

Facultad De Medicina Hipólito Unanue

“Escuela Académica Profesional De Obstetricia”

PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO PRECONCEPCIONAL EN MUJERES EN EDAD
FÉRTIL DEL VASO DE LECHE EN LA URBANIZACIÓN.EL PROGRESO-
CARABAYLLO, FEBRERO 2019

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA

AUTORA

Hinostroza Malca, Gabriela Rocío

ASESOR

Dr. Gamboa Barrantes, José Luis

JURADO:

Dr. Vargas Lazo, Miryan

Obst. Huamani Pedroza, Marcelina Daniela

Dr. Barboza Cieza, Reanio

Dr. Poma Celestino, Juan Alberto

Lima, Perú

2019

DEDICATORIA

En primer lugar, a Dios, mi guía en todo momento, en quien encomiendo cada paso que doy. A mi madre, que contagia con su fortaleza y ha depositado su confianza en mí durante todos los años de carrera. Y por qué no dedicar este logro a cada esfuerzo realizado, a cada error cometido con su respectiva lección, porque el camino no fue fácil pero con perseverancia ahora puedo decir que he logrado dar el primer paso al éxito.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi creador, por darme la vida y la capacidad de elegir esta hermosa carrera. A mi familia que me brinda su apoyo, a mi “Universidad Nacional Federico Villarreal”, que me acogió durante estos años, a las diferentes sedes de práctica y a las obstetras docentes, que con sus enseñanzas, reafirmaron mi pasión por la profesión.

INDICE

RESUMEN	7
ABSTRACT	8
CAPÍTULO I : INTRODUCCIÓN	9
1.1 Descripción y formulación del problema de investigación	10
1.1.1 Descripción del problema	10
1.1.2 Formulación del problema de investigación	10
1.2 Antecedentes	11
1.2.1 Antecedentes internacionales	11
1.2.2 Antecedentes nacionales	13
1.3 Objetivos	14
1.3.1 Objetivo general	14
1.3.2 Objetivos específicos	14
1.4 Justificación	14
1.5 Hipótesis	15
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	16
2.1 Bases teóricas	16
2.1.1 Mujer en edad reproductiva	16
2.1.2 Salud sexual	16
2.1.3 Cuidados preconceptionales	16
2.1.4 Atención preconceptional	17
2.1.5 Atención preconceptional en el Perú	18
2.1.6 ¿Qué procedimientos incluye la consulta preconceptional?	18
2.1.7 Riesgo reproductivo o preconceptional	19
2.1.8 El riesgo preconceptional y sus factores de riesgo	19
2.1.9 Plan de vida reproductiva	20
CAPÍTULO III: MÉTODO	21
3.1 Tipo de investigación	21
3.2 Ámbito temporal y espacial	21
3.3 Variable	21
3.4 Población y muestra	21
3.4.1 Población de estudio	21
3.4.2 Muestra	22
3.5 Instrumento de recolección de datos	22
3.5.1 Técnica	22

3.5.2 Instrumento	22
3.6 Proceso de recolección de datos	24
3.7 Plan de procesamiento y análisis de datos	24
3.8 Aspectos éticos	24
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	26
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	33
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES	34
CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES	35
CAPÍTULO VIII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36
Anexo n°1: Matriz de consistencia	37
Anexo n°2: Operacionalización de variables	38
Anexo n°3: Consentimiento informado	39
Anexo n°4: Instrumento de recolección de datos	40
Anexo n°5: Confiabilidad del cuestionario	41
Anexo n°6: Escala de Estanones	42
Anexo n°7: Solicitud de permiso para la recolección de datos	43
Anexo n°8: Juicio de expertos #1	44
Anexo n°9: Juicio de expertos #2	45
Anexo n°10: Juicio de expertos #3	46
Anexo n°11: Juicio de expertos #4	47

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: *Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del vaso de leche en la Urbanización El Progreso - Carabayllo, febrero 2019*

Tabla 2: *Prácticas de autocuidado preconcepcional en la dimensión de hábitos alimentarios en las mujeres en edad fértil del vaso de leche en la Urbanización El Progreso - Carabayllo, febrero 2019*

Tabla 3: *Prácticas de autocuidado preconcepcional en la dimensión de actividad física en las mujeres en edad fértil del vaso de leche en la Urbanización El Progreso - Carabayllo, febrero 2019*

Tabla 4: *Prácticas de autocuidado preconcepcional en la dimensión de hábitos nocivos en las mujeres en edad fértil del vaso de leche en la Urbanización El Progreso - Carabayllo, febrero 2019*

Tabla 5: *Prácticas de autocuidado preconcepcional en la dimensión de asistencia sanitaria en las mujeres en edad fértil del vaso de leche en la Urbanización El Progreso - Carabayllo, febrero 2019*

Tabla 6: *Prácticas de autocuidado preconcepcional en las mujeres en edad fértil del vaso de leche en la Urbanización El Progreso - Carabayllo, febrero 2019*

RESUMEN

Objetivo: Determinar las prácticas de autocuidado preconcepcional en mujeres en edad fértil que acuden al vaso de leche en la urbanización El progreso- Carabaylo, febrero 2019.

Material y métodos: El presente estudio es de tipo no experimental, cuantitativo, descriptivo, transversal y prospectivo. Estará conformada por las 63 mujeres en edad fértil que acuden al Vaso de leche en la urbanización El Progreso. Se utilizará como técnica la encuesta a fuentes primarias, que serán las mujeres en edad fértil. Los datos recolectados fueron analizados utilizando el programa IBM SPSS, obteniendo así la codificación para elaborar las tablas correspondientes en el programa Excel.

Resultados: El 27% de las mujeres en edad fértil tuvieron entre 30 y 34 años, y 1,6% tuvo entre 15 y 19 años; además, 61,9% había estudiado hasta secundaria y 9,5% estudió hasta primaria; por otro lado, 46% de las mujeres era ama de casa y 17,5% era trabajadora independiente y dependiente, respectivamente; por último, 49,2% era soltera y 11,1% era conviviente. 28,6% de las mujeres en edad fértil presentaron prácticas de autocuidado preconcepcional inadecuadas en la dimensión de actividad física. El 14,3% de las mujeres en edad fértil presentaron prácticas de autocuidado preconcepcional inadecuadas en la dimensión de hábitos nocivos. El 47,6% de las mujeres en edad fértil presentaron prácticas de autocuidado preconcepcional inadecuadas en la dimensión de asistencia sanitaria.

Conclusión: El 52,4% de mujeres en edad fértil presentaron prácticas adecuadas de autocuidado preconcepcional.

Palabras clave: *autocuidado preconcepcional, mujer en edad fértil.*

ABSTRACT

Objective: To determine preconceptional self-care practices in women of childbearing age who go to the glass of milk in the urbanization El progreso- Carabayllo, February 2019.

Material and methods: The present study is non-experimental, quantitative, descriptive, transversal and prospective. It will be made up of the 63 women of childbearing age who go to the Vaso de leche. The survey will be used as a technique to primary sources, which will be women of childbearing age. The data collected was analyzed using the IBM SPSS program, thus obtaining the coding to elaborate the corresponding tables in the Excel program.

Results: 27% of women of childbearing age were between 30 and 34 years old, and 1.6% were between 15 and 19 years old; in addition, 61.9% had studied until secondary school and 9.5% had studied until primary school; On the other hand, 46% of women were housewives and 17.5% were independent and dependent workers, respectively; Finally, 49.2% were single and 11.1% were cohabitants. 28.6% of women of childbearing age presented inadequate preconceptional self-care practices in the physical activity dimension. 14.3% of women of childbearing age presented inadequate preconceptional self-care practices in the dimension of harmful habits. 47.6% of women of childbearing age had inadequate preconceptional self-care practices in the health care dimension.

Conclusion: 52.4% of women of childbearing age presented adequate practices.

Keywords: *preconceptional self-care, woman of childbearing age.*

CAPÍTULO I : INTRODUCCIÓN

Actualmente, vivimos dentro de un problema que no es abarcado en su totalidad, es mas, muchas veces es minimizado e ignorado durante el primer contacto con la mujer en edad reproductiva: el cuidado preconcepcional.

En la práctica diaria se encuentra a mujeres que acuden a consulta con una ecografía en mano indicando un tipo de aborto o una gestación no planificada en mayoría de los casos, iniciando, a partir de ello, la atención prenatal.

Pero en este caso, ¿dónde quedó la atención preconcepcional? ¿la mujer o la pareja está preparada, en todos los ámbitos, para formar un nuevo ser con buen estado de salud? Son interrogantes que al ser respondidas tienen respuestas variables, poniendo en riesgo la salud materna y perinatal.

Vemos que la atención preconcepcional es una obligación del sistema de salud, que se inicia con la atención primaria y puede ser provista por médicos generales, obstetras en las instituciones de baja complejidad, e involucra los médicos especialistas de los niveles superiores para atender las necesidades particulares de las mujeres y sus parejas.

Es por eso que la presente investigación tiene como finalidad: identificar las prácticas de autocuidado preconcepcional para luego mantenerlas y mejorarlas, disminuyendo así los riesgos en la mujer, asegurando un embarazo dentro de las mejores condiciones y favoreciendo la formación de una familia sin daños.

1.1 Descripción y formulación del problema de investigación

1.1.1 Descripción del problema

El cuidado preconcepcional contribuye a que la mujer tome una decisión responsable respecto al momento oportuno para el embarazo. Es fundamental informar y educar a las mujeres en edad reproductiva y sus familias, sobre las condiciones de salud y determinantes sociales que aumentan el riesgo materno-perinatal, y que pueden ser reducidos o controlados. (Ministerio de Salud de El Salvador, 2011).

Dentro de la población del distrito de Carabayllo, el 51% de la población son mujeres, las principales ocupaciones son en su mayoría de nivel de instrucción básico predominando la venta al por menor (11,2%), su nivel educativo predominante es la secundaria (50,2%). (Municipalidad de Carabayllo, 2016)

En Carabayllo se cuenta con 1.5 obstetras por cada 10,000 habitantes (ASIS 2014), lo cual indica el déficit de personal de salud para la atención primaria en los pobladores del distrito, aumentando el riesgo de morbilidad materna, perinatal e infantil.

Según el Sistema Informático de Evaluación Nutricional del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (2014), “los problemas que aquejan a este distrito son: Desnutrición crónica en niños menores de 5 años y la anemia infantil”.

1.1.2 Formulación del problema de investigación

¿Cuáles son las prácticas de autocuidado preconcepcional en mujeres en edad fértil que acuden al vaso de leche en la urbanización El progreso- Carabayllo, febrero 2019?

1.2 Antecedentes

1.2.1 Antecedentes internacionales

Osorio y Salas (2017) presentaron la investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la atención preconcepcional en mujeres de edad fértil de 15 a 35 años usuarias de las unidades comunitarias de salud familiar San Isidro, Morazán y San Felipe, Pasaquina, La Unión, año 2017” cuyo objetivo fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre atención preconcepcional de mujeres en edad fértil de 15 a 35 años usuarias. Fue un estudio cuantitativo y descriptivo donde se entrevistó a 240 mujeres y se encontró que las mujeres que tienen prácticas inadecuadas representan el 97.6% ya que no van orientadas a planificar y participar en la inscripción preconcepcional, según el programa de atención preconcepcional del MINSAL. Se concluyó que las mujeres en edad fértil en estudio, tienen un inadecuado conocimiento, actitud desfavorable y una práctica inadecuada sobre la atención preconcepcional.

Rodenas (2016), realizó la investigación “Nivel de conocimiento sobre la atención preconcepcional en mujeres de edad fértil que asisten al área de planificación familiar del Centro de Salud Leonor Saavedra. Junio - julio del 2016”, tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento total sobre la atención preconcepcional de las mujeres de edad fértil, fue un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal, tuvo como muestra 258 mujeres en edad fértil. Se encontró que el nivel de conocimiento sobre la atención preconcepcional es bajo con un 29.1%. Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre la atención preconcepcional es medio (56.2%) en la mayoría de mujeres de edad fértil que asisten al área de planificación familiar del Centro de Salud Leonor Saavedra durante los meses de junio - julio del año 2016.

Tirado (2010), realizó la investigación “Asistencia preconcepcional, su relación con las complicaciones en el embarazo y el resultado de la gestación. Departamento de

Obstetricia y Ginecología. Hospital Central Universitario Dr. Antonio María Pineda. Barquisimeto”, quien tuvo como objetivo: determinar la relación de la asistencia preconcepcional con las complicaciones en el embarazo y el resultado de la gestación. Fue un estudio descriptivo transversal y se aplicó un cuestionario a 410 pacientes. Se encontró que el 84,15% recibió un nivel bajo de asistencia preconcepcional. Se concluyó que se requiere de otros elementos para lograr relacionar de manera directa las variables planteadas en el estudio.

Duartes (2009) “Prácticas de autocuidado preconcepcional de mujeres urbanas, que ingresan al control prenatal, en el consultorio urbano Víctor Domingo Silva, de la ciudad de Coyhaique-Chile enero 2008.”, su objetivo fue conocer las prácticas de autocuidado preconcepcional y los factores que las condicionan de mujeres urbanas, fue un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal que tuvo como muestra 60 mujeres que residen en área urbana, a quienes se aplicó una encuesta, se demostró que el 90 % del grupo de mujeres estudiadas no realizan acciones de autocuidado preconcepcional en forma saludable en seis o más de los ámbitos investigados. Respecto a los ámbitos analizados en forma individual, destaca un déficit de autocuidado a nivel nutricional (91,6%), control con matrona (53,3%), estilo de vida (83,3%), círculo social (56,6%) y autocuidado preconcepcional donde ninguna de las mujeres encuestadas respondió cuatro o más preguntas en forma positiva. Se concluyó que la mayoría de la mujeres encuestadas presentan insuficiencia en la capacidad de agencia de autocuidado preconcepcional en por lo menos 5 o más ámbitos considerados.

1.2.2 Antecedentes nacionales

Cárcamo y Mendoza (2014), realizó la investigación “Prácticas de autocuidado preconcepcional de las gestantes que asistieron a su control prenatal en el centro de salud Ampliación Paucarpata, durante junio-agosto del 2013”, cuyo objetivo fue identificar, en la población de estudio, las prácticas de autocuidado preconcepcional más frecuentemente realizadas. Fue un estudio descriptivo, relacional y transversal, donde se aplicó una encuesta a una muestra de 100 gestantes. Se encontró que no poseen hábitos saludables en cuanto a las prácticas de autocuidado preconcepcional; ya que no hay cuidado en su nutrición, control médico y/o obstétrico. Sólo el 26% de la muestra planificó su embarazo. Concluyó que las madres no tienen medidas adecuadas de autocuidado preconcepcional dentro de la esfera biológica.

Rojas et al. (2014) realizaron la investigación “Prácticas de autocuidado en mujeres embarazadas del centro de salud “Collique III zona”, Comas – 2014” teniendo como objetivo determinar las prácticas de autocuidado en mujeres embarazadas de un Centro de Salud del Cono Norte. El estudio fue descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por 920 mujeres embarazadas, obteniendo una muestra conformada por 97 gestantes, las cuales fueron seleccionadas de manera aleatoria. Como respuestas obtenidas indican que el nivel de prácticas sobre el autocuidado global en las gestantes es bueno con un 69.16%. El nivel de prácticas en la dimensión de autocuidado general es bueno con un 87.85%; en desarrollo personal e interacción social es regular con un 60.75% y en conocimientos específicos de salud es regular con un 45.79%. Concluye que se presentó regular práctica y conocimiento en la dimensión de desarrollo personal e interacción social y específicos de salud.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar las prácticas de autocuidado preconcepcional en mujeres en edad fértil que acuden al vaso de leche en la urbanización El progreso- Carabayllo, febrero 2019.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar las prácticas de autocuidado preconcepcional sobre los hábitos alimentarios en mujeres en edad fértil que acuden al vaso de leche en la urbanización El progreso- Carabayllo, febrero 2019.
- Identificar las prácticas de autocuidado preconcepcional sobre la actividad física en mujeres en edad fértil que acuden al vaso de leche en la urbanización El progreso- Carabayllo, febrero 2019.
- Identificar las prácticas de autocuidado preconcepcional sobre los hábitos nocivos en mujeres en edad fértil que acuden al vaso de leche en la urbanización El progreso- Carabayllo, febrero 2019.
- Identificar las prácticas de autocuidado preconcepcional sobre la asistencia sanitaria en mujeres en edad fértil que acuden al vaso de leche en la urbanización El progreso- Carabayllo, febrero 2019.

1.4 Justificación

En el Perú, hay muy poca información sobre los cuidados antes de iniciar una gestación, y esto genera un desconocimiento por parte de la mayoría de parejas que desean planificar un embarazo, obteniendo así gestaciones propensas a desarrollar alguna patología, embarazo y parto complicados, recién nacidos con malformaciones y un puerperio patológico, además no existe una guía implementada para llevar a cabo la atención preconcepcional y sus cuidados correspondientes. Los profesionales de salud carecen de

motivación para capacitarse en el tema de la “preconcepción”, desvalorizando su impacto en las generaciones futuras, he ahí la importancia de este trabajo.

Se sabe que dentro de los distritos, se forman organizaciones vecinales tales como club de madres, comedores populares, vaso de leche, etc. Este último está conformado por mujeres de distintas edades, en la mayoría son de edad reproductiva, despertando así el interés de investigación en sus cuidados preconceptionales ya que el resultado de una adecuada práctica preconceptional sería una gestación y parto saludables.

1.5 Hipótesis

Las prácticas de cuidado preconceptional son inadecuadas en la mayoría de mujeres en edad fértil que acuden al vaso de leche del 2do sector de la urbanización El progreso- Carabayllo.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Bases teóricas

2.1.1 Mujer en edad reproductiva

Según la OMS (2006), las mujeres en edad reproductiva se refieren a todas las mujeres de 15 a 49 años de edad.

2.1.2 Salud sexual

La salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. (OMS)

2.1.3 Cuidados preconceptionales

Son los que realiza la pareja que desea un embarazo, previo a la concreción del mismo. Éstos son entrevistas programadas que se realizan con el objetivo de corregir conductas y factores de riesgo sexual y reproductivo o patologías que puedan alterar la evolución normal de su futuro embarazo.

Esta etapa es considerada como un periodo preparatorio para el embarazo, ya que condiciona la salud de la madre y de su futuro hijo. Además de elegir el momento oportuno para el embarazo, a partir de la decisión responsable, la mujer debe informarse sobre los aspectos psicológicos y biológicos para asumir un embarazo seguro. (FESCINA et col., 2016, pág. 202)

El cuidado Preconcepcional debe iniciarse en las edades más tempranas de la mujer. La mujer debe saber que ciertos aspectos nutricionales y del cuidado de su salud impactarán en la evolución de su futuro embarazo, en el desarrollo intrauterino de su bebe

y en el desarrollo de su hijo después del nacimiento. El cuidado y asesoramiento preconcepcional debe evaluar e informar acerca de los riesgos del estilo de vida, genéticos, médicos y psicológicos. (CASINI , 2002).

2.1.4 Atención preconcepcional

“Proceso de comunicación personal y de análisis conjunto entre la o el prestador de salud y la pareja o la mujer u hombre, usuarios/as potenciales y activos/as, mediante el cual se les ofrece los elementos que les ayuden a tomar una decisión voluntaria, consciente e informada acerca de la conveniencia, desde el punto de vista de su estado de salud, acerca de los hijos e hijas que desean procrear”. Así mismo, informales como pueden aplazar este proyecto de vida, si las condiciones de salud no son las mejores en el momento de la consejería. La consejería u orientación debe ser aplicada adecuándose a las características de la población a la que va dirigida, tomando en cuenta el enfoque de género, etnia, cultura, etapa del ciclo de vida y condiciones socioeconómicas. (MINSAL, 2004).

Se han establecido los siguientes objetivos para la atención preconcepcional avanzada:

1. Mejoramiento del conocimiento, actitudes y conductas de varones y mujeres con relación a la salud preconcepcional.
 2. Aseguramiento de que todas las mujeres en edad fértil reciban servicios de atención preconcepcional que permitan llegar al embarazo en un estado óptimo de salud.
 3. Reducir los riesgos indicados por un resultado adverso de un embarazo previo a través de intervenciones interconcepcionales para evitar o reducir los resultados adversos recurrentes.
 4. Disminución de las disparidades en los resultados adversos del embarazo.
- (Johnson,2006)

2.1.5 Atención preconcepcional en el Perú

La atención es realizada por profesional calificado: médico gineco obstetra, médico cirujano, obstetra, según nivel de complejidad. Dentro de la atención integral materna, la enfermera participa en inmunizaciones, visita domiciliaria y educación para el autocuidado de la salud. .

- La intervención es predominantemente en la mujer con vida sexual activa en la anamnesis también debe incluir a la pareja.
- Se debe intervenir desde un año previo a la intención de embarazo, aunque mínimamente es aceptable 6 meses de intervención, antes del embarazo.
- La atención incluye 2 consultas y la referencia a la especialidad correspondiente en caso se encuentre alguna patología. La primera atención es de detección del riesgo gestacional y la segunda de seguimiento o mantenimiento. De acuerdo al caso, se debe realizar la interconsulta o referencia correspondiente.

2.1.6 ¿Qué procedimientos incluye la consulta preconcepcional?

- Evaluación clínica (realizado por el profesional médico), del riesgo gestacional, nutricional, y de laboratorio.
- Detección y evaluación temprana de riesgo de salud mental.
- Tamizaje de violencia familiar.
- Toma de Papanicolaou, previa orientación/consejería, y examen de mamas (realizado por el profesional médico). Incluye educación para el autoexamen.
- Solicitar evaluación y tratamiento odontológico.
- Revisar carné de vacunación e indicar que se complete según Esquema Nacional de Vacunación. Asimismo, indicar vacunación contra fiebre amarilla en zonas endémicas.

- Indicar suplemento de ácido fólico 1 mg al día, tres meses antes de la concepción.
- Realizar orientación/consejería en salud sexual y reproductiva, sobre estilos de vida saludables y de nutrición adecuada.
- Orientación/consejería a la pareja sobre su proyecto de paternidad y maternidad responsable.
- Revisión del caso con los resultados de exámenes solicitados, elaborar el plan de trabajo a seguir según corresponda (interconsultas a especialidad, nuevas pruebas, planificación familiar, etc.). (MINSA 2014)

2.1.7 Riesgo reproductivo o preconcepcional

El riesgo reproductivo preconcepcional es la probabilidad que tiene la mujer de sufrir daño a la salud, ella o el producto de la concepción durante el proceso reproductivo; se estima que entre el 15 y 25 % de las mujeres en edad fértil presentan elementos capaces de condicionar o desencadenar morbilidad y mortalidad durante el proceso reproductivo, bien para los cónyuges o el producto del embarazo. (Delgado, Trufero ,2006)

2.1.8 El riesgo preconcepcional y sus factores de riesgo

El riesgo preconcepcional está condicionado por una serie de factores, enfermedades o circunstancias únicas o asociadas que pueden repercutir desfavorablemente en el binomio madre- hijo durante la gestación, parto o puerperio, por lo que se consideran los riesgos de carácter biológico, psicológicos y sociales, los que no deben ser valorados por igual, porque una misma condición de riesgo no repercute de igual forma en cada

mujer o pareja y se debe tener en cuenta una serie de criterios principales que ayuden a identificarlos. (Gómez,2004)

2.1.9 Plan de vida reproductiva

Todas las personas en edad reproductiva pueden beneficiarse de tener un plan de vida reproductiva (ya sea que tengan la intención o no de tener hijos), así como el acceso rápido a información y asesoramiento sobre salud sexual. Las mujeres que no planean quedarse embarazadas deben conocer sus opciones con respecto a la anticoncepción efectiva (incluida la anticoncepción de emergencia) y el aborto. Participar en tales conversaciones puede brindar oportunidades para introducir el concepto de planificación general de la vida reproductiva. La planificación familiar eficaz permite a las mujeres planificar y espaciar sus embarazos de acuerdo con sus circunstancias, necesidades y preferencias. La planificación tiene implicaciones significativas para el bienestar de la madre, su hijo y sus hijos posteriores. (SOCG, 2016)

CAPÍTULO III: MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

El presente estudio es de tipo no experimental, cuantitativo, descriptivo, transversal y prospectivo.

3.2 Ámbito temporal y espacial

Vaso de leche en la urbanización El progreso- Carabayllo.

3.3 Variable

Práctica de autocuidado preconcepcional en mujeres en edad fértil

3.4 Población y muestra

3.4.1 Población de estudio

Estará conformada por las 63 mujeres en edad fértil que acuden al Vaso de leche urbanización El progreso- Carabayllo.

3.4.1.1 Criterios de inclusión

- Mujer con edad comprendida entre 15 y 44 años.
- Mujer con pareja estable.
- Mujer que acepte participar en el estudio con la firma del consentimiento o asentimiento informado.

3.4.1.2 Criterios de exclusión

- Mujer con anticoncepción quirúrgica voluntaria.
- Mujer cuya pareja se haya realizado anticoncepción quirúrgica voluntaria.
- Mujer con diagnóstico de infertilidad.

- Mujer con alguna limitación física.
- Mujer con algún problema de salud mental.

3.4.2 Muestra

3.4.2.1 Tamaño de muestra

Se determinará por el total de mujeres en edad fértil asistentes al programa de Vaso de Leche, teniendo como resultado 62 encuestadas.

3.5 Instrumento de recolección de datos

3.5.1 Técnica

Se utilizará como técnica la encuesta a fuentes primarias, que serán las mujeres en edad fértil que acuden al Vaso de leche en la Urbanización El Progreso-Carabaylo.

3.5.2 Instrumento

Se empleará un cuestionario tipo Likert, el cual tendrá opción de respuesta politómica, siendo 1 punto cuando la respuesta sea “Nunca”, 2 puntos cuando sea “A veces” y 3 puntos cuando sea “Siempre”. Este instrumento estará distribuido de la siguiente manera:

Sección 1: Hábitos alimentarios (8 ítems)

Categorías:

Se determinarán por la suma de puntajes obtenidos en la totalidad de los ítems, obteniéndose como categorías, las siguientes:

- Práctica inadecuada de autocuidado preconcepcional sobre los hábitos alimentarios: 8 a 15 puntos

- Práctica adecuada de autocuidado preconcepcional sobre los hábitos alimentarios:
16 a 24

Sección 2: Actividad física (3 ítems)

Categorías:

Se determinarán por la suma de puntajes obtenidos en la totalidad de los ítems, obteniéndose como categorías, las siguientes:

- Práctica inadecuada de autocuidado preconcepcional sobre actividad física: 4 a 6 puntos.
- Práctica adecuada de autocuidado preconcepcional sobre actividad física: 7 a 9 puntos.

Sección 3: Hábitos nocivos (3 ítems)

Categorías:

Se determinarán por la suma de puntajes obtenidos en la totalidad de los ítems, obteniéndose como categorías, las siguientes:

- Práctica inadecuada de autocuidado preconcepcional sobre los hábitos nocivos: 4 a 6 puntos
- Práctica adecuada de autocuidado preconcepcional sobre los hábitos nocivos: 7 a 9 puntos.

Sección 4: Asistencia sanitaria (6 ítems)

Categorías:

Se determinarán por la suma de puntajes obtenidos en la totalidad de los ítems, obteniéndose como categorías, las siguientes:

- Práctica inadecuada de autocuidado preconcepcional sobre la asistencia sanitaria:
6 a 12 puntos

- Práctica adecuada de autocuidado preconcepcional sobre la asistencia sanitaria:
13 a 18 puntos

Para la variable: Práctica de autocuidado preconcepcional (21 ítems)

Categorías:

Se determinarán por la suma de puntajes obtenidos en la totalidad de los ítems, obteniéndose como categorías, las siguientes:

- Práctica inadecuada de autocuidado preconcepcional: 21 a 41 puntos
- Práctica adecuada de autocuidado preconcepcional: 42 a 63 puntos

3.5.2.1 Validez del instrumento

Se solicitó la participación de obstetras como evaluadores, haciendo entrega del formato de validación de expertos (ver anexo).

3.6 Proceso de recolección de datos

El proceso de recolección de datos inició con el permiso otorgado por la Coordinadora del comité del Vaso de Leche de la Urbanización El Progreso, quien proporcionó los datos de las mujeres que acuden a dicha organización para luego aplicar el instrumento a cada mujer.

3.7 Plan de procesamiento y análisis de datos

Los datos recolectados fueron analizados utilizando el programa IBM SPSS, obteniendo así la codificación para elaborar las tablas correspondientes en el programa Excel.

3.8 Aspectos éticos

Para la investigación se respetarán los principios de la ética en investigaciones de salud, los cuales son los siguientes: Principio de beneficencia, porque será un aporte a

la salud comunitaria y asistencial; Principio de no maleficencia, porque no se afectará la salud física ni psicológica a las participantes del estudio; Principio de justicia, puesto que la información recolectada será estrictamente confidencial; y principio de autonomía, ya que se respetará la decisión de las mujeres de participar en forma voluntaria el cual se verá reflejado en el consentimiento o asentimiento informado, según sea el caso.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Tabla 1

Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del vaso de leche en la Urbanización El Progreso - Carabayllo, febrero 2019

	n	%
Edad		
15 a 19 años	1	1,6
20 a 24 años	11	17,4
25 a 29 años	9	14,3
30 a 34 años	17	27,0
35 a 39 años	9	14,3
40 a 45 años	16	25,4
Grado de instrucción		
Sin instrucción	0	0
Primaria	6	9,5
Secundaria	39	61,9
Superior técnico	18	28,6
Superior universitario	0	0
Ocupación		
Ama de casa	29	46,0
Estudiante	12	19,0
Trabajadora independiente	11	17,5

Trabajadora dependiente	11	17,5
Estado civil		
Casada	7	11,1
Soltera	31	49,2
Conviviente	25	39,7
Total	63	100

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1 se observa que 27% de las mujeres en edad fértil tuvieron entre 30 y 34 años, y 1,6% tuvo entre 15 y 19 años; además, 61,9% había estudiado hasta secundaria y 9,5% estudió hasta primaria; por otro lado, 46% de las mujeres era ama de casa y 17,5% era trabajadora independiente y dependiente, respectivamente; por último, 49,2% era soltera y 11,1% era conviviente.

Tabla 2

Prácticas de autocuidado preconcepcional en la dimensión de hábitos alimentarios en las mujeres en edad fértil del vaso de leche en la Urbanización El Progreso - Carabayllo, febrero 2019

	n	%
Inadecuada	36	57,1
Adecuada	27	42,9
Total	63	100

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2 se observa que 57,1% de las mujeres en edad fértil presentaron prácticas de autocuidado preconcepcional inadecuadas en la dimensión de hábitos alimentarios; mientras que 42,9% presentó prácticas adecuadas.

Tabla 3

Prácticas de autocuidado preconcepcional en la dimensión de actividad física en las mujeres en edad fértil del vaso de leche en la Urbanización El Progreso - Carabayllo, febrero 2019

	n	%
Inadecuada	18	28,6
Adecuada	45	71,4
Total	63	100

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3 se observa que 28,6% de las mujeres en edad fértil presentaron prácticas de autocuidado preconcepcional inadecuadas en la dimensión de actividad física; mientras que 71,4% presentó prácticas adecuadas.

Tabla 4

Prácticas de autocuidado preconcepcional en la dimensión de hábitos nocivos en las mujeres en edad fértil del vaso de leche en la Urbanización El Progreso - Carabayllo, febrero 2019

	n	%
Inadecuada	9	14,3
Adecuada	54	85,7
Total	63	100

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4 se observa que 14,3% de las mujeres en edad fértil presentaron prácticas de autocuidado preconcepcional inadecuadas en la dimensión de hábitos nocivos; mientras que 85,7% presentó prácticas adecuadas.

Tabla 5

Prácticas de autocuidado preconcepcional en la dimensión de asistencia sanitaria en las mujeres en edad fértil del vaso de leche en la Urbanización El Progreso - Carabayllo, febrero 2019

	n	%
Inadecuada	30	47,6
Adecuada	33	52,4
Total	63	100

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5 se observa que 47,6% de las mujeres en edad fértil presentaron prácticas de autocuidado preconcepcional inadecuadas en la dimensión de asistencia sanitaria; mientras que 52,4% presentó prácticas adecuadas.

Tabla 6

Prácticas de autocuidado preconcepcional en las mujeres en edad fértil del vaso de leche en la Urbanización El Progreso - Carabayllo, febrero 2019

	n	%
Inadecuada	30	47,6
Adecuada	33	52,4
Total	63	100

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 6 se observa que 47,6% de las mujeres en edad fértil presentaron prácticas de autocuidado preconcepcional inadecuadas; mientras que 52,4% presentó prácticas adecuadas.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

Como resultado se obtuvo que 47,6% de las mujeres en edad fértil presentaron prácticas inadecuadas de autocuidado preconcepcional, estos resultados difieren con el estudio de Duarte (2009) quien demostró que el 90 % del grupo de mujeres estudiadas no realizan acciones de autocuidado preconcepcional en forma saludable.

De la misma forma, en el estudio de Cárcamo y Mendoza (2014) se encontró que las mujeres no poseen hábitos saludables en cuanto a las prácticas de autocuidado preconcepcional; ya que no hay cuidado en su nutrición, control médico y/o obstétrico, mientras que en el presente estudio se encontró que el 57,1% de las mujeres en edad fértil presentaron prácticas de autocuidado preconcepcional inadecuadas en la dimensión de hábitos alimentarios y 47,6% de las mujeres en edad fértil presentaron prácticas de autocuidado preconcepcional inadecuadas en la dimensión de asistencia sanitaria.

Mientras que en el estudio de Osorio y Salas (2017) se entrevistó a 240 mujeres y se encontró que las mujeres que tienen prácticas inadecuadas representan el 97.6% ya que no van orientadas a planificar y participar en la inscripción preconcepcional, representando casi la totalidad de encuestadas dentro de las inadecuadas prácticas preconcepcionales.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

El 47,6% de las mujeres en edad fértil presentaron prácticas de autocuidado preconcepcional inadecuadas; mientras que 52,4% presentó prácticas adecuadas.

El 27% de las mujeres en edad fértil tuvieron entre 30 y 34 años, y 1,6% tuvo entre 15 y 19 años; además, 61,9% había estudiado hasta secundaria y 9,5% estudió hasta primaria; por otro lado, 46% de las mujeres era ama de casa y 17,5% era trabajadora independiente y dependiente, respectivamente; por último, 49,2% era soltera y 11,1% era conviviente.

El 28,6% de las mujeres en edad fértil presentaron prácticas de autocuidado preconcepcional inadecuadas en la dimensión de actividad física; mientras que el 71,4% presentó prácticas adecuadas.

El 14,3% de las mujeres en edad fértil presentaron prácticas de autocuidado preconcepcional inadecuadas en la dimensión de hábitos nocivos; mientras que el 85,7% presentó prácticas adecuadas.

El 47,6% de las mujeres en edad fértil presentaron prácticas de autocuidado preconcepcional inadecuadas en la dimensión de asistencia sanitaria; mientras que el 52,4% presentó prácticas adecuadas.

CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES

Si bien es cierto, las cifras encontradas sobre el autocuidado preconcepcional en mujeres fértiles en dicho distrito nos revela una situación un tanto controlada, no podemos bajar la guardia en temas como la salud preconcepcional, ya que en el Perú no están muy difundidos.

Capacitar al personal de salud competente para brindar consejería preconcepcional, para que su trabajo se vea reflejado desde un embarazo saludable hasta un niño muy bien estimulado, asegurando un buen futuro.

Promocionar temas de autocuidado preconcepcional desde las instituciones educativas, para llegar en primera instancia, a los adolescentes que en futuro se convertirán en padres responsables.

CAPÍTULO VIII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Casini, S., & Lucero Sáinz, G., & Hertz, M., & Andina, E. (2002). Guía de control prenatal. Embarazo normal. *Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá*, 21 (2), 51-62.
- Delgado M., Trufero N. (2006). Riesgo reproductivo preconcepcional. *Archivo Médico de Camagüey* vol.10 no.6
- El Salvador, Ministerio De Salud (2011). Lineamientos técnicos para la atención de la mujer en el periodo preconcepcional, parto, puerperio y al recién nacido. San Salvador, El Salvador: Ministerio de Salud.
- Gómez, R.(2004) Cómo protegernos de los riesgos reproductivos. La Habana: Editorial Ciencias Médicas
- Maternidad e infancia, Dirección Nacional de. (2013). Recomendaciones para la práctica del Control preconcepcional, prenatal y puerperal. Argentina: Ministerio de Salud.
- Municipalidad distrital de Carabayllo (2016). Plan de desarrollo local concertado del distrito de Carabayllo al 2021.
- Rodríguez, Cruz (2017). Empleo, ingresos, pobreza en el distrito de Carabayllo en los últimos treinta años. Universidad César Vallejo (Tesis doctoral)
- Sociedad de Obstetras y Ginecólogos de Canadá. Guía de práctica clínica. El aborto médico. Número 332, abril de 2016. *J Obstet Gynaecol Can.* 2016; 38 (4): 366-89.
- World Health Organization.(2006) Reproductive health indicators : guidelines for their generation, interpretation and analysis for global monitoring. Suiza

ANEXOS

Anexo n°1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Principal: ¿Cuáles son las prácticas de autocuidado preconcepcional en mujeres en edad fértil que acuden al vaso de leche en la urbanización El progreso-Carabayllo, febrero 2019?</p>	<p>General: Determinar las prácticas de autocuidado preconcepcional en mujeres en edad fértil que acuden al vaso de leche en la urbanización El progreso-Carabayllo, febrero 2019.</p> <p>Específicos: -Identificar las prácticas de autocuidado preconcepcional sobre los hábitos alimentarios. -Identificar las prácticas de autocuidado preconcepcional sobre la actividad física. -Identificar las prácticas de autocuidado preconcepcional sobre los hábitos nocivos. -Identificar las prácticas de autocuidado preconcepcional sobre la asistencia sanitaria.</p>	<p>Hipótesis general: Las prácticas de cuidado preconcepcional son inadecuadas en la mayoría de mujeres en edad fértil que acuden al vaso de leche del 2do sector de la urbanización El progreso-Carabayllo.</p>	<p>Variable: Práctica de autocuidado preconcepcional en mujeres en edad fértil</p>	<p>Tipo y diseño de investigación: No experimental, cuantitativo, descriptivo, transversal y prospectivo Población: Estará conformada por las 63 mujeres en edad fértil que acuden al Vaso de leche urbanización El progreso- Carabayllo. Muestra: Se determinará por el total de mujeres en edad fértil asistentes al programa de Vaso de Leche, teniendo como resultado 63 encuestadas. Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario</p>

Anexo n°2: Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Valor final	Tipo	Escala	Instrumento
Prácticas de autocuidado preconcepcional	Hábitos alimentarios	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Consumo de agua ✓ Consumo de grasas esenciales ✓ Consumo de frutas ✓ Consumo de verduras ✓ Consumo de lácteos ✓ Consumo de proteínas ✓ Consumo de micronutrientes 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Adecuada ✓ Inadecuada 	Cualitativa	Nominal	Cuestionario tipo Lickert
	Actividad física	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Práctica de algún deporte ✓ Realización de caminatas ✓ Esfuerzo físico 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Adecuada ✓ Inadecuada 	Cualitativa	Nominal	Cuestionario tipo Lickert
	Hábitos nocivos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Consumo de alcohol ✓ Consumo de drogas ✓ Consumo de tabaco 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Adecuada ✓ Inadecuada 	Cualitativa	Nominal	Cuestionario tipo Lickert
	Asistencia sanitaria	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Asistencia a un establecimiento de salud ✓ Participación con la pareja ✓ Participación en campañas de salud ✓ Consulta de antecedentes familiares ✓ Cumplimiento de indicaciones médicas ✓ Cumplimiento de inmunizaciones 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Adecuada ✓ Inadecuada 	Cualitativa	Nominal	Cuestionario tipo Lickert

Anexo n°3: Consentimiento informado

“Prácticas de autocuidado preconcepcional en mujeres en edad fértil del Vaso de Leche en la urbanización El Progreso- Carabayllo, Febrero 2019”

Investigadora: Gabriela Rocio Hinostrroza Malca

Descripción: Ud. ha sido invitada a participar en una investigación sobre las prácticas de autocuidado preconcepcional en mujeres en edad fértil del Vaso de Leche en la urbanización El Progreso. Si acepta participar en esta investigación, se le realizará un cuestionario.

Beneficios y riesgos: Su participación en este estudio no le ocasionara ningún peligro ni daño físico. Algunas personas sienten que el dar información es una invasión de su privacidad, pero le garantizo que su información será utilizada solo para fines de estudio. Esto no afectará en su atención en el establecimiento y no se le pedirá que efectúe algún pago.

Confidencialidad: El consentimiento informado solicita proporcionar iniciales de su nombre, su identidad será protegida, caso contrario, la información o datos que lo puedan identificar será manejada confidencialmente.

Derechos: Si ha leído este documento y ha decidido participar, por favor entienda que es completamente voluntaria y tiene derecho a abstenerse o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna sanción.

Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, sobre sus derechos o queja relacionada con su participación por favor comuníquese con la investigadora.

Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

.....

Nombre de la participante

.....

Firma

Anexo n°4: Instrumento de recolección de datos

Introducción: Estimada participante, la presente investigación es realizada por la Bachiller en Obstetricia Gabriela Rocío Hinostriza Malca para lograr el título de Licenciada en Obstetricia.

Instrucciones: Deberá marcar con un aspa (x) en el recuadro correspondiente, según sea la pregunta. No olvide que toda información brindada será confidencial y será usada solo para fines de investigación.

Edad: _____ Grado de instrucción: _____
Ocupación: _____ Estado civil: _____

N	Reactivos	Nunca	A veces	Siempre
	Hábitos alimentarios			
1	¿Consume 8 vasos de agua al día?			
2	¿Consume alimentos ricos en grasas esenciales (palta, aceituna, frutos secos, aceite de oliva)?			
3	¿Consume 5 frutas diferentes al día?			
4	¿Consume verduras de hojas verdes (brócoli, espinaca, lechuga, perejil, acelga)?			
5	¿Consume proteínas (pollo, res, pescado, menestras) todos los días de la semana?			
6	¿Consume alimentos ricos en calcio(queso, lácteos, huevo) a diario?			
7	¿Consume micronutrientes o multivitamínicos a diario?			
8	¿Consume alimentos ricos en hierro (sangrecita, hígado, bazo, lentejas) diariamente?			
	Actividad física			
10	¿Realiza algún deporte durante la semana?			
11	¿Realiza caminatas durante al menos 20 minutos?			
12	¿En su trabajo realiza un esfuerzo físico adecuado?			
	Hábitos nocivos			
13	¿Consume alcohol?			
14	¿Consume tabaco?			
15	¿Consume drogas?			
	Asistencia sanitaria			
16	¿Solicita información preconcepcional en los establecimientos de salud?			
17	¿Acude con su pareja al establecimiento de salud para recibir información?			
18	¿Participa en campañas de salud?			
19	¿Tiene conocimiento de los antecedentes de enfermedades que hay en su familia?			
20	¿Cumple con las indicaciones que recibe luego de una atención en salud?			
21	¿Cumple con las vacunas correspondientes para su edad?			

Anexo n°5: Confiabilidad del cuestionario

Análisis de la confiabilidad para la variable prácticas de autocuidado preconcepcional

Se realizó una prueba piloto en 20 mujeres en edad fértil para realizar la estimación del coeficiente de alfa de Cronbach, el cual se detalla a continuación.

Estadísticas de elemento			
	\bar{x}	D.E	Alfa si el elemento se suprime
Ítem_1	1,85	0,745	0,809
Ítem_2	2,25	0,444	0,810
Ítem_3	1,35	0,671	0,788
Ítem_4	2,25	0,444	0,803
Ítem_5	2,60	0,754	0,811
Ítem_6	2,70	0,470	0,805
Ítem_7	1,70	0,923	0,807
Ítem_8	1,90	0,718	0,797
Ítem_9	1,60	0,940	0,800
Ítem_10	2,30	0,733	0,797
Ítem_11	1,65	0,489	0,804
Ítem_12	2,25	0,716	0,808
Ítem_13	2,60	0,598	0,811
Ítem_14	2,85	0,366	0,810
Ítem_15	1,60	0,754	0,820
Ítem_16	1,20	0,523	0,805
Ítem_17	1,70	0,801	0,777
Ítem_18	2,20	0,834	0,790
Ítem_19	2,55	0,510	0,805
Ítem_20	2,00	0,858	0,778

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa	N de elementos
0,810	20

Por tanto, el coeficiente de Alfa de Cronbach estimado fue de 0,747, lo que reflejó una elevada confiabilidad.

Anexo n°6: Escala de Estanones

Elaboración de las categorías para la variable prácticas de autocuidado preconcepcional

Estadísticos descriptivos

Valor mínimo (V min)	: 31
Valor máximo (Vmax)	: 54
Media (\bar{X})	: 41,1
Desviación estándar (D.E)	: 6,3

Fórmula:

$$\mathbf{a:} \bar{X} - 0,75 * D.E = 41,1 - 0,75 * 6,3 = 36,3$$

$$\mathbf{b:} \bar{X} + 0,75 * D.E = 41,1 + 0,75 * 6,3 = 45,8$$

Estimando punto medio:

$$\mathbf{c:} (a + b) / 2 = 41,05$$

Por tanto:

Las categorías serían:

Categoría	Rangos
Inadecuada	20 – 40
Adecuada	41 – 60

Anexo n°7: Solicitud de permiso para la recolección de datos**SOLICITUD: AUTORIZACIÓN PARA APLICAR EL INSTRUMENTO DE
RECOLECCIÓN DE DATOS****Sra. Maritza Yolanda Salvador Surquillo****Coordinadora general del 2do sector de El Progreso-Carabayllo****Programa Vaso de Leche**

Yo, **Gabriela Rocío Hinojosa Malca**, identificada con dni n° **74989990**, me es grato dirigirme a usted a fin de saludarla cordialmente, presentarme y a su vez hacer de su conocimiento, que habiendo culminado la carrera de Obstetricia y siendo necesario, para optar el grado titulación presentar un tesis, pido a usted que me brinde las facilidades para el desarrollo de dicho estudio que lleva como título "**PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO PRECONCEPCIONAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL VASO DE LECHE EN LA URBANIZACIÓN. EL PROGRESO- CARABAYLLO, FEBRERO 2019**", para lo cual es necesario aplicar una encuesta a las mujeres que asisten a dicho programa.

Me despido y desde ya agradezco su disposición y colaboración.



Maritza Yolanda Salvador Surquillo**DNI:** 09544421

Anexo n°8: Juicio de expertos #1

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL
 FACULTAD DE MEDICINA "HIPÓLITO UNANUE"
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ESCALA DE CALIFICACIÓN

PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto(a): Angelita Del Pilar Villanueva Sánchez

Teniendo como base los criterios que, a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulada:

Prácticas de autocuidado preconcepcional en mujeres
en edad fértil del vaso de leche en la Urbanización
El Progreso - Carabayillo, febrero 2019.

Marque con un aspa (X) en el recuadro correspondiente a SI o NO, en cada criterio según su opinión:

	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2.	La estructura del instrumento es adecuado.	X		
3.	Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de variables.	X		
4.	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
5.	Los ítems son claros y entendibles.	X		
6.	El número de ítems e adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:


 LIC. VILLANUEVA SANCHEZ ANGELITA DEL PILAR
 OBSTETRA
 C.O.P. N° 20600
 HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE"

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

Anexo n°9: Juicio de expertos #2

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

FACULTAD DE MEDICINA "HIPÓLITO UNANUE"

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ESCALA DE CALIFICACIÓN

PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto(a): Obst. Natalia Hurtado Germán

Teniendo como base los criterios que, a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulada:

Prácticas de autocuidado preconcepcional en mujeres en edad fértil del Vaso de Leche en la Urbanización El Progreso - Carabayllo, febrero 2019.

Marque con un aspa (X) en el recuadro correspondiente a SI o NO, en cada criterio según su opinión:

	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2.	La estructura del instrumento es adecuado.	X		
3.	Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de variables.	X		
4.	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
5.	Los ítems son claros y entendibles.	X		
6.	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:



Natalia J. Hurtado German
OBSTETRIZ
C.O.P. 28627

 NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

Anexo n°10: Juicio de expertos #3

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL
 FACULTAD DE MEDICINA "HIPÓLITO UNANUE"
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ESCALA DE CALIFICACIÓN

PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto(a): Mg. Obsta. Kelly Karol Chafloque Barrios

Teniendo como base los criterios que, a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulada:

PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO PRECONCEPCIONAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL VASO DE LECHE EN LA URBANIZACIÓN.EL PROGRESO-CARABAYLLO, FEBRERO 2019

Marque con un aspa (X) en el recuadro correspondiente a **SI** o **NO**, en cada criterio según su opinión:

	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2.	La estructura del instrumento es adecuado.	X		
3.	Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de variables.	X		
4.	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
5.	Los ítems son claros y entendibles.	X		
6.	El número de ítems e adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:


 Kelly K. Chafloque Barrios
 OBSTETRA COP. 26319
 POSTGRADO - ECOGRAFIA
 CODIGO 11231

FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

Anexo n°11: Juicio de expertos #4

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL
 FACULTAD DE MEDICINA "HIPÓLITO UNANUE"
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ESCALA DE CALIFICACIÓN

PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto(a): Violeta Hidalgo Aguirre

Teniendo como base los criterios que, a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulada:

PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO PRECONCEPCIONAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL VASO DE LECHE EN LA URBANIZACIÓN. EL PROGRESO-CARABAYLLO, FEBRERO 2019

Marque con un aspa (X) en el recuadro correspondiente a **SI** o **NO**, en cada criterio según su opinión:

	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2.	La estructura del instrumento es adecuado.	X		
3.	Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de variables.	X		
4.	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
5.	Los ítems son claros y entendibles.	X		
6.	El número de ítems e adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:


 Violeta Hidalgo Aguirre
 OBSTETRA
 C.O.P. 47628

FIRMA DEL JUEZ EXPERTO