

EMBARAZO Y EJERCICIO: UNA MIRADA DESDE EL CAMBIO DE CONDUCTA A
LA PERSPECTIVA DE MUJERES GESTANTES
Resultados preliminares

POR: BÁRBARA VERÓNICA LOBOS SOTO

Actividad de grado presentada a la Facultad de Medicina de la Universidad del Desarrollo
para optar al grado de Magíster en Terapia Física y Rehabilitación

PROFESOR GUÍA:

SRA. SONIA ROA ALCAÍNO

Diciembre 2023

Santiago, Chile

© Se autoriza la reproducción de esta obra en modalidad acceso abierto para fines académicos o de investigación, siempre que se incluya la referencia bibliográfica.

© Se autoriza la reproducción de fragmentos de esta obra para fines académicos o de investigación, siempre que se incluya la referencia bibliográfica.

Dedicado a mis pacientes quienes se enfrentan al desafiante y maravilloso proceso de gestación con la mayor entrega y disposición a ser mejores, para quienes vienen en camino.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Sonia Roa, mi tutora, por ser un pilar fundamental durante todo el proceso, por guiarme de forma amable y generosa y ser una docente constructiva y humana durante todos estos años. Al equipo Magister en Terapia Física y Rehabilitación, por generar un espacio de aprendizaje y crecimiento en el riguroso mundo de la academia, enlazando la investigación y la práctica clínica en un su justo equilibrio, y a todas aquellas amistades que permitieron que este trabajo, fuese una experiencia enriquecedora.

TABLA DE CONTENIDO

ABREVIATURAS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN	1
MATERIAL Y MÉTODO	4
Diseño del estudio	4
Participantes	4
Procedimiento	5
Recolección de datos	5
Análisis de datos	5
RESULTADOS	6
Capacidad	7
Oportunidad	8
Oportunidad Social	13
Motivación	13
DISCUSIÓN	15
Fortalezas y limitaciones	18
CONCLUSIONES	19
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20
ANEXO_2: Guion Entrevista Semiestructurada	25

ABREVIATURAS

COM-B: Capabilities Opportunities Motivations – Behavior

AF: Actividad Física

EF: Ejercicio Físico

RESUMEN

Objetivo del estudio: Explorar en la percepción de mujeres en gestación los factores que influyen en la práctica de ejercicio durante el embarazo, según el modelo de cambio de conducta: COM-B.

Métodos: Se realizó un estudio de diseño estudio cualitativo utilizando la metodología de análisis temático, en función de la corriente de Braun y Clark. La muestra estuvo constituida por 7 mujeres con embarazo sano que cursaban el segundo trimestre de gestación, residentes en cuatro comunas del sector oriente de la Región Metropolitana de Chile. Se realizó un muestreo por conveniencia y la recolección de datos fue a través de entrevistas semi-estructuradas, que fueron grabadas para su posterior transcripción y análisis.

Resultados: La mediana de las edades de las participantes fue de 33 años (rango: 28-38), cuatro de ellas, reportaron realizar ejercicio; cuatro tenían 1 hijo vivo y dos habían tenido al menos un aborto previo al embarazo actual. Fueron identificados 19 temas ordenados según los componentes del modelo de cambio de conducta, COM-B. En Capacidad Física destacó el ítem: “Cambios físicos: una barrera para realizar ejercicio”. En Capacidad Psicológica los temas principales fueron: “Desinformación sobre ejercicio en el embarazo”, “Percepción de no necesitar ejercicio porque la maternidad es suficientemente activa” y “temor a la realización de ejercicio durante el embarazo”. Respecto a la oportunidad física, como ítem: “El ejercicio compite con los tiempos de maternidad”. Mientras que, en cuanto a la oportunidad social: “Profesional de la salud facilitador”, “Débil recomendación de ginecólogo sobre ejercicio en embarazo”, “Participación grupal elemento clave para realizar ejercicio”, “Percepción temerosa de entorno familiar”, “El ejercicio es un tema poco relevante a nivel familiar”, “No hay promoción de ejercicio desde la crianza”. Por otra parte, en la categoría de “motivación automática” surgieron temas como: “El ejercicio se considera importante”, “Anhelo de sentirse motivada por realizar ejercicio”, “Anhelo de tener el parto y volver a actividad que realizaban antes”, “Antecedente de aborto genera temor a la realización de ejercicio”, “Frustración por no poder realizar actividad deportiva previa” y “Obediencia al ginecólogo sin cuestionamientos”. Y por último, en la categoría “motivación reflexiva” surgieron dos temas: “Embarazadas conocen los beneficios del ejercicio durante el embarazo” y “Embarazada es quien pregunta por ejercicio al ginecólogo”.

Conclusión: Este estudio sugiere un punto de partida para la realización de un diagnóstico conductual de las mujeres embarazadas en Chile, a través de un modelo de cambio de comportamiento. Acercándonos así, al entendimiento de los elementos necesarios para el diseño de intervenciones futuras que permitan que las mujeres se sientan capaces de mantener o adquirir el hábito de ejercicio durante la gestación. Además, de potenciar y reestructurar las oportunidades físicas y sociales con su círculo familiar y el equipo médico que la acompaña en su gestación, para

catalizar la motivación automática y reflexiva concluyendo en un hábito de ejercicio perdurable después del parto.

Palabras clave: Behavior change wheel; COM-B model; Maternal health; Physical activity; Pregnant women; Theoretical domains framework.

ABSTRACT

Objective of the study: To explore the perception of pregnant women about the factors that influence the practice of exercise during pregnancy, according to the behavior change model: COM-B.

Methods: Qualitative study under the thematic analysis of Braun and Clark. The sample consisted of 7 pregnant women during their 2nd trimester of pregnancy and who resided in four neighbourhoods in the eastern sector of the Metropolitan Region of Chile. Convenience sampling was carried out and data was collected through semi-structured interviews, which were recorded for subsequent transcription and analysis.

Results: In average participants were 33 years old, and 4 of them reported doing exercise; 4 had 1 living child and 2 have had at least one abortion prior to the current pregnancy. Nineteen themes were identified and ordered according to the components of the behavior change model, COM-B. In Physical Capacity, a theme was found: "Physical changes: barrier to exercising." In Psychological Capacity, the themes found were: "Misinformation about exercise in pregnancy", "Perception of not needing exercise because motherhood is active enough" and "Fear of exercising during pregnancy". In Physical Opportunity "Exercise competes with times of motherhood" and in Social Opportunity: "Health professional facilitator", "Weak gynecologist recommendation on exercise in pregnancy", "Group participation key element for exercising", "Fearful perception of environment family", "Exercise is a topic of little relevance at the family level", "There is no promotion of exercise from upbringing". In the Automatic Motivation category, topics emerged such as: "Exercise is considered important", "Yearning to feel motivated to exercise", "Yearning to give birth and return to activities they did before", "A history of abortion generates fear of performing exercise", "Frustration for not being able to carry out previous sports activity" and "Obedience to the gynecologist without questioning". And finally, in the Reflective Motivation category, two themes emerged: "Pregnant women know the benefits of exercise during pregnancy" and "Pregnant women are those who ask their gynecologist about exercise."

Conclusion: This study is the starting point that allows a behavioral diagnosis to be made, through a behavior change model, on exercising during pregnancy. Getting

closer to understanding the necessary elements for the design of interventions that allow women to feel capable of maintaining or acquiring the habit of exercise during pregnancy, to enhance and restructure physical and social opportunities with their family circle and the medical team. that accompanies it and catalyzes the automatic and reflective motivation to maintain the habit over time.

Keywords: Behaviour change wheel; COM-B model; Maternal health; Physical activity; Pregnant women; Theoretical domains framework.

EMBARAZO Y EJERCICIO: UNA MIRADA DESDE EL CAMBIO DE CONDUCTA A LA PERSPECTIVA DE MUJERES GESTANTES (Resultados preliminares)

Bárbara Lobos Soto¹., Sonia Roa Alcaíno^{1*}.

¹ Facultad de Medicina Clínica Alemana-Universidad del Desarrollo

* Correspondencia a: Sonia Roa A.: sroa@udd.cl

INTRODUCCIÓN

La actividad física (AF), definida como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que produzca un gasto energético mayor al existente en reposo (1), tiene grandes beneficios para la salud. El ejercicio físico (EF), parte de la AF, se caracteriza por ser planificado, estructurado y repetitivo, realizado con un objetivo, asociado a mejorar o mantener la condición física de la persona en atributos como la resistencia cardiovascular y respiratoria, resistencia muscular, flexibilidad y velocidad. El EF tiene una clara intencionalidad y sistematicidad que genera una diversidad de adaptaciones a nivel muscular, óseo, metabólico, respiratorio y cardiovascular, mejorando de esta manera el estado de salud de las personas (2). Dentro de esta categoría, encontramos el deporte, que considera el uso de reglas y competición (1).

La AF puede realizarse en distintos contextos, como trabajo, traslado o tiempo libre. Cuando el EF se realiza en la dimensión “tiempo libre”, se relaciona con una mayor probabilidad de mostrar mejor estado de salud físico y mental (3), ya que además de obtener los beneficios propios de su realización, muchas veces está asociado a un componente de socialización, brindando oportunidades para interactuar y relacionarse con otras personas. Esto podría contribuir al bienestar social, al sentido de pertenencia y a la creación de redes de apoyo.

El ejercicio en la mujer en gestación tiene diversos beneficios para la madre como para el feto (4). Las *Directrices de la Organización Mundial de la Salud sobre*

actividad física y hábitos sedentarios (5), recomienda que todas las mujeres embarazadas, sin contraindicaciones, deben realizar al menos 150 minutos de actividad física de intensidad moderada a la semana, para lograr beneficios de salud clínicamente significativos y reducir las complicaciones del proceso de gestación.

Pese a lo anterior, las cifras de inactividad física (mujeres que no logran cumplir con la recomendación) durante el embarazo siguen siendo altas. *Lira y Garanhani (2017)* muestran que en comparación con el período previo al embarazo, la prevalencia de actividad física entre las participantes fue menor durante todo el embarazo (20,1%) ($p = 0,01$) y alrededor de la mitad de las mujeres interrumpieron la práctica de ejercicio físico debido al embarazo(6). Por otra parte, una revisión sistemática (7) sobre la conducta sedentaria en el embarazo mostró que las mujeres pasaban más del 50% de su tiempo en conductas sedentarias.

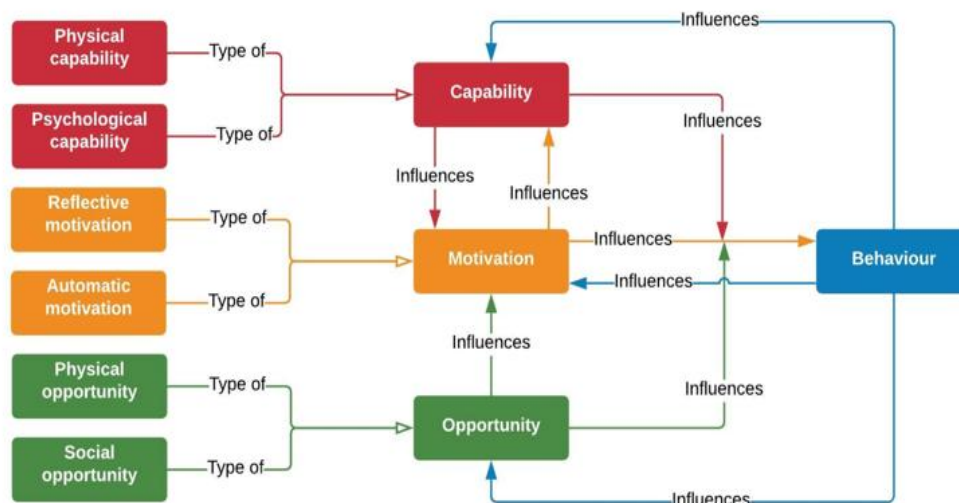
En Chile, *Grez et al.* (8) muestra que ,al medir el nivel de AF prenatal, a través del cuestionario *Pregnancy Physical Activity Questionnaire* (PPAQ) observó una disminución significativa en el gasto energético total (METs/minuto/semana) a medida que progresa la gestación. También reportó que, según la recomendación de la OMS, el 83,3% de las participantes son Suficientemente Activas en su primer trimestre, disminuyendo a un 72,7% en el segundo y a un 50% en el tercero respectivamente ($p < 0,05$). Respecto a las dimensiones de la AF reportada, hogar/cuidado representan más de la mitad (57,4 – 59,7%) del gasto energético total semanal de las actividades de intensidad moderada y vigorosa en los tres trimestres de gestación, mientras que el dominio deporte/ejercicio representó sólo el 3,5 -7,3%.

Currie et al (9) el año 2013 plantearon que el componente fundamental para que las mujeres embarazadas puedan volverse o mantenerse activas, es la implementación de intervenciones en el estilo de vida. Estas intervenciones son más efectivas cuando se emplean técnicas de cambio de comportamiento, basadas en modelos teóricos que permitan comprender la conducta actual y con ello favorecer el cambio. Además, es de gran importancia que los profesionales de la salud que participan en

la provisión de educación prenatal tengan una guía más clara sobre las técnicas de cambio de comportamiento más efectivas para mejorar y mantener la conducta de actividad física durante el embarazo, ya que hoy en día la prescripción de ejercicio durante la gestación es poco precisa e incluso, la mayoría de las veces no existe.

A partir de lo anterior, se han desarrollado diversas teorías psicosociales, que permiten predecir, explicar y cambiar el comportamiento en salud de las personas, siendo una herramienta útil en el entendimiento de la adopción o el abandono de una conducta. En este contexto, *Michie et al.* (10), desarrollaron un modelo de cambio de conducta con fin de ayudar a los desarrolladores de intervenciones de cambio de comportamiento a identificar los objetivos apropiados para esas intervenciones: el modelo COM-B (figura_1). Este propone que para que ocurra cualquier comportamiento, una persona debe tener la capacidad psicológica y física para realizarlo; la oportunidad física y social para participar en ella y debe estar motivado para hacerlo.(11).

Figura_1. Modelo de cambio de comportamiento COM-B (10)



Hoy día los estudios existentes sobre esta problemática (11),(12),(13),(14), en esta población, se han realizado en el extranjero, en países desarrollados y en contextos muy distintos a Chile, en donde las oportunidades, capacidades y elementos

motivadores que rodean a la mujer en gestación pueden afectar de distinta forma la conducta de ejercicio, siendo esto un espacio disponible para la investigación y posterior intervención.

Dado todo lo anterior, se realizó un estudio de diseño cualitativo para explorar en la percepción de las mujeres en gestación, los factores que afectan la práctica de ejercicio durante el embarazo desde una mirada de la teoría del cambio de comportamiento, en la región Metropolitana de Chile.

MATERIAL Y MÉTODO

Diseño del estudio

Se realizó un estudio cualitativo bajo el análisis temático de Braun y Clark (15) , durante los meses de octubre y noviembre del año 2023. Esta modalidad de análisis flexible se considera independiente de paradigmas (16).

Participantes

La población de estudio fueron mujeres embarazadas que cursaran el segundo trimestre de gestación sana, con residencia en la Región Metropolitana de Santiago. Se utilizó un muestreo opinático por conveniencia (17), reclutando a aquellas mujeres que pudieran responder a la pregunta de investigación. Se estimó una muestra total de entre quince y veinte participantes (n=15-20) para saturación de la información. Se comenzó con una muestra de arranque de cinco mujeres (n=5) (18). Las participantes debían cumplir con los siguientes criterios de inclusión: mujeres embarazadas cursando el segundo trimestre de gestación sana, mayores de 18 años, residentes en la Región Metropolitana de Santiago de Chile, que hablaran y entendieran el idioma español, y que accedieran a participar en el estudio. Mientras que el criterio de exclusión fue mujeres que fueran profesionales dedicadas al ejercicio, como profesoras de educación física o kinesiólogas.

Este estudio cuenta con el *Acta de Aprobación 2023-72* otorgado por el Comité de Ética Científico de la Facultad de Medicina, Clínica Alemana de Santiago - Universidad Del Desarrollo, recibida el día 26 de septiembre del año 2023.

Procedimiento

Las mujeres fueron reclutadas a través de las redes de contacto del equipo de Salud de la Mujer de la carrera de Kinesiología CAS – UDD y a través de redes sociales Instagram® y WhatsApp®.

Una vez contactadas, se les envió a través de WhatsApp® un formulario Google con el correspondiente Consentimiento Informado (anexo_ 1), para confirmar su participación en el estudio y responder un cuestionario de corta extensión(alrededor de 3 minutos) para obtener datos sociodemográficas y obstétricos como; edad, semanas de edad gestacional, centro de salud en que atienden sus embarazos, número de hijos, estado civil y práctica de ejercicio. Posterior a eso, se acordó la fecha de la entrevista y se envió la cita por mail, a través de Outlook®.

Recolección de datos

La recolección de los datos se realizó por medio de entrevistas online sincrónicas a través del programa Teams®, las que fueron grabadas, para su posterior transcripción. Las entrevistas tuvieron 3 fases: la primera fue la bienvenida y agradecimientos, en donde también se confirmó la lectura del consentimiento informado y participación voluntaria, quedando registrado en la grabación de la reunión. En la segunda parte se aplicó la entrevista semiestructurada, utilizando el guion desarrollado por los investigadores basado en el modelo de cambio de comportamiento COM-B (anexo_ 2). La última fase fue de cierre y agradecimientos. Las entrevistas tuvieron una duración aproximada de 45 minutos. La grabación fue transcrita con el asistente de audio del programa Microsoft Word® y anonimizada para el posterior análisis de datos.

Análisis de datos

Los datos fueron analizados a través del método de análisis temático de Braun y Clarke,(19) el que permite identificar, analizar e informar patrones, a través de códigos agrupados en temas, además de organizarlos y describirlos detalladamente (1). El análisis se realizó en 6 etapas, según lo que describen los autores: (1) Familiarización con los datos, (2) Generación de códigos iniciales, (3) Búsqueda de

temas, (4) Revisión de temas, (5) Definición y nombramiento de temas y (6) Elaboración del informe.

El análisis se realizó en un proceso deductivo, ya que todos los patrones identificados pudieron ser categorizados en los 3 componentes del modelo COM-B y sus respectivas subcategorías.

RESULTADOS

Fueron contactadas 18 mujeres, de las cuales 7 cumplían con los criterios de inclusión, de quienes se obtuvieron datos preliminares con la muestra de arranque estimada. De las 7 participantes, 4 reportaron realizar ejercicio; 4 tenían 1 hijo vivo y 2 habían tenido al menos un aborto previo al embarazo actual. Las características de las participantes están descritas en la tabla 1. (acá yo pondría los resultados descriptivos más relevantes que apoyen tu discusión posterior)

Tabla_1. Características de las participantes.

Participantes	n=7
Edad mediana (rango)	33 (28-38)
Semanas de Edad Gestacional mediana (rango)	23 (16-27)
Comuna de residencia n (%)	
Las Condes	1 (14%)
Ñuñoa	2 (29%)
Lo Barnechea	2 (29%)
Providencia	2 (29%)
Nivel Educacional n (%)	
Universitario	4 (57%)
Postgrado	3 (43%)
Relación Contractual n (%)	
Dependiente	7 (100%)
Estado civil n (%)	
Casada	6 (86%)
Conviviendo	1 (14%)
Centro de Salud n (%)	
Clínica Privada	7 (100%)

Número de Embarazos n (%)	
1ro	3 (43%)
2do	2 (29%)
3ro	1 (14%)
4to	1 (14%)
Número de hijos vivos n (%)	
0	3 (43%)
1	4 (57%)
Estado nutricional Pregestacional n (%)	
Normopeso	6 (86%)
Sobrepeso	1 (14%)
Asesoría nutricional n (%)	
SI	2 (29%)
NO	5 (71%)
Disfunción Musculoesquelética n (%)	
Dolor Lumbar	3 (43%)
Dolor Pélvico	0 (0%)
Incontinencia de orina	2 (29%)
Práctica de ejercicio n (%)	
Realiza	3 (43%)
No realiza	4 (57%)

Los temas se presentan a continuación en orden de frecuencia de aparición según los componentes del modelo de cambio de comportamiento COM-B y son ejemplificados con *códigos in vivo* en la Tabla 2.

Capacidad

Capacidad Física

Cambios Físicos: barreras para la realización de ejercicio durante el embarazo. Las mujeres reportan que los síntomas asociados al embarazo como: vómitos, náuseas, sueño, cansancio y fatiga afectan su capacidad para realizar ejercicio y por lo tanto podrían ser uno de los factores por los cuales suspenden la práctica de ejercicio el comenzar el embarazo. Por otra parte, los cambios físicos asociados al avance del embarazo, como el aumento del volumen abdominal, es otro factor que disminuye

la práctica de ejercicio, ya que muchas veces no saben que modificaciones realizar para seguir practicando.

Capacidad Psicológica

Desinformación sobre ejercicio en el embarazo. Las mujeres reportan no manejar toda la información necesaria sobre ejercicio en el embarazo. Existe confusión de conceptos y acercamientos muy generales sobre que se puede y no se puede realizar.

Percepción de no necesitar ejercicio porque maternidad es suficientemente activa. Las cuatro mujeres entrevistadas que ya tienen hijos vivos, reportaron que desde que fueron mamás, la actividad que realizan en el día a día, en las labores del hogar, de maternidad, más la actividad laboral, aumentó drásticamente, lo que las hace sentir “en movimiento” todo el tiempo y por lo tanto la percepción de no necesitar realizar ejercicio.

Temor a la realización de ejercicio durante el embarazo. Existe temor asociado a hacerle daño al feto, alrededor de la realización de ejercicio de fuerza o de mayor intensidad; este temor nace principalmente del pensamiento de que este feto podría “moverse” o “caerse” del útero y con ello provocar un aborto. Este tema fue especialmente relevante en las mujeres que tenían antecedente de aborto, por lo cual lo abordamos como un tema específico en el componente motivación automática.

Oportunidad

Oportunidad Física

Ejercicio compite con tiempos de maternidad. Las mujeres reportan que en el tiempo libre la carga maternal es muy alta y el tiempo con sus hijos es limitado, lo que compite con la posibilidad de realizar ejercicio. Sensaciones como culpa o sacrificio, son las reportadas a la hora de ponerlas en el escenario de realizar ejercicio en tiempo no laboral.

Tabla 2. Análisis Temático y “códigos in vivo” según componentes del COM-B.

Componente	Sub-componente	Tema	Código in vivo o verbatim
Capacidad	Física	Cambios físicos: barrera para realizar ejercicio	"... pero yo el primer trimestre fue de muchas, muchas náuseas mucho vomito así que en verdad era imposible ..." E3_p4
	Psicológica	Desinformación sobre ejercicio en el embarazo	"O sea yo no no podría decirte qué ejercicios podría o no podría hacer o qué me conviene más hacer, más que uno que otro ehh sería súper intuitivo...no por no porque lo supiera digamos ¿cachai?" E7_p52
		Percepción de no necesitar ejercicio porque maternidad es suficientemente activa	"...tener una hija de 3 años también me mantiene en cuatro haciendo Legos, bailando La Granja de Orson cachai, o sea como que antes mi cuerpo igual era como "ay necesita moverse" ...hoy no me pasa eso po...hoy mi cuerpo se mantiene activo hasta que se acuesta y es como por favor apáguenme ¿cachai? o sea como jajajaja eh eh todo lo contrario cachai? entonces evidentemente la necesidad de la planificación en el deporte activo se ve menos." E7_p8
		Temor a la realización de ejercicio durante el embarazo	"...igual me dan ganas, pero por otro lado digo: "ya pero quizás no es sano, no sea bueno, quizás el impacto, igual este temor, en realidad ya, para que te vaya a arriesgar." E1_34
Oportunidad	Física	Ejercicio compite con tiempos de maternidad	"la única posibilidad de hacerlo serían las tardes y en las tardes en verdad, es la único rato que tengo para estar con mi hijo, cachai? entonces ehhhh como sacrificar eso una o dos vez a la semana , ¿me cachai? como que no no estoy segura de querer sacrificar una tarde por estar haciendo ejercicio en vez de estar con él ¿cachai?" E2_p14

Social

Profesional de la salud facilitador	"...de verdad que cuando yo entreno con la kinesióloga son ejercicios eh, si bien no son de alto impacto, pero yo igual quedo adolorida igual quedoooo ... hago estocadas, hago muchas sentadillas, igual quedo adolorida al otro día, entonces quizás si yo no hubiese tenido este acercamiento o este conocimiento me hubiese ido por el típico ejercicio mucho más pasivo." E1_p38
Débil recomendación de ginecólogo sobre ejercicio en embarazo	"Mmm no, así como de forma formal no obviamente he leído, lo que hablábamos anteriormente, de prevenir obviamente el aumento de la presión intraabdominal tengo por lo entendido de forma general que es lo que obviamente le he preguntado a mi Gine." E5_p43
Participación grupal elemento clave para realizar ejercicio	"...como que siento que con más gente alrededor es más motivante hacer el ejercicio bien, como estirarse como ya ella está pudiendo, yo puedo también, me ayuda a ver a otras personas, como ya, lo estamos haciendo en equipo..." E4_p45
Percepción temerosa de entorno familiar	"Sí, mi mamá que es como hiper cercana y con la que comparto mucho y muy amiga ehh le tiene terror al ejercicio jajaja entonces me igual me transmite eso a mí po cachai, ehh es como que por ella estuviera acostá todo el embarazo cachai, como a ese nivel entonces..." E6_p48
El ejercicio es un tema poco relevante a nivel familiar	"La verdad no se ha hablado nada ya, en esta casa no se habla de ejercicio, ninguna salió deportista, no se habla de ejercicio, jamás mi mamá me ha dicho: "oye [nombre] no se te ocurrió el ejercicio". E4_p36

Motivación	Automática	No hay promoción de ejercicio desde la crianza	"Y además ella (mamá) es como anti ejercicio en su vida, para su cotidianidad y para todo entonces como que no es una persona que nunca te va a recomendar ejercitarte es como...como que no tiene mucha relación con el ejercicio ehh no casi que huevón no me iba a ver a los campeonatos de gimnasia cuando chica porque le daba terrooor que medio me cayera que no sé qué entonces como que nunca ha tenido un vínculo con el deporte." E6_p52
		El ejercicio se considera importante	"Ay yo creo que es super importante po, creo que debería dedicarle mucho más tiempo, por la condición física en realidad lo que hablabamos, mi estado anímico, mi estado de salud y y principalmente eso. Fortalecer la musculatura, que además sabemos obviamente que obviamente en el embarazo es otra jajaja aumenta mucho el peso entonces hay que mejorar todo eso." E5_p73
		Anhelo de sentirse motivada por realizar ejercicio	"... me encantaría encontrar mi deporte, como encontrar algo que realmente me gustara y me motivara y lo pasará bien, eeeeh y por eso te digo como que quería darle una oportunidad a esto, cachai pero, pero hasta el día de hoy rezo rezo por encontrar algo que me guste, porque no le pego mucho." E4_p44
		Anhelo de tener el parto y volver a actividad que realizaban antes	" la [nombre] del hoy espera poder cuanto antes parir ehh y concretar una rutina de ejercicios para poder volver a tener y de hecho incluso ehh hay una hay una ehmm un horario en bikram que es a las 7 de la mañana queeee me acomoda porque voy a las 7, vuelvo, alcanzo agarrar a la gorda, la visto, no sé qué, al jardín como...quiero puro estar ahí o el de la noche donde ya la dejo como comida poder ir o ya okay lunes y miércoles salgo a trotar" E7_p78

	Reflexiva	Antecedente de aborto genera temor a la realización de ejercicio	"Y emm este embarazo ha sido como súper diferente porque como fue con tratamiento ehmm y ya he tenido dos pérdidas ando súper temerosa como que cambió radicalmente mi sensación respecto al deporte en el embarazo entonces mientras más quieta estuviera era mejor, ¿cachai? jaja." E6_p6
		Frustración por no poder realizar actividad deportiva previa	"...venía jugando estaba muy feliz desde marzo cachai', como ehh íbamos a escribirnos a una liga y todo y ahí me resultó estaba como en esa dualidad como quiero que me resulte ahora así que si el tratamiento pero que lata dejar este deporte...entonces sí o sí...de hecho lo conversé con el doctor le dije como imposible jugar fútbol y me dijo sí o sea...deportes de roce como ese olvídalo..." E6_p20
		Obediencia al ginecólogo sin cuestionamientos	"... cuando uno queda embarazada como que uno de verdad que quiere hacer lo mejor para la guagua y si el doctor te dice: "no comas esto", tú no te lo comes o "cómete esto", tú te lo comes, entonces cuando él me dijo que prefería que no corriera, no iba a correr..." E1_p18
		Embarazadas conocen los beneficios del ejercicio durante el embarazo	"...pero fue súper positivo, porque en verdad nunca más tuve dolor...[]... la parte como del trabajo de parto incluso, como que es mucho como desgaste físico y el tener como el cuerpo en buenas condiciones te ayuda durante el embarazo y el parto y lo que viene después del parto que también es súper duro, como la recuperación, entonces yo independiente que tuve cesárea sentí como que como físicamente estaba en un buen lugar, para hacerme cargo de de una guagua." E2_p36
		Embarazada es quien pregunta por ejercicio	"No, o sea las dos veces principalmente mía po, yo consulto si puedo o no puedo realizar ejercicio." E5_p52

Oportunidad Social

Profesional de la salud facilitador. Las mujeres reportan que sentirse acompañadas y supervisadas por un profesional de la salud experto en embarazo, les dio la seguridad y la confianza para comenzar o mantener la práctica de ejercicio. Matronas y kinesiólogas son los profesionales nombrados como facilitadores y promotores de ejercicio en el embarazo.

Débil recomendación de ginecólogo sobre ejercicio en embarazo. Las mujeres perciben la recomendación del ginecólogo sobre ejercicio como general y poco detallada. Muchas veces termina siendo una autorización más que una guía concreta respecto a ejercicio en el embarazo.

Participación grupal: elemento clave para realizar ejercicio. Las mujeres reportan que realizar ejercicio en grupo es un elemento que mejoraría la adherencia al ejercicio, independiente del embarazo. Durante la gestación, con mayor razón ya que se genera una red de contactos que permite sociabilizar con otras mujeres que están en la misma etapa.

A nivel familiar se presentan 3 temas que están muy relacionados entre sí: (1) *Percepción temerosa de entorno familiar*, (2) *El ejercicio es un tema poco relevante a nivel familiar*, (3) *No hay promoción de ejercicio desde la crianza*. Las mujeres reportan que sus padres, principalmente sus mamás, no fueron personas que promocionaran el ejercicio, muy por el contrario, sólo fue incentivado durante sus infancias por el colegio. A partir de esto, en el embarazo no cambia la situación, o el tema no es abordado o hay una profunda creencia de que el ejercicio podría ser nocivo para el embarazo y que una forma de cuidarse es evitando el esfuerzo físico.

Motivación

Motivación Reflexiva

Embarazadas conocen los beneficios del ejercicio durante el embarazo. Las mujeres embarazadas conocen los beneficios materno fetales que tiene la práctica

de ejercicio; reportan beneficios a nivel anímico, de control de ansiedad, en calidad del sueño, en manejo de disfunciones musculoesqueléticas, en control de alza excesiva de peso y en mantener la autonomía y seguridad para moverse. Esto funciona como un elemento motivador.

Embarazada es quien pregunta por ejercicio. Las 7 mujeres entrevistadas reportaron ser ellas quienes preguntan por ejercicio al ginecólogo. Sólo 1 reporto recibir la recomendación a partir de la matrona.

Motivación Automática

El ejercicio se considera importante. Las mujeres reportan que tanto ellas, como la sociedad en general, consideran importante la práctica de ejercicio. Cuando no se realiza, siempre está en los planes incorporarlo, está en el inconsciente que hace bien y que es importante.

Anhelo de sentirse motivada por realizar ejercicio. En las mujeres que no practican ejercicio y reportan que no les gusta, ni las motiva, se muestra una sensación de anhelo y deseo por encontrar alguna disciplina que les permita incorporar el hábito y disfrutarlo.

Hay casos en que la actividad deportiva que realizaban previamente, como deportes de contacto (fútbol o handball) o de altas temperatura (yoga bikram), no es compatible con el embarazo, a partir de esto surgieron 2 temas: (1) *Frustración por no poder realizar actividad deportiva previa* y (2) *Anhelo de tener el parto y volver a actividad que realizaban antes*. Las mujeres reportan sentir frustración y tristeza ante la prohibición de la práctica del ejercicio que realizaban y describen un claro deseo por tener el parto y poder volver a realizar sus actividades deportivas que ya tenían integradas.

Antecedente de aborto genera temor a la realización de ejercicio. Dos de las mujeres entrevistadas, habían tenido al menos un aborto previo, lo que determina

un claro temor ante la realización de cualquier ejercicio físico. La indicación general para mujeres con antecedente de aborto es la suspensión de ejercicio en las primeras 12 semanas de embarazo, posterior a eso, se les hace difícil retomar el ejercicio por temor a perder nuevamente el embarazo. Este tema, a diferencia del tema: *Temor a la realización de ejercicio en el embarazo*, desarrollado anteriormente en Capacidad Psicológica, es relatado por las mujeres con antecedente de aborto, como un elemento que se aloja profundamente e inhibe y repele cualquier decisión racional ante el cambio de comportamiento.

Obediencia al ginecólogo sin cuestionamientos. Las mujeres embarazadas y sus parejas consideran como absoluta la palabra del ginecólogo, no hay espacio para el cuestionamiento o la discusión sobre sus indicaciones sean estas implícitas o explícitas.

DISCUSIÓN

Este estudio tuvo como objetivo explorar en las percepciones de mujeres embarazadas, los factores que afectan la práctica de ejercicio, bajo la mirada del modelo de cambio de conducta COM-B. Como principales temas que surgieron en torno a las capacidades, oportunidades y motivaciones respectivamente fueron: "la actividad de maternidad me hace suficientemente activa", "débil recomendación de ginecólogo sobre ejercicio en embarazo" y "anhelo de sentirse motivada por realizar ejercicio" Lo anterior, concuerda con la literatura, ya que las investigaciones en esta población han proporcionado información sobre las principales "barreras intrapersonales" para la realización de ejercicio como lo son la fatiga, falta de energía o cansancio, dolor e hinchazón, falta de cuidado infantil, falta de conocimiento y falta de tiempo (20,21), y también "interpersonales" como lo son preocupaciones y falta de apoyo social de la pareja y familiares, consejos contradictorios de amigos y vecinos, y falta de consejos de los médicos sobre el ejercicio seguro (20).

En el presente estudio, las mujeres embarazadas que tienen más hijos perciben que no "necesitan" ejercicio porque las actividades relacionadas con la maternidad son

suficientes. Por otra parte, el “tiempo” para realizar ejercicio compite con tiempos de maternidad. *Grenier et al* (22) lo plantea en otras palabras como “hacer malabarismos con las responsabilidades diarias incluido el trabajo y otros hijos” y efectivamente las mujeres reportan que el cuidado de sus otros hijos, que conlleva muchas veces sueño de mala calidad y una demanda física que antes no tenían, es la razón por la cuales prefieren no priorizar el ejercicio, dada una sensación de “no necesitarlo”. De la mano con eso, y entendiendo que las mujeres entrevistadas tienen trabajos de tiempo completo, existe una sensación de culpa al priorizar el ejercicio en tiempos que “deberían estar con los hijos”.

El entorno familiar, también podría jugar un rol fundamental en el comportamiento de ejercicio durante el embarazo, ya que las mujeres que hoy en día se embarazan, fueron criadas en ambientes en donde la promoción del ejercicio estaba a cargo sólo del colegio y no necesariamente de ejemplos cercanos como los padres. Esto, sumado a la concepción temerosa que podrían tener generaciones más antiguas sobre el ejercicio durante esta etapa, la percepción del círculo familiar y principalmente de las madres, podrían ser una oportunidad social que actúa de forma negativa en la adopción y mantención de ejercicio en el embarazo. Flannery (11) desarrolla la misma idea describiendo que los maridos de las mujeres no fueron vistos como una barrera para la AF, mientras que otros miembros de la familia sí lo fueron. Moore (13) corrobora esta idea en su reciente revisión sistemática en donde plantea que la mayoría de los estudios informaron que cuando los miembros de la familia, especialmente la madre de la mujer embarazada, entendían las recomendaciones sobre estilos de vida saludables durante el embarazo, esto ayudaba a mejorar el cumplimiento.

La figura del ginecólogo cobra gran relevancia a la hora de hablar de oportunidades de intervención, ya que todas las mujeres entrevistadas reportaron ser ellas quienes preguntaban por ejercicio durante el embarazo, mismo comportamiento evidenciado por *Grenier et al* (22); posterior a esta pregunta la recomendación dada por el ginecólogo es muy general y poco precisa. En contraste con eso, para ellas y sus parejas, la opinión y recomendación del doctor es absoluta e incuestionable, lo que

genera un muy buen espacio para intervenir y capacitar a los ginecólogos a protocolizar esta recomendación, o la posible derivación al experto en ejercicio.(23)

Seis de las siete entrevistadas, tuvieron acceso, en el embarazo actual o en el anterior, a algún profesional de la salud (kinesióloga o matrona) facilitador de ejercicio, reportando que es un elemento clave para mantener el hábito, si lo realizabas antes, o para comenzar si no lo tenías. Esto, en combinación al otro elemento facilitador reportado en este estudio, que es la participación en actividades grupales de ejercicio, podrían ser la oportunidad que *Koleilat et al.* (20) también evidenció, destacando que tener una intervención comunitaria donde puedan mezclarse con otras mujeres embarazadas y compartir sus desafíos y preocupaciones, tiene sentido ya que se ha informado que ser parte de una comunidad es un factor importante, aprovechando también la instancia para entregar información respaldada, sobre ejercicio en el embarazo.

El temor es un concepto que apareció bastante durante las entrevistas, primero relacionado a ejercicios de mayor intensidad o ejercicios de fuerza, reportando que las mujeres no sienten que manejen los conocimientos mínimos (capacidad psicológica) para poder realizar ejercicio de forma autónoma, sin sentir temor a provocar algún daño al feto. Y esta creencia toma más relevancia cuando existe un antecedente de aborto, lo que finaliza en que la mujer no retoma el ejercicio hasta después del parto, incluso cuando previamente tenía el hábito incorporado. Este temor, es descrito literalmente como el miedo a que cuando se realiza movimiento el feto podría desprenderse del útero y con ello provocar un aborto, lo que contrasta con lo publicado recientemente por *Gallo-Galán et al.* (4) en donde explica que existe suficiente evidencia científica que indica que la práctica regular de actividad física de intensidad moderada- vigorosa durante el embarazo (y desde el primer trimestre) no tiene ningún riesgo para la salud de la gestante ni del feto. La actividad física no incrementa el riesgo de tener fetos con un bajo peso al nacer, partos prematuros, aborto, cesárea o incontinencia urinaria.

Otro punto importante, son las mujeres que tenían el hábito de ejercicio incorporado, incluso después de ser madres, pero cuando quedan embarazadas deben suspender la actividad por no ser compatible con el embarazo, como lo son los deportes de contacto (fútbol o handball) o de altas temperatura (yoga bikram). Este fenómeno genera frustración en las mujeres, pese a ser embarazos planeados, dado que les es difícil cambiar de actividad deportiva para mantener el hábito durante la etapa de gestación. Finalmente, las mujeres no retoman el ejercicio durante el embarazo y se desarrolla un anhelo por tener el parto y así poder volver a la actividad que realizaban antes.

Todas las mujeres entrevistadas describían conocer los beneficios que tiene el ejercicio durante el embarazo, y a partir de esto, lo consideran como un elemento importante, independiente si declaraban realizarlo o no, sin embargo las que no tenían la conducta adquirida se mostraban interesadas en sentirse motivadas por realizar ejercicio, lo que nos permite inferir que debemos poner atención en los posibles elementos que favorecerían la motivación de las mujeres embarazadas a realizar ejercicio. Según la teoría de la autodeterminación (24), las fuentes de motivación abarcan un continuo que va desde lo controlado (por ejemplo, obtener una recompensa extrínseca o evitar el castigo o la culpa) hasta lo autónomo (por ejemplo, valorar los beneficios de una conducta o el disfrute genuino, es decir, la motivación intrínseca). La motivación intrínseca es la forma más autónoma de autorregulación; refleja participar en un comportamiento “por sí mismo”, porque es gratificante y surge del disfrute o logro personal. *Brown et al.* (25) en su reciente estudio concluye que la motivación intrínseca es potencialmente modificable y, por lo tanto, es un objetivo prometedor para las intervenciones conductuales destinadas a aumentar la participación en conductas de estilo de vida.

Fortalezas y limitaciones

Este es el primer estudio en Chile que explora en la percepción de mujeres, los factores que influyen en la realización de ejercicio durante el embarazo, utilizando un modelo de cambio de comportamiento.

Sin embargo, el estudio tuvo limitaciones. La población estudiada se controla principalmente en el sistema privado de salud y en Santiago, por lo que no es posible transferir resultados a la gran mayoría de la población y no incluyó población rural. Junto a esto, la totalidad de la muestra de arranque reside principalmente en cuatro comunas del sector oriente de la Región Metropolitana, como Ñuñoa, Providencia, Las Condes y Lo Barnechea, por lo que sería interesante poder continuar el estudio para completar la muestra en el resto de comunas de la Región Metropolitana que permitan darle mayor transferibilidad a los datos.

Adicionalmente, en este estudio se desconoce el nivel real de ejercicio de las embarazadas que reportan realizarlo. Para futuras investigaciones sería de gran utilidad poder contrastar el relato de las mujeres embarazadas con la medición a través de acelerometría o cuestionarios de autoreporte y así obtener información más consistente sobre esta actividad.

CONCLUSIONES

La percepción de las mujeres permitió identificar una amplia gama de temas que influyeron en la capacidad, oportunidad y motivación para realizar ejercicio durante el embarazo. Este estudio es el punto de partida que permite realizar un diagnóstico conductual, a través de un modelo de cambio de comportamiento, sobre la realización de ejercicio en el embarazo. Acercándonos al entendimiento de los elementos necesarios, para el diseño de intervenciones que permitan que las mujeres se sientan capaces de mantener o adquirir el hábito de ejercicio durante la gestación, de potenciar y reestructurar las oportunidades físicas y sociales con su círculo familiar y el equipo médico que la acompaña, y catalizar la motivación automática y reflexiva para mantener el hábito en el tiempo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Deporte, Ministerio de Salud, Ministerio de Educación G de C. Recomendaciones para la práctica de Actividad Física según Curso de la Vida. 2017.
2. Motricidad L De. The paradox of being physically active but sedentary or sedentary but physically active. 2014;72–8.
3. De la Cruz-Sanchez E, Moreno-Contreras MI, Pino-Ortega J, Martinez-Santos R. Leisure time physical activity and its relationships with some mental health indicators in Spain through the National Health Survey. *Salud Ment.* 2011;34(1):45–52.
4. Gallo-Galán LM, Gallo-Vallejo MA, Gallo-Vallejo JL. Ejercicio físico y embarazo. *Medicina basada en la evidencia (MBE). Med Fam Semer.* 2022;48(6):423–30.
5. Organización Mundial de la Salud. Directrices De La OMS Sobre Actividad Física Y Comportamientos Sedentarios. WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour: at a glance. 2021. 01–104 p.
6. Nascimento SL, Surita FG, Godoy AC, Kasawara KT, Morais SS. Physical activity patterns and factors related to exercise during pregnancy: A cross sectional study. *PLoS One.* 2015;10(6):1–14.
7. Fazzi C, Saunders DH, Linton K, Norman JE, Reynolds RM. Sedentary behaviours during pregnancy: A systematic review. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2017;14(1):1–13.
8. Grez Crobari IM, Roa Alcaíno S, Leppe Zamora J, Alves E. Actividad Física Prenatal y Disfunciones Musculoesqueléticas: Estudio Longitudinal en Atención Primaria. Biblioteca de la Facultad de Medicina de la Universidad de Desarrollo. 2018.
9. Currie S, Sinclair M, Murphy MH, Madden E, Dunwoody L, Liddle D. Reducing the Decline in Physical Activity during Pregnancy : A Systematic Review of Behaviour Change Interventions. *PLoS One.* 2013;8(6).
10. West R, Michie S. A brief introduction to the COM-B Model of behaviour and the PRIME Theory of motivation. *Qeios.* 2020;2–7.
11. Flannery C, Mchugh S, Anaba AE, Clifford E, Riordan MO, Kenny LC, et al. Enablers and barriers to physical activity in overweight and obese pregnant women : an analysis informed by the theoretical domains framework and COM-B model. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2018;(December).
12. Madhani A, Finlay KA. Using the COM-B model to characterize the barriers and facilitators of pre-exposure prophylaxis (PrEP) uptake in men who have sex with men. *Br J Health Psychol.* 2022;27(4):1330–53.
13. Moore AP, Flynn AC, Adegboye ARA, Goff LM, Rivas CA. Factors Influencing Pregnancy and Postpartum Weight Management in Women of African and Caribbean Ancestry Living in High Income Countries: Systematic Review and Evidence Synthesis Using a Behavioral Change Theoretical Model. *Front Public Heal.* 2021;9(February):1–14.

14. Rockliffe L, Peters S, Heazell AEP, Smith DM. Understanding pregnancy as a teachable moment for behaviour change: a comparison of the COM-B and teachable moments models. *Heal Psychol Behav Med*. 2022;10(1):41–59.
15. Braun, V., Clarke, V. & Weate P. Using thematic analysis in sport and exercise research. In B. Smith & A. C. Sparkes (Eds.), editor. London: Routledge.: Routledge handbook of qualitative research in sport and exercise; 2016. pp. 191-205.
16. Souza LK de. Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática. *Arq Bras Psicol* [Internet]. 2019;71(2):51–67. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672019000200005&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt%0Ahttp://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1809-52672019000200005&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
17. Izquierdo M. Informantes y muestreo en investigación cualitativa. *Informantes y muestreo en Investig Cual* [Internet]. 2015;17(30):1148–50. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/2390/239035878001.pdf>
18. Ando H, Cousins R, Young C. Achieving Saturation in Thematic Analysis: Development and Refinement of a Codebook. *Compr Psychol*. 2014;3:03.CP.3.4.
19. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol*. 2006;3(2):77–101.
20. Koleilat M, Vargas N, VanTwist V, Kodjebacheva GD. Perceived barriers to and suggested interventions for physical activity during pregnancy among participants of the Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children (WIC) in Southern California. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2021;21(1):1–9.
21. Connelly M, Brown H, van der Pligt P, Teychenne M. Modifiable barriers to leisure-time physical activity during pregnancy: A qualitative study investigating first time mother's views and experiences. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2015;15(1):1–7. Available from: ???
22. Grenier LN, Atkinson SA, Mottola MF, Wahoush O, Thabane L, Xie F, et al. Be Healthy in Pregnancy: Exploring factors that impact pregnant women's nutrition and exercise behaviours. *Matern Child Nutr*. 2021;17(1):1–9.
23. Nelson RK, Hafner SM, Cook AC, Sterner NJ, Butler EL, Jakiemiec BE, et al. Exercise During Pregnancy: What Do OB/GYNs Believe and Practice? A Descriptive Analysis. *Women's Heal Reports*. 2022;3(1):274–80.
24. Beatriz J, Eugenia F, Edith F, Liporace F, Stover JB. Teoría de la Autodeterminación : una revisión teórica Resumen Introducción. 2017;
25. Brown SD, Kiernan M, Ehrlich SF, Zhu Y, Hedderson MM, Daredia S, et al. Intrinsic motivation for physical activity, healthy eating, and self-weighing in association with corresponding behaviors in early pregnancy. *Prev Med Reports* [Internet]. 2023;36(September):102456. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2023.102456>

ANEXO_1: Consentimiento Informado

INFORMACIÓN PARA LOS PACIENTES

Título del estudio: “Embarazo y Ejercicio: Una mirada desde el cambio de conducta a la perspectiva de las mujeres gestantes.”

Usted está siendo invitada a participar libre y voluntariamente de un estudio que tiene por objetivo explorar en la percepción de mujeres en gestación los factores que influyen en la práctica de ejercicio durante el embarazo, según el modelo COM-B, durante el año 2023.

Investigadora principal: Bárbara Lobos Soto, Kinesióloga, estudiante de Magíster en Terapia Física y Rehabilitación. Facultad de Medicina CAS-UDD.

Co-investigadora: Sonia Roa Alcaíno, Kinesióloga, Magíster en Salud Pública.

Introducción

Los beneficios de la actividad física durante el embarazo están ampliamente descritos, sin embargo durante la etapa de gestación las mujeres se enfrentan a distintas barreras, que muchas veces, no les permiten realizar ejercicio.

¿Quiénes pueden participar en este estudio?

Podrán participar de este estudio mujeres embarazadas mayores de 18 años, residentes en Chile, que hablen y entiendan el idioma español, y que accedan a participar en el estudio.

Procedimientos del estudio

Si usted acepta participar del estudio, una kinesióloga le realizará una entrevista online a través de una plataforma que permita su grabación como Zoom o Teams, la cual tendrá una duración aproximada de 45 minutos. Primero se le realizarán preguntas para recabar sus datos sociodemográficos y posteriormente preguntas abiertas que permitan ahondar en su percepción. Dado que este estudio es de carácter cualitativo, el proceso de análisis de datos es iterativo, lo que podría hacer necesario que posterior al proceso de entrevistas, el equipo investigador quisiera realizar sesiones de grupos focales de las cuales también se le invitaría a participar.

Riesgos y beneficios

Este estudio no contempla un beneficio directo, pero su participación será un aporte a la ciencia, además se le hará entrega de una cápsula educativa, que consiste en un video explicativo sobre actividad física en el embarazo. La participación en este estudio contempla riesgos mínimos asociados a lo que pudieran gatillar en usted en el aspecto psicológico/emocional las preguntas de la entrevista que ahondan en su intimidad, los que esperan ser mitigados con la cápsula educativa. Asimismo, usted puede interrumpir la entrevista en el momento que lo estime conveniente, sin tener que explicar los motivos.

Compensación de daños o complicaciones

Este estudio no anticipa la ocurrencia de daños o complicaciones para las participantes, por lo que no hay compensación.

¿Quién diseñó el estudio?

El estudio fue diseñado por las kinesiólogas Bárbara Lobos y Sonia Roa.

Costos

Este estudio no constituye ningún costo para sus participantes.

Participación voluntaria

Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Usted puede rechazar su participación o retirar su consentimiento en todo momento.

Confidencialidad

Toda la información recopilada en la entrevista será anonimizada, es decir con códigos sin revelar datos personales, y manejada de manera confidencial. Los resultados podrán ser presentados en reuniones o publicaciones científicas, pero no se darán a conocer los nombres de las participantes. Solo tendrán acceso a la información los investigadores, coordinador del estudio, entidades regulatorias locales y nacionales y el comité de ética que revisa el estudio. Esto es necesario como parte de la verificación de que el estudio se está llevando a cabo de acuerdo a lo descrito en el protocolo, las pautas éticas y leyes que regulan la ejecución con investigación en seres humanos.

Más información

Investigador responsable: Kinesióloga Bárbara Lobos Soto.

Aprobación: Este estudio ha sido aprobado por el Comité Ético Científico Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo: Presidente Dr. Marcial Osorio. Teléfono 2 3279157. Mail: ceccasudd@udd.cl

En caso de dudas o consultas durante el estudio comunicarse con Bárbara Lobos Soto. Teléfono de atención (lunes a viernes de 9:00 hrs a 17:00 hrs) +569 94997896. Correo electrónico: bloboss@udd.cl.

Iniciales de la paciente _____ Iniciales de la persona que toma CI _____



PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

“Embarazo y Ejercicio: Una mirada desde el cambio de conducta a la perspectiva de las mujeres gestantes.”

Hoja de Firma Consentimiento informado

Declaración de la participante en la investigación:

- He leído y he entendido la información escrita en este formulario de Consentimiento Informado del proyecto de investigación llamado “Embarazo y Ejercicio: Una mirada desde el cambio de conducta a la perspectiva de las mujeres gestantes.”
- He tenido la oportunidad de formular preguntas respecto a esta investigación las que han sido respondidas en forma satisfactoria.
- Entiendo que recibiré una copia firmada y fechada de este formulario de CI.
- Consiento en el uso y divulgación de la información del estudio según lo que se describió en este formulario. La información sensible será usada de manera estrictamente confidencial y sin ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.
- Entiendo que puedo retirar y o rechazar mi participación en este estudio en cualquier momento sin que se vea alterada la atención de mi salud en esta institución, sin sanción o pérdidas de los beneficios a los cuales en otras circunstancias tendría derecho.
- Acepto libremente participar en este proyecto de investigación.
- Firmo voluntariamente este formulario de consentimiento.

Grupo Focal

Acepto ser contactado posterior al proceso de entrevistas, para la realización de un grupo focal:

SI _____ NO _____

Nombre Participante: _____

Firma Participante: _____

Fecha: _____

Declaración del Investigador:

El suscrito declara que ha explicado en forma total y cuidadosa la naturaleza, propósito, riesgos y beneficios de esta investigación al participante, que está firmando este formulario de consentimiento y que ha contestado las preguntas y dudas de manera satisfactoria.

Nombre del investigador que toma CI:

Firma del Investigador: _____

Fecha: _____

ANEXO_2: Guion Entrevista Semiestructurada

“Embarazo y Ejercicio: Una mirada desde el cambio de conducta a la perspectiva de mujeres gestantes.”

Pregunta de Investigación:

¿Cuál es la percepción de mujeres gestantes sobre los factores que influyen en la realización de ejercicio durante el embarazo, según el modelo COM-B, durante el año 2023?

Estructura:

- Bienvenida y Agradecimientos
- Presentación del estudio
- Proceso de consentimiento Informado
- Descripción Procedimiento entrevista

Para comenzar ...

- ¿Cuál ha sido tu historia con la actividad física y el ejercicio durante tu vida?
- ¿Qué es lo que sabes sobre actividad física y ejercicio en el embarazo?
- ¿Cuál es tu relación con la actividad física y ejercicio durante tu o tus embarazo?
- Si realizabas ejercicio antes ... ¿Por qué dejaste de realizarlo durante tu embarazo?

Aclaración de conceptos: Actividad Física & Ejercicio

- ¿Qué te ayudaría a realizar actividad física o ejercicio durante tu embarazo?

Indagando en la Capacidad

Físicas & Psicológicas (individuo)

- ¿Te sientes capaz de realizar ejercicio durante tu embarazo?
- ¿Cuáles son los elementos en tu estado físico y de salud que podrían ayudarte a realizar ejercicio durante tu embarazo?
- ¿Qué elementos conoces sobre el tipo y la cantidad de ejercicio que podrías realizar durante tu embarazo?
- Si realizabas ejercicio antes de estar embarazada...
 - o ¿Sientes que algo cambio en tus capacidades para realizarlo? ¿Qué elementos podrían ser?
 - o ¿Qué te hacía sentir confiada, segura y tranquila? ¿Qué cambio respecto a eso?
 - o ¿Cuáles son los motivos por los cuales suspendiste el ejercicio?

Indagando en las Oportunidades (Físicas & Sociales (medio ambiente))

- ¿Dónde podrías realizar ejercicio? ¿Crees que necesitarías algún implemento? ¿Cómo los conseguirías?

- ¿Consideras que es necesario habilitar algún espacio para realizar ejercicio?
- ¿Qué recursos físicos consideras necesarios para realizar ejercicio durante tu embarazo?
- ¿Alguien te recomendó realizar ejercicio durante tu embarazo? ¿Algún profesional de la salud, o amiga o familiar? (Indagar en este punto sobre la recomendación de profesionales, pares u otros dependiendo de su respuesta).
- ¿Cuál es la opinión de tu pareja/marido sobre realizar ejercicio durante el embarazo?
- ¿Cuál es la opinión de tu entorno familiar (mamá, papá, abuela, hermanos, etc.) respecto a realizar ejercicio durante tu embarazo?

Indagando en las Motivaciones (*Reflexivas & Automáticas*)

- ¿Te gusta realizar ejercicio? ¿Lo disfrutas?
- ¿Qué tan motivada te sientes para realizar ejercicio durante tu embarazo?
- ¿hay alguien en tu círculo cercano que practique ejercicio de forma regular? ¿Quién? ¿Te resulta admirable?
- ¿Te sientes o te has sentido interesada por realizar ejercicio? ¿Cuándo? ¿Por qué?
- ¿Qué elementos podrían motivarte a practicar ejercicio ahora?
- ¿Qué tan importante crees que es la práctica de ejercicio durante tu embarazo para ti? ¿y para tu guagua?
- Imaginando que tu médico o matrona te indicará realizar ejercicio como tomar un remedio... ¿Qué sientes al respecto?
- ¿Qué elementos tendrían que existir u ocurrir para sentirte motivada a hacer ejercicio durante tu embarazo? (personas, lugares, hechos) (intrínsecos e extrínsecos)
- ¿Cuál crees tú que podría ser la mejor manera de entusiasmar y motivar a las mujeres para practicar ejercicio durante sus embarazos?

Agradecimientos