



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ESTILOS DE VIDA COMO DETERMINANTES DE LA
SALUD EN LAS GESTANTES QUE ACUDEN A LOS
CONSULTORIOS DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
DEL HOSPITAL JERUSALÉN- LA ESPERANZA, 2019**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTOR
BUSTAMANTE RIVERA LUZ ARASELY**

ORCID: 0000-0003-0573-5009

**ASESOR
DÍAZ ZAPATA BIELCA NEREYDA**

ORCID: 0000-0003-0130-1203

TRUJILLO - PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Bustamante Rivera Luz Arasely

ORCID: 0000-0003-0573-5009

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote,
Estudiante de Pregrado, Trujillo, Perú

ASESOR

Díaz Zapata Bielca Nereyda

ORCID: 0000-0003-0130-1203

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias
de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Trujillo, Perú

JURADO

Mgr. Herrera Alva Mónica Elizabeth

ORCID: 0000-0002-4016-0370

Mgr. Arévalo Valdiviezo Eva María

ORCID: 0000-0003-2065-4717

Mgr. Escalante Gonzales de Hernandez Blanca Leonor

ORCID: 0000-0001-6367-8546

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Mgtr. Herrera Alva Mónica Elizabeth

PRESIDENTE

Mgtr. Arévalo Valdiviezo Eva María

MIEMBRO

Mgtr. Escalante Gonzales de Hernandez Blanca Leonor

MIEMBRO

Mgtr Díaz Zapata Bielca Nereyda

ASESOR

AGRADECIMIENTO

Quiero dar gracias especiales: A esta prestigiosa casa de estudios Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Enfermería, Filial Trujillo.

A mi docente Mgtr. Bielca Díaz Zapata por su asesoría, paciencia y enseñanza constante en el transcurso de mi investigación.

A las gestantes del Hospital Jerusalén- La Esperanza; al Director de dicho Hospital por darme las facilidades del caso para la ejecución del presente trabajo de investigación.

LUZ

DEDICATORIA

A Dios por guiar mi camino, y
por estar presente en cada paso
de mi vida.

A mi familia y también a mi
esposo: Por sus consejos y apoyo
incondicional, así como sus
enseñanzas y su fuerza para seguir
adelante.

A mi hijo Stephano por ser el
motor y motivo para salir
adelante como profesional.

LUZ

RESUMEN

La presente investigación de tipo cuantitativo, descriptivo de corte trasversal, con diseño de una sola casilla. Tiene como objetivo general: Identificar los estilos de vida como determinantes de la salud en las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén-La Esperanza. El universo muestral estuvo constituido por 127 gestantes. La técnica de recolección de datos a utilizar fue la encuesta, donde el instrumento fue el cuestionario. Posteriormente los datos fueron consolidados en una base de datos Microsoft Excel; para su procesamiento. Para el análisis se construyeron tablas de distribución de frecuencia absoluta y relativa porcentuales. Así como sus respectivos gráficos. Resultados: en relación a los estilos de vida la mayoría de las gestantes no fuma, ni ha fumado de manera habitual, tampoco bebidas alcohólicas, la minoría duermen de 8 a 10 horas, la mayoría se realiza examen médico, la minoría no realiza actividad física, menos de la mitad consumen diario frutas, 3 o más veces a la semana carne, huevos, de 1 o 2 veces a la semana pescado, fideos, pan cereales, la mayoría consumen verduras, hortalizas, legumbres, menos de 1 vez a la semana consumen embutidos, enlatados, diario consumen lácteos, la minoría consumen 3 o más veces a la semana dulces y gaseosas, refrescos con azúcar, frituras.

Palabras clave: Estilos de vida, gestantes

ABSTRACT

The present investigation of quantitative type, cross-sectional descriptive, with a single box design. Its general objective is to identify lifestyles as determinants of health in pregnant women who attend gynecology and obstetrics consultancies of the Jerusalem-La Esperanza Hospital. The sample universe consisted of 127 pregnant women. The data collection technique to use was the survey, where the instrument was the questionnaire. Subsequently, the data was consolidated in a Microsoft Excel database; for processing. For the analysis, tables of absolute frequency and relative percentage distribution were constructed. As well as their respective graphics. Results: Within lifestyles, the majority of pregnant women do not smoke, nor have they smoked regularly, nor do they drink alcoholic beverages, the minority sleep for 8 to 10 hours, most of them undergo medical examination, few do not perform physical activity, less than half consume fruits daily, 3 or more times a week meat, eggs, fish or noodles, cereals, once or twice a week, most consume vegetables, legumes, less than once a week consume sausages, canned, daily consume dairy, the minority consume 3 or more times a week sweet and soda, sugar soda, fried foods.

Keyword: Lifestyles, pregnant women

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA.....	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	6
2.1. Antecedentes de la investigación.....	6
2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación.....	10
III. METODOLOGÍA	13
3.1. Tipo de Investigación.....	13
3.2. Universo Muestral.....	13
3.3. Definición y Operacionalización de variable.....	15
3.4. Técnica e Instrumentos	18
3.5. Plan de análisis.....	20
3.6. Matriz de consistencia	22
3.7. Principios éticos.....	23
IV. RESULTADOS	24
4.1. Resultados.....	24
4.2. Análisis de los resultados.....	27
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	45
5.1. Conclusiones.....	45
5.2. Recomendaciones	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
ANEXOS.....	56

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 1

ESTILOS DE VIDA COMO DETERMINANTES DE LA SALUD: HÁBITOS NOCIVOS EN LAS GESTANTES QUE ACUDEN A LOS CONSULTORIOS DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA DEL HOSPITAL JERUSALÉN- LA ESPERANZA, 2019.....24

TABLA 2

ESTILOS DE VIDA COMO DETERMINANTES DE LA SALUD: HÁBITOS SALUDABLES EN LAS GESTANTES QUE ACUDEN A LOS CONSULTORIOS DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA DEL HOSPITAL JERUSALÉN- LA ESPERANZA, 2019.....25

TABLA 3

ESTILOS DE VIDA COMO DETERMINANTES DE LA SALUD: FRECUENCIA DEL CONSUMO DE ALIMENTOS EN LAS GESTANTES QUE ACUDEN A LOS CONSULTORIOS DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA DEL HOSPITAL JERUSALÉN – LA ESPERANZA, 2019.....26

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

GRÁFICO DE TABLA 1

ESTILOS DE VIDA COMO DETERMINANTES DE LA SALUD: HÁBITOS NOCIVOS EN LAS GESTANTES QUE ACUDEN A LOS CONSULTORIOS DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA DEL HOSPITAL JERUSALÉN - LA ESPERANZA, 201956

GRÁFICO DE TABLA 2

ESTILOS DE VIDA COMO DETERMINANTES DE LA SALUD: HÁBITOS SALUDABLES EN LAS GESTANTES QUE ACUDEN A LOS CONSULTORIOS DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA DEL HOSPITAL JERUSALÉN - LA ESPERANZA, 2019.....58

GRÁFICO DE TABLA 3

ESTILOS DE VIDA COMO DETERMINANTES DE LA SALUD: FRECUENCIA DEL CONSUMO DE ALIMENTOS EN LAS GESTANTES QUE ACUDEN A LOS CONSULTORIOS DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA DEL HOSPITAL JERUSALÉN – LA ESPERANZA, 2019.....61

I. INTRODUCCIÓN

Los estilos de vida saludable hacen referencia a un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas que realizan las personas, para mantener su cuerpo y mente de una manera adecuada. El estilo de vida es, concepto de la organización mundial de la salud (OMS); define como la percepción que un individuo tiene su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en lo que vive, sus expectativas, sus normas y sus inquietudes (1).

Los estilos de vida están relacionados con los patrones de consumo individuo; alimentación, así como con el desarrollo o no de actividades físicas, los riesgos del ocio en especial el consumo de alcohol, drogas y otras actividades relacionadas y el riesgo ocupacional. Los cuales a su vez son considerados como factores de riesgo o no protección, dependiendo del comportamiento de enfermedades transmisibles como de las no transmisibles (diabetes, enfermedades cardiovasculares, cáncer, entre otras) (1).

Tener un estilo de vida saludable antes de quedar embarazada es solo una de las medidas que puede tomar para estar sana antes de concebir. La salud antes de la concepción se refiere a la salud de las mujeres y los hombres durante sus años fértiles. Al adoptar hábitos saludables antes de quedar embarazadas, las mujeres pueden disminuir las probabilidades de tener problemas durante el embarazo, como diabetes gestacional, o de tener un aborto espontáneo o un parto prematuro. También pueden ayudar a prevenir problemas para el bebé, tales como nacimiento prematuro, bajo o excesivo peso al nacer, defectos de nacimiento o muerte fetal. En el caso del embarazo, cuidar la salud se convierte en una prioridad de una forma especial, pues e ello dependerá no solo la salud de la mujer embarazada, sino también el desarrollo saludable del feto y del parto, así como la salud futura del bebe (2).

La Organización Mundial de la Salud, el embarazo comienza cuando termina la implantación, que es el proceso que comienza cuando se adhiere el blastocito a la pared del útero (unos 5 o 6 días después de la fecundación). El embarazo representa un periodo de gran vulnerabilidad desde el punto de vista de la salud y la nutrición, pues determina en gran medida el bienestar de la mujer, del feto y de la infancia de la niña o niño que va a nacer (3).

La gestación es el periodo de tiempo comprendido entre la concepción y el nacimiento. Durante este tiempo, el bebé crece y se desarrolla dentro del útero de la madre. Un embarazo normal puede ir desde 38 a 42 semanas. Los bebés nacidos antes de la semana 37 se consideran prematuros y después de la semana 42 se consideran posmaduros (4).

Según el Instituto Nacional de Estadística (INEI), el porcentaje de adolescentes embarazadas en el 2017 es mayor a diferencia del año anterior. La falta de educación sexual continúa generando una alta incidencia de embarazo adolescente en el país. La cantidad de adolescentes embarazadas, entre los 15 y 19 años, no ha variado de manera significativa en los últimos 20 años. Incluso, de acuerdo a la última encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) del INEI. El estudio del INEI detalló que, de ese porcentaje, el 10.6% se convirtió en madre ese mismo año, mientras que el 2.9% quedó embarazada por primera vez. Así mismo, el informe ENDES 2017 indica que el año 2017 de las adolescentes del área rural fue de 23,2 %, mientras que el área urbana fue de 10.7 % (5)

El control prenatal es un conjunto de actividades y procedimientos que el equipo de salud ofrece a la embarazada con la finalidad de identificar factores de riesgo en la gestante y enfermedades que puedan afectar el curso normal del embarazo y la salud

del recién nacido/a. Los componentes que abarca son: promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud materna y neonatal con enfoque de interculturalidad, género y generacional. Además, el control es fundamental para generar un espacio que permita manifestar dudas, preocupaciones, inquietudes y miedos. Es un momento importante para recibir información que será útil y necesaria tanto durante el embarazo como después, para el cuidado del bebé (6).

No toda la población conoce la importancia del estado de salud en este momento. Ciertamente es que en esta etapa de la vida muchas mujeres consiguen mejorar sus hábitos de vida de forma relevante, logrando algo que fuera de los embarazos les resulta imposible; como es la realización de una dieta equilibrada y variada; evitar los principales tóxicos conocidos y la realización de ejercicios moderados. Durante la gestación la dieta debe ser variada, fraccionada, cinco comidas al día para evitar horas de ayuno, con una ingesta de agua de 1,5 litros al día, ricos en hierro y ácido fólico, rica en fibra para evitar el estreñimiento. A lo largo del embarazo un ejercicio moderado ayudará a sentirse bien. La mayoría de trabajos podría ser peligrosos para la salud de la madre y la del bebé (7).

En el aspecto psicológico y emocional del embarazo no suele estar tan controlado como aspectos físicos y los cambios en el organismo de la futura mamá. Sin embargo, la buena salud psicológica de la embarazada es muy importante para su bienestar emocional lo que redundará en un embarazo saludable y feliz. Una mujer que decide quedar embarazada debe estar preparada tanto física como psicológicamente (8).

A este suceso problemático no escapan las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén. Este Hospital se creó el 18 de diciembre de 1984. Es de nivel II- 1 y se encuentra ubicado en la Mz 20 Lt 12

Calle Santa María, La Esperanza, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad. Brinda servicios en obstetricia, radiología, laboratorio, pediatría, entre otros. El director es el Dr. Alberto Luzuriaga Garay. Es de fácil acceso y atiende las 24 horas del día. Siendo la población asignada para el año 2019 de 72 130 habitantes, de los cuales 18 246 corresponde a la población femenina y de ésta 1569 serían gestantes asignadas para el año 2019.

Por lo anteriormente expresado, el enunciado del problema de investigación es el siguiente:

¿Cuáles son los estilos de vida como determinantes de la salud en las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén- La Esperanza, 2019?.

Para dar respuesta al problema, se ha planteado el siguiente objetivo general:

- Identificar los estilos de vida como determinantes de la salud en las gestantes que acuden a consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén-La Esperanza, 2019.

Y los objetivos específicos:

- Conocer los hábitos nocivos: bebidas alcohólicas y hábitos de fumar en las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén- La Esperanza, 2019.
- Mencionar los hábitos saludables: horas de sueño, frecuencia del baño, examen médico y tipo de actividad física en las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén- La Esperanza, 2019.

- Describir la frecuencia del consumo de alimentos en las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén- La Esperanza, 2019.

Esta investigación es necesaria en el campo de la salud, porque permite generar conocimientos para comprender los estilos de vida que afectan la salud de las gestantes y a partir de ello proponer estrategias de soluciones. En este sentido, la investigación que se realiza es una función que todo sistema de salud requiere cumplir puesto que ello contribuye con la prevención y control de los problemas sanitarios.

La presente investigación aporta a la sociedad, pues contribuye con información relevante sobre los estilos de vida que llevan las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del hospital Jerusalén. Esta información permite, evaluar cual es el estado de salud de las gestantes y hacer un análisis respecto a los resultados obtenido. Asimismo, poder recomendar o sugerir proyectos de campañas de salud, así como programas preventivos, orientados al tema de investigación y de esta manera contribuir con la calidad de vida de las gestantes.

Asimismo, esta investigación será conveniente porque puede ayudar a contribuir con la disminución de los indicadores de mortalidad materna, así como de preclamsia y eclampsia, los cuales son generados principalmente por un deficiente estilo de vida en la gestante.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación:

A nivel Internacional:

Izquierdo, M (9). En su tesis doctoral titulada “Estudio de hábitos alimentarios y conocimientos nutricionales en embarazadas de distintas áreas de salud de comunidad de Madrid”. Lugar España, 2016. Método cuantitativo de diseño observacional. Objetivo: Conocer los hábitos alimentarios, el estilo de vida y los conocimientos en nutrición de un grupo de gestantes de la comunidad de Madrid; y analizar las diferencias existentes en función de distintas variables como la edad, el IMC previo al embarazo, el nivel de estudio y el país de origen de la embarazada. Resultados: el 8,8 % de la población consumió alcohol en el embarazo. Las bebidas con cafeína fueron consumidas por el 69,4 % de población, observándose una relación inversa entre el peso al nacer del niño y el número de tazas de café consumidas al día. El 64 % de la población sintió más apetito durante el embarazo y un 44.3 declaro tener antojos.

Mélida, M (10). En su investigación “Determinantes que afectan la salud de las mujeres embarazadas de la Jurisdicción Chisec Central, Chisec Alta Verapaz-Guatemala 2014”. Su metodología: estudio cuantitativo prospectivo realizado con la población real al momento de la investigación, es de tipo descriptivo con una dimensión transversal porque los datos se recolectaron en un solo momento determinado en el mes de marzo 2014. Tiene como objetivo: identificar las determinantes que afectan la salud de las mujeres embarazadas de la jurisdicción Chisec Central, Chisec Alta

Verapaz, durante los meses de febrero y marzo 2014. Conclusiones: el 63% de mujeres embarazadas están siendo afectadas por las determinantes asociadas al sistema de salud.

A nivel Nacional:

Vergaray, M. (11) En su investigación titulada “Determinantes de la salud en gestantes adultas. Pueblo joven la Unión, Chimbote 2015”. Investigación tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud de las gestantes adultas jóvenes del pueblo joven la Unión-Chimbote; 2015. La muestra estuvo constituida por 170 gestantes adultas quienes se les aplicó un instrumento: cuestionario sobre los determinantes de salud utilizando la técnica de la entrevista y la observación. En los determinantes de estilos de vida encontraron que la mayoría consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, no realizan actividad física en sus tiempos libres, en las dos últimas semanas no han realizado ningún tipo de actividad física con duración de más de 20 minutos.

Castilla, E. (12) En su investigación titulada “Hábitos alimentarios en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Justicia Paz y Vida, Junín 2018”. Fue de tipo cuantitativo, retrospectivo, transversal, observacional y descriptivo, con una muestra de 139 gestantes. El trabajo de investigación tuvo como objetivo: determinar los hábitos alimentarios en gestantes atendidas en el centro de salud de Justicia Paz y Vida, Junín 2018. Conclusión: Se observa que los hábitos alimentarios en gestantes son en su mayoría: consumir sus tres comidas principales, una ración adicional,

verduras, lácteos, carnes, vísceras y agua más de 2 litros al día. Sin embargo, en menor proporción las gestantes consumen sangrecita, café ni maíz durante el embarazo.

A nivel local:

Llontop, M. (13) “Determinantes de la salud de madres de familia. Institución Educativa “Señor de la Misericordia”. La Esperanza-Trujillo, 2015”. El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tiene como objetivo describir los Determinantes de la salud de Madres de familia. Institución educativa “Señor de la Misericordia”. La Esperanza- Trujillo, 2015. La muestra estuvo constituida por 180 madres de familia. Así como sus respectivos gráficos estadísticos, obteniéndose los siguientes resultados: no realizan actividad física en su tiempo libre, en las dos últimas semanas la actividad física que realizó durante más de 20 minutos fue ninguna, los alimentos que consumen las madres es pan y cereales, consumen carne diariamente, refrescos con azúcar, fideos.

Castro, E. (14) “Determinantes de la salud en madres de familia Del nivel primario de la Institución Educativa Privada Teresa De los Ángeles – El Porvenir, 2014. El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla. Tiene como objetivo general identificar los determinantes de la salud en madres de familia del nivel primaria de la Institución Educativa Particular Teresa de los Ángeles-El Porvenir ,2014. El universo muestral está constituido por 180 madres de familia de primaria, a quienes se aplicó un cuestionario utilizando la técnica

de la entrevista y observación. Concluyendo que: la mayoría son adultas maduras, en su tiempo libre no realizan actividad física alguna, no consumen bebidas alcohólicas, duermen de 6 a 8 horas diarias; la mayoría no fuma, se bañan diariamente, no se realizan examen médico periódico; consumen fideos, pan, y carnes con frecuencia diaria, ninguna recibe apoyo social.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El presente trabajo de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de los estilos de vida como determinantes de la salud.

Según Bronfenbrenner psicólogo en (1987): con su teoría ecológica de los sistemas; consiste en un enfoque ambiental sobre el desarrollo del individuo a través de los diferentes ambientes en los que se desenvuelven, que influyen en el cambio y en su desarrollo cognitivo, moral y relacional. Es una de las explicaciones más aceptadas sobre la influencia del medio social en el desarrollo de las personas. Esta hipótesis defiende que el entorno en el que crecemos afecta a todos los planos de nuestra vida. Así, la forma de pensar, las emociones que sentimos o nuestros gustos y preferencias estarían determinadas por varios factores sociales. Es considerada una de las teorías emergentes más importantes de la psicología evolutiva. Plantea que los cambios en la vida de un individuo se dan, fundamentalmente, por la influencia del entorno. Esta es multidireccional, es decir con efectos diferentes según la cultura (15).

Nola Pender es una enfermera estadounidense en (1972). En su modelo de promoción de la salud, identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables. El modelo se

basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable, (16)

En 1974, Marc Lalonde es un destacado abogado propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud, que se usa en nuestros días, en que se reconoce el estilo de vida de manera particular, así como el ambiente incluyendo el social, en el sentido más amplio, junto a la biología humana y a la organización de los servicios de salud. En un enfoque que planteaba explícitamente que la salud es más que un sistema de atención. Destacó la discordancia entre esta situación y la distribución de recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes (17).

Existen según este modelo tres tipos de determinantes sociales de la salud.

- **Determinantes estructurales:** Conformados por la posición socioeconómica, la estructura social y la clase social; de ello depende el nivel educativo que influye en la ocupación y esta última en el ingreso. También las relaciones de género y etnia. Estos determinantes sociales a su vez están influidos por un contexto socio-político, cuyos elementos centrales son el tipo de gobierno, las políticas macroeconómicas, sociales y públicas, así como la cultura y los valores sociales.
- **Determinantes intermediarios:** Conjunto de elementos categorizados en circunstancias materiales, comportamientos, factores biológicos y psicosociales. El sistema de salud será a su vez un determinante social intermediario. Todos estos, al ser distintos según la posición socioeconómica, generara un impacto en la equidad en salud y el bienestar.

- **Determinantes proximales:** El proyecto genoma humano esta estimulado el progreso de las epidemiologias genética y molecular en la identificación de relaciones cáusale entre los genes y la presencia de enfermedad de los individuos. Es la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud (18).

III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.

3.1 Tipo de investigación:

Cuantitativo: Establece relaciones causales que supongan una explicación del objeto de investigación, se basa sobre muestras grandes y representativas de una población determinada, utiliza la estadística como herramienta básica para el análisis de datos (19).

Nivel de la investigación:

Descriptiva de corte transversal, descripción de fenómenos a investigar, tal como es y cómo se manifiesta en el momento de realizarse el estudio, y utiliza la observación como método descriptivo, buscando especificar las propiedades importantes para medir y evaluar aspectos, dimensionales o componentes. Trasversal cuando el estudio se circunscribe a un momento puntual, un segmento de tiempo durante el año a fin de medir o caracterizar la situación en ese tiempo específico (20).

Diseño de Investigación:

Diseño de una sola casilla, estudia a un grupo que ha sido sometido (por el experimentador o su ambiente) una variable independiente, existiendo una sola medición posterior a dicha intervención (21).

3.2. Universo Muestral:

Estuvo conformada por 127 gestantes que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Jerusalén, correspondiente a los meses de setiembre a noviembre del 2019.

Unidad de análisis:

Gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén, que formaron parte de la muestra y responden a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión:

- Gestantes que se encuentren en cualquier etapa de la gestación que acudan al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Jerusalén -La Esperanza.
- Gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén-La Esperanza y acepten participar en el estudio.
- Gestantes que acudan a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén- La Esperanza con disponibilidad de participar en la encuesta como informante sin importar condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén-La Esperanza que tenga algún trastorno mental.
- Gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén- La Esperanza que tengan problemas de comunicación.
- Gestantes que acudan al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Jerusalén - La Esperanza que no deseen participar de la investigación.

3.3. Definición y Operacionalización de variable:

a) Determinantes de los Estilos de Vida

Definición Conceptual

El estilo de vida es definido por la Organización Mundial de la Salud como una forma general de vida, basado en la interacción entre condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, determinados por los factores socioculturales y las características personales. El estilo de vida incorpora una estructura social, definida por un conjunto de valores, normas, actitudes, hábitos y conductas (23).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

- Si fumo diariamente
- Si fumo, pero no diariamente
- No fumo actualmente, pero he fumado antes
- No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

- Diario
- Dos a tres veces por semana
- Una vez a la semana
- Una vez al mes
- Ocasionalmente
- No consumo

Número de horas que duerme

- 6 a 8 horas
- 08 a 10 horas
- 10 a 12 horas

Frecuencia en que se baña

- Diariamente
- 4 veces a la semana
- No se baña

Tipo de actividad física que realiza:

Caminar () Deporte () Gimnasia () No realiza ()

Actividad física en estas dos últimas semanas durante más de 20

Minutos

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad:

Caminar () Gimnasia suave () Juegos con poco esfuerzo ()

Correr () Deporte () ninguno ()

ALIMENTACIÓN

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida que influyen en la alimentación (23).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

- Diario
- 3 o más veces por semana
- 1 o 2 veces a la semana
- Menos de 1 vez a la semana
- Nunca o casi nunca

3.4. Técnicas e Instrumentos:

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó como técnica la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

Instrumento: En la presente investigación se utilizó como instrumento el cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la investigadora de la línea de investigación y está constituido por 30 ítems distribuidos de la siguiente manera (Ver Anexo 02).

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen las personas.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre Determinantes de la Salud en el Adulto, desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las

cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los Determinantes de la Salud en el Adulto.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

Dónde:

\bar{x} : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,997, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en los Adulto (Ver Anexo 03).

Confiabilidad interevaluador

Se evalúa aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas.

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (24).

3.5. Plan de análisis:

3.5.1. Procedimiento de recolección de datos:

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se considerará los siguientes aspectos:

- Se solicitó la autorización del director del Hospital Jerusalén para la aplicación de la encuesta a las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia.
- Se coordinó con el personal de salud de los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén. Su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se informó y solicitó consentimiento de las gestantes que asisten a los consultorios de ginecología y obstetricia y del Hospital Jerusalén, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales
- Se procedió a aplicar el instrumento a las gestantes que asisten a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén. Se realizaron lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.

- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

3.5.2. Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos serán ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics, versión 18.0. Se presentaron los datos en tablas simples y se elaboraron gráficos para cada tabla.

3.6. Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METODOLOGIA
Estilos De Vida Como determinantes de la salud en las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén- La Esperanza, 2019	¿Cuáles son los estilos de vida como determinantes de la salud en las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén- La Esperanza, 2019?	Identificar los estilos de vida como determinantes de la salud en las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén- La Esperanza, 2019.	<p>Conocer los hábitos nocivos: bebidas alcohólicas, hábitos de fumar y consumo de cigarrillo en las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén – La Esperanza, 2019.</p> <p>Mencionar los hábitos saludables: horas de sueño, frecuencia de baño, examen médico y tipo de actividad física de las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén-La Esperanza, 2019.</p> <p>Describir frecuencia de consumo de alimentos en las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén- La Esperanza, 2019.</p>	<p>Tipo: cuantitativo</p> <p>Nivel: descriptivo de corte trasversal</p> <p>Diseño: de una sola casilla</p> <p>Universo Muestral: es de 127 gestantes correspondiente a los meses de setiembre a noviembre del 2019.</p>

3.7. Principios éticos:

En toda la investigación llevada a cabo, el investigador previamente valoró los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles (25).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén - La Esperanza, que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información recibida en el presente estudio se mantendrá en secreto y se evitará ser expuesto respetando la intimidad de las gestantes que acuden a consultorios de ginecología y obstetricia, siendo útil solo para fines de la investigación.

Honestidad

Se informó a las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia los objetivos y propósito de la investigación, cuyos resultados serán evidenciados en el presente estudio.

Consentimiento

Se trabajó con gestantes que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (26). (Ver Anexo 04)

IV. RESULTADOS

4.1 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Tabla 01 Estilos de vida como determinantes de la salud: hábitos nocivos en las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén - La Esperanza, 2019.

ACTUALMENTE FUMA	n°	%
Si fumo, diariamente	0	0%
Si fumo, pero no diariamente	0	0%
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	2	2%
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	125	98%
Total	127	100%
FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS	n°	%
Diario	0	0%
Dos a tres veces por semana	0	0%
Una vez a la semana	0	0%
Una vez al mes	0	0%
Ocasionalmente	5	4%
No consumo	122	96%
Total	127	100%

FUENTE: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana, adaptado en las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén - La Esperanza, 2019.

Tabla 02 Estilos de vida como determinantes de la salud: hábitos saludables en las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén - La Esperanza, 2019.

N° DE HORAS QUE DUERME	n°	%
[06 a 08)	37	29%
[08 a 10)	85	67%
[10 a 12)	5	4%
Total	127	100%

CON QUE FRECUENCIA SE BAÑA	n°	%
Diariamente	127	100%
4 veces a la semana	0	0%
No se baña	0	0%
Total	127	100%

SE REALIZA ALGÚN EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO, EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	n°	%
Si	127	100%
No	0	0%
Total	127	100%

ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE	n°	%
Caminar	0	0%
Deporte	0	0%
Gimnasia	3	2%
No realiza	124	98%
Total	127	100%

EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZÓ DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS	n°	%
Caminar	0	0%
Gimnasia suave	7	6%
Juegos con poco esfuerzo	0	0%
Correr	0	0%
Deporte	0	0%
Ninguna	120	94%
Total	127	100%

FUENTE: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana, adaptado en las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén - La Esperanza, 2019.

Tabla 03 Estilos de vida como determinantes de la salud: frecuencia del consumo de alimentos en las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén - La Esperanza, 2019.

Alimentos:	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Frutas	73	57%	36	28%	13	10%	5	4%	0	0%
Carne	38	30%	69	54%	20	16%	0	0%	0	0%
Huevos	16	13%	49	39%	46	36%	6	5%	10	8%
Pescado	12	9%	27	21%	82	65%	6	5%	0	0%
Fideos	97	76%	19	15%	5	4%	6	5%	0	0%
Pan, cereales	101	80%	11	9%	15	12%	0	0%	0	0%
Verduras y hortalizas	77	61%	44	35%	0	0%	0	0%	6	5%
Legumbres	51	40%	43	34%	30	24%	3	2%	0	0%
Embutidos, enlatados	15	12%	13	10%	31	24%	34	27%	34	27%
Lácteos	48	38%	56	44%	13	10%	10	8%	0	0%
Dulces, gaseosas	9	7%	44	35%	37	29%	30	24%	7	6%
Refrescos con azúcar	10	8%	39	31%	20	16%	36	28%	22	17%
Frituras	21	17%	49	39%	35	28%	22	17%	0	0%

FUENTE: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana, adaptado en las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén - La Esperanza, 2019.

4.1. Análisis de Resultados:

En la tabla 01: Estilos de vida como determinantes de la salud: hábitos nocivos en las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén; del 98% (125) no fuma, ni ha fumado de manera habitual, el 96 % (122) no consume bebidas alcohólicas.

Estudios similares como lo encontrado en Cielo, S (27) en su investigación titulada “Determinantes de la salud madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, 2014”. Acerca de los determinantes biosocioeconomico la mayoría son madres gestantes jóvenes, en determinantes de los estilos de vida tenemos que la totalidad no fuman ni han fumado nunca de manera habitual, no consumen bebidas alcohólicas.

Así mismo Guerrero, V (28). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al puesto de salud Miraflores-Chimbote, 2014”. En los determinantes de los estilos de vida la mayoría no fuma, no consume bebidas alcohólicas, duerme de 6 a 8 horas, consume diariamente frutas y verduras.

De igual manera López, M; Arán, V; Cremonte, M (29). En su estudio titulado “Consumo de alcohol antes y durante la gestación en Argentina 2015” de las 614 participantes; 75,2 % había consumido al menos un trago de alcohol durante la gestación y 83,3% lo había hecho durante el último año; 15,1% reconoció haber tenido al menos un evento de consumo excesivo episódico (5 tragos o más) durante la gestación y 27,6% durante el año anterior a la gestación. Solo 30,6 % de las mujeres manifestó haber hecho algún cambio en el consumo durante el último año; de ellas, 55,6% disminuyó el consumo y el 41,8% dejó de beber

Así mismo difieren en esta investigación a; Arevalo, N (30). En su investigación “Determinantes de la salud de la persona adulta del asentamiento humano Nueva Esperanza sector 7- veintiséis de Octubre Piura, 2015”. Sobre los determinantes biosocioeconomicos más de la mitad es de sexo femenino, adulto maduro. En los determinantes de los estilos de vida más de la mitad no fuma actualmente, pero ha fumado antes, consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, consume carne y pan y cereales a diario, la mayoría duerme de 6 a 8 horas, se baña diariamente, no realiza actividad física en su tiempo libre y ninguna actividad física en las dos últimas semanas.

Izquierdo, M (9) en su tesis doctoral titulada “Estudio de hábitos alimentarios y conocimientos nutricionales en embarazadas de distintas áreas de salud de comunidad de Madrid”. Lugar España, 2015. Resultados: el 8,8 % de la población consumió alcohol en el embarazo. Las bebidas con cafeína fueron consumidas por el 69,4 % de población.

Domínguez, Y (31). Determinantes de la salud de la persona adulta del asentamiento humano almirante Miguel Grau I etapa- Piura, 2015. En los estilos de vida: menos de la mitad no fuma actualmente, pero ha fumado antes, consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, más de la mitad duermen de 6 a 8 horas, la mayoría se baña diario y más de la mitad camina en su tiempo libre.

El monóxido de carbono y la nicotina del humo de tabaco pueden interferir con el suministro de oxígeno al feto. La combinación de estos factores puede tener consecuencias graves en el feto y en los bebés de las madres fumadoras. Los efectos adversos del hábito de fumar durante el embarazo incluyen retraso en el crecimiento fetal y bajo peso al nacer. La disminución en el peso al nacer que se

ve en los bebés de madres fumadoras está relacionada con la dosis: mientras más fume la mujer durante el embarazo, mayor es la disminución en el peso natal infantil (32).

En algunos casos, el fumar durante el embarazo también puede estar asociado con abortos espontáneos y el síndrome de muerte súbita del lactante (SIDS, por sus siglas en inglés), así como con problemas de aprendizaje y de comportamiento en los niños, además de un riesgo mayor de que sean obesos (33).

El consumo de cigarrillos durante el embarazo se considera la principal causa de efectos dañinos sobre el bebé. Durante el embarazo la madre proporciona oxígeno y nutrientes a su bebé, y también puede transmitirle sustancias químicas nocivas. Dejar de fumar puede ser difícil, especialmente durante el embarazo, y por lo tanto es muy importante dejar de fumar antes de quedar embarazada (34).

Cuando una mujer embarazada bebe alcohol, éste viaja por vía sanguínea y llega a la sangre, los tejidos y los órganos del bebé. El alcohol se descompone mucho más lentamente en el cuerpo del bebé que en un adulto. Eso significa que el nivel de alcohol en la sangre del bebé permanece elevado por más tiempo que en la madre. Esto puede perjudicar al bebé y algunas veces puede llevar a que se produzca un daño de por vida (35).

Los efectos de la exposición prenatal al alcohol pueden ser identificados prácticamente en todo el cuerpo, produciendo entre otros: graves anomalías neurológicas y del crecimiento, déficit cognitivo y académico, trastornos psicológicos, problemas de comportamiento y dificultades para una vida

independiente, además de aumentar el riesgo de aborto espontáneo, el nacimiento prematuro y la mortinatalidad (35).

Además, las madres fumadoras tienen menor probabilidad de comenzar a amamantar. Los efectos adversos del hábito de fumar durante el embarazo incluyen retraso en el crecimiento fetal y bajo peso al nacer. En algún caso, el fumar durante el embarazo también está asociado con abortos espontáneos y el síndrome de muerte súbita del lactante, así como problemas de aprendizaje y de comportamientos en los niños, además de un riesgo mayor de que sean obesos. El consumo de tabaco es el factor de riesgo modificable más importante para la salud del bebé y de la madre.

Alcohol y tabaco son dos sustancias en las que se está constantemente expuestos en la vida social. Pero si estas dos sustancias son nocivas para la gente común, lo son mucho más para las mujeres embarazadas por que pueden poner en riesgo la salud del bebé y el buen transcurso del embarazo. El consumo de alcohol durante el embarazo puede producir deficiencias físicas, mentales y motoras al bebé que le pueden afectar durante toda su vida. El alcohol es una de las sustancias de abuso más peligrosas para el desarrollo fetal. Cuando es consumida por una gestante este va rápidamente a la sangre y atraviesa la placenta y le llega al bebé.

El alcohol puede llevar a una serie de problemas de crecimiento mentales o de comportamiento en el bebé, así como anomalías faciales. También puede haber retraso en las áreas de lenguaje, pensamiento, movimiento y habilidades sociales, llevando a tener un bebé con dificultades tanto de aprendizaje como de relación. Usualmente los problemas más serios se dan en relación a mujeres alcohólicas,

en estos casos se puede llegar al síndrome de alcoholismo fetal, donde el recién nacido pueden presentar problemas de bajo peso al nacer, retraso mental, epilepsia, ojos pequeños, mejillas aplanadas, cabeza pequeña y enfermedades cardiacas.

En la tabla 02: Estilos de vida como determinantes de la salud: hábitos saludables en las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén; el 67% (85) duermen de 8 a 10 horas, el 100% (127) se bañan, el 100% (127) se realiza examen médico, el 98% (124) no realiza actividad física.

Se asemejan Vergaray, M (11). En su investigación titulada “Determinantes de la salud de las gestantes adultas jóvenes del pueblo joven la Unión- Chimbote; 2015”. Encontramos que la mayoría de gestantes adultas consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, no realizan ningún tipo de actividad física con duración de más de 20 minutos.

Arevalo, N (30). En su investigación “Determinantes de la salud de la persona adulta del asentamiento humano Nueva Esperanza sector 7- veintiséis de Octubre Piura, 2015”. En los determinantes de los estilos de vida la mayoría duerme de 6 a 8 horas, se baña diariamente, no realiza actividad física en su tiempo libre y ninguna actividad física en las dos últimas semanas.

Vega, Y (36). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en gestantes adultas anémicas que acuden al puesto de salud Florida- Chimbote, 2014”. Obtuvo en su resultado, en los determinantes de los estilos de tenemos que la totalidad si se realizan algún examen médico periódico en un establecimiento de salud

Difiere; Dulce, D (37). En su investigación “Determinantes de la salud en gestantes adultas que acuden al puesto de salud cambio puente, Chimbote- 2014”. En sus resultados obtuvo que la mayoría son gestantes adultas jóvenes, en los determinantes de los estilos de vida la mayoría no fuma y duerme de 6 a 8 horas. Mas de la mitad se baña con frecuencia cuatro veces a la semana y en las dos últimas semanas realizo actividad física caminando.

Risco, K (38). Determinantes de la salud de la persona adulta en el asentamiento humano villa Piura-Piura, 2014. En los determinantes de estilos de vida, la mayoría no fuma, duermen de 6 a 8 horas, realizan examen médico periódico, menos de la mitad no realizo actividad física.

Miranda, K; Placencia, L (39). Relación de factores biosocioculturales y asistencia al control prenatal en gestantes. El Porvenir. 2014. Los hallazgos mostraron que el 74,4% de las gestantes fueron adultas jóvenes; el 42,2%, primíparas; el 46,7% de gestantes evidenció un conocimiento medio sobre la importancia del CPN, el 54,4% percibió buena calidad de atención. El 57.8% tuvo CPN adecuados; mientras que el 42.2%, inadecuados. En el primer trimestre el 58.9% de las gestantes tuvieron CPN inadecuados; en el segundo trimestre el 65.6% tuvieron CPN adecuados. En el tercer trimestre el 96.7% tuvieron CPN adecuados.

El sueño es un estado fisiológico de autorregulación y reposo de uniforme de un organismo, el sueño se caracteriza por los bajos niveles de actividad fisiológicas (presión sanguínea, respiración) y por una respuesta menor ante estímulos externos, es importante que descanse lo suficiente porque durante esta etapa suelen estar cansadas, con debilidad y algunas molestias típicas por ello el

organismo necesita del descanso porque mejora el flujo sanguíneo optimizando la llegada de oxígeno y nutriente al bebé (40).

Una de las razones para la fatiga y los problemas del sueño es los cambios hormonales; el aumento del nivel de progesterona es responsable por la excesiva somnolencia durante el día, especialmente durante el primer trimestre. La progesterona también tiene un efecto inhibitor en los músculos lisos, condición que es parcialmente responsable de los viajes frecuentes al baño durante la noche. Estas interrupciones a la vez que las causadas por náusea y otras incomodidades relacionadas al embarazo pueden resultar en una pérdida significativa de sueño (41).

Una buena higiene solo se logra si las personas aprenden a tener hábitos que beneficien su salud y otorguen bienestar. La falta de hábitos higiénico adecuados por parte de las personas se convierten en un problema grave, no solo por lo desagradable, sino por el potencial peligro de transmisión de virus y gérmenes a otras personas y contagio de enfermedades. De esta forma se evita la presencia de gérmenes y bacterias que pueden afectar la salud de la piel (42).

De otra parte, en esta etapa se encuentra la atención prenatal, porque es importante que las gestantes acudan a su control del peso tanto de la madre como del niño, si están llevando una correcta alimentación, porque ayuda a saber si se encuentra en buenas condiciones, o si requiere una asistencia especial (43).

La actividad física adquiere particular importancia durante la gestación por tratarse de un período en el que se producen muchas modificaciones anatómicas y físicas, que requieren de la embarazada una adaptación continúa. Se estima que el ejercicio es uno de los elementos mas necesarios e importantes para llevar

un estilo de vida saludable, que se complementan además con el consumo de alimentos saludables y en la limitación del consumo de sustancias dañinas como el tabaco o las drogas; se considera que el ejercicio no solo contribuye a llevar una vida saludable a nivel físico sino también a nivel emocional y mental por elevar los niveles de autoestima, de actitud positiva hacia la vida y de hacer que la persona se sienta con más energía en su rutina cotidiana (44).

La cantidad necesaria de sueño en el ser humano está condicionada por factores que dependen del organismo, del ambiente y de comportamiento. En la influencia de estos factores se aprecian variaciones considerables entre las personas. Hay personas que duermen cinco horas o menos, otros que precisan más de nueve horas para encontrarse bien y, por último, la gran mayoría que duerme un promedio de siete u ocho horas.

Desde el inicio del embarazo se produce muchos cambios hormonales, anatómicos, fisiológicos y emocionales. Estos pueden afectar en menor medida a la calidad de sueño de la embarazada. A lo largo del primer trimestre de embarazo es normal sentirse cansada, se nota una mayor necesidad de reposo y dormir. Descansar es bueno para la salud tanto física como mental pero también lo es para el bebé, pues mejora el flujo sanguíneo optimizado la llegada de oxígeno y nutrientes al bebé.

Así mismo durante el embarazo habrá cambios en el cuerpo, producirá más calor y por tanto habrá un nivel más alto de sudoración. La embarazada debe prestar mucha atención a las costumbres higiénicas, debido al aumento de secreciones que se produce en este periodo y para prevenir la aparición de molestias en la piel, infecciones o cualquier otra complicación. El hábito de ducharse todos los

días ayuda a prevenir toda clase de infecciones y enfermedades, purifica la piel de un sin número de bacterias. La higiene íntima durante la gestación requiere de un especial cuidado, porque debido a los cambios fisiológicos que se acontecen, predispone a que sean más frecuentes las reacciones alérgicas e irritaciones. Por este motivo, durante estos nueve meses es importante adaptar ciertos hábitos de vida para cuidar la zona íntima de una forma aún más cuidadosa con respecto a otros ciclos de la vida de la mujer. Todas las embarazadas están expuestas a contraer infecciones urinarias durante el desarrollo de la gestación. Las infecciones durante el embarazo pueden afectar a la madre y al bebé. En este periodo de gestación, el bebé está protegido contra diversas enfermedades (gripe común o algún parásito, pero otras infecciones pueden llegar a poner la vida en peligro.

El objetivo del control prenatal es identificar aquellos pacientes de mayor riesgo, con el fin de realizar intervenciones en forma oportuna que permitan prevenir dichos riesgos y así un buen resultado perinatal. Esto se realiza a través de la historia médica y reproductiva de la mujer, el examen físico, la realización de algunos exámenes de laboratorio y exámenes de ultrasonido. Además, es importante promover estilos de vida saludable, la suplementación de ácido fólico, una consejería nutricional y educación al respecto.

El control prenatal es importante incluso en el embarazo saludable. Los controles regulares ayudan a identificar pacientes con mayor riesgo tanto obstétrico como perinatal, agregan intervenciones ligadas a la prevención de dichos riesgos y también contribuyen a promover conductas saludables durante el embarazo.

El propósito del control prenatal es a través de chequeos periódicos, hacer un seguimiento al proceso de embarazo de manera que este desarrolle de manera normal, y poder dar un tratamiento o respuesta adecuada en caso de presentarse alguna complicación.

Así mismo es importante que las gestantes realicen durante la etapa del embarazo algún tipo de actividad física. Las mujeres embarazadas deben cuidarse tanto en reposo como en movimiento. Los deportes durante el embarazo son beneficiosos siempre y cuando no requieran mucho esfuerzo, durante el embarazo se aconseja nadar y andar. Caminar implica tonificar los músculos, mejorar la respiración y el transporte sanguíneo. Los ejercicios durante el embarazo son absolutamente recomendables, como realizar ejercicios en el agua debido a que la gravedad se nota mucho menos. Es beneficios para mantener un adecuado tono muscular, buen control de peso y sensación de bienestar general porque beneficiara la salud de las gestantes reduciendo problemas como accidentes cardiovasculares, hipertensión, la actividad física también actúa permitiendo un equilibrio calórico y control de peso, por ello mediante este hábito las gestantes pueden contribuir y lograr el mantenimiento de su salud.

Los beneficios mas importantes del ejercicio es mejorar la condición física de la gestante, lo que ayudara a la hora del trabajo de parto. También aumenta el bienestar psicológico, reduce ansiedades y crea hábitos de vida saludable.

En la tabla 03: Determinantes de los estilos de vida: consumo de alimentos en las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén; el 57% (73) consumen diario frutas, el 54% (69) consumen 3 o más veces a la semana carne, 39% (49) huevos, el 65% (82) de 1 o 2 veces a

la semana pescado, 76% (97) diario consumen fideos el 80% (101) pan cereales,61% (77) verduras y hortalizas,40% (51) legumbres, el 27% (34) menos de 1 vez a la semana consumen embutidos y enlatados, 38% (48) diario consumen lácteos, 35% (44) 3 o más veces a la semana consumen dulces y gaseosas, refrescos con azúcar 31% (39), frituras el 39% (49).

Se asemeja Castilla, E (12) En su investigación titulada “Hábitos alimentarios en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Justicia Paz y Vida, Junín 2018”.

Conclusión: Se observa que los hábitos alimentarios en gestantes son en su mayoría: consumir sus tres comidas principales, una ración adicional, verduras, lácteos, carnes, vísceras y agua más de 2 litros al día. Sin embargo, en menor proporción las gestantes consumen sangrecita, café ni maíz durante el embarazo.

De igual manera Ruiz, J (45). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acuden al puesto de salud Nicolás Garatea, 2014. Concluye que casi la totalidad: actividad física que realiza en su tiempo libre es caminar, en tiempo que acude un establecimiento es de varias veces durante el año, en alimentos que consumen 1 o 2 veces a la semana son embutidos.

Izquierdo, M (9). En su tesis doctoral titulada “Estudio de hábitos alimentarios y conocimientos nutricionales en embarazadas de distintas áreas de salud de comunidad de Madrid”. Lugar España, 2015. Resultados: el 8,8 % de la población consumió alcohol en el embarazo. Las bebidas con cafeína fueron consumidas por el 69,4 % de población.

Difiere Neira, Y (46). En su tesis denominado “ Determinantes de la salud de la mujer adulta en el caserío Quispe, Huancabamba- Piura, 2014” donde muestra

que 94% de las mujeres adultas no fuma, ni ha fumado habitualmente, mientras que el 65 % consumen alcohol ocasionalmente, no realizan ninguna actividad física el 100 % en cuantos a los alimentos consumen frutas casi nunca, el 54 %, carnes 1 vez por semana, huevos una vez por semana, 52,3 pescado 1 vez por semana, 51%, papas cereales 1-2 veces por semana. 44,3% consumen verduras una vez por semana, 58% otros alimentos.

Vega, Y (36). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en gestantes adultas anémicas que acuden al puesto de salud Florida- Chimbote, 2014”. En los determinantes de los estilos de vida tenemos que la totalidad si se realizan algún examen médico periódico en un establecimiento de salud; la mayoría no ha fumado nunca, toman bebidas alcohólicas ocasionalmente; los alimentos que consumen las adultas casi en su totalidad es carne, huevos, legumbres, frutas, fideos, refrescos con azúcar, y un poco más de la mitad consumen pescado; menos de la mitad consumen dulces.

Domínguez, Y (31). Determinantes de la salud de la persona adulta del asentamiento humano almirante Miguel Grau I etapa- Piura, 2015. En los estilos de vida: menos de la mitad no fuma actualmente, pero ha fumado antes, consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, más de la mitad duermen de 6 a 8 horas, la mayoría se baña diario y más de la mitad camina en su tiempo libre.

Una alimentación saludable es aquella que permite alcanzar y mantener un funcionamiento óptimo del organismo, conservar o restablecer la salud, disminuir el riesgo de padecer enfermedades, asegurar la reproducción, la gestación y la lactancia, y que promueve el crecimiento y desarrollo óptimo.

Debe ser satisfactoria, suficiente, completa, equilibrada, armónica, segura, adaptada, sostenible y asequible (47).

Por otro lado, en el Perú de cada 28 mujeres, 100 mujeres gestantes del país tienen problemas de anemia encontrándose la mayor incidencia en las regiones de la zona central, debido a los bajos niveles de hemoglobina por la deficiencia en el consumo de hierro. Los departamentos de la sierra son los que tienen mayor prevalencia de anemia. Anemia materna sigue constituyéndose en un importante problema de salud pública, donde la tasa más alta se encuentra en los países más pobres, particularmente en África (48).

La alimentación durante el embarazo adquiere especial importancia dado que la buena nutrición de la mamá es uno de los componentes fundamentales para el éxito, así mismo aumenta las necesidades de nutrientes; calcio, proteínas y ácido fólico. Por eso resulta importante el consumo de alimentos ricos en nutrientes, pero no ricos en grasa, azúcar o con excesivas calorías (49).

En todas las etapas de la vida sostener una ingesta adecuada de frutas y verduras es fundamental, pero especialmente durante el embarazo es recomendable aumentar el consumo de frutas y verduras frescas para contribuir a la salud de la mujer gestante. Las frutas y verduras frescas facilitarán la cobertura de la cuota diaria de diferentes micronutrientes, sobre todo vitamina C, vitamina A, potasio, magnesio y otros; además, ayudarán a consumir más agua lo cual previene molestias propias del embarazo como la retención de líquidos y la mala circulación de la sangre. Aumentar la ingesta de frutas y verduras durante el embarazo ayuda a evitar el estreñimiento propio de esta etapa biológica al mismo tiempo que da saciedad y ayuda a prevenir un aumento de peso excesivo durante

la gestación. Por último y fundamental, lo que la madre consume en el embarazo repercute en la salud futura del niño en desarrollo, por lo tanto, nada mejor que consumir más frutas y verduras para nutrir saludablemente al bebé en gestación y beneficiarlo a largo plazo (50).

Los productos cárnicos aportan vitaminas importantes, como, por ejemplo, la vitamina B₁₂ y la vitamina B₆. Entre las muchas propiedades de estas vitaminas, encontramos su función sobre la diferenciación celular, algo esencial durante el embarazo. La vitamina B₁₂ contribuye al proceso de división celular y contribuye al funcionamiento normal del sistema nervioso. Además, la vitamina B₆ ayuda a regular óptimamente la actividad hormonal. Cortes como chuletas y carne magra de cerdo o chuleta de cordero y ternera, son fuente de vitamina B₁₂ y el solomillo de cerdo y la carne magra de ternera son fuente importante de vitamina B₆ y en carnes como el conejo existe un alto contenido en ambas vitaminas (51).

El huevo es considerado como uno de los alimentos más completos que existen, fundamentalmente por su increíble riqueza nutricional. El alto y equilibrado contenido en grasas que posee el huevo, posibilita la producción de estrógeno y progesterona, hormonas necesarias para la concepción, así como un grandísimo contenido de Vitamina B, que ayuda a la mujer a usar esas hormonas de la mejor manera posible. El huevo también tiene altos niveles de selenio y azufre que ayudan a la embarazada a eliminar metales tóxicos como el plomo y el mercurio. La vitamina A del huevo protege óvulos y esperma. Los huevos contienen ácido fólico (folato), sustancias que trabajan en equipo para la prevención de la espina bífida y otras malformaciones en el tubo neural del feto (52).

Añadir pescado en su dieta en una buena manera de consumir proteínas y ácidos grasos, omega 3 que son saludables sin ingerir demasiadas grasas saturadas. No obstante, casi todos los pescados contienen trazas de mercurio. Como recomendación coma entre 2 y 3 porciones por semana (entre 8 y 12 onzas en total) de diferente pescado. 1 porción por semana (no más de 6 onzas) de algún pescado como el atún blanco y pescados con concentraciones de mercurio similares a las del atún blanco (53).

Se puede decir que no es negativo consumir pasta durante el embarazo, además, la pasta es rica en hidratos de carbono, ácido fólico y vitaminas A y B, por lo que nutre al cuerpo de muchas de las necesidades que se tienen durante estos meses. Por lo tanto, consumir pasta en el embarazo, se debe intentar hacerlo dos o tres veces a la semana y en unas cantidades normales (54).

Los cereales (entre ellos, el trigo integral, la avena, el centeno, el maíz y el arroz) están llenos de nutrientes como el hierro, el selenio y el magnesio. Son también fuentes excelentes de las vitaminas del grupo B (incluyendo la B1, B2, el ácido fólico y la niacina) lo necesario para el desarrollo de prácticamente todas las partes del cuerpo. La mayoría de los cereales enteros también contienen mucha fibra. La cantidad de fibra que se recomienda consumir durante el embarazo son 28 gramos al día, lo cual ayuda a prevenir el estreñimiento y, por consiguiente, las hemorroides (55).

Las verduras son perfectas para asegurar un buen aporte de vitaminas y minerales, que además de ayudar a evitar la diabetes también ayudan a controlar la presión arterial e incluso reducen el riesgo de anemia materna. Además, las verduras son también perfectas para que el feto alcance un peso adecuado al

nacimiento y para evitar algunas malformaciones congénitas como los defectos del tubo neural (relacionados con el aporte de ácido fólico) (56).

Las legumbres son alimentos cargados de nutrientes, son fuente de ácido fólico, potasio, hierro, magnesio y ácidos grasos esenciales. Las legumbres también contienen sustancias conocidas como fitoquímicos, que ayudan a prevenir enfermedades cardíacas, el cáncer y la diabetes. Estas semillas también proporcionan fibra, cuyo consumo está vinculado a una reducción del nivel del colesterol total y el colesterol "malo", y a la posibilidad de un menor riesgo de cáncer de colon. Durante el embarazo, las fibras también ayudan a prevenir dos molestias comunes: el estreñimiento y las hemorroides (57).

Los embutidos y las carnes procesadas, como los hot dogs, la mortadela, el jamón, pueden contaminarse con bacterias y otros organismos durante el proceso de elaboración. Durante el embarazo es más vulnerable a contraer enfermedades porque el sistema inmunológico no es tan fuerte como de costumbre. Además, algunos microorganismos pueden traspasar la placenta y llegar hasta el bebé, cuyas defensas aún no están desarrolladas lo suficiente como para combatirlo (58).

Los productos lácteos juegan un papel fundamental durante el embarazo y la lactancia porque aseguran un adecuado aporte de energía, proteínas de alto valor biológico, son fuente de aminoácidos esenciales, vitaminas del grupo B, calcio y vitamina D, entre otros nutrientes. Las recomendaciones de calcio durante la gestación son bastante elevadas y, a veces, difíciles de alcanzar si no se sigue la dieta adecuada, incrementando el consumo de lácteos, especialmente ricos en

calcio y en una forma altamente biodisponible o, si fuera necesario, recurrir al consumo de alimentos fortificados en calcio (59).

El consumo diario de tres o cuatro porciones de leche y/o derivados lácteos, preferiblemente semidesnatados o con un adecuado contenido graso, contribuye a cubrir el 82% de las recomendaciones de ingestión de calcio para madres adultas y un 63% de la de madres adolescentes (60).

El consumo excesivo de azúcares en la dieta conlleva un aumento de peso durante el embarazo, además, los azúcares simples (ingredientes básicos de los dulces) causan cambios bruscos en los niveles de glucosa y de insulina en la sangre, una situación que puede derivar en una diabetes gestacional. Según los datos disponibles, entre el 3% y el 6% de las embarazadas desarrollará esta enfermedad metabólica. En cualquier caso, sea por el incremento de peso o por el desajuste de los niveles de glucosa e insulina, los dulces en las embarazadas están desaconsejados o, en todo caso, es necesario moderar su consumo (61).

Durante el embarazo, el exceso de azúcar no es beneficioso ni para la madre ni para el bebé. Tener índices de glucemia altos en el embarazo eleva el riesgo de complicaciones durante el proceso y en el momento del parto: bebés de mayor tamaño, lesiones en el canal del parto y más posibilidades de alumbramiento por cesárea. Los bebés tienen mayor riesgo de sufrir hipoglucemia durante sus primeros días de vida, entre otros problemas (61).

El exceso de frituras favorece el sobrepeso y las patologías cardiovasculares. Por su aporte de grasa, contribuyen al aumento del colesterol, triglicéridos y del porcentaje de grasa corporal, a presencia de sustancias indeseadas derivadas de la fritura provoca el incremento del riesgo de padecer ciertas patologías, tales

como cánceres y enfermedades cardiovasculares, por lo que debe asegurarse que la técnica que se aplica es la correcta para minimizar la producción de compuestos tóxicos, y limitar su consumo a una frecuencia esporádica (62).

Un estilo de vida saludable y activo es el perfecto aliado para mejorar la calidad de vida y bienestar. En el caso del embarazo, cuidar la salud se convierte en una prioridad de una forma especial, pues de ello dependerá no solo la salud de la mujer embarazada, sino también el desarrollo saludable del feto y del parto, así como la salud futura del bebé.

La alimentación de una embarazada es la principal fuente de nutrientes del feto en general, la alimentación durante el embarazo será equivalente a la de cualquier mujer sana, pero prestando especial atención a los nutrientes que necesita en cada etapa del embarazo.

Es necesario tomar en cuenta el estado nutricional de la madre, lo deseable sería que posea un peso óptimo antes de la concepción. Por lo tanto, la dieta de la gestante debe proporcionar la energía suficiente para asegurar también el buen estado nutricional de la madre durante el puerperio.

La importancia radica en el que son una fuente necesaria para llevar a cabo una gestación adecuada que el aporte aminoácidos que se precisan para el crecimiento y desarrollo fetal, además de la formación placentaria y crecimiento uterino. Una dieta insuficiente en proteínas podría provocar recién nacidos de bajo peso al nacer.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones:

1. En relación a los hábitos nocivos se observa que la mayoría no fuma ni ha fumado antes, tampoco ocasionalmente consumen bebidas alcohólicas.
2. En relación a los hábitos saludables la mayoría duerme de 8 a 10 horas, se bañan diariamente y se realizan examen médico periódicos, pero no hacen actividad física.
3. En relación a la frecuencia del consumo de alimentos la mayoría consumen diariamente: Carne, (pollo, res, cerdo, etc.) fideos, arroz, papas, panes cereales, refresco con azúcar; de 3 o más veces a la semana: Dulces, gaseosas, refrescos con azúcar, frituras; de 1 a 2 veces a la semana: frutas, huevos, pescado, embutidos y enlatados; lácteos menos de 1 vez a la semana: verduras, hortalizas, legumbres.

5.2. Recomendaciones:

- Se recomienda a las Instituciones públicas y privadas de salud la realización de programas educativos sobre la importancia de la alimentación saludable en la gestante.
- Se recomienda realizar campañas publicitarias con el apoyo articulado de profesionales de salud de los diferentes centros de salud, donde no llega la información necesaria sobre una adecuada alimentación en las gestantes.
- Se recomienda que el personal de salud realice visitas domiciliarias a las gestantes para verificar los diferentes hábitos alimenticios que tiene, así como conocer que elementos usan para la preparación de su dieta diaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aguilar R. Estilos de vida saludable [Internet]. 2014.[Acceso el 28 de noviembre de 2019]. Hallado en <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>
2. Natal ben. Embarazo sano: dieta y ejercicio ayudan al desarrollo del feto. [Internet]. [Acceso el 28 de noviembre de 2019]. Hallado en: <https://www.natalben.com/embarazo-sano-dieta-y-ejercicio-ayudan-al-desarrollo-del-feto>
3. OMS. Determinantes sociales de la salud. [Internet]. [Acceso El 30 de noviembre De 2019]. Hallado En. https://www.who.int/social_determinants/es/
4. Secretaria de salud. Mejora tu estilo de vida durante el embarazo [Internet]. [Acceso el 28 de noviembre de 2019]. Hallado en: <http://ss.pue.gob.mx/mejora-tu-estilo-de-vida-durante-el-embarazo/>
5. MedlinePlus. Edad gestacional [Internet]. [Acceso el 28 de noviembre de 2019]. Hallado en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002367.htm>
6. INEI. Adolescentes en el Perú. [Internet]. [Acceso El 30 de noviembre De 2019]. Hallado En:<https://andina.pe/agencia/noticia-inei-134-adolescentes-peru-queda-embarazada-durante-2017-714189.aspx>
7. Promoción de la salud antes del embarazo los resultados de las madres y los recién nacidos. [Internet]. [acceso el 30 de noviembre de 2019] Hallado en: <https://www.cochrane.org/es/CD007536/promocion-de-la-salud-antes-del-embarazo-para-mejorar-los-resultados-de-las-madres-y-los-recien-nacidos>.

8. Sequera, A. Aspectos psicológicos del embarazo. [Internet]. 2019 [Acceso El 30 de noviembre De 2019]. Hallado En. <https://www.inspirulina.com/aspectos-psicologicos-del-embarazo.html>
9. Izquierdo, M. Estudio de hábitos alimentarios y conocimientos nutricionales en embarazadas de distintas áreas de salud de la comunidad de Madrid, 2016. Tesis doctoral. Universidad complutense de Madrid, departamento de nutrición y Bromatología I; 2016
10. Mérida, M. Determinantes que afectan la salud de mujeres embarazadas. Tesis para obtener el título de maestra en enfermería materno neonatal. Universidad de san Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas;2014.
11. Vergaray, M. Determinantes de la salud Pueblo joven la unión, Chimbote- Perú, 215. Tesis para optar el título de enfermería. Universidad católica los ángeles de Chimbote, facultad ciencias de la salud; 2015.
12. Castilla, R. Hábitos alimentarios en gestantes atendidas en el centro de salud de Justicia Paz y Vida, Junín 2018. Tesis para segunda especialidad de obstetricia. Huancavelica. Universidad Nacional de Huancavelica, Facultad de ciencias de la salud; 2019.
13. Llontop, M. Determinantes De La Salud De Madres De Familia. Institución Educativa “Señor De La Misericordia”. La Esperanza-Trujillo, 2015. Tesis para optar el título de enfermería. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, Facultad ciencias de la salud; 2018.
14. Castro, E. Determinantes De La Salud En Madres De Familia Del Nivel Primario De La Institución Educativa Privada Teresa De los Ángeles – El Porvenir, 2014.

- Tesis para optar el título de enfermería. Trujillo: Universidad Católica Los
Ángeles De Chimbote, Facultad ciencias de la salud; 2018.
15. Teoría ecológica Bronfenbrenner [Internet] 2018; [Acceso el 06 de diciembre de 2019]. Hallado en: <https://lamenteesmaravillosa.com/la-teoria-ecologica-de-bronfenbrenner/>
 16. Teoría de Nola Pender [Internet] 2015; [Acceso el 07 de diciembre de 2019]. Hallado en: https://www.academia.edu/24018132/Teoria_de_Nola_Pender
 17. Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2014.
 18. Barragán H. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2007. Pg.161-189.
 19. Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (2006). Metodología de la Investigación. Hallado en: [http:// observatorio. epa Cartagena.gov.co/wpcontent/ uploads/ 2017 08/metodología- de-la-investigación- Sexta edición. compressed.pdf](http://observatorio.epa.Cartagena.gov.co/wpcontent/uploads/2017_08/metodología-de-la-investigación-Sexta-edición.compressed.pdf)
 20. Hernández, M. Tipos Y Niveles De Investigación [Internet] 2014 [Acceso el 29 de noviembre del 2019]. Hallado en: [http://metodologiadeinvestigacionmarisol.blogspot.com/2012/12/tipos-y-niveles de-investigacion.html](http://metodologiadeinvestigacionmarisol.blogspot.com/2012/12/tipos-y-niveles-de-investigacion.html)
 21. Metodología. Tipos Y Niveles De Investigación [Internet] 2017 [Acceso el 29 de noviembre de 2019]. Hallado en: [Http://Devnside.Blogspot.Com/2017/10/Tipos-Y-Niveles-De Investigacion.Html](Http://Devnside.Blogspot.Com/2017/10/Tipos-Y-Niveles-De-Investigacion.Html)
 22. Maya L. Los Estilos de Vida Saludables: Componente de la calidad de vida. FUNLIBRE, Costa Rica, [Internet] 2010 [Acceso el 30 de noviembre de 2019].

Disponible en: <http://vivirconsalud-alex.blogspot.pe/2010/11/definicion-estilos-de-sida-saludable.html>

23. MSAL. Alimentación saludable. Buenos Aires, Argentina. [Internet]. Disponible en: [http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/informacion-para-ciudadanos/alimentación-saludable](http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/informacion-para-ciudadanos/alimentacion-saludable).
24. Hernández. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Acceso el 24 de diciembre de 2019]. Disponible en: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
25. Pérez A, “Alvarado P, Parra C y Dagnino J. Diagnóstico Psicodinámico Operacionalizado (OPD- 2): Evaluación preliminar de la validez y confiabilidad inter evaluador. 2009. Actualizado 2017. Citado: 29 octubre 2017. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S07179227200900003
26. Gómez J. “Principios generales de ética. [Universidad de Chile] 2017 Citado: 29 octubre 2017. Disponible en: [http://www.uchile.cl/portal/investigacion/centro-interdisciplinario-de-estudios-en-bioética/documentos/76256/principios-generales-de-ética](http://www.uchile.cl/portal/investigacion/centro-interdisciplinario-de-estudios-en-bioetica/documentos/76256/principios-generales-de-etica)”
27. Cielo, S: Determinantes de la salud madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, 2014. Tesis para optar el título de licenciada de enfermería Piura-Perú: Universidad católica los ángeles Chimbote, facultad ciencias de la salud; 2019.
28. Guerrero, V: Determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al puesto de salud Miraflores-Chimbote, 2014. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Chimbote-Perú: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, facultad de ciencias de la salud; 2016.

29. López, M; Aran, V; Cremonte, M: Consumo de alcohol antes y durante la gestación en Argentina 2015. Tesis de salud pública, Universidad Nacional de Mar del Plata, Santa Buenos Aires, 2015.
30. Arevalo, N: Determinantes de la salud de la persona adulta del asentamiento humano Nueva Esperanza sector 7- veintiséis de Octubre Piura, 2015. Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería: universidad católica los ángeles de Chimbote, facultad de ciencias de la salud;2018.
31. Domínguez, Y: Determinantes de la salud de la persona adulta del asentamiento humano almirante Miguel Grau I etapa- Piura, 2015. Tesis para optar el título de licenciada de enfermería Piura- Perú: Universidad católica los ángeles Chimbote, facultad ciencias de la salud; 2018.
32. Cuáles son los riesgos de fumar durante el embarazo. [Internet] 2018; [Acceso el 26 de diciembre de 2019] Hallado en: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/adiccion-al-tabaco/cuales-son-los-riesgos-de-fumar-durante-el-embarazo>
33. Tabaquismo durante el embarazo [Acceso el 26 de diciembre del 2019]. Vol. 189, P7-P8, 2014. Hallado en: <https://www.thoracic.org/patients/patient-resources/resources/spanish/smoking-and-pregnancy.pdf>
34. MedlinePlus. Alcohol y embarazo.2019. [Acceso el 26 de diciembre de 2019]. Hallado en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007454.htm>
35. Revista Científica Ciencia Consumo de Alcohol durante el Embarazo: Múltiples Efectos Negativos en el Feto v.12 n.2 Cochabamba 2009. [Acceso el 26 de diciembre del 2019]. Hallado en: Médica http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S181774332009000200010.

36. Vega, Y: Determinantes de la salud en gestantes adultas anémicas que acuden al puesto de salud Florida- Chimbote, 2014. Tesis para optar el título de licenciada de enfermería Piura-Perú: Universidad católica los ángeles Chimbote, facultad ciencias de la salud; 2018.
37. Dulce, D: Determinantes de la salud en gestantes adultas que acuden al puesto de salud cambio puente, Chimbote- 2014. Tesis para optar el título de licenciada de enfermería Chimbote-Perú: Universidad católica los ángeles Chimbote, facultad ciencias de la salud; 2016.
38. Risco, K: Determinantes de la salud de la persona adulta en el asentamiento humano villa Piura-Piura,2014. Tesis para optar el título de licenciada de enfermería Piura-Perú: Universidad católica los ángeles Chimbote, facultad ciencias de la salud; 2018
39. Miranda K; “Relación de factores biosocioculturales y asistencia al control prenatal en gestantes. El porvenir. 2014.” Tesis para obtener el título de la licenciatura de enfermería. Perú; Universidad Nacional de Trujillo; 2014.
40. La importancia del descanso en el embarazo. [Base de datos en línea] Clínica Universitaria de Navarra; 2014. [Fecha de acceso 23 de diciembre de 2019]. Disponible en: <http://www.bebesymas.com/embarazo/la-importancia-deldescanso-en-el-embarazo>.
41. El embarazo y el sueño.2017. [Acceso el 29 de diciembre de 2019]. Hallado en <https://www.sleepfoundation.org/articles/el-embarazo-y-el-sueño>.
42. Ghazoul F. Higiene Y Cuidados Del Cuerpo 2014. Departamento De Educación Para La Salud Dirección General De Promoción, Prevención Y Atención Primaria Ministerio De Salud–Mendoza. 2015.Disponible en:

http://salud.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/16/2014/09/higiene_cuidado_cuerpo.pdf.

43. EE. UU: KidsHealth Los exámenes Prenatales.; 2015. [Fecha de acceso 23 de diciembre de 2019]. Disponible en: http://kidshealth.org/parent/en_espanol/embarazo/tests-first-trimester-esp.html
44. Actividad física en embarazadas y su influencia en parámetros materno- fetales; revisión sistemática. 2014 vol.30(4): 719-726. [Acceso el 29 de diciembre 2019]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v30n4/01revision1.pdf>
45. Ruiz J. “Determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acuden al puesto de salud Nicolás Garatea, 2014”. Tesis para optar el título profesional de licenciado en Enfermería: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote-Perú 2016
46. Neira, Y Determinantes de la salud de la mujer adulta en el caserío Quispe, Huancabamba- Piura, 2014. Tesis para optar el título de licenciada de enfermería Piura- Perú: Universidad católica los ángeles Chimbote, facultad ciencias de la salud; 2017.
47. Gonzales, Carla. Hierro, anemia y eritrocitosis en gestantes de la altura: riesgo en la madre y el recién nacido. Rev. Perú. Ginecobstetra. 2012, vol.58, n.4 pp. 329-340
48. Medical antiagig. Alimentación para la gestante. [Internet] 2015 [Fecha de Acceso 23 de diciembre de 2019]. Disponible en: http://www.corpolineal.com/pdf/aprendamos_comer/alimentaciongestante.pdf
49. Vitonica: Durante el embarazo aumenta el consumo de frutas y verduras. [Internet] 2014; [Acceso el 29 de diciembre de 2019]. Hallado en:

<https://www.vitonica.com/dietas/durante-el-embarazo-aumenta-el-consumo-de-frutas-y-verduras>

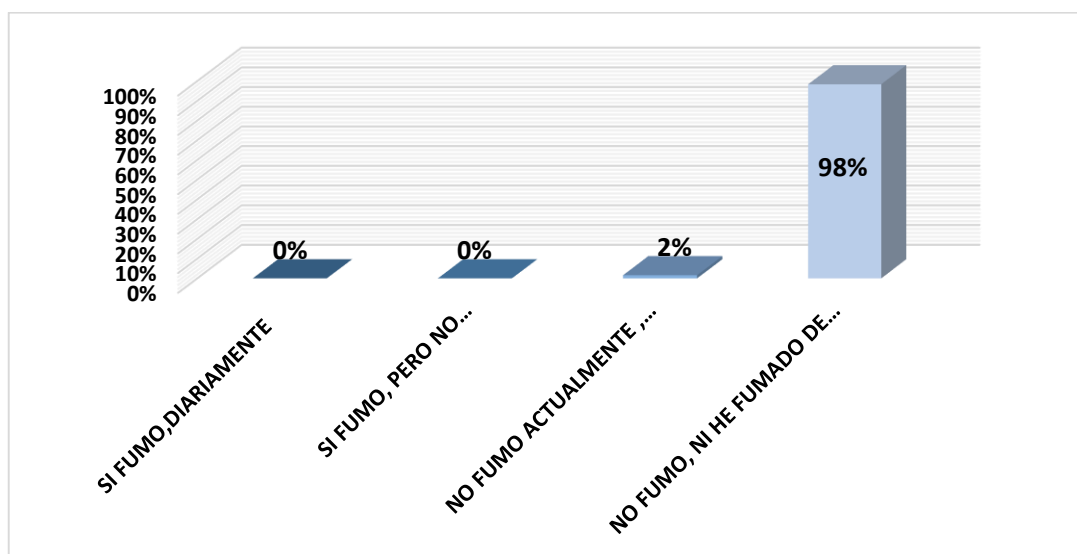
50. Alimentación en la mujer embarazada. Comer carne durante el embarazo. [Internet] 2019; [Acceso el 29 de diciembre de 2019]. Hallado en: <https://www.carneysalud.com/comer-carne-durante-el-embarazo/>
51. Alimentación en el embarazo: Cómo comer huevo de forma segura en el embarazo. [Internet] 2014; [Acceso el 29 de diciembre de 2019]. Hallado en: <https://www.serpadres.es/embarazo/alimentacion-embarazo/articulo/como-comer-huevo-de-forma-segura-en-el-embarazo-941562927047>
52. Healthychildren.org. el pescado y el embarazo: ¿Qué se puede comer con seguridad? [Internet]2019; [Acceso el 29 de diciembre de 2019]. Hallado en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/prenatal/Paginas/Fish-Pregnancy-What-is-Safe-to-Eat.aspx>
53. El embarazo: Es bueno comer pastas en el embarazo.2017. [Acceso el 29 de diciembre de 2019]. Hallado en: <https://elembarazo.net/es-bueno-comer-pasta-en-el-embarazo.html>
54. Babycenter: Los cereales en tu alimentación durante el embarazo. [Internet] 2015; [Acceso el 29 de diciembre de 2019]. Hallado en: [https://espanol.babycenter.com/a13500055/los-cereales-en-tu alimentaci%C3%B3n-durante-el-embarazo](https://espanol.babycenter.com/a13500055/los-cereales-en-tu-alimentaci%C3%B3n-durante-el-embarazo)
55. Lest family. Consumir verduras crudas ene el embarazo. [Acceso el 29 de diciembre de 2019]. Hallado en: <https://letsfamily.es/embarazo/consumir-verduras-crudas-en-el-embarazo>

56. Guía infantil: Beneficios de las legumbres en el embarazo. 2016 [Acceso el 28 de diciembre 2019]. Hallado en: <https://www.guiainfantil.com/articulos/alimentacion/embarazo/beneficios-de-las-legumbres-en-el-embarazo/>
57. Babycenter: legumbres en la alimentación durante el embarazo. [Internet] 2014; [Acceso el 28 de diciembre 2019]. Hallado en: <https://espanol.babycenter.com/a13500010/las-legumbres-en-la-alimentaci%C3%B3n-durante-el-embarazo>
58. Babycenter: Embutidos durante el embarazo. [Internet] [Acceso el 28 de diciembre 2019]. Hallado en: <https://espanol.babycenter.com/x1300092/puedo-comer-embutidos-durante-el-embarazo>
59. Infobae: lácteos durante el embarazo. [Internet] 2018; [Acceso el 28 de diciembre 2019]. Hallado en: <https://www.infobae.com/tendencias/nutriglam/2018/08/08/lacteos-durante-el-embarazo-si-o-no-mitos-y-verdades-sobre-la-alimentacion-en-la-gestacion/>
60. García, A. La importancia de los lácteos en el embarazo. [Internet] 2018; [Acceso el 28 de diciembre 2019] Hallado en: <https://www.lechepuleva.es/embarazo/importancia-lacteos-embarazo>
61. Consumer. Comer dulces durante el embarazo. [Internet] 2014; [Acceso el 28 de diciembre 2019]. Hallado en: <https://www.consumer.es/bebe/comer-dulces-durante-el-embarazo-2.html>
62. Cúdate plus hay que evitar los fritos. [Internet]. 2018; [Acceso el 28 de diciembre 2019]. Hallado en: <https://cuidateplus.marca.com/alimentacion/nutricion/2018/07/20/-hay-evitar-fritos-166369.html>

ANEXOS

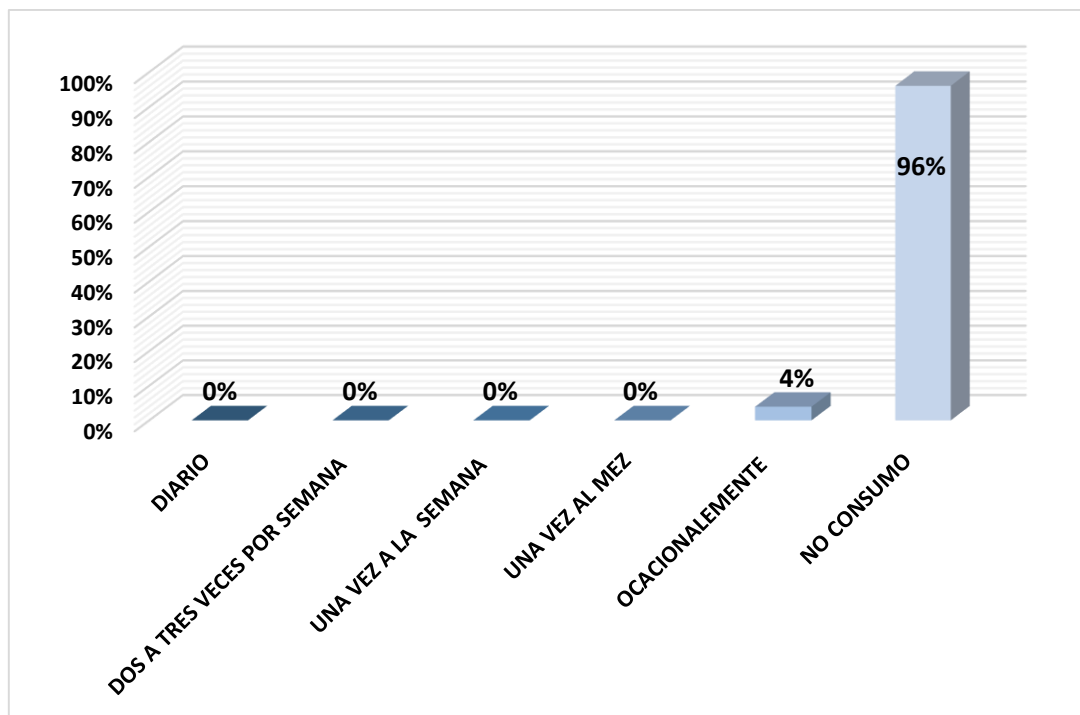
ANEXO 01

Gráfico de tabla 01: ESTILOS DE VIDA COMO DETERMINANTES DE LA SALUD: HÁBITOS NOCIVOS EN LAS GESTANTES QUE ACUDEN A LOS CONSULTORIOS DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DEL HOSPITAL JERUSALÉN – LA ESPERANZA, 2019.



FUENTE: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana, adaptado en las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén - La Esperanza, 2019.

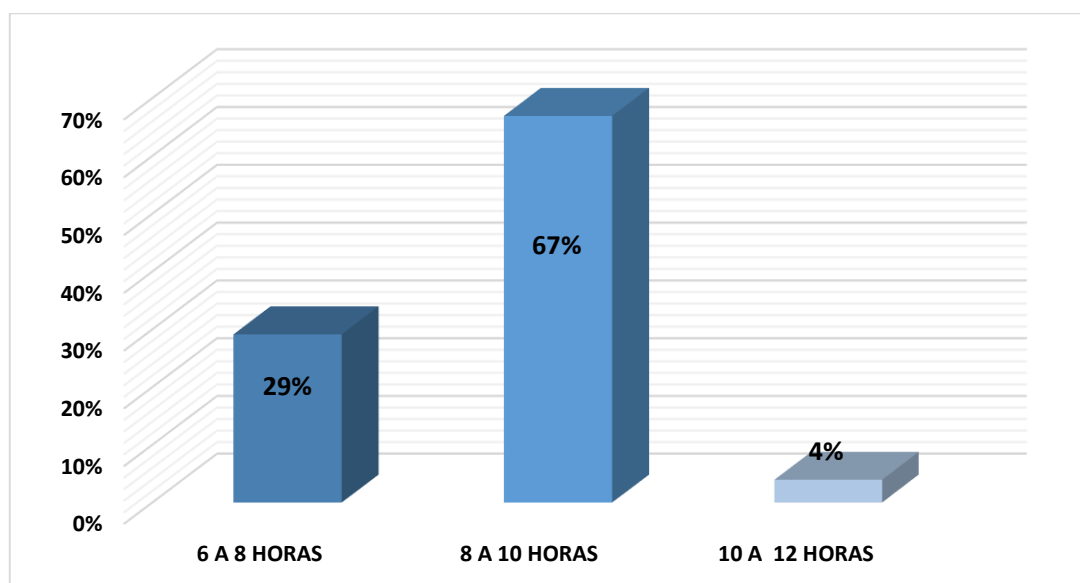
Gráfico 01 Estilos de vida como determinantes de la salud: Actualmente Fuma en las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén - La Esperanza, 2019.



FUENTE: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana, adaptado en las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén - La Esperanza, 2019.

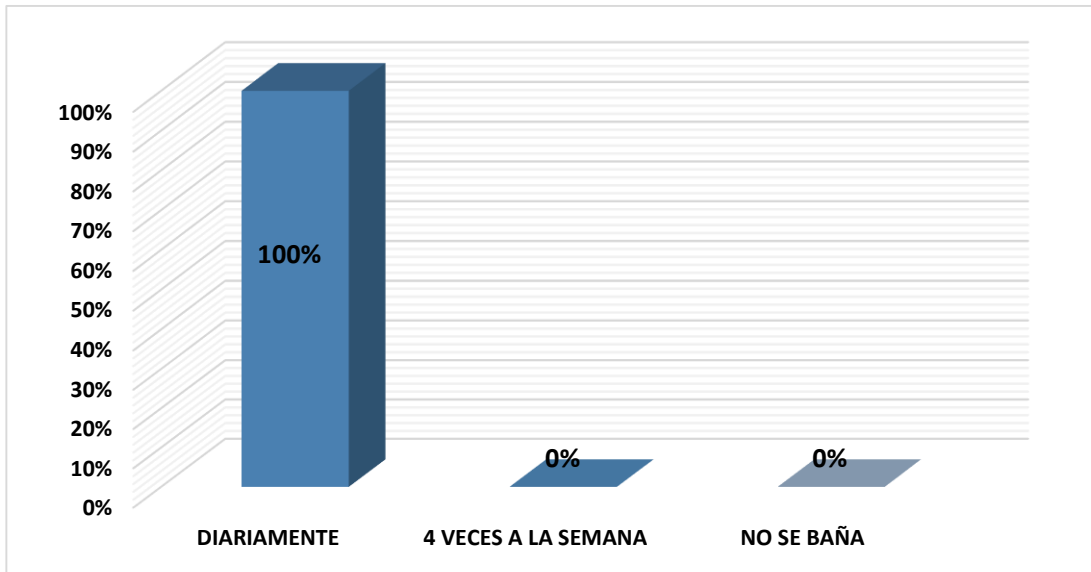
Gráfico 02 Estilos de vida como determinantes de la salud: Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas en las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén - La Esperanza, 2019.

Gráfico de tabla 02: ESTILOS DE VIDA COMO DETERMINANTES DE LA SALUD: HÁBITOS SALUDABLES EN LAS GESTANTES QUE ACUDEN A LOS CONSULTORIOS DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DEL HOSPITAL JERUSALÉN – LA ESPERANZA, 2019.



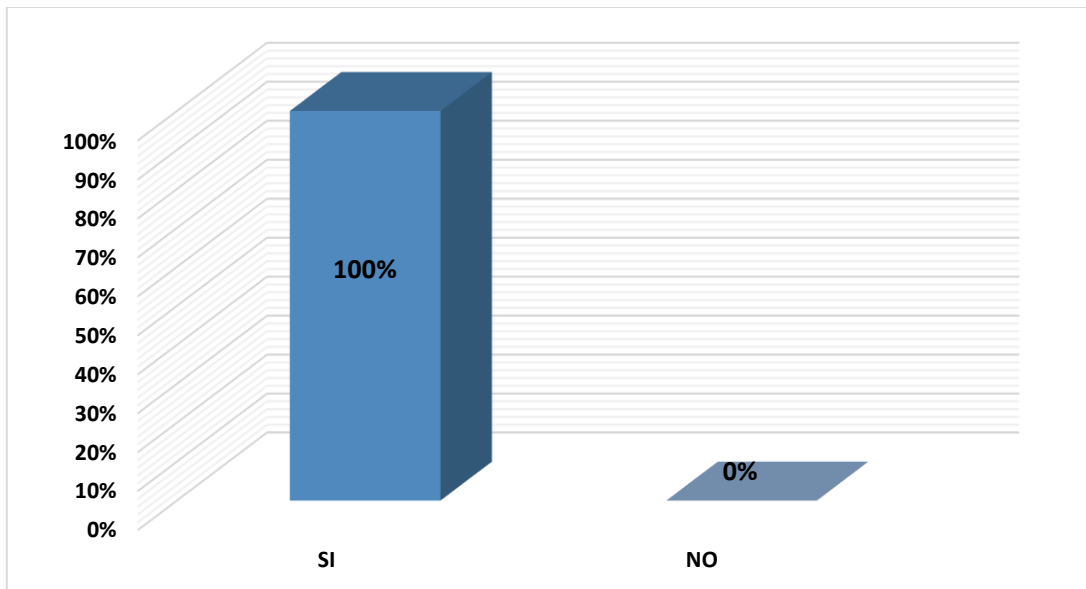
FUENTE: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana, adaptado en las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén - La Esperanza, 2019.

Gráfico 03 Estilos de vida como determinantes de la salud: Número de horas que duerme en las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén - La Esperanza, 2019.



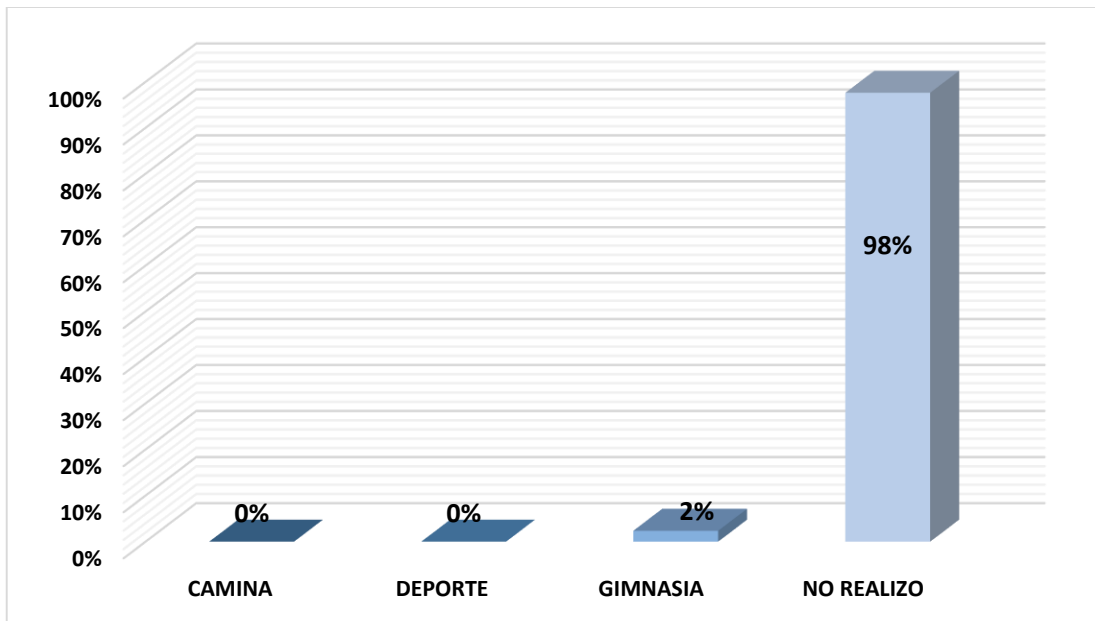
FUENTE: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana, adaptado en las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén - La Esperanza, 2019

Gráfico 04 Estilos de vida como determinantes de la salud: Con qué frecuencia se baña en las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén - La Esperanza, 2019.



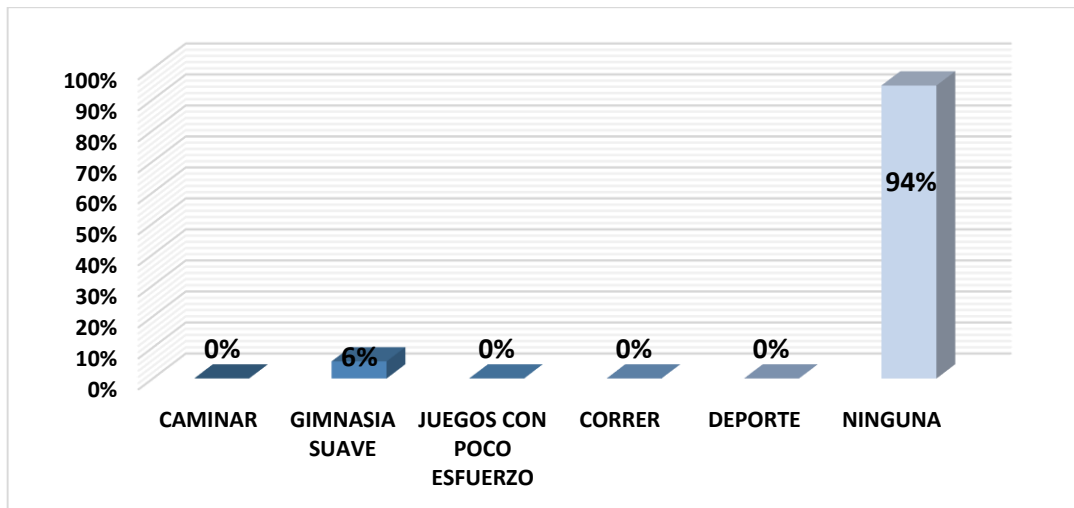
FUENTE: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana, adaptado en las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén - La Esperanza, 2019

Gráfico 05 Estilos de vida como determinantes de la salud: Se Realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud, en las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén - La Esperanza, 2019.



FUENTE: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana, adaptado en las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén - La Esperanza, 2019.

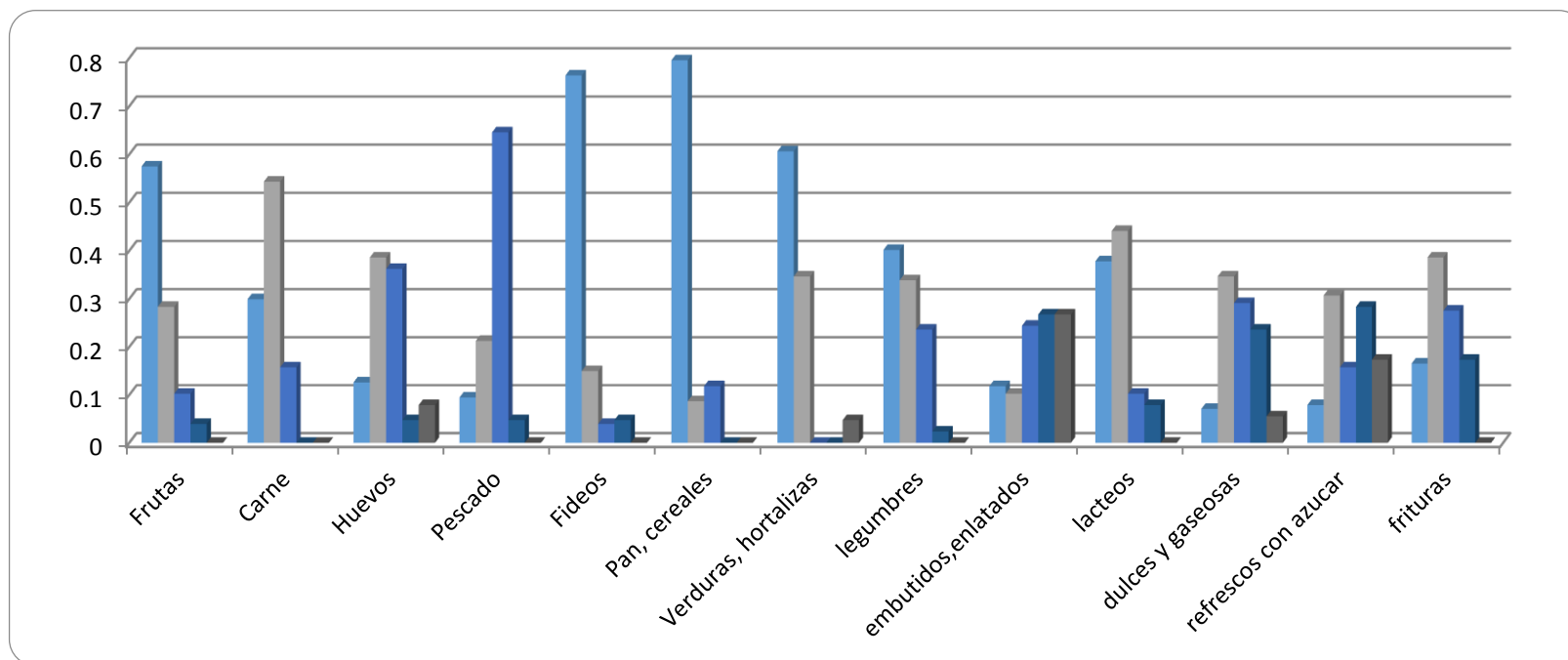
Gráfico 06 Estilos de vida como determinantes de la salud: Realiza alguna actividad física en las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén - La Esperanza, 2019.



FUENTE: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana, adaptado en las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén - La Esperanza, 2019.

Gráfico 07 Estilos de vida como determinantes de la salud: Actividad física que realizan las dos últimas semanas en las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén - La Esperanza, 2019.

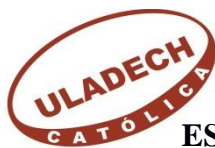
Gráfico de tabla 03: ESTILOS DE VIDA COMO DETERMINANTES DE LA SALUD: FRECUENCIA DEL CONSUMO DE ALIMENTOS EN LAS GESTANTES QUE ACUDEN A LOS CONSULTORIOS DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DEL HOSPITAL JERUSALÉN – LA ESPERANZA, 2019.



FUENTE: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana, adaptado en las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén - La Esperanza, 2019

Gráfico 08 Estilos de vida como determinantes de la salud: Frecuencia de consumo de alimentos en las gestantes que acuden a los consultorios de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén - La Esperanza, 2019.

ANEXO 02



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL
ADULTO

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona.....

Dirección.....

I. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

1. ¿Actualmente fuma?

- Si fumo, diariamente ()
- Si fumo, pero no diariamente ()
- No fumo actualmente, pero he fumado antes ()
- No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual ()

2. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

- Diario ()
- Dos a tres veces por semana ()
- Una vez a la semana ()
- Una vez al mes ()
- Ocasionalmente ()
- No consumo ()

3. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

6 a 8 horas () 08 a 10 horas () 10 a 12 horas ()

4. ¿Con que frecuencia se baña?

Diariamente () 4 veces a la semana () No se baña ()

5. ¿Se realiza Ud. algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud?

Si () NO ()

6. ¿En su tiempo libre realiza alguna actividad física?

Camina () Deporte () Gimnasia ()

No realizo ()

7. ¿En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos?

Camina () Gimnasia suave () Juegos con poco esfuerzo ()

Correr () ninguna () Deporte ()

DIETA:

8. ¿Con qué frecuencia usted y su familia consumen los siguientes alimentos?

Alimentos:	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
• Fruta					
• Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
• Huevos					
• Pescado					
• Fideos, arroz, papas.					
• Pan, cereales					
• Verduras y hortalizas					
• Legumbres					
• Embutidos, enlatados					
• Lácteos					
• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					
• Frituras					

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO 03



VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE CUESTIONARIO: EVALUACIÓN

CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud en el adulto, desarrollado Ms. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en el adulto.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

Donde:

\bar{x} : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTO”.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - ¿Esencial?
 - ¿Útil pero no esencial?
 - ¿No necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

Tabla 01

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en el adulto.

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en el adulto.

ANEXO 04



EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD

Confiabilidad interevaluador

Se evalúa aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas.

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador.

TABLA 2
REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS EXPERTOS A LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Exper to 1	Exper to 2	Exper to 3	Exper to 4	Exper to 5	Exper to 6	Exper to 7	Exper to 8	Exper to 9	Exper to 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,998



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTO**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

INSTRUCCIONES: Colocar una “X” dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación.

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA ¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es...?			ADECUACIÓN (*) ¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P3.1								
Comentario:								
P3.2								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario:								
P6								
P6.1								
Comentario:								
P6.2								
Comentario:								
P6.3								
Comentario:								
P6.4								
Comentario:								
P6.5								

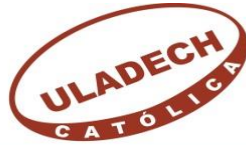
Comentario									
P6.6									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
II. DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario:									
P25									
Comentario:									
P26									
Comentario:									
P27									

Comentario:									
P28									
Comentario:									
III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									
P29									
Comentario:									
P30									
Comentario:									
P31									
Comentario:									
P32									
Comentario:									
P33									
Comentario:									
P34									
Comentario:									
P35									
Comentario:									
P36									
Comentario:									
P37									
Comentario:									
P38									
Comentario:									

VALORACIÓN GLOBAL:					
¿El cuestionario está adecuadamente formulado para los destinatarios a encuestar?	1	2	3	4	5
Comentario:					

Gracias por su colaboración

ANEXO 05



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**ESTILOS DE VIDA COMO DETERMINANTES DE LA SALUD EN LAS
GESTANTES QUE ACUDEN A LOS CONSULTORIOS DE GINECOLOGIA
Y OBSTETRICIS DEL HOSPITAL JERUSALÉN - LA ESPERANZA, 2019.**

Yo,acepto
participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la
Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a
las preguntas planteadas.

La investigadora se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los
datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad
de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el
presente documento.

.....

FIRMA

