



“En atención primaria de salud: ciencia para todos”

Intervención educativa a equipo de salud sobre actividad física en gestantes. Área II. Cienfuegos, 2021

Autores: Lic. Ismaray Sacerio González¹, Dra. Lourdes E Duany Badell², Lic. Ibis Triana Oquendo³, Dra. Bárbara Zabala Enrique⁴, Lic. Damilsy Gómez Paz⁵

1. Licenciada en Cultura Física y Rehabilitación. Profesor Auxiliar e Investigador Agregado. Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Cuba. Email:

2 Médico, Especialista de Segundo Grado en Higiene y Epidemiología. Master en Enfermedades Infecciosas. Profesor e Investigador Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Cuba. Email: lourdesduany@infomed.sld.cu

3. Licenciada en Cultura Física. Profesor Asistente. Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Cuba. Email:

4. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas. Cienfuegos, Cuba. Email:

1. Lic. Ismaray Sacerio González. <https://www.orcid.org/0000-0002-0776-8560>

2. Dra. Lourdes Elena Duany Badell³ <https://www.orcid.org/0000-0003-4640-4425>

3. Ibis Triana Oquendo. <https://www.orcid.org/0000-0002-4792-9250>

4. Dra. Bárbara Zabala Enrique¹ <https://orcid.org/0000-0001-6801-0246>

5. Damilsy Gómez Paz: <https://www.orcid.org/0000-0002-6306-3047>

RESUMEN

Fundamento: La actividad física se ha identificado como uno de los principales factores para la mortalidad global y se encuentra en aumento en muchos países. **Objetivo:** Elaborar una propuesta de estrategia de intervención educativa a equipo básico de salud sobre la actividad física durante la gestación. **Métodos:** se realizó una investigación de tipo IDi en la cual se asume un diseño descriptivo. El universo estuvo constituido por 72 profesionales. La base de datos y el procesamiento de los mismos se realizaron utilizando el SPSS, Versión 25,0. Se utilizaron de la estadística descriptiva números absolutos y porcentaje y para la variabilidad de la variable la desviación estándar. Para variables cuantitativas la media aritmética y la desviación estándar. La validación de instrumentos del conocimiento se realizó mediante el método Moriyama. **Resultados:** El 44,5% de los profesionales se

encontraron en el grupo etario de 25 a 29 años, las féminas representaron el 89,0%. Las Enfermeras licenciadas representaron el 36,1% y con más de 10 años de graduado representando el 45,8%. El 90,3% no tiene antecedentes de capacitación previa. Solo el 26,3 % de los integrantes del equipo básico respondió correctamente los cuestionarios. **Conclusiones:** El equipo básico de salud está integrado mayoritariamente por féminas con experiencia laboral de más de 10 años, pero sin capacitación previa. Existió fallas en el conocimiento, de ahí la importancia de realizar intervenciones educativas y de sensibilización para elevar nivel de conocimientos, incorporar gestantes a la práctica de actividad física y mejorar su calidad de vida de las mismas.

Palabras claves: actividad física, gestación, equipo básico de salud.

ABSTRACT

Background: Physical activity has been identified as one of the main factors for global mortality and is increasing in many countries. **Objective:** To develop a proposal for an educational intervention strategy for the basic health team on physical activity during pregnancy. **Methods:** an IDi-type investigation was carried out in which a descriptive design is assumed. The universe was made up of 72 professionals. The database and its processing were carried out using SPSS, Version 25.0. Descriptive statistics were used with absolute numbers and percentages and the standard deviation for the difference of the variable. For quantitative variables the arithmetic mean and standard deviation. The validation of knowledge instruments was carried out using the Moriyama method. **Results:** 44.5% of the professionals were in the age group of 25 to 29 years, females represented 89.0%. Licensed Nurses represented 36.1% and with more than 10 years of graduation they represented 45.8%. 90.3% have no prior training history. Only 26.3% of the basic team members answered the questionnaires correctly. **Conclusions:** The basic health team is made up mostly of women with work experience of more than 10 years, but without previous training. There were gaps in knowledge, hence the importance of carrying out explosions of education and sensitivity to raise the level of knowledge, incorporate pregnant women to the practice of physical activity and improve their quality of life.

Keywords: physical activity, pregnancy, basic health equipment.

INTRODUCCIÓN

La OMS define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. La actividad física hace referencia a todo movimiento, incluso durante el tiempo de ocio, para desplazarse a determinados lugares y desde ellos, o como parte del trabajo de una persona. La actividad física, tanto moderada como intensa, mejora la salud. Entre las actividades físicas más comunes cabe mencionar caminar, montar en bicicleta, pedalear, practicar deportes, participar en actividades recreativas y juegos; todas ellas se pueden realizar con cualquier nivel de capacidad y para disfrute de todos.¹

Vivimos en sociedades industrializadas y el desarrollo de la tecnología nos ha facilitado muchas tareas que antes requerían de un mayor esfuerzo; realizamos más desplazamientos en coche y otros medios de locomoción, muchos de los trabajos que desempeñamos no requieren mucho esfuerzo físico y cada vez son más numerosas las ofertas de ocio que no exigen moverse; todo esto está influyendo considerablemente en la salud general de la población mundial y en el aumento del número de personas con problemas de salud como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares o el cáncer.²

Según los últimos resultados de un estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS), publicado en *The Lancet*., alrededor del 26 % de la población española realiza actividad física insuficiente para mantenerse saludable. Las conclusiones de la investigación revelan que el sedentarismo es mayor en los países ricos y entre las mujeres. Una cuarta parte de la población mundial (1.400 millones de personas) es sedentaria, y Latinoamérica es la región con más población que realiza actividad física insuficiente.³ Latinoamérica es la región del mundo con el mayor porcentaje de población con una actividad física insuficiente para mantenerse saludable, al alcanzar el 39 por ciento, recoge el trabajo de la OMS, y supera al conjunto de países occidentales de altos ingresos, donde en general se hace menos actividad física que en los de rentas

bajas, con un 37 y un 16 % de sus poblaciones, respectivamente, en esta situación. De América Latina, el país donde el sedentarismo está más afianzado es Brasil, donde el 47 % de la población presenta actividad física insuficiente.³

En la III Encuesta Nacional sobre Factores de Riesgo para personas de 15 años y más en que, pese a peculiaridades metodológicas, se plantea que el 23% de los cubanos (según IPAQ) o el 40,4% (según otro cuestionario empleado) son sedentarios. Independientemente de los límites de la búsqueda y la diferencia de métodos de medición empleados, es alarmante el bajo nivel de los niños y los adolescentes, así como, de los adultos mayores residentes en zonas urbanas. Resulta necesario incrementar, con el empleo de los métodos de medición reconocidos por su validez, la base de evidencias sobre la problemática en el país, a tono con otros esfuerzos que se realizan en bien de la salud.⁴ Cienfuegos, una de las provincias del país que más aceleradamente envejece, requiere que sus habitantes practiquen actividad física desde etapas tempranas para enfrentar ese proceso y que se hallen socialmente aptos para no representar una carga económica en los gastos del presupuesto destinado a los sectores vulnerables de la población.⁵

Teniendo en cuenta lo anterior planteado es que se decide realizar el siguiente artículo con el objetivo de elaborar una propuesta de estrategia de intervención educativa al equipo básico de salud sobre la actividad física durante la gestación en el área de salud II del municipio Cienfuegos en el año 2021.

MÉTODOS

Se realizó una investigación de tipo IDi (Investigación Desarrollo) en la cual se asume un diseño descriptivo con el objetivo de diseñar una propuesta de Intervención Educativa, en el Policlínico del Área de Salud II "Cecilio Ruíz de Zárate", del municipio de Cienfuegos, durante el período de octubre 2021 a diciembre 2021.

El universo está constituido por 72 profesionales de los Equipos Básicos de Salud (37 médicos y 35 enfermeras).

Los principales métodos utilizados durante todo el proceso investigativo fueron:

Métodos del nivel teórico (histórico lógico, analítico sintético y sistémico).

Métodos del nivel empírico (la observación, la encuesta o cuestionario, análisis documental y la triangulación de métodos y fuentes).

Además, se utilizaron métodos estadísticos con procesamiento matemáticos.

La validación de instrumentos evaluativos del conocimiento al equipo básico de salud sobre la realización de actividad física durante la gestación se realizó mediante el método de Moriyama. Este método citado por García⁶ y colaboradores consiste en la valoración del contenido de cada ítem al utilizar como guía los siguientes criterios:

1. Razonable y comprensible (R y C): comprensión de los diferentes ítems que se evalúan en relación con el fenómeno que se pretende medir.
2. Sensible a variaciones en el fenómeno que se mide (S): si del instrumento puede derivarse un índice que muestre diferencias en la variable que se medirá.
3. Con suposiciones básicas justificables e intuitivamente razonables (CS): si se justifica la presencia de cada uno de los ítems que se incluyen en el instrumento.
4. Con componentes claramente definidos (CC): si cada ítem se define claramente.
5. Derivable de datos factibles de obtener (D): si es posible obtener la información deseada a partir de las respuestas dadas ante el instrumento.

Cada uno de los criterios hubo que calificarlo como: nada: 0, poco: 1, moderadamente: 2, mucho: 3.

Para esto se seleccionaron un total de 10 expertos que validaron los instrumentos. Para su selección se tuvo en cuenta los siguientes criterios: ser profesionales vinculados a las investigaciones relacionadas con el tema de promoción sobre la realización de actividad física durante la gestación, tener una categoría docente de asistente, auxiliar, titular o consultante, constar con categoría científica de máster en ciencias y/o grado de doctor en ciencias y dar su disposición a participar en la investigación. Además, se incluyeron psicólogos y obstetras con experiencias previas en investigaciones realizadas. En la primera ronda se envió a los expertos por correo electrónico los instrumentos (entrevista y cuestionarios). En el cuestionario que contenía los

aspectos a valorar según Moriyama se sugirió modificar, eliminar o incluir algunos ítems. Una vez recibida la primera ronda, se modificaron algunos ítems a partir de los criterios emitidos, se tabularon los datos y se procesaron. En la siguiente ronda los participantes evaluaron los resultados de la ronda anterior y valoraron nuevamente el contenido de cada ítem.

El estudio consta de **Dos** etapas que a continuación se describen:

Primera Etapa o de Diagnóstico:

En esta etapa, la autora aplicó un cuestionario exploratorio y evaluativo estructurado de preguntas cerradas donde se reflejan las variables, edad, sexo, ocupación, años de graduados como profesionales de la salud, y recibir preparación previa, que consideramos relevantes para precisar el nivel de conocimiento. Este permitió realizar la caracterización de la población objeto de estudio y determinar el nivel real de conocimientos de los mismos acerca de la realización de actividad física durante la gestación, así como identificar los principales déficits en el conocimiento sobre dicho tema.

Segunda Etapa:

A partir de los resultados obtenidos en la etapa anterior, se diseña un programa educativo que contempla:

- Estructurar el programa teniendo en cuenta las necesidades de aprendizaje que se detectan en la primera etapa
- Convocar a los promotores para facilitar el proceso de intervención.

Metodología para el programa educativo

- Identificación de los principales problemas a través del Método de Tormenta de Ideas.
- Priorización de los problemas utilizando el Método de Ranqueo.^{7,8}

La identificación de los problemas se obtuvo de los resultados fundamentales de la evaluación realizada. Posteriormente se procedió a la priorización de los problemas, donde se seleccionaron los criterios, otorgándosele los valores correspondientes, según vulnerabilidad, coherencia con la misión de los planificadores, factibilidad de la solución, incidencia, gravedad, frecuencia y

tendencia. El valor dado a cada criterio se sumó, obteniéndose la puntuación final para cada problema. Los problemas se ubicaron comenzando por el de mayor puntuación, quedando organizados en orden de prioridad.

Evaluación

Para evaluar el resultado de la aplicación de este cuestionario se tomaron en consideración los criterios siguientes:

Como la primera pregunta se refiere a datos generales de los gastronómicos se comienza a evaluar a partir de la # 2. Se le otorgan 2 puntos a cada inciso que se responda correctamente (48 incisos) 96 en total y el aprobado será entonces de 58 puntos que representan el 60 % de los puntos a obtener. Las categorías para el mal, el regular, el bien y el excelente obedecen a los siguientes rangos de puntuación a partir de la clave de evaluación:

De 86 a 96 puntos: Excelente

De 70 a 85 puntos: Bien

De 59 a 69 puntos: Regular

Menos de 58 puntos: Mal

Métodos Estadísticos con procedimientos matemáticos.

La base de datos y el procesamiento de los mismos se realizó utilizando el paquete de programas estadísticos SPSS de la compañía IBM (Statistic Package for Social Science, Chicago Illinois, Versión 25,0). Se utilizaron de la estadística descriptiva números absolutos y el porcentaje y para conocer la variabilidad de la variable se empleó la desviación estándar. Como medida de análisis para los datos cualitativos se empleó la codificación mediante el por ciento y para las variables cuantitativas se emplearon como medida de tendencia central la media aritmética y como medida de variabilidad empleamos la desviación estándar. Los resultados se presentan en tablas y gráficos mediante números absolutos y porcentaje.

RESULTADOS

Como se aprecia en la siguiente tabla, al analizar el equipo básico de salud según edad, el grupo de 25 a 29 años representó los 44,5% seguidos de

55 a 59 años con el 16,6%. Según sexo, las féminas representaron el 89,0% con relación al total. Con un promedio de 25.29 años de edad y una Desviación Estándar de 1.90. Es de señalar que no existe personal recién graduado en los Consultorios Médicos de la Familia.

Tabla 1: Equipo Básico de Salud según edad y sexo. Área de Salud II. Cienfuegos. 2021

Grupos de Edad	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		%	
	No.	%	No.	%	No.	%
25-29 años	3	37,5	29	45,3	32	44,5
30-34 años	-	-	2	3,1	2	2,8
35 - 39 años	-	-	5	7,8	5	6,9
40 -44 años	1	12,5	8	12,5	9	12,5
45-49 años	-	-	5	7,8	5	6,9
50-54 años	3	37,5	3	4,7	6	8,3
55-59 años	1	12,5	11	17,2	12	16,6
60 y más	-	-	1	1,6	1	1,5
Total	8	100,0	64	100,0	72	100,0

Fuente: Cuestionario

Teniendo en cuenta la ocupación, 36,1% fueron Enfermeras Licenciadas y el 29,2% Médicos Residentes. Solo 3 Enfermeras son Especialista en Atención Primaria de Salud representando el 4,2%.

Tabla #2. Equipo Básico de Salud según ocupación. Área de Salud II. Cienfuegos. 2021

Ocupación	No.	%
Médicos	21	29,2
Residentes		
Médicos	15	20,8
Especialistas		
Enfermeras	7	9,7
Técnicas		
Enfermeras	26	36,1
Licenciadas		
Enfermeras	3	4,2
Especialistas		
Total	72	100,0

Fuente: Cuestionario

Al analizar los años de graduados del personal del equipo básico de salud, el 45,8 % tiene más de 10 años de formación, a pesar que existe un número no depreciable con menos de 5 años de graduados.

Tabla #3. Equipo Básico de Salud según años de graduado. Área de Salud II. Cienfuegos. 2021

Años de graduado	No.	%
Menos de 5 años	29	40,4
5-10 años	10	13,8
Más de 10 años	33	45,8
Total	72	100,0

Fuente: Cuestionario

La capacitación previa sobre la realización de actividad fiscal en las gestantes evidencia bajos porcentajes, donde solo el 9,7 % tiene antecedentes de haber estado capacitado antes.

Tabla #4. Equipo Básico de Salud según capacitación previa. Área de Salud II. Cienfuegos. 2021

Capacitación Previa	No	%
Con antecedentes de capacitación	7	9,7
Sin antecedentes de capacitación	65	90,3
Total	72	100,0

Fuente: Cuestionario

El 23,6 % del personal de salud contestó correctamente el comienzo de la actividad física en las gestantes, muy bajo porcentaje conocía que era actividad física y que nivel se recomienda en el embarazo y puerperio.

Tabla #5. Respuestas correctas del Equipo Básico de Salud sobre actividad física en gestantes. Área de Salud II. Cienfuegos. 2021

Nivel de Conocimientos	No	%
¿Qué entiende usted por actividad física?	11	15,2
¿Qué nivel de actividad física se recomienda en las mujeres durante el embarazo y el puerperio?	9	12,5
¿Cuándo deben comenzar a realizar la actividad física las gestantes?	17	23,6

Fuente: Cuestionario N= 72

Teniendo en cuenta la higiene de los locales, la intensidad del ejercicio y la práctica segura de la actividad física, el 26,3 % respondió correctamente seguidos del 20,8%.

Tabla #6. Respuestas correctas del Equipo Básico de Salud sobre normas de higiene, intensidad y práctica segura de la actividad física en gestantes. Área de Salud II. Cienfuegos. 2021

Nivel de Conocimientos	No	%
¿Cuáles son las normas de higiene que deben cumplir los locales para impartir las clases?	15	20,8
¿Cómo debe ser la intensidad de lo ejercicio?	11	15,3
¿Cuáles son las consideraciones para una práctica de actividad física segura?	19	26,3

Fuente: Cuestionario N= 72

Con respecto a las recomendaciones para la realización del ejercicio y que riesgos disminuyen con la actividad física el 29,3% y 18,1% respondió correctamente respectivamente.

Tabla #7. Respuestas correctas del Equipo Básico de Salud sobre riesgos y orientaciones de la actividad física en gestantes. Área de Salud II. Cienfuegos. 2021

Nivel de Conocimientos	No	%
¿Qué riesgos se disminuyen con la actividad física?	13	18,1
¿Cuáles son las orientaciones para la realización de la actividad física?	21	29,2

Fuente: Cuestionario N= 72

El 23,6 % del personal sanitario conoce las recomendaciones que se le debe dar a las gestantes para la realización de la actividad física.

Tabla #8. Respuestas correctas del Equipo Básico de Salud sobre recomendaciones de actividad física en gestantes. Área de Salud II. Cienfuegos. 2021

Nivel de Conocimientos	No	%
¿Cuáles son las recomendaciones que debe brindar el equipo básico de salud a la gestante?	17	23,6
¿Cuáles son las señales de alarma que obligan a detener el ejercicio físico en mujeres gestantes?	13	18,1

Fuente: Cuestionario N= 72

DISCUSIÓN

La gestación no es una enfermedad. Es un proceso completamente natural, que genera importantes cambios fisiológicos en el organismo de la mujer, pero que son transitorios. Una mujer embarazada es, en general, una practicante sana, capaz de realizar una actividad física que debe adaptarse a sus características doblemente especiales: por la magnitud de los cambios que sufre su organismo y por la continuidad y velocidad de los mismos. Como ocurre con cualquier otra persona, el ejercicio adaptado a sus características concretas es un factor determinante de su calidad de vida, también durante la gestación.⁹ En la actualidad, el ejercicio físico se ha convertido en un pilar muy importante para la salud de todas las personas en todas las etapas de la vida, así pues, se comienza a hablar más sobre el riesgo que supone no realizar ejercicio físico en el embarazo.¹⁰

Varias investigaciones abordan el tema de la intervención educativa en personal de salud; se hace énfasis en cursos de superación de post grado con vistas a elevar la calificación de los profesionales. Ellos tienen como objetivos centrales la formación académica de postgrado de los egresados universitarios durante su vida profesional lo cual contribuye de forma sistemática a la elevación de la productividad eficiencia y calidad del trabajo, lo que posibilita a

los recién egresados universitarios durante el período de adiestramiento laboral al adquisición actualización complementación y profundización de los conocimientos y la habilidades específicas para asumir con eficiencia las funciones inherentes a los cargos para los que se han destinados en sus centros de trabajo, así como formar y desarrollar los cuadros científicos al más alto nivel de cada rama de actividad, de acuerdo con las necesidades presentes y futuras del país.¹¹

Es importante la capacitación previa sobre la realización del ejercicio físico, Duran Montero y colaboradores plantean que tanto el trabajo aeróbico como el anaeróbico aumenta la eficiencia mecánica del corazón mediante el aumento del volumen cardiaco (entrenamiento aeróbico) o el espesor del miocardio (entrenamiento de fuerza). Estos cambios son en general beneficioso y saludable si se producen en respuesta al ejercicio, pero no todos se benefician por igual del ejercicio. Hay una gran variación en la respuesta individual al entrenamiento, condicionada por factores genéticos, donde la mayoría de la población verá un aumento moderado de la resistencia aeróbica, algunos individuos hasta el doble de su consumo de oxígeno, mientras que otros nunca podrán aumentar la resistencia Sin embargo el entrenamiento hipertrófico muscular de resistencia está determinado, al menos en gran parte, por la dieta y los niveles de testosterona.¹²

Esta variación genética que provoca distintas respuestas en diferentes individuos explica las diferencias fisiológicas entre los atletas de élite y la población general. Los estudios demuestran que el ejercicio en jóvenes y adultos conduce a una mejor habilidad y condición física y fisiológica en posteriores etapas de la vida.¹²

Atendiendo a las respuestas afirmativas que ofrecieron los integrantes del equipo básico de salud con respecto a la realización de actividad física en las gestantes, es evidente el déficit de conocimiento general sobre dicha temática. Respuestas que no han tenido correspondencia con los años de experiencia en el sector.

Por tanto:

Tenemos como resultados fundamentales de la encuesta aplicada que no importa la edad, el sexo o los años de experiencia en el sector de la salud, debido a que, en su mayoría no han recibido curso de adiestramiento o preparación previa, existe un déficit de conocimiento importante en la indicación y realización del ejercicio en la embarazada, tanto por parte del médico y enfermera de la familia. En base a esto, se ha diseñado una estrategia de intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos del personal sanitario y mejorar la calidad de vida en las embarazadas.

PROPUESTA DE INTERVENCION EDUCATIVA

Programa Educativo dirigido a Equipo Básico de Salud sobre actividad física en gestantes. Área de Salud II. Cienfuegos, 2021

Objetivo General.

Contribuir a la adquisición de conocimientos sobre la realización de actividad física en gestantes.

Objetivo Educativo.

Contribuir con las actividades de promoción y prevención de salud, aumentando el nivel de conocimiento, para así mejorar la calidad de vida de las embarazadas.

Objetivo Instructivo.

Proporcionar la adquisición de conocimientos sobre la realización de actividad física y embarazo

Objetivos específicos:

- Orientar la realización de actividad física en embarazadas, teniendo en cuenta:
 - La intensidad
 - Los beneficios o riesgos de cada gestante para realizar el ejercicio
 - Las patologías de base de cada embarazada

- Identificar los principales factores de riesgo de cada gestante que impidan la realización de la actividad física.
- Proporcionar cambios en el conocimiento que permiten modificar los factores de riesgo que pueden afectar las condiciones biológicas-sociales de las féminas durante el embarazo y puerperio.

Identificación de Problemas:

Teniendo en cuenta los resultados fundamentales obtenidos en el cuestionario realizado al equipo de salud, se extrajeron los siguientes problemas:

- Desconocimiento sobre la intensidad y frecuencia de realización de actividad física en el embarazo.
- Insuficiente conocimiento sobre los beneficios o riesgos de cada gestante para realizar el ejercicio
- Conocimiento inadecuado con relación a la realización de ejercicio según las patologías de base de las gestantes.

Distribución de fondo de tiempo según formas organizativas de la enseñanza

No	Actividad	Duración	FOD
E-1	Bienvenida y presentación de todos los participantes.	30 min	Técnica participativa
E-2	Explicar los objetivos del curso y expectativas que presentan los mismos. Comprobación de conocimientos y aplicación de encuesta e intercambio de ideas.	1 h	Taller
Act.1	Actividad Física en gestantes.	1 h	Taller
Act.2	Normas de higiene, intensidad y práctica segura de la actividad física en gestantes.	1 h	Taller
Act.3	Riesgos y orientaciones de la actividad física en gestantes.	1 h	Taller

Act.4	Recomendaciones de la actividad física en gestantes.	1 h	Taller
Act.5	Despedida	1 h	Taller

Habilidades:

- Definir actividad física.
- Nivel de actividad física se recomienda en las mujeres durante el embarazo y el puerperio.
- Explicar cuándo deben comenzar a realizar la actividad física las gestantes.
- Explicar normas de higiene que deben cumplir los locales para realizar la actividad física.

CONCLUSIONES

Las intervenciones educativas constituyen un recurso adecuado para lograr cambios en los estilos de vida. Las acciones que apoyan a las personas para que adopten y mantengan estilos de vida saludables, y que crean condiciones de vida (entornos) que apoyan la salud, constituyen elementos clave de una intervención educativa eficaz. Por lo que finalmente podemos concluir que hay fallas en el conocimiento de los trabajadores participantes en este estudio, de ahí la importancia de realizar intervenciones educativas y de sensibilización en ellos para elevar su nivel de conocimientos, incorporar a las gestantes a la práctica de actividad física y mejorar su calidad de vida de las mismas.

REFERENCIAS BIBIOLGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Actividad física. [Internet]. Ginebra: World Health Organization; 2020 [Citado 26/11/2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
2. Qué es la actividad física. [Internet]. 2021. Disponible en: <https://estilosdevidasaludable.sanidad.gob.es/actividadFisica/actividad/queEs/home.htm>
3. Molina RG. OMS: una cuarta parte de la población mundial realiza actividad física insuficiente. [Internet]. Ginebra: World Health Organization;

2016. Disponible en: <https://observateperu.ins.gob.pe/noticias/281-oms-una-cuarta-parte-de-la-poblacion-mundial-realiza-actividad-fisica-insuficiente>

4. Izquierdo Martínez LN. Nivel de actividad física de la población cubana: una revisión sistemática. Rev Panorama. Cuba y Salud [Internet]. 2019; 14(1) Especial: 70-73. Disponible en: <http://www.icle/view/>

5. González Prado P. "Aeróbicos más fuertes": proyecto de actividad física comunitaria. [Internet]. [Citado 05/11/2021]. Disponible en: <https://www.perlavision.cu/aerobicos-mas-fuertes-proyecto-de-actividad-fisica-comunitaria-video/>

6. García Milian AJ, Alonso Carbonell L, Suárez Lugo N, et al. Validación de instrumentos para caracterizar el consumo de medicamento. Horizonte Sanitario [Internet]. 2012 [citado 14/06/19]. Disponible en: http://www.publicaciones.ujat.mx/publicaciones/horizonte_sanitario/ediciones/2012septiembre/02-VALIDAINSTRUMENTO.pdf

La investigación epidemiológica cualitativa. Técnicas participativas. [Internet]. Disponible: <http://uvsfajardo.sld.cu>

8. Rossano AD. ¿Cómo se hace la priorización de problemas? [Internet]. Disponible: <https://aleph.org.mx/como-se-hace-la-priorizacion-de-problemas>

9. Del Castillo Obeso M. La actividad física durante el embarazo. [Internet]. Disponible: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjx9Lffm_X0AhVFQzABHfAIA0kQFnoEC DkQAQ&url=https%3A%2F%2Fruc.udc.es%2Fdspace%2Fbitstream%2Fhandle%2F2183%2F9092%2FFCC119-art8.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy&usg=AOvVaw1mAFd0G2iojJP2YTnsUBU1

10. Rodríguez-Blancque R. Actividad Física Moderada en el Agua y su influencia en los Parámetros Maternos Fetales. Published online 2017. [Internet]. Disponible: <http://hdl.handle.net/10481/47590>

11. Trabajo de investigación. Impacto de una intervención educativa acerca de conocimientos de Pedagogía en docentes no categorizados. Formación en Ciencias de la Salud. Rev Elec de Port Méd. 2012. [Internet]. Disponible: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/trabajo-de-investigacion-impacto-de-una-intervencion-educativa-acerca-de-conocimientos-de-pedagogia-en-docentes-no-categorizados/2/>

12. Durán Montero F, Leyva Paján C. Generalidades e importancia del ejercicio físico para la salud. Revista Digital. Buenos Aires, Año 18, N° 189, febrero de 2014. [Internet]. Disponible: <http://www.efdeportes.com/>