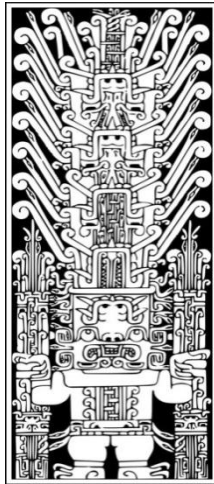


UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

FACULTAD DE TECNOLOGIA MÉDICA

ESCUELA PROFESIONAL DE TERAPIAS DE REHABILITACIÓN

ESPECIALIDAD DE TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN



TESIS

FACTORES INFLUYENTES EN LAS GESTANTES PARA LA REALIZACIÓN DE
EJERCICIO FÍSICO LIMA – 2017

Para optar el título profesional de Licenciada en Tecnología Médica.

AUTORA:

LEIDDY JACKELINE CENTENO ALVA

ASESORA:

DRA. REGINA MEDINA ESPINOZA

LIMA-PERÚ

2018

DEDICATORIA

A mis padres y maestros, que en este andar por la vida, influyeron con sus lecciones y experiencias en formarnos como personas de bien y preparadas para los retos que pone la vida, a todos y cada uno de ellos.

INDICE

RESUMEN	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCION	3
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.1 IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCION DEL PROBLEMA	4
1.2 FORMULACIÓN DE LAS PREGUNTAS GENERAL Y ESPECÍFICA.	4
1.2.1. PREGUNTA GENERAL:	4
1.2.2. PREGUNTAS ESPECÍFICAS:.....	4
1.3. OBJETIVOS GENERAL Y ESPECIFICOS.....	5
1.3.1 OBJETIVO GENERAL.....	5
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	5
1.4 JUSTIFICACIÓN.....	6
1.5 LIMITACIONES	6
CAPITULO II MARCO TEÓRICO	7
2.1 BASES TEORICAS.....	7
2.1.1 ANTECEDENTES	7
2.1.2. CAMBIOS ANATÓMICOS Y FISIOLÓGICOS DEL EMBARAZO	8
2.1.2.1. AUMENTO DE PESO DURANTE EL EMBARAZO.....	8
2.1.2.2. CAMBIOS SISTEMICOS.....	9
2.1.2.3. CAMBIOS MECÁNICOS	122
2.1.3. FACTOR SOCIO-DEMOGRÁFICO:	133
2.1.3.1. Ingreso económico	144
2.1.4. FACTOR CULTURAL:.....	144
2.1.4.1. Mitos y creencias.....	144
2.1.5. FACTORES MATERNOS Y FETALES	155
2.1.5.1. Antecedentes de enfermedad en la madre	155
2.1.5.2. Semanas de gestación.....	166
2.1.5.3. N° de partos por cesárea	177
2.1.5.4. Peso.....	177
2.1.5.5. Edad	177
2.1.5.6. Grado de instrucción	18
2.1.5.7. Ocupación	1818
2.1.5.8. Dolor.....	19
2.1.5.9. Impacto sobre el feto	200
2.1.6. ESTILOS DE VIDA.....	211
2.1.6.1. Tiempo libre	222
2.1.7. EJERCICIO FISICO EN EMBARAZADAS INDICACIONES Y	222
CONTRAINDICACIONES	222
2.2. VARIABLES.....	244
2.2.1. VARIABLE INDEPENDIENTE:	244
2.2.2. VARIABLE DEPENDIENTE:.....	244
2.3. TERMINOS BÁSICOS	244
2.3.1. EJERCICIO FISICO	244
2.3.2. ACTIVIDAD FÍSICA.....	255
2.3.3. EMBARAZO.....	26
CAPITULO III MÉTODO	27

3.1. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO.....	27
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	27
3.2.1. POBLACIÓN DE ESTUDIO.....	27
3.2.2. MUESTRA NECESARIA	27
3.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES. MATRIZ DE CONSISTENCIA.	28
3.4. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS. MATERIALES Y	300
EQUIPOS. PROCEDIMIENTOS.	300
3.4.1. PASOS EN EL DISEÑO.....	300
3.4.2. RECOLECCIÓN DE DATOS	300
3.4.3. INSTRUMENTOS NECESARIOS	311
CAPITULO IV RESULTADOS.....	322
4.1. EJERCICIO FÍSICO.	322
4.2. EDAD.	333
4.3. GRADO DE INSTRUCCIÓN	34
4.4. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS.....	354
a) Ingresos económicos.....	¡Error! Marcador no definido.
b) Distancia de la casa al policlínico.....	3636
4.4. FACTORES CULTURALES	37
a) Las creencias o mitos y religión	37
4.5. FACTORES MATERNOS Y FETALES	3838
4.5.1. Antecedentes de enfermedad en la madre	3838
4.5.2. La edad.....	389
4.5.3. La ocupación	400
4.5.4. Embarazos de riesgo	411
4.5.5. Semanas de gestación.....	422
4.5.6. Número de hijos	43
4.5.7. Partos previos por cesárea.....	444
4.5.8. Partos previos naturales	455
4.5.9. Peso de la madre.....	46
4.5.10. Nivel de información sobre el tema	47
4.5.11. Salud del niño.....	48
4.5.12. Dolor lumbar	48
4.6. ESTILOS DE VIDA.....	500
4.6.1. Tiempo libre	500
4.6.2. Haber practicado deportes previos al embarazo.	511
DISCUSIÓN	522
CONCLUSIONES.....	544
RECOMENDACIONES	56
CAPITULO V REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS Y ANEXOS	57
BIBLIOGRAFÍA	57
ANEXOS.....	59
CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	5959
ENCUESTA.....	600

RESUMEN

El embarazo es un periodo transitorio asociado a cambios anatómicos y fisiológicos; el ejercicio físico durante el embarazo tiene riesgos mínimos y grandes beneficios para la madre y el niño.

El objetivo de este trabajo es identificar y determinar los factores influyentes en las gestantes para la realización de ejercicio físico en el Policlínico San Benito en el mes de enero del 2017.

El método de estudio incluyo a 53 gestantes a las cuales se les realizo una encuesta para recopilar datos de las embarazadas entre 20 y 35 años y determinar los factores más influyentes para la realización de ejercicio físico en gestantes.

Dentro de los resultados se obtuvo que en el factor sociodemográfico, el 95.6% de las gestantes que realizan ejercicio físico consideran a los ingresos económicos como un factor poco importante para decidir realizar o no ejercicio físico. Dentro de los factores culturales, el 95.5.% de las gestantes que realizan ejercicio físico consideran a las creencias y la religión como un factor poco importante para decidir realizar o no ejercicio físico. Dentro de los factores maternos y fetales, el 100% de las gestantes que realizan ejercicio físico consideran que el embarazo de riesgo, el nivel de información sobre el tema y los partos previos por cesárea como factores muy importantes para decidir realizar o no ejercicio físico, seguido por el dolor lumbar y salud del niño con un 91.3%.

PALABRAS CLAVES: Embarazo, ejercicio físico, factores.

ABSTRACT

Pregnancy is a transient period associated with anatomical and physiological changes; physical exercise during pregnancy has minimal risks and great benefits for the mother and child.

The objective of this work is to identify and determine the factors influencing pregnant women to perform physical exercise in the San Benito Polyclinic in January 2017.

The study method included 53 pregnant women who were surveyed to collect data on pregnant women between the ages of 20 and 35 and to determine the most influential factors for do physical exercise in pregnant women.

The results obtained in the sociodemographic factor, 95.6% of the pregnant women who perform physical exercise, consider the economic income as a little important factor to decide whether or not to perform physical exercise. In the cultural factors, 95.5% of the pregnant women who practice physical exercise consider, the beliefs and the religion as a little important factor to decide to realize or not physical exercise. Maternal and fetal factors, 100% of pregnant women who perform physical exercise consider, pregnancy risk, the level of information on the subject and previous deliveries by cesarean section, as very important factors to decide whether or not to perform physical exercise, followed for lumbar pain and health of the child with 91.3%.

KEYWORDS: Pregnancy, physical exercise, factors.

INTRODUCCION

El embarazo es un periodo transitorio, donde a pesar de que se asocia con profundos cambios anatómicos y fisiológicos, el ejercicio tiene unos riesgos mínimos y grandes beneficios para la madre y el niño.

El ejercicio físico cumple un papel importante en evitar la preeclamsia, tener menos incidencia en la aparición de venas varicosas y trombosis venosas, así como la diabetes gestacional y poca recurrencia de lumbalgia.

En la actualidad existen datos que permiten fundamentar y establecer guías para la prescripción de ejercicio físico en embarazadas.

A su vez existen ciertos factores que influyen en la madre para que esta decida realizar o no ejercicio físico, dichos factores pueden ser culturales, socio-demográficos, maternos y fetales; sin embargo, es necesario identificar dichos factores y determinar cuáles son los factores más influyentes en la toma de decisión para la realización de ejercicio físico durante el embarazo, siendo esta actividad de importancia demostrada y trascendental dentro del periodo gestacional.

CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El embarazo es un periodo transitorio, donde a pesar de que se asocia con profundos cambios anatómicos y fisiológicos, el ejercicio tiene unos riesgos mínimos y grandes beneficios para la madre y el niño; a su vez existen ciertos factores que influyen en la madre para que esta realice ejercicio físico. Sin embargo, es necesario identificar dichos factores.

El presente estudio se realizará en gestantes del Policlínico San Benito – San Juan de Lurigancho, departamento de Lima, Perú, año 2017.

1.2 FORMULACIÓN DE LAS PREGUNTAS GENERAL Y ESPECÍFICA.

1.2.1. PREGUNTA GENERAL:

¿Qué factor tiene mayor influencia en la gestante para que decida realizar ejercicio físico?

1.2.2. PREGUNTAS ESPECÍFICAS:

- ¿Qué factores socio-demográficos (ingresos económicos, distancia de la casa hasta el centro de salud) tienen mayor influencia en la toma de decisión de una gestante sana para realizar ejercicio físico durante su embarazo?
- ¿Qué factores culturales (mitos, creencias, religión) tienen mayor influencia en la toma de decisión de una gestante sana para realizar ejercicio físico durante su embarazo.

- ¿Qué factores maternos y fetales (antecedentes de enfermedad, edad, ocupación, embarazos de riesgo, semanas de gestación, número de hijos, partos previos por cesárea, partos previos naturales, peso, nivel de información sobre el tema, salud del niño) tienen mayor influencia en la toma de decisión de una gestante sana para realizar ejercicio físico durante su embarazo?
- ¿Qué estilos de vida (tiempo libre, haber practicado deportes previos al embarazo, tipo de alimentación.) tienen mayor influencia en la toma de decisión de una gestante sana para realizar ejercicio físico durante su embarazo?

1.3. OBJETIVOS GENERAL Y ESPECIFICOS.

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Identificar los factores más influyentes en la gestante para la realización de ejercicio físico.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los factores socio-demográficos (ingresos económicos, distancia de la casa hasta el centro de salud) que tienen influencia importante en la toma de decisión de una gestante sana para realizar ejercicio físico durante su embarazo.
- Identificar los factores culturales (mitos, creencias, religión) que tienen influencia importante en la toma de decisión de una gestante sana para realizar ejercicio físico durante su embarazo.

- Identificar los factores maternos y fetales (antecedentes de enfermedad, edad, ocupación, embarazos de riesgo, semanas de gestación, número de hijos, partos previos por cesárea, partos previos naturales, peso, nivel de información sobre el tema, salud del niño) que tienen influencia importante en la toma de decisión de una gestante sana para realizar ejercicio físico durante su embarazo.
- Identificar si los estilos de vida (tiempo libre, haber practicado deportes previos al embarazo, tipo de alimentación.) tienen influencia importante en la toma decisional de una gestante sana, para realizar ejercicio físico durante su embarazo.

1.4 JUSTIFICACIÓN

La presente investigación es de conveniencia, por establecer una base teórica previa para posteriores estudios. Así mismo es de relevancia informar a las gestantes sobre el tema y por supuesto como material de consulta o guía para todo personal médico que tiene contacto con las gestantes durante su embarazo.

1.5 LIMITACIONES

Acceso limitado al profesional de Terapia Física, al servicio de Gineco-obstetricia.
Irregularidad en la asistencia de las gestantes a dicho servicio.

CAPITULO II MARCO TEÓRICO

2.1 BASES TEORICAS

2.1.1 ANTECEDENTES

A lo largo de la historia del embarazo, las mujeres han recibido todo tipo de consejos sobre cómo llevar mejor el proceso de embarazo y el parto por parte de profesionales de diversas índoles, filósofos, religiosos y médicos. Una buena parte de estos consejos se han centrado en el tipo, intensidad y duración de la actividad física desarrollada durante la gestación; durante mucho tiempo se han relacionado el buen embarazo y el parto sencillo con el ejercicio físico.

Si nos remontamos al siglo III a.C Aristóteles atribuyó ya los partos difíciles a un estilo de vida sedentario. En el Éxodo, capítulo 1 versículo 19, los autores de la Biblia observaron que las mujeres esclavas judías daban a luz con más facilidad que las damas egipcias.

(Miranda, 2013)

A medida que se ha ido comprendiendo mejor todos los procesos y mecanismos físicos y fisiológicos del embarazo, las mujeres fueron recibiendo consejos más precisos sobre el tipo de ejercicio físico más adecuado. En el siglo XVIII los médicos solían estar de acuerdo en las ventajas ofrecidas por la actividad física durante la gestación. En 1778, James Lucas, un cirujano de Escuela de Enfermería General Leeds de Inglaterra, presentó un escrito en el que aconsejaba realizar ejercicios físicos durante el embarazo, basándose en la premisa de que el ejercicio físico impediría el tamaño excesivo del bebé, facilitando así su

salida por el canal de parto (Artal, 1995). Actualmente, tanto entre ginecólogos como entre licenciados en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte existe inquietud respecto a las consecuencias que tiene el ejercicio físico durante el embarazo y también acerca del tipo de ejercicio físico o programa más adecuado para un período con tantas particularidades como el embarazo. (Barakat, 2007)

“Según la Encuesta Nacional de Salud de España (ENSE) el 29,6% de las mujeres españolas en edad fértil realiza algún tipo de actividad física y el 45,1%, actividad física en el tiempo libre.” (Duarte, 2012)

2.1.2. CAMBIOS ANATÓMICOS Y FISIOLÓGICOS DEL EMBARAZO

2.1.2.1. AUMENTO DE PESO DURANTE EL EMBARAZO.

Es normal un aumento de un tanto por ciento del peso total durante el embarazo.

Es necesario para nutrir el feto. El aumento de peso se produce por (cifras promedio):

Feto	3.63 – 3.88 Kg.
Placenta	0.48 – 0.72 Kg.
Líquido amniótico	0.72 – 0.97 Kg.
Útero y mamas	2.42 – 0.97 Kg.
Sangre y líquidos	1.94 – 3.99 Kg.
Músculos y grasa	0.48 – 2.91 Kg.
Total	9.70 – 14.55 Kg.

(Kisner y Colby, 2005)

2.1.2.2. CAMBIOS SISTEMICOS

A. Sistema reproductor

- a) El útero aumenta su tamaño de 5 a 6 veces, incrementa 3000 a 4000 veces su capacidad, y 20 veces en peso al término del embarazo.
- b) Una vez que el útero se expande hacia arriba y sale de la pelvis, se convierte más en un órgano abdominal que pélvico.

(Kisner y Colby, 2005)

B. Sistema urinario

- a) La longitud de los riñones aumenta 1 cm.
- b) Los uréteres entran en la vejiga urinaria en un ángulo perpendicular por el aumento de tamaño del útero. Esto tal vez cause un reflujo de la orina de vuelta a los uréteres, por tanto aumenta las posibilidades de desarrollar infecciones en las vías urinarias durante el embarazo por la estasis de la orina.

(Kisner y Colby, 2005)

C. Sistema respiratorio

- a) La circunferencia total del pecho aumenta de 5 a 7 cm y no siempre recupera el estado previo al embarazo.
- b) El diafragma se eleva unos 4cm; es un cambio pasivo causado por el cambio de la posición de las costillas.
- c) El ritmo respiratorio no cambia, pero aumenta la profundidad de la respiración.

- d) Aumenta el volumen corriente y la ventilación minuto, pero la capacidad pulmonar total no cambia o se reduce ligeramente.
- e) Hay un aumento de 15 al 20 por ciento del consumo de oxígeno, existe un estado natural de hiperventilación durante el embarazo. Esto se produce para cubrir las demandas de oxígeno del embarazo.
- f) Aumenta el trabajo de la respiración por la hiperventilación, la disnea se presenta con un ligero ejercicio hacia las 20 semanas de embarazo.

(Kisner y Colby, 2005)

D. Sistema cardiovascular

- a) El volumen sanguíneo aumenta progresivamente un 35 a 59 por ciento (1.5 a 2 litros) durante el embarazo, y vuelve a la normalidad 6 a 8 semanas después del embarazo.
- b) El gasto cardíaco aumenta un 30-40% como consecuencia del aumento de la FC, y del leve aumento del VS. La tensión arterial diastólica disminuye en el primer y segundo trimestre, y vuelve a sus valores normales en el tercer trimestre. La disminución de la resistencia vascular periférica explica estas modificaciones en la tensión arterial. La compresión del útero grávido sobre la vena cava inferior provoca el aumento de la presión venosa en las extremidades inferiores. Esta presión puede explicar la aparición de edemas maleolares y varices en las extremidades inferiores. Las varices aparecen en el 50% de las gestantes. La presión osmótica está ligeramente disminuida, lo que tiene importancia en situaciones de riesgo (cardiopatía, sepsis), ya que puede explicar episodios de edema pulmonar. A su vez, las taquicardias

y crisis de hipotensión provocados por cambios rápidos de posición, son síntomas normales durante el embarazo (Moreno Lopez, 2015)

E. Sistema musculo esquelético

- a) Los músculos abdominales se estiran hasta el punto de su límite elástico hacia el término del embarazo. La influencia de las hormonas sobre los ligamentos es profunda y genera una reducción general de la resistencia a la tracción de los ligamentos y un aumento de la movilidad de las estructuras sostenidas por los ligamentos. Se produce la hipermovilidad articular como resultado de la laxitud ligamentaria y predispone a la paciente a lesiones articulares y ligamentarias, sobre todo en las articulaciones en carga de la espalda, la pelvis y las extremidades inferiores. Los músculos del suelo de la pelvis han de soportar el peso del útero, el suelo de la pelvis han de soportar el peso del útero; el suelo de la pelvis desciende hasta 2.5 cm. (Kisner y Colby, 2005)
- b) Los cambios en este sistema son responsables de muchos de síntomas como por ejemplo dolores costales, lumbares, contracturas o el síndrome del túnel carpiano. Se produce una hiperlordosis “aparente”, ya que la gestante compensa el desvío de su centro de gravedad, no con una hiperlordosis, sino desplazando hacia atrás todo su eje cráneo-caudal. (Moreno, 2015)

F. Sistema termorregulador

- a) Durante el embarazo aumenta la tasa metabólica basal y la producción de calor.
- b) Se necesita un aumento de 300 kilocalorías para cubrir las necesidades metabólicas básicas del embarazo.
- c) La glucemia en ayunas de las mujeres embarazadas suele ser menor que la de las mujeres no embarazadas.

(Kisner y Colby, 2005)

2.1.2.3. CAMBIOS MECÁNICOS

A. Centro de gravedad

“El centro de gravedad se desplaza hacia arriba y hacia delante por el aumento de tamaño del útero y las mamas. Esto requiere compensaciones posturales para el equilibrio y la estabilidad”(Kisner y Colby, 2005).

B. Postura

- a) La cintura escapular y la porción superior de la espalda se redondean con protracción escapular y rotación interna de las extremidades superiores por el aumento de tamaño de las mamas y la posición puerperal para el cuidado del recién nacido.
- b) Aumenta la lordosis cervical de las vértebras cervicales superiores, y se desarrolla una postura de la cabeza hacia delante para compensar el alineamiento de los hombros.
- c) Aumenta la lordosis lumbar para compensar la desviación del centro de gravedad y las rodillas se hiperextienden, probablemente por el cambio de la línea de gravedad.

- d) El peso se desplaza hacia los talones para desviar el centro de gravedad a una posición más posterior.
- e) Los cambios de postura no suelen corregirse espontáneamente después del parto, y la postura del embarazo tal vez se mantenga como una postura aprendida. Llevar el bebé en brazos también puede perpetuar la postura errónea. (Kisner y Colby, 2005)

C. Equilibrio

Al aumentar el peso y producirse la redistribución de la masa del cuerpo, hay compensaciones para mantener el equilibrio.

- a) La mujer suele caminar con una base más amplia de soporte.
- b) Algunas actividades como caminar, agacharse, subir escaleras, levantar pesos y estirarse para coger cosas se vuelven más difíciles.
- c) Algunas actividades que requieren equilibrio fino y cambios rápidos de dirección, como el aeróbic y montar en bicicleta, llegan a ser peligrosas, sobre todo durante el tercer trimestre.

(Kisner y Colby, 2005)

2.1.3. FACTOR SOCIO-DEMOGRÁFICO:

Los indicadores demográficos son el reflejo de las características demográficas de una población. Entre ellos se encuentran la caracterización de la población según edad y sexo, la tasa de natalidad, la tasa de fertilidad, el porcentaje de la población urbana y la esperanza de vida al nacer, estas medidas resumen parte de la situación de una población y algunos determinantes del proceso salud-enfermedad.

(Rofrihuez, 2006)

2.1.3.1. Ingreso económico

Este concepto se usa en el contexto de la Economía y las finanzas públicas. Cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos.

Son fuentes de Ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás. (Case & Fair, 1997)

“Las mujeres con mayores ingresos suelen ser más activas y realizan un ejercicio más intenso que las que tienen menores ingresos.” (Duarte, 2012)

2.1.4. FACTOR CULTURAL:

Cultura, según el Diccionario de la Real Academia Española, es el conjunto de modos de vida y costumbres, conocimientos y grado de desarrollo artístico, científico, industrial, en una época de un grupo social. Conjunto de conocimientos que permite a alguien desarrollar su juicio crítico.

2.1.4.1. Mitos y creencias

Un mito se puede definir de forma genérica como una cosa formada por alguien, que intenta hacerla pasar por verdad, o como una cosa que no existe más que en la fantasía de una persona. También es posible definirlo como un relato o noticia que desfigura lo que realmente es, le da la apariencia de ser más valiosa o más atractiva. (real academia española, 2014)

Una creencia es el sentimiento de certeza sobre el significado de algo. Es una afirmación personal que consideramos verdadera. Cuando una creencia se instala en nosotros de forma sólida y consistente, nuestra mente elimina o no tiene en cuenta las experiencias que no casan con ella. (Lopez, 2002)

2.1.5. FACTORES MATERNOS Y FETALES

2.1.5.1. Antecedentes de enfermedad en la madre

De las 112 madres que forman el estudio, 52 no padecieron ninguna enfermedad, que representaron el 46,42%. La enfermedad más común fue la hipertensión arterial con 16 madres, para el 14,28 %, diagnosticándose durante el segundo y tercer trimestres del embarazo. El asma bronquial afectó 14 madres, para el 12,5 %, desde el primer hasta el último trimestre del embarazo. Las infecciones intrauterinas se observaron en 13 madres de fisurados (11,60 %). La mayor incidencia de las mismas fue en el tercer trimestre del embarazo. Se ha descrito que el bebé adquiere la infección en el útero de la madre y puede nacer con las secuelas de la esta. Las infecciones urinarias se presentaron en 8 madres, para el 7,14 %, destacándose el primer trimestre de la concepción como el de mayor presentación de esta afección. Otras enfermedades como la anemia, amenaza de aborto y la rinitis alérgica se observaron en menor cuantía y correspondieron al 5,35 %, 4,46 y 2,72 %, respectivamente. El asma bronquial y las infecciones intrauterinas resultaron las más frecuentes

durante el primer y segundo trimestres del embarazo, mientras que en el tercer trimestre la hipertensión arterial las precedió. Según el análisis estadístico no podemos afirmar que sea significativo que del total de madres (52) no padezcan ninguna enfermedad, ya que P no es menor que 0,05. (Cruz Rivas, Perez Mateo, De Leon Ojeda, Suarez Bosch, & Llanes Rodriguez , 2009)

2.1.5.2. Semanas de gestación

Para contabilizar el desarrollo del embarazo de una manera objetiva, aunque al principio nos parezca raro, los ginecólogos y obstetras prefieren calcular el embarazo por semanas, siguiendo el protocolo de la Sociedad Española de Obstetricia y Ginecología (SEGO). Así, la primera semana del embarazo comienza a contar desde el primer día después de la última menstruación, de manera que las semanas de embarazo empiezan a contabilizarse dos semanas antes de la concepción, momento que coincide con la ovulación de la mujer. El protocolo de la SEGO mantiene que la duración media de un embarazo es de 40 semanas, contadas desde el primer día de la última regla, ya que si empezáramos a contar desde el momento de la concepción el embarazo duraría un total de 38 semanas y los datos serían menos objetivos. No obstante, además de las semanas, debemos tener en cuenta la división del embarazo en trimestres, ya que cada uno de ellos tiene unas características específicas en cuanto a formación y desarrollo del bebé, estado de salud de la embarazada, molestias del embarazo, pautas de cuidados y revisiones médicas.

(Mata, 2010)

2.1.5.3. N° de partos por cesárea

La operación cesárea en efecto, ha contribuido notablemente en mejorar la sobrevivencia de muchos recién nacidos, como también en que nazcan en mejores condiciones. Sin embargo, parece existir consenso que, en el último tiempo, el aumento de las cesáreas no ha guardado proporción con la disminución de la mortalidad y morbilidad perinatal. Las tasas parecidas de mortalidad y morbilidad del recién nacido encontradas en centros con índices de cesáreas tan variables que van desde 5 a casi 100%, avalan este hecho. (Besio, 1999)

2.1.5.4. Peso

El aumento de peso materno durante el embarazo aumenta el peso al nacer independientemente de factores genéticos. En vista de la aparente asociación entre el peso al nacer y el peso del adulto, los esfuerzos de prevención de la obesidad dirigidos a las mujeres durante el embarazo podrían ser beneficiosos para la descendencia. (Ludwig, 2010)

2.1.5.5. Edad

A medida que aumenta la edad de la mujer, aumenta la realización de actividad física en el tiempo libre durante el embarazo, sin embargo las mujeres de mayor edad son las que realizan actividades menos intensas, aunque el hecho de ser menor de 35 años se asocia con un mayor abandono de la práctica de actividades deportivas previas. (Duarte, 2012)

Es una cuestión ampliamente reconocida en el campo de la salud el hecho que la fecundidad presenta mayores riesgos asociados, tanto para la

madre como para su hijo, cuando se ejerce en las edades extremas de la vida reproductiva de la mujer. La mortalidad relacionada con la reproducción (materna, fetal tardía, neonatal e infantil) presenta tasas más altas en las madres menores de 20 y en las mayores de 35 años. (Mendoza, 1997)

2.1.5.6. Grado de instrucción

Es el grado más alto completado, dentro del nivel más avanzado que se ha cursado, de acuerdo a las características del sistema educacional del país, considerando tanto los niveles primario, secundario, terciario y universitario del sistema educativo no reformado, como la categorización del sistema educativo reformado. (Rofrihuez, 2006)

Las embarazadas con niveles educativos inferiores a estudios universitarios parecen interrumpir con mayor frecuencia el ejercicio físico en el embarazo. La mayoría de los trabajos de investigación coinciden en que un mayor nivel educativo es un factor determinante en la realización de actividad física en tiempo libre. (Duarte, 2012)

2.1.5.7. Ocupación

Aquella faceta del empeño humano que da respuesta a las necesidades vitales de un individuo, que le permiten cumplir con las demandas sociales de su comunidad de pertenencia, así como al quehacer a través del cual el ser humano se distingue y expresa, revelando al agente del acto, y que se constituye en una forma de dar sentido a la existencia, construyendo y creando su identidad personal, cultural y social La ocupación puede

constituir un vehículo o forma de dar sentido, significado a la existencia, incidiendo, por tanto, en el bienestar psicológico y, quizá también, espiritual del ser humano. (Moruno, 2003)

El hecho de estar empleada frente a no estarlo se asocia positivamente con la práctica de ejercicio físico durante el embarazo existiendo una relación entre el número de horas trabajadas a la semana y el riesgo de sedentarismo durante el embarazo, de tal forma que a mayor número de horas de trabajo a la semana, mayor es también el riesgo de sedentarismo. (Duarte, 2012)

2.1.5.8. Dolor

El aumento de curvas, el aumento de peso produce una sobrecarga en la cara anterior de los cuerpos vertebrales, lo que favorece la presión en la cara posterior de los discos intervertebrales, presionando el ligamento vertebral común posterior facilitando la formación de protusiones, hernias discales y en primer lugar las lumbalgias. (Molina Rueda, 2007)

Una encuesta anónima fue distribuida a mujeres embarazadas que asistían a diversas clínicas de atención prenatal, 645 de las encuestadas reportaron haber experimentado dolor lumbar durante su embarazo. La prevalencia no se vio afectada por la edad gestacional. La mayoría de las encuestadas informó que el dolor lumbar les causaba alteraciones del sueño (58%) y molestias para realizar las actividades de vida diaria (57 %). Casi el 30% de las encuestadas dejó de realizar al menos una actividad diaria a causa del dolor. Sólo el 32% habían informado a sus proveedores de atención

prenatal de este problema, y sólo el 25% de los proveedores de atención prenatal les había recomendado un tratamiento. (Elizalde, 2012)

Lo que sí es claro, es que un programa de ejercicio físico diseñado para la gestante tiene efectos beneficiosos para la madre y para el feto de un modo general y, por supuesto, para el DL de un modo concreto. Realizar ejercicio moderado y controlado por especialistas que combinen tonificación, higiene postural y estiramientos de la zona lumbar, como yoga, tai-chi o Pilates, ayudará a mantener la espalda fuerte y bien tonificada. Se deben realizar ejercicios de estiramiento del músculo cuadrado lumbar, de los rotadores de la cadera y del músculo dorsal ancho. Sin embargo, y en el caso concreto del Pilates, (Mazzarino, 2015), en su revisión sistemática, indican que aún existen pocas pruebas para indicar que dicha técnica mejore la salud de las gestantes. (Ozdemir & Bebis, 2015) Señalan que un programa de ejercicio de 4 semanas, incluyendo consejos de salud individualizados para aliviar el DL y pélvico, mejora el estado funcional en mujeres embarazadas. (Gallo, 2015)

“La lumbalgia es una condición clínica frecuente e importante que afecta a la vida cotidiana de muchas mujeres embarazadas. Sin embargo, son pocas las mujeres que buscan tratamiento y rehabilitación” (Gallo, 2015).

2.1.5.9. Impacto sobre el feto

En general se ha observado que el feto tolera bien el ejercicio materno. Sin embargo, un menor flujo sanguíneo a nivel uterino puede disminuir el oxígeno en el feto durante o inmediatamente después de un ejercicio de corta duración y de intensidad máxima o cerca del máximo. También se

ha relacionado la disminución de la frecuencia cardiaca fetal con el ejercicio materno principalmente en embarazadas sin adecuado acondicionamiento físico. En general se considera que en mujeres sanas, que continúan haciendo ejercicio moderado, no hay peligro a la salud de feto. Además se ha observado que, en mujeres con buena condición física y que siguen manteniendo su actividad durante el embarazo, el desarrollo psicomotor del feto es superior, con mejor maduración nerviosa. También se han observado beneficios en los perfiles de humor de los bebés respecto a las madres sedentarias: responden mejor ante estímulos ambientales y a los estímulos luminosos, y tienen una cualificación de la organización motora según la escala de humor de Brazelton. (Mata, 2010)

2.1.6. ESTILOS DE VIDA

“El estilo de vida de cualquier persona, constituye la manera en que ésta se comporta en su cotidianidad, por lo que de él dependen los riesgos a los que se expone y que condicionan las posibilidades de enfermar o morir” (Blazquez y Torres, 2010).

Según las Naciones Unidas, la calidad de vida se relaciona con el bienestar físico, mental y social. En el caso específico de la embarazada implica que el esfuerzo involucrado en el proceso de gestación, el trabajo de parto y la transición a la maternidad suponga la menor alteración posible en la autonomía real de estas mujeres y entrañe las menores variaciones en sus vidas habituales.

2.1.6.1. Tiempo libre

Aquel tiempo que la gente le dedica a aquellas actividades que no corresponden a su trabajo formal ni a tareas domésticas esenciales. Su rasgo diferencial es que se trata de un tiempo recreativo el cual puede ser utilizado por “su titular” a discreción, es decir, a diferencia de lo que ocurre con aquel tiempo no libre en el cual la mayoría de las veces no se puede elegir el tiempo de realización, en este, la persona puede decidir cuántas horas destinarle. (Munné, 1995)

2.1.7. EJERCICIO FISICO EN EMBARAZADAS INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES

“Las mujeres embarazadas sufren modificaciones morfofuncionales importantes. En muchas ocasiones, estas alteraciones pueden generar un incremento del riesgo de padecer algunas enfermedades como la preclamsia y la diabetes gestacional entre otros” (Olson, Sikka, & Hayman, 2009).

Concretamente ha sido demostrado el papel que desempeña la realización de ejercicio físico en la prevención de la preclamsia, la diabetes gestacional, la ganancia excesiva de peso materno, la mejora en el rendimiento del embarazo, la estabilización del humor de la madre, el menor riesgo de padecer venas varicosas, el menor riesgo de trombosis venosas, la reducción de los niveles de disnea y la menor aparición de episodios de lumbalgia. (Mata, 2010)

En la actualidad, el sedentarismo y los malos hábitos alimenticios provocan un sobrepeso u obesidad en toda la población en general, lo que se extiende también a las mujeres en edad reproductiva. En España, la estadística muestra una prevalencia de hasta un 20% de obesidad y un 53% de sobrepeso. Ese estilo de vida condiciona a su vez la ganancia de peso durante el embarazo, que a menudo resulta excesivo, sobre todo en los países desarrollados. La actividad física se ha identificado como un factor importante para un embarazo saludable en las mujeres de todos los rangos de peso. Las directrices actuales de actividad física sugieren para los adultos, incluidas las mujeres embarazadas, estar activos con un ejercicio de intensidad moderada, durante 30 minutos y casi todos los días. Tanto el Colegio Real de Obstetras y Ginecólogos y el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos recomiendan que las mujeres embarazadas practiquen ejercicio, con el objetivo de mantener su condición física durante todo el embarazo. (Aguilar, Sanchez, Rodriguez y Noack, 2014)

Cualquiera sea el estado físico de una mujer embarazada, existen unas contraindicaciones de carácter absoluto que, naturalmente, invalidan a una gestante para la práctica física por el lógico riesgo para la salud materno fetal y otras contraindicaciones de carácter relativo que exigen un exhaustivo permiso y control médico para la inclusión de esa gestante en cualquier programa de actividad física. (Barakat, 2007)

2.2. VARIABLES

2.2.1. VARIABLE INDEPENDIENTE:

Factores influyentes en la realización de ejercicio físico durante el embarazo.

2.2.2. VARIABLE DEPENDIENTE:

Realización de ejercicio físico durante el embarazo.

2.3. TERMINOS BÁSICOS

2.3.1. EJERCICIO FISICO

Según la Organización mundial de la Salud (OMS, 2017), Es la actividad física planeada, estructurada, repetitiva y dirigida con el objetivo de mejorar o mantener uno o varios de los componentes de la aptitud física.

“El ejercicio de carácter aeróbico de intensidad moderada es aquél más adecuado para ser practicado durante la gestación por la mayoría de las mujeres embarazadas que deseen realizar actividad física durante su embarazo” (Barakat, 2002).

Las mujeres que realizaban ejercicio físico previamente al embarazo mantienen o moderan su actividad durante el mismo y aquellas que no realizaban ningún ejercicio físico previo tienden a mantener o incrementar ligeramente su actividad. Además, son las mujeres con menor nivel de actividad previa al embarazo las que más interrumpen el ejercicio físico durante el mismo. Además de la realización de ejercicio físico el año previo al embarazo, la realización de éste durante la adolescencia es un

importante factor asociado con la práctica de ejercicio físico en el embarazo. Además, las mujeres que eran físicamente activas en su adolescencia se involucraban más en actividades intensas durante el embarazo. (Duarte, 2012)

2.3.2. ACTIVIDAD FÍSICA.

La actividad física representa cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos de la mujer embarazada necesario para llevar a cabo las actividades del hogar y que producen un gasto de energía calórica para cada actividad, se expresa en un código o equivalente metabólico. Se ha observado que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo en lo que respecta a la mortalidad mundial (6% de las muertes registradas en todo el mundo). Además, se estima que la inactividad física es la causa principal de aproximadamente un 21%-25% de los cánceres de mama y de colon, el 27% de los casos de diabetes y aproximadamente el 30% de la carga de cardiopatía isquémica. Un nivel adecuado de actividad física regular en los adultos: - Reduce el riesgo de hipertensión, cardiopatía coronaria, accidente cerebrovascular, diabetes, cáncer de mama y de colon, depresión y caídas. - Mejora la salud ósea y funcional, y es un determinante clave del gasto energético, y es por tanto fundamental para el equilibrio calórico y el control del peso. (OMS,2017)

2.3.3. EMBARAZO

El embarazo es el único proceso vital que implica la modificación de prácticamente todos los sistemas corporales. Comprende todos los procesos fisiológicos de crecimiento y desarrollo del feto en el interior del útero materno y, como consecuencia, los cambios (en todos los ámbitos) que se producen en la mujer gestante encaminados a proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto. (Moreno, 2015)

CAPITULO III MÉTODO

3.1. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO

El tipo y diseño metodológico de esta investigación es descriptivo - cuantitativo, prospectivo y transversal, ya que describe los factores influyentes en las gestantes para la realización de ejercicio físico mediante una encuesta que se realiza una sola vez, en la cual se recoge e identifica los distintos factores que tienen mayor influencia en cada una de las gestantes.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población de estudio fueron 80 gestantes que asistieron al servicio de ginecología del Policlínico San Benito, en el mes de enero del año 2017.

3.2.2. MUESTRA NECESARIA

La muestra encuestada fueron las 50 gestantes entre 20 y 35 años que asistieron al servicio de ginecología en el mes de enero del 2017, que tras haber comprendido y firmado el consentimiento informado, aceptaron participar en el estudio.

3.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES. MATRIZ DE CONSISTENCIA.

VARIABLES	DEFINICION	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	CATEGORIA Y RANGO
VARIABLE INDEPENDIENTE Factores que influyen en la realización de ejercicio físico	“Son aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos (en este caso la decisión de las gestantes sobre la realización de ejercicio físico)” (Diccionario de la lengua española, 2000)	<ul style="list-style-type: none"> • Importancia de los factores socio demográficos en la toma de decisión de la gestante para realizar ejercicio físico 	Cuantitativa discreta	1- poco importante 2- importancia moderada 3- muy importante
		<ul style="list-style-type: none"> • Importancia de los factores culturales en la toma de decisión de la gestante para realizar ejercicio físico. 	Cuantitativa discreta	1- poco importante 2- importancia moderada 3- muy importante
		<ul style="list-style-type: none"> • Importancia de los factores maternos en la toma de decisión de la gestante para realizar ejercicio físico. 	Cuantitativa discreta	1- poco importante 2- importancia moderada 3- muy importante
		<ul style="list-style-type: none"> • Importancia de los factores fetales en la toma de decisión de la gestante para realizar ejercicio físico. 	Cuantitativa discreta	1- poco importante 2- importancia moderada 3- muy importante
		<ul style="list-style-type: none"> • Importancia de los estilos de vida en la toma de decisión de la gestante para realizar ejercicio físico. 	Cuantitativa discreta	1- poco importante 2- importancia moderada 3- muy importante

VARIABLES	DEFINICION	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	CATEGORIA Y RANGO
VARIABLE DEPENDIENTE Realización de ejercicio físico durante la gestación	Es la actividad física planeada, estructurada, repetitiva y dirigida con el objetivo de mejorar o mantener uno o varios de los componentes de la aptitud física que en las gestantes se hará ejercicios para la musculatura del tronco, ejercicios específicos y todo lo necesario para la ayuda de un buen parto. (Juan Orlando 2005).	• Realiza ejercicio físico.	Cualitativa	SI NO
		• No realiza ejercicio físico	Cualitativa	SI NO

3.4. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS. MATERIALES Y EQUIPOS. PROCEDIMIENTOS.

3.4.1. PASOS EN EL DISEÑO

Para esta investigación realice la revisión de antecedentes bibliográficos, mediante la revisión de libros, artículos y revistas científicas, a fines al tema. Después de esta revisión procedí con el planteamiento y formulación del problema, estableciendo el objetivo general y los objetivos específicos, prosiguiendo con la elaboración del marco teórico, el cual incluyo los antecedentes revisados anteriormente. Posteriormente identifique las variables independientes y dependientes con sus respectivos indicadores.

El diseño metodológico usado fue de tipo descriptivo - cuantitativo, prospectivo y transversal, delimitando la población y seleccionando la muestra. El instrumento usado fue una hoja de encuesta elaborada a base preguntas cerradas y abiertas; la cual me sirvió de herramienta para la recolección de datos en la muestra delimitada, previa aceptación a esta encuesta por medio del conocimiento informado. Culminado ello se procedió al vaciado de datos, elaboración de datos y plan de tabulación, usando los histogramas, elaboración de tablas, con su respectivo análisis e interpretación.

3.4.2. RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de datos, es un proceso que implica una serie de pasos necesarios que deben ser seguidos de forma estricta para evitar inconvenientes, especialmente a la hora de realizar el acercamiento a las participantes.

Para esta investigación, se presentó este proyecto a la persona encargada de la revisión de tesis de la universidad, la cual nos asesoró en cada una de las fases de la elaboración.

Luego se pidió consentimiento a la administradora del Policlínico San Benito, del distrito de San Juan de Lurigancho y se informó sobre la aplicación de la encuesta y el objetivo de esta con el fin de obtener su colaboración para revisar el listado de las gestantes que realizan su control prenatal durante el mes de enero.

La recolección de datos se inició luego de la elaboración y firma del consentimiento informado.

Posteriormente se hizo la tabulación y análisis de datos obtenidos usando las herramientas de Word y Excel.

3.4.3. INSTRUMENTOS NECESARIOS

El instrumento que usé fue, una hoja de encuesta aplicada, la cual indaga cuatro factores; por medio de ésta se buscó hacer una medición numérica y un análisis estadístico acerca de los factores más influyentes que intervienen en la gestante para la realización del ejercicio físico.

CAPITULO IV RESULTADOS

En este capítulo, se muestran los resultados del estudio en el siguiente orden:

4.1. EJERCICIO FÍSICO.

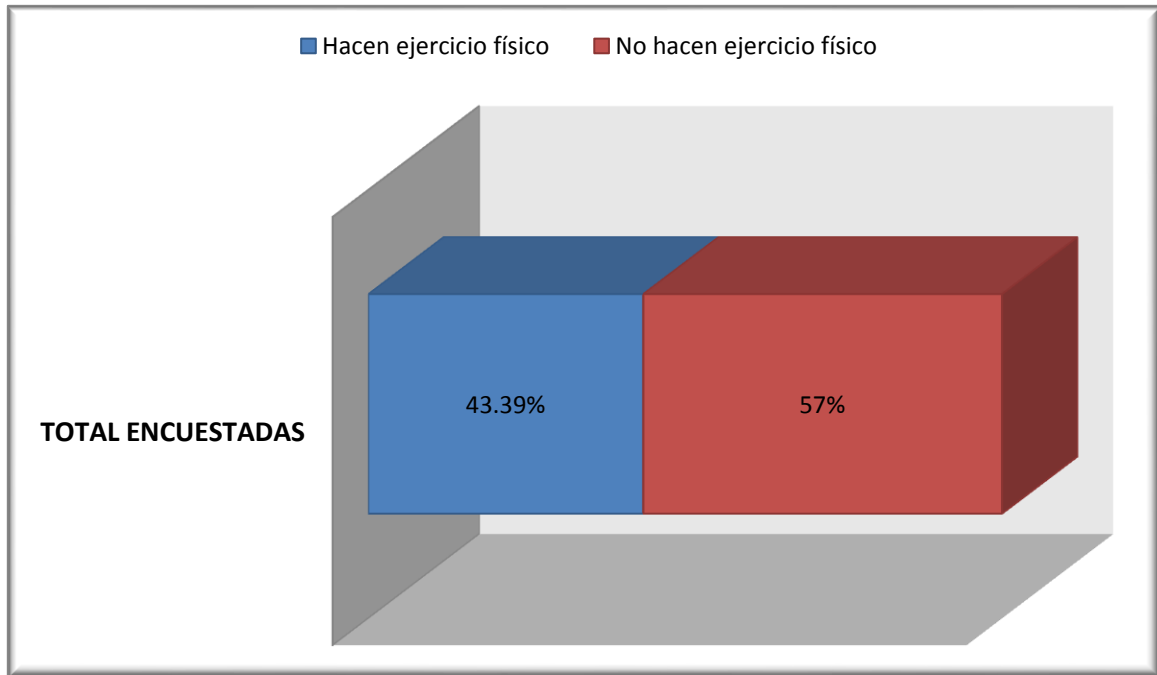


Figura 1: Ejercicio físico

Del 100% de encuestas realizadas, el 43.39% de gestantes realizan ejercicio físico y el 56.60% no realizan ejercicio físico.

4.2. EDAD.

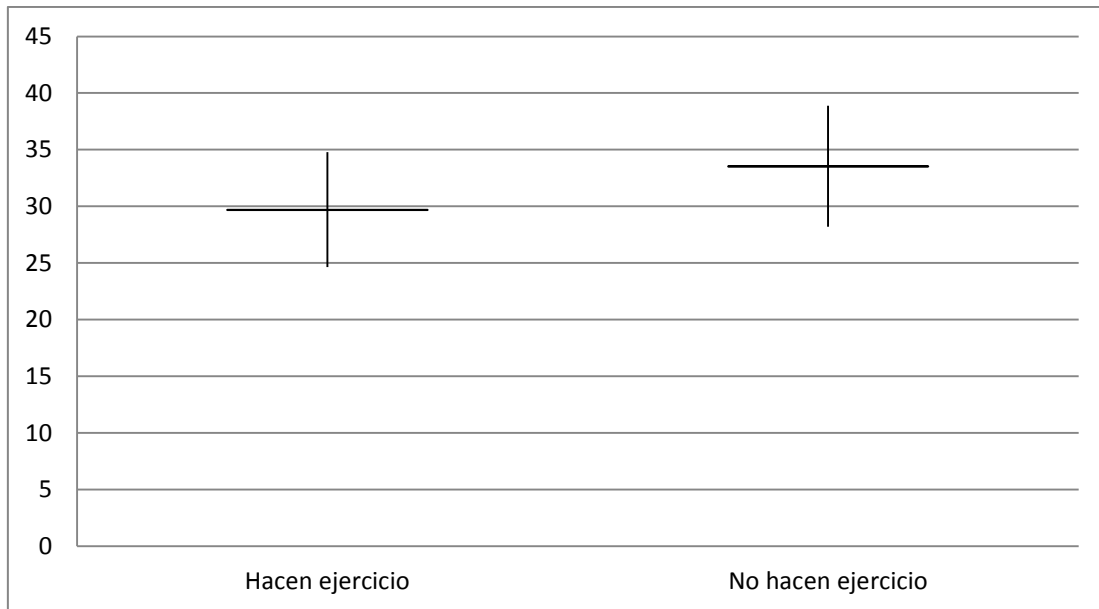


Figura 2: Edad

En cuanto a esta variable, las 23 gestantes que realizan ejercicio físico tienen una edad promedio de 29.7 y una desviación estándar de ± 5.078

Las 30 gestantes que no realizan ejercicio físico tienen una edad promedio de 33.538 y una desviación estándar de ± 5.333 .

4.3. GRADO DE INSTRUCCIÓN

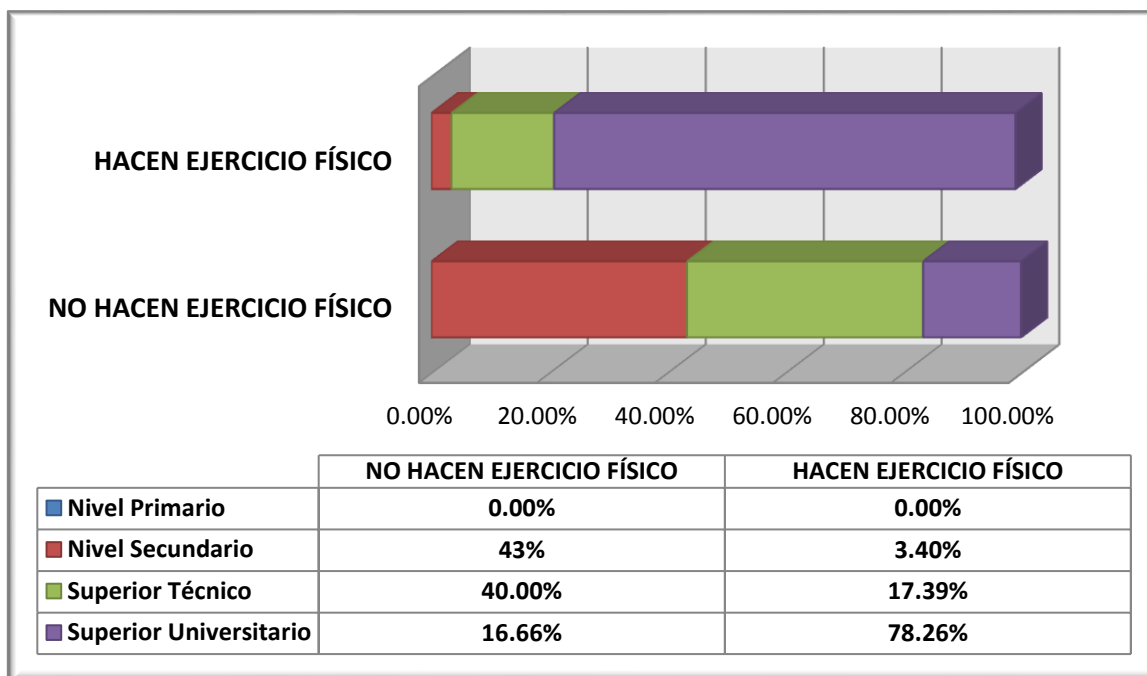


Figura 4: Grado de Instrucción

- En cuanto a esta variable, de las 23 gestantes que realizan ejercicio, el 0% (n = 0) pertenece al nivel primario, el 3.4 % (n = 1) pertenece al nivel secundario, el 17.39 % (n = 4) al nivel superior técnico y el 78.26 % (n = 18) al nivel superior universitario.
- De las 30 gestantes que no realizan ejercicio físico, el 0% (n = 0) pertenece al nivel primario, el 43.33 % (n = 13) pertenece al nivel secundario, el 40 % (n = 12) al nivel superior técnico y el 16.66 % (n = 5) al nivel superior universitario.

4.4. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

a) ingresos económicos

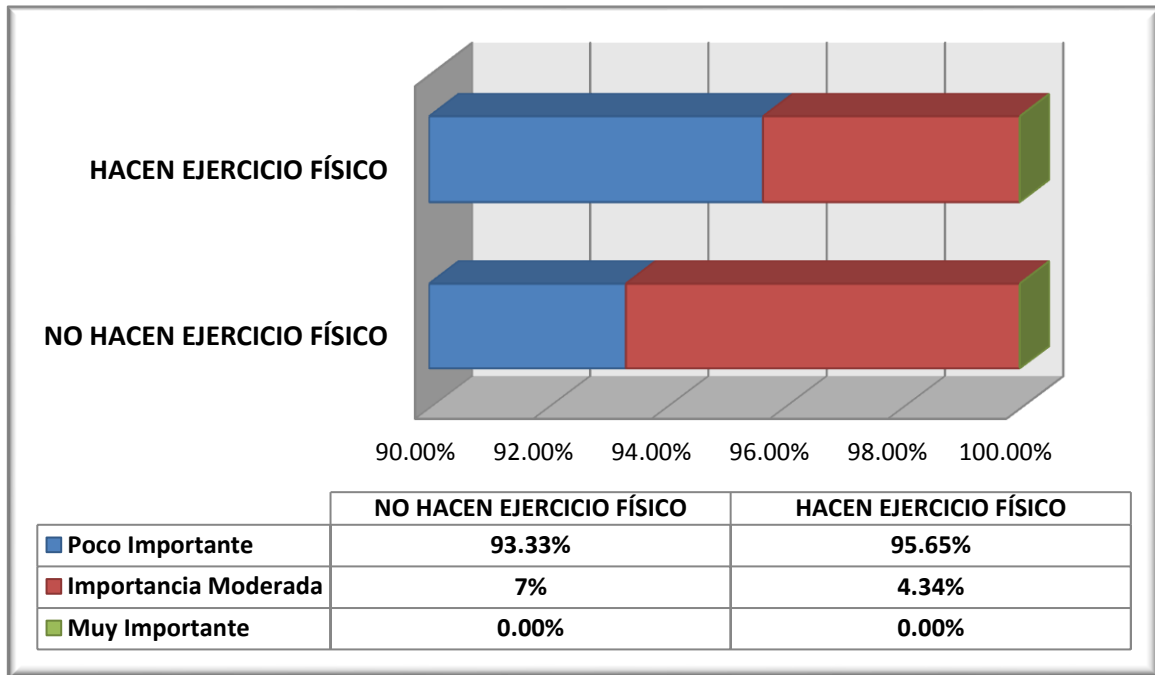


Figura 4: Ingresos económicos

- De las gestantes que realizan ejercicio físico (n=23), el 95.65% (n=22) considera que el ingreso económico es poco importante en el momento de decidir realizar ejercicio durante su embarazo; el 4.34% (n= 1) como importancia moderada y 0% como muy importante.
- Con respecto a las gestantes que no realizan ejercicio físico (n=30), el 93.33% (n=28) considera que el ingreso económico es poco importante en el momento de decidir realizar o no ejercicio físico durante su embarazo; el 7% (n=2) importancia moderada y el 0% como muy importante.

b) Distancia de la casa al policlínico

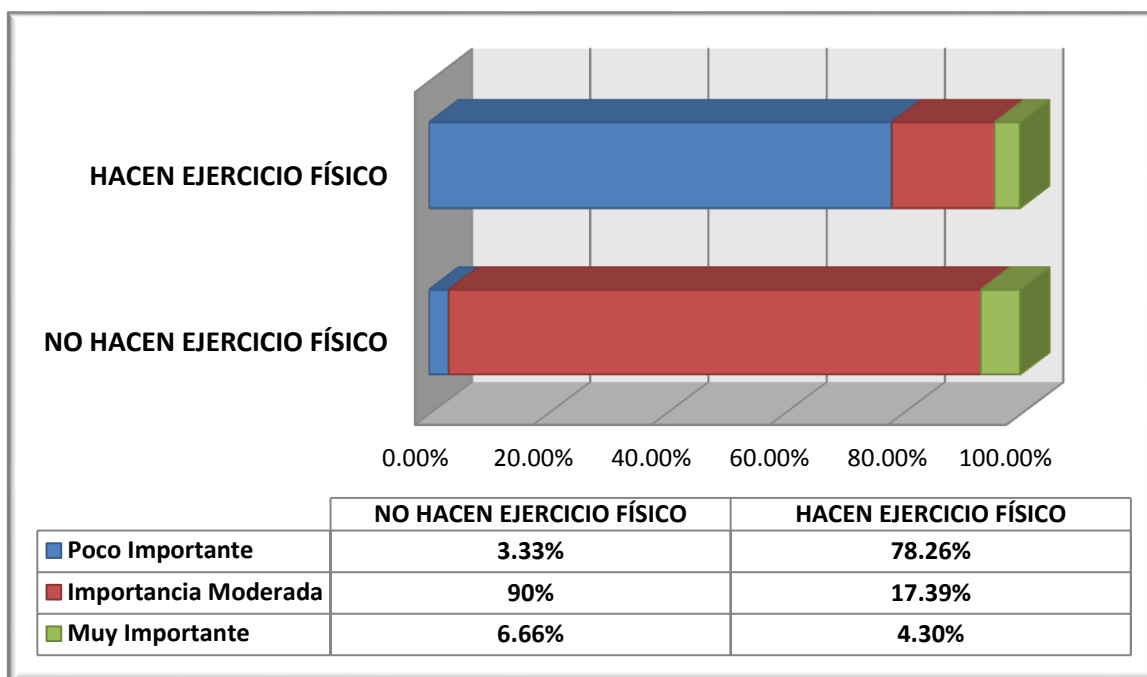


Figura 5: Distancia de la casa al policlínico

- De las gestantes que realizan ejercicio físico (n=23), el 78.26% (n=18) consideran que la distancia de la casa al policlínico es poco importante en el momento de decidir realizar ejercicio durante su embarazo; el 17.39% (n=4) como importancia moderada y 4.3 % (n=1) como muy importante.
- Con respecto a las gestantes que no realizan ejercicio físico (n=30), el 3.33 % (n=1), considera que la distancia de la casa al policlínico es poco importante en el momento de decidir realizar o no ejercicio físico durante su embarazo; el 90% (n=27) importancia moderada y el 6.66 % (n=2) como muy importante.

4.4. FACTORES CULTURALES

a) Las creencias o mitos y religión

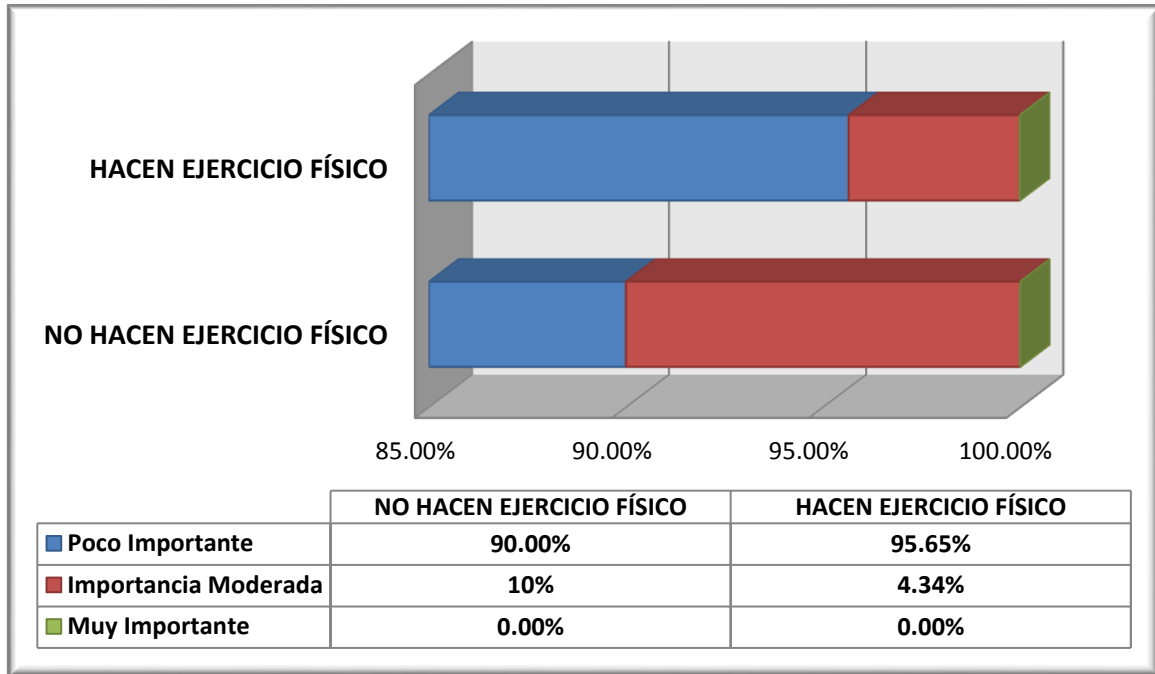


Figura 6: Creencias, Mitos y Religión

- De las gestantes que realizan ejercicio físico (n=23), el 95.65 % (n=22) consideran que las creencias o mitos y la religión son poco importantes en el momento de decidir realizar ejercicio durante su embarazo; el 4.34 % (n=1) como importancia moderada y 0 % como muy importante.
- Con respecto a las gestantes que no realizan ejercicio físico (n=30), el 90 % (n=27), consideran que las creencias o mitos y la religión son poco importantes en el momento de decidir realizar o no ejercicio físico durante su embarazo; el 10 % (n=3) importancia moderada y 0 % como muy importante.

4.5. FACTORES MATERNOS Y FETALES

4.5.1. Antecedentes de enfermedad en la madre

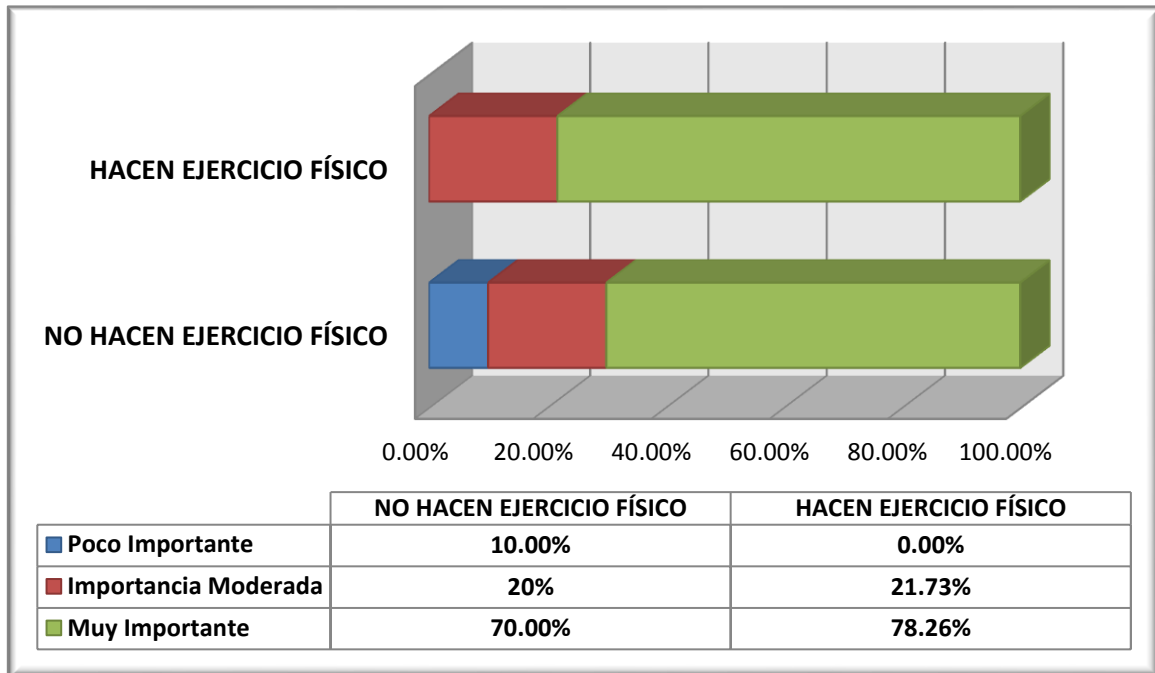


Figura 7: Antecedentes de enfermedad de la madre

- De las gestantes que realizan ejercicio físico (n=23), 0 % consideran que los antecedentes de enfermedad de la madre son poco importantes en el momento de decidir realizar ejercicio físico durante su embarazo; el 21.73 % (n=5) como importancia moderada y 78.26 % (n=18) como muy importante.
- Con respecto a las gestantes que no realizan ejercicio físico (n=30), el 10% (n=3), consideran que los antecedentes de enfermedad de la madre son poco importantes en el momento de decidir realizar o no ejercicio físico durante su embarazo; el 20 % (n=6) importancia moderada y el 70 % (n=21) como muy importante.

4.5.2. La edad.

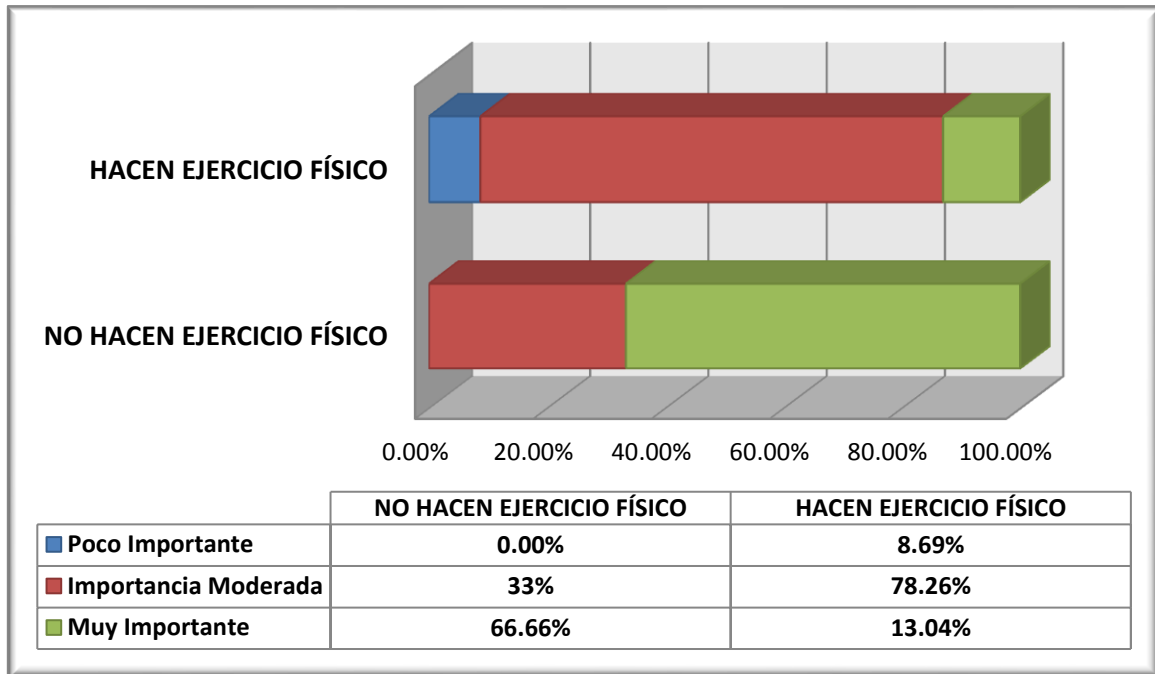


Figura 8: Edad

- De las gestantes que realizan ejercicio físico (n=23), el 8.69 % (n=2) consideran que la edad es poco importante en el momento de decidir realizar ejercicio durante su embarazo; el 78.26 % (n=18) como importancia moderada y 13.04 % (n=3) como muy importante.
- Con respecto a las gestantes que no realizan ejercicio físico (n=30), el 0 %, considera que la edad es poco importante en el momento de decidir realizar o no ejercicio físico durante su embarazo; el 33.33 % (n=10) importancia moderada y el 66.66 % (n=20) como muy importante.

4.5.3. La ocupación

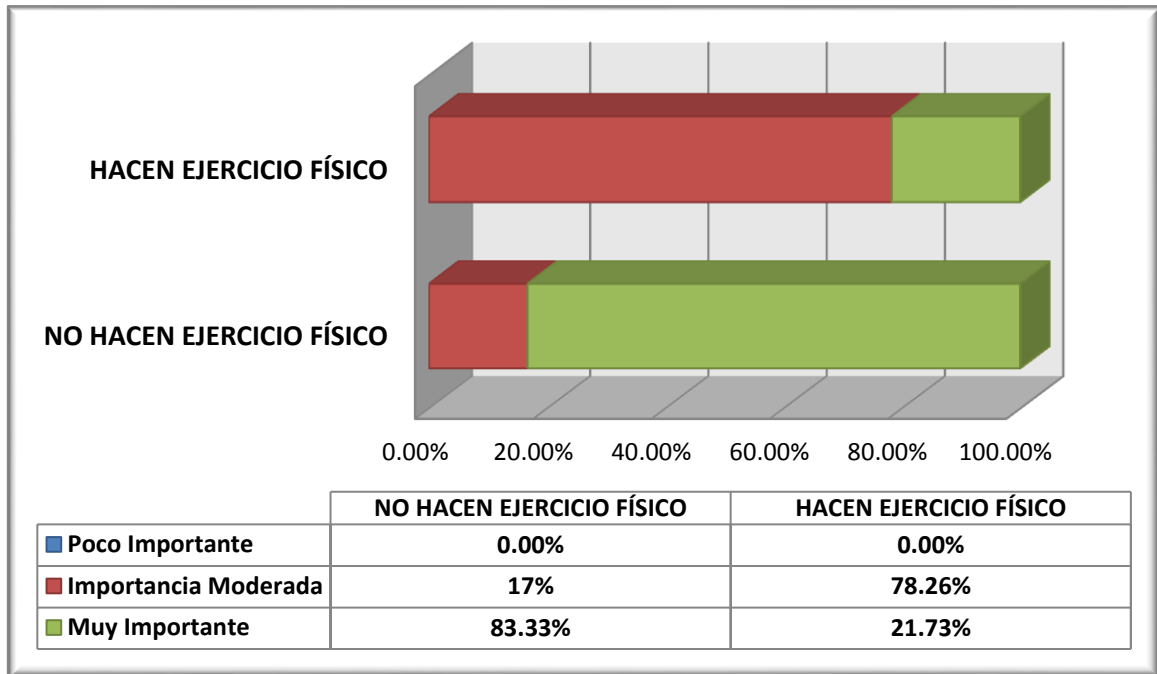


Figura 9: Ocupación

- De las gestantes que realizan ejercicio físico (n=23), el 0 % consideran que la ocupación es poco importante en el momento de decidir realizar ejercicio durante su embarazo; el 78.26 % (n=18) como importancia moderada y 21.73 % (n=5) como muy importante.
- Con respecto a las gestantes que no realizan ejercicio físico (n=30), el 0 %, considera que la ocupación es poco importante en el momento de decidir realizar o no ejercicio físico durante su embarazo; el 16.66 % (n=5) importancia moderada y el 83.33 % (n=25) como muy importante.

4.5.4. Embarazos de riesgo

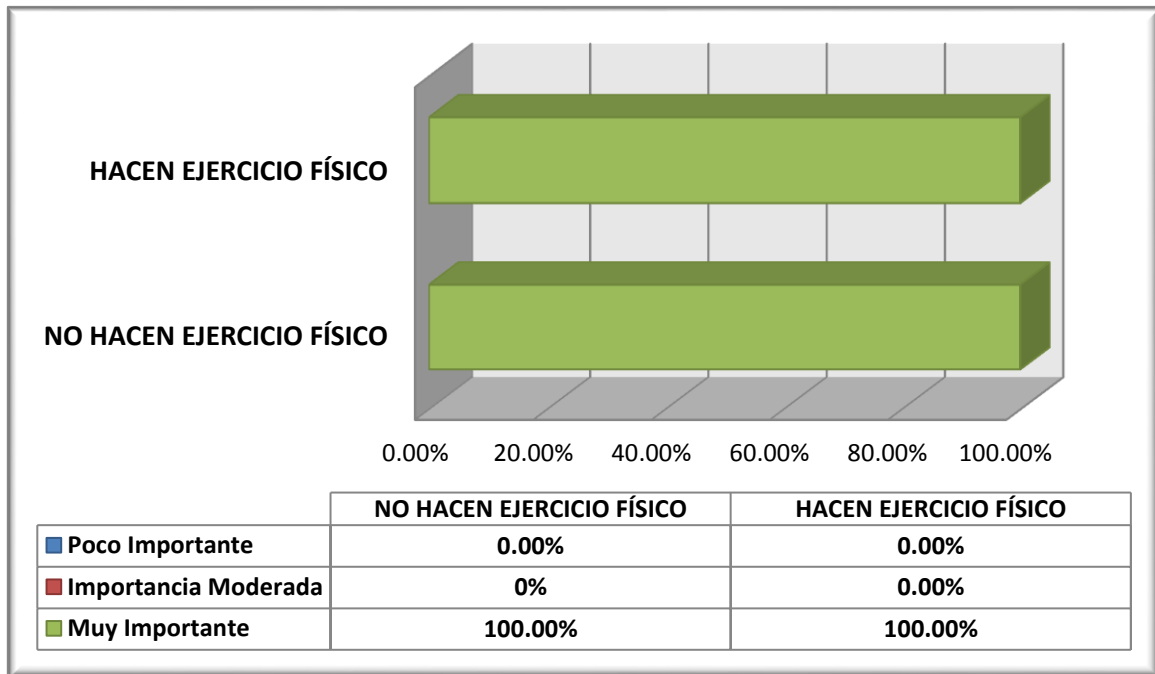


Figura 10: Embarazos de Riesgo

- De las gestantes que realizan ejercicio físico (n=23), el 0 % consideran que los embarazos de riesgo son poco importantes en el momento de decidir realizar ejercicio durante su embarazo; el 0% como importancia moderada y el 100 % (n=23) como muy importante.
- Con respecto a las gestantes que no realizan ejercicio físico (n=30), el 0 %, considera que los embarazos de riesgo son poco importantes en el momento de decidir realizar o no ejercicio físico durante su embarazo; el 0 % importancia moderada y el 100 % (n=30) como muy importante.

4.5.5. Semanas de gestación

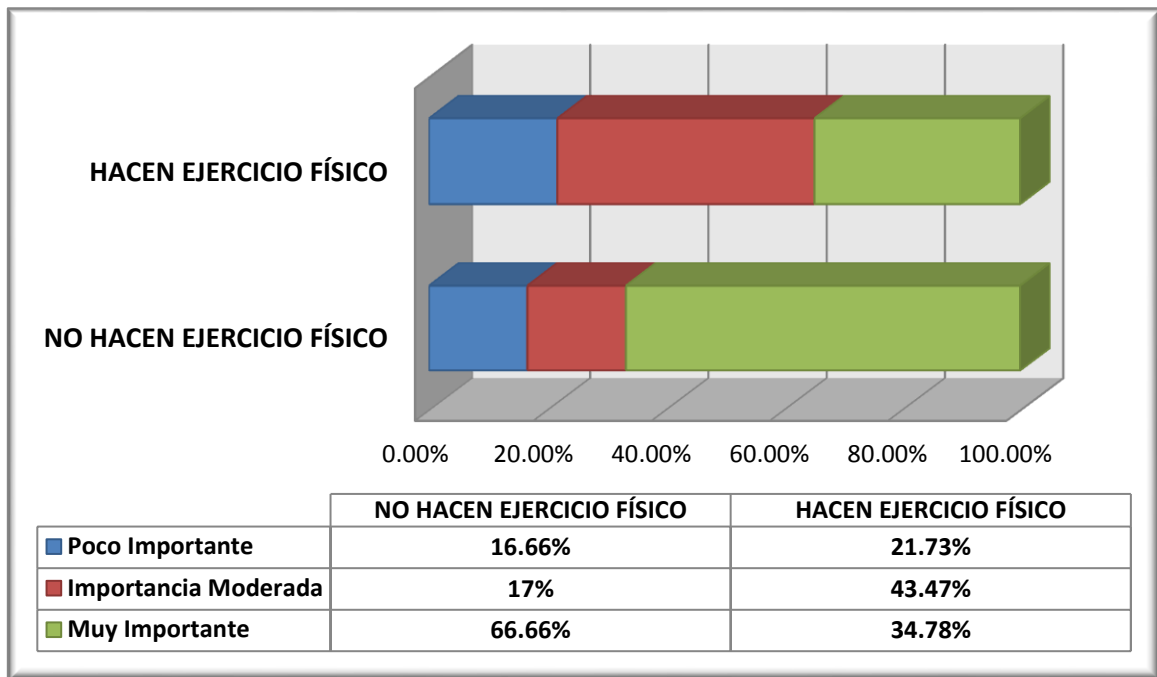


Figura 11: Semanas de Gestación

- De las gestantes que realizan ejercicio físico (n=23), el 21.73 % (n=5) consideran que las semanas de gestación son poco importantes en el momento de decidir realizar ejercicio durante su embarazo; el 43.47 % (n=10) como importancia moderada y el 34.78 % (n=8) como muy importante.
- Con respecto a las gestantes que no realizan ejercicio físico (n=30), el 16.66 %, considera que las semanas de gestación son poco importantes en el momento de decidir realizar o no ejercicio físico durante su embarazo; el 16.66 % (n=5) importancia moderada y el 66.66 % (n=20) como muy importante.

4.5.6. Número de hijos

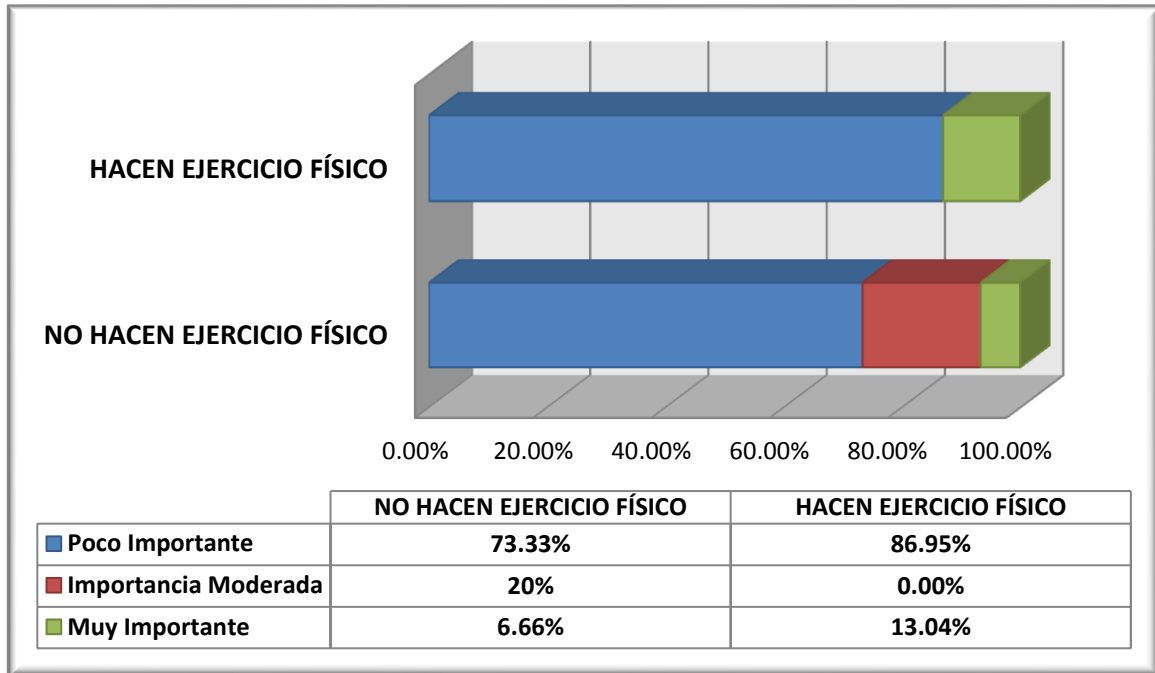


Figura 12: Numero de Hijos

- De las gestantes que realizan ejercicio físico (n=23), el 86.95 % (n=20) consideran que el número de hijos es poco importante en el momento de decidir realizar ejercicio durante su embarazo; el 0 % como importancia moderada y el 13.04 % (n=3) como muy importante.
- Con respecto a las gestantes que no realizan ejercicio físico (n=30), el 73.33 % (n=22), considera que el número de hijos es poco importante en el momento de decidir realizar o no ejercicio físico durante su embarazo; el 20 % (n=6) importancia moderada y el 6.66 % (n=2) como muy importante.

4.5.7. Partos previos por cesárea

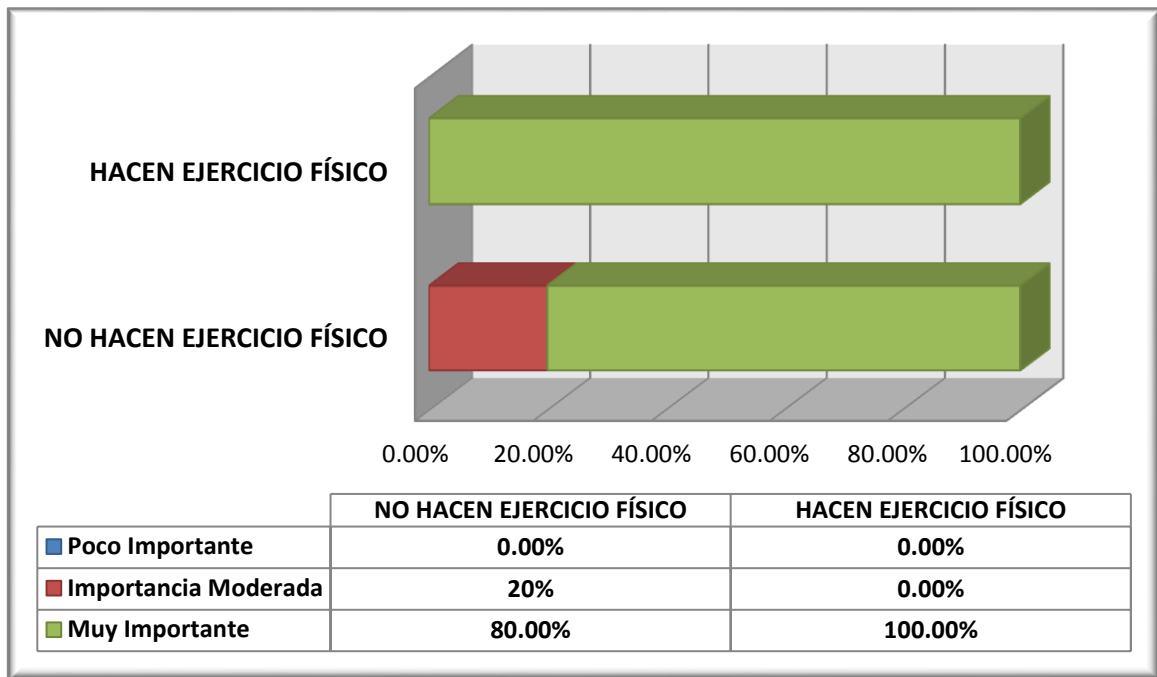


Figura 13: Partos Previos por Cesárea

- De las gestantes que realizan ejercicio físico (n=23), el 0 % consideran que los partos previos por cesárea son poco importantes en el momento de decidir realizar ejercicio durante su embarazo; el 0% como importancia moderada y el 100 % (n=23) como muy importante.
- Con respecto a las gestantes que no realizan ejercicio físico (n=30), el 0 %, considera que los partos previos por cesárea son poco importantes en el momento de decidir realizar o no ejercicio físico durante su embarazo; el 20 % (n=6) importancia moderada y el 80 % (n=24) como muy importante.

4.5.8. Partos previos naturales

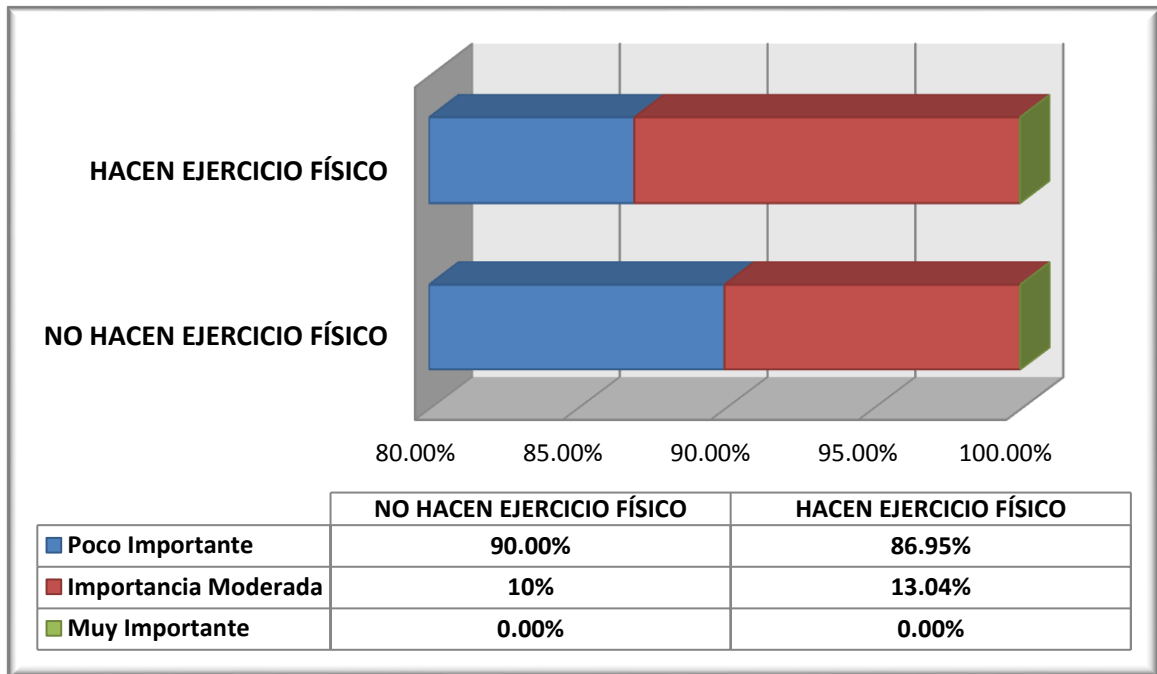


Figura 14: Partos Previos Naturales

- De las gestantes que realizan ejercicio físico (n=23), el 86.95 % (n=20) consideran que los partos previos naturales son poco importantes en el momento de decidir realizar ejercicio durante su embarazo; el 13.04 % (n=3) como importancia moderada y el 0 % como muy importante.
- Con respecto a las gestantes que no realizan ejercicio físico (n=30), el 90 % (n=27), considera que los partos previos naturales son poco importantes en el momento de decidir realizar o no ejercicio físico durante su embarazo; el 10 % (n=3) importancia moderada y el 0 % como muy importante.

4.5.9. Peso de la madre

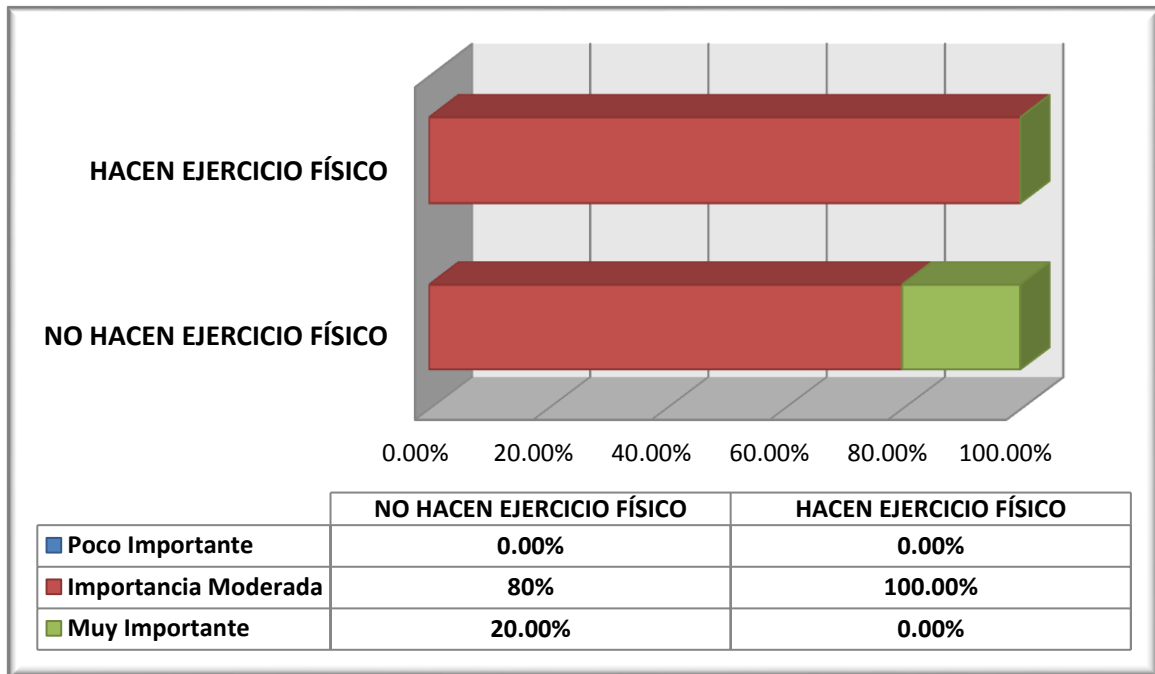


Figura 15: Peso de la Madre

- De las gestantes que realizan ejercicio físico (n=23), el 0 % consideran que el peso de la madre es poco importante en el momento de decidir realizar ejercicio durante su embarazo; el 100 % (n=23) como importancia moderada y 0 % como muy importante.
- Con respecto a las gestantes que no realizan ejercicio físico (n=30), el 0 %, considera que el peso de la madre es poco importante en el momento de decidir realizar o no ejercicio físico durante su embarazo; el 80 % (n=24) importancia moderada y el 20 % (n=6) como muy importante.

4.5.10. Nivel de información sobre el tema

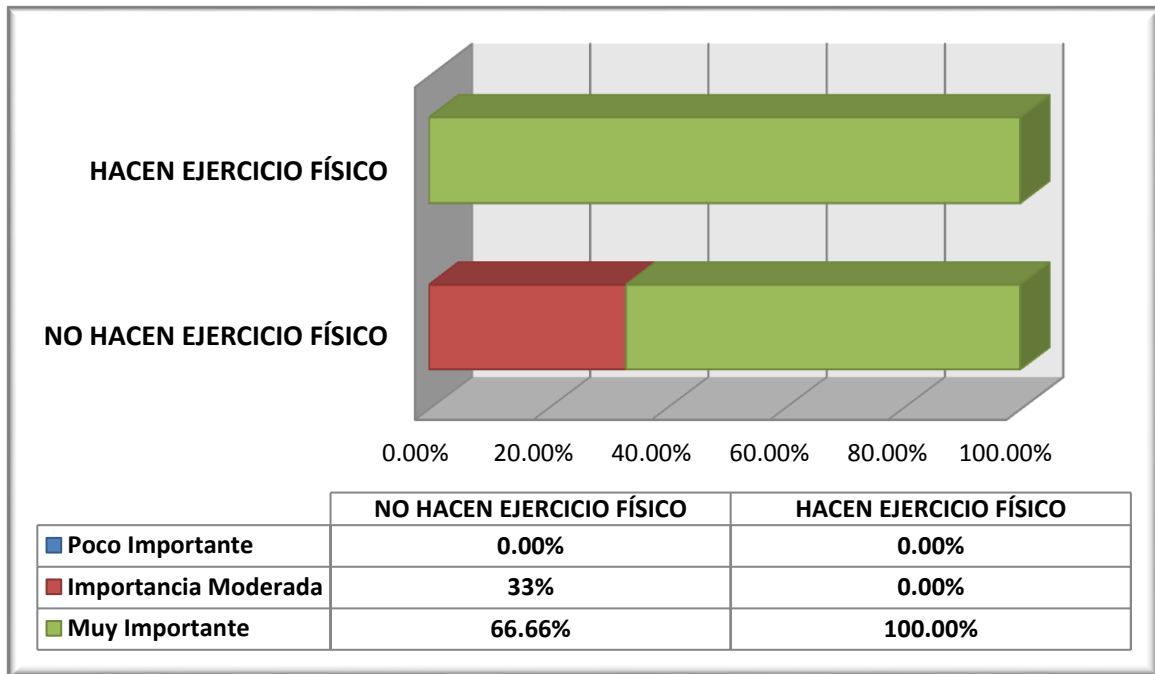


Figura 16: Nivel de información sobre el tema

- De las gestantes que realizan ejercicio físico (n=23), el 0 % consideran que el nivel de información sobre el tema es poco importante en el momento de decidir realizar ejercicio durante su embarazo; el 0 % como importancia moderada y 100 % (n=23) como muy importante.
- Con respecto a las gestantes que no realizan ejercicio físico (n=30), el 0 %, considera que el nivel de información sobre el tema es poco importante en el momento de decidir realizar o no ejercicio físico durante su embarazo; el 33.33 % (n=10) importancia moderada y el 66.66 % (n=20) como muy importante.

4.5.11. Salud del niño.

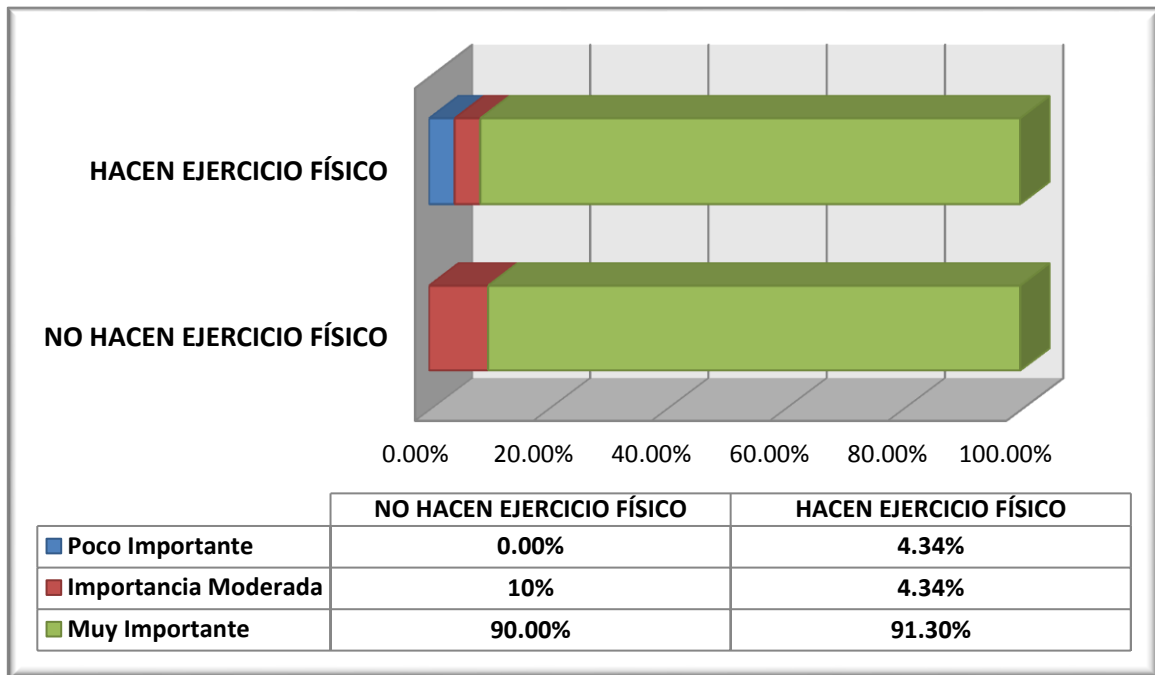


Figura 17: Salud del Niño

- De las gestantes que realizan ejercicio físico (n=23), el 4.34 % (n=1) consideran que la salud del niño es poco importante en el momento de decidir realizar ejercicio durante su embarazo; el 4.34 % (n=1) como importancia moderada y 91.30 % (n=21) como muy importante.
- Con respecto a las gestantes que no realizan ejercicio físico (n=30), el 0 %, considera que la salud del niño es poco importante en el momento de decidir realizar o no ejercicio físico durante su embarazo; el 10 % (n=3) importancia moderada y el 90 % (n=27) como muy importante.

4.5.12. Dolor lumbar

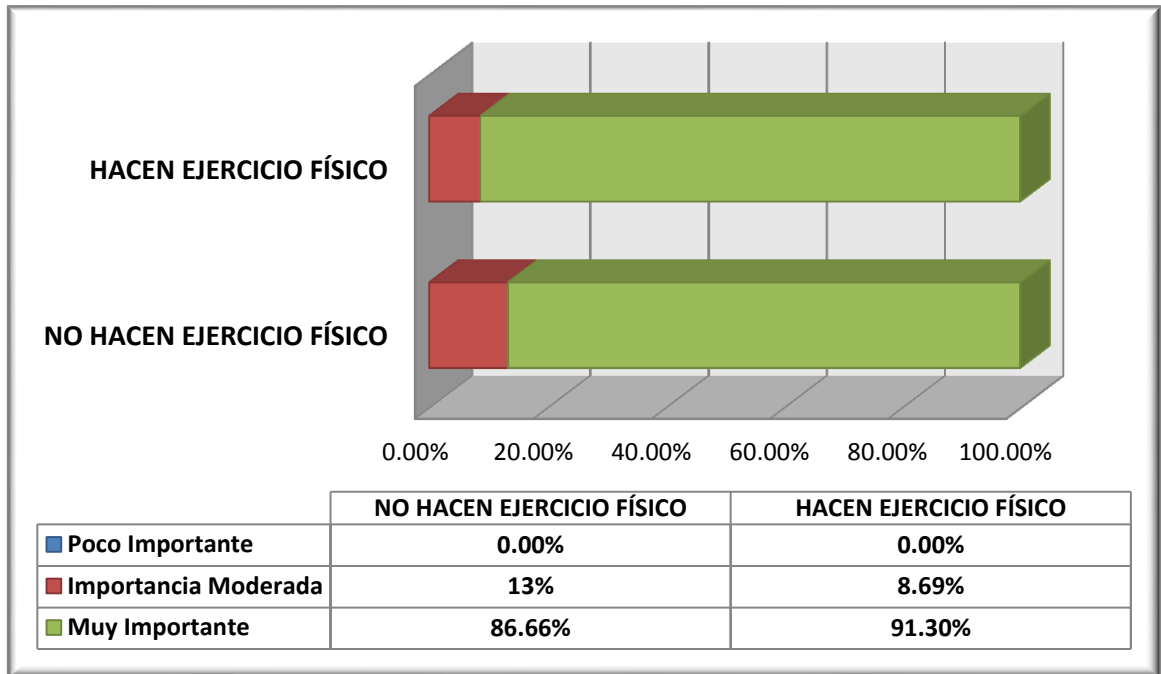


Figura 18: Dolor Lumbar

- De las gestantes que realizan ejercicio físico (n=23), el 0 % consideran que el dolor lumbar es poco importante en el momento de decidir realizar ejercicio durante su embarazo; el 8.69 % (n=2) como importancia moderada y 91.30 % (n=21) como muy importante.
- Con respecto a las gestantes que no realizan ejercicio físico (n=30), el 0 %, considera que el dolor lumbar es poco importante en el momento de decidir realizar o no ejercicio físico durante su embarazo; el 10 % (n=3) importancia moderada y el 90 % (n=27) como muy importante.

4.6. ESTILOS DE VIDA

4.6.1. Tiempo libre

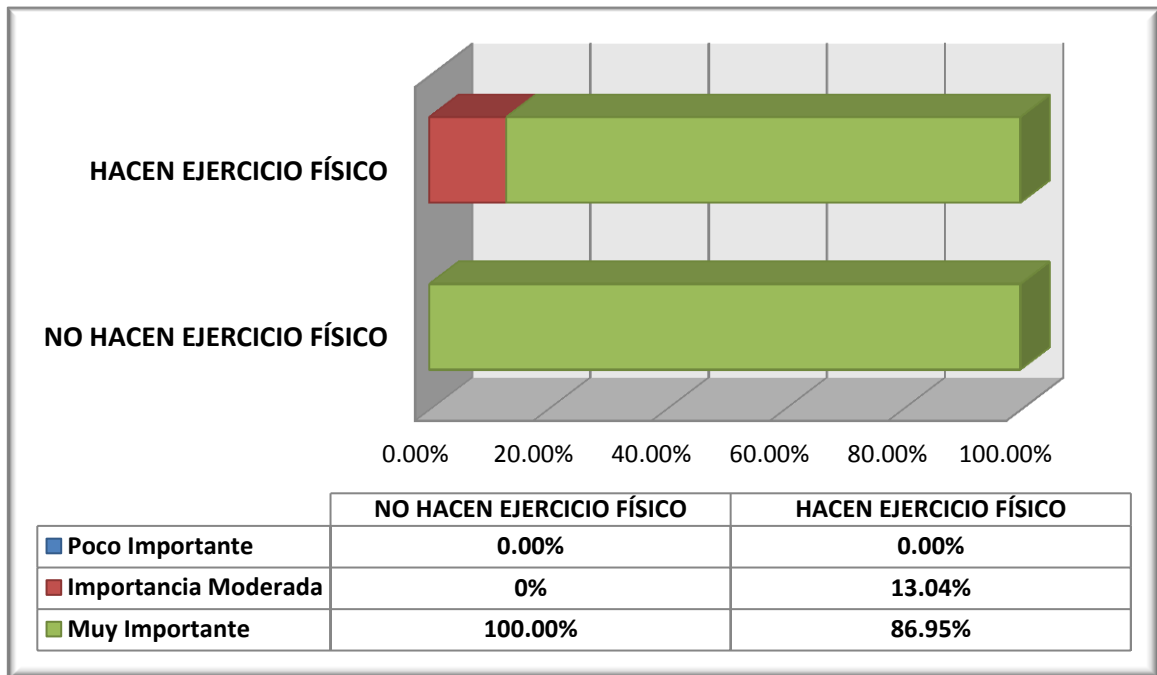


Figura 19: Tiempo Libre

- De las gestantes que realizan ejercicio físico (n=23), el 0 % consideran que el tiempo libre es poco importante en el momento de decidir realizar ejercicio durante su embarazo; el 13.04 % (n=3) como importancia moderada y 86.95 % (n=20) como muy importante.
- Con respecto a las gestantes que no realizan ejercicio físico (n=30), el 0 %, considera que el tiempo libre es poco importante en el momento de decidir realizar o no ejercicio físico durante su embarazo; el 0 % importancia moderada y el 100 % (n=30) como muy importante.

4.6.2. Haber practicado deportes previos al embarazo.

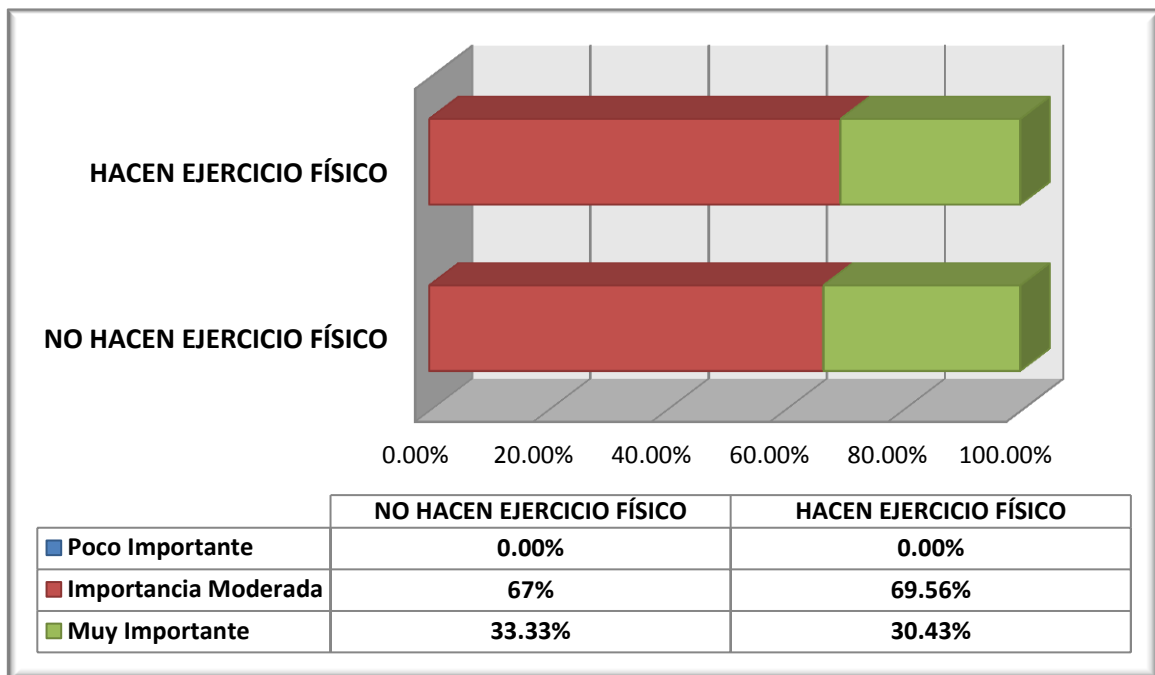


Figura 20: Haber practicado deportes previos al embarazo

- De las gestantes que realizan ejercicio físico (n=23), el 0 % consideran que el haber practicado deportes previos al embarazo es poco importante en el momento de decidir realizar ejercicio durante su embarazo; el 69.56 % (n=16) como importancia moderada y 30.43% (n=7) como muy importante.
- Con respecto a las gestantes que no realizan ejercicio físico (n=30), el 0 %, considera que el haber practicado deportes previos al embarazo es poco importante en el momento de decidir realizar o no ejercicio físico durante su embarazo; el 66.66 % (n=20) importancia moderada y el 33.33 % (n=10) como muy importante.

DISCUSIÓN

- ❖ Al igual que en investigaciones previas, hay un porcentaje menor de gestantes que realizan ejercicio físico (43.4 %) en comparación de las gestantes que no realizan ejercicio físico (56.6 %) durante el embarazo. Constatando que la actividad física en general disminuye durante el embarazo.
- ❖ En cuanto al ingreso económico *Duarte* menciona que “Las mujeres con mayores ingresos suelen ser más activas y realizan un ejercicio más intenso que las que tienen menores ingresos.” Y dentro de la muestra encuestada el 93.33 % de las madres que no realizan ejercicio físico y el 95.65% de las madres que si realizan ejercicio físico consideran poco importante el ingreso económico como factor influyente al momento de decidir realizar o no ejercicio físico. A su vez el mismo autor en el estudio “*Ejercicio físico en el embarazo 2012*” indica que “un mayor nivel educativo es un factor determinante en la realización de actividad física en tiempo libre.” Y dentro de la muestra del presente estudio, el 78% de la embarazadas que realizan ejercicio pertenece al nivel superior universitario; y dentro de las embarazadas que no realizan ejercicio el 43% pertenece al nivel secundario, 40% al nivel técnico superior y el 16% pertenece al nivel superior universitario. Teniendo similitud con nuestra investigación; también, el 100% de las gestantes que si realizan ejercicio consideran que es muy importante el nivel de información sobre el tema al momento de decidir realizar ejercicio físico, en tanto dentro de las gestantes que no realizan ejercicio físico el 33% lo considera como importancia moderada y 66% considera que es muy importante el nivel de información sobre el tema sobre tomar la decisión de realizar o no ejercicio físico.

- ❖ En el estudio “*prescripción del ejercicio físico durante el embarazo*” a cargo de *Mata en el 2010*, considera que en mujeres sanas, que continúan haciendo ejercicio moderado, no hay peligro a la salud de feto. Habiendo una concordancia respecto a esta investigación ya que las embarazadas encuestadas el 70% y el 78% de las mujeres que no hacen y hacen ejercicio físico respectivamente indican que la salud de la madre es muy importante al momento de decidir realizar o no ejercicio físico.
- ❖ “El hecho de estar empleada frente a no estarlo se asocia positivamente con la práctica de ejercicio físico durante el embarazo” indica *Duarte 2012* y existe una concordancia frente a las encuestadas del presente estudio respecto a la importancia del tiempo libre y su influencia en decidir realizar ejercicio físico; el 100% de la embarazadas que no realizan ejercicio físico y el 86% de las embarazadas que si realizan ejercicio físico indican que es un factor muy importante en la toma de decisión.
- ❖ *Elizalde* en su estudio “*lumbalgia en embarazadas 2012*” indica que de 862 mujeres que respondieron a sus cuestionarios, 420 había desarrollado algún grado de dolor de espalda baja y 79 mujeres no pudieron continuar con su trabajo a causa de la Lumbalgia. Esta investigación tiene concordancia con la presente investigación ya que el 90 % de embarazadas indica que el dolor lumbar es un factor muy importante para decidir realizar o no ejercicio físico. También *Ozdemir & Bebis* en su investigación “*Evaluation of the efficacy of an exercise program for pregnant women with low back and pelvic pain: A prospective randomized controlled trial*” Señalan que un programa de ejercicio de 4 semanas, incluyendo consejos de salud individualizados para aliviar el DL y pélvico, mejora el estado funcional en mujeres embarazadas.

CONCLUSIONES

Las gestantes que realizan ejercicio físico tienen un promedio de edad de 29 años mientras que las que no lo realizan un promedio de 33, lo cual indica que a mayor edad la realización de ejercicio físico disminuye.

El grado de instrucción de las embarazadas que realizan ejercicio físico con mayor porcentaje es de 78 % y pertenecen al nivel superior universitario; el grado de instrucción de las embarazadas que no realizan ejercicio físico con mayor porcentaje es de 43% y pertenecen al nivel secundario, seguido de un 40% que pertenecen al nivel técnico superior, indicando que un mayor nivel educativo tiene una influencia importante en la realización de ejercicio físico.

Dentro de los factores sociodemográficos; la distancia de la casa al policlínico es el indicador más influyente en la toma de decisión para realizar ejercicio físico, donde el 78.26% de las embarazadas que si realizan ejercicio físico consideran este factor como poco importante, mientras que el 90% de las embarazadas que no realizan ejercicio físico considera que este factor tiene una importancia moderada.

Dentro de los factores culturales; las creencias o mitos y la religión es considerado un factor poco importante tanto en las gestantes que realizan y las que no realizan ejercicio físico con un 95.25 % y 90% respectivamente.

Dentro de los estilos de vida; el tiempo libre es considerado el factor más influyente en la toma de decisión para la realización de ejercicio físico; donde el 86.95% y el 100% de las gestantes que realizan ejercicio físico y las que no realizan ejercicio físico respectivamente, consideran este factor como muy importante

Dentro de los factores maternos y fetales; el embarazo de riesgo, es el factor más influyente en la toma de decisión para la realización de ejercicio físico, donde el 100% de las gestantes que realizan ejercicio físico y las que no realizan ejercicio físico consideran este factor como muy importante.

RECOMENDACIONES

Realizar campañas informativas acerca de los beneficios que trae el ejercicio físico en embarazadas, informando también sobre las indicaciones y contraindicaciones, facilitando la información a través de folletos informativos.

Desarrollar nuevas investigaciones sobre programas de prescripción del ejercicio físico en embarazadas.

De la misma manera sería interesante poder conocer los efectos del ejercicio físico en el proceso de postparto.

Se recomienda aplicar una guía de prescripción del ejercicio físico en las embarazadas del Policlínico San Benito, teniendo en cuenta, la edad gestacional, el peso y la edad de la madre, entre otros factores.

Realizar el ejercicio físico con el profesional preparado para dicha tarea.

Se recomienda que la realización del ejercicio físico esté dentro del marco de la atención primaria.

CAPITULO V REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS Y ANEXOS

- Aguilar Cordero, M. J., Sanchez Lopez, A. M., Rodriguez Blanco, R., & Noack Segovia, J. (2014). Actividad física en embarazadas y su influencia en parámetros materno-fetales; revisión sistemática. *Nutrición Hospitalaria*, 30(4), 719-726
- Artal. (1995). ejercicio y embarazo. Madrid, España: Médici.
- Barakat Carballo, R. (2007). Ejercicio físico durante el embarazo, programa de actividad física en gestantes. *Andaluza de medicina y deporte*.
- Barakat, R. (2002). *Influencia del trabajo aeróbico programado en el desarrollo de la gestación. Parámetros maternos-fetales*. (Tesis doctoral). Facultad de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte INEF, Universidad Politécnica de Madrid, España.
- Besio, M. (1999). Cesarea versus parto vaginal. Una perspectiva ética. *Revista Médica de Chile*, 127(9), 1121-1125.
- Blazquez, S., y Torres, I. (2010). Estilos de vida en embarazadas adolescentes. *Salud en Tabasco*, 16(1), 883-890.
- Case, K., & Fair, R. (1997). Principios de microeconomía.
- Cruz Rivas, Y., Perez Mateo, M., De Leon Ojeda, N., Suarez Bosch, F. & Llanes Rodriguez, M. (2009). Antecedentes de enfermedades maternas en pacientes con fisura de labio y/o paladar en Ciudad de La Habana. *Revista cubana de estomatología*.
- Duarte. (2012). EJERCICIO FÍSICO EN EL EMBARAZO.
- Elizalde, D. (2012). *Lumbalgia en embarazadas*. (Tesis de pregrado). Universidad FASTA, Mar del Plata, Argentina.
- Gallo P.D. (2015). Lumbalgia durante el embarazo. Abordaje multidisciplinar. *SEMERGEN - Medicina de familia*, 42(6), 59-64.
- Kisner, C. y Colby, L. (2005). *Ejercicio fisioterapéutico*, Barcelona, España: Paidotribo.
- Lopez, P. (2002). Mitos y falsas creencias en la practica deportiva.
- Ludwig, D.S. (2010). The Relationship Between Pregnancy Weight Gain and Birth Weight: A Within Family Comparison. *The Lancet*, 376(9745), 984-990. doi: 10.1016/S0140-6736(10)60751-9

- Mazzarino, M. (2015). Pilates method for women's health: Systematic review of randomized controlled trials. *Physical medicine and rehabilitation*, 96 (12), 2231-42
- Mata, F. (2010). Prescripción del ejercicio físico durante el embarazo. *Revista de Andaluza de Medicina del Deporte*, 3(2),68-79.
- Mendoza, J. P. (1997). Adolescente embarazada: características y riesgos. *revista cubana de obstetricia y ginecología*.
- Moruno, P. (2003). *Proyecto docente de la asignatura Teoría y Técnicas de la Terapia ocupacional III*. CEU de Talavera de la reina, Universidad de Castilla, La Mancha, Toledo.
- Miranda, M.D.; Navío, C. (2013). Benefits of exercise for pregnant women. *Journal of Sport and Health Research*. 5(2):229-232.
- Molina Rueda, M. (2007). El dolor pélvico en la embarazada: Ejercicio y actividad. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 7(27), 266-273.
- Moreno, L. A. (2015). *Actividad física y gestación: revisión sistemática* (Tesis de pregrado). Universidad Politécnica de Madrid, España.
- Munné, F. (1995). *Psicología del tiempo libre*, México: Trillas.
- Olson, D., Sikka, R., & Hayman, J. (2009). Exercise in pregnancy. *Sport Med Rep*, 147-53.
- Organización mundial de la Salud. (2017). *Actividad física*. Recuperado de <http://www.who.int/es/>
- Ozdemir, S., & Bebis, H. (2015). Evaluation of the efficacy of an exercise program for pregnant women with low back and pelvic pain: A prospective randomized controlled trial. *J Adv Nurs*, 71(8), 1926-39.
- Rofrihuez, J. (2006). Salud mental en la comunidad. *revista andaluza del deporte*.

ANEXOS

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Reconociendo el derecho que tengo de ser informado doy mi consentimiento para que me entreviste, entiendo que la entrevista forma parte de un estudio, en el que se desea conocer los principales factores que influyen en las gestantes para realizar o no ejercicio físico.

La entrevista se llevara a cabo en el tiempo que espera su consulta y puede durar aproximadamente 10 minutos, entiendo que fui elegida porque voy a tomar parte de una investigación, se me ha notificado que es voluntario y si lo deseo puedo suspender mi participación sin que la información obtenida será utilizada solo con fines de investigación, y que mi nombre no será dado a conocer en ningún momento respetando mi identidad.

Entiendo que los resultados de la investigación van a contribuir a conocer cuáles son las causas para no realizar ejercicio, de esta manera se podrá educar a la mujer sobre los beneficios que tiene ella y su bebe cuando se realiza ejercicio.

Fecha _____

Nombre / Firma de Aceptación

ENCUESTA

Edad:

Realiza ejercicio físico: SI () NO ()

Grado de instrucción:

Que factor considera Ud. Que es más importante para decidir realizar o no ejercicio físico durante el embarazo.

PUNTUACIÓN	
Poco importante	1
Importancia moderada	2
Muy importante	3

	INDICADORES	PUNTUACIÓN
FACTORES SOCIODEMAGRAFICOS	Ingresos económicos.	
	Distancia de la casa al policlínico	
FACTORES CULTURALES	Las creencias o mitos.	
	La religión	
FACTORES MATERNOS Y FETALES	Antecedentes de enfermedad en la madre	
	La edad.	
	La ocupación	
	Embarazos de riesgo	
	Semanas de gestación	
	Número de hijos	
	Partos previos por cesárea	
	Partos previos naturales	
	Peso de la madre	
	Nivel de información sobre el tema	
	Salud del niño	
ESTILOS DE VIDA	Tiempo libre	
	Haber practicado deportes previos al embarazo.	