

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION



**ACTIVIDAD FISICA, BENEFICIOS Y BARRERAS
PERCIBIDOS POR MUJERES EMBARAZADAS
DE UN AREA RURAL**

Por:

LIC. LILY ABRIL SANTOYO BLANQUETO

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA
Con Enfoque en Salud Comunitaria

DICIEMBRE, 2005



BIBLIOTECA

No permitido para fotocopiar

Prohibida la reproducción total o parcial sin la autorización del autor

AC14
5267
2005
c. 1
975
09952

AC14
5267
2005.



BIBLIOTECA

975

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION



BIBLIOTECA

ACTIVIDAD FISICA, BENEFICIOS Y BARRERAS PERCIBIDOS POR MUJERES EMBARAZADAS DE UN AREA RURAL

AC14
5267
2005
C.1
975
09952

Por:

LIC. LILY ABRIL SANTOYO BLANQUETO

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA
Con Enfasis en Salud Comunitaria

DICIEMBRE, 2005

AC14
5267
2005
C.1
975
09952



1230009952

C.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



ACTIVIDAD FÍSICA, BENEFICIOS Y BARRERAS PERCIBIDOS POR MUJERES
EMBARAZADAS DE UN ÁREA RURAL

Por

LIC. LILY ABRIL SANTOYO BLANQUETO

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con Énfasis en Salud Comunitaria

DICIEMBRE, 2005

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



ACTIVIDAD FÍSICA, BENEFICIOS Y BARRERAS PERCIBIDOS POR MUJERES
EMBARAZADAS DE UN ÁREA RURAL

Por

LIC. LILY ABRIL SANTOYO BLANQUETO

Director de Tesis

ME. JULIA TERESA LÓPEZ ESPAÑA

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con Énfasis en Salud Comunitaria

DICIEMBRE, 2005

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



ACTIVIDAD FÍSICA, BENEFICIOS Y BARRERAS PERCIBIDOS POR MUJERES
EMBARAZADAS DE UN ÁREA RURAL

Por

LIC. LILY ABRIL SANTOYO BLANQUETO

Asesor Estadístico

MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA, PhD

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con Énfasis en Salud Comunitaria

DICIEMBRE, 2005

ACTIVIDAD FÍSICA, BENEFICIOS Y BARRERAS PERCIBIDOS POR MUJERES
EMBARAZADAS DE UN ÁREA RURAL

Aprobación de Tesis



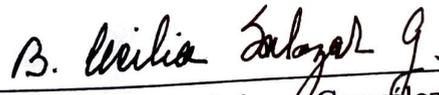
ME. Julia Teresa López España
Director de Tesis



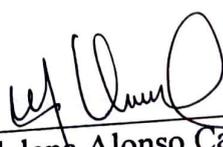
ME. Julia Teresa López España
Presidente



Dra. Yolanda Flores Peña
Secretario



Bertha Cecilia Salazar González, PhD
Vocal



MSP. María Magdalena Alonso Castillo
Subdirector de Posgrado e Investigación

ACTIVIDAD FÍSICA, BENEFICIOS Y BARRERAS PERCIBIDOS POR MUJERES
EMBARAZADAS DE UN ÁREA RURAL

Aprobación de Tesis



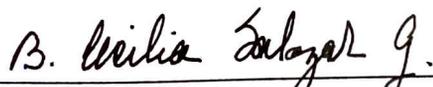
ME. Julia Teresa López España
Director de Tesis



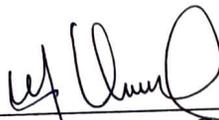
ME. Julia Teresa López España
Presidente



Dra. Yolanda Flores Peña
Secretario



Bertha Cecilia Salazar González, PhD
Vocal



MSP. María Magdalena Alonso Castillo
Subdirector de Posgrado e Investigación

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Autónoma de Campeche y a las autoridades del Programa de Mejoramiento del Profesorado, por las facilidades y apoyo para realizar esta Maestría en la Universidad Autónoma de Nuevo León.

A la Directora de la Escuela Superior de Enfermería MCE. Margarita del Rosario de Fátima Quintana Azul y a la MSP. María Magdalena Alonso Castillo, por el apoyo brindado y por hacer realidad la impartición de la Maestría en Ciencias de Enfermería sede Campeche.

A la ME. Julia Teresa López España por su gran apoyo y paciencia, por compartir conmigo su experiencia, sus conocimientos y su valioso tiempo, por ayudarme a concluir esta meta en mi vida, gracias por todo que Dios la bendiga y acompañe siempre, a usted y a su hermosa familia.

A la Maestra Bertha Cecilia Salazar González, Ph D y a la Doctora Yolanda Flores Peña por sus valiosas y acertadas aportaciones y sugerencias en la realización de mi tesis.

Al Hospital Rural IMSS-Oportunidades de Hecelchakán, Campeche, por su apoyo para la realización de ésta investigación.

A todos los maestros de Posgrado por sus enseñanzas, por haber contribuido en mi formación y por preocuparse para que cada día seamos mejores.

A la ME. María Guadalupe Moreno Monsiváis y a la maestra Rosalinda Martínez Lozano, por todo su apoyo y comprensión, por estar siempre pendientes y alentándome a la superación, por sus enseñanzas, su dedicación y por todos sus consejos.

A mis suegros, Ena Rosado Hernández y Manuel Javier Avila Quijano, por apoyar a mi esposo en todos los momentos de mi ausencia; a mis cuñados, cuñadas y sobrinos por su cariño y apoyo. Gracias, Dios los bendiga.

A Olivia y Silvia por compartir conmigo muchos momentos, por ser mis amigas en las buenas y en las malas. Dios las bendiga y les dé fortaleza siempre.

A Gloria, Carmen, Karina, Ligia, Julia, Rosa, Maribel, Lupita, Leonor, Elvira, Lucy, Manuel, Rosario, Juan Carlos, Manuel y compañeros de la Escuela Superior de Enfermería, por su apoyo y palabras de aliento, por estar conmigo cuando los necesité.

A las autoridades del Hospital General de Escárcega por el apoyo brindado para realizar mis estudios de Maestría.

A todo el personal administrativo de la subdirección de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, en especial a Martha Campa y Lucy por todo su apoyo.

DEDICATORIA

A Dios y a la Virgen María por haberme dado salud y fortaleza para llegar a esta meta, por que siempre estuvieron conmigo.

A mi Esposo Javier Giovanni Avila Rosado porque estás conmigo siempre, por quererme y apoyarme cuando más te necesito, por tu comprensión y dedicación, por todo el amor que me das, por estar conmigo en los momentos difíciles y en los de triunfo, por no dejarme claudicar, por todo ello gracias mi amor.

A mis Hijos Javier Gerardo y Joycee Guadalupe Avila Santoyo, porque son mi razón de ser, por estar conmigo en todo momento y alegrarme la existencia todos los días, demostrarme su cariño y acompañarme siempre. Hijos son mi adoración y motivación para ser cada día mejor, los amo.

A mi Mamá María Candelaria Blanqueto Córdova porque siempre estás conmigo, por apoyarme y estar con mis hijos cada momento que te lo solicito, nunca negarte a venir aún a pesar de todo lo que has padecido, te adoro mami, eres lo máximo y mil gracias.

A mi Papá Pedro Gertrudis Santoyo Collí y a mis Hermanos Hermes y Pedro Santoyo Blanqueto, por todo el apoyo que me han brindado, por estar siempre pendientes de mí y porque forman parte de la mejor familia que se puede tener, los quiero mucho.

A mis Abuelitas, Rosa y Lilia por todo el apoyo y amor. A mis tíos, tías, primos y primas por alentarme y estar siempre conmigo, los quiero mucho, gracias por ser mi familia. A mis abuelitos por cuidarme desde el cielo, los quiero y los extraño mucho.

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	
Marco Conceptual	1
Estudios Relacionados	3
Definición de términos	4
Objetivos	7
Capítulo II	
Metodología	8
Diseño del Estudio	8
Población, Muestreo y Muestra	8
Criterios de Inclusión	9
Procedimiento de Recolección de Datos	9
Instrumentos de Medición	9
Consideraciones Éticas	10
Análisis de Resultados	11
Capítulo III	
Resultados	12
Confiabilidad del Instrumento Y Características de los participantes	12



Contenido

Página

Capítulo IV

Discusión

Conclusiones

19

Recomendaciones

21

Referencias

21

22

Apéndices

A Ficha de Identificación (FI)

25

B Cuestionario de Percepción de Beneficios y Barreras para realizar
Actividad Física (BBAF)

26

C Lista de Actividades Diarias (LAD)

28

D Consentimiento Informado

30

E Autorización de la Institución

31

F Actividades Físicas Leves Realizadas en un Día Común

32

G Actividades Físicas Moderadas Realizadas en un Día Común

33

Lista de Tablas

Tabla	Página
1 Estadística descriptiva para las variables del estudio y prueba de Kolmogorov-Smirnov	13
2 Beneficios percibidos de la actividad física	14
3 Barreras percibidas de la actividad física	15
4 Tipo de ejercicio, duración en minutos por sesión y frecuencia	16
5 Correlación de datos sociodemográficos con actividad física	17
6 Diferencias entre las mujeres embarazadas y no embarazadas sobre las actividades físicas realizadas	18

Resumen

Nombre: Lily Abril Santoyo Blanqueto

Fecha de Graduación: Diciembre de 2005

Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Título del Estudio: ACTIVIDAD FÍSICA, BENEFICIOS, BARRERAS PERCIBIDOS
POR MUJERES EMBARAZADAS DE UN ÁREA RURAL

Número de páginas: 33

Candidata para obtener el grado de
Maestría en Ciencias de Enfermería
con Énfasis en Salud Comunitaria

Área de Estudio: Salud Comunitaria

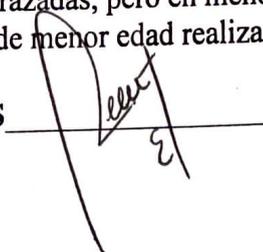
Propósito y Método de Estudio. El propósito fue describir los beneficios y barreras que perciben las mujeres para la realización de actividad física del área rural, así como la diferencia de las actividades físicas entre las mujeres embarazadas y no embarazadas. Se utilizaron los conceptos de actividad física de Caspersen, Powel y Christenson (1995) y el de beneficios y barreras percibidas de Pender (1996). El diseño fue descriptivo correlacional y comparativo. El muestreo fue aleatorio estratificado con asignación proporcional al estrato de 1 en 4. El tamaño de la muestra ($n = 316$), 195 embarazadas y 121 no embarazadas, se estimó con un nivel de significancia de .05, potencia de .80 para un coeficiente de Pearson unilateral de .14. Se aplicó el cuestionario de Percepción de Beneficios y Barreras para la realización de Actividad Física y una lista de actividades diarias. Se aplicó estadística descriptiva, la prueba de Kolmogorov-Smirnov, coeficiente de Correlación de Spearman y la U Mann-Withney.

Contribuciones y Conclusiones. Se describió la percepción de las barreras y beneficios para la actividad física y la diferencia de las actividades físicas leves y moderadas entre las embarazadas y no embarazadas. La media de edad fue 28.91 años ($DE = 4.45$), escolaridad 11.25 ($DE = 2.80$), ingreso económico 3834.06 ($DE = 1226.58$) y edad gestacional 34.47 ($DE = 2.99$). El índice de beneficios fue mayor que el de barreras, los beneficios más frecuentes fueron los relacionados con el parto y las barreras sobre la compañía y la falta de tiempo para realizarlo.

El 4.1% realizó caminata. El índice de la actividad física moderada fue mayor que la leve ($\bar{X} = 63.94$, $DE = 11.69$; $\bar{X} = 55.25$, $DE = 15.95$), se encontró una correlación entre la actividad física leve y escolaridad ($r_s .114$; $p < .05$), semanas de gestación ($r_s .122$; $p < .05$), ingreso económico ($r_s .113$; $p < .05$), edad ($r_s -.110$; $p < .05$) y las embarazadas realizan más actividades leves ($U = 10420.000$; $p < .01$) y moderadas ($U = 9623.000$; $p < .01$), que las no embarazadas, aunque esta última en menor duración ($U = 8147.000$; $p < .01$).

Se concluye que las mujeres perciben más beneficios que barreras para la actividad física, una mínima parte realiza la caminata como ejercicio, las embarazadas realizan más actividades físicas que las no embarazadas, pero en menor tiempo. Las mujeres con mayor escolaridad, mayores ingresos y de menor edad realizaron más ejercicio.

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS



Capítulo I

Introducción

La actividad física es considerada como un estilo de vida favorable para la reducción de muchas patologías que aquejan hoy en día a gran parte de la población a causa del sedentarismo, por ello en las últimas décadas ha sido promovida en los diversos medios de comunicación. El nuevo enfoque, enfatiza que la acumulación de actividades físicas diarias favorece el nivel de salud, debe realizarse la mayor parte de la semana y en total debe sumar 30 minutos o más por día (Lopategui, 2000). Sin embargo, el último reporte de la Encuesta Nacional de Nutrición de México de 1999, revela que solo un 16% de las mujeres en edad reproductiva realizan algún deporte con regularidad (Puentes, Gómez & Garrido, 2003).

Por otro lado, la mujer embarazada experimenta cambios tanto a nivel físico como psicológico, por lo que necesita atención especial por pertenecer a un grupo vulnerable, esto indica que requieren de programas de salud que cubran las necesidades durante el embarazo, parto y posparto; por ello, el Sistema Nacional de Salud plantea el Programa de Control Prenatal regido por la Norma Oficial Mexicana para la Atención de la mujer durante el embarazo, el parto, el puerperio y el recién nacido (NOM.-007-SSA 2-1997) dirigido a cubrir estas necesidades (Secretaría de Salud [SS], 1997). Sin embargo, este programa no considera específicamente a la actividad física como promotora de salud.

Algunos estudios han demostrado los beneficios que tiene la práctica de actividad física durante el embarazo, entre ellos se señala que mejora la condición cardiovascular y muscular, favorece la corrección postural y evita un aumento excesivo de peso; lo que le proporciona una mejor condición física general y le permite enfrentarse al embarazo y trabajo de parto con menores riesgos. Así mismo, disminuye las molestias digestivas y el estreñimiento, aumenta el bienestar psicológico reduciendo la ansiedad, la depresión y el insomnio y crea hábitos de vida saludables (Palacios & Fernández, 2000).

Otros autores han señalado beneficios sobre la salud del bebe, entre ellos: el bienestar fetal, la reducción de partos pretérmino (Da Costa, Rippen, Dritsa & Ring, 2003). A pesar de estas evidencias, la actividad física ha sido tradicionalmente poco recomendada por temor y preocupación de que pueda complicar el embarazo, tanto por la salud materna como la fetal, lo que se considera como barrera. Respecto a otras barreras se señala la flojera, el cansancio y la falta de tiempo para realizar la actividad física (Oyuela, 2004).

En México, se ha estudiado la actividad física de la embarazada en algunos estados como Tabasco, Nuevo León y en el Distrito Federal, en los que ha predominado la caminata y los beneficios reportados han sido mayores a las barreras, así como la escolaridad y los ingresos económicos han tenido relación con los beneficios y barreras percibidas (Luna, 2002; Martínez, 2004 y Oyuela 2004). Sin embargo, no se localizaron reportes de investigación que estudiaran estas variables en población rural.

En la actualidad, es importante estudiar las prácticas de salud en mujeres indígenas de diferentes grupos étnicos mexicanos, los cuales se encuentran en mayor desventaja social y de salud frente a otros sectores (Flores, 2003). En la experiencia personal se ha observado que en el municipio de Hecelchakán, Campeche; las embarazadas que se atienden vienen de diferentes comunidades entre ellas las de Santa Cruz, Pooboc, Dzitnup, Nohacal y Pomuch, estas comunidades son conformadas en su mayoría por indígenas de origen maya, por lo que tienen costumbres y rituales hacia la mujer embarazada, entre los que destacan: la disminución de actividad física a partir del séptimo mes de gestación, sobre todo en la que ellos consideran como actividades "fuertes", entre ellas está el cargar cosas pesadas como cubos de agua, lavar ropa y cortar leña.

Esto porque consideran que la mujer embarazada pasa por un periodo de liminidad o margen, por lo que estas actividades se distribuyen en otras mujeres de la familia (Peón, 2000). Además, durante las ultimas semanas del embarazo, la mujer es recluida

en un lugar especial de la casa, esto, sitúa a la mujer en un estado de aislamiento, ya que por el hecho de estar embarazada se encuentra en un estado psicológico y social temporalmente anormal; por lo tanto es natural hacerla objeto de un tratamiento análogo al de un enfermo (Peón, 2000).

Por lo que la autora ha observado que el grupo de embarazadas tiene temor a realizar actividad física, esto se podría atribuir probablemente a los consejos de familiares y del propio personal de salud, los cuales recomiendan el descanso y disminuir las actividades. En ocasiones, el embarazo conlleva a que las actividades que ellas consideran como "trabajos fuertes" sean realizados por las hijas; además, la introducción de tecnología por medio de aparatos electrónicos ha disminuido la carga de trabajo de los quehaceres domésticos, así como la facilidad de emigrar o salir de la comunidad para realizar trabajos remunerados hacen que las costumbres y la actividad física de la embarazada se vea afectada (Flores, 2003).

Por tal motivo el propósito del estudio es describir los beneficios y barreras que perciben las mujeres para la realización de la actividad física en un área rural, así como la diferencia de la actividad física entre las mujeres embarazadas y no embarazadas.

Realizar esta investigación y conocer los beneficios y barreras percibidos por las embarazadas con respecto a la actividad física, proporciona una base para hacer conciencia en este grupo de los beneficios que proporciona realizar actividad física. Además de reafirmar la acción de realizar ejercicio en las mujeres que lo realizan e invitar al resto a integrarse, considerando las posibles barreras que ellas señalan.

Marco Conceptual

Se utilizaron los conceptos de actividad física y ejercicio de Caspersen, Powell y Christenson (1985) y los de beneficios y barreras percibidas del Modelo de Promoción de la Salud de Pender (1996).

La actividad física y el ejercicio son términos que son confundidos entre sí y que se utilizan de manera indistinta. La actividad física representa cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que resulta en gasto energético en el que se incluye el ejercicio. El ejercicio es un subconjunto de la actividad física, ya que es planeado, estructurado y repetitivo y tiene como objetivo final o intermedio el mejoramiento o mantenimiento de la condición física.

Los beneficios percibidos de la acción: son los beneficios anticipados, son representaciones mentales de las consecuencias positivas o reforzadoras de una conducta, pueden ser intrínsecos o extrínsecos. Los intrínsecos incluyen mayor estado de alerta y menor sensación de fatiga, los extrínsecos incluyen recompensas monetarias o interacciones sociales posibles como resultado de la realización de la conducta (Pender, 1996).

Las barreras percibidas para la acción: son bloques, obstáculos y costos personales de emprender una acción dada. Las barreras anticipadas afectan las intenciones para realizar una conducta particular y la ejecución real de la conducta, éstas pueden ser imaginadas o reales, también despiertan motivos de evasión en relación a una conducta dada (Pender, 1996).

Estudios Relacionados

Martínez (2004), con el propósito de conocer el tipo de actividad física de la embarazada y su relación con los beneficios y barreras percibidas para su realización, en una muestra de 240 embarazadas reportó que la actividad física que más realizaron fue la caminata la que obtuvo la media más alta con 166.49 METs ($DE = 338.28$). La media para beneficios fue (77.44, $DS 13.90$) mayor que barreras (37.00, $DS 15.56$). También se encontró diferencia de las mujeres que realizan actividad física por ocupación y fueron las amas de casa las que mayormente realizan actividades caseras ($U = 466.00; p < .01$), seguida por la caminata diversa ($U = 3996.5; p < .01$).



Luna (2002), reportó el tipo y frecuencia de ejercicio y nivel de actividad física realizado por 130 mujeres en su estudio de pros y contras percibidos por embarazadas primigestas para realizar ejercicio. Encontró que la caminata era el principal ejercicio, el 56.9% caminaban diario y 20.8% caminaban al menos 2 o 3 veces por semana. En relación a este aspecto, la actividad física se consideró baja con una media de 44.29 minutos semanal ($DE = 19.23$). Por último, las primigestas que trabajan fuera del hogar caminaban más que las amas de casa ($U = 1582; p = .02$).

Piravej y Saksirinukul (2001), a través de un estudio retrospectivo, investigaron actitudes y efectos generales de la actividad física durante el embarazo en 203 mujeres Tailandesas, encontrando que la mayoría (91%) creyó que la actividad física proporciona beneficios en la promoción de la salud materna, bienestar de los infantes y reducción de la dificultad del parto, pero a pesar de esto sólo un 57.64% realizaba algún ejercicio. Se encontró que el nivel de educación, los ingresos y la ocupación, tuvieron significancia entre el grupo que realizó actividad física programada en comparación con el que no realizó ($p = < 0.05$). Este estudio sugiere que el ejercicio en el embarazo es realizado en aproximadamente el 42% de las mujeres tailandesas embarazadas estudiadas y la caminata es la mayormente practicada. Entre el grupo de ejercicio, 30% fueron aconsejados por sus obstetras para hacer ejercicio, 25% por libros, 22% por enfermeras y el 23% por otros.

Ning et al. (2003), realizaron un estudio con el propósito de determinar los predictores de la actividad física en mujeres embarazadas normotensas y obtuvieron lo siguiente: aproximadamente el 39% de las participantes reportaron que durante el embarazo no realizaron actividad física regularmente. De las 235 mujeres que indicaron actividad física durante el embarazo, el 44% realizaron actividad de alta intensidad regularmente (≥ 6 METs). Las actividades más frecuentes fueron la caminata (60%) y la natación (16%). El tiempo que reportaron fue menos de 4 horas semanalmente (54.9%) y el resto (45.1%) más de 4 horas, aclarando que realizaban más ejercicio antes

del embarazo (6.5 METs reducidos a 5.5) $p < 0.05$. Las mujeres con más educación tuvieron tres veces más probabilidades de participar en alguna actividad física durante el embarazo, comparadas con embarazadas que tenían ≤ 12 años de educación (OR 3.1, 95% CI 1.3-7.5). El logro educacional, el ingreso al hogar y el estatus marital fueron determinantes importantes de la actividad física durante el embarazo.

Da Costa, Rippen, Dritsa y Ring (2003), en su estudio auto-reporte de la actividad física en el tiempo libre, Leisure Time Physical Activity (LTPA) durante el embarazo y su relación con el bienestar psicológico, reportaron que la participación en LTPA en el tercer trimestre obtuvo una media de 12.66 ($DE = 9.6$) de frecuencia mensual y la duración por sesión en minutos una media de 53.5 ($DE = 27.4$).

El 39.5 % de las mujeres embarazadas en el tercer trimestre realizaban ejercicio con un promedio de 30 minutos tres veces por semana, las actividades que más realizaron durante este trimestre fueron la natación con una media de 44.7 ($DE = 17$), seguida de la caminata con una media de 28.9 ($DE = 11$) y por último los aeróbicos de bajo impacto con una media de 26.3 ($DE = 10$). Este estudio proporciona soporte para afirmar que el ejercicio de baja a moderada intensidad es positivo para la mujer embarazada.

Oyuela (2004), estudió el ejercicio que realizan las embarazadas de bajo riesgo. Obtuvo en sus resultados que la caminata fue el ejercicio más realizado. La media de la edad fue de 24.23 años ($DE = 4.54$). La mayoría de las participantes estaban casadas, dedicadas al hogar y con el nivel escolar de secundaria. El 40.4% de las participantes refirió hacer ejercicio. Las principales razones para no realizar ejercicio fueron la flojera, el cansancio y la falta de tiempo.

En conclusión, la actividad física que más realizan las embarazadas es la caminata. Le dedican al ejercicio en promedio menos de cuatro horas a la semana en población urbana. El estado socioeconómico y el nivel de educación alto, favorecen la realización de ejercicio por las embarazadas; sin embargo pocas lo realizan durante la gestación,

algunas informaron que antes del embarazo realizaban más ejercicio y que al enterarse de su embarazo, disminuyeron todas sus actividades. En la literatura no se encontró reportes del ejercicio en mujeres embarazadas de áreas rurales.

Definición de Términos

Los beneficios percibidos son las consecuencias positivas que percibe la mujer con respecto a la actividad física.

Las barreras percibidas son las dificultades o inconvenientes que percibe la mujer con respecto a la actividad física.

Actividad física representa cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que resulta en gasto energético.

Ejercicio es cuando la mujer embarazada realice caminata u otro deporte, tres veces por semana y con duración de 30 minutos por sesión.

Objetivos

1. Describir los beneficios y barreras hacia la actividad física de las mujeres del estudio.

2. Identificar: tipo, tiempo y frecuencia del ejercicio que realizan las mujeres embarazadas y no embarazadas.

3. Determinar la diferencia entre la actividad física que realizan las mujeres embarazadas con las no embarazadas.

4. Determinar la relación de los factores sociodemográficos y tipo de actividad física por las mujeres del estudio.

Capítulo II

Metodología

En este capítulo se describe el diseño de la investigación, la población, muestreo y muestra. También se explica el procedimiento para la obtención de la información y la descripción de los instrumentos utilizados. Se incluyen las consideraciones éticas y las estrategias para el análisis de datos.

Diseño del Estudio

El estudio es descriptivo, correlacional y comparativo, porque se observan, describen, documentan las variables de interés, así como la relación entre éstas sin su manipulación y se comparan dos grupos de población (Polit & Hungler, 1999). Se incluye la descripción de las características de las participantes, de las variables del estudio, beneficios y barreras percibidas, actividad física y factores sociodemográficos.

Población, Muestreo y Muestra

La población estuvo constituida por embarazadas de bajo riesgo en el tercer trimestre de gestación, en control prenatal de una institución de salud pública de segundo nivel de atención ubicada en la población rural y no embarazadas que acudieron a la consulta por otros motivos ginecológicos.

El diseño de muestreo fue aleatorio estratificado con asignación proporcional al estrato, sistemático con inicio aleatorio de 1 en 4 en cada estrato. El tamaño de la muestra se estimó mediante el paquete estadístico nQuery advisor 4.0 (Elashoff, 2000), con un nivel de significancia de .05 potencia de .80, para un coeficiente de Pearson unilateral de .14. El tamaño de la muestra fue de 316 mujeres, 195 embarazadas y 121 no embarazadas.

Criterios de Inclusión

Mujeres de 18 a 40 años de edad, que supieran leer y escribir.

Que no vivan en Hecelchakán, sino de los poblados aledaños.

Procedimiento de Recolección de Datos

Para el desarrollo de este estudio se obtuvo la autorización al Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, de igual manera al Departamento de Enseñanza e Investigación de la institución participante.

Se procedió a la selección de las embarazadas y no embarazadas que reúnan los criterios de inclusión, mediante la lista de citas de los consultorios asignados a embarazos de bajo riesgo y de ginecología respectivamente, el inicio fue aleatorio, sistemático de 1 en 4. Se les abordó después de su consulta, explicándoles el propósito del estudio y solicitándoles su consentimiento para participar, se les dijo que la entrevista sería en un consultorio asignado por la clínica participante, lo que les proporcionó privacidad (Apéndice D); posteriormente, se les entrevistó y llenó la Ficha de Identificación (FI), posterior a ello, se les pidió que ellas contestaran el Cuestionario de Percepción de Beneficios y Barreras para realizar Actividad Física (BBAF) y una Lista de Actividades Diarias (LAD) realizadas por la embarazada. Al término del llenado se les agradeció su participación y se recogieron los instrumentos.

Instrumentos de Medición

El instrumento consta de una Ficha de Identificación (FI), de la que se obtuvieron los datos relacionados a la edad, semanas de gestación, escolaridad, estado civil, ingreso quincenal y ocupación (Apéndice A).

Para medir los beneficios y barreras percibidas se aplicó el instrumento "Cuestionario sobre Percepción de Beneficios y Barreras para la realización de la

Actividad Física" (BBAF), instrumento que se adaptó del realizado por Martínez (2004), el cual obtuvo un alfa de Cronbach para beneficios .78 y para barreras .69, y un general de .71. Se eliminó un reactivo para la percepción de barreras y se eliminó un reactivo para los beneficios, el total de ítem es de 17. El patrón de respuesta es de 4 puntos que van desde 1= totalmente en desacuerdo, hasta 4= totalmente de acuerdo. El puntaje para las barreras oscila entre 10 y 40 puntos y para beneficios entre 7 y 28 puntos, lo que indica que a mayor puntaje mayores barreras y beneficios se perciben para realizar ejercicio. Las preguntas 2, 3, 6, 7, 10, 11 y 14 miden los beneficios percibidos y las preguntas 1, 4, 5, 8, 9, 12, 13, 15, 16 y 17 miden las barreras percibidas por la embarazada para realizar ejercicio (Apéndice B).

La Lista sobre Actividades Diarias de la embarazada (LAD), contiene un ítem que mide el ejercicio con respuesta dicotómica, si contestó afirmativamente se le cuestionó tipo, frecuencia y duración del mismo; además, contiene una serie de actividades cotidianas, las cuales fueron clasificadas por el valor de METs de cada una de ellas (Ainsworth et al., 1993), al contestar afirmativamente deben responder si es en la mañana, tarde o noche, así como el tiempo en minutos que dedica a realizarlas, las actividades se clasifican en ligera intensidad, cuando son menores de 3 METs de moderada intensidad de 3 a 5.9 METs (Ning et al., 2003) (Apéndice C).

Consideraciones Éticas

El estudio se apegó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud, 1987). En el que se establecen los lineamientos y principios generales a las que debe someterse la Investigación Científica.

Del título segundo, del artículo 14, fracción V contó con el consentimiento informado y por escrito de la embarazada (Apéndice D), del artículo 22 fracción I, el

investigador elaboró el consentimiento informado; de la fracción II fue revisado y aprobado por la comisión de ética de la institución de salud.

De la fracción VII del artículo 14, se contó con el dictamen favorable de la comisión de Investigación y Ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Con respecto a la fracción VIII se obtuvo la autorización de la institución en la que se llevó acabo la investigación (Apéndice E).

Del artículo 16 se protegió la privacidad de la embarazada, sujeto de investigación omitiendo su identidad. Del artículo 17, fracción I, la investigación se consideró sin riesgo ya que sólo se solicitó a la embarazada que responda la FI, BBAF y LAD y no son temas sensitivos.

Del artículo 21, fracción I se le explicó la justificación y objetivos del estudio, de la fracción VI se aclararon sus dudas. De la fracción VII que estuvo en libertad de retirarse del estudio en cualquier momento sin verse afectada y de la fracción VIII se respetó la privacidad de las embarazadas manejando la información confidencialmente.

Análisis de Resultados

Los resultados se analizaron a través del paquete estadístico Statical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 12.0. Se utilizó el coeficiente de alpha de Cronbach para la consistencia interna del instrumento que mide beneficios y barreras para la actividad física. Se utilizó la estadística descriptiva, a través de medidas de tendencia central como media, mediana y desviación estándar para describir las características de las participantes, así como los beneficios y barreras que percibe la embarazada y la realización de actividades cotidianas.

Así mismo, para la estadística inferencial se aplicó la prueba de Kolmogorov - Smirnov a fin de determinar la normalidad de cada una de las variables a medir y se estableció el uso de la r de Spearman y la U de Mann-Whitney por no presentar normalidad en las variables sociodemográficas y el índice de beneficios.

Capítulo III

Resultados

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos a través de estadística descriptiva de las variables de estudio, resultados de las correlaciones de la actividad física con variables sociodemográficas y los resultados de la prueba r de Spearman y U de Mann Withney.

Confiabilidad del instrumento y Características de los participantes.

El alfa de Cronbach del cuestionario de Beneficios y Barreras fue de .34, por lo tanto solo se señalan datos descriptivos de estas variables.

La muestra estuvo compuesta por 320 mujeres, 195 embarazadas y 125 no embarazadas, de ellas el 98.4% es casada, el 75.3% se dedican al hogar, el 8.9% son empleadas, el 7.8% son obreras, el 3.8% son amas de casa y trabajan, 2.8% tienen negocio propio y el 1.9% son estudiantes. Referente a los índices de barreras y beneficios, los beneficios mostraron una media mayor a las barreras; sobre el tipo y la duración de las actividades físicas que realiza las mujeres, el índice mayor fue para las actividades físicas moderadas. La prueba de Kolmogorov - Smirnov mostró que solo las variables de barreras percibidas, tiempo de duración de actividades leves y moderadas tuvieron una distribución normal y el resto de las variables no (Tabla 1).

Tabla 1

Estadística descriptiva para las variables del estudio y prueba de Kolmogorov-Smirnov

VARIABLES	<i>n</i>	\bar{X}	DE	Val min	Val máx	D	<i>p</i>
Edad en años	320	28.91	4.45	19	39	1.91	.001
Años de estudio	320	11.25	2.80	6	17	3.35	.000
Ingreso económico quincenal	320	3834.06	1226.58	900.00	7500.00	1.71	.00
Semanas de gestación	195	34.47	2.99	30	41	5.56	.00
Índice de barreras	320	50.23	10.39	23	77	1.24	.08
Índice de beneficios	320	70.09	9.27	43	95	2.03	.00
Índice de actividades físicas leves	320	55.25	15.95	29	90	3.15	.00
Índice de actividades físicas moderadas	320	63.94	11.69	23	92	2.50	.00
Tiempo de duración de actividades físicas leves	320	119.47	59.61	15	315	1.20	.11
Tiempo de duración de actividades físicas moderadas	320	127.87	59.13	15	308	.81	.52
Tiempo de duración del ejercicio	15	42.67	15.79	20	60	1.02	.24

Fuente: LAD, BBAF y FI

Respecto a los beneficios muestran que la mayoría de las mujeres optó por la opción “de acuerdo”; la respuesta con mayor porcentaje fue “el mantenerme activa durante el embarazo me permitirá tener un trabajo de parto mejor” y el de menor porcentaje fue “si realizara actividad física constantemente tendría más energía”, al igual que “realizar actividad física con frecuencia ayuda a mi salud” (tabla 2).

Tabla 2

Beneficios percibidos hacia la actividad física

Beneficios	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	F	%	f	%	f	%	f	%
Realizar actividad física sirve para controlar mi peso	24	7.5	68	21.3	157	49.1	71	22.2
Realizar actividad física me serviría para socializarme con otras personas	13	4.1	45	14.1	155	48.4	107	33.4
Si realizara actividad física constantemente tendría más energía	21	6.6	84	26.3	148	46.3	102	31.9
Realizar actividad física con frecuencia ayuda a mi salud	8	2.5	62	19.4	148	46.3	102	31.9
La actividad física ayuda a relajarme	2	0.6	58	18.1	150	46.9	110	34.4
El mantenerme activa durante el embarazo me permitirá tener un trabajo de parto mejor	0	0	22	6.9	167	52.2	131	40.9
Realizando actividad física tendré menos problemas en el parto	1	0.3	18	5.6	164	51.3	137	42.8

n = 320

Fuente: BBAF

Las barreras que sobresalen en mayor y menor porcentaje son: “no realizo actividad física porque no tengo con quien realizarla” y “las responsabilidades familiares me impiden realizar actividad física” respectivamente (tabla 3).



BIBLIOTECA

Tabla 3

Barreras percibidas de la actividad física

Barreras	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Mis amigos no son físicamente activos	65	20.3	74	23.1	141	44.1	40	12.5
Me falta tiempo para realizar actividad física	19	5.9	63	19.7	136	42.5	102	31.9
No realizo actividad física porque no tengo con quien realizarla	20	6.3	75	23.4	147	45.9	78	24.4
Mi familia no está de acuerdo en que realice actividad física	65	20.3	96	30	107	33.4	52	16.3
Las responsabilidades familiares me impiden realizar actividad física	63	19.7	140	43.8	98	30.6	19	5.9
El personal de salud (médico, enfermera, partera) no me recomienda realizar actividad física	37	11.6	96	30	123	38.4	64	20
Las molestias que tengo con el embarazo, no permiten que tenga deseos de realizar cualquier actividad física	29	9.1	94	29.4	128	40	69	21
El clima no me permite realizar actividad física	44	13.8	118	36.9	123	38.4	35	10.9
La actividad física no es recomendable para la salud de mi bebe	83	25.9	143	44.7	81	25.3	13	4.1
La actividad física afecta mi embarazo	103	32.2	125	39.1	62	19.4	30	9.4

Fuente: BBAF

 $n = 320$

Respecto al ejercicio solo el 4.1 % ($n = 15$) del total de las mujeres lo realizaban, el tipo de ejercicio que predominó fue la caminata, la media obtenida en minutos fue de 42.67 (DE 15.76) por sesión, con un valor mínimo de 20 y valor máximo de 60 minutos, mientras que la media del número de veces por semana que lo realizan fue de 4.87 (DE 1.36) valor mínimo 3 y 7 de valor máximo. Las embarazadas realizaron con mayor frecuencia ejercicio que las no embarazadas (Tabla 4).

Tabla 4

Tipo de ejercicio, duración en minutos por sesión y frecuencia

Variable	Embarazada <i>f</i>	No embarazada <i>f</i>
<i>Tipo de ejercicio</i>		
Caminata	9	4
Correr	0	1
Aeróbic	0	1
Total	9	6
<i>Tiempo en minutos</i>		
20	2	0
30	4	0
40	3	0
60	0	6
Total	9	6
<i>Número de veces en la semana</i>		
3	3	1
5	3	4
6	2	0
7	1	1
Total	9	6

Fuente: LAD

n = 15

Al relacionar las variables sociodemográficas con la actividad física se encontró relación negativa con la edad y actividad física leve, lo que significa que a menor edad de la mujer, mayor actividad física leve. La escolaridad, semanas de gestación e ingreso económico, se relacionaron positivamente, lo que significa que las mujeres que tienen mayor ingreso económico, más años de escolaridad y mayor edad gestacional realizan más actividad física leve. En lo que se refiere a la actividad física moderada sólo se encontró relación positiva con edad gestacional, lo que quiere decir que a mayor edad gestacional la mujer realiza mayor actividad física de este tipo (Tabla 5).

En relación al tiempo de actividad física leve, se encontraron relaciones negativas entre semanas de gestación e ingreso económico, esto quiere decir que cuando la mujer tiene mayor edad gestacional e ingreso económico menor tiempo de actividad física leve realiza. En cambio el tiempo de actividad física moderada obtuvo una relación negativa

con edad gestacional, lo cual significa que a mayor edad gestacional de la embarazada menor tiempo le dedica a la actividad moderada (Tabla 5).

Con respecto al tiempo que realizan ejercicio se encontró una correlación negativa con edad, lo que significa que a menor edad de la mujer mayor, tiempo le dedica al ejercicio; mientras que se encontraron correlaciones positivas con ingreso económico y años de estudio, esto quiere decir que las mujeres con mayor ingreso y escolaridad realizan más tiempo de ejercicio (Tabla 5).

Tabla 5

Correlación de datos sociodemográficos con actividad física

VARIABLES	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1 Edad en años	1								
2 Años de estudio	-.249 .000	1							
3 Semanas de gestación	-.256 .000	.116 .036	1						
4 Ingreso económico	-.171 .002	.554 .000	.076 .174	1					
5 Índice de actividad física leve	-.110 .049	.114 .041	.122 .029	.113 .043	1				
6 Índice de actividad física moderada	-.073 .195	.016 .769	.189 .001	-.051 .359	.220 .000	1			
7 Tiempo de duración de la actividad física leve	.095 .088	-.084 .135	-.074 .185	-.118 .035	-.884 .000	-.133 .017	1		
8 Tiempo de duración de la actividad física moderada	.108 .053	-.011 .840	-.288 .000	.046 .411	-.259 .000	-.767 .000	.184 .001	1	
9 Tiempo de duración del ejercicio	-.187 .001	.176 .002	-.072 .201	.310 .000	.066 .238	-.006 .909	-.092 .102	-.018 .746	1

n = 320

Fuente: FI y BBAF

Se encontró diferencias significativas entre las actividades físicas leves y moderadas, en embarazadas y no embarazadas y fue mayor en la primeras; en cambio en

la duración de la actividad física moderada se encontró diferencia y fue mayor en mujeres no embarazadas que en embarazadas (Tabla 6).

Tabla 6

Diferencias entre las mujeres embarazadas y no embarazadas sobre las actividades físicas realizadas

Variable	Estas embarazada	$\bar{\chi}$	Mdn	DE	U	p
Índice de actividades físicas leves diarias	Si	56.82	60	15.93	10420.00	.02
	No	52.80	50	15.74		
Índice de actividades moderadas diarias	Si	65.64	68.23	10.88	9623.00	.00
	No	61.29	61.54	12.43		
Tiempo de duración de la actividad física leve	Si	115.95	105	61.91	10801.00	.08
	No	124.95	115	55.61		
Tiempo de duración de la actividad física moderada	Si	114.71	110	55.81	8147.00	.00
	No	148.38	145	58.51		

Fuente: LAD

n = 320

Capítulo IV

Discusión

El alfa bajo obtenido en el cuestionario de Beneficios y Barreras indica que no fue el adecuado para la población participante, tal vez se deba a que este cuestionario había sido utilizado por Martínez (2004) sólo en embarazadas del área urbana. Los resultados obtenidos en este estudio señalan como principales barreras la falta de tener un acompañante mientras que se realiza el ejercicio y la falta de tiempo. Lo anterior no concuerda del todo con lo señalado por Oyuela (2004) ya que reportó en su estudio la flojera y el cansancio como las principales barreras, pero no la de "falta de tener un acompañante para realizar el ejercicio", esta diferencia puede explicarse debido a que la mujer embarazada de la ciudad es más independiente y la mujer del área rural al parecer no.

Respecto al ejercicio muy pocas mujeres del estudio reportaron que realizan la caminata, este dato coincide en parte con lo reportado por Luna (2002), Piravej y Saksirinukul (2001), Ning (2000) y Da Costa et al. (2003), porque también reportaron la caminata como principal ejercicio; sin embargo lo encontrado en este estudio, difiere en cuanto a la cantidad de mujeres que la realizan, ya que los autores antes señalados, mencionan que la mitad de la muestra realizaba la caminata, y en esta población fue mínima las mujeres que lo reportan. Este hallazgo puede explicarse debido a que la mayoría de la mujeres que viven fuera de Hecelchakán, caminan como parte de su rutina, porque no hay transporte urbano y las distancias no son largas en el pueblo, tal parece que no consideran necesario realizar la caminata como ejercicio, porque para ellas es una actividad física diaria.

En este estudio se encontró que las mujeres que realizan caminata son las que tienen mayor ingreso y mayor escolaridad, lo que concuerda con Piravej y Saksirinukul

(2001) y Ning (2003), esto puede explicarse porque tal vez tengan mayor conocimiento sobre el ejercicio y pueden pagar o comprar lo necesario para realizarlo.

Respecto a la actividad física, los resultados muestran que las mujeres que tienen mayor ingreso económico y mayor escolaridad realizan mayor actividad física leve que moderada, esto puede explicarse debido a que las mujeres con estas características tienen posibilidades para pagar a otra persona, para que realice el mayor número de actividad moderada, por lo que ellas se enfocan a realizar mayormente la actividad física leve.

Otro hallazgo importante es que la mujer embarazada reporta realizar mas actividad física leve y moderada que la no embarazada, esto parece contradecir lo que dice Peón (2003), sobre dispensar a la mujer embarazada sobre actividades “fuertes”, sin embargo algunas actividades que los mayas consideran fuertes son cargar botes de agua y se puede apreciar que si disminuye esta actividad (Apéndices F y G). También es importante mencionar que la actividad física que los de origen maya consideran “fuertes” son clasificadas como moderadas por Ainsworth et al. (1993).

Además hay que considerar que la actividad moderada incluye actividades sobre el cuidado de los hijos (ir por hijos a la escuela, cuidar y cargar bebes) y probablemente las mujeres no embarazadas tengan menor número de hijos que las embarazadas, aunque esta variable (número de hijos) no se consideró.

También se puede apreciar que la duración de la actividad es menor en la embarazada que en la no embarazada y que entre mayor edad gestacional menos es la duración de la actividad física, quizá esto se explique porque la mujer embarazada se cansa más rápido, por el aumento de peso y porque en las últimas semanas se inicia el descenso del producto, provocando mayor número de molestias a la mujer; además, en las últimas semanas las embarazadas pasan por la etapa de aislamiento y probablemente por esta situación disminuya el tiempo que dedican a realizar actividades.

Conclusiones

Una mínima parte de las mujeres del estudio realizan ejercicio.

El ejercicio que más reportaron fue la caminata.

Las mujeres de menor edad, mayor escolaridad y mayor ingreso económico tienen mayor duración de ejercicio.

Las embarazadas de este estudio siguieron realizando tanto actividad física leve como la moderada a medida que fue avanzando el embarazo, pero mientras mas edad gestacional reportaron menor era el tiempo que se dedicaban a realizarla, sobre todo la actividad moderada.

Las embarazadas con mayor escolaridad y mayores ingresos económicos realizan mas actividad física leve que moderada.

Recomendaciones

Se recomienda realizar estudios cualitativos que le permitan a la mujer explicar sus percepciones para poder diseñar o rediseñar el instrumento para medir la percepción de los beneficios y las barreras para la actividad física. Además, seguir explorando los conceptos de beneficios y barreras percibidas para la actividad física en el área rural para hacer comparaciones con el presente estudio.

También realizar estudios que midan la actividad física durante los tres trimestres del embarazo y considerar el número de gestación.

Referencias

- Ainsworth, B. E., Haskell, W. L., León, A. S., Jacobs, Jr. D. R., Montoye, H. J., Sallis, J. F. & Paffenbarger, R. S. (1993) Compendio de actividades físicas: clasificación de gastos de energía humana en actividades físicas. *Medicine and Science in Sports and Medicine*, 25 (1), 71-80.
- Caspersen, J. C., Powell, E. K. & Christenson, M. G. (1985) Physical activity, exercise and physical fitness: definitions and distinctions for health related research. *Public Health Reports*, 100(2), 126-131.
- Da Costa, D., Rippen, N., Dritsa, M. & Ring, A. (2003) Self-reported leisure-time physical activity during pregnancy and relationship to psychological well-being. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, 24(2), 111-119.
- Elashoff, J. D., Dixon, Crede & Fotheringham. (2000) nQuery Advisor 4.0. [Software para computadora], EEUU.
- Flores, C. (2003) Saber popular y prácticas de embarazo, parto y puerperio en Yahuío, sierra Norte de Oaxaca. *Perinatol Reprod Hum*, 17(1), 36-52.
- Luna, J. A. (2002) *Pros y contras percibidos por embarazadas primigestas para realizar ejercicio*. Tesis de Maestría no publicada, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, Nuevo León, México.
- Lopategui, E. (2000). *Un nuevo enfoque hacia la actividad física y ejercicio*. Recuperado el 25 de noviembre del 2005 de <http://www.saludmed.com.mx>.
- Martínez, A. (2004) *Actividad física, beneficios y barreras percibidas en mujeres embarazadas*. Tesis de Maestría no publicada, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, Nuevo León, México.
- Ning, Y., Williams, M.A., Demsey, C.J., Sorensen, T.K., Frederick, I.O. & Luthy, F. (2003). Correlates of recreational physical activity in early pregnancy. *Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 13 (6), 285-393.

- Oyuela, J. (2004). *Barreras percibidas y ejercicio en mujeres embarazadas*. Tesis de Maestría no publicada, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, Nuevo León, México.
- Palacios, N. & Fernández, R. (2000). *Ejercicio durante el embarazo*, recuperado el 24 de noviembre del 2005 de <http://www.saludalia.com>.
- Pender, N. J. (1996). *Health Promotion in nursing practice*. (3a ed.) Stamford, Connecticut: Appleton & Lange.
- Peón, A. (2000). Rituales del ciclo de vida en Tuzik, Quintana Roo. *Revista Científica de Investigación Regional*, 22 (1), 54-77.
- Piravej, K. & Saksirinukul, R. (2001). Survey of patterns, attitudes, and the general effects of exercise during pregnancy in 203 Thai pregnant woman at King Chulalongkorn Memorial Hospital. *Journal of Medical Association of Thailand*, 84 (1), 276-286.
- Polit, D. F. & Hungler, B. P. (1999) *Investigación Científica en Ciencias de la Salud*. (6ª ed.) México, DF, México: Mc Graw-Hill Interamericana.
- Puentes, E., Gómez, O. & Garrido, F (2004). Las cesáreas en México: tendencias, niveles y factores asociados. *Salud Pública de México*, 46 (1), 16-22.
- Secretaría de Salud [SS]. (1987). *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación*. México, DF, México.: Ed. Porrúa.
- Secretaría de Salud [SS]. (1997). *Atención de la mujer durante el embarazo, parto, puerperio y recién nacido. Criterios y procedimientos para prestación del servicio*. (NOM.-007-SSA 2-1997). México.
- Statistical Package for the Social Sciences (2003) Versión 12.0. [Software de computadora]. EEUU, SPSS Inc.

Apéndices

Apéndice A

Ficha de Identificación (FI)

No. De cuestionario _____

Edad _____ Semanas de gestación _____

Años de estudio _____ Ingreso económico _____



BIBLIOTECA

Estado civil _____	<ol style="list-style-type: none"> 1. soltera 2. casada 3. viuda 4. divorciada 5. unión libre 6. separada
Ocupación _____	<ol style="list-style-type: none"> 1. ama de casa 2. obrera 3. empleada 4. negocio propio 5. estudiante 6. ama de casa y empleada

AC14
5267
2005
C-1
915
09952

Apéndice B

Cuestionario de Percepción de Beneficios y Barreras para Realizar Actividad Física (BBAF)

Lea los siguientes reactivos e indique que tan importante es para usted realizar o no ejercicio.

Por favor conteste usando la siguiente escala:

1= Totalmente en desacuerdo

2= En desacuerdo

3= De acuerdo

4= Totalmente de acuerdo

No	Pregunta	Tot almente en desacuer do (1)	En desacuer do (2)	De acuerdo (3)	Tot almente de acuerdo (4)
1	Mis amigos no son físicamente activos				
2	Realizar actividad física sirve para controlar mi peso				
3	Realizar actividad física me serviría para socializarme con otras personas				
4	Me falta tiempo para realizar actividad física				
5	No realizo actividad física porque no tengo con quien realizarlo				
6	Si realizara actividad física constantemente tendría más energía				
7	Realizar actividad física con frecuencia ayuda a mi salud				
8	Mi familia no está de acuerdo en que realice actividad física				
9	Las responsabilidades familiares me impiden realizar actividad				

	física				
10	La actividad física ayuda a relajarme				
11	El mantenerme activa durante el embarazo me permitirá tener un trabajo de parto mejor				
12	El personal de salud (médico, enfermera, partera) no me recomienda realizar actividad física				
13	Las molestias que tengo con el embarazo, no permiten que tenga deseos de realizar cualquier actividad física				
14	Realizando actividad física tendré menos problemas en el parto				
15	El clima no me permite realizar actividad física				
16	La actividad física no es recomendable para la salud de mi bebe				
17	La actividad física afecta mi embarazo				

Beneficios: 2, 3, 6, 7, 10, 11 y 14

Barreras: 1, 4, 5, 8, 9, 12, 13, 15, 16 y 17



Tejer jipi																				
Ir a buscar leña																				
Criar a los animales de corral(gallinas, pavos, etc)																				
Pastorear borregos, vacas, etc.																				
Ir a su trabajo en bicicleta (maquiladora, aseo de casas, maestra, etc)																				

- 1.- ¿Realiza usted algún tipo de ejercicio? _____
- 2.- Si su respuesta fue afirmativa, ¿Cuál? _____
- 3.- ¿Cuál es la duración en tiempo/ minutos? _____
- 4.- ¿Cuántas veces por semana lo realiza? _____

Apéndice D

Consentimiento Informado

Estoy enterada que la Licenciada Lily Abril Santoyo Blanqueto está realizando una investigación para conocer el ejercicio, beneficios y barreras percibidas por las mujeres embarazadas del área rural y urbana. Este estudio es requisito para que ella concluya y obtenga el grado de la Maestría en Ciencias de Enfermería, en la Universidad Autónoma de Nuevo León.

Me ha solicitado mi participación voluntaria y entiendo que consiste en responder sin ninguna presión dos cédulas y un cuestionario. Las preguntas no lesionan mi persona ni la de mi familia. También la Licenciada Santoyo me ha asegurado que la información que yo le proporcione será guardada de manera confidencial ya que no tengo que dar mi nombre y los resultados serán presentados en forma grupal, no individual.

La Licenciada Santoyo está en la mejor disposición de aclarar mis dudas, sé que puedo preguntar sobre el estudio al terminarse y que me puedo retirar en cualquier momento. Me ha quedado claro el propósito y todo lo que se me ha explicado respecto a mi participación, por lo que estoy de acuerdo y doy mi consentimiento para participar en los términos antes mencionados.

Fecha:

Encuestado (firma): _____

Encuestador (nombre y firma): _____

Campeche, Campeche septiembre del 2005.

Apéndice E

Autorización de la Institución

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
HOSPITAL RURAL IMSS-OPORTUNIDADES
HECELCHAKAN, CAMPECHE.**

17 de noviembre de 2005
OFICIO: 540301073200/0127

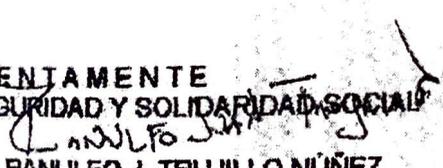
A: LIC. LILY ABRIL SANTOYO BLANQUETO
ESTUDIANTE DE LA MAESTRIA EN
CIENCIAS DE ENFERMERIA.
PRESENTE

ASUNTO:

En referencia a su solicitud para acudir al Hospital para recolectar información en el desarrollo de su proyecto de investigación titulado " Actividad Fisica, Beneficios y Barreras percibidos por Mujeres embarazadas del área rural", le informo que esta aprobada.

Aprovecho para resaltar el interés del Hospital Rural de participar en los diversos proyectos de investigación.

Sin otro particular. Reciba cordiales saludos.

ATENTAMENTE
"SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL"

DR. RANULFO J. TRUJILLO NÚÑEZ.
DIRECTOR DEL H. R.

CON COPIA:

- Minuta Unidad.
- Exp. Rel.

RJTN'PAAG'mjlq.

Apéndice F

Actividades Físicas Leves Realizadas en un Día Común

Variable	Si		No	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Cambiarte de ropa	320	100		
Lavarte los dientes	242	75.6	78	24.4
Lavar trastes	211	65.9	109	34.1
Cocinar	151	47.2	169	52.8
Ir al mandado caminando	51	15.9	269	84.1
Ir al mandado en transporte	21	7.5	296	92.5
Barrer	109	34.1	211	65.9
Regar	84	29.4	236	73.8
Moler nixtamal	144	45	176	55
Tejer jipi	96	30	224	70

Fuente: LAD

n = 320

Apéndice G

Actividades Físicas Moderadas Realizadas en un Día Común

Variable	Si		No	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Bañarte	320	100		
Cargar botes de agua	244	76.3	76	23.8
Cargar bebes	152	47.5	168	52.8
Trapear	96	30	224	70
Recoger	135	42.2	185	57.8
Cuidar a niños	74	23.1	246	76.9
Lavar ropa	149	46.6	171	53.4
Trabajar en la siembra	58	18.1	262	81.9
Llevar e ir a buscar a los hijos de la escuela	94	29.4	226	70.6
Ir a buscar leña	11	3.4	309	96.6
Criar a los animales de corral	102	31.9	218	68.1
Pastorear animales	17	5.3	303	94.7
Ir a su trabajo en bicicleta	48	15	272	85

Fuente: LAD

 $n = 320$

RESUMEN AUTOBIOGRÁFICO

Lic. Lily Abril Santoyo Blanqueto

Candidata para obtener el Grado de Maestría en Ciencias de Enfermería
Con Énfasis en Salud Comunitaria

Tesis: ACTIVIDAD FÍSICA, BENEFICIOS Y BARRERAS PERCIBIDOS POR
MUJERES EMBARAZADAS DE UN ÁREA RURAL

Campo de estudio: Salud Comunitaria

Biografía: Nacida en Calkiní, Campeche, Campeche el 15 de abril de 1975. Hija del Sr. Pedro Gertrudis Santoyo Collí y de la Sra. María Candelaria Blanqueto Córdova.

Educación: Egresada de la primera generación de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Autónoma de Campeche 1992 – 1996.

Experiencia profesional: Servicio Social en el Hospital Rural “S” IMSS-Solidaridad de Hecelchakán, Campeche; Profesor de Asignatura “A” de la Escuela Superior de Enfermería desde 1997 impartiendo las materias de Enfermería Médico-quirúrgica I y II, Enfermera General del Hospital General de Escárcega desde 1998, hasta el presente año.

E-mail: santoyolily@hotmail.com

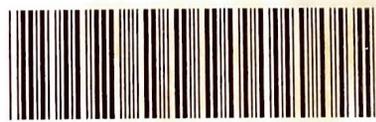


BIBLIOTECA

ENCUADERNACIONES

 **“GAMA”** 

TESIS PROFESIONALES
REPARACION DE LIBROS EN GENERAL
ESCOBEDO No 856 NTE ESQ. CON ARTEAGA
MONTERREY N L MEXICO
TEL. 82-24-30-36



1230009952