

**UNIVERSIDAD DE HUANUCO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ALTO  
RIESGO OBSTÉTRICO**



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUANUCO  
<http://www.udh.edu.pe>

**TESIS**

---

**“HÁBITOS DE SALUD DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL  
HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI –  
HUÁNUCO 2021”**

---

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD EN ALTO RIESGO OBSTÉTRICO**

**AUTORA: Del Águila Vásquez, Rocio Del Pilar**

**ASESORA: Palacios Zevallos, Juana Irma**

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2022**



# U

### TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis ( X )
- Trabajo de Suficiencia Profesional ( )
- Trabajo de Investigación ( )
- Trabajo Académico ( )

**LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:** Salud Materno y Perinatal

**AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN** (2020)

### CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

**Área:** Ciencias médicas, Ciencias de la salud

**Sub área:** Medicina clínica

**Disciplina:** Obstetricia, Ginecología

### DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: segunda especialidad en alto riesgo obstétrico

Código del Programa: P39

Tipo de Financiamiento:

- Propio ( X )
- UDH ( )
- Fondos Concursables ( )

### DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22505319

### DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22418566

Grado/Título: Doctora en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0003-4163-8740

### DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Marcelo Armas, Maricela Luz	Doctora en ciencias de la salud	04049506	0000-0001-8585-1426
2	Ballarte Baylon, Natalia	Magister en ciencias de la educación docencia en educación superior e investigación	22486754	0000-0002-0795-9324
3	Luyo Marcellini, Delci Fiorella	Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria	40408901	0000-0001-5641-3099

# D

# H



## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco siendo las 12:00 horas del día 22 del mes de julio del año 2022, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Títulos de la Segunda Especialidad, de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco, Se reunieron el sustentante y el Jurado Calificador mediante la plataforma virtual Google meet integrado por los docentes:

- |                                       |                    |
|---------------------------------------|--------------------|
| • Dra. Maricela Luz Marcelo Armas,    | <b>Presidenta,</b> |
| • Mg. Natalia Ballarte Baylon,        | <b>Secretaria,</b> |
| • Mg. Delci Fiorella Luyo Marcellini, | <b>Vocal.</b>      |

Nombrados mediante RESOLUCIONES N° 1092-2022-D-FCS-UDH de fecha 13 de julio del 2022, para evaluar la Tesis intitulada: “**HÁBITOS DE SALUD DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI – HUÁNUCO 2021**”, presentado por doña: **Rocio Del Pilar DEL AGUILA VASQUEZ**, para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional mención en Alto Riesgo Obstétrico.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: Exposición y absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del jurado.

Habiendo absuelto las interrogantes formuladas por los miembros del Jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) **Aprobada** Por **Unanimidad** con el calificativo cuantitativo de **17** y cualitativo de **Muy Bueno**.

Siendo las 13:00 horas del día 22 de julio del año 2022, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

**PRESIDENTA**

Dra. Maricela Luz Marcelo Armas

**SECRETARIA**

Mg. Natalia Ballarte Baylon

**VOCAL**

Mg. Delci Fiorella Luyo Marcellini

## **DEDICATORIA**

A MIS HIJOS CESAR AUGUSTO Y CAMILA GUADALUPE, QUIENES SUPIERON ESPERAR PACIENTEMENTE Y COMPRENDER QUE LO QUE ESTABA REALIZANDO ES UN PROYECTO DEL CUAL, TARDE O TEMPRANO SE OBTENDRA RECOMPENSA.

## **AGRADECIMIENTO**

Doy gracias a Dios por permitirme tener tan buena experiencia dentro de mi Universidad. Gracia a mi Universidad de Huánuco.

# ÍNDICE

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
ÍNDICE.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS .....	vi
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	viii
RESUMEN.....	x
SUMMARY .....	xi
INTRODUCCION.....	xii
CAPÍTULO I.....	14
1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	14
1.1. Situación problemática.....	14
1.2. Formulación del problema .....	16
1.2.1. Problema General .....	16
1.2.2. Problemas Específicos.....	16
1.3. Objetivo general.....	16
1.4. Objetivos generales .....	16
1.5. Justificación .....	17
1.6. Limitaciones.....	18
CAPÍTULO II.....	19
2. MARCO TEÓRICO.....	19
2.1. Antecedentes .....	19
2.1.1. Antecedentes Internacionales .....	22
2.1.2. Antecedentes nacionales .....	22
2.2. Bases teóricas o marco conceptual .....	25
2.3. Definiciones conceptuales .....	32
2.4. Hipótesis.....	32
2.5. Variables.....	33
2.5.1. Variable independiente.....	33
2.5.2. Variable dependiente .....	33
2.6. Operacionalización de variables .....	33
CAPÍTULO III.....	34
3. METODOLOGÍA.....	34
3.1. Tipo de investigación .....	34

3.1.1. Enfoque.....	34
3.1.2. Alcance o nivel.....	34
3.1.3. Diseño metodológico.....	34
3.2. Población y muestra.....	35
3.2.1. Población.....	35
3.2.2. Muestra.....	35
3.3. Recolección y análisis de la información.....	36
3.4. Aspectos éticos.....	36
CAPÍTULO IV.....	37
4. RESULTADOS.....	37
4.1. Socioculturales.....	37
4.2. Físicos e higiénicos.....	47
4.3. Salud sexual y reproductiva.....	50
CAPITULO V.....	65
5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	65
CONCLUSIONES.....	67
RECOMENDACIONES.....	70
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	71
ANEXOS.....	75

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad.....	37
Tabla 2. Religión .....	38
Tabla 3. Procedencia .....	39
Tabla 4. Estado civil.....	40
Tabla 5. Nivel educativo.....	41
Tabla 6. Con que frecuencia consume carnes, huevos y leche .....	42
Tabla 7. Frecuencia de consumo de frutas y verduras .....	43
Tabla 8. ¿Fumas?.....	44
Tabla 9. ¿Ingieres bebidas alcohólicas?.....	45
Tabla 10. ¿Se realiza Ud. algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud? .....	46
Tabla 11. ¿En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos?.....	47
Tabla 12. ¿Cuántas horas duerme Ud.?.....	48
Tabla 13. ¿Con que frecuencia se baña? .....	49
Tabla 14. Edad de inicio de relaciones sexuales .....	50
Tabla 15. ¿A qué edad fue su primer embarazo?.....	51
Tabla 16. Número de hijos .....	52
Tabla 17. Número de gestaciones .....	53
Tabla 18. Atención pre natal .....	54
Tabla 19. Complicaciones durante el embarazo parto o puerperio.....	55
Tabla 20. Abortos.....	56
Tabla 21. THE.....	57
Tabla 22. Hemorragias .....	58
Tabla 23. Conoce el MAC.....	59

Tabla 24. Utiliza algún Método Anticonceptivo .....	60
Tabla 25. ¿Si usted presentara hemorragia vaginal y dolor de cabeza, con quien consultaría?.....	61
Tabla 26. ¿Quién toma las decisiones a nivel ante una emergencia o enfermedad por el embarazo? .....	62
Tabla 27. ¿Alguna vez ha sido víctima de violencia física o psicológica por su esposo? .....	63
Tabla 28. Lugar donde le gustaría tener su parto. ....	64

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Edades .....	37
Gráfico 2. Religión .....	38
Gráfico 3. Procedencia .....	39
Gráfico 4. Estado civil .....	40
Gráfico 5. Nivel educativo .....	41
Gráfico 6. Con que frecuencia consume carnes, huevos y leche .....	42
Gráfico 7. Frecuencia de consumo de frutas y verduras.....	43
Gráfico 8. . ¿Fumas? .....	44
Gráfico 9. ¿Ingieres bebidas alcohólicas? .....	45
Gráfico 10. ¿Se realiza Ud. algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud? .....	46
Gráfico 11. ¿En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos?.....	47
Gráfico 12. . ¿Cuántas horas duerme Ud.? .....	48
Gráfico 13. ¿Con que frecuencia se baña? .....	49
Gráfico 14. Edad de inicio de relaciones sexuales.....	50
Gráfico 15. ¿A qué edad fue su primer embarazo? .....	51
Gráfico 16. Número de hijos .....	52
Gráfico 17. Número de gestaciones.....	53
Gráfico 18. Atención pre natal.....	54
Gráfico 19. Complicaciones durante el embarazo parto o puerperio .....	55
Gráfico 20. Abortos .....	56
Gráfico 21. THE .....	57
Gráfico 22. Hemorragias.....	58
Gráfico 23. Conoce el MAC .....	59

Gráfico 24. Utiliza algún Método Anticonceptivo.....	60
Gráfico 25. ¿Si usted presentara hemorragia vaginal y dolor de cabeza, con quien consultaría?.....	61
Gráfico 26. ¿Quién toma las decisiones a nivel ante una emergencia o enfermedad por el embarazo?.....	62
Gráfico 27. ¿Alguna vez ha sido víctima de violencia física o psicológica por su esposo? .....	63
Gráfico 28. Lugar donde le gustaría tener su parto.....	64

## RESUMEN

**El presente trabajo titulado** HÁBITOS DE SALUD DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI- HUÁNUCO 2021 tuvo como objetivo Determinar cuáles son hábitos de salud de las gestantes atendidas en el hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari- Huánuco 2021, al finalizar el estudio se obtuvo los siguientes resultados: el 40% presentó edades de entre 25 a 29 años, la religión católica con el 81%, procedencia del área rural con el 54%, el 63% de unión libre, de nivel secundaria con el 65%, consumo de carnes, huevos y leche el 51% lo consumían solo una vez por semana, consumo de frutas y verduras el 52% una vez por semana, el 99% no tenía este hábito de fumar, cien por ciento no ingería ningún tipo de bebida alcohólica, el 94% no se realiza ningún tipo de examen médico de manera periódica, el 99% realiza caminatas, el 100% promedio de horas de sueño entre 6 a 8 horas, el 92% se baña diariamente, el inicio de las relaciones sexuales un 80% antes de los 19 años, Él 79% tuvo su primer embarazo entre 15 a 18 años, el 62% tuvieron más de tres hijos, más de tres gestaciones con el 62%, el 99% tuvo atención pre natal, el 97% de no presentó ninguna complicación durante el embarazo, parto y puerperio, el 65% no presentaron abortos, el 13% presentaron THE, el 97% no tuvo ningún tipo de hemorragias, el 43% conoce sobre los MAC, el 40% utilizó algún MAC, el 99% de pacientes recurrieron a un personal de salud al presentar algún malestar, el 96% de la población es ella quien toma las decisiones ante una, el 97% de la si fueron víctimas de violencia, el 94% desea de tener su parto en un establecimiento de salud,

**Palabras claves:** Hábitos de salud- gestantes

## SUMMARY

The objective of this work entitled HEALTH HABITS OF PREGNANT WOMEN SERVED AT THE CARLOS SHOWING FERRARI-HUÁNUCO 2021 MATERNAL AND CHILDREN'S HOSPITAL was to determine the health habits of pregnant women treated at the Carlos Showing Ferrari-Huánuco 2021 maternal and child hospital, at the end of the study, the following results were obtained: 40% presented ages between 25 to 29 years, the Catholic religion with 81%, origin from the rural area with 54%, 63% of free union, secondary level with 65% , consumption of meat, eggs and milk 51% consumed it only once a week, consumption of fruits and vegetables 52% once a week, 99% did not have this habit of smoking, one hundred percent did not eat any type of alcoholic beverage, 94% do not perform any type of medical examination on a regular basis, 99% take walks, 100% average hours of sleep between 6 to 8 hours, 92% bathe daily, the beginning of relationships sexual 80% before 19 years old, 79% had their first pregnancy between 15 and 18 years old, 62% had more than three children, more than three pregnancies with 62%, 99% had prenatal care, 97% did not present any complication during pregnancy, childbirth and puerperium, 65% did not present abortions, 13% presented THE, 97% did not have any type of hemorrhage, 43% know about MAC, 40% used some MAC, 99% of patients resorted to a health personnel when presenting some discomfort, 96% of the population is the one who makes the decisions before one, 97% of the if they were victims of violence, 94% want to have their delivery in an establishment of health,

Keywords: Health habits- pregnant women

## INTRODUCCION

Cuando nos referimos a los hábitos de la salud en general y de la gestante en particular, debemos considerar que estos hábitos son los que determinan el estado de la salud, dentro de ellos están considerados los hábitos saludables y los estilos de vida, que van a influenciar de manera directa en la reducción de la morbilidad y mortalidad de las personas, tornándose indispensables intervenir sobre ellos, estos hábitos se desarrollan dependiendo de la vulnerabilidad de las personas, estas están relacionadas con los patrones socioculturales, patrones de trabajo, formas de vivir, alimentación, etnia, género, entre otros, que si no los practican de manera adecuada estos hábitos conllevan a las personas a enfermar y morir, y las gestantes no están excluidas de este problema. Consecuentemente existe la necesidad de promover los entonos saludables y diseñar las estrategias apropiadas sobre la promoción de la salud relacionado a los hábitos saludables, especialmente en la gestante, teniendo en cuenta que son dos vidas las que hay que cuidar, motivándolas al cambio y a la práctica de hábitos saludables y desechando todas las prácticas de hábitos nocivos para la salud.

(1)

Al referirnos sobre los hábitos y los estilos de vida, estamos hablando del cómo y del por qué las embarazadas se comportan de cierta manera o tiene prácticas de hábitos, referente al cuidado y mantenimiento de su salud y del producto de su gestación, ya que la forma de vivencia que tienen va a interactuar durante todo el proceso de su embarazo. (2)

A lo largo de la historia, se han ido identificando los hábitos predictores del cuidado de la salud y de tener mejores condiciones de salud y menor riesgo de enfermar, tales como los hábitos de alimentación, descanso, consumo de sustancias tóxicas, actividad física, las inter relaciones personales, etc.

La práctica adecuada de todos los hábitos mencionados disminuye los factores de riesgo de enfermar, pero si por el contrario las prácticas de esto hábitos son inadecuados o malos constituyen riesgo para la salud de la

gestante y de su producto. (3)

Es muy frecuente que las gestantes tengan demasiadas dudas, incertidumbres y preguntas sobre el cuidado de su salud durante la etapa del embarazo, sobre todo tienen temor de las consecuencias que puedan tener el mal cuidado de su salud en el producto de su gestación.

Es por lo tanto necesario, que se intervenga en la salud de la gestante mediante la promoción de los hábitos saludables, y que estas practiquen diversos hábitos saludables diariamente, para evitar riesgos y daños en la salud del binomio madre niño.

Por otro lado, se conoce que el estado de gestación conlleva muchas responsabilidades y la práctica de buenos hábitos de salud es fundamental.

Teniendo en consideración estos parámetros, he considerado realizar el presente trabajo, para que de una manera u otra pueda aportar a tomar las medidas necesarias para diseñar estrategias de promoción sobre prácticas de hábitos saludables en gestantes.

# CAPÍTULO I

## 1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

### 1.1. Situación problemática

La gestación llamado también embarazo es definido por la mayoría de estudiosos sobre el tema, como el período que comprende el desarrollo de un producto dentro del útero de la mujer, todo este proceso se inicia en el momento de la fecundación y culmina más o menos entre las 38 a 40 semanas donde se debe producir el nacimiento.

Si consideramos la salud de la embarazada, este período representa una de las más vulnerables en la vida de la gestante, teniendo en cuenta de que al mismo tiempo de tratarse de una etapa en la cual las necesidades y los cuidados de todos los aspectos de la salud son esencialmente elevadas, debido a que la gestante no simplemente debe proteger sus propias necesidades, sino también las necesidades del producto de su embarazo ya que este se halla en pleno desarrollo y crecimiento, y la práctica inadecuada de los hábitos de salud podrían tener repercusiones que puedan afectar gravemente la salud y la vida del este producto, así como el de la misma gestante y no necesariamente durante el embarazo sino también posteriormente.

Si bien es cierto que, en casi todas las gestantes, esta etapa, les es altamente motivadora para hacer que ella cambie de comportamiento en las prácticas de buenos hábitos de salud, se deben aprovechar como instante óptimo para promocionar la importancia que tiene cada uno de estos hábitos especialmente durante esta etapa e inculcarlas a que las practiquen haciendo que tengan estilos de vida saludables que beneficiaran a su salud y a la salud de su bebé.

Muchas investigaciones han demostrado que frecuentemente las embarazadas no tiene prácticas de los buenos hábitos para el cuidado de su salud y el de su producto, situaciones que unidas a otros elementos hacen que puedan presentarse problemas en la salud materna perinatal.

(4)

La práctica de buenos hábitos saludables les otorgará a las embarazadas una vida sana y de calidad, en todo este período tan importantísimo de su existencia, por lo que se torna indispensable la realización de actividades de educación sanitaria a todas las gestantes para el aseguramiento de un buen estado de salud tanto de la madre como el de su producto.

En la situación de las gestantes, se torna fundamental practicar el autocuidado de su salud, con el fortalecimiento de cumplir en su totalidad los hábitos apropiados y saludables y de esta forma alcanzar el logro de una gestación excepto de todo peligro para la madre y su producto. (5)

En el caso de que una mujer sale embarazada, por lo general este acontecimiento va a representar una alegría en todo el entorno familiar, por lo tanto, este proceso debe llevarse a cabo o desarrollarse en un clima ambiental donde exista un respeto a la mujer, consecuentemente alcanzar el consolidar los cuidados en la salud de la madre sin arriesgar su estado de salud.

De manera general, todas las gestantes tienen riesgos durante esta etapa, riesgos que pueden complicar o provocar la muerte, sobre todo en aquellas que tienen estilos de vida negativos, y este tipo de embarazadas suelen presentarse con mayor prevalencia en los países menos desarrollados y que presentan un grado de adelanto muy inferior sobre todo en las familias y las comunidades marginadas y de menor prosperidad. Todos los esfuerzos realizados a nivel del mundo, para disminuir la cantidad de muertes maternas han resultado menos fructíferas frente a las relacionadas con otras esferas de desarrollo humano, de tal manera, que el acontecimiento de tener un hijo sigue siendo una de las principales inseguridades y que ponen en peligro la salud de las embarazadas. (6)

Los estilos de vida saludables, basados en una buena práctica de hábitos positivos, son esencialmente importantes para lograr el bienestar, la salud y sobre todo el buen desarrollo de la embarazada y de esta forma

asegurar un adecuado crecimiento y desarrollo del producto, logrando finalmente tener un resultado, con una madre y un niño en condiciones óptimas de salud como resultado de una adecuada práctica de hábitos saludables.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema General**

¿Cuáles son hábitos de salud de las gestantes atendidas en el hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari- Huánuco 2021?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

- ¿Cuál es el nivel socio cultural de las gestantes atendidas en el hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari- Huánuco 2021 en relación a los hábitos de salud que tienen?
- ¿Cuáles son los hábitos alimenticios, físicos e higiénicos de las gestantes atendidas en el hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari- Huánuco 2021 en relación a los hábitos de salud que tienen?
- ¿Cuáles son los hábitos de salud sexual y reproductiva de las gestantes atendidas en el hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari- Huánuco 2021 en relación a los hábitos de salud que tienen?

## **1.3. Objetivo general**

Determinar cuáles son hábitos de salud de las gestantes atendidas en el hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari- Huánuco 2021

## **1.4. Objetivos generales**

- Determinar el nivel socio cultural de las gestantes atendidas en el hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari- Huánuco 2021 en relación a los hábitos de salud que tienen.
- Determinar cuáles son los hábitos alimenticios, físicos e higiénicos de las gestantes atendidas en el hospital materno infantil Carlos

Showing Ferrari- Huánuco 2021 en relación a los hábitos de salud que tienen

- Determinar cuáles son los hábitos de salud sexual y reproductiva de las gestantes atendidas en el hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari- Huánuco 2021 en relación a los hábitos de salud que tienen

### **1.5. Justificación**

Se justifica el presente estudio, debido a la trascendencia que representa la práctica de buenos hábitos en el autocuidado de la salud, más aún si se trata del binomio madre niño, al lograr la determinación de cuáles son los hábitos que practica la embarazada, se pueden establecer de manera oportuna los peligros que conlleva la práctica de hábitos negativos para la salud, provocando en la mujer gestante morbilidad y muchas veces mortalidad. También el trabajo se justifica, ya que permitirá posteriormente el de proporcionar una apropiada atención de manera integral a las gestantes, basada en realidades concretas, es decir con el conocimiento del tipo de prácticas de los hábitos de salud que tiene la embarazada, permitiendo de alguna manera el de establecer estrategias en la elaboración de programas de educación a favor de las gestantes.

Consecuentemente, nuestro estudio presenta como meta el de colaborar y apoyar en la ampliación de conocimientos y a elevar la calidad de vida de la señora gestante, brindando algunos lineamientos que les permitirán mejorar la calidad de vida.

Y, finalmente nuestro estudio servirá como referente, para que los responsables de brindar servicios de salud materna, sean capaces de impulsar diversas estrategias, dentro de ellas programas educativos que aborden estos tópicos tan importantes para proveer de esta manera estilos de vida saludables en toda la población y especialmente en las mujeres embarazadas.

## **1.6. Limitaciones**

Al realizar el desarrollo del estudio no se tuvieron mayores limitaciones, ya que se contó con el apoyo de las autoridades del establecimiento donde se ejecutó el estudio, así mismo se contó con las facilidades en el sistema de información y obtención de datos que se requirieron para el estudio y se tuvo el apoyo desinteresado de la asesora.

## CAPÍTULO II

### 2. MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes

##### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

GUTIERREZ ARIAS ANA MARIA, y colaboradores ejecutaron un estudio sobre la percepción que tenían las embarazadas referente al autocuidado en la ciudad de Bucaramanga, Colombia durante el año dos mil dieciocho, y al finalizar el estudio concluyeron: Que las señoras embarazadas que fueron estudiadas manifestaron que es de suma importancia para el logro de una gestación sin complicaciones durante todas las etapas del embarazo que se tenga un buen cuidado de su salud durante el transcurso de su embarazo. Así mismo los autores determinaron en su estudio que la mayoría de las embarazadas solamente piensan que solo importante la ingesta suficiente de alimentos para tener un buen estado de salud.

Determinan los autores, que es de vital importancia realizar la promoción sobre el funcionamiento humano y el desarrollo dentro del entorno social donde viven.

La dependencia con otros principios se considera irrelevantes, siendo estas opiniones influenciadas por el grado de instrucción y el entorno ambiental donde residen, perturbando la manera de percibir de las embarazadas sobre el autocuidado. (7)

IZQUIERDO GUERRERO MARÍA DE LAS MERCEDES. Estudiosa que elaboró una investigación relacionada a los hábitos alimenticios y los conocimientos nutricionales en gestantes de las distintas áreas de salud en Madrid, España en el año dos mil dieciséis, donde al finalizar el desarrollo del trabajo concluyó: Que resulta muy conveniente el educar a las embarazadas sobre el tipo de alimentación que deben recibir durante la gestación, orientándolas sobre la cantidad de raciones que deben de recibir diariamente por cada tipo de alimentos que se deben consumir y también las cantidades apropiadas, con la finalidad de adecuarlas a un

tipo de dieta que sea la óptima y que cubra las necesidades para el período en que está viviendo , haciendo énfasis en la gran importancia que esto significa en la salud de ella y la de su bebe, determinó la estudiosa que más del ochenta por ciento de las embarazadas estudiadas manifestaron que desharían recibir mayor información referente a la alimentación durante la gestación, del mismo modo se torna indispensable que la embarazadas se informen sobre los efectos colaterales de la ingesta de algunas sustancias como la cafeína, el alcohol o el tabaco, puesto que una gran mayoría de mujeres embarazadas desconoce de estos temas, fundamentalmente las jóvenes, las de niveles educativos bajos. (8)

MÉLIDA MANUEL MARTÍN: Realizó un estudio sobre los determinantes que afectan la salud de las embarazadas en la ciudad de Guatemala durante el año dos mil catorce y al término del estudio obtuvo resultados que las edades medias de la población en estudio estuvieron en los veinticuatro años, de las cuales aproximadamente in veinticuatro por ciento sabían leer y escribir, sin embargo, obtuvieron que el cuarenta y tres por ciento no tenía ningún grado de escolaridad, también hallaron que un treinta y siete por ciento poseían ingresos económicos bajos, siendo la edad promedio en que contrajeron matrimonio entre los dieciséis a diecinueve años, estando la edad promedio del tener el primer embarazo a los dieciocho años, de las cuales un treinta por ciento resultaron ser primigestas adolescentes. Así mismo determinaron que el cincuenta por ciento de las embarazadas recibió su primera atención prenatal y más del sesenta y siete por ciento manifestaron que esta atención duró entre diez a quince minutos, resultando que el noventa y dos por ciento fueron amas de casa, aspectos considerados como factores condicionantes de calidad de vida de la embarazada, que de manera directa o indirecta influyen en aspectos que se tiene que prevenir para evitar la mortalidad materna y eso se debe de realizar de manera incondicional.

En relación a las variables de orden biológico determinaron que el

ochenta y tres por ciento de las embarazadas estudiadas, no presentaron ningún tipo de complicación de tipo obstétrico solo un nueve por ciento presentó complicaciones como por ejemplo óbito fetal., partos pre términos, abortos entre otras complicaciones.

Referente a los determinantes culturales encontraron, que solamente un cincuenta y cinco por ciento de las embarazadas conocían sobre los signos y síntomas de peligro, un porcentaje de cincuenta y uno por ciento hacían las consultas a las comadronas en el momento de presentarse una emergencia obstétrica, en un sesenta y tres por ciento manifestaron que eran sus parejas las que atendían y decidían la forma de que se solucionaría el problema, siendo la preferencia la atención domiciliaria con una comadrona, de igual forma encontraron bajo porcentaje de mujeres violentadas o víctimas de algún tipo de violencia física o psicológica. Por otro lado, hallaron que un gran porcentaje de las embarazadas que el acceso a un servicio de salud es muy complicado y distante, sin embargo, manifestaron que la espera para ser atendidas era un tiempo prudencial, pero que solamente la atención les brindaba un personal auxiliar de enfermería y no un profesional calificado, siendo finalmente atendidas con el lenguaje quechua. (9)

VÉLIZ ESTRADA TELMA PATRICIA , estudiosa que realizó una investigación relacionada a estilos de vida y salud en estudiantes de ciencias médicas en la universidad de San Carlos de Guatemala, durante el año dos mil dieciséis, al término de su investigación concluye que los estilos de vida de los estudiantes están delineados por los esquemas y por las estructuras organizadas en el ambiente social de la universidad, por otro lado, manifiesta en sus resultados la estudiosa, que observaron dentro de la asociación que hicieron sobre la salud y sus determinantes una relación entre los factores biológicos o hereditarios, los estilos de vida, el ambiente social y los servicios de salud, estos se encuentran relacionados. Así mismo, la población estudiada, representan el prototipo de profesional que dentro de la sociedad se consideran los responsables de apoyar en la toma de decisiones en el autocuidado de la salud dentro

de la población determinada. Mientras que las evidencias científicas muestran que los estudiantes, sobre todo del tercer año de medicina presentó el síndrome metabólico. De igual manera, la autora señala que el consumo de sustancias lícitas e ilícitas representan un problema dentro de la salud pública, afectando de manera general a jóvenes y adultos, la actividad física que se encuentra disminuida debido a la carga académica de los estudiantes, así como la ingesta de alimentos no saludables, representan elementos de peligro para que presenten sobre peso y finalmente manifiesta la estudiosa que las conductas sexuales relacionadas con la presencia de enfermedades de transmisión sexual y la práctica de abortos están presentes dentro de los estudiantes. Los estudiantes han logrado tener patrones de estilos de vida irreconocibles, solamente definidos por los gustos de cada uno de ellos o de algunas amistades, las ofertas de deficientes tipos de alimentos dentro del claustro universitario y los bajos recursos económico de los estudiantes, hacen que ellos presenten conductas rutinarias en sus comportamientos alimentarios, que les trae como consecuencia el sobre peso.

Por último, encontró, que los estilos de vida de los estudiantes, estaban delineados por la práctica de los esquemas y las estructuras diseñadas por la universidad, creándoles un espacio donde se determinan sus estilos de vida. (10)

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

BUSTAMANTE RIVERA LUZ ARASELY, Realizó un estudio relacionado

A los estilos de vida como determinante en la salud de gestantes en el Hospital Jerusalén de la Esperanza en la ciudad de Trujillo, durante el año dos mil veinte, y al finalizar su estudio obtuvo resultados siguientes: encontró que la población estudiada no tenía hábitos de fumar ni tenían costumbres de ingerir bebidas alcohólicas, presentaban además como promedio de sueño de 8 a 10 horas, sin embargo la mayoría no practicaba ninguna actividad física concreta, en cuanto a los

hábitos alimentarios encontró que solamente un porcentaje minoritario consumía diariamente frutas, como también carne, huevos, pescado. Mayoritariamente consumen verduras, legumbres y hortalizas, de manera esporádica consumían embutidos, enlatados. Minoritariamente consumen dulces o gaseosas. En conclusión, encontraron Que no existió prácticas de hábitos nocivos, presentaron hábitos saludables en cuanto al descanso, al aseo y los chequeos médicos, sin embargo, hallaron que no realizaban actividades físicas. En cuanto a los hábitos alimentarios hallaron el consumo de carnes en sus diferentes variedades, así como el consumo de carbohidratos y grasas. (11)

LUQUE CUPI KARIN ILIANA: Desarrolló una investigación relacionado a los hábitos alimenticios y la ganancia de peso en primigestas que acudían al Centro de Salud Materno Infantil de San Juan de Miraflores, en el año dos mil dieciocho, y al finalizar el trabajo determinó los siguientes resultados: En un cincuenta por ciento de las primigestas durante el segundo y tercer trimestre del embarazo, tenían hábitos adecuados alimentarios, y el consumo de sus alimentos eran en sus domicilios, preparada de manera adecuada con ingredientes sanos, no evidenciaron consumo de bebidas alcohólicas. Consecuentemente en estas primigestas encontraron que las ganancias de peso estuvieron adecuadas para el tiempo de gestación que cursaban, sin embargo, también encontraron que algunas gestantes presentaron hábitos inadecuados de alimentación por lo que cursaron el embarazo con una inadecuada ganancia de peso. También encontraron ganancias de peso de manera excesiva y que esta superó a las gestantes que tuvieron ganancias inadecuadas o bajas de peso.

Finalmente concluye la estudiosa de que se determinó que en relación a los hábitos alimentarios estos estuvieron asociados a la ganancia de peso de las gestantes. (12)

VERGARAY VIVAR MARITA GIULIANA. Realizó una investigación referente a Determinantes de la salud en gestantes adultas, desarrollado en el Pueblo La Unión de Chimbote durante el año dos mil quince, , dentro

de los resultados que encontró la estudiosa están: En relación a los determinantes sociales y económicos determinó que el mayor porcentaje de las gestantes tenían ingresos económicos menores a los setecientos cincuenta nuevos soles, con ocupaciones eventuales, tenían viviendas propias, de material rústico y techos de estera, contaban con servicios básicos de agua, luz eléctrica y desagüe. En cuanto a los estilos de vida se hallaron que el gran porcentaje de la población que estudiaron tenían el hábito de consumir alcohol de manera ocasional, no tenían la costumbre de realizar actividad física de rutina. En los determinantes sociales y comunitarias, el cien por ciento de las embarazadas no tenían ningún tipo de ayuda social ni alguna pensión del gobierno, sin embargo, sí contaban con el seguro integral de salud, así mismo encontraron que existían pandillas cercanas a los lugares donde vivían. Los domicilios cuentan con el recojo de la basura solamente una vez por semana, teniendo como costumbre realizar la disposición de la basura en campos abiertos. En cuanto a los hábitos alimenticios encontraron que mayoritariamente consumen carbohidratos, dentro de ello más consumo de fideos con consumo de frutas 3 veces por semana, la mayoría no presentaron hábitos de fumar, si se realizaban algunos exámenes médicos. En cuanto al descanso dormían 7 horas como promedio y finalmente poco más de la mitad manifestaron que el establecimiento de salud es poco accesible a ellos por encontrarse lejanos al lugar donde viven y que la espera para ser atendidas es de un tiempo muy largo, sin embargo, al momento de la atención está es buena. (13)

COLLANTES DELGADO DONALD GORKI. Estudios que realizó un trabajo de investigación sobre los estilos de vida de las gestantes y el estado nutricional del recién nacido en el Hospital de Chota durante el año dos mil doce, al finalizar el trabajo el estudioso encontró, resultados como: Más del cincuenta por ciento de las embarazadas presentaron estilos de vida positivos, mostrándose que en el aspecto del soporte interpersonal de las embarazadas se practicaron especialmente de forma positiva. Los otros aspectos considerados dentro de los estilos de vida de la embarazadas también se hallaron positivos, exceptuando el manejo

del estrés que se mantuvo en igual porcentaje tanto lo negativo como lo positivo

En relación al estado nutricional del recién nacido, encontraron en cuanto al peso que la mayor parte fueron de pesos normales y menos de la tercera parte tenían algo de bajo peso, no hallaron a recién nacidos con macrosomía, ni con muy bajo peso al momento del nacimiento. En relación a la talla del recién nacido encontraron que fueron los adecuados para la edad gestacional de manera mayoritaria, existiendo solo pocos casos de recién nacidos con tallas bajas o grandes. En las embarazadas que practicaron estilos de vida saludables encontraron en todos sus aspectos que sus recién nacidos tuvieron buen peso, con estatura adecuada.

En las gestantes que practicaron un estilo de vida positivo en todas las dimensiones sus recién nacidos tuvieron un peso eutrófico, talla normal; por el contrario encontraron en las embarazadas que tenían estilos de vida negativos en todas las dimensiones, como resultado presentaron recién nacidos con bajo peso, con tallas grandes o pequeñas, por lo que concluye que puede confirmar la hipótesis que se planteó en su estudio, donde efectivamente que las dimensiones de nutrición, ejercicios, las responsabilidades en salud y las otras dimensiones están de manera directa relacionadas. Y son significativas con el estado nutricional del recién nacido. (14)

## **2.2. Bases teóricas o marco conceptual**

Se denominan hábitos saludables a todos los comportamientos que las personas tienen asumidas como propias en su vida diaria y que van a incidir de manera positiva o negativa en el bienestar tanto físico, mental y social, determinando la presencia de los elementos de peligro o elementos protectores para el bienestar del individuo.

Debemos tener siempre en cuenta, que los estilos de vida saludables, o la práctica de hábitos adecuados son de gran importancia, cuando se realiza la promoción de la salud, así como la prevención de

las patologías tanto físicas como mentales, pudiendo considerarse los siguientes hábitos positivos:

- Consumo de una dieta balanceada.
- Poseer una limpieza propia (comprendida el aseo de la boca) apropiada.
- Contar con un horario y calidad de descanso, incluido el sueño óptimo.
- Ejecutar actividades físicas.
- Evadir prácticas virulentas: no se debe fumar, no consumo de sustancias tóxicas ni alcohol.
- Planear el día a día.
- Conservar persistentemente un tipo de cualidad auténtica.
- Evadir en todo momento el estrés innecesario.
- Educarse en mayores aspectos de la depresión.

Sabemos que las personas deprimidas tienden a perder todo interés por todas las cosas que la rodean, por consiguiente, es trascendental que practique de a pocos ejercicios que le representen placer, donde al inicio les será demasiado difícil por el poco interés que tienen, sin embargo, con el apoyo que se les brinda y sobre todo la compañía les será más fácil y sencillo.

Por otro lado, para tener una vida saludable es muy importante la práctica de ejercicios físicos que es del agrado de la persona, ya que estos ejercicios se conocen que son liberadores de las endorfinas y tienden a mejorar el estado de ánimo.

### **La alimentación balanceada**

Este tipo de alimentación es muy importante durante la gestación ya que en esta etapa las mujeres están en un proceso de cambio, por lo que

una dieta rica en nutrientes, fundamentalmente rica en hierro y en ácido fólico le beneficiará en el estado nutricional, se hace necesario el vigilar la ganancia del peso en la etapa del embarazo, considerando como inicio el índice de masa corporal antes de la gestación, donde encontramos que más o menos el 27,32% de las embarazadas presentan sobre peso y son obesas al momento de comenzar el embarazo, se conoce también, que le 65,27% presentan problemas en cuanto a la ganancia del peso determinado por el sobre peso o déficit del peso que van a afectar al binomio madre hijo. De acuerdo a lo señalado por: *“Asociación entre el control prenatal y peso- longitud de los recién nacidos en establecimientos de salud nivel II y III del Ministerio de Salud periodo 2008-2012”* realizado por el CENAN.

De manera generalizada se consideran que las necesidades de los nutrientes en una embarazada deben de ser de manera balanceada, contemplando de manera obligatoria los diferentes tipos de alimentos de acuerdo a grupos, para lograr un adecuado crecimiento y desarrollo fetal y el sostenimiento de la madre. El que la embarazada consuma alimentos ricos en yodo, calcio, hierro y vitaminas, son muy importantes e ideales, por lo que es importantísimo garantizar que la gestante consuma estos productos para el buen desarrollo del embarazo y la buena salud de ella misma. Así es que la embarazada debe consumir el ácido fólico esencialmente antes de los tres meses de salir embarazada, de esta manera se garantizará un adecuado desarrollo neuronal del producto, continuando este consumo hasta las trece semanas y a partir de ese momento debe iniciar con el consumo de hierro y poder combatir la anemia gestacional, se debe recomendar a la gestante el consumo de productos como la sangre, el hígado y los pescados. (15)

**La alimentación.** El controlar la ganancia del peso durante la gestación es primordial, ya que la ganancia de forma excesiva del peso puede conllevar a dificultades en el momento del parto, de igual manera implica muchos riesgos como por la presencia de algunas enfermedades como la diabetes gestacional o la presencia de enfermedades

hipertensivas gestacionales, trayendo como consecuencia que el período del pos parto sea dificultoso.

Se considera que una dieta equilibrada y variada por lo menos debe contener lo siguiente:

- **Las proteínas.** Que son muy necesarias sobre todo para el desarrollo fetal y el de la placenta. Estas proteínas se encuentran sobre todo en todos los tipos de las carnes, pescados, huevos y en menos cantidades en las legumbres.
- **Los hidratos de carbono.** Necesarios para el aporte de la energía y se hallan presentes en las patatas, papas, arroz, pastas, pan entre otros alimentos.
- **Las vitaminas.** Esencial y muy necesaria en toda dieta, se encuentran en cantidades abundantes en todas las frutas y las verduras, es esencialmente primordial el ácido fólico que se encuentran en los vegetales con hojas verdes, en las legumbres, en los espárragos y en el hígado.
- **Los minerales.** Otro componente muy importante en toda dieta y más aún en la dieta de las gestantes, ya que son indispensables para en buen funcionamiento del organismo humano, dentro de ellos es importante el consumo del calcio, el fósforo que se encuentran en todo tipo de los lácteos, como también el uso de las sardinas, el salomón, la soya, las almendras, la col entre otros productos.

Se debe considerar las cantidades necesarias de cada tipo de productos alimenticios en cada una de las dietas que se consumen, de manera general es aconsejable que las comidas contengan cereales, leches y sus derivados, así como las verduras, el arroz, las patatas, las frutas y verduras, pescados entre otros productos.

Los alimentos que son poco aconsejables son las que contienen pocos beneficios para el organismo humano y solamente aportan calorías, como son las gaseosas, las grasas en exceso como la

mayonesa, mantequillas, café, cacao, bebidas gaseosas, dulces.

El consumo del alcohol es totalmente desaconsejable durante la gestación, ya que atraviesa la barrera placentaria y consecuentemente puede afectar el desarrollo y crecimiento del feto.

De acuerdo como va avanzando el tiempo del embarazo, es preferible que la mujer consuma menores cantidades de comida, pero con mayor frecuencia. (16)

- Consumo de agua

El consumir agua y líquidos son muy beneficiosos para la salud, se debe de desechar la idea de que el consumo de líquidos provoca la aparición de edemas, que es un elemento de peligro asociado a las enfermedades hipertensivas del embarazo, por el contrario, se debe de beber por lo menos 8 vasos de agua diarios para tener una buena salud. (17)

**- Realizar ejercicios físicos**

Cuando se recomienda realizar ejercicios físicos a una embarazada, se debe tener en cuenta que estos ejercicios no le produzcan un incremento de la temperatura corporal en más de un grado, es muy aconsejable que la gestante realice caminatas suaves, si pudiera practicar yoga, ya que los ejercicios le van a generar energía y endorfinas positivas que van a aliviar el estrés en la gestante. (18)

**Buen descanso y sueño:**

La mujer embarazada debe de tener un adecuado descanso y debe de dormir ocho horas como mínimo, la posición que adopta al momento de dormir será de gran ayuda en que se consiga el buen descanso.

Todo lo señalado anteriormente, son prácticas de gran importancia para garantizar un buen estado de bienestar de la madre y el de su producto, sin embargo, todos estos aspectos deben ser monitoreados y

evaluados por un personal competente y esto se debe de realizar durante la atención prenatal, es debido a ello que toda gestante debe iniciar las atenciones pre natales en forma temprana, garantizando de esta manera que la madre y el bebé puedan gozar de una buena salud.

De acuerdo a estudios realizados por el CENAN solamente un aproximado del treinta y tres por ciento de las embarazadas inician sus atenciones pre natales antes de cumplir las catorce semanas de gestación llegando a tener hasta seis atenciones. Se torna necesario un adecuado seguimiento de las embarazadas, para lograr los objetivos, y que estos deben estar orientados a reforzar las buenas prácticas, para lograr obtener buenos hábitos y comportamientos saludables y obtener resultados positivos en el producto de la gestación. La etapa del embarazo representa alrededor del tercio de los primeros mil días, etapa considerada importantísimo en desarrollo del feto sobre todo en el desarrollo neuronal.

Por otro lado, se debe tener siempre en consideración que, el afecto, amor y el cariño que una embarazada le trasmite al feto dentro de su vientre le va a proporcionar un ambiente adecuado y saludable para lograr un buen desarrollo, empujando los problemas sobre conductas y socialización.

Una gestación saludable va a garantizar un óptimo desarrollo de manera integral del producto, si es que se logra que la gestante tenga prácticas de hábitos saludables en la alimentación, en los ejercicios, en el descanso, etc. Sobre todo, que tenga las adecuadas atenciones pre natales y cumpla con todas las indicaciones que se de dan en estas atenciones, así mismo, debe de vivir en un ambiente sano con mucho cariño y afecto, solo de esta manera obtendremos que por lo menos los primeros días de vida de los niños sean saludables. (19)

### **Otros hábitos saludables que debe de considerarse en la gestante**

**Higiene de la boca.** En la etapa de la gestación es muy frecuente que la mujer presente caries dentales, como también las infecciones de

las encías llamadas gingivitis, las enfermedades periodontales y demás infecciones que afectan a los tejidos que sujetan los dientes, estas pueden aparecer durante el embarazo o agudizarse y la mujer ya las tenían. Se pueden observar a las encías edematizadas, rojizas y muy sensibles, que van a sangrar con facilidad al momento del cepillado, así como puede existir la presencia de una halitosis continua. Se ha demostrado en forma certera que la periodontitis, especialmente aquella que se encuentra asociada al consumo del tabaco y el alcohol, incrementan el riesgo de prematuridad. (20)

**Los ejercicios.** Son muy importantes que toda embarazada realice ejercicios ya que es muy importante y beneficiosa, porque en primer lugar ayuda a evitar el sobre peso y a encontrarse en mejores condiciones física para el momento del parto, es muy aconsejable que la gestante realice caminatas por lo menos treinta minutos diarios, si pudiera nadar mucho mejor puesto que este ejercicio ayuda a activar la mejor circulación, reduciendo la presión arterial, además disminuye la frecuencia cardiaca cuando a mujer se halla en reposo, haciendo que el corazón trabaje con mayor eficacia. Por otro lado, es importante que durante el embarazo la mujer realice deportes pero que estos no sean muy violentos o bruscos, o que les provoque mucho esfuerzo y fatiga del que pueda asumir la gestante. De igual manera la gestante no debe de utilizar los zapatos con tacones altos ni realizar reposos excesivos sin una indicación médica ya que puede resultar perjudicial para su salud. (21)

**Las relaciones sexuales.** Esta práctica solamente se halla contraindicada en situaciones especiales como ser la presencia de elementos de riesgo de abortos, en la ruptura prematura de las membranas ovulare, presencia de sangrado vaginal e en casos de existir amenaza de parto pre término. Cuando se refiere a relaciones sexuales esto no necesariamente significa la penetración, sino a la presencia de orgasmos que puedan provocar la presencia de contracciones uterinas que son muy perniciosos en casos arriba mencionados. (22)

**Hábitos tóxicos.** El tabaco, el alcohol y cualquier tipo de droga, son perjudiciales durante el embarazo, pues pueden producir alteraciones en el feto. (23)

**Las vacunas durante la gestación.** Es muy necesario prestar especial atención en la administración de algunas vacunas durante el embarazo.

**Vacuna contra la Gripe.** Se recomienda este tipo de vacuna fundamentalmente en tiempo de invierno.

- **Vacuna contra Difteria, Tétanos y Tos ferina (DTP).** Vacuna que es muy importante en todas las personas, y en especial en las gestantes, ya que va a evitar la presencia de la tos convulsiva especialmente en niños, por lo que su administración es de responsabilidad del proveedor de salud.
- **Tétanos.** Es una vacuna que debe administrarse a la gestante y que está incluida en la vacuna DPT. (24)

### 2.3. Definiciones conceptuales

**Hábitos de salud.** – Llamados así los comportamientos y a las conductas, que las personas asumen como propias y que van a incidir el todo el bienestar de ellas, tanto físico, mental como social. (25)

**Gestantes.** – Denominada así a toda mujer que lleva dentro de ella un producto de la reproducción, a diferencia de aquella que no lo puede hacer. (26)

### 2.4. Hipótesis

Ha. Los hábitos de salud de las gestantes atendidas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari de Amarilis- Huánuco son buenos.

Ho. Los hábitos de salud de las gestantes atendidas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari de Amarilis- Huánuco no son buenos.

## 2.5. Variables

### 2.5.1. Variable independiente

Hábitos de salud

### 2.5.2. Variable dependiente

Gestantes

## 2.6. Operacionalización de variables

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICION</b>	<b>DIMENSI ON</b>	<b>INDICADOR ES</b>	<b>MEDICI ON</b>
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE:</b> Hábitos de salud	Son aquellas conductas y comportamientos que tenemos asumidas como propias y que inciden prácticamente en nuestro bienestar físico, mental y social	Hábitos saludables	-Hábitos socioculturales -Hábitos físicos e higiénicos - Hábitos sexuales y reproductivos	Nominal
<b>VARIABLE DEPENDIENTE:</b> Gestantes	Mujer embarazada, durante periodo de 280 días,	Mujer embarazada	- Primigesta - Multigesta - Gran multigesta	Nominal

## CAPÍTULO III

### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación que se planteó durante el desarrollo del presente trabajo correspondió a un tipo cuantitativo, prospectivo, descriptivo y con un corte transversal

##### 3.1.1. Enfoque

En cuanto al enfoque del estudio es cuantitativo, puesto que se usaron las estadísticas analizando de manera objetiva la realidad, partiendo de las mediciones numéricas basadas en el análisis estadístico para el problema formulado. (27)

##### 3.1.2. Alcance o nivel

Concordante al nivel del estudio fue de un nivel descriptivo, partiendo desde el primordial objetivo el de determinar cuáles fueron los hábitos de salud e las gestantes y el de establecer los elementos que probablemente estuvieron relacionados a ello.

##### 3.1.3. Diseño metodológico

El trabajo es de un diseño no experimental, representativo.

M: -----O

Donde:

**M:** Muestra (Gestante atendidas)

**O:** Observación (Hábitos de salud)

Utilizando la ficha de recolección de datos previamente diseñados

## 3.2. Población y muestra

### 3.2.1. Población

La población para nuestro estudio estuvo representada por todas las embarazadas que se atendieron en el establecimiento donde se realizó el estudio y fueron 500 embarazadas, durante el año 2021.

### 3.2.2. Muestra

La población muestral fue de 350 gestantes, obtenida mediante la utilización de la fórmula siguiente:

$$n = \frac{N \cdot Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}{e^2(N - 1) + Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}$$

**Dónde:**

**n** = El tamaño de la muestra que queremos calcular

**N** = Tamaño de la población

**Z** = Nivel de confianza 95% -> Z=1,96

**e** = Es el margen de error máximo que admito (5%)

**p** = Probabilidad de éxito (0.5)

**Q** = Probabilidad de fracaso (0.5)

$$n = \frac{500 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2(500 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 350$$

Que tiene un coeficiente del 95% y un error del 5%.

### 3.3. Recolección y análisis de la información.

#### Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

##### **Las técnicas.**

La técnica utilizada en el estudio fueron las encuestas, que se aplicaron a cada una de las embarazadas de la muestra consideradas en el estudio

##### **El instrumento**

Se utilizó como instrumento el cuestionario que fue diseñado contemplando y considerando, el problema, los objetivos y las variables del trabajo.

### 3.4. Aspectos éticos.

Durante el desarrollo de la presente investigación, se aseguró la intimidad de la población en estudio, reverenciando la confiabilidad, así mismo se tuvieron en consideración, el principio de la participación voluntaria de la población en estudio, así como el principio de la equidad, respetando en todo momento la integralidad de la persona.

Se trabajó teniendo en consideración los lineamientos establecidos en el CÓDIGO DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACION de la Universidad de Huánuco.

## CAPÍTULO IV

### 4. RESULTADOS

#### 4.1. Socioculturales

Tabla 1. Edad

Edad	N°	%
15 a 19 años	74	21
20 a 24 años	62	18
25 a 29 años	140	40
30 años a más	74	21
<b>TOTAL</b>	<b>350</b>	<b>100</b>

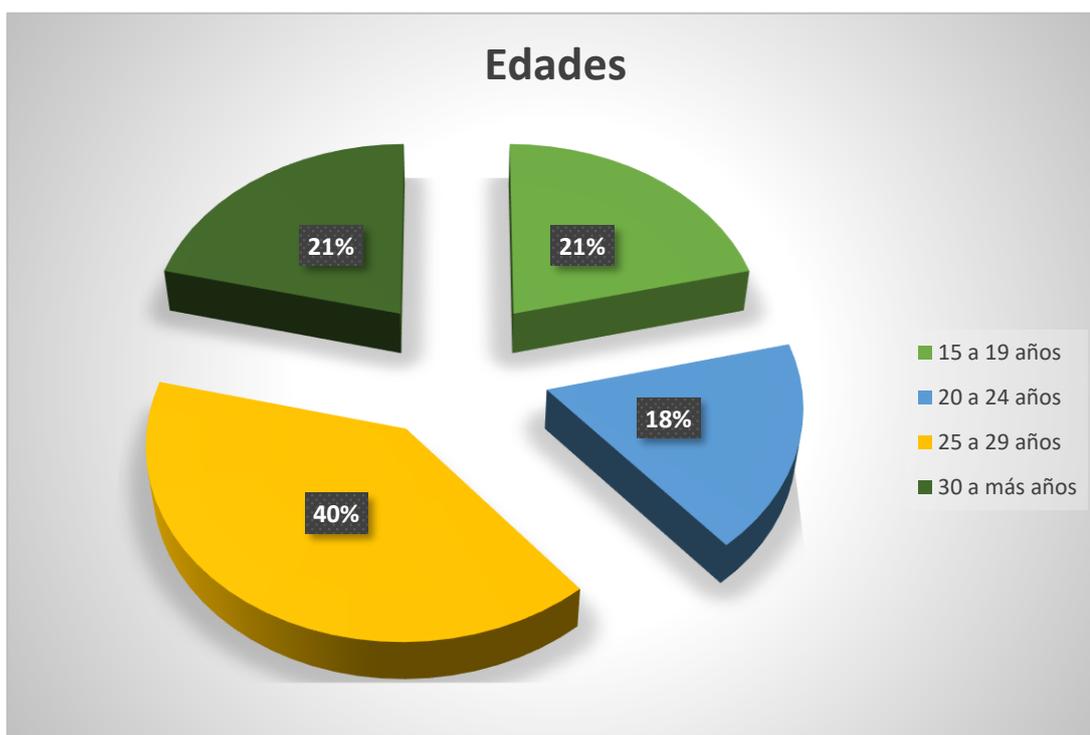
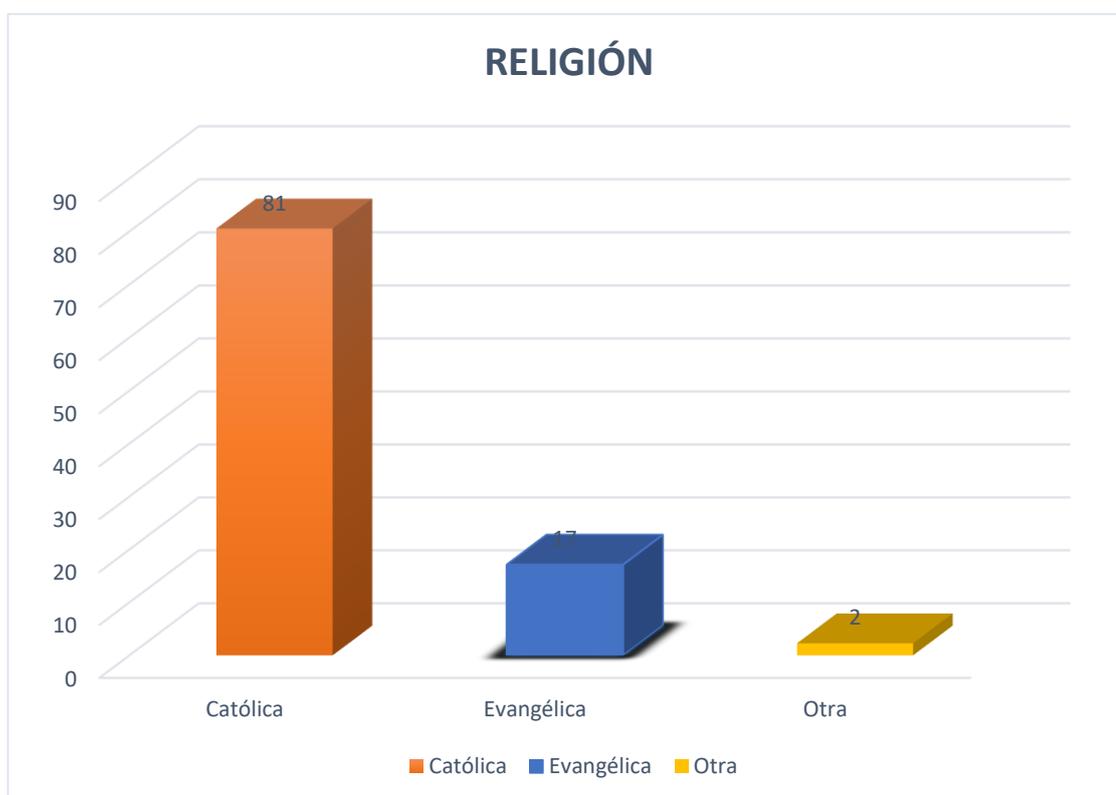


Gráfico 1. Edades

**Análisis e interpretación.** El presente resultado nos evidencia que los mayores porcentajes, haciendo el 40% el grupo en estudio presentó edades de entre 25 a 29 años, seguidas con el 21% de 15 a 19 años y de 30ª más años respectivamente y finalmente con el 18% fueron las de 15 a 19 años.

**Tabla 2. Religión**

Religión	N°	%
Católica	282	81
Evangélica	60	17
Otra	08	2
<b>TOTAL</b>	<b>350</b>	<b>100</b>

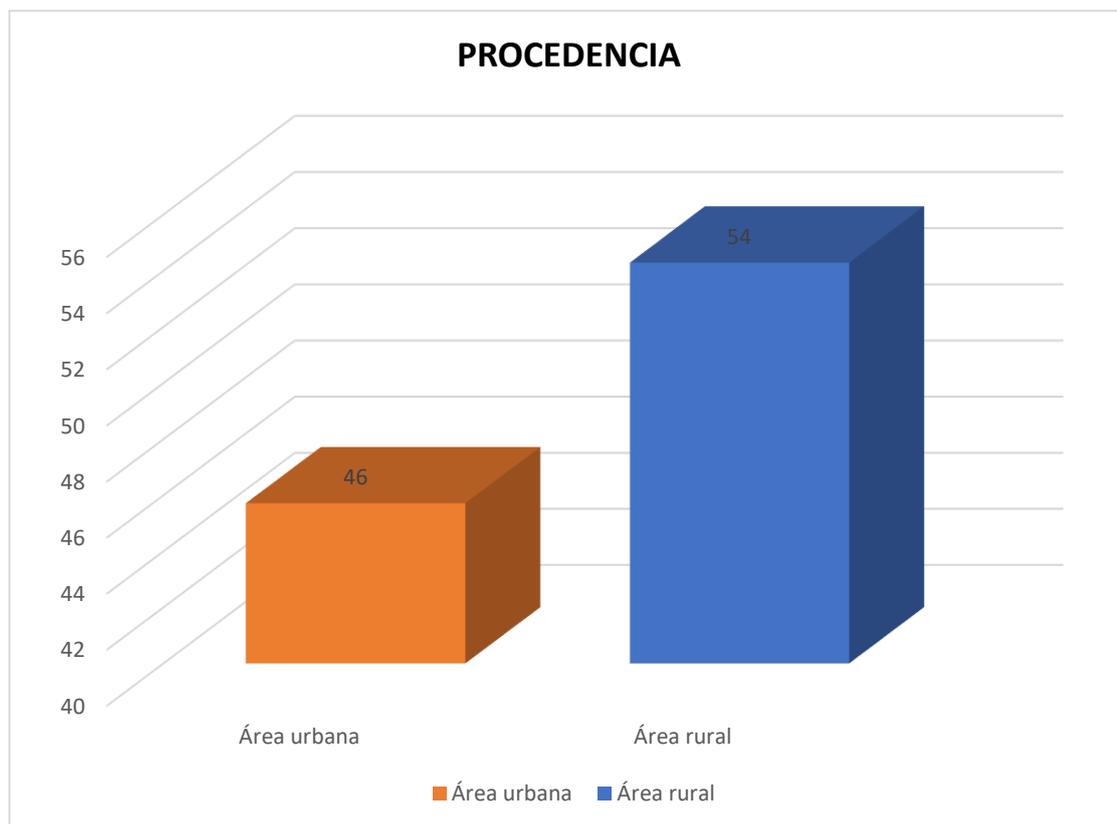


**Gráfico 2. Religión**

**Análisis e interpretación.** Nos muestran los resultados que la religión que más profesaron los del grupo de estudio fue la religión católica con el 81%, seguidas de la religión evangélica con el 17% y solo con un 02% los de las otras religiones.

**Tabla 3.** Procedencia

Procedencia	N°	%
Área urbana	160	<b>46</b>
Área rural	190	<b>54</b>
<b>TOTAL</b>	<b>350</b>	<b>100</b>

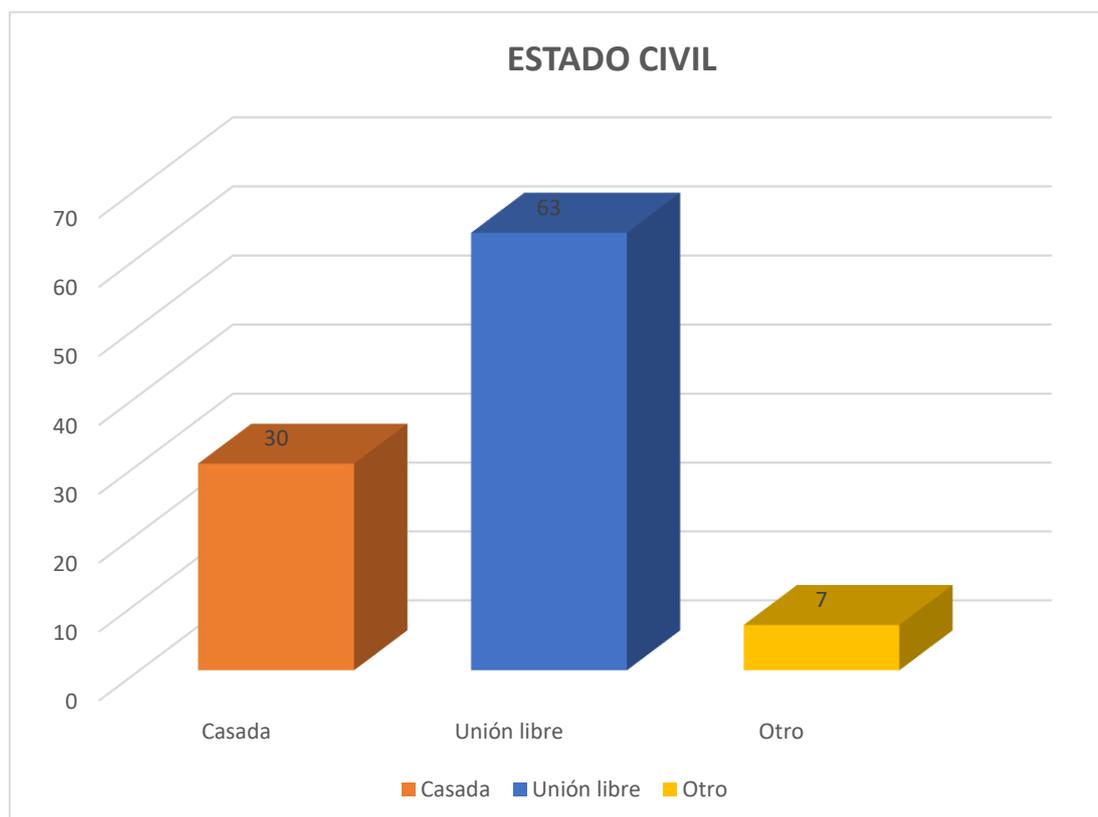


**Gráfico 3.** Procedencia

**Análisis e interpretación.** Se observan en los resultados que la procedencia de la población estudiada mayoritariamente fue de procedencia del área rural con el 54%, sin embargo, los de procedencia del área urbana alcanzaron el 46%

**Tabla 4.** Estado civil

Estado civil		N°	%
Casada		105	30
Unión libre		222	63
Otro		23	7
<b>TOTAL</b>		<b>350</b>	<b>100</b>

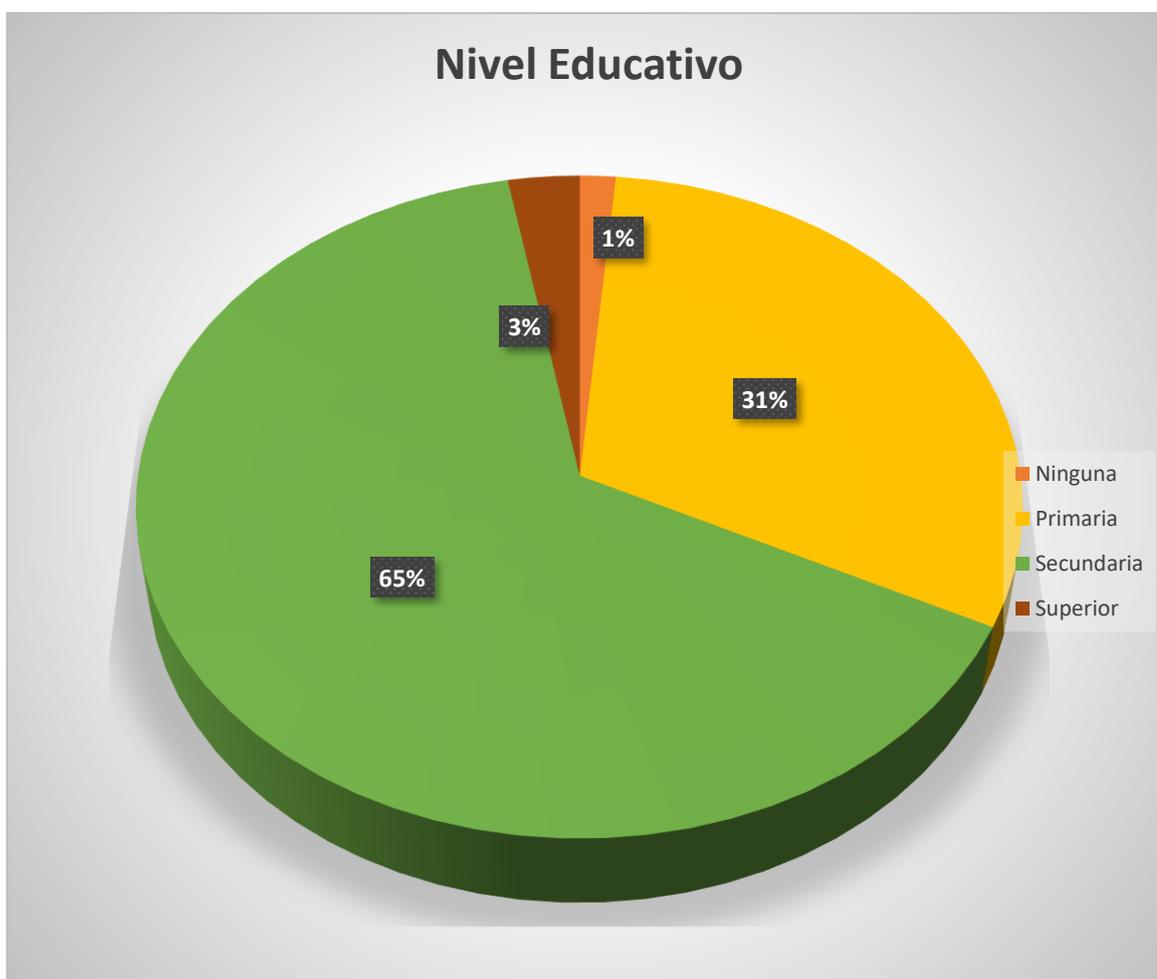


**Gráfico 4.** Estado civil

**Análisis e interpretación.** Los resultados nos evidencian que el estado civil de la población estudiada el mayor porcentaje con el 63% tenían la condición de unión libre, mientras que con el 30% encontramos a las de estado civil casada y con el 07% de otra condición civil.

**Tabla 5.** Nivel educativo

<b>Nivel educativo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Ninguno	05	1
Primaria	108	31
Secundaria	227	65
Superior	10	03
<b>TOTAL</b>	<b>350</b>	<b>100</b>

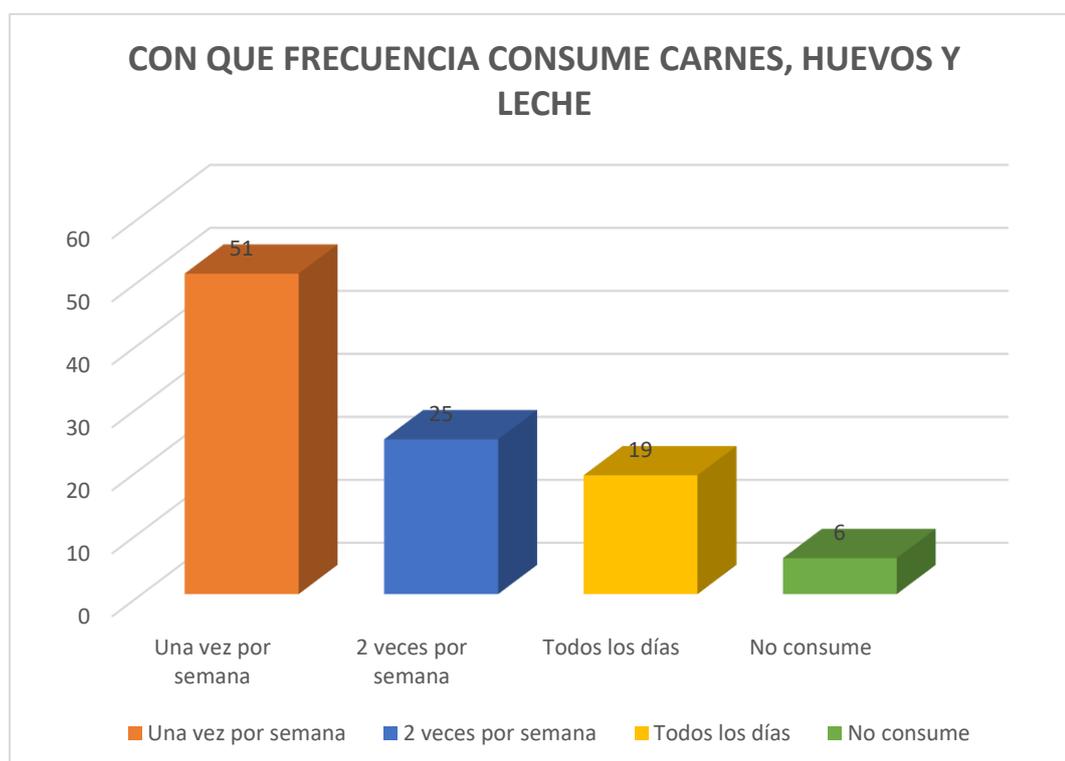


**Gráfico 5.** Nivel educativo

**Análisis e interpretación.** Sobre el nivel educativo los resultados nos evidencian que el mayor porcentaje estuvo centrado en los de nivel secundaria con el 65%, seguidos con el 31% con el nivel primario.

**Tabla 6.** Con que frecuencia consume carnes, huevos y leche

Con que frecuencia consume carnes, huevos y leche	N°	%
Una vez por semana	178	<b>51</b>
2 veces por semana	86	<b>25</b>
Todos los días	66	<b>19</b>
No consume	20	<b>6</b>
<b>TOTAL</b>	<b>350</b>	<b>100</b>

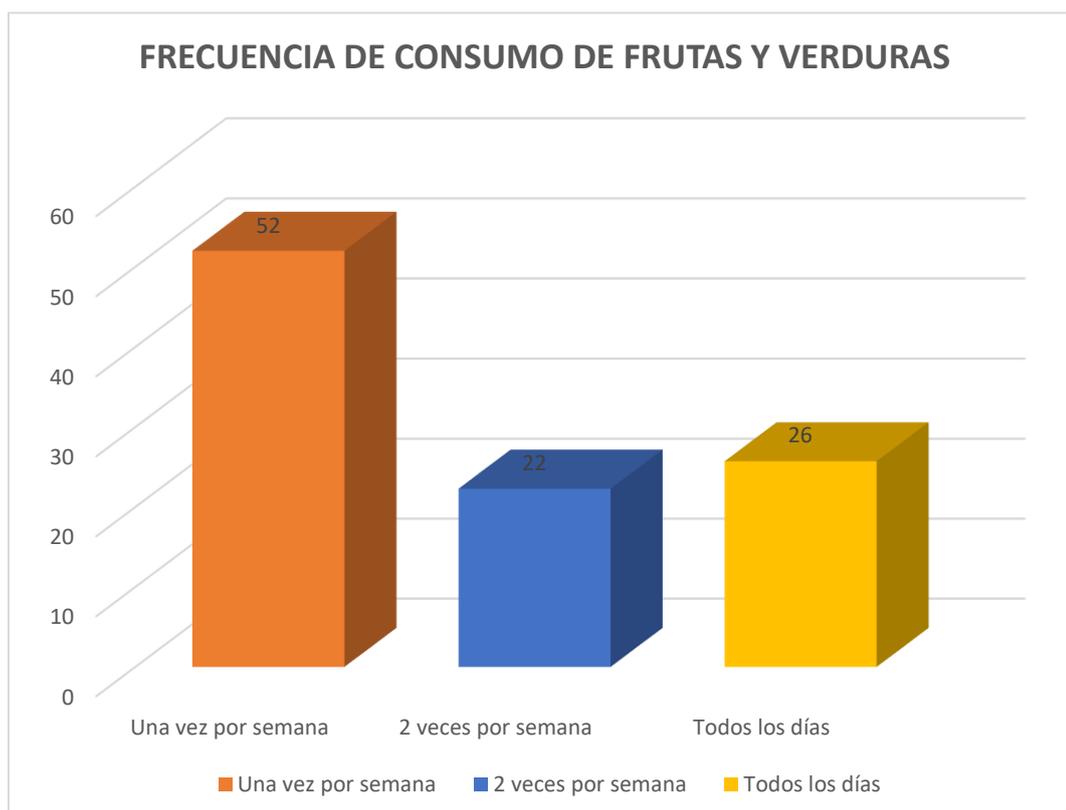


**Gráfico 6.** Con que frecuencia consume carnes, huevos y leche

**Análisis e interpretación.** Referente al consumo de carnes, huevos y leche el 51% de la población estudiada manifestó que lo consumían solo una vez por semana, mientras que el 25% consumía dos veces por semana, el 19% todos los días y hubo un 06% no consume este tipo de productos, por lo que se hace necesario educar a la población sobre la importancia que tiene el consumo de este tipo de alimentos.

**Tabla 7.** Frecuencia de consumo de frutas y verduras

<b>Frecuencia de consumo de frutas y verduras</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Una vez por semana	182	<b>52</b>
2 veces por semana	78	<b>22</b>
Todos los días	90	<b>26</b>
<b>TOTAL</b>	<b>350</b>	<b>100</b>

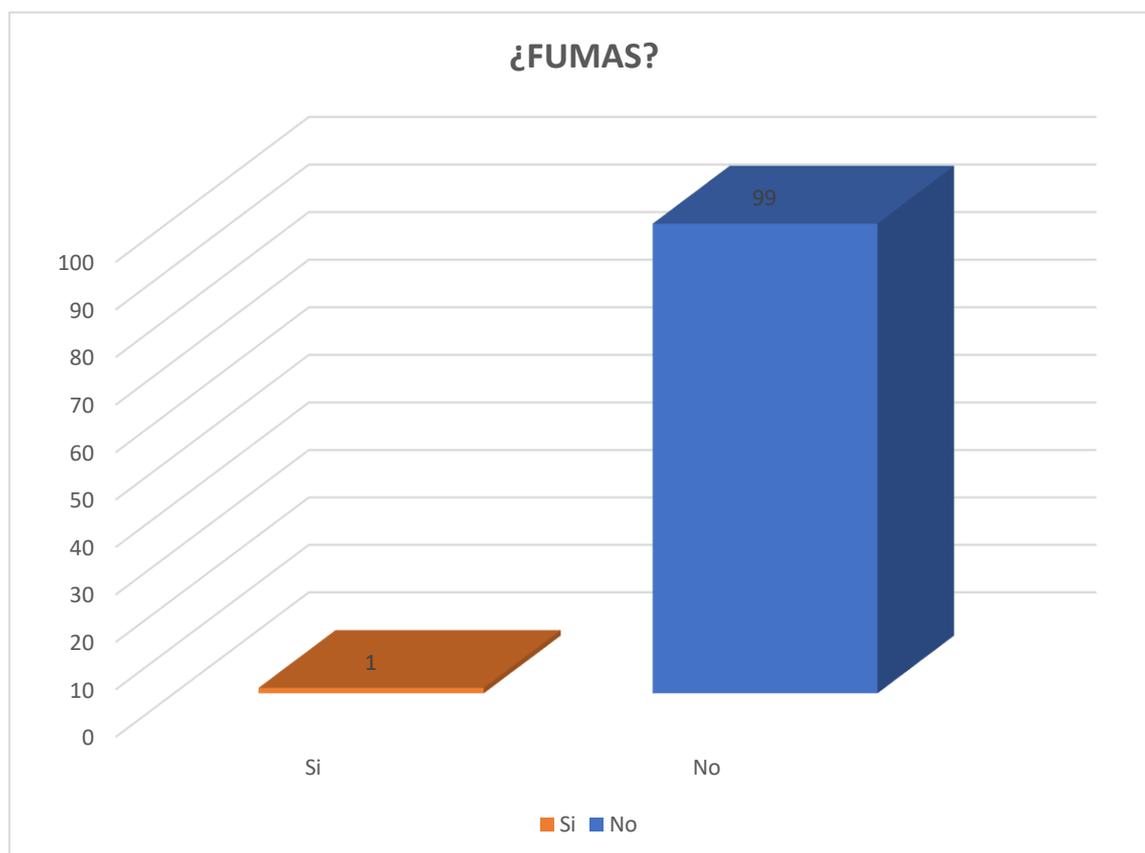


**Gráfico 7.** Frecuencia de consumo de frutas y verduras

**Análisis e interpretación.** En cuanto al consumo de frutas y verduras los resultados nos demuestran que el 52% manifestó consumirlo una vez por semana, el 22% dos veces por semana y el 26% todos los días, haciéndose necesario que se incida en la educación a la población sobre la importancia de la alimentación saludable.

**Tabla 8.** ¿Fumas?

¿Fumas?	N°	%
Si	04	1
No	346	99
<b>TOTAL</b>	<b>350</b>	<b>100</b>

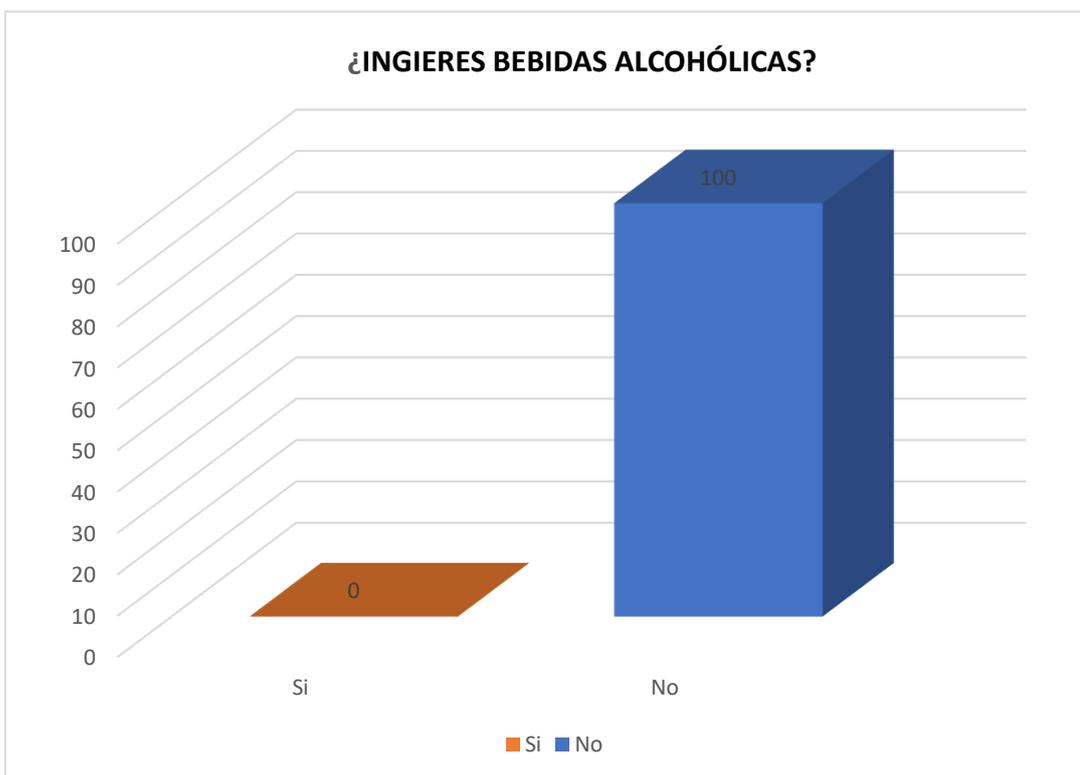


**Gráfico 8.** ¿Fumas?

**Análisis e interpretación.** En cuanto al hábito de fumar el 99% manifestó que no tenía este hábito, y solo el 01% presentaba este hábito, sin embargo se debe seguir educando sobre la importancia del no consumo del tabaco erradicándolo completamente.

**Tabla 9.** ¿Ingieres bebidas alcohólicas?

¿Ingieres bebidas alcohólicas?	N°	%
Si	00	0
No	350	100
<b>TOTAL</b>	<b>350</b>	<b>100</b>

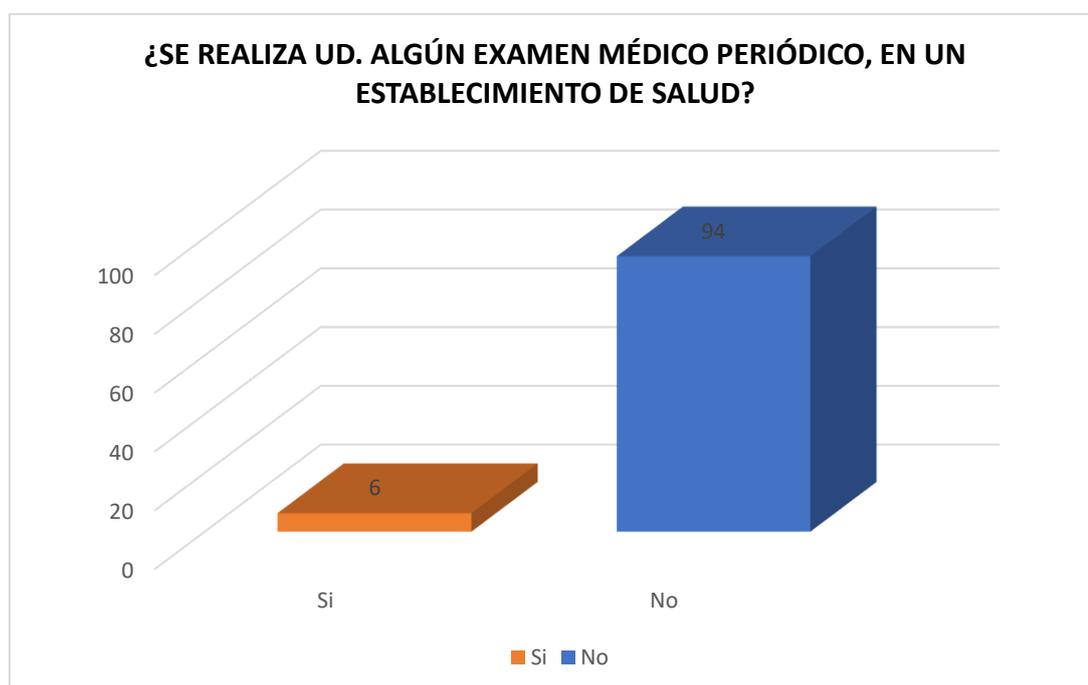


**Gráfico 9.** ¿Ingieres bebidas alcohólicas?

**Análisis e interpretación.** Sobre la ingesta de bebidas alcohólicas los resultados nos evidencian que la población estudiada manifestó en un cien por ciento que no ingería ningún tipo de bebida alcohólica, lo que representa un buen hábito para tener una vida saludable.

**Tabla 10.** ¿Se realiza Ud. algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud?

¿Se realiza Ud. algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud?	N°	%
Si	22	06
No	328	94
<b>TOTAL</b>	<b>350</b>	<b>100</b>



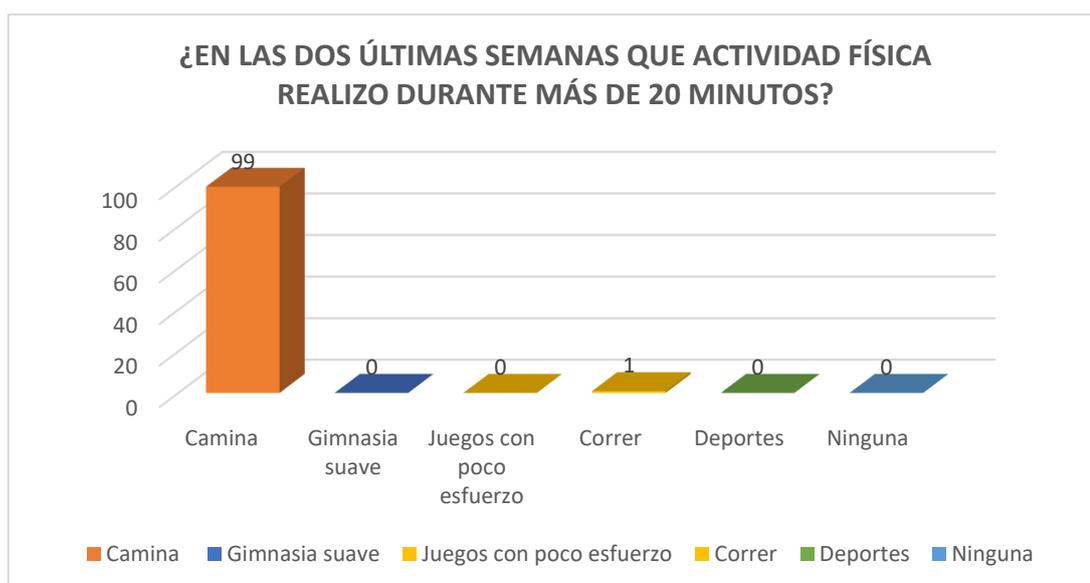
**Gráfico 10.** ¿Se realiza Ud. algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud?

**Análisis e interpretación.** Los resultados presentes nos evidencian de que el 94% de la población estudiada no se realiza ningún tipo de examen médico de manera periódica en un establecimiento de salud y solo el 06% lo hacía, tornándose importante diseñar programas educativos a fin de enseñar a la población de la importancia que tienen los exámenes médicos para el cuidado de la salud.

## 4.2. Físicos e higiénicos

**Tabla 11.** ¿En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos?

¿En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos?	N°	%
Camina	347	99
Gimnasia suave	00	0
Juegos con poco esfuerzo	00	0
Correr	03	01
Deportes	00	0
Ninguna	00	0
<b>TOTAL</b>	<b>350</b>	<b>100</b>

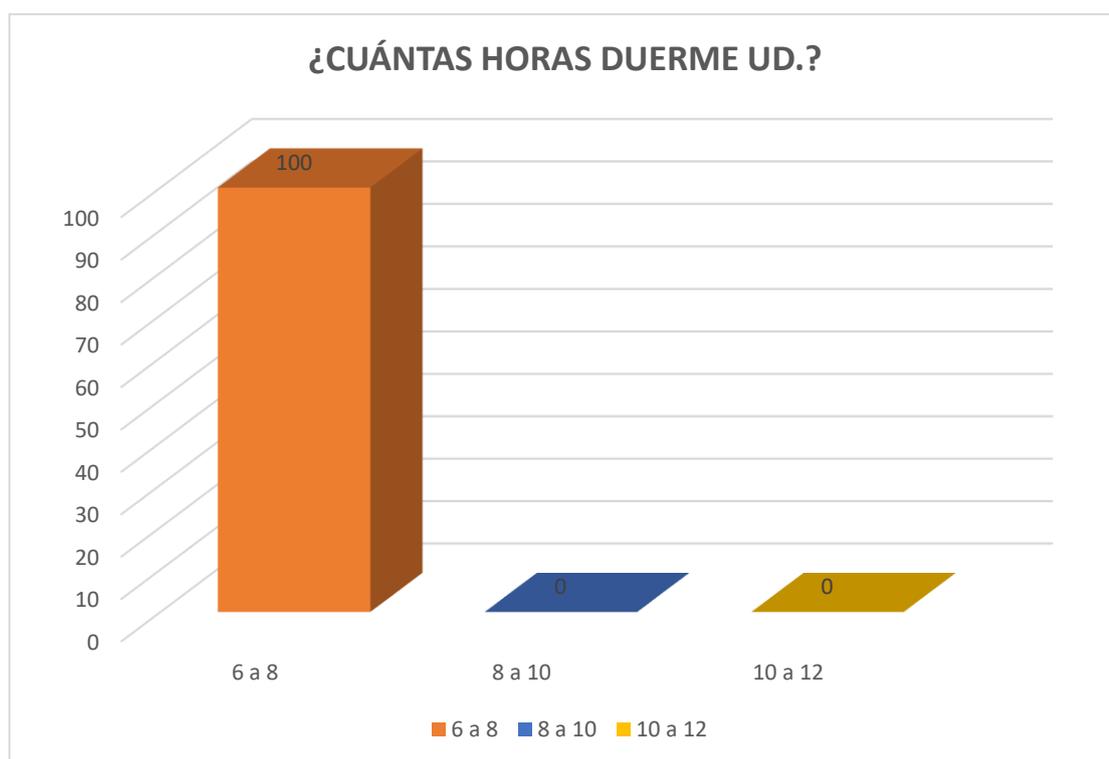


**Gráfico 11.** ¿En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos?

**Análisis e interpretación.** El presente resultado nos demuestra que el 99% de la población estudiada realiza caminatas, el 01% corre, mientras que los otros tipos de actividad física no los realiza, siendo necesario brindar educación sobre la importancia de las actividades físicas para el buen mantenimiento del organismo.

**Tabla 12.** ¿Cuántas horas duerme Ud.?

¿Cuántas horas duerme Ud.?	N°	%
6 a 8	350	100
8 a 10	00	0
10 a 12	00	0
<b>TOTAL</b>	<b>350</b>	<b>100</b>



**Gráfico 12.** ¿Cuántas horas duerme Ud.?

**Análisis e interpretación.** Los resultados nos evidencian que el 100% de la población estudiada tenía como promedio de horas de sueño entre 6ª 8 horas, lo que representa un buen hábito de descanso para tener una buena salud.

**Tabla 13.** ¿Con que frecuencia se baña?

¿Con que frecuencia se baña?	N°	%
Diariamente	322	92
2 veces por semana	28	08
1 vez por semana	00	00
<b>TOTAL</b>	<b>350</b>	<b>100</b>



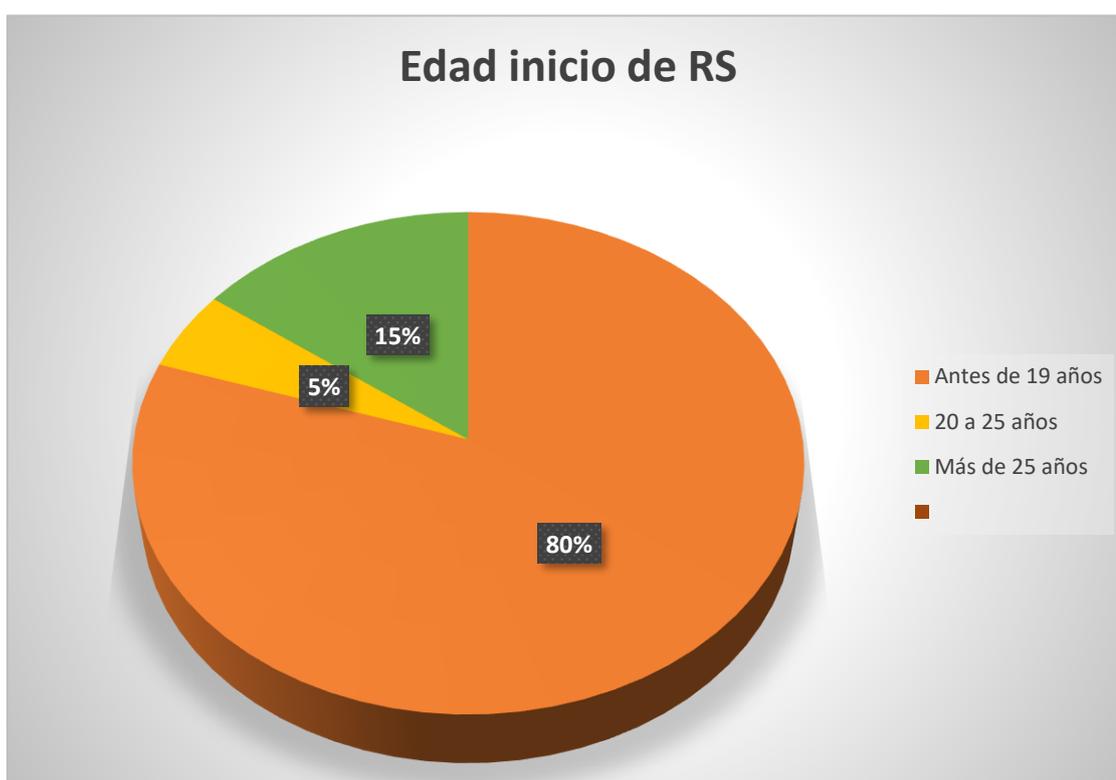
**Gráfico 13.** ¿Con que frecuencia se baña?

**Análisis e interpretación.** En cuanto al aseo personal y específicamente al baño, el resultado nos evidencia que el 92% manifestó bañarse diariamente, él y el 8% bañarse dos veces por semana, representando un buen hábito de higiene para conservar una vida saludable.

### 4.3. Salud sexual y reproductiva

**Tabla 14.** Edad de inicio de relaciones sexuales

Edad de inicio de relaciones sexuales	N°	%
Antes de los 19 años	280	80
20 a 25 años	18	05
Más de 25 años	52	15
<b>TOTAL</b>	<b>350</b>	<b>100</b>

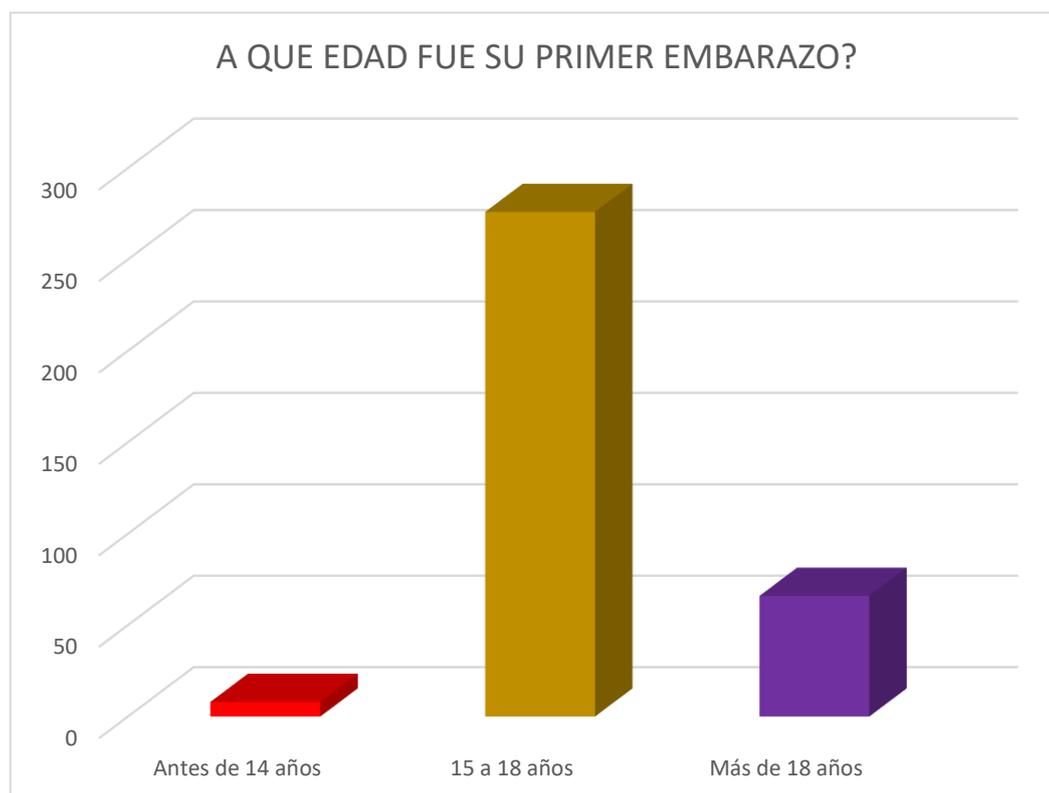


**Gráfico 14.** Edad de inicio de relaciones sexuales

**Análisis e interpretación.** La tabla y el gráfico nos muestran que el inicio de las relaciones sexuales en la población que fue estudiada fue en un 80% antes de los 19 años, el 15% más de los 25 años, evidenciándose el inicio temprano de las relaciones sexuales, lo que representa un riesgo en la salud sexual y reproductiva.

**Tabla 15.** ¿A qué edad fue su primer embarazo?

¿A qué edad fue su primer embarazo?	N°	%
Antes de los 14 años	08	02
15 a 18 años	276	79
Más de 18 años	66	19
<b>TOTAL</b>	<b>350</b>	<b>100</b>

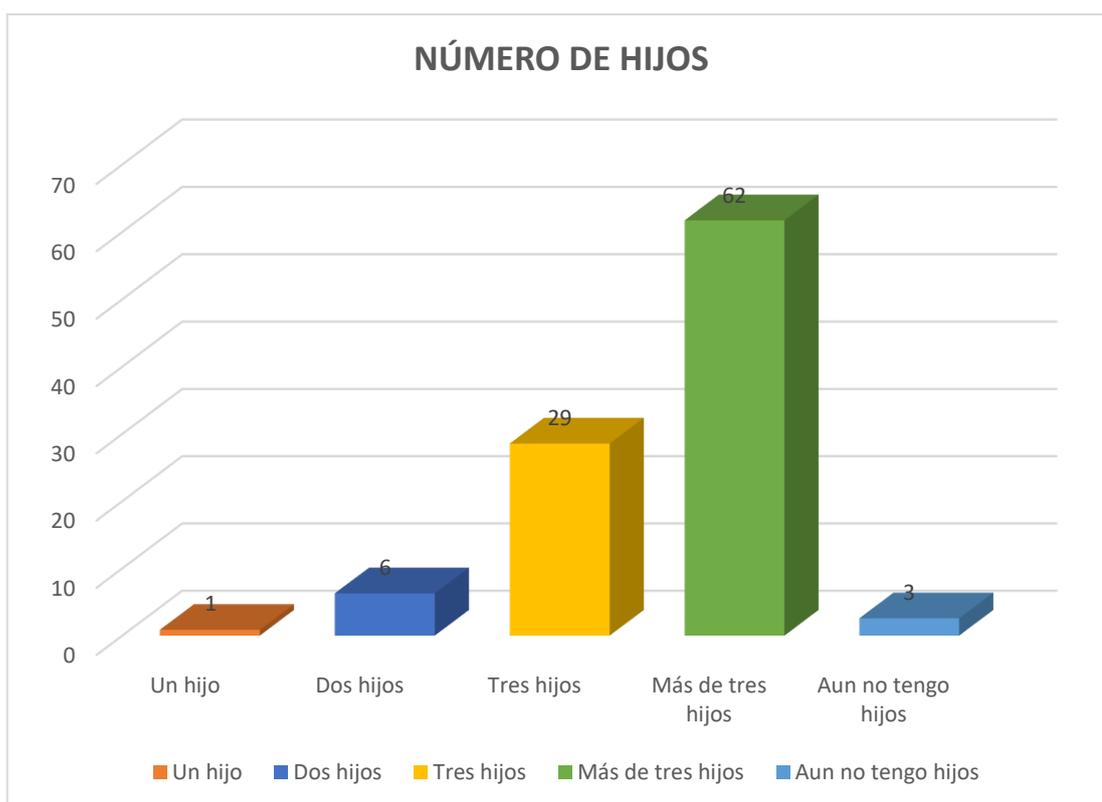


**Gráfico 15.** ¿A qué edad fue su primer embarazo?

**Análisis e interpretación.** Los resultados nos muestran que el 79% tuvo su primer embarazo entre los 15 a 18 años, lo que evidencia la presencia de embarazos en adolescentes de manera elevada, debiéndonos alertar a tomar decisiones para evitar que estos casos se vean incrementados poniendo en riesgo la salud de las jóvenes madres.

**Tabla 16.** Número de hijos

Número de hijos	N°	%
Un hijo	03	1
Dos hijos	22	6
Tres hijos	100	29
Más de tres hijos	216	62
Aun no tengo hijos	09	3
<b>TOTAL</b>	<b>350</b>	<b>100</b>

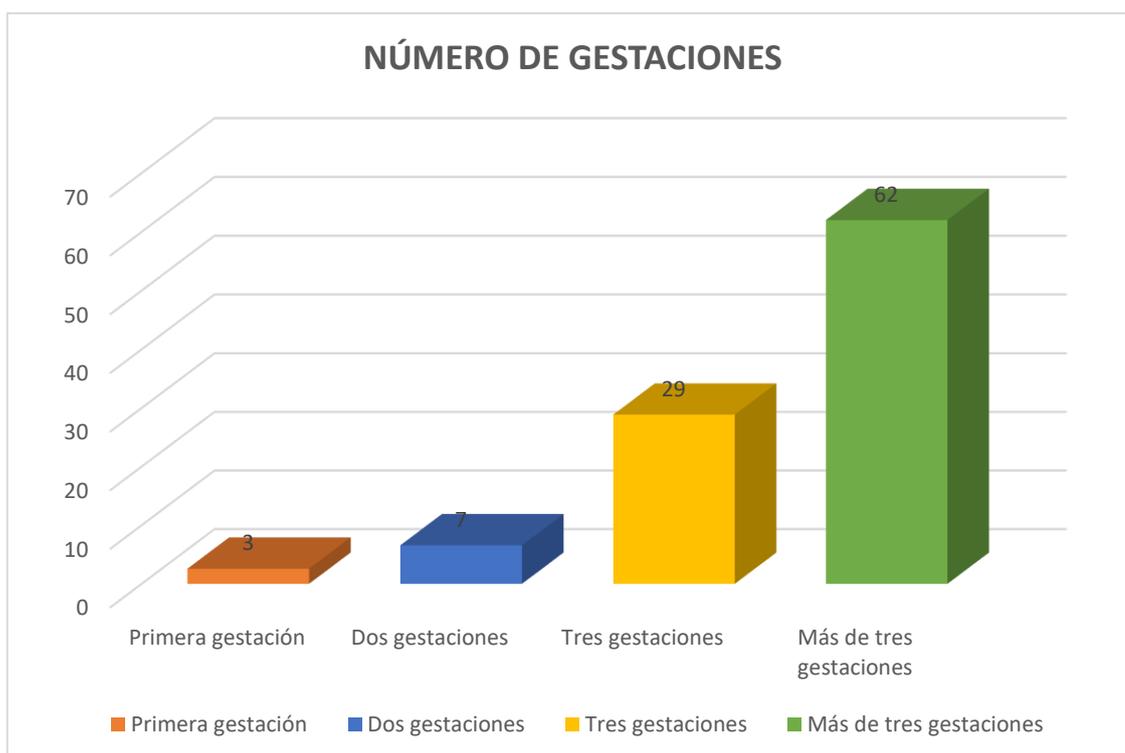


**Gráfico 16.** Número de hijos

**Análisis e interpretación.** Los resultados nos muestran que el mayor porcentaje con el 62% tuvieron más de tres hijos, seguidas con el 29% con las que tuvieron tres hijos, representando una tasa de paridad elevada, y que se deben tomar la atención debida a este problema.

**Tabla 17.** Número de gestaciones

Número de gestaciones	N°	%
Primera gestación	09	3
Dos gestaciones	23	7
Tres gestaciones	101	29
Más de tres gestaciones	217	62
<b>TOTAL</b>	<b>350</b>	<b>100</b>

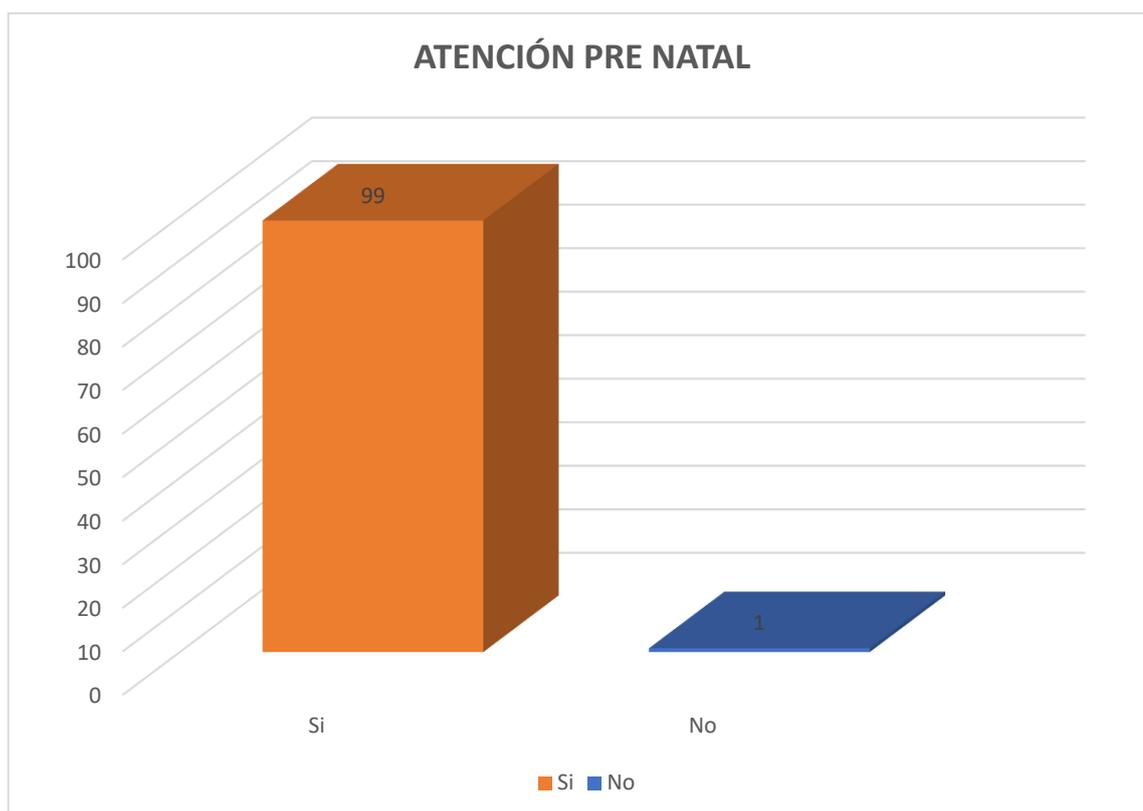


**Gráfico 17.** Número de gestaciones

**Análisis e interpretación.** Los resultados nos evidencian que el número de gestaciones en mayor porcentaje fueron más de tres gestaciones con el 62%, mientras que con el 29% tres gestaciones, cifras que nos indican altas tasas de fecundación, y que se deben tomar interés en educar sobre la importancia de la salud sexual y reproductiva.

**Tabla 18.** Atención pre natal

Atención pre natal	N°	%
Si	347	<b>99</b>
No	03	<b>1</b>
<b>TOTAL</b>	<b>350</b>	<b>100</b>

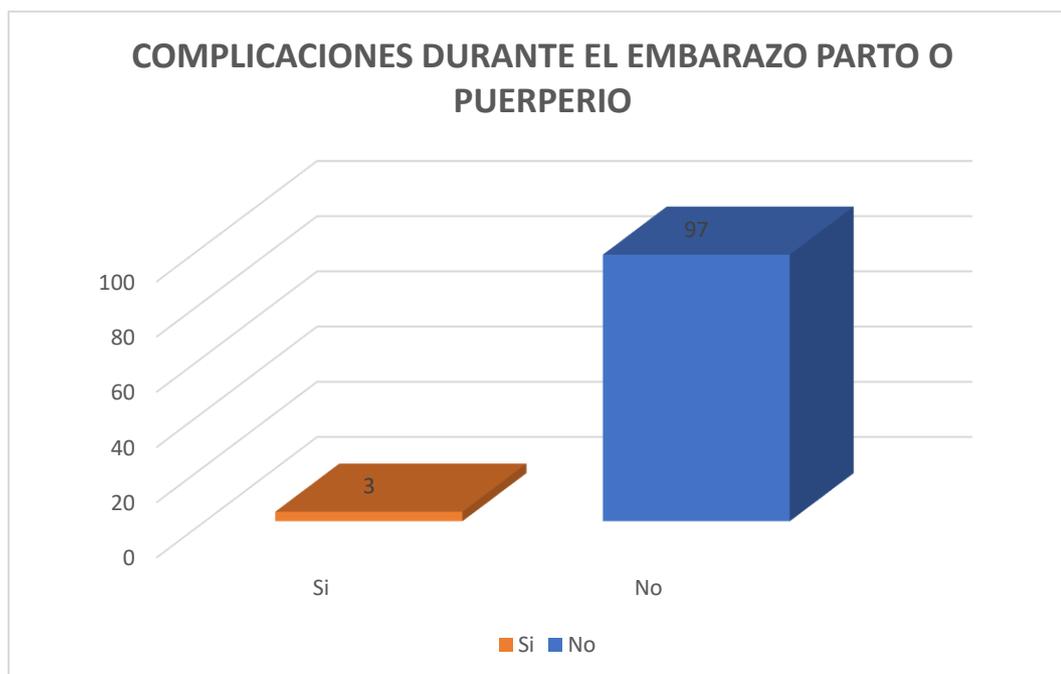


**Gráfico 18.** Atención pre natal

**Análisis e interpretación.** En este rubro los resultados nos muestran que el 99% si tuvo atención pre natal frente al 01% que no la tuvo, sin embargo, se tuvo resultados de otros malos hábitos de salud que de pronto no se educaron durante las atenciones pre natales.

**Tabla 19.** Complicaciones durante el embarazo parto o puerperio

Complicaciones durante el embarazo parto o puerperio	N°	%
Si	12	3
No	338	97
<b>TOTAL</b>	<b>350</b>	<b>100</b>

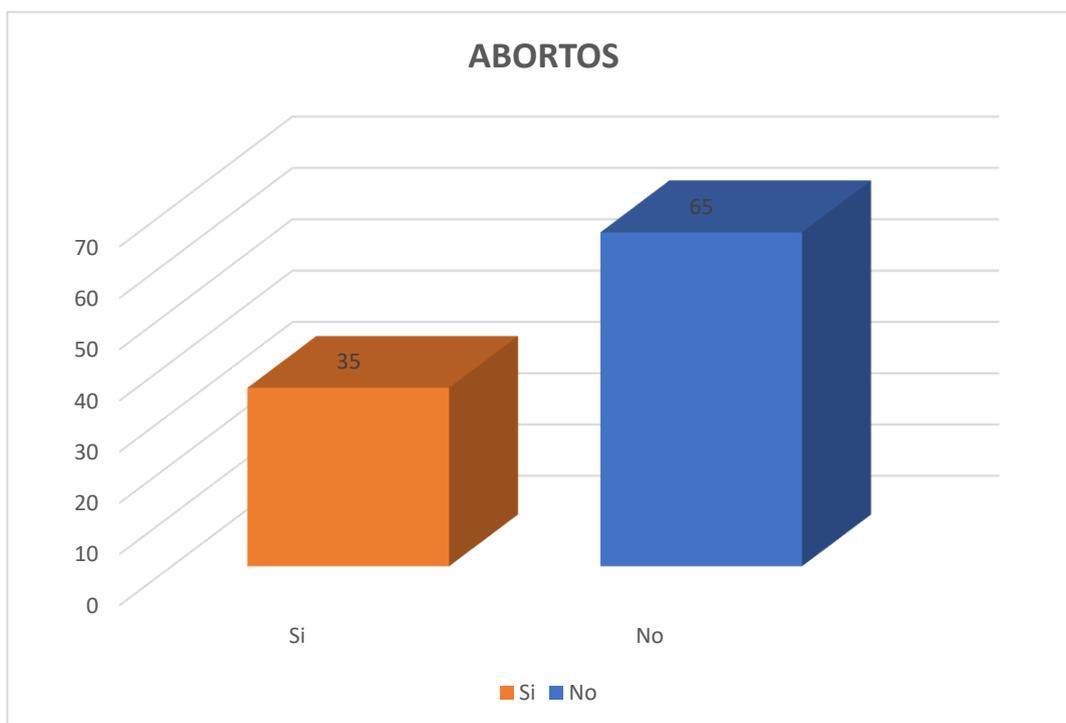


**Gráfico 19.** Complicaciones durante el embarazo parto o puerperio

**Análisis e interpretación.** El presente resultado nos muestra que el 97% de pacientes estudiadas no presentó ninguna complicación durante el embarazo, parto y puerperio y solamente el 03% presentaron algún tipo de complicación lo que indica que en el estudio las complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio no están relacionados a los hábitos de salud.

**Tabla 20.** Abortos

Abortos	N°	%
Si	122	35
No	228	65
<b>TOTAL</b>	<b>350</b>	<b>100</b>

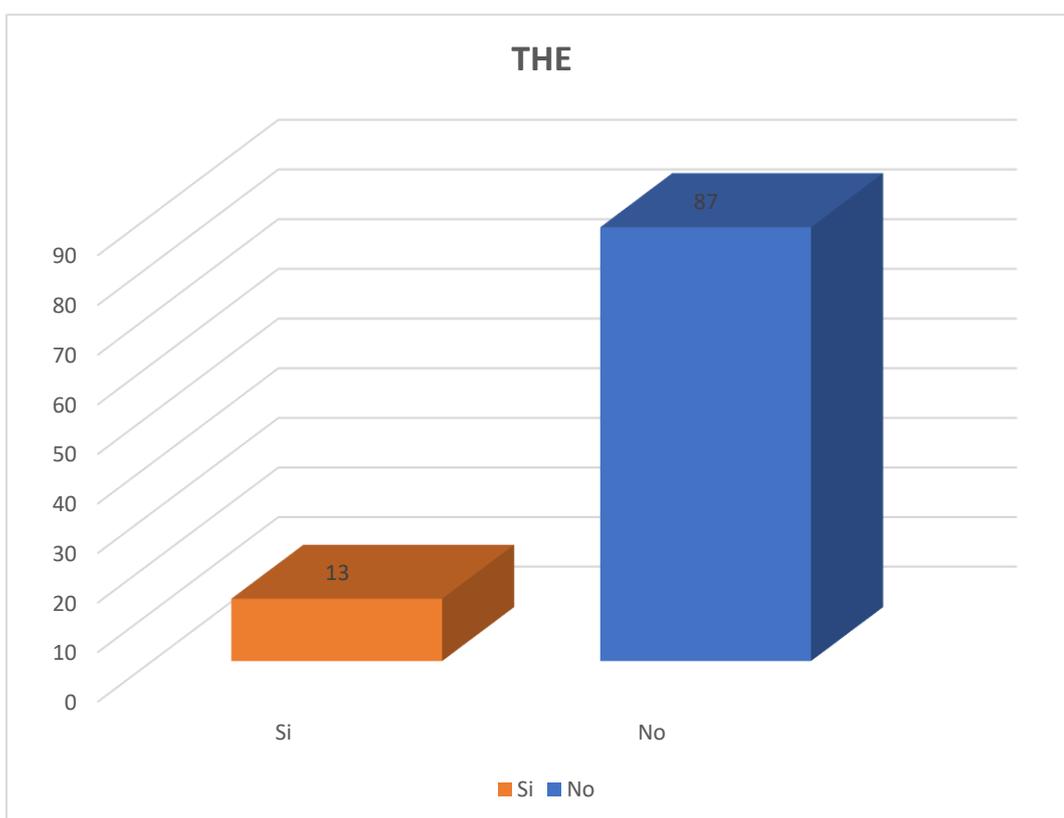


**Gráfico 20.** Abortos

**Análisis e interpretación.** Los resultados nos evidencian que el 65% de pacientes estudiadas no presentaron abortos, mientras que un 35% si presentaron, teniendo significancia los hábitos de salud frente a la presencia de abortos.

**Tabla 21. THE**

THE	N°	%
Si	44	13
No	306	87
<b>TOTAL</b>	<b>350</b>	<b>100</b>

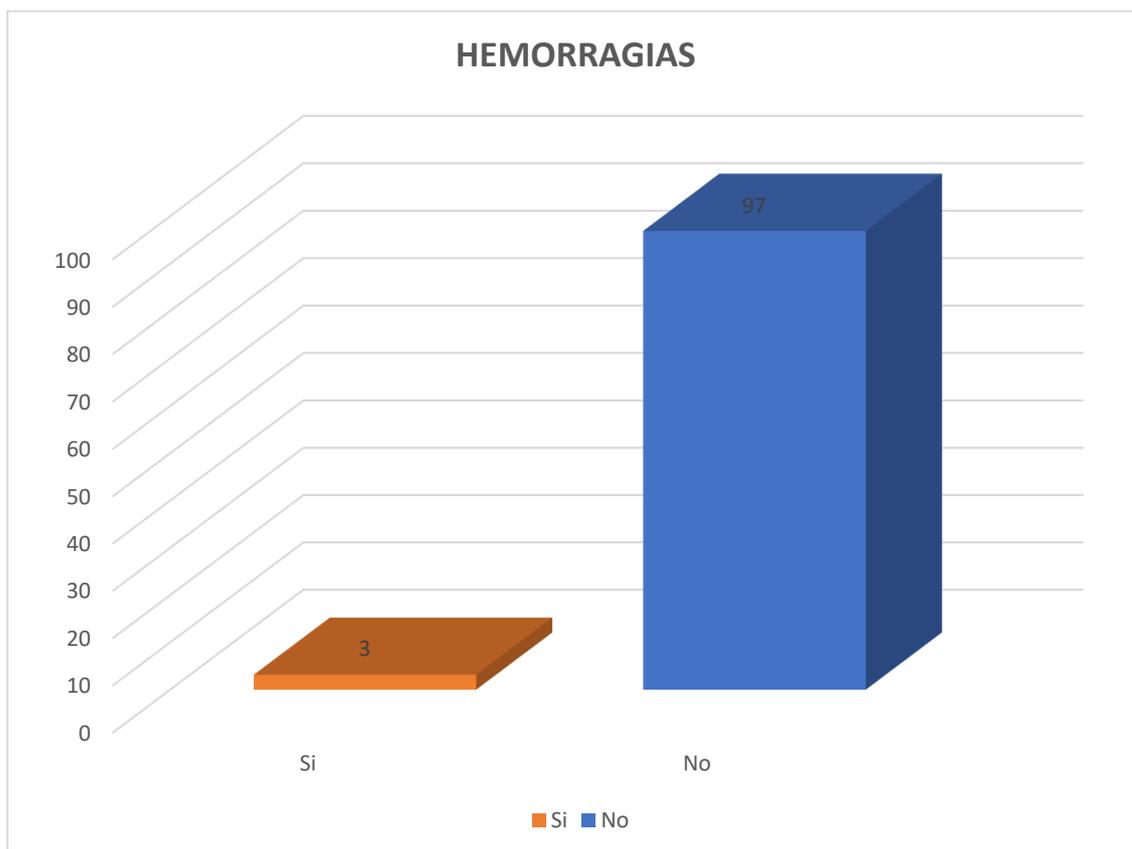


**Gráfico 21. THE**

**Análisis e interpretación.** El presente resultado nos muestra que en relación a los trastornos hipertensivos del embarazo el 13% de las estudiadas presentaron dicho trastorno frente al 87% que no las presentaron.

**Tabla 22.** Hemorragias

Hemorragias	N°	%
Si	11	3
No	339	97
<b>TOTAL</b>	<b>350</b>	<b>100</b>

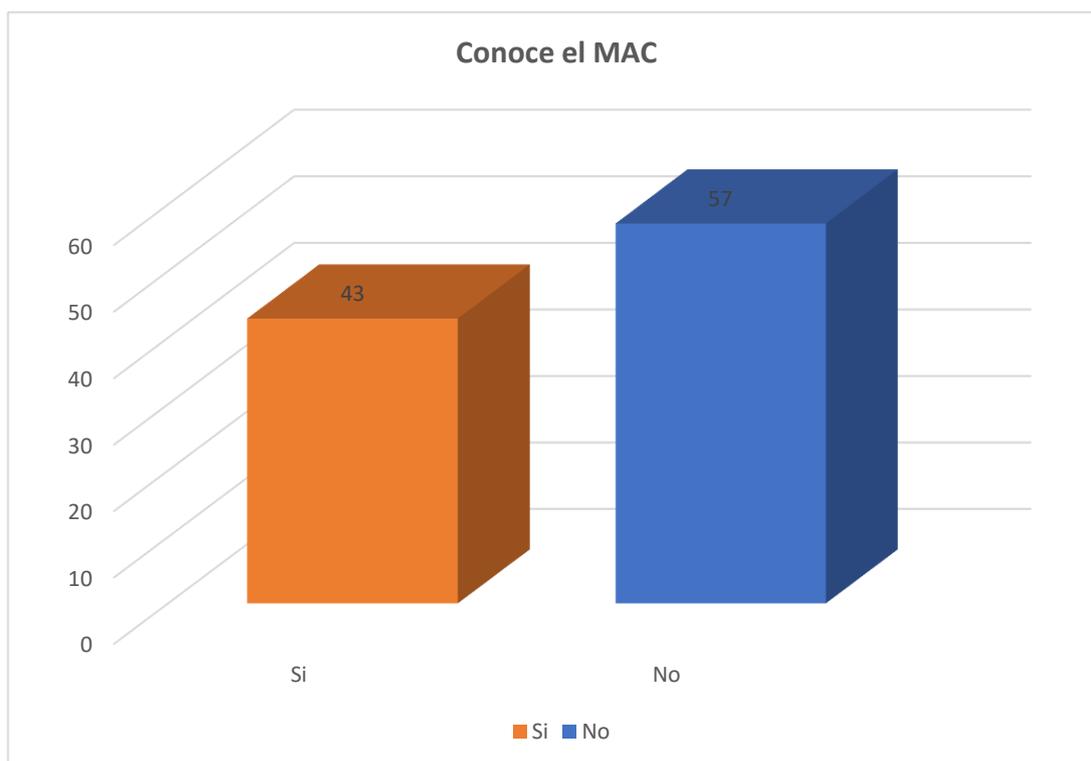


**Gráfico 22.** Hemorragias

**Análisis e interpretación.** Los resultados nos evidencian que, en cuanto a las hemorragias, el 97% no tuvo ningún tipo de hemorragias, mientras que el 3% si presentó, lo que puede haber alguna relación con los hábitos de salud que tienen las pacientes.

**Tabla 23.** Conoce el MAC

Conoce el MAC	N°	%
Si	150	<b>43</b>
No	200	<b>57</b>
<b>TOTAL</b>	<b>350</b>	<b>100</b>

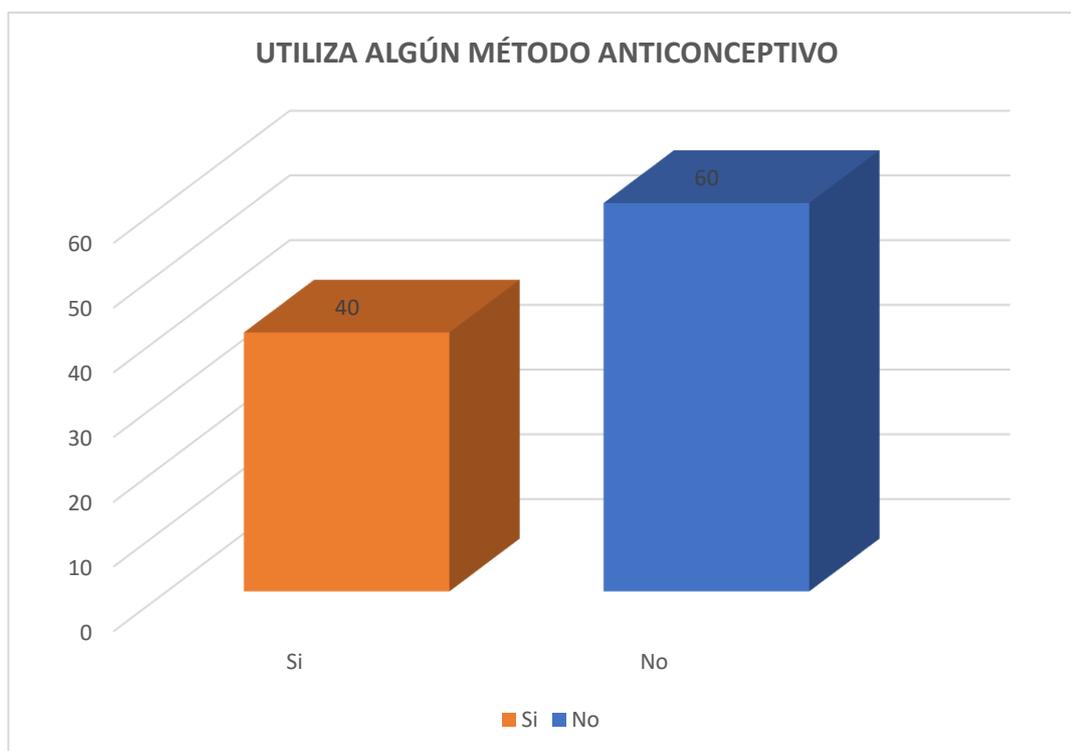


**Gráfico 23.** Conoce el MAC

**Análisis e interpretación.** Referente al conocimiento sobre los métodos anticonceptivos los resultados nos evidencian que el 43% conoce sobre los MAC, mientras que el 57% lo desconoce, lo que es un factor de riesgo en la salud sexual y reproductiva de las mujeres.

**Tabla 24.** Utiliza algún Método Anticonceptivo

Utiliza algún Método Anticonceptivo	N°	%
Si	140	40
No	210	60
<b>TOTAL</b>	<b>350</b>	<b>100</b>

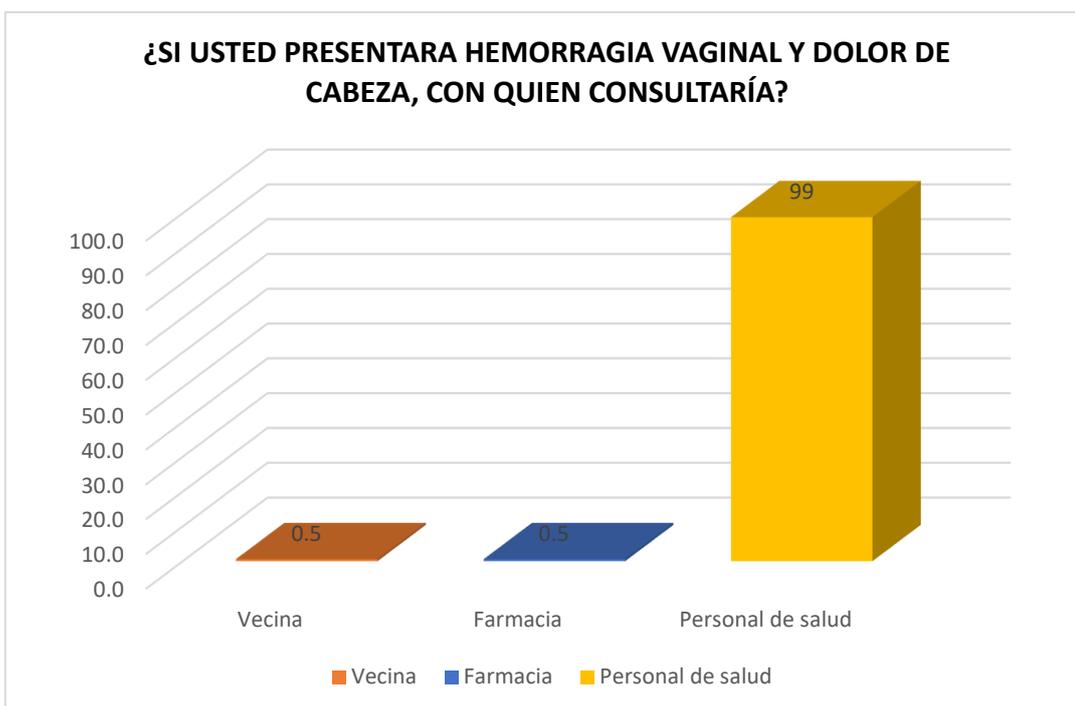


**Gráfico 24.** Utiliza algún Método Anticonceptivo

**Análisis e interpretación.** El presente resultado evidencia que el 40% de pacientes estudiadas utilizó algún MAC, mientras que el 60% no las utilizó, representando un elemento de peligro en su salud e incrementando las tasas de natalidad.

**Tabla 25.** ¿Si usted presentara hemorragia vaginal y dolor de cabeza, con quien consultaría?

¿Si usted presentara hemorragia vaginal y dolor de cabeza, con quien consultaría?	N°	%
Vecina	02	0.5
Farmacia	02	0.5
Personal de salud	346	99
<b>TOTAL</b>	<b>350</b>	<b>100</b>

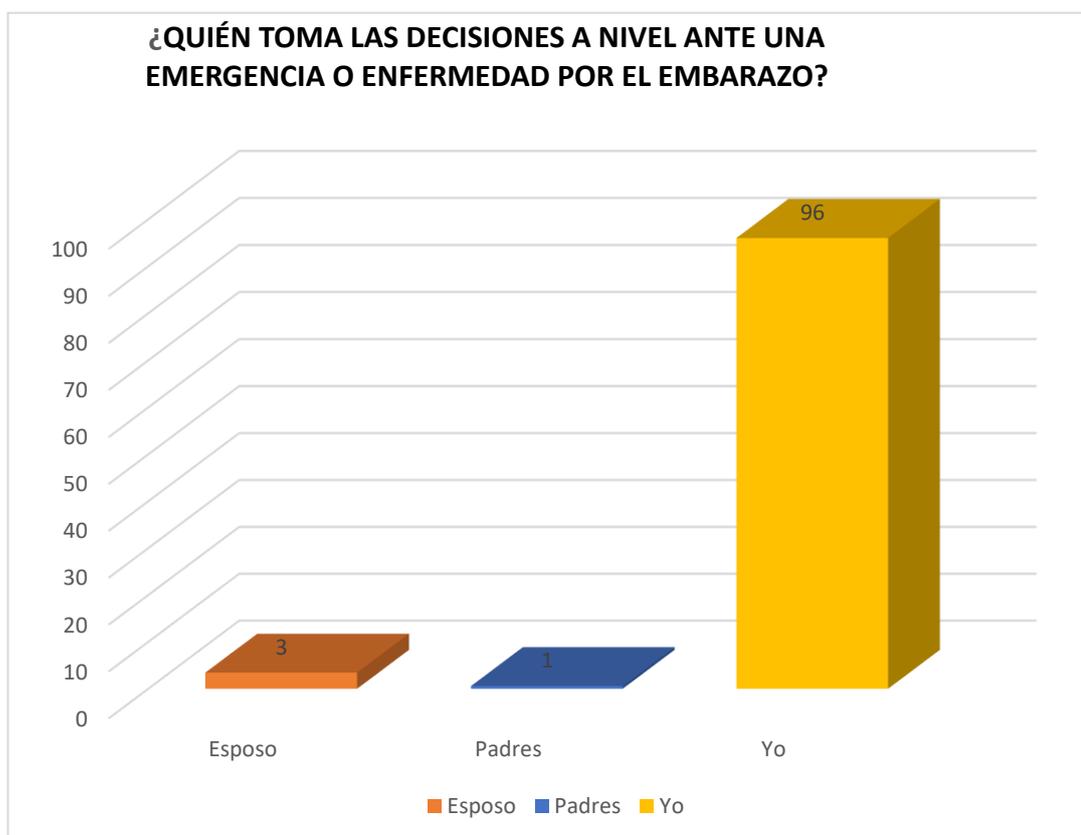


**Gráfico 25.** ¿Si usted presentara hemorragia vaginal y dolor de cabeza, con quien consultaría?

**Análisis e interpretación.** Los resultados de la tabla y gráfico nos evidencian que el 99% de pacientes recurrieron a un personal de salud cuando presentaron hemorragias, dolor de cabeza, hábito positivo para preservar su salud.

**Tabla 26.** ¿Quién toma las decisiones a nivel ante una emergencia o enfermedad por el embarazo?

¿Quién toma las decisiones a nivel ante una emergencia o enfermedad por el embarazo?	N°	%
Esposo	12	3
Padres	02	1
Yo	336	96
<b>TOTAL</b>	<b>350</b>	<b>100</b>



**Gráfico 26.** ¿Quién toma las decisiones a nivel ante una emergencia o enfermedad por el embarazo?

**Análisis e interpretación.** El presente resultado nos muestra que el 96% de la población estudiada refirió que es ella quien toma las decisiones ante una emergencia o enfermedad de su embarazo, el 3% lo toma el esposo y el 1% los padres.

**Tabla 27.** ¿Alguna vez ha sido víctima de violencia física o psicológica por su esposo?

¿Alguna vez ha sido víctima de violencia física o psicológica por su esposo?	N°	%
Si	338	97
No	12	03
<b>TOTAL</b>	<b>350</b>	<b>100</b>



**Gráfico 27.** ¿Alguna vez ha sido víctima de violencia física o psicológica por su esposo?

**Análisis e interpretación.** Los resultados nos evidencian que el 97% de la población estudiada manifestó que, si fueron víctimas de algún tipo de violencia y el 03% no lo fue, lo que nos debe inculcar a realizar trabajos educativos al respecto para disminuir este problema.

**Tabla 28.** Lugar donde le gustaría tener su parto.

Lugar donde le gustaría tener su parto.	N°	%
En su casa	22	6
En el establecimiento de salud	328	94
<b>TOTAL</b>	<b>350</b>	<b>100</b>



**Gráfico 28.** Lugar donde le gustaría tener su parto.

**Análisis e interpretación.** Los resultados nos demuestran que el 94% refirieron el deseo de tener su parto en un establecimiento de salud, mientras que el 06% deseó que el parto ocurra en su domicilio, si bien es poco el porcentaje, pero es necesario trabajar en la consejería para que el 100% de partos ocurran en un establecimiento de salud.

## CAPITULO V

### 5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los hábitos de salud son denominados a todas las conductas que la personas las tenemos asumidas como inherentes a nosotros mismos durante nuestra vida cotidiana y que deben de incidir de manera positiva en nuestro bienestar tanto físico, mental y social. Dentro de estos hábitos están considerados como los más importantes la alimentación, la actividad física, el descanso planificadas de una manera correcta.

En nuestra investigación que hemos desarrollado encontramos en la dimensión de características socio culturales que las edades promedio de las pacientes estudiadas estuvieron entre los 25 a 29 años, antes de los 19 años ya tenían relaciones sexuales y eran ya madres, con gestantes adolescentes en un 79%, similares resultados fueron encontrados en la investigación que desarrolló MANUEL MARTÍN MÉLIDA (09) donde halló que las edades medias de su pacientes estuvieron en veinticuatro años, la edad promedio en que contrajeron matrimonio entre los dieciséis a diecinueve años, estando la edad promedio del tener el primer embarazo a los dieciocho años, de las cuales un treinta por ciento resultaron ser primigestas adolescentes, aspectos considerados como factores condicionantes de calidad de vida de la embarazada, que de manera directa o indirecta influyen en aspectos que se tiene que prevenir para evitar la mortalidad materna y eso se debe de realizar de manera incondicional, al igual que sucede en nuestro estudio.

Así mismo encontramos a la investigadora BUSTAMANTE RIVERA LUZ ARASELY (11) quien en una investigación realizada encontró que la población estudiada no tenía hábitos de fumar ni tenían costumbres de ingerir bebidas alcohólicas, presentaban además como promedio de sueño de 8 a 10 horas, sin embargo la mayoría no practicaba ninguna actividad física concreta, en cuanto a los hábitos alimentarios encontró que solamente un porcentaje minoritario consumía diariamente frutas, como también carne, huevos, pescado. Similares resultados encontramos en nuestro estudio donde el promedio de sueño estuvo entre las 6 a 8 horas, no tenían el hábito de fumar

ni de ingerir bebidas alcohólicas, así mismo no tenían el hábito de prácticas de realizar ejercicios y resultados similares en cuanto al consumo de carnes, huevos y frutas.

Por otro lado, encontramos a la investigadora VERGARAY VIVAR MARITA GIULIANA (13) quien encontró en sus resultados que el que el gran porcentaje de la población que estudiaron tenían el hábito de consumir alcohol de manera ocasional, no tenían la costumbre de realizar actividad física de rutina. En cuanto a los hábitos alimenticios encontraron que mayoritariamente consumen carbohidratos, dentro de ello más consumo de fideos con consumo de frutas 3 veces por semana, la mayoría no presentaron hábitos de fumar, si se realizaban algunos exámenes médicos. En cuanto a los hábitos alimenticios encontraron que mayoritariamente consumen carbohidratos, dentro de ello más consumo de fideos con consumo de frutas 3 veces por semana, la mayoría no presentaron hábitos de fumar, si se realizaban algunos exámenes médicos. En cuanto al descanso dormían 7 horas como promedio, similares resultados fueron encontrados en nuestro estudio donde las pacientes manifestaron el poco consumo de carnes y verduras, descanso promedio de 6 a 8 horas.

## CONCLUSIONES

AL finalizar el trabajo llegamos a las siguientes conclusiones:

Que los hábitos de salud de las gestantes sujetas al presente estudio en su mayoría no están actuando de manera positiva en la salud de estas, así tenemos:

### **En cuanto a los factores socioculturales**

Las edades con el 21% de 15 a 19 años, mujeres muy jóvenes que inician su vida reproductiva, practicando una religión católica con el 81%, en su mayoría fueron de procedencia de áreas rurales con el 54 %, con un estado civil de unión libre con el 63%.

En cuanto al nivel educativo el 65% presentó nivel secundario y muy pocas alcanzaron niveles superiores.

Relacionados al tipo de alimentación encontramos: consumo de carnes, huevos y leche el 51% de la población consumían solo una vez por semana, de igual forma el consumo de frutas y verduras.

En cuanto a los hábitos de fumar y beber alcohol estos hábitos si se encontraron positivos ya que el 99% y 100% respectivamente no tenían estos hábitos.

El 94% de la población estudiada no se realiza ningún tipo de examen médico de manera periódica en un establecimiento de salud, lo que es un hábito que es muy perjudicial para la salud.

### **En cuanto a los factores físicos y de higiene se concluye:**

Que la población estudiada en un 99% solo realiza como ejercicios físicos caminatas y no practican otro tipo de ejercicios.

En cuanto al sueño se concluye que este hábito es positivo ya que el cien por ciento manifestó descansar entre las 6 a 8 horas diarias, que son las horas recomendadas, de igual manera en el aseo personal el 92% manifestó

practicar el baño diario.

**En cuanto a los factores de la salud sexual y reproductiva encontramos:**

Que los hábitos sexuales y reproductivos son negativos que ponen en riesgo la salud de las mujeres, encontrando:

El inicio de las relaciones sexuales en la población que fue estudiada fue en un 80% antes de los 19 años, hábito negativo lo que pone en riesgo la salud sexual y reproductiva de las mujeres.

El 79% tuvo su primer embarazo entre los 15 a 18 años, lo que evidencia la presencia de embarazos en adolescentes de manera elevada, debiéndonos alertar a tomar decisiones para evitar que estos casos se vean incrementados poniendo en riesgo la salud de las jóvenes madres.

El 62% tuvieron más de tres hijos, representando una tasa de paridad elevada, y que se deben tomar la atención debida a este problema.

El número de gestaciones en mayor porcentaje fueron más de tres gestaciones con el 62%, cifras que nos indican altas tasas de fecundación, y que se deben tomar interés en educar sobre la importancia de la salud sexual y reproductiva.

El 99% si tuvo atención pre natal sin embargo, se tuvo resultados de otros malos hábitos de salud que de pronto no se educaron durante las atenciones pre natales.

Un 35% si presentaron abortos, teniendo significancia los hábitos de salud frente a la presencia de abortos.

El 13% de las estudiadas presentaron THE, el 97% no presentó hemorragias de ningún tipo

Referente al conocimiento sobre los métodos anticonceptivos los resultados nos evidencian que el 43% conoce sobre los MAC, mientras que el 57% lo desconoce, lo que es un factor de riesgo en la salud sexual y reproductiva de las mujeres, el 40% de pacientes estudiadas utilizó algún

MAC, mientras que el 60% no las utilizó, representando un elemento de peligro en su salud e incrementando las tasas de natalidad.

El 99% de pacientes recurrieron a un personal de salud cuando presentaron hemorragias, dolor de cabeza, hábito positivo para preservar su salud.

El 97% de la población estudiada manifestó que, si fueron víctimas de algún tipo de violencia y el 03% no lo fue, lo que nos debe inculcar a realizar trabajos educativos al respecto para disminuir este problema.

Finalmente, el 94% refirieron el deseo de tener su parto en un establecimiento de salud, mientras que el 06% deseó que el parto ocurra en su domicilio, si bien es poco el porcentaje, pero es necesario trabajar en la consejería para que el 100% de partos ocurran en un establecimiento de salud.

## RECOMENDACIONES

- A las instituciones prestadoras de salud poner énfasis y diseñar estrategias con la finalidad de crear programas de promoción y prevención sobre salud sexual y reproductiva de manera sostenida.
- A los responsables de las prestaciones de salud materna, crear programas educativos con temas relacionados a la higiene, alimentación, ejercicios que son hábitos importantes para conservar una buena salud.
- Diseñar planes para la realización de visitas domiciliarias con la finalidad de poder detectar, de valorar y sobre todo de brindar soporte frente a los malos hábitos de salud que tienen las pacientes y mejorar su calidad de vida.
- Diseñar estrategias para el trabajo en equipo de manera que se logre cambiar las conductas negativas en positivas relacionadas a las prácticas de los hábitos de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. WHITE O, MCCORRY NK, SCOTT-HEYES G, DEMPSTER M, MANDERSON J. EVALUACIONES MATERNAS DE RIESGO, AFRONTAMIENTO Y ATRINCHMENT PRENATAL ENTRE MUJERES HOSPITALIZADAS CON COMPLICACIONES DEL EMBARAZO. J REPROD PSICOL INFANTIL 2008
2. JL. DE ALHUSEN. ACTUALIZACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN SOBRE EL ACCESORIO MATERNO-FETAL. J OBSTETO GINECOL NEO REPROD INFANT PSYCHOL 2013
3. GOLDMAN N, GLEI DA, WEINSTEIN M. LO QUE MÁS IMPORTA PARA PREDECIR LA SUPERVIVENCIA PLOS ONE 2016
4. SCHWARTZ RICARDO, FESCINA RICARDO, DUVERGES CARLOS Y COLABORADORES OBSTETRICIA - 7ª EDICIÓN - EDITORIAL EL ATENEO  
[HTTPS://EDITORIALELATENEO.COM.AR](https://editorialelateneo.com.ar) › DETALLE-LIBRO.
5. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, BLOG DE SALUD, CIENCIA Y TECNOLOGÍA 219- LIMA PERÚ
6. FLOR DE MARÍA CÁCERES-MANRIQUE<sup>1</sup> GLORIA MOLINA-MARÍN<sup>2</sup> MYRIAM RUIZ-RODRÍGUEZ, MATERNIDAD: UN PROCESO CON DISTINTOS Matices Y CONSTRUCCIÓN DE VÍNCULOS BOGOTÁ COLOMBIA 2014
7. GUTIERREZ ARIAS ANA MARIA, VILLAMIZAR GRIMALDOS EDGAR DAVID, VILLAMIZAR RUBIO SILVIA JULIANA: PERCEPCIÓN QUE TIENEN LAS GESTANTES SOBRE EL AUTOCUIDADO BUCARAMANGA. COLOMBIA 2018.
8. IZQUIERDO GUERRERO MARÍA DE LAS MERCEDES. “ESTUDIO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS Y CONOCIMIENTOS NUTRICIONALES EN EMBARAZADAS DE DISTINTAS ÁREAS DE SALUD DE COMUNIDAD DE MADRID”. LUGAR ESPAÑA, 2016.

9. MÉLIDA MANUEL MARTÍN: DETERMINANTES QUE AFECTAN LA SALUD DE LAS MUJERES EMBARAZADAS GUATEMALA 2014
10. VÉLIZ ESTRADA TELMA PATRICIA ESTILOS DE VIDA Y SALUD: ESTUDIO DEL CASO DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA BARCELONA 2017
11. BUSTAMANTE RIVERA LUZ ARASELY: ESTILOS DE VIDA COMO DETERMINANTES DE LA SALUD EN LAS GESTANTES QUE ACUDEN A LOS CONSULTORIOS DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA DEL HOSPITAL JERUSALÉN- LA ESPERANZA, 2019- TRUJILLO - PERÚ 2020
12. LUQUE CUPI KARIN ILIANA: HÁBITOS ALIMENTARIOS Y GANANCIA DE PESO EN PRIMIGESTAS ASISTENTES A UN CENTRO MATERNO INFANTIL, SAN JUAN DE MIRAFLORES-2018
13. MARITA GIULIANA VERGARAY VIVAR. EN SU INVESTIGACIÓN TITULADA "DETERMINANTES DE LA SALUD EN GESTANTES ADULTAS. PUEBLO JOVEN LA UNIÓN, CHIMBOTE 2015" CHIMBOTE-PERU 2017
14. COLLANTES DELGADO DONALD GORKI "ESTILOS DE VIDA DE LA GESTANTE Y EL ESTADO NUTRICIONAL DEL RECIÉN NACIDO. HOSPITAL DE APOYO JOSÉ SOTO CADENILLAS, CHOTA 2012
15. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD: RESULTADOS DE LA CONFERENCIA MUNDIAL SOBRE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD (RÍO DE JANEIRO, BRASIL, OCTUBRE DE 2011).
16. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. CONSTRUYENDO LA NUEVA AGENDA SOCIAL DESDE LA MIRADA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD. 2016

17. GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA DE ATENCIÓN AL EMBARAZO Y PUERPERIO (MINISTERIO DE SANIDAD). [INTERNET] MSCBS.GOB.ES. 2019. DISPONIBLE EN:  
[HTTPS://WWW.MSCBS.GOB.ES/ORGANIZACION/SNS/PLANCALIDA  
DSNS/PDF/GUIA PRACTICA AEP.PDF](https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/plancalidadsns/pdf/guia_practica_aep.pdf)
18. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. PLAN DE ACCIÓN MUNDIAL SOBRE ACTIVIDAD FÍSICA 2018-2030. MÁS PERSONAS ACTIVAS PARA UN MUNDO SANO. GINEBRA, ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, 2018.
19. BLOG DE SALUD, CIENCIA Y TECNOLOGÍA ES GESTIONADO POR LA OFICINA GENERAL DE INFORMACIÓN Y SISTEMAS (OEIDOC-OGIS) DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD LIMA 2019
20. M RODRÍGUEZ LEZCANO A, LEÓN VALLE M, ARADA OTERO A, MARTÍNEZ RAMOS M. FACTORES DE RIESGO Y ENFERMEDADES BUCALES EN GESTANTES. REV CIENC MÉD PINAR RÍO 2013. SEPT.-OCT.DISPONIBLE  
EN: [HTTP://SCIELO.SLD.CU/SCIELO.PHP?PID=S1561-  
31942013000500006&SCRIPT=SCI\\_ARTTEXT](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942013000500006&script=sci_arttext)
21. GONZÁLEZ NF, RIVAS AD. ACTIVIDAD FÍSICA Y EJERCICIO EN LA MUJER. REV COLOMB CARDIOL. 2018; AVAILABLE FROM:  
[HTTP://DX.DOI.ORG/10.1016/J.RCCAR.2017.12.008](http://dx.doi.org/10.1016/j.rccar.2017.12.008)
22. M LANDÍVAR L, PILLCO J. DETERMINACIÓN DE LA INGESTA ALIMENTARIA Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL DE LAS GESTANTES QUE ASISTEN AL SUBCENTRO DE SALUD DEL VALLE Y SININCAY. CUENCA-ECUADOR, 2015.
23. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. ASESORAMIENTO NUTRICIONAL DURANTE EL EMBARAZO. GINEBRA: OMS; 2019 [ACTUALIZADO 5 FEB 2019; CITADO 12 MAR 2019].

24. ANNA SANDRA HERNÁNDEZ AGUADOGINECÓLOGA, ISABEL BENITO DÍAZ MARIA ÀNGELS HÁBITOS SALUDABLES DURANTE EL EMBARAZO PUBLICADO: 20 DE FEBRERO DEL 2018
25. DICCIONARIO DE LA REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. VIGÉSIMA SEGUNDA EDICIÓN. SITIO EN INTERNET. DISPONIBLE EN: WWW.RAE.ES
26. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: DICCIONARIO DE LA LENGUA ESPAÑOLA, EDICIÓN DEL TRICENTENARIO ACTUALIZADA 2020
27. . HERNÁNDEZ R., FERNÁNDEZ C, BAPTISTA P. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN. 5ta ED. MÉXICO: MC GRAW HILL INTERAMERICANA; 2014.

## **ANEXOS**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**  
**HÁBITOS DE SALUD DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING**  
**FERRARI- HUÁNUCO 2021**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cuáles son hábitos de salud de las gestantes atendidas en el hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari- Huánuco 2021?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar cuáles son hábitos de salud de las gestantes atendidas en el hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari- Huánuco 2021</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>-Determinar el nivel socio cultural de las gestantes atendidas en el hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari- Huánuco 2021 en relación a los hábitos de salud que tienen.</p> <p>-Determinar cuáles son los hábitos alimenticios, físicos e higiénicos de las gestantes atendidas en el hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari- Huánuco 2021 en relación a los hábitos de salud que tienen</p> <p>-Determinar cuáles son los hábitos de salud sexual y reproductiva de las gestantes atendidas en el hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari- Huánuco 2021 en relación a los hábitos de salud que tienen</p>	<p><b>Hipótesis:</b></p> <p><b>Ha.</b> Los hábitos de salud de las gestantes atendidas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari de Amarilis- Huánuco son buenos.</p> <p><b>Ho.</b> Los hábitos de salud de las gestantes atendidas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari de Amarilis- Huánuco no son buenos.</p>	<p><b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Hábitos de salud</li> </ul> <p><b>VARIABLE DEPENDIENTE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gestantes</li> </ul>	<p><b>Población:</b> La población estará conformada por todas las gestantes que se atendieron durante el año 2021 y fueron en total.....gestantes</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>Se obtendrá mediante la aplicación de la siguiente formula</p> $n = \frac{N \cdot Z_{\alpha}^2 \cdot P \cdot Q}{e^2(N - 1) + Z_{\alpha}^2 \cdot P \cdot Q}$ <p>n=</p>

**INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS**  
**HÁBITOS DE SALUD DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL**  
**HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI-**  
**HUÁNUCO 2021**

**SOCIOCULTURALES**

**1. Edad**

15 a 19 años

20 a 24 años

25 a 29 años

30 a más años

**2. Religión**

Católica

Evangélica

Otra

**3. Procedencia**

Área urbana

Área rural

**4. Estado civil**

Casada

Unión libre

otro

**5. Nivel educativo**

Ninguno

Primaria

Secundaria

Superior

**6. Con que frecuencia consume carnes, huevos y leche**

Una vez por semana

2 veces por semana

Todos los días

No consume

**7. Frecuencia de consumo de frutas y verduras.**

Una vez por semana

2 veces por semana

Todos los días

No consume

**8. Fuma**

Si

no

**9. ingiere bebidas alcohólicas?**

Si

no

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

Si ( )

NO ( ( )

**FÍSICOS E HIGIÉNICOS**

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

Camina ( )

Gimnasia suave ( )

Juegos con poco esfuerzo ( )

Correr ( )

ninguna ( )

Deporte ( )

**12. ¿Cuántas horas duerme Ud.?**

6 a 8 horas ( )

08 a 10 horas ( )

10 12 horas ( )

**13. ¿Con que frecuencia se baña?**

Diariamente ( )

2 veces a la semana ( )

1 vez a la semana ( )

## **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

**14. Edad de inicio de relaciones sexuales**

Antes de los 19 años

20 a 25 años

Más de 25 años

**15. ¿A qué edad fue su primer embarazo?**

antes de los 14 años.

15 años a 18 años

Más de 18 años

**16. Número de hijos**

1 hijo

2 hijos

3 hijos

Más de 3 hijos

Aun no tengo hijos

**17. Número de gestaciones**

Primera gestación

2 gestaciones

3 gestaciones

Más de tres gestaciones

**18. Atención pre natal**

Si

No

**19. Complicaciones durante el embarazo parto o puerperio**

Si

No

**20. Abortos**

Si

no

**21. EHE**

Si

no

**22. Hemorragias**

Si

no

**23. Conoce los MAC**

Si

No

**23. Utiliza algún método anticonceptivo**

Si

No

**24. ¿Si usted presentara hemorragia vaginal y dolor de cabeza, con quien consultaría?**

Vecina

Farmacia

Personal de salud

**25. ¿Quién toma las decisiones a nivel ante una emergencia o enfermedad por el embarazo?**

Esposo

Padres.

Yo

**26. ¿Alguna vez ha sido víctima de violencia física o psicológica por su esposo?**

si.

No.

**27. Lugar donde le gustaría tener su parto.**

En su casa

Establecimiento de salud