

Tipo de artículo: Artículo original

Estrategia de actividades lúdicas para la inclusión de estudiantes en estado de gestación en las clases de Educación Física del subnivel de bachillerato de la Unidad Educativa Rafael Larrea Andrade de la ciudad de Quito

Strategy of recreational activities for the inclusion of pregnant students in the Physical Education classes of the high school sublevel of the Rafael Larrea Andrade Educational Unit of the city of Quito

Yajaira Elizabeth García Sarango^{1*} , <https://orcid.org/0009-0007-2176-6063>

Darwin Marcelo Tandazo Vásquez² , <https://orcid.org/0009-0005-7208-5335>

Noel Batista Hernández³ , <https://orcid.org/0000-0002-2975-2113>

Giceya de la Caridad Maqueira Caraballo⁴ , <https://orcid.org/0000-0001-6282-3027>

¹ Universidad Bolivariana del Ecuador. Correo electrónico: yegarcias@ube.edu.ec

² Universidad Bolivariana del Ecuador. Correo electrónico: dmtandazov@ube.edu.ec

³ Universidad Bolivariana del Ecuador. Correo electrónico: nbatistah@ube.edu.ec

⁴ Universidad Bolivariana del Ecuador. Correo electrónico: gdmaqueirac@ube.edu.ec

* Autor para correspondencia: yegarcias@ube.edu.ec

Resumen

La adolescencia es un período de conflicto, estrés, sensibilidad e impresionabilidad. Asimismo, las adolescentes que quedan embarazadas tienen más probabilidades de abandonar la escuela. En este sentido, es de interés de las Instituciones Educativas, desarrollar estrategias para abordar los problemas sociales, físicos y emocionales asociados con el embarazo adolescente. El presente estudio tiene como objetivo desarrollar una estrategia de actividades lúdicas para la inclusión de estudiantes en estado de gestación en las clases de Educación Física del subnivel de bachillerato de la Unidad Educativa Rafael Larrea Andrade de la ciudad de Quito. Dado que la clase de Educación Física debe asumir la oportunidad y la responsabilidad para la inclusión de las adolescentes embarazadas a sus procesos educativos, donde la actividad física esté acompañada de contenidos de educación para el desarrollo de actitudes de responsabilidad, solidaridad, respeto y cuidado de sí mismo. Se realizó una intervención de 10 semanas para la ejecución del programa de actividades lúdicas y de relajación, se planificó una duración de las actividades de 30 a 40 minutos, con una frecuencia de 2 veces por semana. El circuito deportivo diseñado cuenta con 6 áreas, que permiten adaptar la participación y dosificación de las actividades lúdicas en función del estado general de la estudiante. La estrategia propuesta para la inclusión de las estudiantes embarazadas en las clases de Educación Física, fue evaluada como muy útil por el 81.81% de los participantes como ejecutores y evaluadores de la propuesta.

Palabras clave: educación física; intervención educativa; embarazo adolescente

Abstract

Adolescence is a period of conflict, stress, sensitivity and impressionability. Likewise, teenagers who become pregnant are more likely to drop out of school. In this sense, it is of interest to Educational Institutions to develop strategies to address the social,



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo **Atribución 4.0 Internacional**
(CC BY 4.0)

physical and emotional problems associated with teenage pregnancy. The objective of this study is to develop a strategy of recreational activities for the inclusion of pregnant students in the Physical Education classes of the high school sublevel of the Rafael Larrea Andrade Educational Unit in the city of Quito. Given that the Physical Education class must assume the opportunity and responsibility for the inclusion of pregnant adolescents in their educational processes, where physical activity is accompanied by educational content for the development of attitudes of responsibility, solidarity, respect and care for itself. A 10-week intervention was carried out for the execution of the program of recreational and relaxation activities, a duration of the activities of 30 to 40 minutes was planned, with a frequency of 2 times per week. The designed sports circuit has 6 areas, which allow the participation and dosage of recreational activities to be adapted depending on the general condition of the student. The proposed strategy for the inclusion of pregnant students in Physical Education classes was evaluated as very useful by 81.81% of the participants as executors and evaluators of the proposal.

Keywords: *educación física; intervención educativa; embarazo adolescente*

Recibido: 08/12/2023

Aceptado: 25/03/2024

En línea: 01/04/2024

Introducción

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) define el embarazo adolescente como la concepción entre los 13 y los 19 años de edad (Arnold & Coyne, 2020). Sin embargo, el término embarazo adolescente se utiliza a menudo para describir a mujeres jóvenes que quedan embarazadas cuando aún no han alcanzado la edad adulta legal, cuya edad varía en todo el mundo (Baxter et al., 2021). A nivel mundial, alrededor de 16 millones de mujeres adolescentes dan a luz cada año, lo que representa alrededor del 11% de todos los nacimientos (Uwizeye et al., 2020). Más del 90% de estos partos se producen en países de ingresos bajos y medios.

A pesar de la existencia de programas educativos, proyectos y campañas de educación sexual para los jóvenes, el aumento del número de embarazos adolescentes continúa siendo un fenómeno recurrente en los últimos años, especialmente en los países de América Latina (Ramírez et al., 2022). Ecuador tiene el mayor número de adolescentes embarazadas de la región; dado que 90 de cada 1.000 niñas jóvenes en este país están embarazadas (Alonzo-Macias et al., 2023).

Los resultados de varios estudios consultados, han demostrado que, si bien el embarazo en la adolescencia puede ser un acontecimiento positivo para algunas mujeres jóvenes; existe una serie de resultados sociales adversos asociados con la maternidad adolescente, incluida una mayor probabilidad de vivir en la pobreza, estar desempleada o tener salarios y logros educativos más bajos que sus pares (Skosana et al., 2020). Por lo tanto, el embarazo adolescente es a menudo un marcador de desventaja social y económica a una edad temprana y una causa de mayores desventajas y problemas de salud física y emocional (Trommlerová, 2020).



Un estudio realizado por (Cook & Cameron, 2015), reveló que las adolescentes que quedan embarazadas tienen más probabilidades de abandonar la escuela y no completar la escuela secundaria. La adolescencia es un período de conflicto, estrés, sensibilidad e impresionabilidad. La capacidad de desarrollar una autoestima sana y de cuidar de sí mismo también se produce durante la adolescencia. Cuando un embarazo impide que una adolescente desarrolle estas habilidades, se puede limitar las posibilidades y oportunidades de vida de una mujer joven. Por lo que muchas madres adolescentes tienen poca educación, sin acceso a transporte adecuado y a servicios de cuidado infantil.

En un estudio realizado por (Fortin-Langelier & Daigneault, 2022), se encontró que a menudo desaparecen los grupos de apoyo del adolescente con la familia, la escuela, los grupos de pares y los intereses de ocio. Sin el apoyo de los demás, las adolescentes tienen más probabilidades de abandonar la escuela y desarrollar problemas físicos y emocionales.

Estudios anteriores también han explorado la relación de la maternidad temprana con una serie de resultados de salud indeseables, como el riesgo de muerte (Smith & Pell, 2001), nuevas situaciones sociales (Cook & Cameron, 2015), nuevas exigencias económicas (Paranjothy et al., 2009), privación de actividades propias de su edad (Cantlay, 2015); problemas familiares (Jewell et al., 2000), deserción escolar, y discriminación por su grupo social. Además, diversos estudios han encontrado una disminución significativa en la actividad física de las adolescentes embarazadas (Steinl et al., 2019).

Los datos informados por (Bhattacharjee et al., 2021) revelaron que el 43% de las adolescentes embarazadas, presentan algún tipo de recurso para no asistir a las clases de Educación Física (EF) en la escuela, aun cuando no presentan problemas de salud. Otras adolescentes reportaron, que los profesores le asignan tareas de investigación, y las mantienen como observadoras durante las clases de EF. Sin embargo, los profesores encuestados sobre este tema en (Ojeda, 2022), coincidieron en que la intensidad, frecuencia y duración del ejercicio físico deben adaptarse individualmente a cada estudiante embarazada, en función del avance del embarazo, el estado físico previo al embarazo, y el estado de salud actual; sin embargo, con base en la creciente prevalencia de sobrepeso, obesidad y complicaciones gestacionales, se puede inferir que el cumplimiento de las recomendaciones anteriores suele ser bajo. La clase de Educación Física debe asumir la oportunidad y la responsabilidad para la inclusión de las adolescentes embarazadas a sus procesos educativos, donde la actividad física esté acompañada de contenidos de educación para el desarrollo de actitudes de responsabilidad, solidaridad, respeto y cuidado de sí mismo. En este sentido los profesores de Educación Física tienen un gran compromiso, ya que son el elemento fundamental del proceso de inclusión en las clases de EF, y la sociedad deposita en ellos la confianza y les asigna la responsabilidad de favorecer el desarrollo de las estudiantes en estado de gestación (Gunes & Tsaneva, 2020).



En este sentido, es de interés de las Instituciones Educativas, desarrollar estrategias para abordar los problemas sociales, físicos y emocionales asociados con el embarazo adolescente. Estas estrategias deben incluir intervenciones simultáneas, incluida la educación, el desarrollo de habilidades, y el acompañamiento e inclusión en la realización de actividades físicas (Cook & Cameron, 2015). Estas acciones se pueden orientar desde las clases de Educación Física a partir del desarrollo de actividades lúdicas, sociales y de ocio recreativo.

A la luz de los datos anteriores sobre los bajos niveles de actividad física entre las adolescentes embarazadas y las barreras que enfrentan para mejorar sus niveles de actividad física e inclusión en las clases de EF, las adolescentes embarazadas parecen necesitar intervenciones educativas para la inclusión de estudiantes en estado de gestación en las clases de Educación Física.

Los estudios consultados coinciden en que son insuficientes los análisis realizados en el contexto específico de estudiantes del subnivel bachillerato. Además, los estudios no expresan propuestas de solución sistemáticas desde la elaboración de estrategias que permitan la inclusión de estudiantes embarazadas en las actividades durante las clases de Educación Física, es por ello que la intención de los investigadores es proponer una sistematización de actividades lúdicas para la participación efectiva de estudiantes en estado de gestación en la clase de EF.

El presente estudio tiene como objetivo desarrollar una estrategia de actividades lúdicas para la inclusión de estudiantes en estado de gestación en las clases de Educación Física del subnivel de bachillerato de la Unidad Educativa Rafael Larrea Andrade de la ciudad de Quito. La prioridad de esta estrategia de actividades lúdicas fue aumentar el estado de ánimo de las jóvenes embarazadas, ya que por su condición actual en diversas ocasiones se sienten desanimadas, desalentadas, cansadas, incómodas, fastidiadas, deprimidas y abatidas. Se pretende entonces, por medio de las actividades lúdicas propuestas, aumentar su ánimo, fuerza, fortaleza, positivismo, inclusión, confianza en sí mismas, y además las alienta a seguir adelante en sus etapas de embarazo restantes.

Materiales y métodos

La investigación tuvo un enfoque mixto que posibilitó analizar el objeto cuantificando determinadas dimensiones. Los alcances fueron descriptivos, explicativo y proposicional que concluyó con la propuesta y validación de una estrategia de actividades lúdicas para la inclusión de estudiantes en estado de gestación del sub nivel bachillerato de la Unidad Educativa Fiscal Rafael Larrea Andrade. La herramienta de recolección de datos fue un cuestionario semiestructurado compuesto por preguntas objetivas sobre el perfil sociodemográfico y obstétrico; y subjetivas como la experiencia del embarazo en la adolescencia. Para el análisis de los datos se aplicó el Análisis Temático, que permitió la construcción



de tres categorías temáticas (Rocha Aguiar et al., 2018). El estudio fue avalado por el Comité de Investigación y Extensión y aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Bolivariana de Ecuador.

Contextualización

La Unidad Educativa Rafael Larrea Andrade, ubicada en el Centro Histórico de Quito entre las calles Chile y López, sector El Tejar. Actualmente, cuenta con un total de 2032 estudiantes matriculados, de los cuales 518 corresponden al nivel de bachillerato, distribuidos en 271 masculino y 247 femenino, incluyendo 3 mujeres en estado de gestación. Además, la Unidad Educativa cuenta con un total de 96 docentes, contando con 34 en bachillerato y del total se incluyen 5 docentes de la asignatura de Educación Física.

Para la recolección de datos se realizó una entrevista a las adolescentes embarazadas, previo consentimiento informado de los padres de familia; y una entrevista a las y los profesores de Educación Física.

Resultados y discusión

Se ha demostrado que la actividad física regular contribuye a la salud física y psicológica. Sin embargo, las adolescentes embarazadas generalmente no participan en las clases de Educación Física (Chan et al., 2019). En este sentido, se requiere la implementación de intervenciones que mejoren la inclusión de las adolescentes embarazadas para aumentar la actividad física y la participación social dentro de estas clases.

Las actividades lúdicas son actividades que incluyen juegos educativos, dinámicas que promuevan la expresión corporal, juegos que involucren movimiento, juegos cooperativos, estas herramientas son utilizados por los docentes para reforzar los aprendizajes, conocimientos y competencias de los alumnos dentro o fuera del aula. Se pueden realizar juegos educativos (Participación, Creatividad, Nivel de inclusión) y dinámicas de grupo (Nivel de inclusión, Cooperación, Integración).

Estrategia de actividades lúdicas

La estrategia de actividades lúdicas para la inclusión de adolescentes embarazadas en las clases de EF, propuesta en esta investigación para la Unidad Educativa Rafael Larrea Andrade, consta de 4 etapas que en su conjunto integran actividades que se ejecutan durante todas las etapas, variando su esfuerzo en cada una de ellas. La figura 1 resume las etapas y actividades propuestas en la estrategia.



Estrategia de actividades lúdicas para la inclusión de adolescentes embarazadas en las clases de Educación Física				
Actividades	Etapas			
	Inicio	Planeación	Ejecución	Validación
Diagnóstico inicial	-Encuesta a profesores de EF -Encuesta a estudiantes -Estado físico y emocional	-Motivación y satisfacción	-Medición de parámetros antes de la intervención	-Medición de parámetros después de la intervención.
Plan de actividades	-Participación activa -Predisposición para participar	-Creación del circuito deportivo -Plan de actividades lúdicas	-Adaptación de las actividades según el estado actual de la estudiante.	-Ajuste y actualización de las actividades según los resultados generales.
Intervención	-Consentimiento informado -Consultoría médica y especializada	-Recomendaciones del Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos y el Modelo de Pender	-Juegos Educativos -Dinámicas de grupo	-Guía de observación -Triangulación de resultados.
Análisis de resultados	-Medición de indicadores de satisfacción grupal e individual	-Atención a los referentes teóricos y dosificación según el tiempo de gestación	-Atención a los cambios y respuestas. Control de signos vitales.	-Percepciones de profesores de EF, estudiantes gestantes y compañeros de clase.
INDICADORES A MEDIR	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Creatividad ➢ Nivel de inclusión 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Oportunidad ➢ Compañerismo 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Cooperación ➢ Integración ➢ Participación 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Interés ➢ Satisfacción ➢ Factibilidad

Unidad Educativa Rafael Larrea Andrade

Figura 1. Estructura general de la estrategia de actividades lúdicas para la inclusión de adolescentes embarazadas en las clases de Educación Física. Elaboración propia.

El principal objetivo de la estrategia propuesta está dirigido a garantizar inclusión de adolescentes embarazadas en las clases de Educación Física. Este es un proceso orientado a garantizar el derecho a una educación de calidad a todos los y las estudiantes en igualdad de condiciones, considerando la equidad de oportunidades en la participación de los procesos integrales de aprendizaje. En la tabla 1, se presenta la descripción metodológica de la estrategia propuesta, y se describen las principales actividades que involucra.

Tabla 1. Descripción metodológica de la estrategia propuesta.

Estrategia de actividades lúdicas para la inclusión de adolescentes embarazadas en las clases de Educación Física
Objetivo: Describir un programa escolar que combina la educación física tradicional con la inclusión de estudiantes en estado de gestación para participar en clases creativas, la realización de actividad física, y el desarrollo de valores para crear conductas de respeto e inclusión positivas mientras permanecen en la escuela.
Referentes teóricos: El diseño se realizó basándose en las recomendaciones de las pautas propuestas por organizaciones establecidas relacionadas con la salud, como el Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos, y el Modelo de Promoción de la Salud de Pender.
Participantes: Durante el diseño, planeación, ejecución y validación de la propuesta, participan personas de diversas disciplinas,



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo **Atribución 4.0 Internacional** (CC BY 4.0)

incluidos nutricionistas, fisioterapeutas, profesores de Educación Física, y los investigadores del estudio.

Criterios de inclusión: Solo para embarazadas sanas (o con recomendaciones de salud leve). Previo consentimiento de los padres de familia, y con aprobación conjunta del médico de seguimiento en su institución de salud.

Actividades: Se realizarán distintos tipos de actividades a realizarse en el circuito diseñado en la Figura 2. Estas actividades incluyen: asesoramiento sobre actividad física a través de sesiones presenciales; difusión de información y consejos sobre el ejercicio físico recomendado para adolescentes embarazadas; sesiones de dinámicas de grupo; juegos educativos; y programa de ejercicios de estiramiento suaves, acondicionamiento físico a través de la danza aeróbica.

Variables a medir: Influencia de las clases EF en el estado de ánimo de las adolescentes embarazadas.

Valores a intencionar: responsabilidad, respeto, empatía, compañerismo, humanismo. Indicadores a evaluar: motivación, satisfacción, equilibrio emocional, aceptación, inclusión.

Observaciones: Para la implementación segura de la estrategia, deben analizarse los registros obstétricos de cada estudiante. El profesor de EF tendrá en cuenta la edad, los antecedentes, observaciones específicas, el tiempo de embarazo, el estado nutricional, el nivel de estado físico, así como las aptitudes, preferencias, disposición, facilidades y motivaciones con que cuenta la joven embarazada, pues éstos aspectos se constituyen en parámetros esenciales para dar inicio a la actividad de ejercicios. Aunque, el embarazo no es una contraindicación en la práctica de la asignatura, es necesario tener permiso y control del gineco-obstetra.

1. Diagnóstico inicial:

Esta actividad requiere mayor esfuerzo durante la etapa de Inicio de la estrategia propuesta. Se emplean técnicas como la observación a clases, la entrevista, la encuesta y el control de signos vitales. La entrevista a estudiantes embarazadas, ayudan a conocer los datos sociodemográficos, el estado de salud en general, y el equilibrio emocional de la adolescente. Asimismo, se puede conocer su disposición e interés en participar activamente en las clases de EF, y en compartir con sus compañeros de clases durante las actividades.

El control inicial de los signos vitales, tiene como objetivo, registrar en cada sesión el estado actual en que se encuentra cada estudiante embarazada. Deben registrarse los datos de presión arterial y salud cardiovascular. Esto ayudará a evaluar si la participación en las clases de EF ayuda a mantener una presión arterial saludable y a reducir el riesgo de complicaciones cardiovasculares durante el embarazo. Además, debe medirse, siempre que existan las condiciones, los niveles de glucosa en sangre, este parámetro ayuda a determinar si las clases de EF contribuyen a mantener niveles de glucosa en sangre estables y a prevenir la diabetes gestacional.

La encuesta a docentes de EF tiene como finalidad, conocer las competencias docentes para implementar la estrategia de inclusión propuesta; identificar las necesidades de capacitación; conocer su disposición de incluir a las estudiantes embarazadas en sus clases; y determinar el perfil ético de cada docente que trabajará con las estudiantes en estado de gestación. El perfil ético estará dado por el nivel de: respeto a los derechos fundamentales de la adolescente



embarazada; Libre de prejuicios y estereotipos sobre las adolescentes y su proceso de gestación; No estigmatiza la conducta sexual en la adolescencia; Reconocimiento y aceptación de la diversidad sexual, funcional y cultural-étnica. La observación tiene como objetivos diagnosticar qué actividades desarrollan los profesores de EF con las jóvenes embarazadas en los centros de estudios del Sub nivel bachillerato, y caracterizar las actividades lúdicas y los ejercicios físicos que puedan realizar las jóvenes embarazadas en edad escolar.

2. Plan de actividades

Esta actividad tiene mayor incidencia durante la etapa Planeación, de la estrategia propuesta. Tiene como entrada los resultados obtenidos en el diagnóstico inicial. Sus principales objetivos son: clasificar las actividades lúdicas pertinentes, aquellas que no interfieren en la etapa de gestación de las jóvenes embarazadas en edad escolar; establecer los lineamientos para un plan de actividades lúdicas dirigidas a jóvenes embarazadas en edad escolar durante las clases de EF; y diseñar un circuito de actividades en cada clase.

En la planeación debe especificarse la fecha y el horario de desarrollo de cada actividad, el lugar donde se llevará a cabo y el número de participantes, detallando la temática a abordar, actividades y objetivos de las mismas, así como otros aspectos organizativos. Tiene como salida principal, el plan de actividades lúdicas a realizar en cada área del circuito deportivo y recreativo diseñado. La figura 2 muestra la estructura general del circuito propuesto para la estrategia.

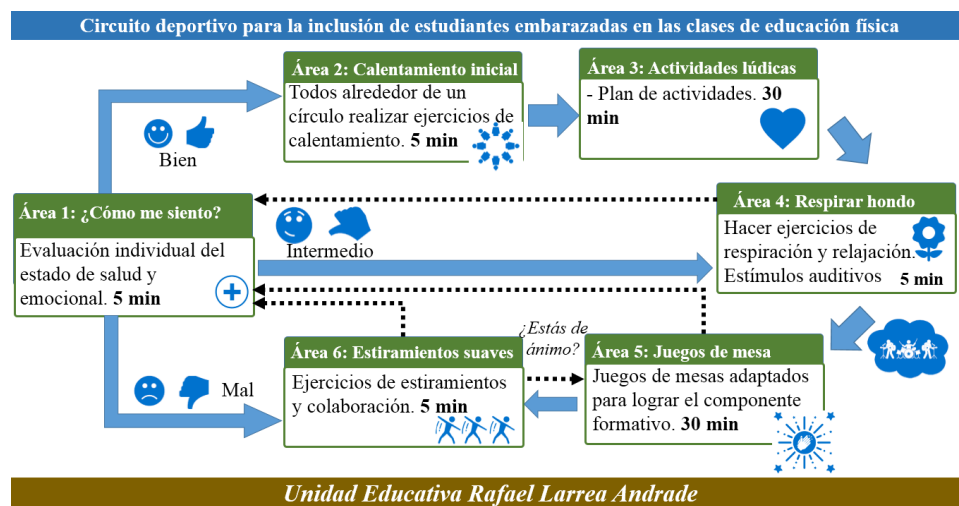


Figura 2. Estructura general del circuito deportivo y recreativo.

El circuito deportivo propuesto para la inclusión de estudiantes embarazadas en las clases de EF, fue diseñado con seis áreas de actividades, las cuales se utilizarán dependiendo del estado inicial que presente la estudiante en estado de gestación.

El área por la que siempre van a rotar las estudiantes inicialmente, es el “*Área 1: ¿Cómo me siento?*”; en esta área se deben tomar los signos vitales del estudiante y analizar el estado de salud y emocional en que se encuentra en este momento. Cada estudiante cerrará los ojos, respirará hondo, y mostrará con el pulgar el estado en el que se encuentra: un pulgar arriba significa que me encuentro bien y en disposición para realizar las actividades de la clase de EF; un pulgar abajo significa que en estos momentos no la está pasando muy bien, ya sea por problemas físicos o problemas emocionales; y un pulgar hacia adentro significa que en estos momentos está un estado intermedio. El recorrido por el resto de las áreas del circuito dependerá del resultado obtenido en la revisión inicial:

- Cuando la estudiante responde con un pulgar arriba, pasaría al “*Área 2: Calentamiento inicial*”. En esta área realizan ejercicios de calentamiento todos los estudiantes, alrededor de un círculo, y el profesor dirige los ejercicios para comenzar. La actividad debe durar un promedio de 5 minutos. Luego, deben rotar hasta el “*Área 3: Actividades lúdicas*” que es el área destinada para hacer las actividades planeadas en el cronograma de la clase. Se propone una duración estimada de 30 minutos aproximadamente. Luego, se pasa al “*Área 4: Respirar hondo*”; es un área para hacer ejercicio de respiración y relajación. En esta actividad se pueden hacer ejercicios desde la postura de pie e incluso sentados, dependiendo de las semanas de gestación que tengan las estudiantes. Se pueden hacer juegos de cumplidos y crear estímulos como escuchar música y visualizar un video, siempre que la infraestructura donde se esté realizando la actividad deportiva lo permita. Luego de esta actividad de cierre del ciclo principal sería volver al área 1 para registrar los cambios que puedan surgir.
- Cuando el pulgar sea intermedio, o sea que el estado de físico y emocional no está del todo bien, se propone pasar directamente al “*Área 4: Respirar hondo*”; para luego realizar actividades en el “*Área 5: Juegos de mesa*”. Estos juegos de mesa deben ser adaptados de forma tal que tengan un componente formativo y educativo. Luego del área de juegos de mesa, pasaría al “*Área 6: Estiramientos suaves*”, para lograr que haya una actividad física en este encuentro y darle movilidad a los músculos. Finalmente se regresa al “*Área 1: ¿Cómo me siento?*”, se registra el estado actual y se evalúa si su estado inicial cambió.
- Cuando el pulgar está hacia abajo, que significa que el estudiante la está pasando mal, entonces pasaría al “*Área 6: Estiramientos suaves*”, que tiene ejercicios de colaboración y relajación. Es donde el profesor y el resto de los compañeros tratan de ayudar y animar a esta estudiante en lo que sea posible. Si la estudiante no logra recuperarse, entonces vuelve al área de cómo me siento y ahí termina el recorrido por el circuito. Si luego de los estiramientos, la estudiantes se siente mejor, pasa al área “*Área 5: Juegos de mesa*” y finalmente



regresa al área inicial, para registrar el estado actual de la estudiante y evaluar si hubo cambios significativos en su estado general.

3. Intervención

Esta actividad se desarrolla en la etapa Ejecución. Se realiza una intervención de 12 semanas, donde se implementa la estrategia propuesta en las clases de EF. Se ejecutan 2 sesiones por semana. En la primera y última semana se realiza una encuesta (pre-test y post-test) para evaluar los principales resultados. Los resultados de la intervención condicionarán ajustes y adaptaciones necesarias a la estrategia propuesta.

4. Análisis de resultados

El análisis de resultados se realiza en la etapa de Validación. Esta actividad tiene como objetivo evaluar si la estrategia para la inclusión en las clases de EF, tienen un impacto positivo en el bienestar físico y emocional de las adolescentes embarazadas, reduciendo el estrés, la ansiedad y la depresión.

Asimismo, se indaga la opinión de los docentes sobre la estrategia propuesta en cuanto a facilidad de uso y conformidad con su implementación.

Implementación de la estrategia propuesta

Para la implementación de la estrategia de actividades lúdicas para el desarrollo de la inclusión en estudiantes en estado de embarazo, se utilizó un muestreo intencional no probabilístico, es decir, donde se elige la muestra a razón del juicio del investigador, para utilizar solo aquellos que sirvan de forma clara dentro del estudio. Fundamentado en la finalidad y naturaleza de la investigación, centrado en 3 estudiantes que presentan estado de embarazo y 45 compañeros de clase (62.22% femenino), en el sub nivel bachillerato, de la Unidad Educativa Fiscal Rafael Larrea Andrade.

Esta implementación fue aprobada por el comité de ética de la Unidad Educativa. Los 48 estudiantes participantes presentaron un consentimiento firmado de sus padres de familia. Se contó con el apoyo y acompañamiento de los 5 docentes de EF de la Unidad Educativa, 4 funcionarios administrativos, 1 médico de atención primaria, y un fisioterapeuta que amablemente aceptaron la invitación realizada por los autores. La implementación tuvo una duración total de 12 semanas, con 2 sesiones de 40 minutos cada semana. Además, las 3 estudiantes en estado de gestación presentaron la aprobación del especialista gineco-obstetra.

Etapa 1. Inicio



Con ayuda del médico de atención primaria a la salud, y los datos aportados por los familiares y las propias gestantes, se realizó la caracterización de cada estudiante embarazada, atendiendo a su estado de salud físico y emocional. Se determinó que las 3 eran embarazadas sanas y sin impedimentos para participar.

Resultados de la observación inicial

En la observación a las dos clases realizada en la primera semana de la implementación de la estrategia, se identificó que las adolescentes embarazadas exhibían comportamientos sedentarios y permanecían físicamente inactivas, debido a su necesidad de adaptarse a considerables cambios fisiológicos y psicológicos durante el embarazo. Claro que el proceso de observación inicial dependerá siempre de las experiencias, conocimientos y objetivos de todas las personas involucradas en el proceso. Para la observación inicial se pueden utilizar los criterios descritos en la literatura científica: *UWIST mood adjective checklist* (Matthews et al., 1990); NEO-FFI (Egan et al., 2000); STAI (Spielberger et al., 1999); y otros (Niemeyer, 2011); y los emitidos por instituciones internacionales reconocidas como el *American College of Obstetricians and Gynecologists* (Yonkers et al., 2009). La siguiente tabla muestra una lista de chequeo con algunos de los criterios que se pueden evaluar en la observación inicial a clases. La lista que se propone no es exhaustiva ni autorizada, dado que fue creada específicamente para esta investigación. En esta actividad participaron los autores de la investigación, y dos especialistas invitados.

Tabla 2. Ejemplo de lista de chequeo para la observación inicial.

No.	Descripción	Frecuencia
1.	Manifiesta desinterés por las actividades que realizan sus compañeros durante la clase.	1 (33.33%)
2.	Evidencia signos de decepción al estar al margen de la clase.	3 (100%)
3.	Evidencia rasgos de ansiedad por la inactividad durante las clases.	2 (66.66%)
4.	Tiene manifestaciones de ira cuando se le pide realizar alguna contribución con la clase.	1 (33.33%)
5.	Tiene problemas de temperamento cuando un compañero le habla durante la clase.	1 (33.33%)
6.	Marcada disminución de interés por mantenerse de observadora de la clase.	3 (100%)

Las gestantes en edad escolar en ningún momento se benefician del desarrollo de actividades físicas, se sienten relegadas, se perciben afectadas, inhabilitadas y marginadas con respecto a las demás jóvenes de su edad, aisladas totalmente de la clase.

Resultados de la entrevista a adolescentes en estado de gestación

Se realizó una entrevista a las 3 estudiantes en estado de gestación, para conocer aspectos físicos, psicológicos y antecedentes de salud. Los principales resultados obtenidos se muestran en la tabla 3.

Tabla 3. Aspectos físicos, psicológicos, antecedentes de salud y participación en las clases de EF.



Variable	Frecuencia	Variable	Frecuencia
Consumo de micronutrientes	3 (100%)	Antecedentes patológicos familiares (APP).	1 (33.33%)
Consumo de cigarrillo.	2 (66.66%)	Asistencia a control prenatal	3 (100%)
Embarazo no planificado	3 (100%)	Relación inestable con la pareja	2 (66.66%)
Rechazo de la familia	0	Ocultar el embarazo en sus inicios	2 (66.66%)
Rechazo de sí misma	0	Estrés durante el embarazo	3 (100%)
Tristeza durante el embarazo	3 (100%)	Inactividad física durante el embarazo	0
Predomina el aislamiento	0	Participación en las clases de educación física	3 (100%)
Toma de asistencia de clases de EF	3 (100%)	Actividades de lecto-escritura para aprobar el lapso (97%)	3 (100%)

Nota: APP (Amenaza de Parto Prematuro); (n=3)

Durante la entrevista se identificó que las adolescentes no planearon el embarazo, esto provocó la inestabilidad con la pareja al enterarse del embarazo. Sin embargo, se evidenció como aspecto positivo que las 3 recibieron el apoyo de la familia (también se comprobó durante el consentimiento informado); y no sintieron rechazo de sí mismas por su nueva condición. Con respecto al estado de la salud emocional de las adolescentes embarazadas, las 3 manifestaron estrés y tristeza. Además, las entrevistadas manifestaron que en su actual estado le molestan cosas que normalmente no le molestaban; experimentan pérdida del apetito, y presentan problemas de concentración.

Resultados de la encuesta a docentes

La encuesta a los 5 docentes de EF se realizó para conocer su opinión sobre la inclusión de estudiantes embarazadas en sus clases, y cómo han manejado esta inclusión en cursos anteriores. Se identificó que 4 (80%) de los 5 profesores encuestados no se sienten capacitados para incluir en sus clases a estudiantes embarazadas, lo que demuestra que es necesario trabajar con un programa serio y coherente de actividad física durante la clase, que se constituya en un beneficio importante para la joven escolar y su bebé. Asimismo, se pudo conocer que el 100% de los profesores asigna a las alumnas embarazadas, tareas de investigación para evaluar la asignatura, de esta forma evitan aplicar actividades físicas. También se pudo comprobar la inexistencia de programa alternativo para la joven embarazada y falta seguimiento (100%).

Planeación

Esta etapa tiene dos salidas fundamentales: la determinación del programa de actividades lúdicas y de relajación para adolescentes embarazadas; y la evaluación, mediante el método de criterio de expertos, de la factibilidad del programa. La tabla 4 muestra el programa propuesto, para las distintas áreas del circuito deportivo mostrado en la figura 2. Cabe destacar que las actividades lúdicas propuestas se caracterizan por fases correspondientes a períodos de



acondicionamiento y flexibilidad, en los que se induce participar y ejercitarse; y actividades para relajarse, donde las adolescentes embarazadas participan activamente y además reflexionan acerca de la importancia que revisten las fases para el desarrollo integral propio y el del hijo.

Tabla 4. Programa de actividades lúdicas y de relajación en las clases de EF para adolescentes embarazadas.

Materiales: Juegos de mesa y otros elaborados por los profesores; equipo de música; reproductor de video u otro material.	
Área 2 Calentamiento inicial	
¡Manos a la obra!	Se orientan ejercicios de acondicionamiento neuromuscular. Se realizan adecuaciones de movilidad articular de forma ascendente o descendente. El profesor realiza primero el movimiento para que las participantes lo imiten, cuidando su postura.
Área 4: Respirar hondo	
Círculo de elogios	Todos alrededor de un círculo. El círculo de elogios consiste en hacer y recibir cumplidos. Todos se dirigen al vecino de la izquierda para hacerle un cumplido (Sabes bailar muy bien; Eres muy inteligente). Luego esperan un minuto hasta que la persona en cuestión haya asimilado el cumplido. Se repite la acción con el vecino de la derecha. ¡Concluya el ejercicio con un buen aplauso para cada uno! El profesor debe ayudar a los estudiantes a percatarse de cómo se sienten cuando reciben el cumplido.
Tienes un desafío	Los desafíos responden a cada una de las temáticas que a los adolescentes les interesa discutir. Se divide la clase en dos equipos. Dada una temática, se ponen distintos tipos de desafíos: Adivinanzas; Preguntas de opción múltiple; Dibujar para que el equipo adivine la respuesta; Mimo para que el equipo adivine la respuesta; Describir para que el equipo adivine la respuesta.
Conversando se aprende	Sentadas a la sombra, se realizan talleres sobre las actividades necesarias para fortalecer la musculatura y articulaciones; crear hábitos posturales correctos; y enseñar técnicas de respiración y relajación correctas. Cada estudiante debe mostrar las prácticas que realiza. Se concluye con un aplauso para cada una.
Área 3: Actividades lúdicas	
Equilibrio y coordinación	Se marca una línea en forma de corazón en el piso, y se realizan actividades que ayudan a mejorar la postura y la estabilidad como caminar sobre una línea. El que pise fuera de la línea pierde. Se pueden dibujar otras figuras sobre el terreno, según el estado de ánimo, y así complejizar el circuito a recorrer.
¡Vamos a bailar!	El baile es una forma divertida de hacer ejercicio y mantenerse activa, mientras se trabaja en la coordinación y el ritmo. Se divide la clase en parejas, y se reproducen canciones tradicionales, para que la pareja baile a la vez que el profesor realiza preguntas sobre el baile.
¿Qué necesito?	Los estudiantes de la clase al centro del terreno, haciendo las actividades clásicas de la Educación Física. La estudiante en estado de gestación estará sentada alrededor del circuito observando la práctica. El profesor se dirige a una y le pregunta ¿Qué necesito para este ejercicio? A la voz del profesor la alumna



	<p>saldrá caminando y buscará en la cesta de objetos de la clase, el objeto que crea necesario. Gana la alumna que más aciertos tenga sobre lo que necesita el profesor.</p> <p>Importante: No debe haber acción de carrera.</p> <p>Nota. Caminar al aire libre es una forma efectiva de mantenerse activa durante el embarazo y mejorar la salud cardiovascular, a la par que mantiene la interacción con sus compañeros.</p>
Ejercicios con sillas	<p>Sentada en la silla, manos sobre los muslos, realizar (1-2) cabeza al frente, (3-4) cabeza atrás. Se da un tiempo para relajar. Luego, misma posición anterior, realizar (1-2) torsión del cuello y la cabeza a la derecha, (3- 4) alternar el movimiento.</p> <p>Sentada brazos a los lados del cuerpo, realizar (1-2) elevaciones laterales de los brazos arriba, (3-4) volver a posición inicial. Se da un tiempo para relajar. Luego, misma posición anterior, realizar (1-2) llevar brazos por el frente arriba, (3-4) volver a posición inicial.</p>
Ejercicios frente a la pared	Parada frente a la pared, manos apoyadas sobre la misma, realizar elevaciones simultáneas y continuas de los talones.
Área 5: Juegos de mesa	
Por ti bebé	El juego de mesa por ti bebe está diseñado para avanzar casillas parecido al parchís. Se necesita un tablero, dos dados y un tarjetero con preguntas y respuestas para cada casilla. El moderador hace las preguntas, la participante que está en la casilla debe contestar. Si no es la respuesta correcta, debe esperar un turno. El moderador siempre leerá la respuesta de la tarjeta. Materiales. Un tablero de parchís numerado, una pareja de dados y un tarjetero con las preguntas y respuestas sobre: derechos y deberes, alimentación saludable, lactancia materna, entre otros.
Ajedrez, damas, y parchís	Estos juegos desarrollan la estrategia, la previsión de movimientos y practican la destreza para la resolución de situaciones. Son juegos divertidos, que requieren concentración y enajenan de factores emocionales externos.
Área 6: Estiramientos suaves	
Estiramiento de Cabeza y cuello	Deja caer con suavidad la cabeza hacia un lado, levanta la barbilla y gírala con suavidad hacia el otro lado y luego hacia abajo. Repite, empezando desde el lado contrario. Intenta mantener la cabeza erguida, mientras la doblas lentamente a la derecha; regresa al frente y luego dóblala a la izquierda, para volver nuevamente al frente.
Estiramiento para mejorar la Circulación	Levanta el pie del suelo y flexiónalo hacia fuera. Traza así grandes círculos en el aire, moviendo solo los tobillos. Intenta mantener la espalda erguida y su peso equilibrado. Repite este ejercicio con el otro pie.
Silla de los elogios	La silla de los elogios es para dar y recibir cumplidos. Un elogio puede ser un punto fuerte, una cualidad o una característica que se aprecia en una persona. Una persona se sienta en el medio del círculo. Uno a



	uno, los demás participantes dicen algo positivo sobre la persona en el medio. Continúe hasta que todos los estudiantes hayan pasado por la silla de los elogios. ¡Concluya con un gran aplauso para todos! Recomendación: Apunte todas las cualidades de cada uno en una hoja de papel para que se lo lleven a casa.
¡Vamos a estirarnos!	Todos alrededor de un círculo para que puedan mirarse unos a otros. Se realizan actividades que ayudan a aliviar la tensión muscular y mejorar la flexibilidad, como estiramientos suaves y controlados.
¡Vamos a respirar!	Todos alrededor de un círculo para que puedan mirarse unos a otros. Se realizan ejercicios de respiración diafragmática.

Ejecución

La duración de la intervención fue de 10 semanas. Para la ejecución del programa de actividades lúdicas y de relajación, se planificó una duración de las actividades de 30 a 40 minutos, con una frecuencia de 2 veces por semana. Se realizan dentro de la clase de Educación Física.

Procedimiento para la intervención

- Antes de iniciar el plan de actividades, las gestantes debieron consultar con el médico.
- Se midió la frecuencia cardíaca de las estudiantes para verificar que no esté por encima de las 140 pulsaciones por minuto.
- Se midió la temperatura de las estudiantes para verificar que no esté por encima de los 38,0 grados centígrados.
- Los ejercicios de estiramiento realizados en el Área 6 del circuito fueron leves, cuidando la laxitud del tejido conectivo.
- En la actividad ¡Vamos a respirar!, se cuidó de no emplear técnicas respiratorias que alteren el ritmo normal de oxigenación. No se realizaron trabajos anaeróbicos, ni se crearon situaciones de apnea.
- Se comprobó que todas las gestantes tengan una botella con agua, dado que es necesario evitar la deshidratación.

El recorrido de las 3 estudiantes embarazadas por el circuito diseñado durante las 20 sesiones que tuvo la intervención se comportó de la siguiente manera:

Tabla 5. Recorrido de las 3 estudiantes embarazadas por el circuito diseñado durante las 20 sesiones

	S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6	S 7	S 8	S 9	S 10		
Estudiante1	I	I	M	I	B	B	B	M	I	B	B	B
Estudiante2	B	B	B	B	B	B	B	B	B	M	M	
Estudiante 3	B	B	B	I	B	B	B	B	B	B	B	B



	S 11	S 12	S 13	S 14	S 15	S 16	S 17	S 18	S 19	S 20
Estudiante1	B	B	B	B	I	B	B	B	B	B
Estudiante2	M	M	M	B	B	B	B	B	B	B
Estudiante 3	B	I	B	I	B	B	B	B	B	B

Nota: **I**: Realiza el circuito para un estado de ánimo Intermedio; **B**: estado de ánimo Bueno; **M**: estado de ánimo Malo. **S**: número de la sesión.

Durante la intervención se pudo comprobar que el estado de ánimo general y la disposición de participar en las clases de Educación Física, fue Bueno la gran mayoría de las sesiones realizadas. La estudiante 2, pasó 5 sesiones consecutivas en el área 6, realizando actividades de colaboración pasiva, dado problemas de salud puntuales. En 2 sesiones, la estudiante 1 comenzó el circuito adaptado al estado de ánimo M, sin embargo, en ambas oportunidades, se animó y se reincorporó a la segunda variante del circuito, participando en juegos de mesa. Esta representación gráfica, mostró la adaptabilidad del circuito diseñado para favorecer en todo momento a las estudiantes embarazadas durante su inclusión en las clases de EF.

Cabe destacar que, aunque no se registró en la representación gráfica, 5 estudiantes que no están en estado de gestación, en algún momento de la intervención solicitaron al profesor de educación física, incluirse en la variante 2 del circuito, por presentar problemas de salud puntuales.

Validación

Resultados de la encuesta a adolescentes embarazadas luego de la intervención

En la semana 12 de la implementación de la estrategia propuesta en esta investigación, se aplicó una encuesta para conocer su percepción sobre la intervención educativa para incluir a estudiantes en estado de gestación en las clases de EF. Los principales resultados obtenidos se muestran en la tabla 5.

Tabla 5. Resultados de la encuesta a participantes en la intervención.

Afirmación	A	PA	D
El profesor/la profesora de EF me motivó a participar en clases de EF durante el embarazo.	3		
El profesor/la profesora de EF adaptó las clases muy bien dependiendo de mi estado en cada clase.	2	1	
El profesor/la profesora de EF utilizó metodologías diferentes a las de mis compañeros para impartir las clases de EF durante mi embarazo.	3		
Disfruté de la experiencia durante la participación en el programa	3		
Me sentí mal las clases que no pude recorrer el circuito completo	3		
Recomendaré a otras estudiantes embarazadas incluirse en las clases de EF adaptadas.	3		
Tuve una buena experiencia con mis compañeros de clases durante todo el programa	2	1	
El equipo directivo del colegio me motivó a participar en clases de EF durante el embarazo.	3		
Mi médico me motivó a participar en clases de EF durante mi embarazo.	3		

Nota: **A**: totalmente de acuerdo; **PA**: parcialmente de acuerdo; **D**: en desacuerdo

De manera general, las tres estudiantes encuestadas disfrutaron de la experiencia y se sintieron muy agradecidas por la oportunidad de ser incluidas en las clases de educación física. Asimismo, reconocieron el apoyo brindado por sus



profesores, y valoraron como muy positivo, las distintas variaciones que permite el circuito deportivo propuesto. El 100% de las encuestadas, planean recomendar este programa a otras estudiantes en estado de gestación.

Resultados de la encuesta a docentes de Educación Física que participaron en la intervención

Luego de la intervención, se realizó una encuesta a los 5 profesores de Educación Física, 4 miembros de la administración de la unidad educativa, 1 fisioterapeuta, y 1 médico de atención primaria a la salud, que participaron en la implementación de esta estrategia (n=11). Los principales resultados obtenidos se muestran a continuación:

P1: ¿La estrategia propuesta garantiza la inclusión de estudiantes embarazadas en las clases de EF?

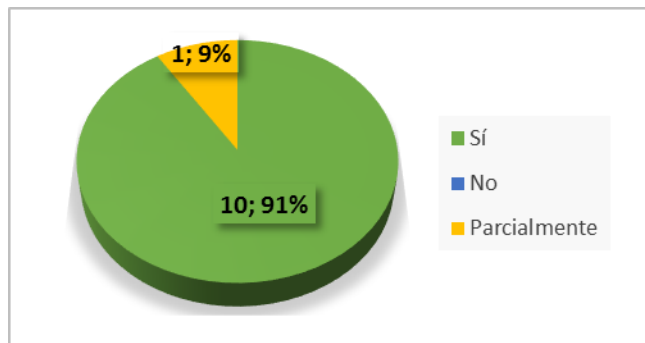


Figura 3. Inclusión de estudiantes embarazadas en las clases de EF.

P2: ¿La estrategia propuesta permite adaptar las actividades lúdicas dependiendo del estado general de la estudiante?

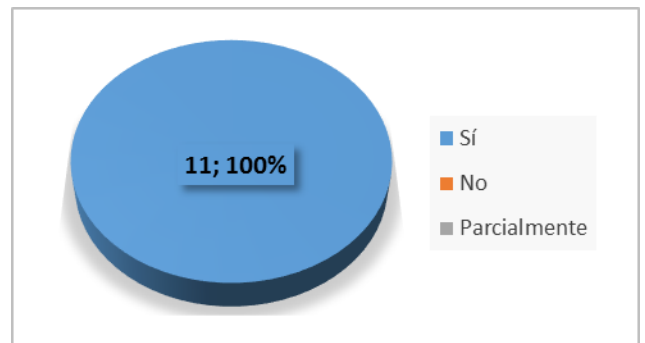


Figura 4. Capacidad de adaptación de la estrategia propuesta.

P3: ¿Considera útil la estrategia propuesta?

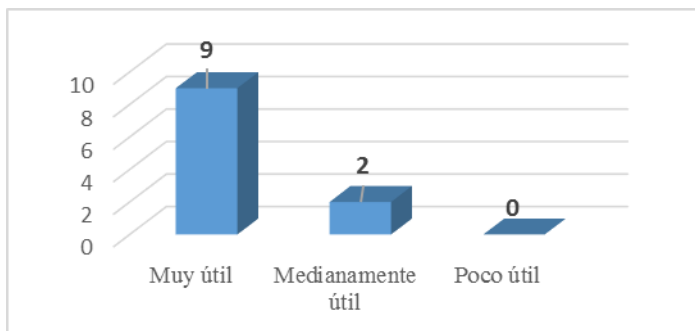


Figura 5. Utilidad de la estrategia propuesta.

P4: ¿Cómo considera la facilidad de uso de la estrategia propuesta?

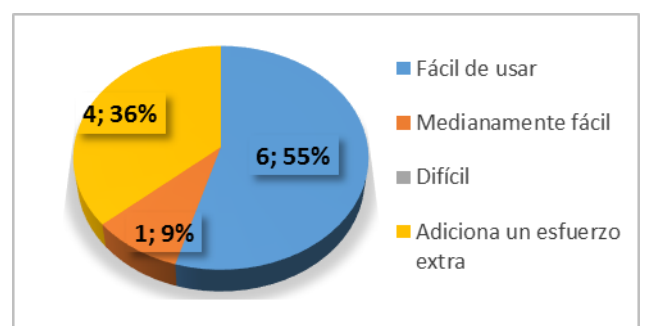


Figura 6. Facilidad de uso de la estrategia propuesta.

P6: ¿Recomendaría a otros profesionales la



P5: ¿Está dispuesto a implementar la estrategia propuesta?

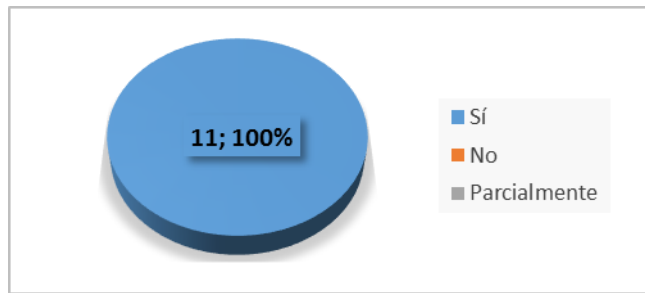


Figura 7. Disposición para implementar la estrategia propuesta.

implementación de la estrategia?

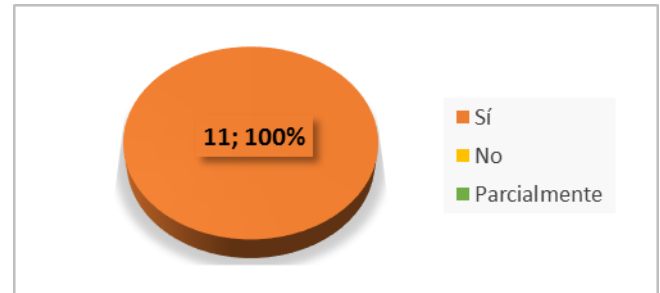


Figura 8. Disposición para recomendar la estrategia propuesta.

Cuando se preguntó a los encuestados si la estrategia propuesta garantiza la inclusión de estudiantes embarazadas en las clases de EF, el 91% respondió que sí, mientras que 1 participante alegó que parcialmente, y argumentó que aún existen creencias culturales, familiares y hasta educativas, que están en contra de la inclusión de las estudiantes embarazadas en las clases de EF. Asimismo agregó que existen ciertas responsabilidades que el profesor desea no asumir. Definitivamente este es un criterio el cual se debe continuar investigando, en poblaciones de estudio más grandes y establecer comparaciones con otras investigaciones relacionadas.

Con respecto a la pregunta sobre si considera útil la estrategia propuesta, el 81.81% de los encuestados la evaluó como muy útil. Al preguntar cómo considera la facilidad de uso de la estrategia propuesta, el 55% de los encuestados la evaluó como fácil de usar. Sin embargo, el 36% considera que adiciona un esfuerzo extra por parte de los profesionales involucrados, y un 9% considera que es medianamente fácil de usar. Aunque la mayoría coincide con la facilidad de uso de la estrategia, debido al diseño bien estructurado y planificado de la misma, los profesionales consideran que su implementación requiere de un esfuerzo extra en cuanto a la adaptación de las actividades, el control permanente del estado de salud de la estudiante, mantener motivadas a las participantes, crear juegos de mesas adaptados, clasificar y seleccionar recursos audiovisuales, entre otras actividades.

Independientemente de los resultados obtenidos en la pregunta 4, el 100% de los encuestados está dispuestos a implementar la estrategia propuesta, y a recomendarla a otros profesionales.

Discusión

Durante la implementación de la estrategia propuesta, la técnica observación permitió identificar que en la unidad educativa objeto de estudio, las adolescentes gestantes generalmente no realizan actividad física, pero si participan de la clase de otra manera, usualmente realizando tareas teóricas o administrativas de la clase, como llamar lista,



registrando evaluaciones o haciendo exposiciones sobre temas relacionados, ya que tanto ellas como los profesores consideran que corren demasiados riesgos al realizar la clase. Las estudiantes en gestación tampoco se sienten integradas a las clases, ya sea por no asistir o por no participar activamente, por tanto, el desarrollo escolar de las estudiantes embarazadas no es el adecuado debido a que por lo general no se integran a la clase, esto constituye una de las razones que sustentan la alta relación entre el embarazo adolescente y la deserción escolar.

En la encuesta inicial realizada a los docentes de EF para analizar la percepción e interacción de los profesores con estudiantes embarazadas durante la clase, se pudo conocer que las estudiantes en estado de gestación son excluidas de las actividades de las clases, a estas se le otorgan trabajos escritos.

Durante la ejecución de la intervención se pudo comprobar que el programa de actividades lúdicas no se diseñó para tratar con preferencia a las estudiantes en estado de gestación, pues todos los alumnos deben ser tratados de la misma manera y las reglas deben aplicarse por igual para todos, sino, que fue diseñado para incluir a estas estudiantes y realizar las adaptaciones necesarias dependiendo de su cambio de estado. Los esfuerzos de la intervención realizada en las clases de Educación Física estuvieron orientados a los procesos formativos de todos los estudiantes incluyendo a las estudiantes gestantes, para ayudar a eliminar el estrés, ansiedad, buscando el gozo, satisfacción, bienestar y el deleite del movimiento, acompañado de una música suave que propicie armonía y confianza en sí mismo para enfrentarse a cualquier momento de la vida y especialmente durante el período de embarazo con el fin de garantizar un buen estado de salud, un parto rápido y sin complicaciones.

Limitaciones del estudio

Como principales limitantes del estudio se identificó que solo participaron en la intervención 3 estudiantes en estado de gestación. Se recomienda implementar la estrategia propuesta en una muestra mayor. Además, no fue posible el efecto de la intervención en tres variables de gran importancia como son:

- Duración del trabajo de parto y parto: estudiar si las actividades lúdicas propuestas contribuye a una duración más corta del trabajo de parto y a un parto más fácil y sin complicaciones.
- Recuperación posparto: analizar si las actividades lúdicas propuestas tienen un impacto positivo en la recuperación posparto, incluyendo la pérdida de peso, la tonificación muscular y la salud general.
- Retención escolar: analizar si la estrategia propuesta aumenta la probabilidad de que las estudiantes embarazadas terminen sus estudios.



Conclusiones

La estrategia propuesta para la inclusión de las estudiantes embarazadas en las clases de Educación Física, fue evaluada como muy útil por el 81.81% de los participantes como ejecutores y evaluadores de la propuesta. Los resultados de la investigación demostraron que la intervención realizada tiene un impacto positivo para mejorar los niveles de actividad física de las estudiantes embarazadas. Además, es potencialmente útil para aliviar el dolor y los síntomas psicológicos relacionados con el embarazo, reducir el aumento de peso gestacional y aumentar la autoeficacia para mejorar los niveles de actividad física de las adolescentes embarazadas.

Se realizó una intervención de 10 semanas para la ejecución del programa de actividades lúdicas y de relajación, se planificó una duración de las actividades de 30 a 40 minutos, con una frecuencia de 2 veces por semana. El circuito deportivo diseñado cuenta con 6 áreas, que permiten adaptar la participación y dosificación de las actividades lúdicas en función del estado general de la estudiante. Las estudiantes que participaron en este estudio manifestaron su conformidad y satisfacción con la intervención. Desde las dos primeras semanas de la intervención, se pudo identificar un cambio significativo en los estados de ánimo de las estudiantes embarazadas. Controlar y registrar estos cambios permite establecer predictores sociodemográficos y de personalidad para futuras adaptaciones de la estrategia propuesta.

Conflictos de intereses

Los autores no poseen conflictos de intereses.

Contribución de los autores

1. Conceptualización: Yajaira Elizabeth García Sarango, Darwin Marcelo Tandazo Vásquez, Noel Batista Hernández, Giceya de la Caridad Maqueira Caraballo
2. Curación de datos: Yajaira Elizabeth García Sarango, Darwin Marcelo Tandazo Vásquez, Noel Batista Hernández, Giceya de la Caridad Maqueira Caraballo
3. Análisis formal: Noel Batista Hernández, Giceya de la Caridad Maqueira Caraballo
4. Investigación: Yajaira Elizabeth García Sarango, Darwin Marcelo Tandazo Vásquez
5. Metodología: Yajaira Elizabeth García Sarango, Darwin Marcelo Tandazo Vásquez
6. Software: Noel Batista Hernández, Giceya de la Caridad Maqueira Caraballo
7. Supervisión: Noel Batista Hernández, Giceya de la Caridad Maqueira Caraballo



8. Validación: Yajaira Elizabeth García Sarango, Darwin Marcelo Tandazo Vásquez
9. Visualización: Yajaira Elizabeth García Sarango, Darwin Marcelo Tandazo Vásquez
10. Redacción – borrador original: Yajaira Elizabeth García Sarango, Darwin Marcelo Tandazo Vásquez, Noel Batista Hernández, Giceya de la Caridad Maqueira Caraballo
11. Redacción – revisión y edición: Yajaira Elizabeth García Sarango, Darwin Marcelo Tandazo Vásquez, Noel Batista Hernández, Giceya de la Caridad Maqueira Caraballo

Financiamiento

La investigación no requirió fuente de financiamiento externa.

Referencias

- Alonzo-Macias, K. X., Parrales-García, E. J., Quimis-Choez, J. P., & Castro-Jalca, J. E. (2023). Causas y consecuencias de embarazo en adolescentes. *MQRInvestigar*, 7(3), 4349-4361. <http://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/681>
- Arnold, O. M., & Coyne, I. (2020). Brief report on a systematic review and meta-analysis of early childhood educational programming and teenage pregnancy prevention. *Journal of Adolescence*, 84, 149-155. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140197120301366>
- Baxter, A. J., Dundas, R., Popham, F., & Craig, P. (2021). How effective was England's teenage pregnancy strategy? A comparative analysis of high-income countries. *Social Science & Medicine*, 270, 113685. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953621000174>
- Bhattacharjee, J., Mohammad, S., & Adamo, K. B. (2021). Does exercise during pregnancy impact organs or structures of the maternal-fetal interface? *Tissue and Cell*, 72, 101543. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0040816621000598>
- Cantlay, A. (2015). Managing teenage pregnancy. *InnovAiT*, 8(9), 524-524. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1755738015597458>
- Cook, S. M., & Cameron, S. T. (2015). Social issues of teenage pregnancy. *Obstetrics, Gynaecology & Reproductive Medicine*, 25(9), 243-248. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1751721415001177>
- Chan, C. W., Au Yeung, E., & Law, B. M. (2019). Effectiveness of physical activity interventions on pregnancy-related outcomes among pregnant women: a systematic review. *International journal of environmental research and public health*, 16(10), 1840. <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/10/1840>



- Egan, V., Deary, I., & Austin, E. (2000). The NEO-FFI: Emerging British norms and an item-level analysis suggest N, A and C are more reliable than O and E. *Personality and Individual differences*, 29(5), 907-920. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0191886999002421>
- Fortin-Langelier, E., & Daigneault, I. (2022). Childhood sexual abuse, teenager pregnancy and the mediating role of psychiatric comorbidity. *Children and youth services review*, 138, 106509. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0190740922001451>
- Gunes, P. M., & Tsaneva, M. (2020). The effects of teenage childbearing on education, physical health, and mental distress: evidence from Mexico. *Journal of Demographic Economics*, 86(2), 183-206. <https://www.cambridge.org/core/journals/journal-of-demographic-economics/article/effects-of-teenage-childbearing-on-education-physical-health-and-mental-distress-evidence-from-mexico/517CE59BDB30FE26FA320990D4BC8239>
- Jewell, D., Tacchi, J., & Donovan, J. (2000). Teenage pregnancy: whose problem is it? *Family practice*, 17(6), 522-528. <https://academic.oup.com/fampra/article-abstract/17/6/522/507370>
- Matthews, G., Jones, D. M., & Chamberlain, A. G. (1990). Refining the measurement of mood: The UWIST mood adjective checklist. *British journal of psychology*, 81(1), 17-42. <https://bpspsychub.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.2044-8295.1990.tb02343.x>
- Niemeyer, S. K. (2011). Life skills for pregnant teenagers: a program development plan. <https://core.ac.uk/download/pdf/10796552.pdf>
- Ojeda, Á. H. (2022). Embarazo adolescente en la etapa escolar: Una mirada desde la Educación Física. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*(45), 723-730. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8413108>
- Paranjothy, S., Broughton, H., Adappa, R., & Fone, D. (2009). Teenage pregnancy: who suffers? *Archives of disease in childhood*, 94(3), 239-245. <https://adc.bmj.com/content/94/3/239.short>
- Ramírez, F. B., Misol, R. C., Alonso, M. d. C. F., Tizón, J. L., & de Salud Mental, M. d. G. (2022). Prevención de los trastornos de la salud mental. Embarazo en la adolescencia. *Atencion Primaria*, 54, 102494. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656722002141>
- Rocha Aguiar, F. A., Lira Dourado, J. V., Alexandre de Paula, P. H., Souto Pinto Menezes, R., & Camelo Lima, T. (2018). Experience of pregnancy among pregnant teenagers. *Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE*, 12(7). <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=198>



18963&AN=130496820&h=eulFqB9qtY2wZ1eoMRFXLpPgNkLmvNpM50gzDLJK4LsprGeLcPFMBxAD
H7BVsu%2FHICYzshnn8OUg6fDLtSwF72g%3D%3D&crl=c

- Skosana, M. T., Peu, M. D., & Mogale, R. S. (2020). Disconnections and exclusions of parents in the prevention of teenage pregnancy: A phenomenological approach. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 13, 100251. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139120301281>
- Smith, G. C., & Pell, J. P. (2001). Teenage pregnancy and risk of adverse perinatal outcomes associated with first and second births: population based retrospective cohort study. *Bmj*, 323(7311), 476. <https://www.bmj.com/content/bmj/323/7311/476.abridgement.pdf>
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., Lushene, R. E., & Cubero, N. S. (1999). *STAI: Cuestionario de ansiedad estado-rasgo*. TEA ediciones Madrid. <https://pseaconsultores.com/wp-content/uploads/2020/10/STAI.-Cuestionario-de-Ansiedad-Estado-Rasgo.pdf>
- Steinl, G. K., Whisner, C. M., Pressman, E. K., Cooper, E. M., Groth, S. W., & O'Brien, K. O. (2019). Patterns and correlates of self-reported physical activity in a cohort of racially diverse pregnant adolescents. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 32(1), 51-56.
- Trommlerová, S. K. (2020). When children have children: The effects of child marriages and teenage pregnancies on early childhood mortality in Bangladesh. *Economics & Human Biology*, 39, 100904. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1570677X2030174X>
- Uwizeye, D., Muhayiteto, R., Kantarama, E., Wiehler, S., & Murangwa, Y. (2020). Prevalence of teenage pregnancy and the associated contextual correlates in Rwanda. *Heliyon*, 6(10). [https://www.cell.com/heliyon/pdf/S2405-8440\(20\)31880-6.pdf](https://www.cell.com/heliyon/pdf/S2405-8440(20)31880-6.pdf)
- Yonkers, K. A., Wisner, K. L., Stewart, D. E., Oberlander, T. F., Dell, D. L., Stotland, N., Ramin, S., Chaudron, L., & Lockwood, C. (2009). The management of depression during pregnancy: a report from the American Psychiatric Association and the American College of Obstetricians and Gynecologists. *General hospital psychiatry*, 31(5), 403-413. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0163834309000619>

