



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN GESTANTES
ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO
GINECOLÓGICO O&B Gyn _TRUJILLO, 2020**

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

AUTOR

**LAU SÁNCHEZ, SUNNY ALEJANDRA
ORCID: 0000-0001-6751-9278**

ASESOR

**VÍLCHEZ REYES MARÍA ADRIANA
ORCID: 0000-0001-5412-2968**

**TRUJILLO – PERÚ
2020**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Lau Sánchez, Sunny Alejandra

ORCID: 0000-0001-6751-9278

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Trujillo, Perú.

ASESOR

Vílchez Reyes María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de

la Salud,

Escuela Profesional de Enfermería, Trujillo, Perú.

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

PRESIDENTE

MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA

MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO

MIEMBRO

DRA. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ASESOR

DEDICATORIA

A mi Dios, por ser la fortaleza y guía en mi vida, por escuchar mis súplicas y permanecer conmigo en todo momento y transcurso de mi carrera, por brindarme sabiduría y paciencia para superar cada momento difícil.

Con mucho amor a mis padres, principalmente a mi madre, por sacrificar largos años de su vida lejos de nosotros para poder darme una carrera profesional.

A cada miembro del Consultorio Ginecológico O&B Gyn por brindarme toda información necesaria para realizar este estudio de investigación.

AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme dado la fuerza de seguir y llegar a terminar satisfactoriamente este trabajo de investigación y ser una profesional.

A mis padres: Alejandro Lau C. Albina Sánchez G. y mi hermana Suray Lau Sánchez, quienes fueron y son muy importantes en mi vida, quienes estuvieron impulsándome a seguir adelante y son el motivo principal para seguir surgiendo.

A mi Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y a mis docentes por haber sido guías y pilares durante mi formación profesional.

RESUMEN

Esta investigación de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo global describir los determinantes de la salud en gestantes que acuden al consultorio O&B Gyn – Trujillo 2020. La muestra estuvo constituida por 50 gestantes a quienes se les aplicó un instrumento online: cuestionario sobre los determinantes de la salud, se utilizó la técnica de encuesta online y vía telefonica.

La información fue desarrollada en el software de PASW Statistics versión 18.0. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencia absolutas y relativas porcentuales. Llegando a los resultados y conclusiones siguientes: En los determinantes biosocioculturales la mayoría de gestantes su grado de instrucción es secundaria completa, más de la mitad su ingreso económico es de 1001 a 1400 soles, con vivienda unifamiliar de tenencia propia y disposición de la basura carro recolector. En los determinantes estilos de vida la gran mayoría no fuma y duerme de 6 a 8 horas diarias. La mayoría se baña con frecuencia diariamente y dos veces a la semana realizan actividad física caminata. En los determinantes de redes sociales la mayoría cuenta con ESSALUD e indican que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue muy buena, un poco más de la mitad se atendieron los dos últimos meses en particular, comentan que el lugar donde se atendieron es de distancia regular pero el tiempo de espera para ser atendidos fue muy corto.

Palabra clave: Adulta, gestantes, apoyo social, promoción de la salud.

ABSTRACT

This research is quantitative, descriptive with a single-box design. Its overall objective was to describe the determinants of health in pregnant women who attend the O&B Gyn - Trujillo 2020 clinic. The sample consisted of 50 pregnant women who were applied an online instrument: questionnaire on health determinants, the technique was used online survey and by telephone.

The information was developed in PASW Statistics software version 18.0. For data analysis, absolute and relative percentage distribution tables were constructed. Reaching the following results and conclusions: biosociocultural determinants, the majority of pregnant women their degree of education is complete secondary, more than half their income is from 1001 to 1400 soles, with a single-family house of their own and disposition garbage collector car. In the determining lifestyles, the vast majority do not smoke and sleep from 6 to 8 hours a day. Most bathe frequently on a daily basis and take physical activity twice a week by walking. In the determinants of social networks, the majority have ESSALUD and indicate that the quality of care received in the health facility was very good, a little more than half were attended in the last two months in particular, they comment that the place where they were They attended is a regular distance but the waiting time to be attended was very short.

Key word: Adult, pregnant, social support, health promotion.

ÍNDICE

1. TÍTULO DE TESIS.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6. CONTENIDO.....	viii
7. ÍNDICE DE TABLAS, GRÁFICOS Y CUADROS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	11
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	24
III. METODOLOGÍA.....	37
3.1 Tipo, Diseño y Nivel de la Investigación.....	37
3.2 Población y Muestra.....	37
3.3 Definición y operacionalización de variable.....	37
3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	48
3.5 Plan de Análisis.....	52
3.6 Matriz de Consistencia.....	53
3.7 Principios Éticos.....	55
IV. RESULTADOS.....	57
4.1 Resultados.....	57
4.2. Análisis de resultados.....	82
V. CONCLUSIONES.....	97
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	98
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	99
ANEXOS.....	115

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN GESTANTES ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO 2020.....**56**

TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA DE LAS GESTANTES ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO 2020.....**59**

TABLA 3: DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA EN GESTANTES ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO 2020.....**68**

TABLA 4, 5, 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN GESTANTES ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO 2020.**74**

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

GRÁFICOS DE LA TABLA 1

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN GESTANTES ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO 2020.57

GRÁFICOS DE LA TABLA 2

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA DE LAS GESTANTES ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO 2020.61

GRÁFICOS DE LA TABLA 3

DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA EN GESTANTES ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO 2020.69

GRÁFICOS DE LA TABLA 4, 5, 6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN GESTANTES ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO 2020.76

I. INTRODUCCIÓN:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) comunica que todos los aspectos en cuanto a la salud de la mujer materna comprenden desde el embarazo, parto hasta el posparto.

Se sabe que la maternidad viene hacer una experiencia positiva, pero para bastantes mujeres lo toman como una etapa de sufrimiento de enfermedad hasta por ultimo de muerte. Se han presentado cinco complicaciones relacionadas directamente en donde están relacionadas con más del 70% con las muertes maternas y son: tipos de infecciones, hemorragias, abortos inducidos o provocados (llamados abortos peligrosos), parto obstruido y eclampsia. Antes, durante y después del parto, se cuenta con las atenciones especializadas, que sirven para salvarles la vida a las gestantes y a los recién nacidos (1).

En el 2016 hasta el 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS), se ha considerado un medio principal la vacunación en las embarazadas, porque son el centro principal de vulnerabilidad en cuanto a infecciones por gripe según los datos de morbilidad y mortalidad de pandemias. Principalmente se debe realizar durante el primer trimestre de gestación como la vacuna antigripal gestacional. Sin embargo, para muchas gestantes es crítico el momento del nacimiento, como sobrevida para los bebés tanto como para las mujeres, ya que la morbilidad es un riesgo que puede aumentar notablemente si surgen

complicaciones. Conforme con las finalidades establecidas en cuanto al objetivo que se debe al Desarrollo Sostenible, que viene hacer (asegurar una vida sana y promocionar el bienestar para todas las edades y para todas en general) (2).

La Organización Mundial de la Salud en la actualidad 2019 – 2020 informa que es inaceptablemente alta la mortalidad en gestantes. Aproximadamente 830 mujeres mueren cada día en todo el mundo por complicaciones que son relacionadas con los embarazos y los partos. Todas estas muertes se producen en países de bajos ingresos económicos. Desde el año de 1990 se han visto resultados de reducción casi a la mitad en mortalidad materna en varios países subsaharianos. En la cual las causas principales con un 75% son de: hemorragias graves, en la mayoría tras el parto; preeclampsia y eclampsia, infecciones en lo general tras el parto y por último los abortos peligrosos. La mayoría de ello mencionado pueden ser prevenibles o tratables, pero algunas gestantes no realizan sus controles como debería ser y eso viene hacer un motivo para llegar a la muerte (3).

Otro dato de la OMS informa es que en el país de África en el año 2015 - 2019 las muertes de gestantes, es un reflejo de las inequidades para el acceso de los servicios de salud, diferencias entre pobres y ricos en la cual corresponde a los países en desarrollo con una totalidad casi del (99%) como: en un tercio

a Asia Meridional y más de la mitad a África subsahariana, y las causas principales de muerte en gestantes son: hemorragias graves 25%; infecciones 15%; eclampsia 12%; parto obstruido 8%; abortos peligrosos 13%; otras causas directas 8%; causas indirectas 20%. No se ha alcanzado el objetivo de desarrollo del milenio a escala mundial que consiste en la reducción de un 75% en mortalidad materna para el 2030, que es parte de la agenda de los objetivos de desarrollo sostenible (4).

América latina y caribe desde el año 2000 hasta el 2020 reportan que las mujeres no desean tener muchos hijos, conforme a las encuestas demográficas se ha evidenciado que se ha reducido en los últimos 30 años de una manera importante. Las familias pertenecientes a Asia, América L, África y el caribe, haciendo un promedio más de 5 millones cada año, invierten más del 40% de sus gastos anualmente en alimentos para el hogar y servicios de salud materna, UNICEF dijo en un nuevo análisis que hoy la salud materna incluye madres sanas y bebés sanos. Aunque las mejorías han avanzado un informe señala que cada día igual mueren 800 mujeres por complicaciones relacionadas con el embarazo. 7000 niños mueren a diario en donde, la mitad estuvieron vivos en el parto y 7000 fallecen en el primer mes de vida (5).

Las Clínicas de Chile informan que los ingresos a controles prenatales han disminuido en un 7%, en los últimos cinco años se ha llegado a la cifra más baja con 162.542 según el Ministerio de Salud.

El Instituto Nacional de Estadísticas en marzo del 2018 y marzo 2019, se revirtió la cifra con los 221.724 nacimientos registrados, este fenómeno indica que 2539 es mucho más que el periodo anterior. Según los expertos la causa principal es el incremento que tiene que ver con el impacto sobre la migración que han tenido en el país. El número de controles del embarazo se redujo pese a que los nacimientos aumentaron. Por ejemplo, disminuyó cerca de 7% (13.500) la cantidad de ingresos al programa prenatal de gestantes, llegando a 162.542 según datos del Ministerio de Salud (6).

Se asegura que el temor de las mujeres que se encuentran en una situación irregular para acudir a sus controles por las barreras que tiene la población inmigrante para acceder al sistema de salud en Chile. Agrega que no hay una cultura de control prenatal tan potente como en Chile, por parte de las haitianas que no es parte de su acervo cultural acudir a controles. También incluye que el mejorar el acceso y disminuir las barreras culturales es un desafío asumir del sistema para la población de madres migrantes, sobre todo para las que tienen una barrera idiomática, porque eso mejora la seguridad del parto (7).

Las causas de muerte materna en Chile se deben principalmente a: hipertensión arterial 25.7%; hemorragias 20.8%; sepsis puerperal 7.7%; parto obstruido 13.4%; y abortos peligrosos 12%, en la cual Chile se pone en el compromiso de reducir la muerte materna en un 75% para estos últimos periodos.

El año pasado 2019, de acuerdo con las cifras de Salud se inscribieron 218.771 niños en el país y de ellos, 16.773 son hijos de mujeres de entre 15 y 19 años, estas cifras se controlan en consultorios y hospitales, es un récord para el programa, mientras que otros 469 son de madres menores de ese rango (8).

En Argentina Buenos Aires en el 2020 hay 700 nacimientos por año. en la cual 84% son gestantes adultas en donde el 16% son gestantes adolescentes eso informa que la mayoría de mujeres tienen o cuentan con una planificación familiar dada y planificada en los últimos años a los escolares. UNICEF, se reunió hoy con Ginés González García representante del Ministro de Salud de la Nación, para repasar las acciones de cooperación para la salud de las personas gestantes, niños, niñas y adolescentes para brindar apoyo a los trabajadores sanitarios.

UNICEF y su equipo conversó sobre los indicadores como impacto en la salud materno-infantil y adolescente para una capacidad de respuesta del sistema de salud afectado por la pandemia (9).

En el Perú, se está presentando un desconcierto tremendo en parte de las gestantes, porque casi todas se han quedado sin controles prenatales debido a la pandemia covid-19, unas 550 mil mujeres están corriendo mayores riesgos sin sus controles tanto gestantes como recién nacidos.

El gobierno peruano está estableciendo los protocolos necesarios para una atención y comenzar con la planificación familiar, desde el 16 de marzo, es donde comenzó el estado de emergencia y muchas gestantes se quedaron sin controles, obligando así a pasar sus controles por medio particular. Por tal motivo se tuvo una reunión en donde los puntos principales era el miedo al aumento de mortalidad materna por falta de controles prenatales en donde se conoce que el principal problema de las gestantes es la falta de información. (10).

En el Perú según el departamento de ocurrencias y procedencias el número de muerte materna anual 2020* entre los últimos cuatro años en el 2017 con 377 (14.9%) muertes maternas; 2018 con 366 (-2.9%) y en el 2019 con 309 (-15.6%) muertes materna anual, en la que quiere decir que durante el 2019 menor número de muertes maternas que se notificó, sin embargo, la morbilidad es más elevada en las mujeres, que utilizan los servicios de salud más que los hombres, sobre todo los de salud reproductiva lo que se ha

registrado hasta la fecha por el sistema de vigilancia epidemiológica es con un promedio semanal de 6 muertes maternas (11).

El centro Epidemiológico del Perú la muerte materna directa e indirecta según procedencia 2018 – 2019 tenemos: Cajamarca en el 2018 con 30 muertes maternas; en el 2019, 13 muertes maternas; cuzco en el 2018 con 21 muertes maternas, 2019, 9 muertes maternas; eso quiere decir que el número de muertes maternas ha descendido en cambio Ucayali en el 2018 con 15 muertes maternas y en el 2019 con 24 muertes maternas, san Martín 2018 con 15 muertes maternas y en el 2019 con 24, en donde quiere decir que el número de muertes aumentado (12).

En el Perú según regiones naturales se incluyeron 5464 gestantes que cumplieron criterios de selección Métodos de Estudio realizado a partir de la fuente de datos de ENDES entre 2014-2018, en la Costa 62.4%, Sierra 62.1% y en la Selva 59.4% son las mujeres gestantes que refirieron que no tenían la preferencia de quedar embarazadas en ese momento actual, las gestantes que tienen un quintil intermedio de riqueza proceden de la Costa y son las que tienen estudios de secundaria. Las gestantes que procedían de la Selva o la Sierra pertenecen al quintil inferior de riqueza presentaron con mayor frecuencia estudios de solo primaria. (13).

Según el instituto de estadísticas del Perú el total de gestantes en el periodo en el 2019 es de 16,864 en la cual promedio de partos diarios de 46.8 y de parto mensual es de 1.405.3. En el 2019 en cuanto a los indicadores 1.685 son partos de adolescentes (14).

En la región Áncash registra en el año 2019 el 82% es el porcentaje mayoritario en gestantes adultas, este porcentaje se toma como una iniciativa para seguir trabajando con los objetivos planteados en los 3 últimos años en cuanto a la planificación familiar. La coordinadora de la etapa de Vida y gestantes, que en la Región Ancash desde el año 2019 se está reportando un numero mayoritario de gestantes que presentan anemia, y lo están tomando causa principal para poder realizar y tomar las medidas preventivas y no aumentar su porcentaje de 55.5%. La accesibilidad a la información es la base primordial para la prevención de este tema que aqueja a la sociedad. El hecho de salir embarazadas a temprana edad es un tema de preocupación ya que a esa edad no cuentan con la información ni educación necesaria sobre la gestación prenatal y postnatal, sostuvo (15).

En Trujillo según las Agencia Nacional se cuenta con un promedio total 19,938 gestantes en la cual, 46,858 entre 15-19 años, y 233,114 entre 20– 49 años, haciendo así un total de 496,026 mujeres. Actualmente ha aumentado el control prenatal en lugares de salud particular, esto quiere decir que, aumentado

los casos de gestantes, esto se debe a la migración venezolana que estos últimos años estamos presentando. Debido al aumento de miedo y temor, las gestantes se controlan en establecimiento de salud particulares tales como: clínicas y consultorios para no ser contagiadas con la nueva enfermedad covid-19. (16)

ESSALUD la Libertad con la finalidad de prevenir el riesgo de contagio del Covid-19 entre las gestantes, determinó que sean atendidas en el Hospital I Albrecht. El gerente de la Red Asistencial La Libertad de EsSalud informó que se han establecido ambientes especiales en el Hospital I Albrecht. Asimismo, comunicó que este hospital cuenta con 12 camas para la atención de partos de bajo riesgo (vaginal o cesárea) con ambientes como URPA y salas para monitorear el trabajo de parto. En tanto, el director del nosocomio informó que cuentan con un gran equipo de Ginecólogos y detalló que se ha implementado las medidas de bioseguridad necesarias para garantizar una cálida atención y tranquilidad a la madre y niño, que consta que el bebé pueda estar en todo momento con la madre y bajo cuidado de los profesionales de turno (17).

Frente a esta problemática no escapan las Gestantes Adultas del Consultorio O&B Gyn, Trujillo, que se fundó el 13 de enero del 2020, con la idea de dos médicos Gineco-obstetras se pudo formar el consultorio que se encuentra ubicado en el Pasaje Blas Pascal 167 int.1 al frente del Hospital La Noria, que pertenece a la Urbanización La Noria, Trujillo. Este consultorio es

exclusivamente para atenciones ginecológicas en las cuales se realiza, atenciones especializadas en ginecología, planificación familiar, ecografías, exámen de Papanicolaou, colocaciones de implante y te de cobre, cauterizaciones. por el norte limita con la av. Blas Pascal, sur con la Av. América, por el este con la urbanización el Bosque y por el oeste con av. Cesar Vallejo, el consultorio está en una zona estratégica en donde las viviendas son de material noble y cuentan con pista y veradas las calles. Las gestantes atendidas en el consultorio Ginecológico O&B Gyn la mayoría son adultas que consta de 18 años hasta que termine la edad reproductiva, en lo referido cuentan con lo necesario que es luz agua y desagüe, su vivienda es propia titulada, de material noble paredes y techo. Sin embargo, no escapa de la realidad en donde se reporta que las gestantes adultas el 39% no están asistiendo a sus controles pre natales normales, todas las gestantes 100% no están realizando actividad física, refieren que es debido al de contagio si salen de casa, y la mayoría están presentando infecciones de vías urinarias y estrés (18).

Frente a lo manifestado considero oportuno la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema:

¿Cuáles son los Determinantes de la Salud en Gestantes Adultas que acuden al Consultorio Ginecológico O&B Gyn, Trujillo, 2020?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Describir los Determinantes de la Salud en Gestantes Adultas que acuden al Consultorio Ginecológico O&B Gyn, Trujillo, 2020.

Objetivos específicos

- Describir los Determinantes del ambiente biosocioeconómico (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); ambiente físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en gestantes adultas que acuden al consultorio Ginecológico O&B Gyn, Trujillo, 2020.
- Describir los Determinantes sobre las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las gestantes y su efecto en la salud, ayuda social, en las Gestantes del Consultorio Ginecológico O&B Gyn, Trujillo, 2020.
- Describir los determinantes sobre los estilos de vida: Alimentación que consumen las gestantes, costumbres personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad, en las gestantes del consultorio Ginecológico O&B Gyn, Trujillo, 2020.

Finalmente, la investigación fué justificada, ya que en el Perú actualmente el embarazo es un tema de mucha importancia en cuanto a la salud porque constituye una situación de interés incluyendo, la educación y economía, determinar el cambio que se ha ido viviendo cada año en cuanto a las gestantes, es el objetivo que se va a realizar este estudio, hoy en día se está

viendo que la maternidad ha ido creciendo, pero no en la edad adulta, más bien en la edad temprana, la cual lo definen como las actividades de las personas maduras, o que están madurando. Con este estudio de investigación se da a conocer en la actualidad lo que se está viviendo con las gestantes mediante la pandemia, en donde afectado a la gran mayoría mediante sus controles.

Esta investigación tiene como antecedente a gestantes adultas que acuden al Consultorio Ginecológico O&B Gyn, Trujillo, en la cual se quiere promover el autocuidado en la embarazada y lograr que el bebé nazca sano y que el embarazo pueda llegar a un desenlace feliz, es una función reguladora que las gestantes deben llevar a cabo para mantener su vida, salud, desarrollo y bienestar.

El presente trabajo de investigación tiene una gran importancia para las gestantes adultas por que permitirá conocer los estilos de vida como determinantes de las gestantes, también por que el cuidado y autocuidado en el embarazo se logra a través de una información programada y organizada que el personal de salud brinda durante las visitas al control prenatal con el ginecólogo y en este caso viene hacer previa cita, o mediante los conocimientos que las gestantes adquieran en su vida diaria, en este caso se está realizando mediante llamadas telefónicas en cuanto a las asesorías del cuidado y autocuidado, a diferencia con los controles prenatales que son con previa cita con el ginecólogos

El presente estudio permite indagar más a los estudiantes de la universidad con el tema de gestantes para que se pueda aplicar políticas para mejorar estos determinantes.

La investigación justificada en ULADECH Católica servirá de mucho, porque ayudará a conocer a las gestantes adultas con los resultados y así poder ver la realidad que se está viviendo en estos tiempo 2020, que con la pandemia aumentado el caso de gestantes, y los controles prenatales se están realizando en centros, clínicas particulares, en donde refieren pasar sus consultas particulares por miedo a contagiarse de covid-19, y otro motivo por que no están realizando controles normales en los Hospitales de salud Pública, y les están haciendo seguimiento mediante llamadas pero no se sienten satisfechas con esas consultas.

Además, pretendo que los estudiantes de ULADECH católica investiguen sobre temas de investigación de estilos de vida para mejora en las gestantes y también sobre cifras de aumento de gestantes y puedan ver el punto de comparación con gestantes adultas y gestantes adolescentes.

Esta investigación es de suma importancia para la sociedad y para el consultorio ginecológico en estudio por que las conclusiones y recomendaciones podrán contribuir a un programa de prevención y promoción en la salud. Porque con los porcentajes obtenidos puedan buscar la problemática en las gestantes y así mismo actuar de manera oportuna para evitar riesgos que pongan en peligro a la salud.

Por lo que la investigación de las gestantes la metodología que se aplicó es de tipo cuantitativo descriptivo con una sola casilla, y sobre los determinantes biosocioculturales; tienen un ingreso económico mayor de 1001 soles, en cuanto a los estilos de vida, en alimentación la mayoría consume verduras, fruta, carnes, pollo de 2 a 3 veces por semana, no fuman ni beben.

II. REVISION DE LITERATURA:

2.1. Antecedentes de la investigación:

A nivel internacional

Se descubrieron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación.

Castillo I, Zárate R, Bohórquez C, Illescas L, Hernández M, (19). En su Investigación “Determinantes de Gestantes de la Delegación Iztapalapa, Distrito Federal de México 2018”, objetivo: Determinar el adecuado control de las gestantes. Metodología: descriptivo, con una muestra de 135 mujeres, para la recolección de datos se utilizó: encuesta sociodemográfica, un cuestionario familiar y otro de satisfacción de los servicios de salud recibidos. Resultados: (edad adulta joven 51.3% y madura 21.1%; tipo: familia multifamiliar 71.9%, 94.1% unifamiliar, educación superior completa 30.6%, secundaria completa 30.4%; afiliación de seguro 64.4%, público 23.7%; y estrato social media 83.7%; nivel de satisfacción (calidad de atención 100%; espera de atención 97.8% muy corto. Conclusiones: su mayoría llevan un estatus moderado.

Soto A. Sánchez A, (20). En su Investigación “Determinantes de la Salud en Gestantes con la Práctica para la Lactancia en un Municipio de Colombia, 2017”, objetivo: determinar la salud de las gestantes. Metodología: descriptivo transversal, cuantitativo, con método de cuestionario, muestra: 115 gestantes. Resultados: se trabajó con la edad 100% adulta mayor, 65% ingresos económicos mayor de 1000 soles, situación laboral 42%. Conclusiones: se evidencia que influye bastante la

edad en cuanto a las prácticas de lactancia, las gestantes adultas ya tienen la técnica de lactancia debido a la cantidad de hijos que tienen más de la mitad con más de 2 hijos, contando con educación la mayoría secundaria completa, más de la mitad ama de casa, estado civil convivientes y un ingreso económico medio.

Gómez S, (21). En su investigación “Determinantes y Calidad de Vida percibidas en Gestantes de Venezuela durante el 2018-2019”, objetivo: determinar el estilo de vida. Metodología: cualitativo y tipo de investigación exploratorio, Resultados: Se investigó a gestantes de 19 hasta 32 años en la cual 56% estado civil convivientes, 11% casadas, 33% solteras, nivel escolaridad 44% secundaria completa, 22% primaria completa, lo que genera que tengan una inestabilidad laboral ya que la mayoría tienen trabajo informal o como ama de casa sin recibir salario fijo, 22% primerizas, 67% tienen entre 1-3 hijos lo que indican que tienen un conocimiento previo en importancia de controles médicos. 78% cuentan con servicios básicos y comodidades necesarias, 22% viven en albergues. Conclusiones: ninguna gestante cuenta con trabajo formal por su condición.

Mier N. Casto H, (22). En su investigación “Determinar la Calidad de Salud en las Gestantes para futuras Complicaciones Postnatales, usuarias de la Red de Salud Boliviano Holandés. 2017”. Objetivos: determinar la calidad de vida de las gestantes que es una fuente muy valiosa para analizar estándares e indicadores. Metodología: tipo descriptivo, retrospectivo corte transversal, realizado en 321 gestantes,

Resultados: la edad promedio muestra 25, 47 años, nivel escolaridad 85.63% secundaria, convivientes 69.15%, más de la mitad no presentaron complicaciones ni niveles de hemoglobina baja. Conclusiones: esto da entender que las gestantes adultas siendo madres multíparas más de 2 hijos, ya tienen el conocimiento de experiencia en cuanto a sus cuidados durante su gestación, como tipo de alimentos, las gestantes menores de 15 presentan problemas de anemia.

A nivel nacional

Flores M, (23). En su investigación “Determinantes sobre la Calidad de Salud en Gestantes que acuden al Consultorio de Atención Prenatal del Centro de Salud Aucayacu de abril a Setiembre 2017”. Objetivo: Determinar calidad de vida de las gestantes. Metodología: estudio observacional, transversal y analítico. Con una población de 75. Resultados: 100% gestantes adultas, 80% convivientes, 10% casadas, 32% secundaria no concluida, 26% secundaria completa; buena atención 85.3%. Conclusiones: se concluye que la percepción sobre la calidad y determinantes de la salud no está influenciada por la edad de las gestantes por que se obtuvo un valor menor a nuestro margen, más bien está influenciada por el estado civil por que se obtuvo un valor mayor a nuestro margen.

Miyana P. Gonzales C. Ayala F. Racchumí A, (24). En su Investigación “Situación y Determinantes Sociales en Gestantes Peruanas según distribución Geográfica en Lima, 2016-2017” Objetivo: determinar estilo de vida de las getsantes.objeto a 8533 mujeres gestantes

Metodología: diseño muestral de la encuesta ENDES, se exploran mediante la aplicación de tres cuestionarios: a) cuestionario del hogar que incluye listado de miembros del hogar y características de vivienda
Resultados: (edad: 15-18 años 3.0%, 19-29 años 61.1%, 30-39 años 33.3%, 40-49 años 2.6%); (empleo: empleada 41.9%, sin empleo 58.1%; seguro de salud: con seguro 90.2%, sin seguro 9.8%; nivel de educación: primaria 29.9%, secundaria 49.6%, superior 19.2%). Conclusión: que la población Endes 2017 de 15 y 49 e el 45% son menores de 30 años.

Vásquez C, (25). En su estudio “Determinantes de la Salud en Madres Gestantes Adultas que acuden al Centro de Salud Coishco 2017”
Objetivo: Determinar estado biosocioeconómico de las gestantes. 84 madres gestantes adultas. Metodología: tipo cuantitativo, descriptivo de una sola casilla, se utilizó la entrevista y observación. Resultados: (adulta, adulta madura 27.7%; grado de instrucción: secundaria completa 91.6%, superior completa 4.8%; ingresos económicos: 1001-1400 96.4%); vivienda (unifamiliar 66.3%, propia 100%, material noble 63.8%, número de personal que duermen en habitación independiente 95.2%); disponibilidad de basura carro recolector 100%, estilos de vida: no fuma 100%; no consume bebidas 100%, actividad física caminata 97.6%. conclusiones: las gestantes tienen un nivel biosocioeconómico sostenible.

A Nivel Local

Chimbor M, (26). En su investigación “Determinantes de la Salud, estado Nutricional y Alimentarias en Gestantes del Centro de Salud Melvin Jones, Alto Trujillo, 2019”. Objetivo: estudiar estilos de vida de

las gestantes. Metodología: Se realizó con 50 madres gestantes, su estudio fue de un diseño de investigación no experimental, de corte transversal y tipo correlacional: Se aplicó una encuesta de nueve preguntas. Resultados: Estado nutricional adecuado 78%, inadecuado 22%; creencias alimentarias adecuado 74%, inadecuado 26%. En conclusión, el 78% para su edad gestacional consumen alimentos saludables que determina una salud adecuada, que ayudara al desarrollo del nuevo ser y un 22% estado nutricional inadecuado. El estado alimenticio y nutricional de la gestante determina los estilos de vida de cada gestante y se debe poner más empeño para la educación hacia ellas.

Luna V. Rebaza S. Reyes G, (27). En su estudio “Determinantes Modificables de Salud en Gestantes para la Mortalidad en Políticas Públicas, Región la Libertad 2016”. Objetivo: determinar la salud de las gestantes. Metodología: Investigación descriptiva con 193 gestantes, factores condicionales con el fin de evidenciar el empleo de políticas para la disminución de la mortalidad materna. Resultados: Se evaluaron a gestantes de edad. 20-49 años, 39.8% 20-29 años, 26.8% 30-39 años; múltipara 30.4%; 53.8% primaria; conviviente 64.3%; 91.8% ama de casa, unifamiliar 52.6%; calidad de atención buena 32.2%; distancia hasta el centro salud 26.3% mayor de 10h, atención 53.2% menos de 5 min; Conclusiones: se encontró que la mortalidad materna se debió la mayoría por causa directa, dentro de la primera hipertensión inducida por el embarazo, seguido hemorragias y final de infecciones.

Alvarado L, (28). En su investigación “Factores Socioculturales y Práctica de Autocuidado en Gestantes que acuden al Centro de Salud Aranjuez, Trujillo, 2017”. Objetivo: Determinar las prácticas de autocuidado. Metodología: de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal, con una muestra de 20 gestantes, se les aplico un cuestionario de 4 preguntas sobre autocuidado. Resultados: (nivel de educación el 70% secundaria completa; soltera 70%; unifamiliar el 40%; atención de salud regular 80%; descanso 80% 6-8 horas; prácticas de autocuidado regular 70%). En conclusión: las gestantes adolescentes tienen una vida prácticamente privada por que vienen de familia unifamiliar, quiere decir que no presentan orientación, a diferencia de las gestantes adultas que presentan familia unifamiliar, pero con un autocuidado distinto ya que sus prácticas son más favorables para su salud.

2.2. Bases Teóricas y Conceptuales de la Investigación

Determinantes de la salud es fundamentado por el honorable Marc Lalonde que nació en 1929, sirvió en su país Canadá, como un destacado abogado que en la actualidad es miembro de la Asamblea Legislativa de Ontario representando el Partido de Liberales de Ontario y como Ministro de Salud y Bienestar Social. En 1972 con su labor de liderar estas políticas públicas en su país, ha tenido una fuerte influencia en todo el hemisferio que presentó las propuestas para una gran reforma del sistema de seguridad social canadiense (29).

En 1974 publicó un documento que se conoce como "The Lalonde Report". Llamado "Nuevas Perspectivas sobre la Salud de los

canadienses," comenzó que la mayoría de las enfermedades tenían una base u origen marcadamente socioeconómico, enfatizaba de la base de que la salud y/o la enfermedad no estaban relacionadas simplemente con factores biológicos o agentes infecciosos, de hecho, La informe promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades fue aclamado internacionalmente por su enfoque orientado (29).

Los determinantes de la salud son aquellos factores que caracterizan los diferentes componentes de para evidenciar la calidad de vida de las personas y conocer el nivel de estado de salud que incluyen diferentes puntos como población, individuo, pacientes, familia, etc. que tiene que ver con el medio ambiente tanto físico como social, entorno, biología humana, estilos de vida y adaptación de la persona y funcionamiento en los servicios de salud (30).

Modelo de Marc Lalonde



Los determinantes de la salud se clasifican en cuatro grandes categorías en torno a: estilo de vida, medio ambiente, servicios de atención y biología humana.

Lalonde de Canadá Tanto Blum de California lo que Hipócrates había iniciado siglos atrás lo exponen con mayor claridad.

Lo que estaba determinado por los 4 factores fueron expuestos por los famosos conceptos de Campos de Salud de los individuos o de grupos de individuos (31).

El ministro de sanidad canadiense Marc Lalonde en (1974), enunció un modelo que ha tenido gran influencia en los últimos años en el documento Nuevas Perspectivas de la Salud de los canadienses y que dispone que la salud está condicionada por la interacción de cuatro grupos de factores de una comunidad. (31)

El Medio Ambiente:

Es un factor que incluye al hombre y su entorno, que establece decisivamente en su salud, no solo contacto o vivencia con el ambiente social sino también con su medio ambiente natural. (32)

Los estilos y hábitos de vida:

Consiste en el comportamiento y hábitos que presenta cada persona con su entorno y medio de vida, que condicionan negativamente a su salud, en la cual debería ser al contrario condicionar positivamente por que se debería tener un estilo de vida saludable para una vida sana y así aportar al entorno y a la sociedad y en decisiones buenas. (32)

El sistema sanitario:

Se entiende a un conjunto servicios como recursos humanos, centros sociales, medios económicos, tecnologías y materiales etc. en la cual se condiciona con variables como la eficacia, efectividad y la accesibilidad en centros y recursos, así como la praxis y buena cobertura entre otros. (32)

La biología humana:

Se refiere a los factores hereditarios y la carga genética, y que en su aspecto positivo podrán prevenir enfermedades genéticamente conocidas que adquieren gran relevancia a partir de los avances en los últimos años que abren otras posibilidades como en ingeniería genética logrados, pero que plantean las potenciales desigualdades en salud dando los costos que éstas prácticas requieren interrogantes en el terreno de la bioética. (32)

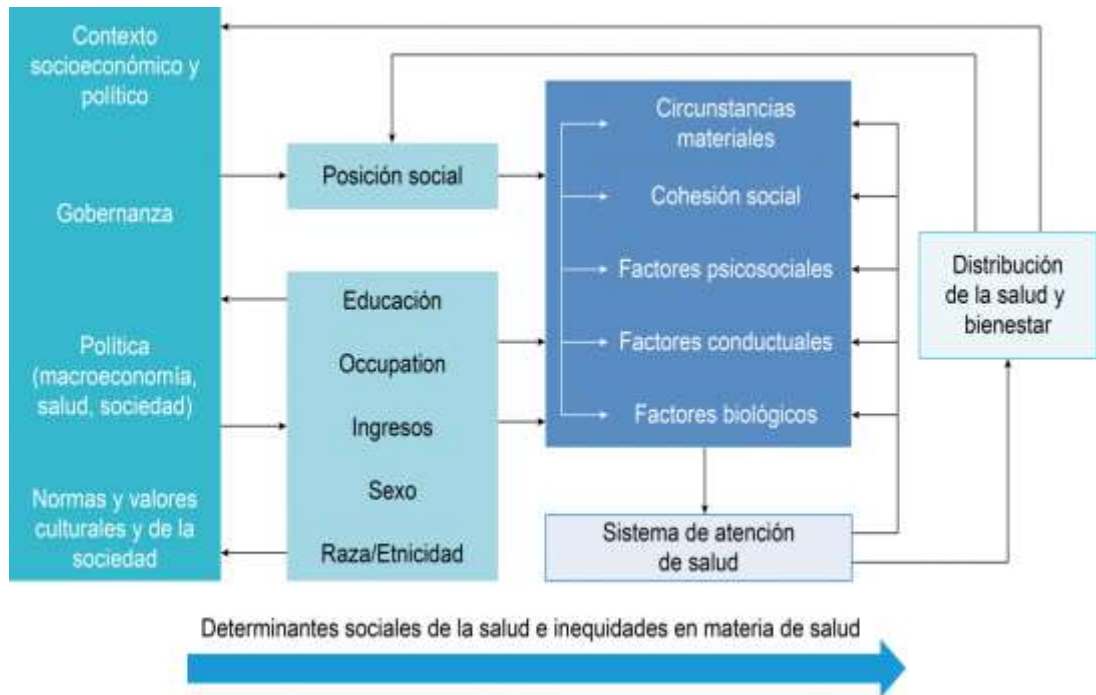
Más adelante, en 1999 la conferencia celebrada del 10 al 12 de mayo, en Tarlo, Bethesda (Maryland), determinantes de salud fue un esquema que se describió, parecido al de Lalonde, que clasificó los determinantes de salud en cinco niveles, desde la más general hasta la más individual. La atención sanitaria como determinante de salud no se contempla, sino como estrategia reparadora.

- Nivel 1: Determinantes biológicos, físicos y psíquicos.
- Nivel 2: Determinantes de estilo de vida.
- Nivel 3: Determinantes ambientales comunitarios: familia, escuela, vecindario, empleo, instituciones locales, etc.
- Nivel 4: Determinantes del ambiente físico, climático y contaminación ambiental.

- Nivel 5: Determinantes de la estructura macrosocial, política y percepciones poblacionales.

Se pueden agrupar estos diferentes determinantes también en función se hace patente con relación al proceso de enfermedad desde el momento en que su influencia (33).

La Comisión de Determinantes Sociales de la Salud (CDSS) de la OMS en el año 2008 definió a los Determinantes Sociales de la Salud como "las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud, en años más recientes se sostiene con mayor fuerza que las condiciones sociales influyen fuertemente en la posibilidad de tener una buena salud esas circunstancias son el resultado de la distribución del poder el dinero y los recursos a nivel local, nacional y mundial, la cual depende a su vez de las políticas adoptadas; entre países desarrollados y los que están en vías de desarrollo en donde la distribución desigual se traduce en grandes diferencias en materia de salud (34).



Modelo de Determinantes de la Salud actualiza por Solar O. Irwin A., en 2007.

La estrategia de la Organización Panamericana de Salud señala que la salud parte del ámbito económico y social de los países, viendo los avances económicos la consolidación y el compromiso político se establece esta estrategia que reconoce las intervenciones para abordar los determinantes sociales de la salud y fomentar la promoción a la salud y el bienestar. En el nuevo desarrollo se observa que si el país avanza económicamente la población avanza en cuanto a su calidad y estilos de vida (35).

1. Estructurales y/o sociales: se refiere a aquellos atributos que fortalecen o generan la estratificación de una sociedad y a la gente lo definen con la posición socioeconómica. Estos mecanismos de la salud configuran a un grupo social en función dentro de sus jerarquías de poder y ubicación, acceso a los recursos y prestigio. El adjetivo "estructural" recalca a los determinantes sociales como jerarquía

causal en la generación y materia de salud de las inequidades sociales. Son aquellos que tienen que ver con: acceso a la educación, posición social, grupo étnico, género y al empleo (36).

2. **Intermedios y personales:** Se distribuyen como determinantes intermedios según la estratificación social y determinan las diferencias en cuanto a la vulnerabilidad y a la exposición con las condiciones perjudiciales para la salud. Los determinantes intermedios de la salud tienen principales categorías que son:

- 2.1 **Circunstancias materiales:** vecindario y calidad de la vivienda, entorno físico de trabajo y posibilidades de consumo (ropa apropiada y medios financieros para adquirir alimentos saludables, etc.)

- 2.2 **Circunstancias psicosociales:** circunstancias de vida y relaciones estresantes, factores psicosociales de tensión, redes sociales y apoyo.

- 2.3 **Factores conductuales y biológicos:** actividad física, nutrición, consumo de tabaco y drogas, alcohol; los factores biológicos también incluyen los factores genéticos.

- 2.4 **Cohesión social:** respeto entre los diversos grupos y sectores de la sociedad y la existencia de confianza mutua que contribuye a la manera en que las personas valoran su salud y refleja la relación con la sociedad.

- 2.5 **Sistema de salud:** vulnerabilidad a los factores de y exposición, acceso a los servicios, riesgo y programas de salud para medir la

vida de las personas en cuanto a las consecuencias de las enfermedades (37).

- 3. Determinantes proximales:** se basa a la representación por factores de riesgos individuales como la edad, sexo, carga genética, y etnia, por lo tanto, el sexo y la edad pueden incluir en los determinantes estructurales y en cuanto a la modificación la posición social o en acceso de servicios de salud (55).

Bases Conceptuales

Mi salud: es el estado de bienestar de un individuo que puede ser vista de manera objetiva o subjetiva, en la cual tiene como objetivo constatar la presencia o ausencia de una enfermedad

Comunidad: es un grupo de personas que participan o viven en una zona determinada, con proyectos de colaboración entre ellos y ayuda.

Servicio de salud: establecimiento que brinda varios tipos de intervenciones a la población con ayuda a los requerimientos de salud que desean.

Educación: conocimiento que se le brinda a la población para un mejor desarrollo en la vida cotidiana y a futuro.

Trabajo: son condiciones laborales que se le brinda a la población para recibir un incentivo económico para la sustentación d sus necesidades básicas.

Rol de la enfermera: servir, ayudar, velar, por el bienestar del paciente, teniendo en cuenta el cuidado autónomo. (56)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de Investigación

Descriptivo: se basó en especificar las propiedades importantes de personas, grupos, o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis.

Desde el punto de vista científico, describir es medir. Esto fué un estudio descriptivo se seleccionó una serie de cuestiones y se midió cada una de ellas independientemente, para describir lo que se investigó (38).

Cuantitativo: fué aquello que nos permitió expresar resultados de manera numérica, es decir porque se puede contar (39).

Diseño de la Investigación

Diseño de una sola casilla: constó de una sola variable (40).

3.2. Población y Muestra

El universo muestral: Para determinar el tamaño del universo muestral se utilizó la fórmula estadística de proporciones de una población finita, no probalístico de tipo accidental obteniendo como que estuvo conformada por 50 gestantes adultas que acudieron al Consultorio Ginecológico O&B Gyn, Trujillo, 2020.

3.2.1. Unidad de análisis

Cada gestante adulta que acudieron al Consultorio Ginecológico O&B Gyn, Trujillo, 2020.

Criterios de Inclusión

- Gestantes adultas que acudieron más de 6 meses al Consultorio Ginecológico O&B Gyn.

- Gestantes adultas del Consultorio Ginecológico O&B Gyn que aceptaron participar en la investigación.
- Gestantes adultas del Consultorio Ginecológico O&B Gyn que tuvieron la disponibilidad de participar en la encuesta como partícipe sin importar condición socioeconómica, nivel de estudios, edad.

Criterios de Exclusión:

- Gestantes adultas del Consultorio Ginecológico O&B Gyn que tuvieron alguna alteración mental.
- Gestantes adultas del Consultorio Ginecológico O&B Gyn que tuvieron dificultades de comunicación.

3.3. Definición y Operalización de Variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO

BIOSOCIOECONOMICOS

Sexo

Definición conceptual.

Comprende una identificación y descripción de los términos básicos o más importantes que se consideran en la investigación y que se hallan en relación con el sistema conceptual organizado en el marco teórico.

Es una generalización abreviada de una diversidad de hechos (41).

Definición Operacional

Escala nominal

- Femenino
- Masculino

Grado de Instrucción:**Conceptual**

Es el grado más elevado de una persona a nivel estudiantil, realizados en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (42).

Definición Operacional

Escala ordinal

- Sin nivel instrucción
- Inicial - primaria
- Secundaria completa - secundaria incompleta
- Superior universitaria
- Superior no universitaria

Ingreso económico**Definición conceptual**

Cantidad de Dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de Ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás (43).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de 750
- De 751 a 1000
- De 1001 a 1400
- De 1401 a 1800

- De 1801 a más

Ocupación

Definición conceptual

Persona que tienen un empleo remunerado o ejercen una actividad independiente y se encuentran trabajando, o bien, mantienen un vínculo formal con su empleo, estuvieron ausentes del trabajo por vacaciones, enfermedad, conflicto laboral, incidentes técnicos, etc. (44).

Definición operacional

Escala nominal

- Trabajador estable
- Eventual.
- Sin ocupación.
- Jubilado.
- Estudiante.

Vivienda

Definición conceptual

Es una edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas (45).

Definición operacional

Escala nominal

- Vivienda Unifamiliar
- Vivienda multifamiliar

- Vecindada, quinta choza, cabaña
- Local no destinado para habitación humana
- Otros

Tenencia

- Alquiler
- Cuidador/alojado
- Plan social (dan casa para vivir)
- Alquiler venta
- Propia

Material de piso

- Tierra
- Entablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Láminas asfálticas
- Parquet

Material de techo

- Madera, estera
- Adobe
- Estera y adobe
- Material noble ladrillo y cemento
- Eternit

Material de las paredes

- Madera, estera

- Adobe
- Estera y adobe
- Material noble ladrillo y cemento

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- 4 a más miembros
- 2 a 3 miembros
- Individual

Abastecimiento de agua

- Acequia
- Cisterna
- Pozo
- Red pública
- Conexión domiciliaria

Eliminación de excretas

- Aire libre
- Acequia, canal
- Letrina
- Baño público
- Baño propio, otros

Combustible para cocinar

- Gas, Electricidad
- Leña, Carbón
- Bosta
- Tuza (coronta de maíz)

- Carca de vaca

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

- A campo abierto
- Al río
- En un pozo
- Se entierra, quema, carro recolector

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

- Diariamente
- Todas las semanas, pero no diariamente
- Al menos 2 veces por semana
- Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas

Eliminación de basura

- Carro recolector
- Montículo o campo limpio
- Contenedor específico de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe
- Otros

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición conceptual

El estilo de vida es el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal (46).

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

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 duermen

- 6 a 8 horas

- 08 a 10 horas
- 10 a 12 horas

Frecuencia en que se bañan

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

Actividad física

En tiempo libre.

Escala nominal

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

es la acción y efecto de alimentar o alimentarse, es decir, es un proceso mediante al cual los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos para obtener de estos los nutrientes necesarios para sobrevivir y realizar todas las actividades necesarias del día a día. (47).

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

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición conceptual

son las instancias de gestión social que permiten la participación ciudadana y el control social de la salud en el ámbito de la jurisdicción municipal, con la finalidad de movilizar individuos, familias y comunidades para el mejor control de acción (48).

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala nominal

- Familia
- Amigo
- Vecino
- Compañeros espirituales
- Compañeros de trabajo
- No recibo

Apoyo social organizado

Escala nominal

- Organizaciones de ayuda al enfermo
- Seguridad social
- Empresa para la que trabaja
- Instituciones de acogida
- Organizaciones de voluntariado
- No recibo

Apoyo de organizaciones del estado

- Pensión 65
- Comedor popular
- Vaso de leche
- Otros
- No recibo

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Acceso, sin discriminación alguna, a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos, de calidad, determinados a nivel nacional, de acuerdo con las necesidades, así como a medicamentos de calidad, seguros, eficaces y asequibles, a la vez que se asegura que el uso de esos servicios no expone a los usuarios a dificultades financieras, en particular los grupos en situación de vulnerabilidad (49).

Utilización de un servicio de salud en los 12 últimos meses:

Escala nominal

Institución de salud atendida:

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud
- Particular
- Otros

Lugar de atención que fue atendido:

- Muy cerca de su casa
- Regular
- Lejos
- Muy lejos de su casa
- No sabe

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

- Muy largo
- Largo
- Regular
- Corto
- Muy corto
- No sabe

La calidad de atención recibida:

- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala
- Muy mala
- No sabe

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En esta investigación se utilizó la entrevista online para aplicar el instrumento.

Instrumento

En esta investigación se utilizó 1 instrumento para la recopilación de datos precisado a continuación:

Instrumento N° 01

Fué elaborado en base al formulario sobre determinantes de la salud en gestantes adultas que acuden al Consultorio Ginecológico O&B Gyn. Se preparará por la investigadora de la presenta investigación y está conformado por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera:

(ANEXO 01)

- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen las personas.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS:

EVALUACION CUALITATIVA:

Fué realizada a través de la consulta a los doctores que laboran en el consultorio ginecológico que ejercieron como jueces: esta tarea se realizó mediante reuniones laborales, con la finalidad de evaluar la propuesta del formulario sobre determinantes de la salud en gestantes adultas que acuden al Consultorio Ginecológico O&B Gyn, Trujillo desarrollado por Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, Directora de mi línea de investigación.

A través de las reuniones se ofreció a los participantes como jueces información en relación a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del formulario, para su estudio y socialización de las opiniones, posteriormente cada integrante emitió las observaciones realizadas al formulario planteado, las cuales favorecieron realizar los arreglos necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas emitidas a los determinantes de la salud en gestantes adultas.

EVALUACION CUANTITATIVA:

Validez de contenido: esta es una de las técnicas que permitieron cuantificar la relevancia de cada ítem respecto de un dominio formulado por N jueces. La interpretación del coeficiente se centró en la magnitud hallada y la determinación de la significación estadística obtenida mediante las tablas de valores críticos que el mismo publicó en 1985. La ecuación, algebraicamente modificada por Penfield y Giacobbi (2004), es:

$$V = \frac{\bar{X} - I}{K}$$

Donde:

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

I : Es la calificación más baja posible.

K : es el rango de los valores posibles de la escala Likert utilizada.

La fórmula V de Aiken total es 0.998, la cual indica que la herramienta es válida para obtener información respecto a los determinantes de la salud en gestantes en el Perú. (ANEXO 2) (50).

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Se valoró el formulario a la misma persona por 2 encuestadores el mismo día, asegurando que la figura no ha cambiado. Se efectuaron a 15 personas como mínimo.

Mediante el Coeficiente kappa de Cohen se midió la concordancia entre dos examinadores en sus correspondientes, un valor que parte de 0.8 que se consideró muy bueno para mediar la confiabilidad interevaluador.

(ANEXO 3) (51).

3.5. Plan de Análisis

3.5.1. Procedimientos de la recolección de Datos:

Se realizó vía online para la recopilación de datos de mi presente proyecto de investigación que se consideró los siguientes puntos de vista:

- Se comunicó y se solicitó el consentimiento de las gestantes adultas del Consultorio O&B Gyn, realizando énfasis a que los datos y resultados obtenidos logrados por medio de su participación son estrictamente confidenciales.
- Se pidió su colaboración a las gestantes adultas del Consultorio O&B Gyn, comunicándole si podría brindarle una encuesta online o telefónica.
- Se continuó a la aplicación de la encuesta online a cada gestante Consultorio O&B Gyn.
- Luego se llevó a cabo la lectura vía telefónica del contenido de las encuestas a cada gestante adulta Consultorio O&B Gyn.
- El formulario online fué brindado a las gestantes hasta completar todo el contenido, las respuestas fueron enviadas y marcadas de manera online o por foto al WhatsApp de manera personal por la gestante del Consultorio O&B Gyn.

3.5.2. Análisis y Procesamiento de Datos:

Los resultados fueron ingresados en una base de datos de Microsoft Excel y posteriormente se enviaron a una base de datos en el software PASW Statics versión 18.0, correspondiente procesó. Para

el análisis de los resultados se construyó tablas de frecuencia absoluta y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos.

3.6.Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	METODOLOGÍA
Determinantes de la Salud en Gestantes Adultas que acuden al Consultorio Ginecológico O&B Gyn , Trujillo - 2020	¿Cuáles son los Determinantes de la Salud en Gestantes Adultas que acuden al Consultorio Ginecológico O&B Gyn, Trujillo, 2020?	Describir los Determinantes de la Salud en Gestantes Adultas que acuden al Consultorio Ginecológico O&B Gyn, Trujillo, 2020.	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocer los Determinantes del ambiente biosocioeconómico (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); ambiente físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en gestantes adultas que acuden al consultorio Ginecológico O&B Gyn, Trujillo, 2020. • Reconocer los Determinantes sobre las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las gestantes y su efecto en la salud, ayuda social, en las Gestantes del Consultorio Ginecológico O&B Gyn, Trujillo, 2020. • Reconocer los determinantes sobre los estilos de vida: Alimentación que consumen las gestantes, costumbres personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad, en las gestantes del consultorio Ginecológico O&B Gyn, Trujillo, 2020. 	<p>Tipo: cuantitativo o descriptivo.</p> <p>Diseño: de una sola casilla.</p> <p>Técnica: entrevista online, vía telefónica.</p>

3.7.Principios éticos Protección a las personas:

En la investigación en donde participan gestantes adultas se incluyó los cuatro principios éticos básicos: a saber, el respeto por las personas, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia (52).

El modelo clásico de código ético entre ginecólogo, enfermera a gestantes está basado en el que el profesional debe siempre informar de manera objetiva y adecuada para que este principio se cumpla haciéndose partícipe a la mujer de sus cuidados y dotándole de conocimientos para minimizar los riesgos, cobrando fuerza de autonomía personal. Un punto clave es considerar a la pareja como parte del proceso. Otro punto es involucrar la ética en el parto en donde el profesional debe respetar sus valores y deseos, aplicando solo las actividades autorizadas por las embarazadas, prevalecer y favorecer el contacto precoz del recién nacido con la madre (53).

Beneficencia y no maleficencia:

Se garantizó el bienestar de las Gestantes Adultas del Consultorio Ginecológico O&B Gyn, que intervinieron en las investigaciones. En este caso el comportamiento del investigador debió responder a las reglas generales siguientes: no provocar daño, reducir los posibles efectos adversos y aumentar los beneficios.

Justicia:

El investigador debió desempeñar un juicio justo, dominable y tomar las precauciones necesarias para garantizar de que sus cursos, limitaciones de sus capacidades y conocimientos no dejen lugar o permitan practicas injustas. Se aceptó que la justicia e inequidad concedan a las gestantes adultas que participaron en la investigación con derecho a permitir ver sus resultados.

También estuvo obligado a tratar igualmente a quienes participen en el desarrollo, procedimientos y servicios agregado en la investigación.

Integridad científica:

La integridad no solo debió conducir a la actividad científica de un investigador, sino también que se debió explayar a sus actividades sobre enseñanza y ejercicio profesional.

La integridad del investigador tiene como consecuencia principalmente cuando: sus funciones de las normas deontológicas de su profesión se devalúan, causando daños, riesgos y beneficios potenciales que afecten a quienes participen en el estudio.

Por ende, se conservó la integridad científica al explicar los conflictos de interés que podrían afectar el curso de una investigación o la comunicación de sus resultados.

Consentimiento informado y expreso:

Es un documento informativo en donde se invitó a las personas a participar en una investigación. El aceptar y firmar los lineamientos que establece el consentimiento informado autoriza a una persona a participar en un estudio, así como también permitió que la información recolectada durante dicho estudio, pudo ser utilizada por el o los investigadores del proyecto en la elaboración de análisis y comunicación de esos resultados (54). (ANEXO 4)

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

TABLA 1 DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO 2020.

Sexo	N°	%
Masculino	0	0,0
Femenino	50	100,0
Total	50	100,0
Grado de Instrucción de la gestante	N°	%
Sin nivel de instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	0	0,0
Secundaria completa/incompleta	20	40,0
Superior completa/incompleta	8	16,0
Superior no universitaria completa/incompleta	22	44,0
total	50	100,0
Ingreso económico del jefe de la familia (soles)	N°	%
Menor de s/. 750.00	0	0,0
De s/.750.00 a s/.1000.00	0	0,0
De s/.1001.00 a s/.1400.00	41	82,0
De s/.1401.00 a s/.1800.00	7	14,0
De s/.1801.00 a mas	2	4,0
Total	50	100,0
Ocupación	N°	%
Trabajador estable	23	46,0
Eventual	16	32,0
Sin ocupación	11	22,0
Jubilado	0	0,0
Estudiante	0	0,0
total	50	100,0

Fuente: Cuestionario elaborado por la Dra: Adriana Vélchez Reyes, Directora de la línea de investigación de los determinantes en Gestantes que acuden al Consultorio Ginecológico O&B Gyn, Trujillo – 2020.

I. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

GRAFICOS DE LA TABLA N° 01

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO-2020



Figura: tabla n° 1

GRÁFICO N°2

GRAFICO SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO-2020

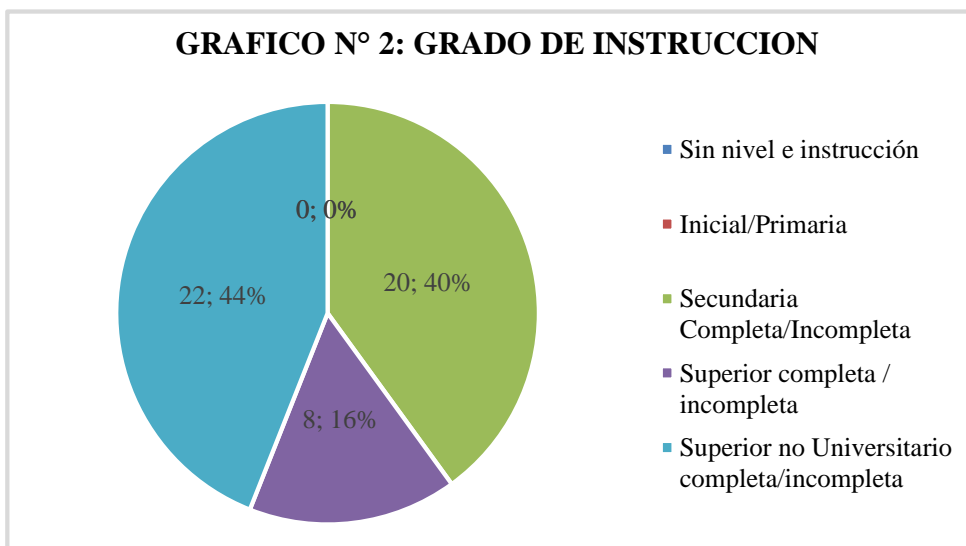


Figura: tabla n° 1

GRÁFICO N°3

GRÁFICO SEGÚN INGRESO ECONÓMICO DEL JEFE DE LA FAMILIA DE LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO-2020

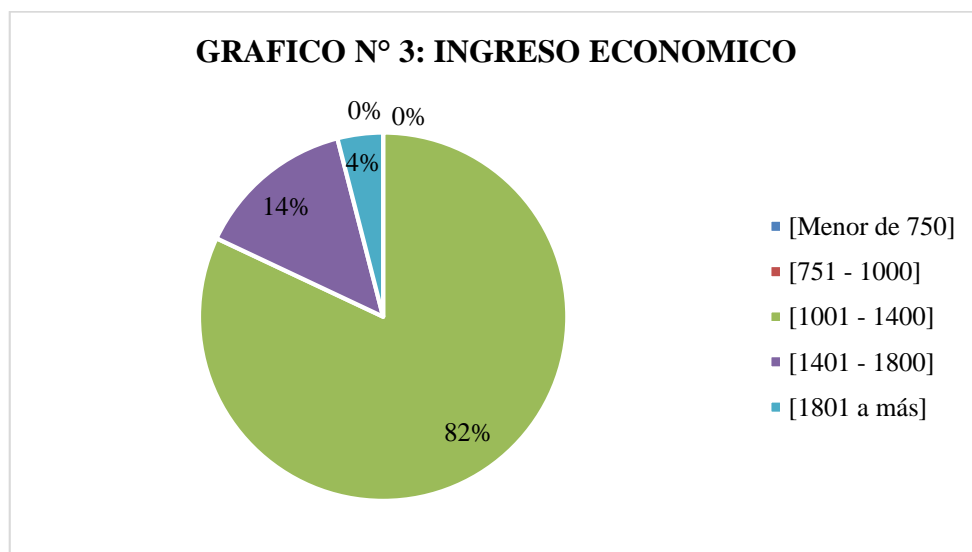


Figura: tabla n° 1

GRÁFICO N°4

GRÁFICO SEGÚN OCUPACIÓN DE LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO-2020

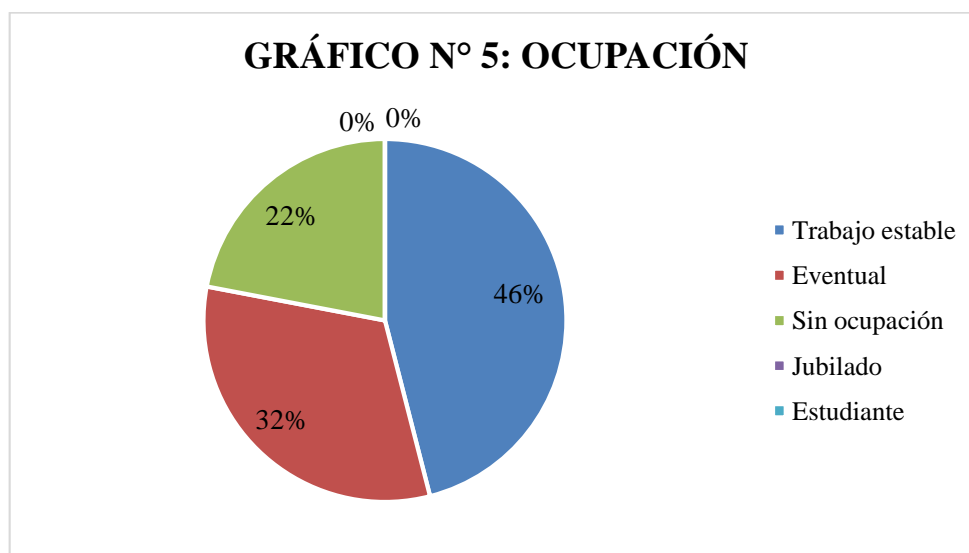


Figura: tabla n° 1

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA

TABLA 2 DETERMINANTES DE LA SALUD EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO 2020.

Tipo de vivienda	N°	%
Vivienda unifamiliar	45	90,0
Vivienda multifamiliar	5	10,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
otros	0	0,0
Total	50	100,0
Tenencia	N°	%
Alquiler	0	0,0
Cuidador/alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	12	24,0
Propia	38	76,0
Total	50	100,0
Material de piso	N°	%
Tierra	0	0,0
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	50	100,0
Laminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
Total	50	100,0
Material del techo	N°	%
Madera y estera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble, ladrillo y cemento	50	100,0
Eternit	0	0,0
Total	50	100,0
Material de las paredes	N°	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble, ladrillo y cemento	50	100,0
Total	50	100,0
N° de personas que duermen en una habitación	N°	%
4 a más miembros	0	0,0
2 a 3 miembros	0	0,0
independiente	50	100,0

Total	50	100,0
Abastecimiento de agua	N°	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red publica	0	0,0
Conexión domiciliaria	50	100,0
Total	50	100,0
Eliminación de excretas	N°	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño publico	0	0,0
Baño propio	50	100,0
Otros	0	0,0
Total	50	100,0
Combustible para cocinar	N°	%
Gas, electricidad	50	100,0
Leña, carbón	0	0,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	50	100,0
Energía eléctrica	N°	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	50	100,0
Vela	0	0,0
Total	50	100,0
Disposición de basura	N°	%
A campo libre	0	0,0
Al rio	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	50	100,0
Total	50	100,0
Frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa	N°	%
Diariamente	50	100,0
Todas las semanas pero no diariamente	0	0,0
Al menos 2 veces por semana	0	0,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0,0
Total	50	100,0

Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N°	%
Carro recolector	50	100,0
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero	0	0,0
Otros	0	0,0
total	50	100,0

Fuente: Cuestionario elaborado por la Dra: Adriana Vélchez Reyes, Directora de la línea de investigación de los determinantes en Gestantes que acuden al Consultorio Ginecológico O&B Gyn, Trujillo – 2020.

GRÁFICOS DE LA TABLA N° 02

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

GRÁFICO N° 1

TIPO DE VIVIENDA DE LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO-2020

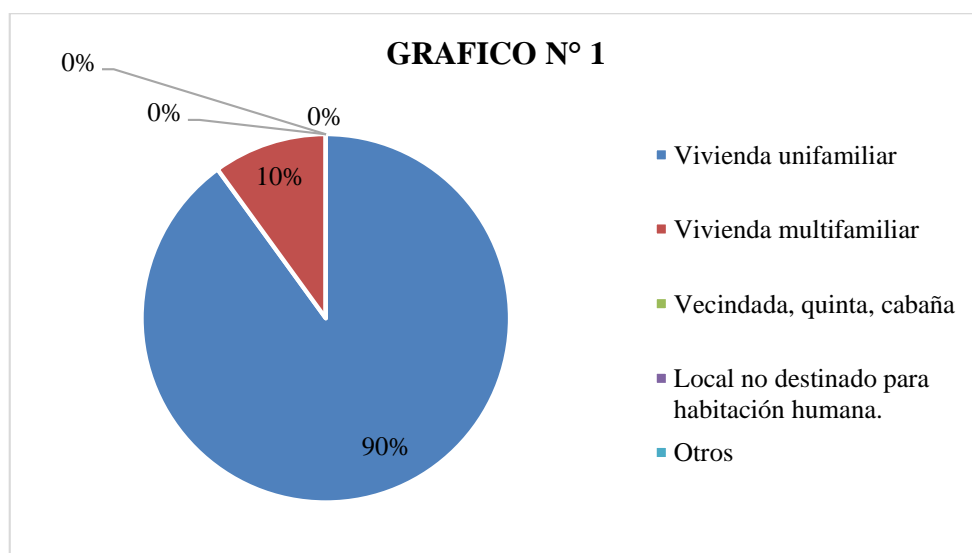


Figura: tabla n° 2

GRÁFICO N° 2

TENENCIA DE LAS VIVIENDAS DE LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO-2020

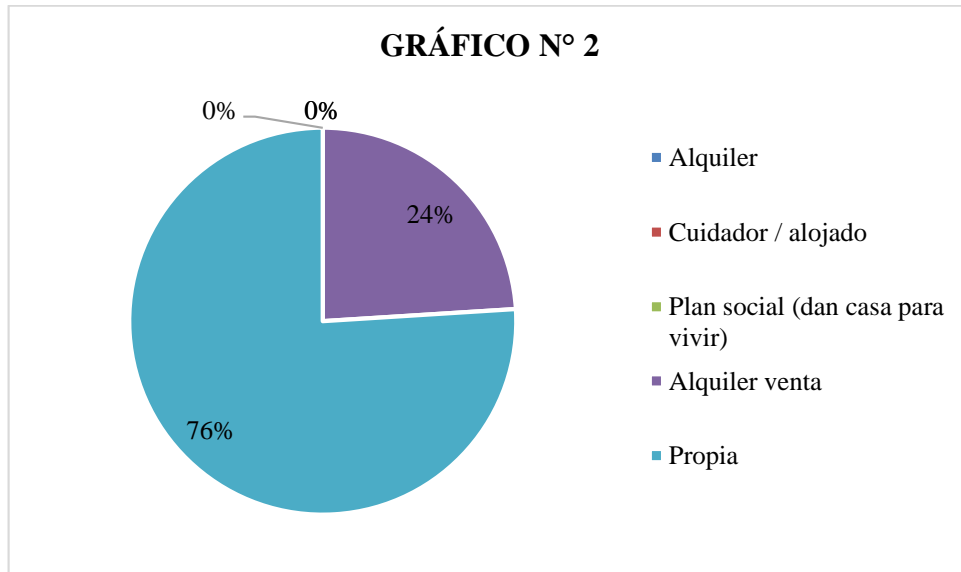


Figura: tabla n° 2

GRÁFICO N° 3

MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO-2020

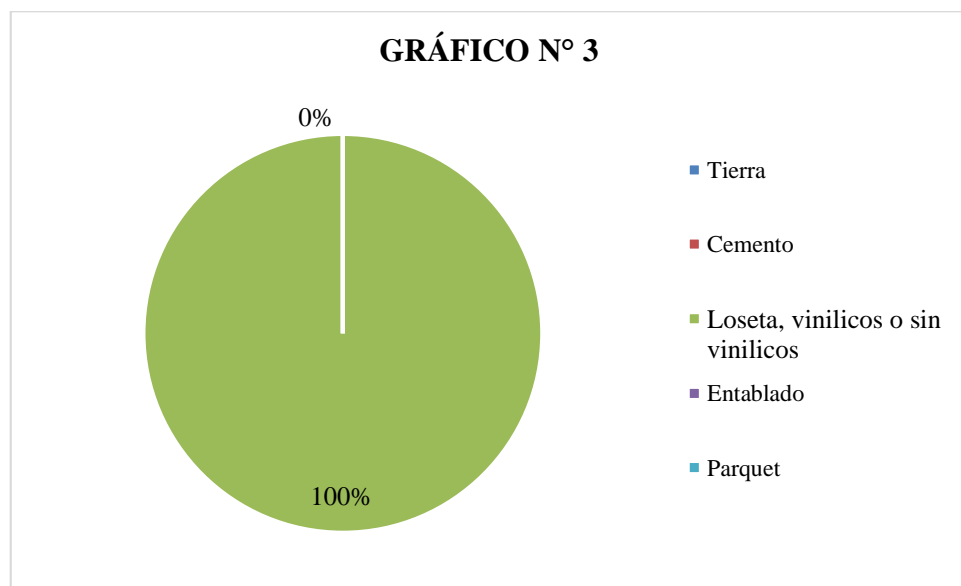


Figura: tabla n° 2

GRÁFICO N° 4
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO-2020

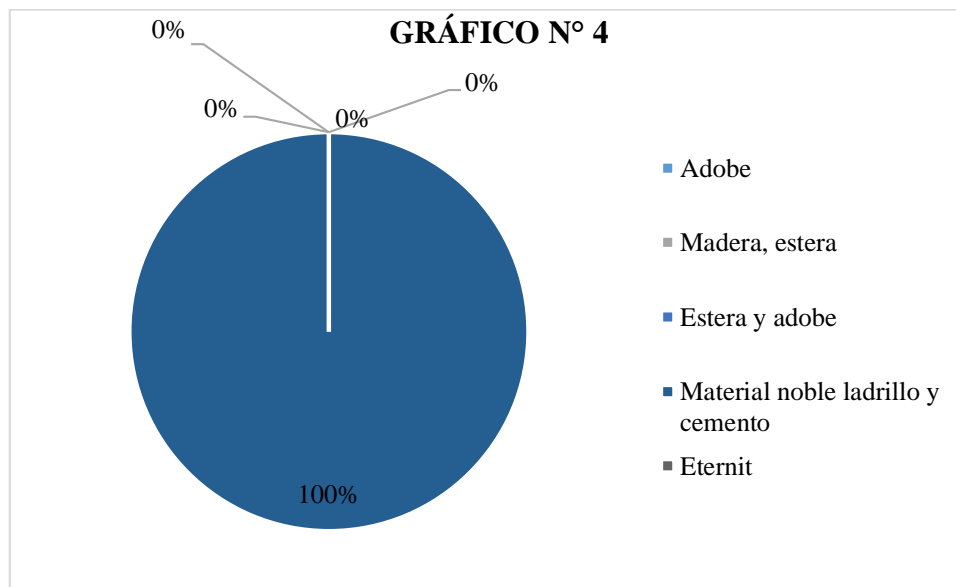


Figura: tabla n° 2

GRÁFICO N° 5
MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO-2020

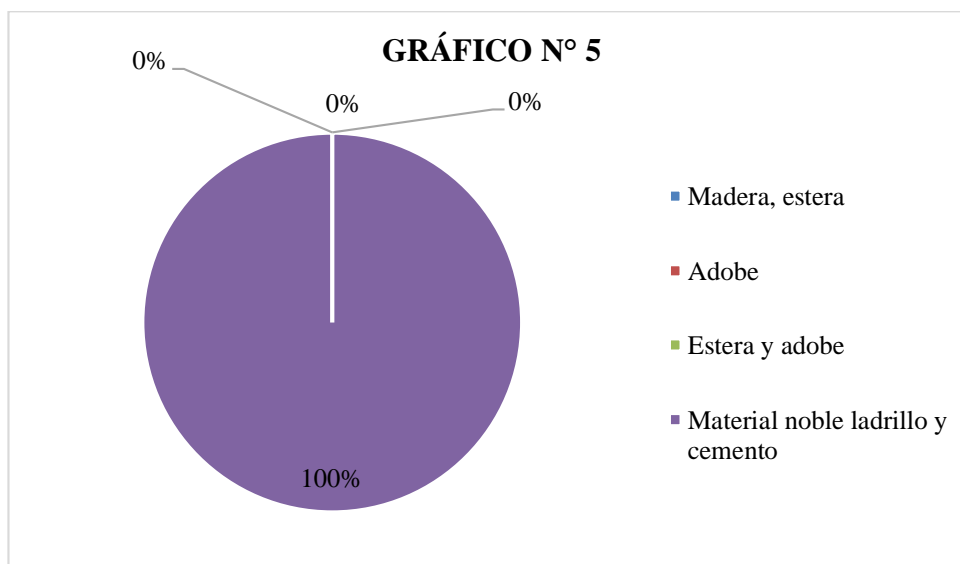


Figura: tabla n° 2

GRÁFICO N° 6

PERSONAS QUE DUERMEN EN LA HABITACIÓN DE LA VIVIENDA DE LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO-2020

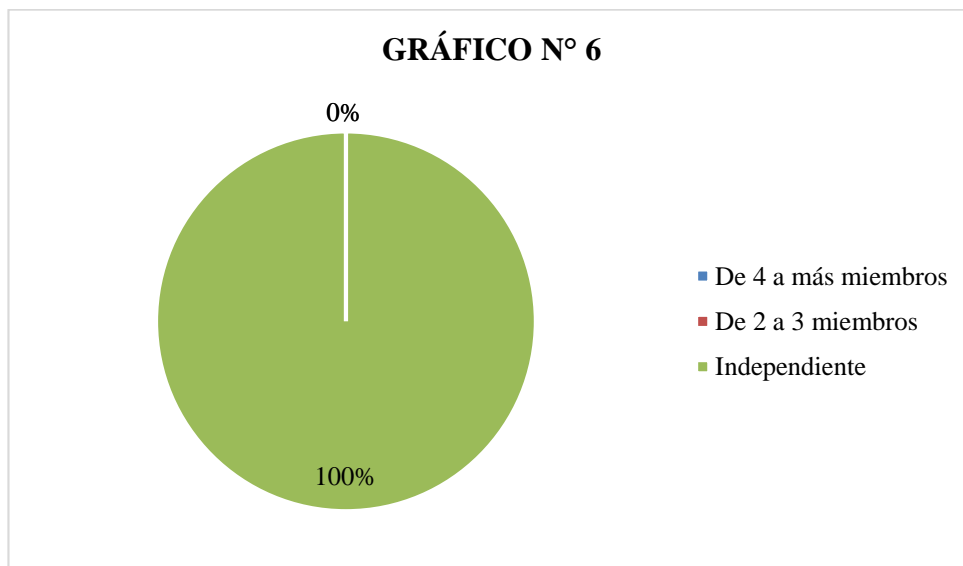


Figura: tabla n° 2

GRÁFICO N° 7

ABASTECIMIENTO DEL AGUA DE LA VIVIENDA DE LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO-2020

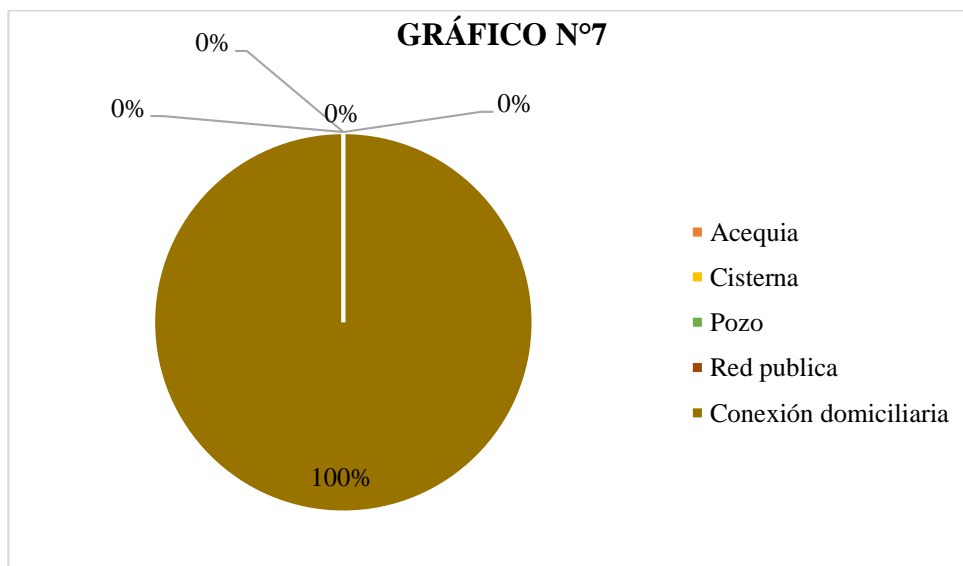


Figura: tabla n° 2

GRÁFICO N° 8

ELIMINACION DE LAS EXCRETAS DE LA VIVIENDA DE LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO-2020

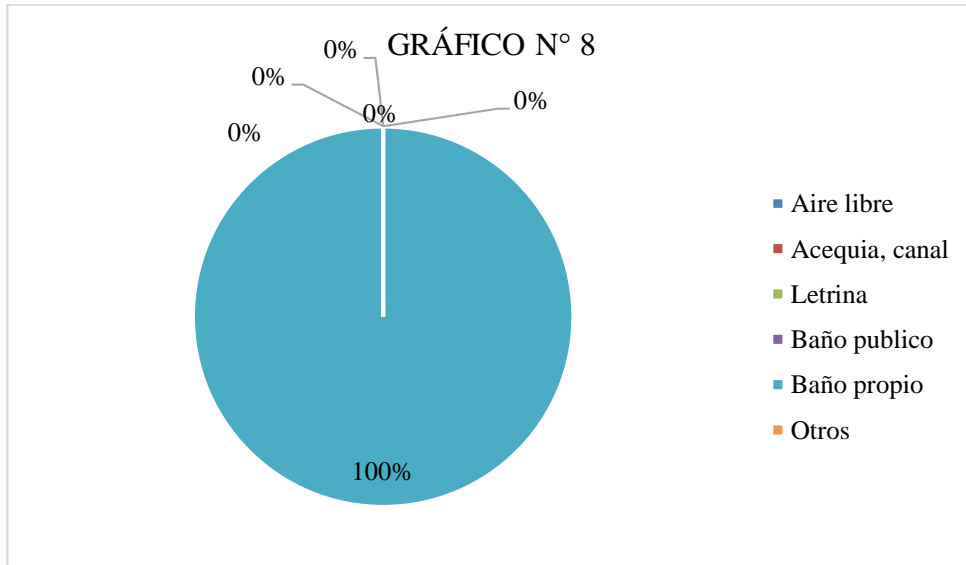


Figura: tabla n° 2

GRÁFICO N° 9

COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LA VIVIENDA DE LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO-2020

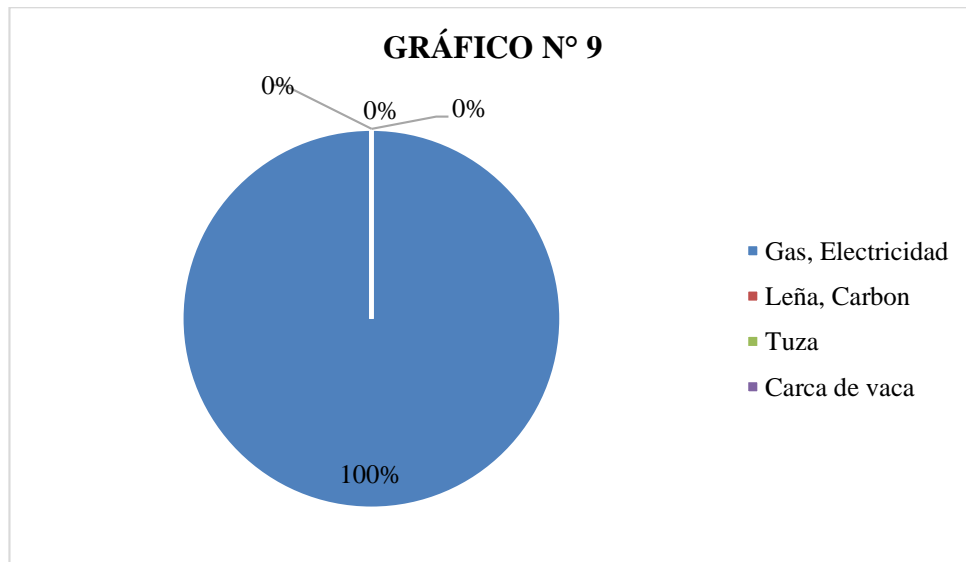


Figura: tabla n° 2

GRÁFICO N° 10

ENERGÍA ELÉCTRICA DE LA VIVIENDA DE LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO-2020

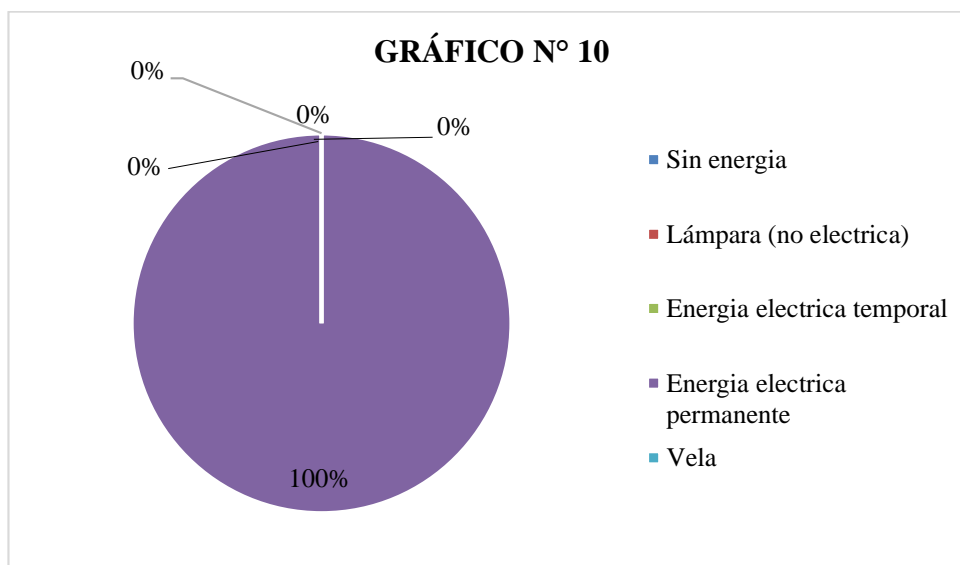


Figura: tabla n° 2

GRÁFICO N° 11

DISPPOSICIÓN DE LA BASURA DE LA VIVIENDA DE LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO-2020

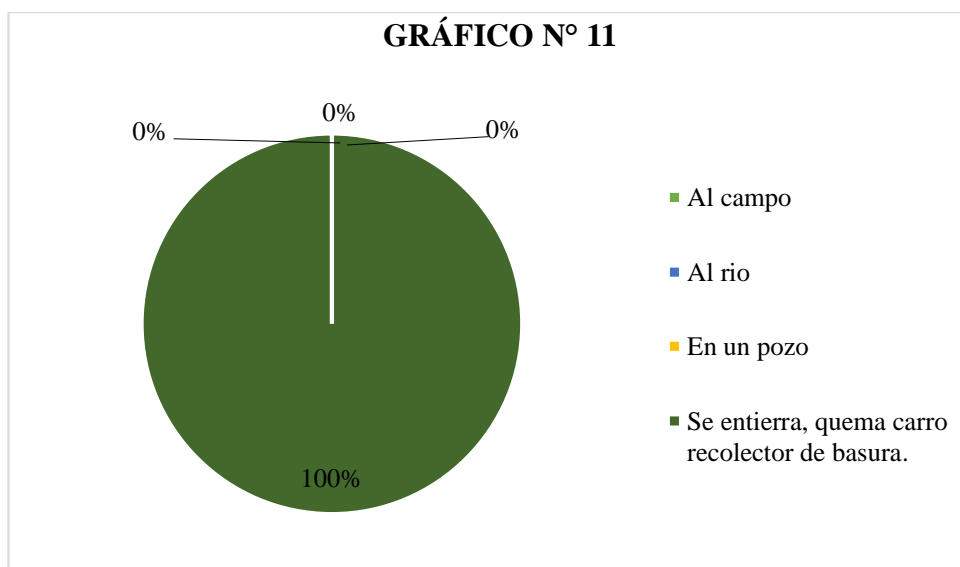


Figura: tabla n° 2

GRÁFICO N° 12

FRECUENCIA QUE EL CARRO RECOLECTOR PASA POR LA VIVIENDA DE LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO-2020

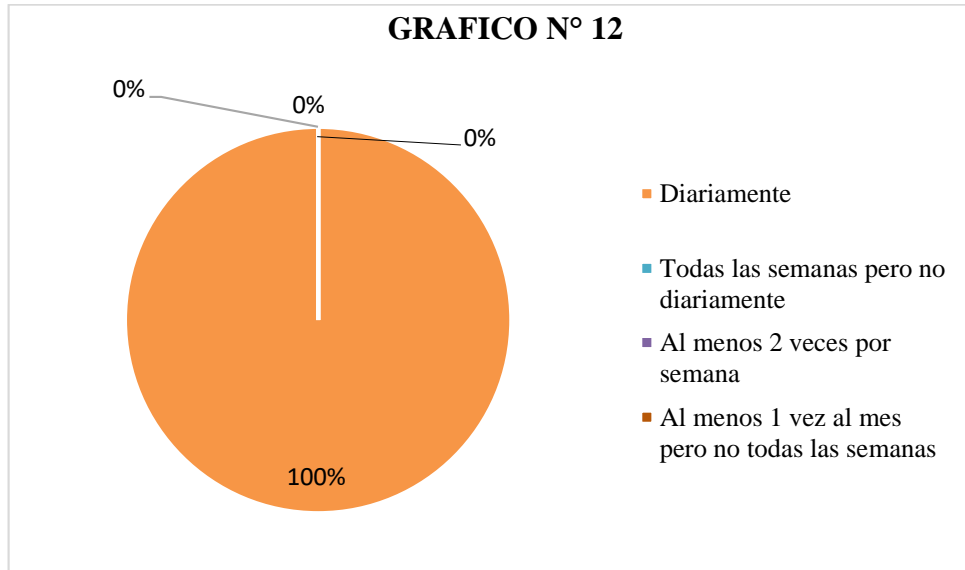


Figura: tabla n° 2

GRÁFICO N° 13

SUELE ELIMINAR LA BASURA DE LA VIVIENDA DE LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO-2020

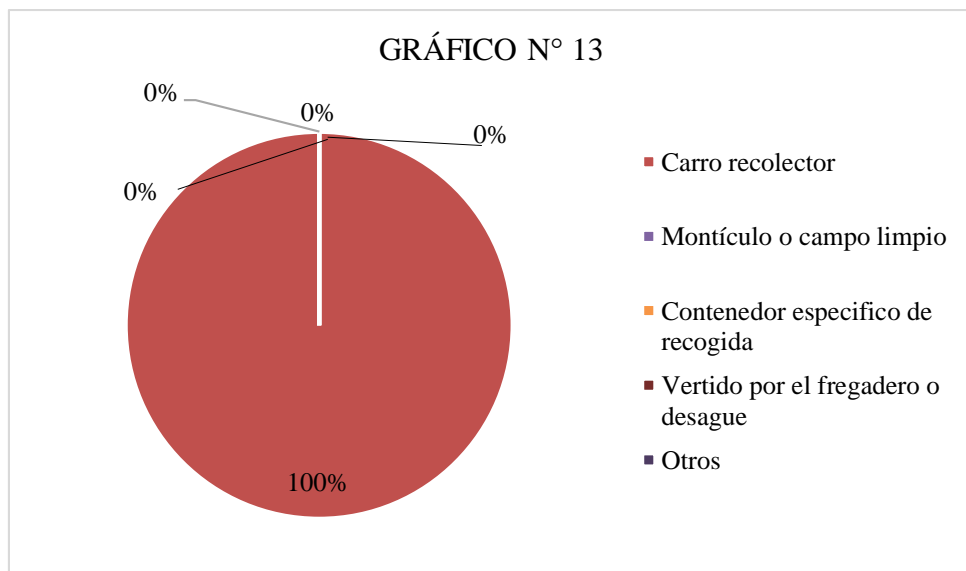


Figura: tabla n° 2

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3. DETERMINANTES DE LA SALUD EN LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO–2020

Fuma actualmente	N°	%
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	0	0,0
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	7	14,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	43	86,0
Total	50	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	N°	%
Diario	0	0,0
Dos o tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	0	0,0
Una vez al mes	0	0,0
Ocasionalmente	0	0,0
No consumo	50	100,0
total	50	100,0
N° de horas que duermes	N°	%
De 6 a 8 horas	50	100,0
De 8 a 10 horas	0	0,0
De 10 a 12 horas	0	0,0
Total	50	100,0
Frecuencia con que se baña	N°	%
Diariamente	50	100,0
4 veces a la semana	0	0,0
No se baña	0	0,0
Total	50	100,0
Se realiza algún examen médico periódicamente, en un establecimiento de salud	N°	%
Si	50	100,0
No	0	0,0
Total	50	100,0
Actividad física que realiza en su tiempo libre	N°	%
Caminar	0	0,0
Deporte	0	0,0
Gimnasia	0	0,0
No realizo	50	100,0
Total	50	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos	N	%
Caminar	50	100,0
Gimnasia	0	0,0
Juegos con poco esfuerzo	0	0,0
Correr	0	0,0
Deporte	0	0,0
Ninguna	0	0,0
Total	50	100,0

GRÁFICOS SEGÚN ESTILOS DE VIDA DE LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO-2020

GRÁFICO N° 1

CONDICION DE FUMAR DE LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO-2020

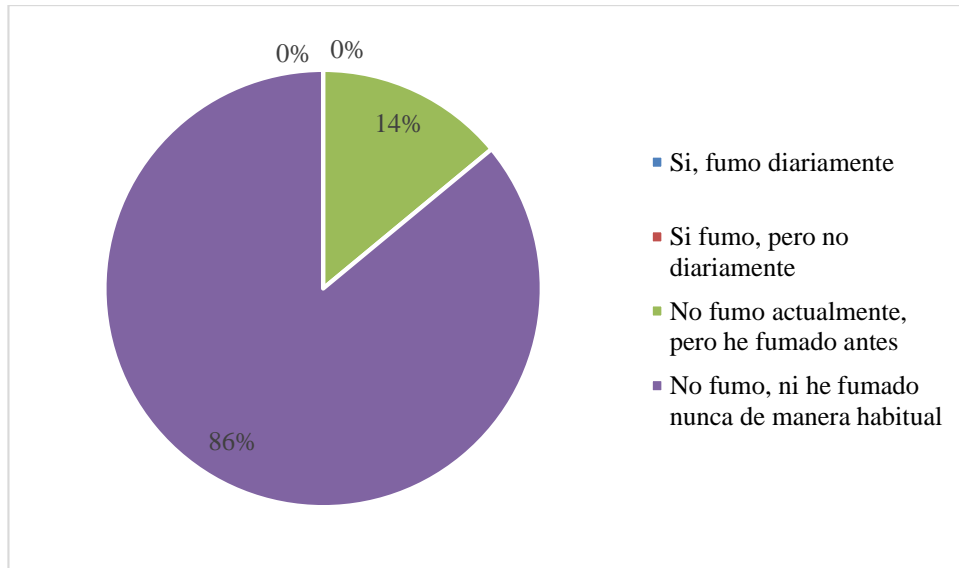


Figura: tabla n° 3

GRÁFICO N° 2

CONDICION DE BEBER DE LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO-2020

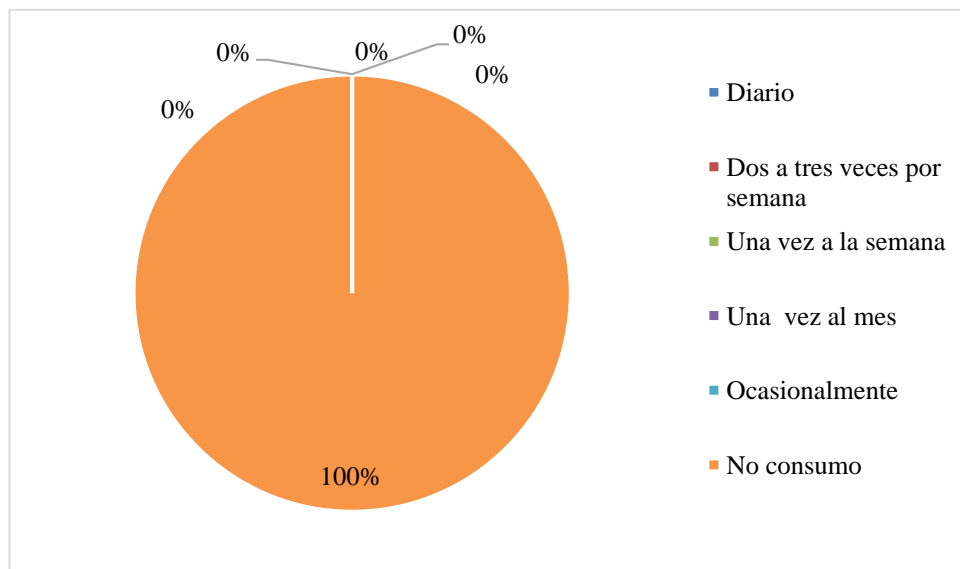


Figura: tabla n° 3

GRÁFICO N° 3

CONDICION HORAS DE DORMIR DE LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO-2020

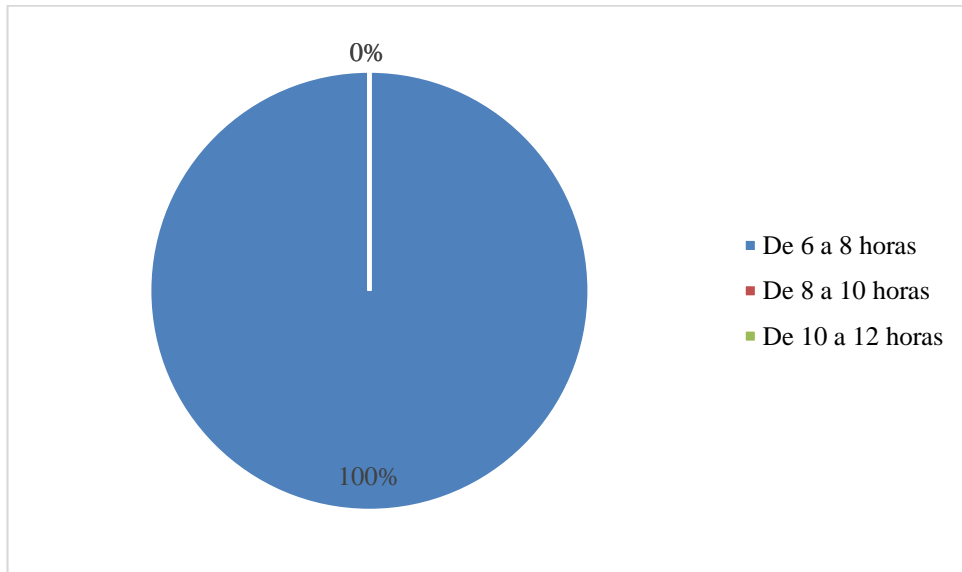


Figura: tabla n° 3

GRÁFICO N° 4

CONDICION FRECUENCIA DE BAÑARSE DE LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO-2020

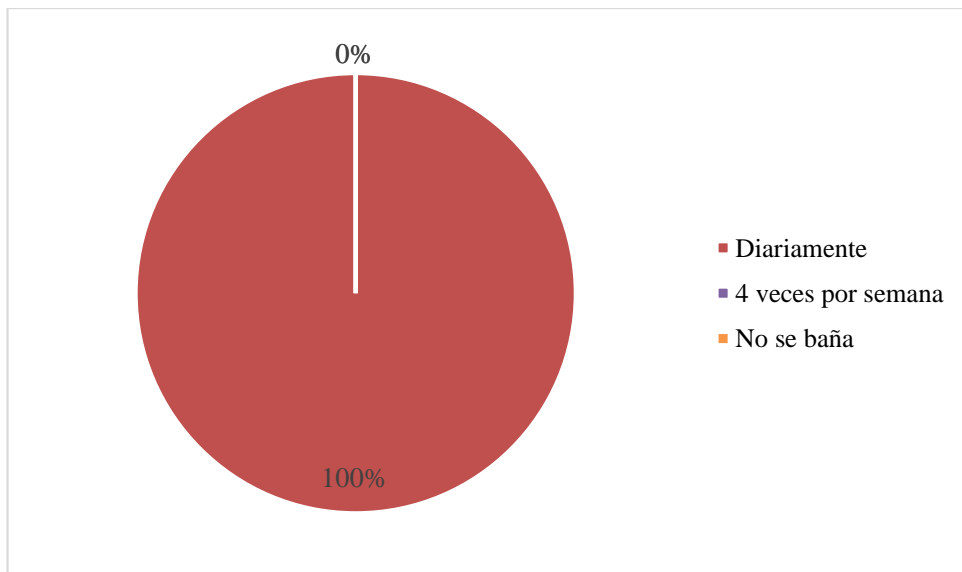


Figura: tabla n° 3

GRÁFICO N° 5

CONDICIÓN DE REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS EN ALGÚN ESTABLECIEMITNO DE SALUD DE LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO-2020

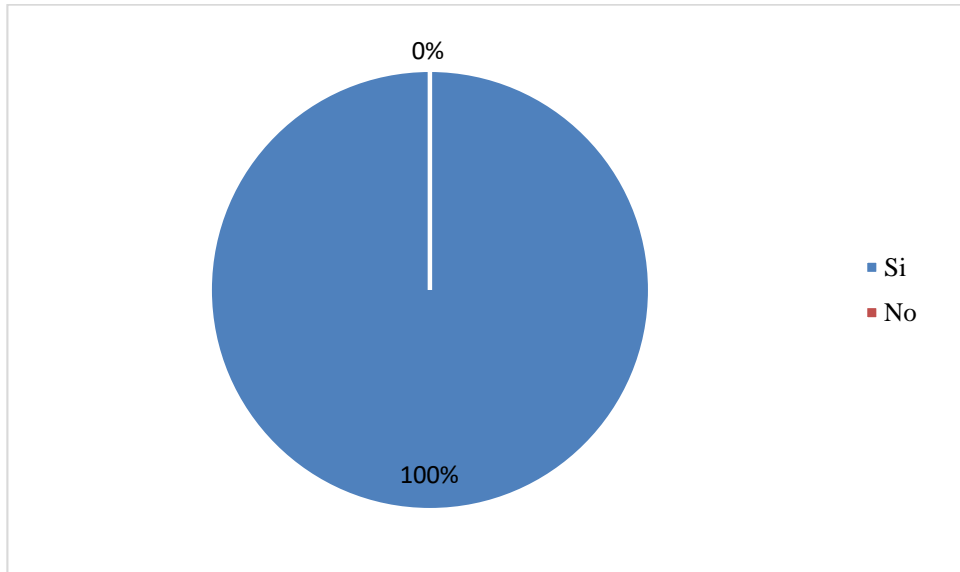


Figura: tabla n° 3

GRÁFICO N° 6

ACTIVIDAD QUE REALIZASALUD LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO-2020

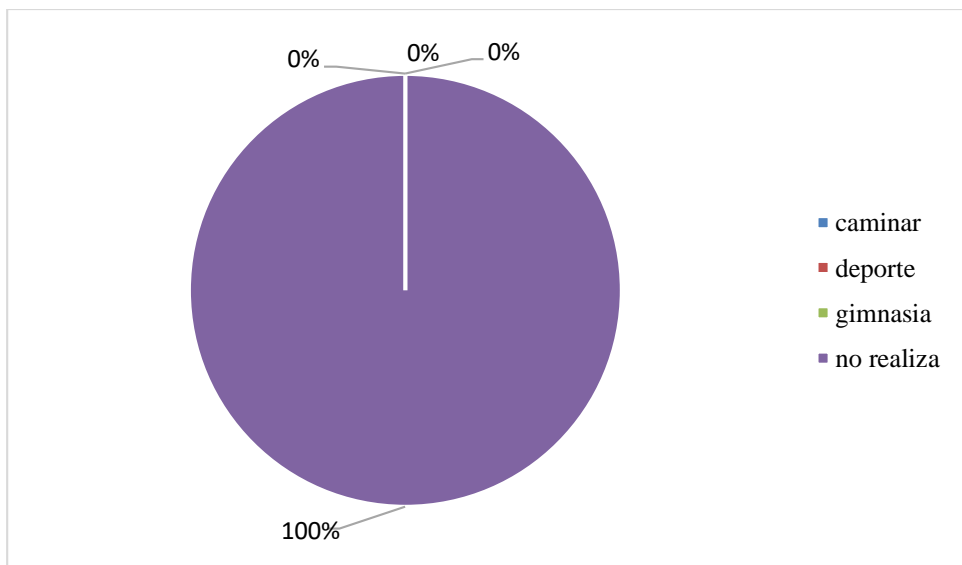


Figura: tabla n° 3

GRÁFICO N° 7

CONDICIÓN DE ACTIVIDAD QUE REALIZA DIARIAMENTE POR 20 MIN, LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO-2020

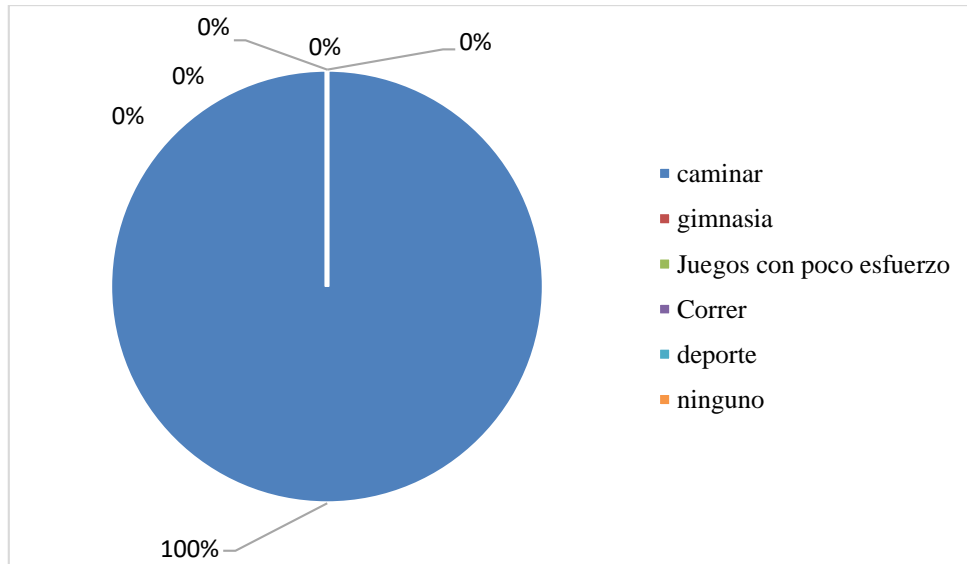
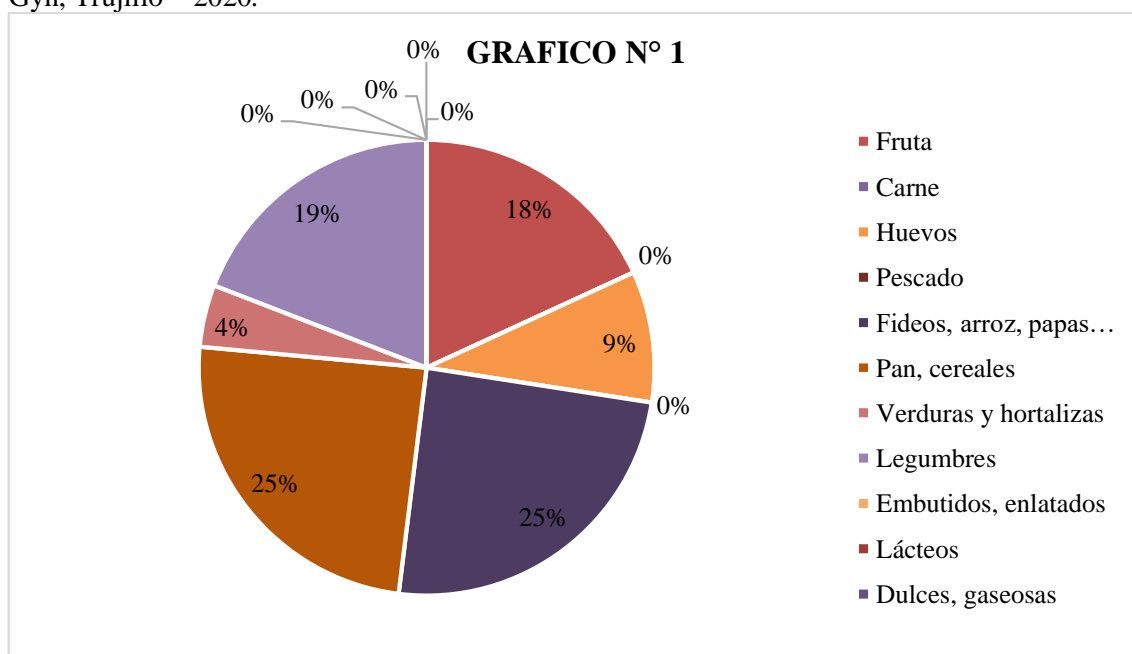


Figura: tabla n° 3

TABLA N° 3
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces		Menos de una vez a la semana		Nunca o casi nunca		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Fruta	37	74,0	13	26,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	50	100,0
Carne	0	0,0	41	82,0	9	18,0	0	0,0	0	0,0	50	100,0
Huevos	19	38,0	31	62,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	50	100,0
Pescado	0	0,0	0	0,0	50	100,0	0	0,0	0	0,0	50	100,0
Fideos, arroz, papas...	50	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	50	100,0
Pan, cereales	50	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	50	100,0
Verduras y hortalizas	9	18,0	41	82,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	50	100,0
Legumbres	39	78,0	11	22,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	50	100,0
Embutidos, enlatados	0	0,0	0	0,0	50	100,0	0	0,0	0	0,0	50	100,0
Lácteos	0	0,0	0	0,0	50	100,0	0	0,0	0	0,0	50	100,0
Dulces, gaseosas	0	0,0	0	0,0	0	0,0	50	100,0	0	0,0	50	100,0
Refrescos con azúcar	0	0,0	0	0,0	0	0,0	50	100,0	0	0,0	50	100,0
Frituras	0	0,0	0	0,0	50	100,0	0	0,0	0	0,0	50	100,0

Fuente: Cuestionario elaborado por la Dra: Adriana Vélchez Reyes, Directora de la línea de investigación de los determinantes en Gestantes que acuden al Consultorio Ginecológico O&B Gyn, Trujillo – 2020.



Fuente: tabla n° 3

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES

TABLA N° 4

DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO-2020

Institución de salud en la que se atendieron en estos 12 últimos meses	n°	%
Hospital	0	0,0
Centro de Salud	0	0,0
Puesto de Salud	0	0,0
Clínicas Particulares	50	100,0
Otros	0	0,0
Total	50	100,0
Considera Ud. Que el lugar donde le atendieron está cerca	n°	%
Muy cerca de su casa	22	17,0
Regular	81	62,0
Lejos	16	12,0
Muy lejos de su casa	11	8,0
No sabe	0	0,0
Total	50	100,0
Tipo de seguro	n°	%
ESSALUD	23	25,0
SIS-MINSA	20	45,0
Sanidad	0	0,0
Otros	7	30,0
Total	50	100,0
El tiempo que espero para que lo atendieran	n°	%
Muy largo	0	0,0
Largo	0	0,0
Regular	0	0,0
Corto	0	0,0
Muy corto	50	100,0
No sabe	0	0,0
Total	50	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud	n°	%
Muy buena	50	100,0
Buena	0	0,0

Regular	0	0,0
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	50	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa	n°	%
Si	11	45,0
No	39	55,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario elaborado por la Dra: Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación de los determinantes en Gestantes que acuden al Consultorio Ginecológico O&B Gyn, Trujillo – 2020.

TABLA N° 5

DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO–2020

Recibe algún apoyo social natural	n°	0
Familiares	12	24,0
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibe	38	69,0
Total	50	100,0
Recibe algún apoyo social organizado	n°	%
Organización de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para lo que trabaja	0	0,0
Institución de acogida	0	0,0
Organización de voluntariado	0	0,0
No recibe	50	100,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario elaborado por la Dra: Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación de los determinantes en Gestantes que acuden al Consultorio Ginecológico O&B Gyn, Trujillo – 2020

TABLA N° 6

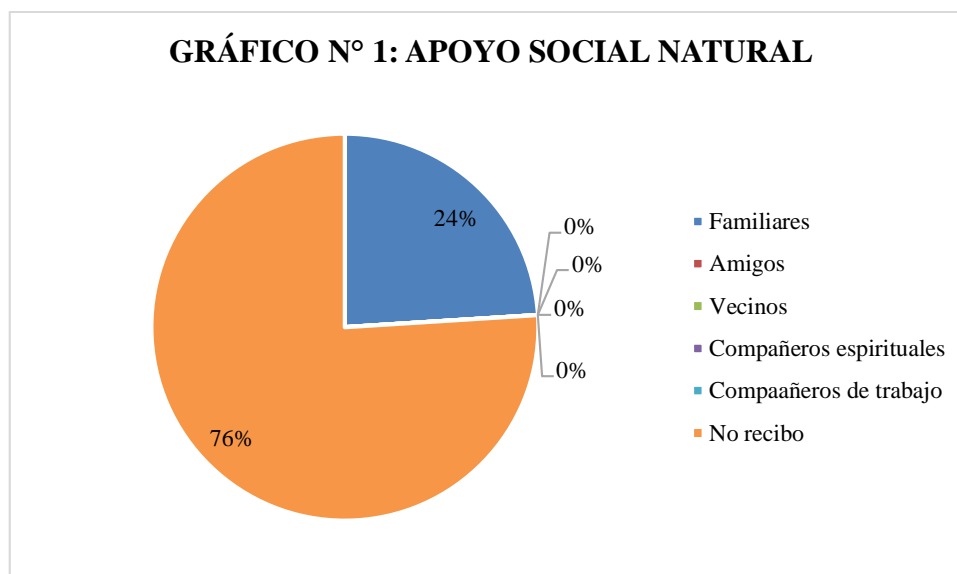
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO-2020

Recibe algún apoyo social de organizaciones:	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Pensión 65	0	0,0	50	100,0	50	100,0
Comedor popular	0	0,0	50	100,0	50	100,0
Vaso de leche	0	0,0	50	100,0	50	100,0
otros	0	0,0	50	100,0	50	100,0

Fuente: Cuestionario elaborado por la Dra: Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación de los determinantes en Gestantes que acuden al Consultorio Ginecológico O&B Gyn, Trujillo – 2020

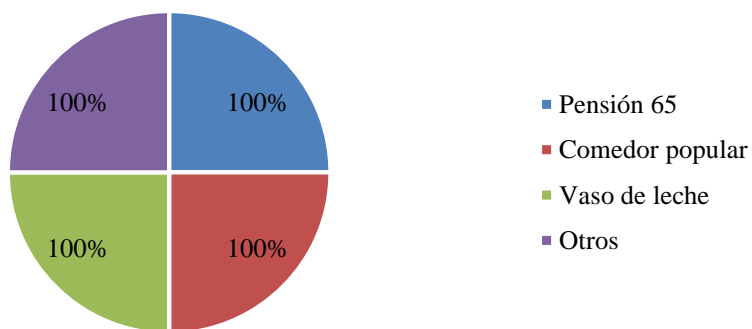
GRÁFICOS DE LA TABLA 4, 5, 6

DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO-2020



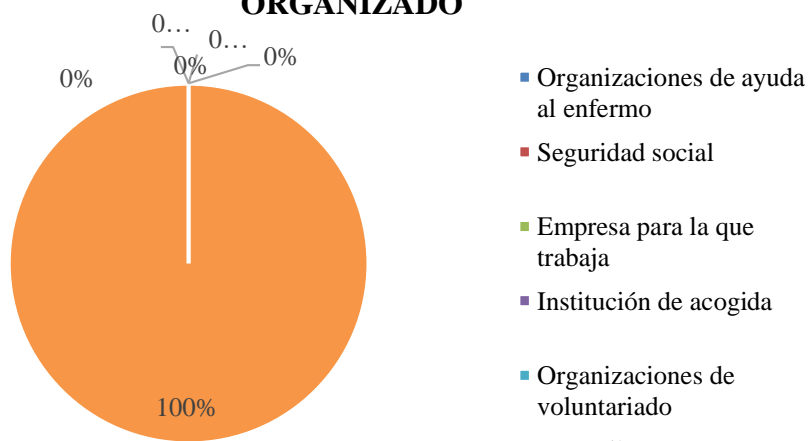
Fuente: tabla n°5

GRÁFICO N° 2: RECIBE APOYO (PENSION 65, COMEDOR POPULAR, VASO DE LECHE) SI 0% no 100%



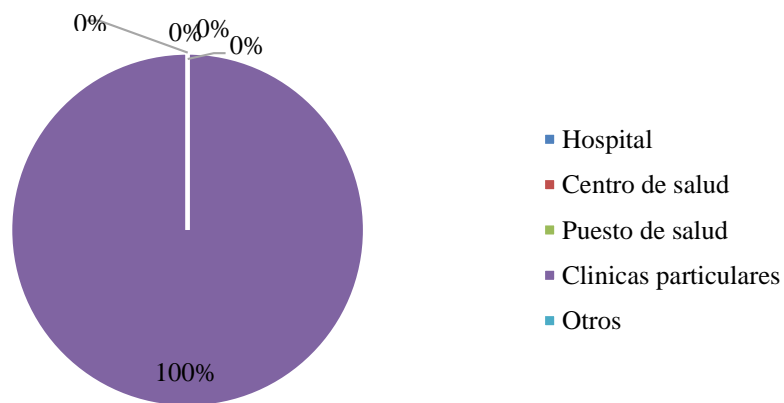
Fuente: tabla n°6

GRÁFICO N°3 RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO



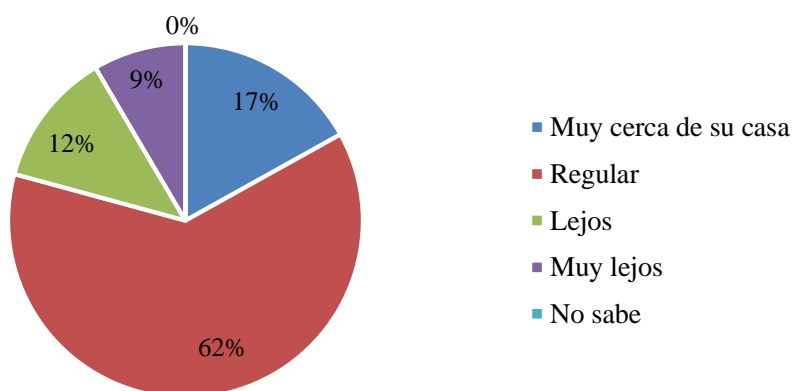
Fuente: tabla n°5

GRAFICO N° 4 ATENCIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD



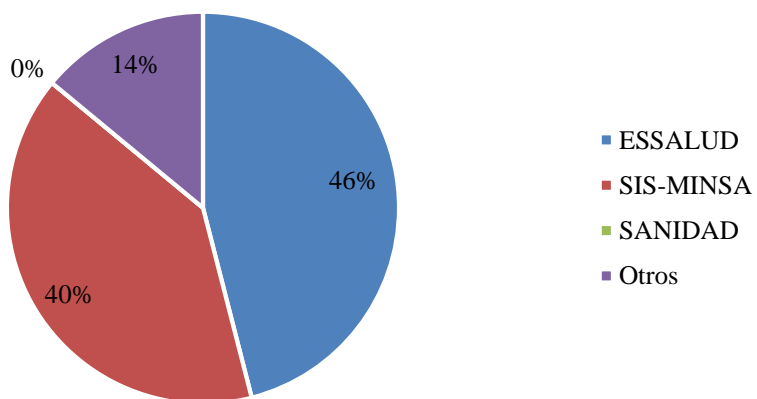
Fuente: tabla n°4

GRAFICO N° 5 DISTANCIA ENTRE EL ESTABLECIMIENTO



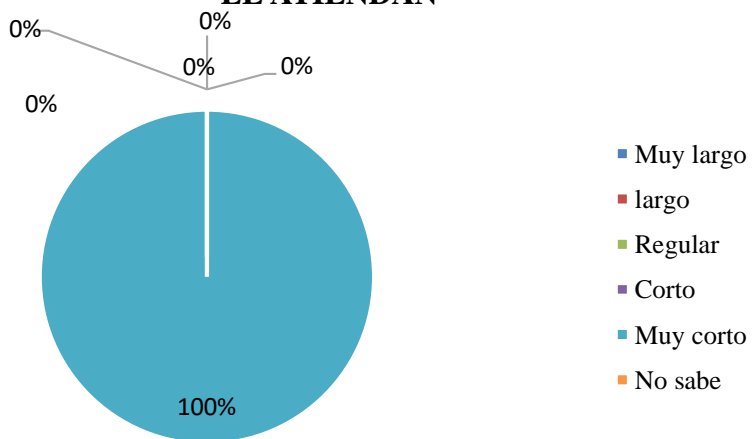
Fuente: tabla n°4

GRÁFICO N° 6: TIPO DE SEGURO



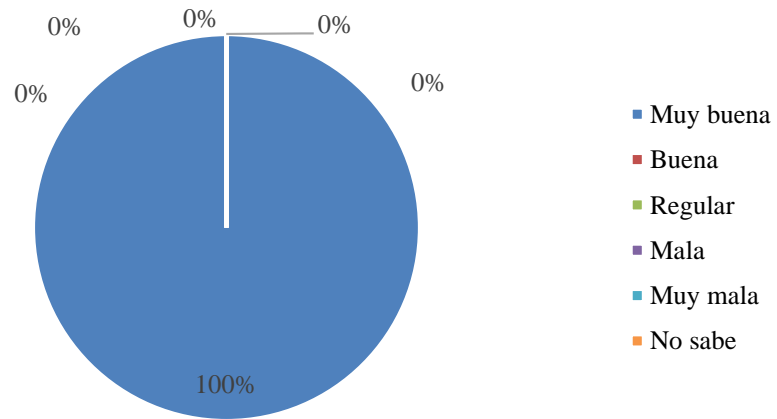
Fuente: tabla n°4

GRAFICO N° 7: TIEMPO DE ESPERA PARA QUE LE ATIENDAN



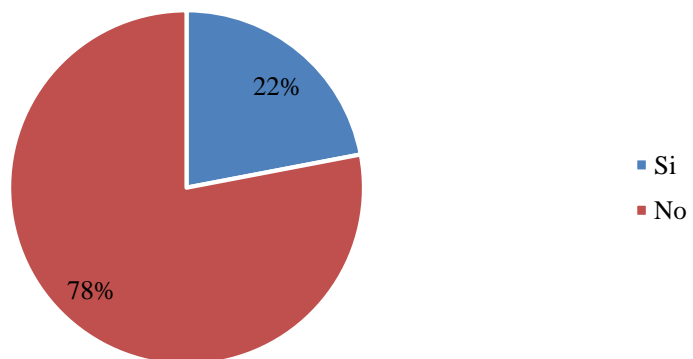
Fuente: tabla n°4

GRAFICO N° 8: MEDICIÓN DE CALIDAD



Fuente: tabla n°4

GRAFICO N° 9: PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE CASA



Fuente: tabla n°4

5.2. Análisis de Resultados:

TABLA 1:

Del 100% (50) de las Gestantes Adultas que acudieron al Consultorio Ginecológico O&B Gyn – Trujillo, el 82% (41) tienen un ingreso económico de 1001 a 1400 soles, 46% (23) ocupación trabajadora estable y el 44% (22) tienen grado de instrucción superior no universitaria completa/incompleta.

Los resultados obtenidos vemos que la mayoría de gestantes cuentan con un ingreso económico moderado que es de 1001 a 1400 soles, por la cual pueden solventar algunas de sus necesidades.

Estudios realizados por Rodríguez S, De la Cruz J, (57). En su Investigación sobre factores Biosocioeconómico de Las Gestantes con un ingreso económico medio en este caso mayor de 1000 soles tienen un nivel de satisfacción para poder realizar sus controles de manera particular, la cual se relaciona con el grado de instrucción que es de superior completa/incompleta y con ocupación laboral estable, se relaciona ya que teniendo un nivel educativo superior podemos tener un trabajo estable y así llegar a obtener un sueldo moderado, en la cual se puede satisfacer algunas necesidades de salud, en este caso los controles prenatales de manera particular y así poder llevar un control sano tanto para la mamá como para el bebé.

Estos resultados son similares a lo obtenido por Corchuelo J, (58). En su investigación sobre factores biosocioeconómico de las Gestantes Adultas, el 63.9% tienen grado de instrucción superior completa/incompleta y 52.6% un ingreso económico mayor de 1000

soles. Se tiene como resultado que teniendo un nivel educativo superior favorece en los conocimientos de las gestantes para optar por buenos hábitos relacionado con estilos de vida y prácticas de higiene.

La importancia del nivel educativo en las gestantes intuye que la vida va a cambiar desde el momento del embarazo, parto, postparto y la lactancia materna, y para un nivel de conocimiento sobre las etapas del embarazo, se debe evaluar mucho el conocimiento de la gestante, por ende, se relaciona con el nivel de educación de las madres, porque un nivel abierto trae aceptación, en cambio un nivel de educación bajo conlleva a creencias y culturas antiguas y cerradas.

Estudios similares por Plasencia M, (59). En su investigación determinantes biosocioeconómico, obtiene que el 83.2% de gestantes tiene grado de instrucción superior, esto toma el resultado que tienen un grado de información mayor que se consigna para su cuidado de salud y llevar una vida sana, la persona con conocimiento se alinea aun estatus de nivel superior para su autocuidado tanto personal, nutricional y sobre todo llevar una vida de más saludable ya que tienen el conocimiento de que cosa le puede ocasionar déficit.

De tal manera se deduce que la educación ayuda a las mujeres para la maternidad, ya que tradicionalmente se hacía de manera informal, hoy en día las gestantes adultas con un nivel educativo superior deciden cuantos hijos tener y mediante su trabajo son conscientes de la necesidad que pueden tener para solventar los gastos de maternidad, ellas mismas se facilitan su embarazo teniendo conocimiento de estrategias sobre un adecuado momento emocional de gestación hasta llegar al parto. (60)

Los resultados que difieren por Pasos A, (61). En su investigación Factores socioeconómica de las gestantes adulta y adolescentes, el 100% son Gestantes menores de edad, a comparación con mi investigación que son gestantes adultas, 66.15% con nivel de instrucción secundaria incompleta, 60.25% trabajo eventual.

Al comparar los resultados con la variable, se puede ver que se difieren ya que la mayoría del porcentaje son adolescentes con un nivel educativo inferior en este caso solo secundaria incompleta, en la cual puede afectar con las necesidades de solventar su etapa de embarazo y estilos de vida. Un embarazo en una mujer adulta puede ser más saludable que de una madre adolescente, porque la mujer adulta viene trayendo consigo 1 a 2 hijos más, por la cual ya tiene conocimiento de los cuidados durante la maternidad hasta el parto, en cambio una adolescente está en su etapa de descubrir el mundo y de aprendizaje que por el miedo y temor ocultan su estado, sin saber las consecuencias que puede traer, como riesgo de embarazo, anemia, obesidad, es por ello que se plantea propuestas de planificación familiar a adolescentes para mejor conocimiento y llevar una vida sin tropiezos.

Según estudios por la OMS, el embarazo es una etapa satisfactoria emocionalmente para las gestantes, pero en el caso de gestantes menores de edad conlleva una preocupación bastante mayor, ya que se tiene como consecuencia no terminar su grado educativo y la mayoría se queda con secundaria completa/incompleta. Actualmente la Organización Mundial de la Salud está trabajando para disminuir el porcentaje de embarazo en adolescentes y aumentar la educación en todos los sentidos y llegar a

tener un mayor porcentaje de profesional con trabajo seguro. El contexto es complicado, porque las cuestiones culturales influyen en el comportamiento sexual, es por ello que se está trabajando en brindar educación sexual en todos los centros de estudios. (62)

Los determinantes biosocioeconómico (ocupación, grado de instrucción e ingreso económico), son variables que puede actuar de manera desfavorable si presentamos valores bajos ya que se llega a la conclusión que por falta de educación y conocimientos se conlleva a una vida liberal sin tener conciencia de las consecuencias que puede traer en este caso no llegar a culminar el nivel educativo como se espera y por consecuencia no tener un trabajo estable o con un ingreso económico en que se pueda al menos satisfacer sus primeras necesidades como: vivienda, salud, accesibilidad alimentaria y más.

De tal motivo se cabe mencionar que, para mejorar el ingreso económico, se debe inculcar e instruir a la persona, primero sobre la educación, a raíz de ello se empieza a conocer sobre las necesidades que una persona presenta y buscar ideas para un mejor desarrollo, lo bueno sería realizar campañas de motivación sobre la importancia de la educación tanto para las gestantes como para la población entera, y así incentivar a un mejor manejo económico para el hogar.

TABLA 2:

De 100% (50) de las Gestantes Adultas que acudieron al Consultorio Ginecológico O&B Gyn – Trujillo, en su totalidad el 100% tienen su vivienda de material, noble, ladrillo, cemento, n° de personas que duermen en una habitación es independiente, abastecimiento de agua

conexión domiciliaria, baño propio, combustible para cocinar de gas, energía eléctrica permanente, disposición de basura carro recolector y el 38% tienen tenencia propia de vivienda.

Estudio realizado por el Ministerio de Salud, el estado peruano involucra dentro de sus prioridades para la reducción de la mortalidad materna el abastecimiento sanitario, y de vivienda, ya que para poder evitar complicaciones a futuro tenemos que tener una calidad de vida adecuada y esto comienza en el hogar, mediante la higiene lo primero que se necesita es el agua, desagüe, desechos de basura para evitar contaminar el medio en donde se habita.

El ministerio de Salud pone como base fundamental una aceptación de comodidad de primeras necesidades para las gestantes, teniendo como resultados bajo porcentaje de complicaciones futuras en gestantes. (63)

Estos resultados se asimilan a la investigación de Silberman M, (64). En su estudio Determinantes Sociales de la Salud en las usuarias Gestantes atendidas en el Distrito Federal, en donde en su totalidad de Gestantes 100% cuentan con las necesidades básicas de vivienda, como material de vivienda noble, ladrillos, agua fija, energía de luz permanente, gas combustible por cañería fija y 26% vivienda propia, en primer lugar se observa que no hay presencia de necesidades en las viviendas de las gestantes ya que cuenta con todo lo básico para poder vivir sin necesidad de una ayuda extra, en segundo lugar se llega a la conclusión que siendo gestantes adultas, tienen un nivel de pensamiento a futuro en cuanto saber satisfacer sus necesidades.

Tener una vivienda adecuada para vivir, ayuda a tener una vida mucho más saludable, ayuda en el autocuidado, higiene y también por el lado nutricional.

También se asimilan a la investigación de Montoya V, (65). En su estudio Determinantes Sociales, Demográficos, familiares y económicos relacionados con las gestantes Adultas y Adolescentes del Área Urbana con el área rural, en su totalidad 100% cuentan con las necesidades básicas como agua, luz desagüe, en cuanto al material de vivienda es de ladrillos y el 50% vivienda tenencia propia, habitación independiente, las gestantes que participaron de la encuesta se muestra una diferencia en cuanto a la tenencia de vivienda las adultas la mayoría es propia a comparación de las gestantes menores que es alquilada o de sus padres, cabe resaltar que su nivel de satisfacción en sus necesidades básicas de vivienda es favorable ya que cuentan con todo lo necesario.

Los resultados que difieren por Espinola M, (66). En su investigación Perfil Sociodemográfico de Gestantes en el Perú según Regiones Naturales, el 58% no cuentan con carro recolector de basura, 51% eliminación de excretas acequia, 73% 2 a 3 miembros duermen en una habitación, el 67% material de vivienda es de adobe, pero con tenencia propia. En conclusión, existe diferencias sociodemográficas en nuestro país en mujeres gestantes según regiones con un perfil económico deficiente, esto es un problema fundamental para el gobierno ya que por falta de algunas necesidades básicas se trae consecuencia como falta de acceso de salud, falta de cuidado personal y bajo estilo de vida y puede provocar el aumento de mortalidad.

Una vivienda saludable ayuda a promover la salud teniendo buenas condiciones fundamentales tales como tenencia, ubicación segura, estructura adecuada, y espacios suficientes para la privacidad de los miembros de la familia, tener acceso a los servicios básicos, las condiciones de la vivienda son reconocidas de años atrás para determinar la salud humana y es considerada como medio fundamental en estilos de vida saludable. Tener una vivienda propia constituye una parte muy importante para la privacidad de la familia en la cual evita pasar por momentos incómodos tales como, discusiones familiares, estrés, tensión hasta por último ser despojados de un lugar donde no pertenecen y eso conlleva a muchos conflictos y enfermedades. (67)

Según estudios desarrollados por Sleep C, británico. La importancia de dormir en habitaciones independientes ayuda a los integrantes de la familia a un mejor potencial de sueño pleno en la cual favorece a los menores de edad hacer independientes y a las parejas a un potencial incremento en las relaciones sexuales. En el caso de las embarazadas, ellas suelen tener un sueño como moverse mucho, levantarse cada rato, o se sienten incómodas en la cama por el tamaño de barriga, esto puede ocasionar interrupciones de sueño para la pareja como para su alrededor si es que comparte habitación, en este caso se le recomienda que las gestantes deberían tener su habitación privada y su cama para ella sola y la pareja en otra cama. (68)

En conclusión, las Gestantes que acudieron al Consultorio Ginecológico O&B Gyn, no se evidencia falta de sus necesidades

básicas, ya que cuentan con lo necesario para tener una vida cómoda y aceptable en la sociedad materna.

De tal motivo se cabe mencionar que, para una mejora y poder tener una vivienda saludable, lo primero está en el autocuidado, luego en la higiene personal, en donde el estado debería llegar hasta en los lugares más alejados para poder evitar una contaminación por la falta de desechos, en el caso de las gestantes que acuden al consultorio O&B Gyn, no presentan una necesidad, se evidencia que cuentan con los medios necesarios para una vivienda saludable.

TABLA 3:

Del 100% (50), en su totalidad de Gestantes que acudieron al Consultorio Ginecológico O&B Gyn, que viene hacer 100% (50), no consumen bebidas alcohólicas, duermen de 6 a 8 horas diarias, se bañan diariamente, se realizan examen médico periódicamente, en las últimas semanas han realizado caminatas por más de 20 minutos, y el 86% no fuma ni ha fumado nunca de, manera habitual, teniendo como el 14% que no fuma actualmente, pero si ha fumado antes.

Con respecto a su alimentación en su totalidad 100% consume a diario fideos, arroz, papas, pan, cereales, 1 o 2 veces por semana consumen pescado, embutidos, lácteos, frituras, más de la mitad el 82% consumen de 3 a más veces por semana, verduras y hortalizas, 62% huevo y menos de la mitad consumen el 26% 3 o más veces por semana fruta, 22% legumbres.

De su estudio es similar con la investigación de Collantes D, (69). Estilos de Vida de la Gestantes y el Estado Nutricional, Hospital de

Apoyo José Soto Cadenillas, Chota 2016. En su totalidad de las gestantes 100% no fuman, no consumen bebidas alcohólicas, duermen en habitaciones separadas, duermen de 6 a 8 horas diarias, y realizan ejercicios diariamente como caminata, más de la mitad el 58.3% consumen embutidos, frituras entre semanas, 54.6% consumen verduras y frutas 3 veces por semana. Realizar ejercicio diario para las gestantes, les ayuda para que al final de su parto el volumen de su vientre no le cause mucha incomodidad y en los primeros tres meses ayuda para evitar riesgo de aborto.

Comparando la investigación, los estilos de vida en la gestante positivo es de suma importancia, más aún en el estado nutricional, puesto a que existe una relación directa de la nutrición con la etapa reproductiva ya que las gestantes deben disponer de los nutrientes necesarios para atender todos los procesos vitales durante su etapa de embarazo que se relaciona con el desarrollo del niño para luego tener un buen alojamiento. Para que los recién nacidos obtengan un nutriente hasta la etapa del niño es suministrarlos a la gestante en forma sostenida a lo largo de toda la gestación, que incluye estado nutricional y buen estado emocional. (70)

También se asimilan con la investigación de Huamani C, (71) Estilos de Vida y Embarazo, en donde su totalidad de gestantes el 100% duermen de 6 a 8 horas diarias, según Huamani en su investigación, relaciona el sueño con la etapa de gestación, mayormente una embarazada refiere que antes de engendrar su nivel de sueño era pleno, pero en el momento de su gestación presenta cambios como sueños interrumpidos, es por ellos que se recomienda realizar ejercicios, yoga,

algunos quehaceres del hogar de manera cuidadosa sin perjudicar su estado, el sueño para una gestante es muy importante.

La importancia de descansar es buena para la salud física como mental, más aún en las gestantes porque está en juego el bienestar del bebé. La comodidad es de mucha importancia para la embarazada cuando duerme ya que los primeros meses el mismo cuerpo pide descanso, que son típicas por las molestias que presentan durante su etapa de gestación, y el dormir bien ayuda a mejorar el flujo sanguíneo optimizando la llegada de oxígeno y nutrientes al bebé.

También ayuda a un mejor funcionamiento de la memoria, eso favorece a las gestantes ya que ellas sufren un cambio tanto hormonal como personal, (72)

Difiere con la investigación de Román M, (73). Modificación de los Estilos de Vida durante la Gestación, menos de la mitad 48% no duermen sus 6 a 8 horas diarias, no se realizan examen médico periódicamente. El deseo de las madres es tener un embarazo sano, pero como se podría hacer sin no se realizan controles ni chequeos periódicamente, esto mayormente se observa en las zonas rurales, en la cual por sus creencias y costumbres no acuden a ningún centro u hospital de salud. Aquí se observa un déficit de autocuidado por parte de las gestantes, y un mayor riesgo durante su embarazo.

La importancia de los seguimientos, controles y atenciones médicas periódicamente en la etapa de gestación es de suma importancia ya que se puede asegurar que el embarazo está avanzando bien tanto la madre como el feto, las atenciones médicas sirve para evaluar el estado del ser

humano y saber si algo anda bien o mal y así prevenir futuras enfermedades o complicaciones, cada mes deben realizarse las gestantes tus chequeos médicos que así te permitirán ver si la salud del bebe y la de la madre están bien y evitar un parto sin riesgos. (74)

La importancia del ejercicio físico durante el embarazo tiene buenos resultados para la salud siempre y cuando el ginecólogo no te diga que tiene un embarazo riesgoso, pero favorece la corrección postural, evita el aumento excesivo de peso, disminuye los dolores típicos del embarazo, ayuda en la depresión, insomnio, ansiedad, y en este caso las gestantes que acudieron al Consultorio Ginecológico O&B Gyn que realizan caminata por más de 20 minutos diarios, les favorece para mejorar su tensión arterial, molestias digestivas, disminuye el estreñimiento y le protegerá frente a la diabetes gestacional. (75)

Por último, para una mejora se debería concientizar a las gestantes la importancia sobre el cuidado para un estilo de vida saludable, brindando información nutricional y llevar un seguimiento en su vivienda para corroborar si está poniendo en práctica lo enseñado, tanto en la parte nutricional como también en la parte de controles prenatales, que es fundamental para un parto sano para la mamá y el bebé.

TABLA 4, 5, 6:

Del 100% (50) de las Gestantes que acudieron al Consultorio Ginecológico O&B Gyn, en su totalidad que viene hacer el 100%, no reciben algún apoyo social organizado, no reciben pensión 65, comedor popular, vaso de leche, en los últimos 12 meses se han atendido en clínicas particulares, tiempo de espera muy corto, calidad de atención

muy buena, más de la mitad 62% consideran el lugar de atención distancia regular, 69% no recibe apoyo social natural, 55% no presencia de pandillaje ni delincuencias por sus hogares, menos de la mitad 45% SIS MINSA, 24% recibe apoyo de familiares, 25% cuentan con seguro ESSALUD, 45% si presencia de pandillaje y delincuencia por sus casas.

De los estudios similares de Tobar V, (76). Determinantes Sociales de la Salud Relacionados con el Embarazo Auchapan. En su totalidad 100% han pasado atenciones médicas de manera particular, no reciben ningún apoyo social. Según sus estudios no recibir algún apoyo social puede traer algunas alteraciones a las personas ya que sienten que se encuentran en aislamiento social, y de la soledad en donde se relaciona con el riesgo de tener una mala salud mental y una salud cardiovascular baja como tantos otros problemas que puede ser perjudicial para las personas y en este caso las gestantes.

Debido a la pandemia COVID- 19, han surgido muchos cambios a nivel de salud, en este caso afectando a las atenciones periódicas que se están acostumbrados y programados atender a los pacientes, en cuanto a la situación de las gestantes, la OMS prohibió atenciones prenatales presenciales, en la cual fueron suspendidas a unas 550 mil gestantes que podían correr mayor riesgo al no contar con indicaciones ni atenciones necesarias. Esto ocasionó a que las gestantes aproximadamente el 80% tomen otras medidas como las atenciones de manera particular ya sea en consultorios o clínicas, de tal manera que los controles se llevan de manera particular hasta llegar al momento del parto que se puede realizar

en su centro que pertenecen teniendo todos sus controles y medidas de protocolo. (77)

También se asimila a la investigación de Gomez M, (78). Factores Determinantes del Embarazo. En su totalidad el 100% la calidad de atención es buena, y el tiempo de espera muy corto para ser atendidas. Tener una buena calidad de atención para el paciente lleva muchos niveles de satisfacción tanto para el personal de salud como también para las pacientes en este caso gestantes, ya que se sabe que las gestantes en su etapa de maternidad, padecen muchos cambios, como sueño, desanimo, cambio de temperatura etc., y para ellas ser atendidas de una manera adecuada como esperando muy poco y sobre todo una atención buena, salen con una satisfacción que les ayuda en su estado de ánimo.

La OMS menciona que se presencia falla de mortalidad en gestantes por falta de atenciones prenatales, en la cual su objetivo es fortalecer los conocimientos técnicos en la atención segura y buena a las gestantes, así como habilidades para aplicar practicas seguras en todo el equipo de salud con el fin de prevenir presencia de errores y disminuir riesgos.

Una buena atención médica puede salvar muchas vidas, porque demuestra que el profesional de salud está preparado para una atención optima y segura. (79)

Difiere con la investigación de Rodríguez K, (80). Determinantes Sociales y Acceso a los Servicio de Salud Sexual y Reproductiva en las Gestantes del Municipio León – Guanajuato (México), el 60% presenta delincuencia por sus hogares y zona de vivienda, el 80% si recibe apoyo

de vaso de leche, comedores populares y apoyo del gobierno, más de la mitad 70% consideran mala y regular atención de los hospitales.

En este estudio se analiza las incidencias y pobreza que está pasando la población, es este caso las gestantes, más aún son gestantes que se encuentran en zonas alejadas y de poco acceso a pasar controles médicos, ocasionando deficiencia el funcionamiento del sistema de salud en los servicios de sexualidad reproductiva.

Constituye una forma muy importante el apoyo social y familia para las personas, si hablamos de gestantes, como se sabe, la etapa de la gestación viene hacer una etapa de cuidados desde el momento que se engendra hasta el nacimiento, la OMS está realizando apoyo para las gestantes mayormente que vives en lugares rurales, proporcionándole programa de educación, vaso de leche, y colocando apoyo de salud primordial, pero la gran impotencia y la falta de centros de salud en aquellos lugares, ya que las familiares tiene que hacer un viaje largo para poder para sus consultas, lo que si les está beneficiando es con inscribirles al SIS (Seguro Integral de Salud) de forma automática simplemente con sus datos completos y DNI se ha beneficiado a más de 65% de gestantes. (81)

Se ha identificado varios problemas de salud y socioeconómicos durante este año 2020, ocasionado por el gran impacto del COVID-19, en la cual ha afectado en los controles prenatales, en la parte económica, presentando riesgos, en cuanto a la investigación sobre gestantes adultas que acuden al Consultorio Ginecológico O&B Gyn, se evidencia poca deficiencia, ya que son gestantes que cuentan con moderado medio

económico y pueden realizar sus controles de manera particular. Muchas de ellas gozan de una vida adecuada satisfaciendo sus necesidades básicas, y manteniendo controles médicos periódicamente, pero no dejemos de lado nuestro alrededor y comparemos las necesidades con otras investigaciones que si presentan necesidades de apoyo social.

Como se cabe mencionar, para una mejora en cuanto al aspecto de apoyo social, se debería hacer un estudio sobre las zonas que necesitan la ayuda y proporcionar un apoyo solidario y adecuado para facilitar las necesidades sobre tensiones primarias y económicas y así se facilitar para tener controles y para evitar complicaciones. En el caso de las gestantes que se atienden en el consultorio O&B Gyn, no tienen una necesidad para recibir ayuda social, pero si una ayuda familiar ya que por el tiempo que pandemia COVID-19, han entrado en un cuadro de angustia y preocupación, en donde necesitan del apoyo familiar de manera incondicional y psicológico.

V. CONCLUSIONES

- En Determinantes del entorno biosocioeconómico en las Gestantes Adultas que acudieron al Consultorio Ginecológico O&B Gyn - Trujillo, se llegó a la conclusión que la totalidad cuentan con vivienda de material noble de: piso, techo y paredes, con energía eléctrica permanente, baño propio, gas carro recolector diariamente y baño propio. Más de la mitad tienen un ingreso económico s/. 1001 a s/. 1400, vivienda unifamiliar y tenencia propia. Menos de la mitad grado de instrucción superior no universitaria y trabajador estable.
- En los Determinantes de Estilos de Vida en su totalidad no consumen alcohol, duermen de 6 a 8 horas diarias, se realizaron examen médico periódicamente, realizan caminata 20 minutos diarios, consumen pescado, embutidos, frituras de 1 a 2 veces por semana y menos de 1 vez a la semana consumen refrescos. Más de la mitad no fuma ni ha fumado de manera habitual, consumen frutas diariamente, consume carne, huevo, verduras de 3 a 4 veces por semana y legumbres diariamente.
- En los Determinantes de Redes Sociales en su totalidad no recibieron apoyo social organizado, no recibieron pensión 65 ni apoyo de comedor popular ni vaso de leche. Más de la mitad no recibió apoyo social, distancia de atención es cercano, y presenta pandillaje y delincuencia por donde viven. Menos de la mitad cuenta con ESSALUD.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones:

- Socializar los resultados de la investigación estudiada de las Gestantes Adultas que acuden al Consultorio Ginecológico O&B Gyn – Trujillo, con la finalidad de fortalecer estrategias pendientes para mejorar estilos de vida.
- Concientizar a las autoridades con los resultados obtenidos para que puedan ayudar a las Gestantes promocionando el bienestar en su salud.
- Reconfortar las estrategias de atención integral en la Salud de las Gestantes Adultas estimando los factores que tienen relación con el estilo de vida en la población estudiada, para motivar a los profesionales de salud a realizar nuevas investigaciones que ayuden en la salud y así mejorarla.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud: Salud materna [Base de datos en línea] [Fecha de acceso 18 de setiembre del 2020]
https://www.who.int/topics/maternal_health/es/
2. Organización panamericana de Salud: Cuidados durante el parto para una experiencia de parto positivo. OMS [Base de datos en línea] 18-09-2019 [Fecha de acceso 23-09-2020]
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Organización Mundial de la Salud: Mortalidad Materna [Base de datos en línea] 19-09-2019 [Fecha de acceso 18 de setiembre del 2020]
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
4. Organización Mundial de la Salud: Mortalidad Materna [Base de datos en línea] 19-09-2019 [Fecha de acceso 18 de setiembre del 2020]
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
5. Langer A. 28 de febrero del 2018 (OPS/OMS): OPS Chile. El embarazo no deseado: impacto sobre la salud y la sociedad en América Latina y el Caribe. [Base de datos en Línea] [Fecha de acceso 18 de setiembre del 2020].
<https://www.scielosp.org/article/rpsp/2002.v11n3/192-205/>
6. Ministerio de Salud. Plan de acción de coronavirus Chile. En medio de alza de nacimientos, bajan los controles a embarazadas y crecen partos en casa [Internet]. 2020 [Fecha de acceso 23 de setiembre del 2020]
<https://www.minsal.cl/?s=gestantes+chile>
7. Enrique O. En medio de alza de nacimientos, bajan los controles a embarazadas y crecen partos en casa [Internet]. 2020 [Fecha de acceso 23 de

- setiembre del 2020] <http://www.clinicasdechile.cl/noticias/en-medio-de-alza-de-nacimientos-bajan-los-controles-embarazadas-y-crecen-partos-en-casa/>
8. Ramiro M. Escuela de Salud Pública: Universidad de Chile: Martes 13 de Noviembre del 2019 [Base de datos en Línea] [Fecha de acceso 18 de setiembre del 2020]
<http://www.saludpublica.uchile.cl/noticias/148998/embarazo-adolescente-en-chile-sigue-a-la-baja-y-cae-a-la-mitad>
 9. UNICEF. Alerta sobre Salud materno – infantil y adolescente [Internet] 2020 [Fecha de acceso 23 de setiembre del 2020]
<https://www.unicef.org/argentina/comunicados-prensa/unicef-reunion-ministro-salud-salud-materno-infantil-adolescentes-covid19>
 10. Miranda P. La Mujer en cifras: Recopilación Bibliográfica con fines docentes [Internet] 2019 [Citado 23 de setiembre del 2020] 20 (1) Disponible en:
<https://www.saludarequipa.gob.pe/epidemiologia/ASIS/docs/Doc/bibliografia%20de%20LA%20MUJER%20PERUANA%20EN%20CIFRAS.pdf>
 11. Organización Mundial de la Salud. Salud de la mujer. [internet] 2018 [fecha de consulta 18/09/2020]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/women-s-health>
 12. Departamento de procedencias y ocurrencias del Perú: centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades [Base de datos en línea] [Fecha de acceso 18 de setiembre del 2020]
<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2020/SE022020/04.pdf>

13. Espinola. A., Racchumí, V., Arango, o., P., & Minaya, L. (2019). Perfil sociodemográfico de gestantes en el Perú según regiones naturales. Revista Peruana De Investigación Materno Perinatal, 8(2), 14-20. [Internet] 2019 [citado 23 de setiembre del 2020] Disponible en:
<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/149>
14. Instituto Nacional Materno Infantil. Boletín estadístico 2019 [Internet] 2019 [fecha de acceso el 23 de setiembre del 2020]
[file:///D:/MIS%20DOCUMENTOS/Downloads/BOLETIN_ESTADISTICO_2019_INMP_OEI%20\(1\).pdf](file:///D:/MIS%20DOCUMENTOS/Downloads/BOLETIN_ESTADISTICO_2019_INMP_OEI%20(1).pdf)
15. Agencia Peruana de Noticias Andina. Áncash trataran sobre embarazo en adolescentes JRA [Internet] 18 de diciembre del 2019 [Fecha de consulta: 24 de setiembre del 2020]. <https://www.andina.pe/agencia/noticia-expertos-trataran-manana-ancash-sobre-embarazo-adolescente-778743.aspx>
16. Agencia de Noticias La Libertad, INEI, numero promedio de habitantes en la libertad. [Internet] 2018 – 2019 [consulta: 24 se setiembre del 2020]. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0011/est_lib.htm
17. Essalud. Gestantes de Essalud La Libertad serán atendidas en Hospital I Albrecht. 13 de mayo 2020. [Internet]. [consulta: 24 se setiembre del 2020]
<http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=gestantes-de-essalud-la-libertad-seran-atendidas-en-hospital-i-albrecht>
18. Consultorio Ginecológico O&B Gyn. Hospital La Noria, Trujillo – La Libertad.2020.

19. Castillo I., Zárate R., Bohórquez C., Illescas L., Hernández M. determinantes de salud en gestantes. A.I. [Internet]. 2018. [fecha de consulta 2/10/2020] volumen 19 N°1, enero-junio 2019, ISSN versión impresa 1657-320X, ISSN. Disponible en:
<http://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/2783/4945>
20. Soto A. Sánchez A. Determinantes de la Salud con la práctica de la lactancia en un Municipio de Colombia 2017. [internet] 2017. [fecha de consulta 1/10/2020] volumen 16 N°1 (2019) artículos Published diciembre 6, 2019. Disponible en:
<https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/cultura/article/view/5838>
21. Gómez S. Determinantes y calidad de vida percibidas en madres gestantes de Venezuela durante el 2018-2019. Dirección de Investigaciones. [internet] 2020 [fecha de consulta 1/10/2020] Volumen 11. N° 1, 2020. Páginas 50-56. Disponible en: <file:///D:/MIS%20DOCUMENTOS/Downloads/280-847-1-PB.pdf>
22. Mier N. Casto H. Determinar la calidad de salud en las gestantes para futuras complicaciones postnatales, usuarias de la Red de Salud Boliviano Holandés. 2017 [internet] 2019. [fecha de consulta 1/10/2020] Repositorio Institucional. Disponible en:
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24064/TM-1564.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Flores M. Determinantes sobre la calidad de salud en gestantes que acuden al Consultorio de atención prenatal del Centro de Salud Aucayacu de Abril a

Setiembre 2017. [internet]. 2018. UDH. [fecha de consulta 1/10/2020]
disponible en:

<http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/932/FLORES%20MATIAS%20HEIDY%20STEPHANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Miyana L., Gonzales C., Ayala F., Racchumí A. Situación y Determinante Sociales en Gestantes Peruanas según Distribución Geográfica 2016-2017. Revista Peruana de Investigación Materno [Internet] 2017 [Fecha de Consulta 26 de setiembre del 2020]; volumen 8 (1 enero – marzo 2019): paginas 25-30. Disponible en:

<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/issue/view/11/11>

25. Cielo V. Determinantes de la Salud en madres gestantes Adultas que acuden al Centro de Salud Coishco Chimbote 2017. [Internet] 2017 [fecha de consulta 26 de septiembre del 2020] paginas 40-43, 45, 46, 69, 70. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11295/DETERMINANTES_GESTANTES_CIELO_VILCHEZ_SAIRA_STEFANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. Chimbor M. Determinar la Salud, estado Nutricional y alimentarias en Gestantes del Centro de Salud Melvin Jones, Alto Trujillo, 2019. [internet]. 2019-UCV. [fecha de consulta 1/10/2020]. Disponible en:

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40401/Chimbor_RMY.pdf?sequence=5&isAllowed=y

27. Luna V. Rebaza S. Reyes G. 2016 Determinantes modificables de Salud en Gestantes para la Mortalidad en políticas públicas, Región la Libertad.

- [internet] 2016 [fecha de consulta 1/10/2020] ucv- Scientia Volumen 2 N°1.
Disponible en: <file:///D:/MIS%20DOCUMENTOS/Downloads/476-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1523-2-10-20171026.pdf>
- 28.** Alvarado L. Factores Socioculturales y Práctica de autocuidado en Gestantes que acuden al Centro de Salud Aranjuez, Trujillo, 2017. [internet] 2017 [fecha de consulta 28/09/2020]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5817/FACTORES_AUTOCAUIDADO_ALVARADO_ALFARO_LORENZA_DORITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 29.** Galli A., Pagés M., Swieszkowski S. Determinantes de la Salud. S.A.C. [Internet] 2017 [fecha de consulta 28/09/2020] Unidad 1. páginas 2-7. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
- 30.** Siede J., Determinantes de la sociales de salud y enfermedad. OPS/OMS. [internet] 2017 [fecha de consulta 28/09/2020] paginas 14-16. Disponible en: https://www.paho.org/dor/images/stories/archivos/dominicana_determinantes.pdf
- 31.** Estilos de vida y promoción de la Salud: material didáctico. [internet] páginas: 1 y 2 [fecha de consulta 28/09/2020] disponible en: <https://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
- 32.** Guardia M., Ruvalcaba J. La Salud y sus Determinantes, promoción de la Salud y Educación sanitaria. [internet] JONNPR volumen 5 N° 1 Madrid enero 2020. Publicado 29 junio 2020. [fecha de consulta 28/09/2020]. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081#B3

33. Estilos de vida y promoción de la Salud: material didáctico. [internet] páginas: 2 y 3 [fecha de consulta 28/09/2020] disponible en:
<https://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
34. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades en una generación. Informe Final. Ginebra: OMS/OPS; 2008. JONNPR volumen5 N° 1 Madrid enero 2020. Publicado 29 junio 2020 Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081#B4
35. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes Sociales de la Salud. [internet]. 2018 Organización Mundial de la Salud [fecha de consulta 28/09/2020]. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
36. Determinantes e inequidades en salud. [internet]. Salud en las Américas. Volumen Regional Edición de 2016. Biblioteca. Capítulo 1. [fecha de consulta 28/09/2020]. Disponible en:
<http://capacitasalud.com/biblioteca/wpcontent/uploads/2016/09/Determinantes-e-inequidades-en-salud-OPS-2012.pdf>
37. Guardia M., Ruvalcaba J., la salud y sus Determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. [internet]. JONNPR Volumen 5 N° 1. 29-Jun-2020. [fecha de acceso 28/09/2020]. Disponible en:
<https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/3215/HTML3215>

38. Metodología de la Investigación: Descriptiva y exploratorias. [Internet]. Metodología de la Investigación Sencilla y Eficaz 2019. [fecha de consulta 27 de setiembre del 2020]. Disponible en:
<https://markainvestigacion.wordpress.com/2019/02/15/las-investigaciones-exploratorias-y-descriptivas-tienen-hipotesis/>
39. Solca A., Investigación cuantitativa o cualitativa ¿Cuál es la diferencia? More from Medium. 2019.; fecha de consulta: 28 de setiembre del 2020]. Disponible en:
<https://medium.com/@adriansolca/investigaci%C3%B3n-cuantitativa-o-cualitativa-cu%C3%A1l-es-la-diferencia-4c39990cb181>
40. Sánchez, H., Reyes C., Mejía K. Manual de términos e investigación científica, tecnológica y humanística. Primera edición, junio 2018. Biblioteca Nacional del Perú N°2018-07914: Bussiness Support Aneth; 2018. Disponible en:
<file:///D:/MIS%20DOCUMENTOS/Downloads/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
41. Sánchez, H., Reyes C., Mejía K. Manual de términos e investigación científica , biosocioeconómico, tecnológica y humanística. Primera edición, junio 2018. Biblioteca Nacional del Perú N°2018-07914: Bussiness Support Aneth; 2018. Disponible en:
<file:///D:/MIS%20DOCUMENTOS/Downloads/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
42. Lan J., Definiciones utilizadas en el censo del mercado de trabajo. [internet]. Gobierno Vasco. [fecha de consulta 28 de setiembre del 2020]. Disponible en:

https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es_2266/adjuntos/CMTO oferta2002Doc.4.Definiciones.pdf

43. Ingreso económico. Monografías plus. [internet]. [fecha de consulta 28 de setiembre del 2020]. disponible en:
<https://www.monografias.com/docs/Ingreso-Econ%C3%B3mico-PKBVQA3RLLCP#:~:text=Cantidad%20de%20Dinero%20que%20una,d e%20transferencia%2C%20alquileres%20y%20dem%C3%A1s>
44. Lan J., Definiciones utilizadas en el censo del mercado de trabajo. [internet]. Gobierno Vasco. [fecha de consulta 28 de setiembre del 2020]. Disponible en:
https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es_2266/adjuntos/CMTO oferta2002Doc.4.Definiciones.pdf
45. Derecho a un vivienda digna - Observatori DESC -Derecho Económicos, Sociales y Culturales. Archivado desde el original el 13 de junio de 2013. Consultado el 28 de setiembre del 2020. Disponible en:
<https://web.archive.org/web/20130613211713/http://www.observatoridesc.org/es/derecho-una-vivienda-adecuada>
46. OMS. [internet]. Consumoteca. Actualizado 2020. [fecha de consulta 28/09/2020]. disponible en: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/estilo-de-vida/>
47. Significados.com. [internet]. Fecha de actualización: 11/04/2018. Cómo citar: "Alimentación". En: Significados.com. Disponible en: <https://www.significados.com/alimentacion/>

48. Gallego. Redes sociales de salud. [internet]. Blog formulación de redes sociales. Maestría en enfermería: mención salud comunitaria. 2015. [fecha de consulta 28/09/2020]. Disponible en:
<https://raynomar29.wixsite.com/redessocialesdesalud>
49. OMS. [internet]. OPS. 2015. [fecha de consulta 29/09/2020]. Disponible en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9392:universal-health-coverage&Itemid=40690&lang=es#:~:text=El%20acceso%20universal%20a%20la,as%C3%AD%20como%20a%20medicamentos%20de
50. Arteaga m, García S., García C. Estimación de la validez de contenido en una escala de valoración de grado de violencia de género soportado en adolescentes. [internet]. Acción psicol. Volumen 10 N° 2 Madrid di. 2013. [consultado el: 29/09/2020]. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-908X2013000200005
51. RAE. Coeficiente de Kappa de Cohen. [internet]. [Fecha de actualización 3 junio 2020] [fecha de consulta 29/09/2020]. Disponible en:
[https://es.wikipedia.org/wiki/Coeficiente_kappa_de_Cohen#:~:text=El%20Coeficiente%20kappa%20de%20Cohen,elementos%20cualitativos%20\(vARIABLES%20CATEGÓRICAS\).&text=Para%20hacerlo%20con%20eficacia%20se,las%20decisiones%20de%20los%20observadores.](https://es.wikipedia.org/wiki/Coeficiente_kappa_de_Cohen#:~:text=El%20Coeficiente%20kappa%20de%20Cohen,elementos%20cualitativos%20(vARIABLES%20CATEGÓRICAS).&text=Para%20hacerlo%20con%20eficacia%20se,las%20decisiones%20de%20los%20observadores.)
52. Universidad de Chile. [internet]. Centro interdisciplinario de estudios en bioética. Dic.2018. [fecha de consulta 29/09/2020]. [Sitios web \(A-Z\)](#) disponible en :

<https://www.uchile.cl/portal/investigacion/centro-interdisciplinario-de-estudios-en-bioetica/documentos/76256/principios-generales-de-etica#:~:text=Toda%20investigaci%C3%B3n%20en%20que%20participen,no%20maleficencia%20y%20la%20justicia.>

53. Manrique J., Fernandez A., Figueroa C., Tejedor A., Teixidó J., Barranco P. aspectos éticos en la asistencia al embarazo y el parto. [internet]. 2015 [consulta 29/09/2020]. Disponible en:
https://www.agoradenfermeria.eu/magazine/articles/042_coill_es.pdf
54. Ávila J., ¿Qué es el consentimiento informado? instituto nacional de ciencias médicas y nutrición salvador zubirán, México. [internet]. 2013.[Última modificación: 12 de marzo de 2013] [fecha de consulta 29/09/2020]. Disponible en:
http://www.innsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteInvestigacion/consentimiento_inf.html
55. Hernández L. Ocampo J. Ríos D. Calderon C. Revista de la Salud Publica. [internet] 2019 19 (3) mayo-junio 2017 [fecha de consulta 28/09/2020]. Disponible en:
<https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n3/393-395/>
56. Real Academia Española. Asociación de las Lenguas Españolas. [internet] 2015. Edición 23º [fecha de consulta 28/09/2020]. Disponible en:
<https://www.asale.org/>
57. Rodríguez S. De la Cruz J. Nivel de Satisfacción de Gestantes atendidas según tipo de parto en la Clínica Good Hoppe. [Internet] Febrero – Abril 2016. [Fecha de consulta 27/11/2020]. Disponible en:
<file:///D:/MIS%20DOCUMENTOS/Downloads/document2.pdf>

58. Corchuelo J. Determinantes Sociales y de Estilos de Vida de las Gestantes Adultas Caleñas. [Internet] 2016. [fecha de consulta 27/11/2020]. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v31s1/v31s1a19.pdf>
59. Plasencia M. Satisfacción de las Gestantes de acuerdo al sistema biosocioeconómico. [Internet] 2016 [fecha de consulta 27/11/2020]. Disponible en:
<file:///D:/MIS%20DOCUMENTOS/Downloads/document2.pdf>
60. Ortiz C. Influencia de la Educacion Maternal en el Embarazo. [internet] Junio [fecha de consulta 27/11/2020] disponible en:
<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/5229/OrtizFernandezC.pdf?sequence=1>
61. Pasos A. Estudio Comparativo sobre Riesgo en embarazo Adolescentes y Adultas del Hospital Provincial Martín Icaza, Babahoyo, Ecuador. 2017 [internet] [fecha de consulta 27/11/2020]. Disponible en:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6941/Pasos_ba%20-%20Resumen.pdf?sequence=2&isAllowed=y
62. OMS. Embarazo en jóvenes: Un problema Cultural Complejo. Boletín de la Organización Mundial de la Salud [internet]. 2016 vol. 87:2009, 405-484. [fecha de consulta 27 de noviembre del 2020]. Disponible en:
<https://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/>
63. Ministerio de Salud. Gestion Local para la Implementacion y el Funcionamiento de la Casa Materna. Direccion Gneral de la Promocion de la Salud. [internet] 2017 [fecha de consulta 27/11/2020]. Disponible en:
http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1213_PROM38.pdf

64. Silberman M. Determinantes de la Salud en las usuarias Gestantes atendidas en el Distrito Federal. [internet] Rev. Fac. Med. (Mex) Vol.56 n°4 Ciudad de Mexico Jul-agos. 2016 [fecha de consulta 27/11/2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422013000400004#t1
65. Montoya P. Determinantes Sociales, Demográficos, familiares y económicos relacionados con las gestantes Adultas y Adolescentes del Área Urbana con el área rural. [internet] 2015 [fecha de consulta 27/11/2020]. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rsap/2014.v16n3/393-407/es>
66. Espinola M. Perfil Sociodemográfico de Gestantes en el Perú según Regiones Naturales. [internet] Rev Perú Investig Matern Perinat 2019; 8(2): 14-20. [fecha de consulta 27/11/2020]. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/articloe/view/149/153>
67. Peña M, Vivienda Saludable. OPS [internet]. Set.2018 [fecha de consulta 27/11/2020], disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=615:vivienda-saludable-reto-milenio-asentamientos-humanos-americalatina-caribe&Itemid=719#:~:text=La%20vivienda%20saludable%20es%20un,seguros%2C%20entorno%20adecuado%20y%20uso
68. Sleep Council. Británico. Lavanguardia. Importancia de Dormir en habitaciones Separadas [internet] 2020[fecha de consulta 27/11/2020]. Disponible en:

<https://www.lavanguardia.com/vivo/lifestyle/20191210/472124586931/slep-divorce-beneficios-pareja-dormir-camas-separadas.html>

69. Collantes D, Estilos de Vida de la Gestantes y el Estado Nutricional, Hospital de Apoyo José Soto Cadenillas, Chota. [internet]. 2016 [fecha de consulta 27/11/2020]. Disponible en:

<http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1318/TESIS%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20DE%20LA%20GESTANTE%20%20Y%20EL%20ESTADO%20NUTRICIONAL%20DEL%20RECI%20C3%29N%20NACIDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

70. Rafael V, Promoción de la Salud [internet] 2016. Maestría en Ciencias [fecha de consulta 26/11/2020]. Escuela de Posgrado. Disponible en:

<http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1318/TESIS%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20DE%20LA%20GESTANTE%20%20Y%20EL%20ESTADO%20NUTRICIONAL%20DEL%20RECI%20C3%29N%20NACIDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

71. Huamani C, Estilos de Vida y Embarazo. [internet] 2018 UNCP [fecha de consulta 26/11/2020]. Disponible en:

http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/5466/T010_45870284_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

72. Rovati L, La Importancia del descanso en el embarazo. [internet] 2020 Rv. Bebés y más [fecha de consulta 26-11-2020]. Disponible en:

<https://www.bebesymas.com/embarazo/la-importancia-del-descanso-en-el-embarazo>

73. Román M, Modificación de los Estilos de Vida durante la Gestación. [internet] 2017 España, Univ. De Granada. [fecha de consulta 26-11-2020] Dialnet. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=147623>
74. AUNA. Chequeos médicos durante el Embarazo: mes a mes [internet] 2016 Maternidad. Oct. 26 [fecha de consulta 26-11-2020]. Disponible en:
<https://auna.pe/chequeos-medicos-durante-embarazo-mes-a-mes/>
75. Montes N, La Importancia del ejercicio físico durante el embarazo. [internet] 2019 [fecha de consulta 26-11-2020] ALTAFIT. Disponible en:
<https://altafitgymclub.com/la-importancia-del-ejercicio-fisico-durante-el-embarazo/#:~:text=Favorece%20la%20correcci%C3%B3n%20postural%20C%20evita,vida%20saludables%20C%20mejora%20la%20tensi%C3%B3n>
76. Tobar V. Determinantes Sociales de la Salud Relacionados con el Embarazo Auchapan [internet] Uní. El Salvador. [fecha de consulta 27-11-2020]. Disponible en:
<file:///D:/MIS%20DOCUMENTOS/Downloads/INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS%20DE%20MSP%208-9-11.pdf>
77. Ciriaco M. El desconcierto de las Embarazadas que se quedaron sin controles prenatales. [internet]. 2 mayo 2020 Saludconlupa [fecha de consulta 26-11-2020]. Disponible en:
<https://saludconlupa.com/entrevistas/el-desconcierto-de-las-embarazadas-que-se-quedaron-sin-controles-prenatales/>
78. Gómez M. Factores Determinantes del Embarazo. [internet] 2019 Bogotá [fecha de consulta 27-11-2020]. Disponible en:

<https://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis23.pdf>

79. Gaviaria A. Garantizar la Atención segura de la Gestante. Guía Técnica “Buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud” [internet] 2017 versión 2.0 [fecha de consulta 01-12-2020]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Garantizar-atencion-segura-madre-hijo.pdf>
80. Rodríguez K. Determinantes Sociales y Acceso a los Servicio de Salud Sexual y Reproductiva en las Gestantes del Municipio León – Guanajuato (México) [internet] 2017 [fecha de consulta 2-12-2020]. Disponible en: [http://biblioteca.clacso.edu.ar/gsd/collect/clacso/index/assoc/D9256.dir/INFORME CLACSO 20 12 13.pdf](http://biblioteca.clacso.edu.ar/gsd/collect/clacso/index/assoc/D9256.dir/INFORME_CLACSO_20_12_13.pdf)
81. Ugaz E. Determinantes Socioculturales y Salud Materna Cajamarca. [internet] 2017 [fecha de consulta 2-12-2020]. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1423/Tesis%20Doctoral%20-%20Determinantes%20Sociales%20y%20la%20Salud%20Materno%20P.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

ANEXO N°1

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES DE LA SALUD EN GESTANTES
ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN,
TRUJILLO, 2020**

Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

Iniciales o seudónimo del Nombre de la persona

.....

Dirección:

I.DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

2. Edad:

- Adulto Joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días) ()
- Adulto Maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días) ()
- Adulto Mayor (60 a más años) ()

8. Grado de instrucción:

- Sin nivel instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior Universitaria ()
- Superior no universitaria ()

9. Ingreso económico familiar en nuevos soles

- Menor de 750 ()
- De 751 a 1000 ()
- De 1001 a 1400 ()
- De 1401 a 1800 ()
- De 1801 a más ()

10. Ocupación del jefe de familia:

- Trabajador estable ()
- Eventual ()
- Sin ocupación ()
- Jubilado ()
- Estudiante ()

11. Vivienda

6.1. Tipo:

- Vivienda Unifamiliar ()
- Vivienda multifamiliar ()
- Vecindada, quinta choza, cabaña ()
- Local no destinado para habitación humana ()
- Otros ()

6.2. Tenencia:

- Alquiler ()
- Cuidador/alojado ()
- Plan social (dan casa para vivir) ()
- Alquiler venta ()
- Propia ()

6.3 Material del piso:

- Tierra ()
- Entablado ()
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos ()
- Láminas asfálticas ()
- Parquet ()

6.4. Material del techo:

- Madera, estera ()
- Adobe ()
- Estera y adobe ()
- Material noble ladrillo y cemento ()
- Eternit ()

6.5. Material de las paredes:

- Madera, estera ()
- Adobe ()
- Estera y adobe ()
- Material noble ladrillo y cemento ()

6.6 Cuantas personas duermen en una habitación

- 4 a más miembros ()
- 2 a 3 miembros ()
- Independiente ()

7. Abastecimiento de agua:

- Acequia ()
- Cisterna ()
- Pozo ()
- Red pública ()
- Conexión domiciliaria ()

8. Eliminación de excretas:

- Aire libre ()
- Acequia, canal ()
- Letrina ()
- Baño público ()
- Baño propio ()
- Otros ()

9. Combustible para cocinar:

- Gas, Electricidad ()
- Leña, Carbón ()
- Bosta ()
- Tuza (coronta de maíz) ()
- Carca de vaca ()

10. Energía eléctrica:

- Sin energía ()
- Lámpara (no eléctrica) ()
- Grupo electrógeno ()
- Energía eléctrica temporal ()
- Energía eléctrica permanente ()
- Vela ()

11. Disposición de basura:

- A campo abierto ()
- Al río ()
- En un pozo ()
- Se entierra, quema, carro recolector ()

12. ¿Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa?

- Diariamente ()
- Todas las semanas, pero no diariamente ()
- Al menos 2 veces por semana ()
- Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas ()

13. ¿Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares?

- Carro recolector ()
- Montículo o campo limpio ()
- Contenedor específico de recogida ()
- Vertido por el fregadero o desagüe ()
- Otros ()

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿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 ()

15. ¿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 ()

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con que frecuencia se baña?

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

18. ¿Se realiza Ud. Algún examen médico periódico, ¿en un establecimiento de salud?

Si () NO ()

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

Camina () Deporte () Gimnasia () No realizo ()

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

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

Correr () ninguna () Deporte ()

21. DIETA:

¿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					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- Familiares ()
- Amigos ()
- Vecinos ()
- Compañeros espirituales ()
- Compañeros de trabajo ()
- No recibo ()

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- Organizaciones de ayuda al enfermo ()
- Seguridad social ()
- Empresa para la que trabaja ()
- Instituciones de acogida ()
- Organizaciones de voluntariado ()
- No recibo ()

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Pensión 65 si () no ()
- Comedor popular si () no ()
- Vaso de leche si () no ()
- Otros si () no ()

25. ¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses:

- Hospital ()
- Centro de salud ()
- Puesto de salud ()
- Clínicas particulares ()
- Otros ()

26. Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:

- Muy cerca de su casa ()
- Regular ()
- Lejos ()
- Muy lejos de su casa ()
- No sabe ()

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

- ESSALUD ()
- SIS_MINSA ()
- SANIDAD ()
- Otros ()

28. El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?

- Muy largo ()
- Largo ()
- Regular ()
- Corto ()
- Muy corto ()
- No sabe ()

29. En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?

- Muy buena ()
- Buena ()
- Regular ()
- Mala ()
- Muy mala ()
- No sabe ()

30. ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO 2
VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES DE LA SALUD EN
GESTANTES ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO
GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO, 2020

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 gestantes adultas que acuden al consultorio ginecológico O&B Gyn, Trujillo, desarrollado por 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 adultos del barrio de Villa Sur.

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 GESTANTES ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO - 2020”
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 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre Determinante de la Salud en Gestantes Adultas que acuden al Consultorio Ginecológico O&B Gyn, Trujillo – 2020

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 Gestantes adultas que acuden al Consultorio Ginecológico O&B Gyn.

ANEXO 3
EVALUACION DE LA CONFIABILIDAD



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES DE LA SALUD EN GESTANTES
QUE ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO
– 2020

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
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 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 VALIDACION DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN GESTANTES ADULTAS QUE
ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO –
2020**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO: _____

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
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								
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:									
5 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								
6 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									

INSTITUCION DONDE LABORA ACTUALMENTE: _____

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

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

Gracias por su colaboración

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN GESTANTES ADULTAS QUE
ACUDEN AL CONSULTORIO GINECOLÓGICO O&B GYN, TRUJILLO –
2020**

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. El investigador 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
