

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FILIAL - JAÉN



TESIS

**PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN GESTANTES
PRIMIGESTAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD
MAGLLANAL, JAÉN, CAJAMARCA. 2023**

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

AUTORA:

SANDRA MICHELLE VÁSQUEZ CRUZADO

ASESORA:

MARÍA AMELIA VALDERRAMA SORIANO

JAÉN - CAJAMARCA - PERÚ

2024

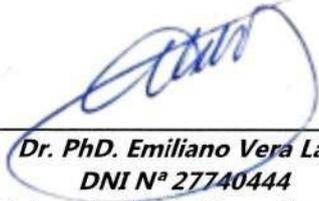


CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador:
SANDRA MICHELLE VÁSQUEZ CRUZADO
DNI..... 71592959
Escuela Profesional/Unidad UNC:
ENFERMERÍA FILIAL JAÉN
2. Asesor:
M.Cs. MARÍA AMELIA VALDERRAMA SORIANO
Facultad/Unidad UNC:
CIENCIAS DE LA SALUD / ENFERMERIA FILIAL JAÉN
3. Grado académico o título profesional
 Bachiller Título profesional Segunda especialidad
 Maestro Doctor
4. Tipo de Investigación:
 Tesis Trabajo de investigación Trabajo de suficiencia profesional
 Trabajo académico
5. Título de Trabajo de Investigación:
"PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN GESTANTES PRIMIGESTAS
ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD MASILLANAL, JAÉN,
CAJAMARCA. 2023"
.....
.....
6. Fecha de evaluación: 26 / 12 / 2024
7. Software antiplagio: TURNITIN URKUND (OURIGINAL) (*)
8. Porcentaje de Informe de Similitud: 13 %
9. Código Documento: RID: 3187: 418847537
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:
 APROBADO PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Fecha Emisión: 02 / 01 / 2025

Firma y/o Sello
Emisor Constancia



Dr. PhD. Emiliano Vera Lara
DNI N° 27740444
Delegado Unidad Investigación
Enfermería Jaén

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

COPYRIGHT © 2024 by
SANDRA MICHELLE VÁSQUEZ CRUZADO
Todos los derechos reservados

Vásquez SM.2024. **Prácticas de autocuidado en gestantes primigestas atendidas en el Centro de Salud Magllanal, Jaén, Cajamarca.2023/** Sandra Michelle Vásquez Cruzado.63 páginas.

Asesora: MCs. María Amelia Valderrama Soriano

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería - UNC 2024.

**PRÁCTICAS DE AUTOCAUIDADO EN GESTANTES
PRIMIGESTAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE
SALUD MAGLLANAL, JAÉN, CAJAMARCA. 2023**

AUTORA: Sandra Michelle Vásquez Cruzado

ASESORA: María Amelia Valderrama Soriano

Tesis evaluada y aprobada para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería en la Universidad Nacional de
Cajamarca por los siguientes miembros:

JURADO EVALUADOR


.....
Dra. Francisca Edita Díaz Villanueva
Presidenta


.....
Mg. Milagro de Jesús Portal Castañeda
Secretaria


.....
MCs. Urfiles Bustamante Quiroz
Vocal

JAÉN, PERÚ

2024

Se dedica este trabajo a:

Mis padres Jorge y Marcela, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ellos he logrado llegar hasta aquí.

Mi hermano Luis Alberto y a mi compañero de vida Wilmer Roberto Chegne Dilas, por acompañarme con sus palabras de aliento a cumplir mis metas y sueños.

Mi mamita María Angélica por acompañarme y siempre estar pendiente de mí y regalarme a diario sus oraciones.

Todas las personas que me han apoyado y han hecho que la investigación se realice con éxito, en especial a aquellos que me abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos especialmente a mis docentes de la EAP. Enfermería – Filial Jaén.

Se agradece a:

Dios, por ser el inspirador y darme fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de mis anhelos más deseados.

Mi asesora MCs. María Amelia Valderrama Soriano por su apoyo incondicional, dedicación a lo largo de todo el proceso del trabajo de investigación y por motivarme constantemente para su culminación.

La Gerente del Centro de Salud Magllanal-Jaén, por las facilidades brindadas para la ejecución del presente trabajo de investigación.

INDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
INDICE DE CONTENIDO.....	v
LISTA DE TABLAS	vii
LISTA DE ANEXOS.....	viii
GLOSARIO	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	3
1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.2. Formulación del problema.....	4
1.3. Objetivos	4
1.4. Justificación.....	5
CAPÍTULO II MARCO TEORICO	6
2.1. Antecedentes de la investigación	6
2.2. Bases teóricas	8
2.3. Bases conceptuales	9
2.4. Hipótesis de la investigación	15
2.5. Variables del estudio	15
2.6. Operacionalización de variables	16
CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO	17
3.1. Tipo y diseño de estudio.....	17
3.2. Población de estudio.....	17
3.3. Criterios de inclusión y exclusión.....	17
3.4. Unidad de análisis	17
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18

3.7. Proceso de recolección de datos	18
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	19
3.9. Consideraciones éticas	19
CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	20
4.1. Resultados	20
4.2. Discusión.....	23
CONCLUSIONES	26
RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	28
ANEXOS	37

LISTA DE TABLAS

	Págs.
Tabla 1. Características sociodemográficas de las gestantes primigestas atendidas en el Centro de Salud Magllanal, Jaén, Cajamarca, 2023	28
Tabla 2. Práctica de autocuidado según dimensiones en gestantes primigestas atendidas en el Centro de Salud Magllanal, Jaén, Cajamarca, 2023	29
Tabla 3. Prácticas de autocuidado global en gestantes primigestas según características sociodemográficas atendidas en el Centro de Salud Magllanal, Jaén, Cajamarca, 2023	30
Tabla 4. Prácticas de autocuidado en gestantes según dimensiones	50

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. Cuestionario	38
Anexo 2. Solicitud Autorización.....	41
Anexo 3. Autorización.....	42
Anexo 4. Consentimiento informado.....	43
Anexo 5. Datos estadísticos complementarios.....	44
Anexo 6. Repositorio institucional digital.....	46

GLOSARIO

- Atención de gestante. Cada una de las actividades que realiza el profesional con competencias con la gestante para su atención (1).

- Gestantes primigestas. Aquella mujer que está embarazada por primera vez (2).

- Morbilidad materna. Se refiere al número de mujeres que mueren a causa de problemas durante el embarazo, parto y puerperio, que pone en riesgo la vida de mujer y requiere de una atención inmediata (1).

- Estimulación temprana. Conjunto de intervenciones que se realizan con la participación de la madre (1).

RESUMEN

Título: Prácticas de autocuidado en gestantes primigestas atendidas en el Centro de Salud Magllanal, Jaén, Cajamarca. 2023

Autora: Sandra Michelle Vásquez

Cruzado¹ Asesora: María Amelia

Valderrama Soriano²

Objetivo: Determinar el nivel de prácticas de autocuidado en gestantes primigestas atendidas en el Centro de Salud Magllanal, Jaén, Cajamarca.2023. Estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y diseño transversal. La muestra estuvo compuesta por 65 gestantes primigestas. **Metodología:** Para la recolección de datos, la técnica empleada fue la encuesta; y el instrumento aplicado, el cuestionario. **Resultados:** Las prácticas de autocuidado en gestantes primigestas respecto a las características sociodemográficas se observa que la edad promedio fueron 27,3 años, vivían en zona rural, respecto al estado civil conviven con sus cónyuges; en su mayoría fueron amas de casa y tuvieron estudios secundarios. Las prácticas de autocuidado en gestantes primigestas fueron regulares, seguidas de buenas y finalmente fueron deficientes. Entre sus dimensiones, las gestantes primigestas presentaron buenas prácticas en las dimensiones de alimentación, control médico e higiene y vestimenta, y prácticas regulares en las dimensiones de ejercicio y descanso, hábitos nocivos, apoyo durante la atención prenatal. **Conclusión:** Concluyendo que el nivel de prácticas de autocuidado en gestantes primigestas es regular.

Palabras clave: Prácticas de autocuidado, gestantes primigestas.

¹Aspirante a Licenciada de Enfermería (Bach. Sandra Michelle Vásquez Cruzado, UNC- Filial Jaén).

² María Amelia Valderrama Soriano, Docente principal de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNC- Filial Jaén

ABSTRACT

Title: Self-care practices in first-time pregnant women treated at the Magllanal health center, Jaén, Cajamarca. 2023

Author: Sandra Michelle Vásquez Cruzado¹

Advisor: María Amelia Valderrama Soriano²

Objective: To determine the level of self-care practices in primigravidae pregnant women at the Magllanal Health Centre, Jaén, Cajamarca.2023. A quantitative, descriptive, cross-sectional study. The sample consisted of 65 primigravida pregnant women.

Methodology: For data collection, the technique used was a survey; and the instrument applied was the questionnaire. **Results:** The self-care practices of primigravid pregnant women with respect to socio-demographic characteristics showed that the average age was 27.3 years, they lived in a rural area, with respect to marital status they lived with their spouses; most of them were housewives and had secondary education. Self-care practices in primigravid pregnant women were fair, followed by good and finally poor. Among the dimensions, primigravid pregnant women presented good practices in the dimensions of nutrition, medical control and hygiene and clothing, and regular practices in the dimensions of exercise and rest, unhealthy habits, support during prenatal care.

Conclusion: We conclude that the level of self-care practices in primigravid pregnant women is regular.

Key words: Self-care practices, primigravid pregnant women.

¹ Aspiring Nursing Graduate (Bach. Sandra Michelle Vasquez Cruzado, UNC- Jaén Branch).

² María Amelia Valderrama Soriano, Doctor of Health. Main teacher of the Faculty of Health Sciences of the UNC - Jaén Branch

INTRODUCCIÓN

El embarazo en las primigestas desde el punto de vista de la salud pública tiene un gran impacto epidemiológico por la morbilidad materna y perinatal, pues muchas gestantes mueren debido a complicaciones que se producen durante la gestación; en su mayoría se puede prevenir si las gestantes realizan buenas prácticas de autocuidado. Sin embargo, las que viven en zonas rurales tienen situaciones económicas limitadas, escaso apoyo de la pareja y la familia; esta situación puede constituirse en un riesgo para su salud física, psicológica y social (3,4).

Es común encontrar prácticas inadecuadas de autocuidado, llevando a las gestantes a descuidar su alimentación, a no acudir oportunamente a sus controles o minimizar las prácticas saludables de alimentación e higiene, lo cual se constituye en uno de los factores que desencadena la predisposición de las mujeres a múltiples complicaciones en el parto (5)

Martínez et al. (6) en su estudio sobre la Vinculación prenatal materna y prácticas de autocuidado en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil José Gálvez, Lima en el 2023 realizado en Huancavelica, evidencio que la mayoría de las mujeres encuestadas (93,8%) no se cuidan adecuadamente en aspectos como higiene, actividad física y alimentación, lo cual representa un riesgo para la salud tanto de la madre como del bebé. Por eso, es importante que todas las mujeres embarazadas practiquen el autocuidado para garantizar la salud propia y la del bebé, evitando posibles complicaciones y riesgos de salud durante el embarazo.

Según Serrano y Meneses Peña en su estudio de investigación concluyeron que cuando la mujer gestante tiene desconocimiento de la importancia de las prácticas de autocuidado, hace que la futura madre, no maneje una nutrición equilibrada, ingiriendo alimentos pobres en calidad nutricional y otros hábitos que pueden traer consecuencias al proceso de gestación (7). Por lo tanto, una nutrición inadecuada durante la gestación puede relacionarse con problemas de prematuridad y morbilidad neonatal, así mismo la obesidad también puede repercutir en los resultados del embarazo y en la calidad del binomio.

Por lo tanto, es necesario que las mujeres embarazadas puedan asumir esta etapa de manera responsable, reconociendo su rol como madres y la importancia del autocuidado para promover un parto saludable para ellas y su feto, es decir, el trabajo que realizan por la

gestante y ella durante el control prenatal, el apoyo complementario brindado es vital para asegurar que su salud y la del bebé no corran riesgos, frenando así potenciales problemas que son uno de los factores que merman la salud mundial (5).

En la investigación se estableció como objetivo determinar el nivel de prácticas de autocuidado en gestantes primigestas atendidas en el Centro de Salud Magllanal, Jaén, Cajamarca. 2023. El estudio fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, y diseño transversal, la población en estudio estuvo conformada por 65 gestantes primigestas. Los resultados servirán para establecer estrategias de enseñanza sobre las prácticas de autocuidado para evitar complicaciones durante la gestación.

Esta investigación está estructurada de la siguiente manera: La introducción y cuatro capítulos. En el primer capítulo Planteamiento de la investigación, se aborda el problema del desconocimiento de las prácticas de autocuidado en las gestantes, se plantea la pregunta de investigación, se establecen los objetivos y se da una explicación de la importancia de este tema. En el segundo capítulo: Marco teórico, se presentan los antecedentes relacionados con la variable y el objeto de estudio, así como los conceptos fundamentales utilizando la operacionalización de la variable y las teorías pertinentes. El tercer capítulo: Marco metodológico, describe cómo se realizó el estudio, quiénes participaron, cómo se eligieron, qué criterios se utilizaron, y qué instrumentos se utilizaron para recopilar las informaciones. En el último capítulo: Resultados y discusión, se muestran los resultados, se discuten, se presentan conclusiones y se hacen recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

Las prácticas de cuidado materno siguen siendo una prioridad que forma parte de las políticas públicas como estrategia para optimizar los resultados del embarazo y prevenir la morbilidad y mortalidad materna y perinatal (8). Se presenta con mayor prevalencia en lugares de bajos ingresos económicos, y aún más si las gestantes primigestas poseen escasas prácticas de autocuidado relacionadas con la nutrición inadecuada, la automedicación y la falta de actividad física, factores que son determinantes para el adecuado progreso de la gestación (9), (10).

La Organización Mundial de la Salud (11) reportó que cada dos minutos fallecen 287, 000 gestantes durante el embarazo o el parto. En América Latina y el Caribe se reportaron 67,2 muertes por cada 100,000 nacidos vivos (12). Las gestantes primerizas enfrentan mayor riesgo de complicaciones y muerte como resultado del embarazo y más aún cuanto desconoce sobre las prácticas de autocuidado evidenciando un déficit de este lo cual se debe reforzar conocimientos para una mejor prevención de peligros y seguridad materna, fetal y neonatal (13).

Un estudio Latinoamericano encontró que las gestantes presentan un déficit en conocimientos y prácticas de autocuidado en alimentos y ejercicios siendo necesarias para la adecuada salud materna. Además, las mujeres en el proceso reproductivo pueden enfrentarse a temores, dolores e incomodidades durante la gestación por eso es fundamental el autocuidado (14).

En los Centros de Salud del Perú Álvarez (15) encontró un déficit de autocuidado relacionados con factores individuales y sanitarios; además de sus creencias y costumbres desfavorables.

Alvarado (7) y Castilla (16) evidenciaron que la práctica de autocuidado en las embarazadas es regular, en los aspectos de alimentación, ejercicio, descanso – recreación, uso de vestido adecuado e higiene y nivel deficiente de las prácticas de autocuidado en los hábitos de consumo de alcohol y tabaco.

En la región Cajamarca (17) hasta el 2024, el 70,9% de muertes maternas evitables ocurrieron debido a causas directas las cuales son: Las hemorragias obstétricas y los trastornos hipertensivos son las principales causas de muerte materna evitable a nivel nacional. Es preocupante que, a pesar de la existencia de normas técnicas para la atención de gestantes, las muertes maternas sigan en aumento ya que es fundamental educar a las mujeres sobre prácticas de autocuidado para una maternidad segura y saludable, evitando factores de riesgo como la edad avanzada, la hipertensión, el tabaquismo, la preeclampsia y el parto por cesárea, así como factores socioeconómicos y familiares (18).

El Ministerio de Salud (MINSA) ha situado a Cajamarca como el sexto departamento del Perú con más embarazadas en 2024. Sin embargo, en el informe de agosto, ha subido al tercer lugar, con una pequeña diferencia respecto a Lima y Piura (19).

A nivel local en el Centro de Salud Morro Solar investigadores como Algarate (20) y Delgado (21) encontraron que las gestantes no estaban cuidando adecuadamente su salud, esto incluía malas prácticas en cuanto al uso de sustancias nocivas, higiene corporal, visitas al dentista, ejercicio, clases de preparación para el parto y consumo de alimentos poco saludables.

Durante las prácticas en el Centro de Salud Magllanal se observó que las mujeres embarazadas están adoptando hábitos no saludables, no asisten de forma permanente a sus controles prenatales, además refieren que cuentan con poco apoyo de sus parejas o familiares y tienen escasa información sobre cómo cuidarse durante la gestación. Por lo que consideramos relevante formular la siguiente pregunta de investigación.

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son las prácticas de autocuidado en gestantes primigestas atendidas en el Centro de Salud Magllanal, Jaén, Cajamarca 2023?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de prácticas de autocuidado en gestantes primigestas atendidas en el Centro de Salud Magllanal, Jaén, Cajamarca. 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar las prácticas de autocuidado en gestantes primigestas según la dimensión alimentación, ejercicio-descanso.
- Describir las prácticas de autocuidado en gestantes primigestas según la dimensión hábitos nocivos.
- Identificar las prácticas de autocuidado en gestantes primigestas según la dimensión control médico, apoyo durante el control prenatal
- Describir las prácticas de autocuidado en gestantes primigestas según la dimensión higiene y vestimenta.

1.4. Justificación

La gestación es uno de los estados más significativos para la mujer y su familia, no solo por los cambios que suceden a nivel biopsicosocial, sino las nuevas prácticas de autocuidado que surgen en el periodo prenatal, muchas de las gestantes primigestas desconocen como auto cuidarse y que prácticas debe de realizar para su bienestar y de su bebé, en esta etapa del embarazo altera la salud física, emocional, social.

El estudio tiene un aporte teórico porque permitirá obtener evidencias sobre las prácticas de autocuidado en las gestantes primigestas, dando bases teóricas al personal de salud para que a futuro puedan establecer estrategias como el desarrollo de programas educativos respecto a las prácticas de autocuidado evitando complicaciones en la gestación.

La investigación tendrá un aporte práctico, porque los resultados de la investigación ayudarán a la Red Integral de Salud de Jaén (RIS) a tomar decisiones para fortalecer las estrategias de autocuidado en la gestante más aun siendo primerizas, además ayudará al Gerente del Centro de Salud Magllanal a realizar diversas actividades que ayuden a que la gestante adquiera las prácticas de autocuidado en todas las dimensiones estudiadas para mejorar su salud y evitar complicaciones en la gestación que pueden conllevar a la mortalidad materna. Así mismo servirá para otros investigadores como referencia en estudiar en otras instituciones de salud.

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Nivel internacional

Castro et al. (22), en el año 2022, realizaron una investigación sobre la Evaluación del grado de autocuidado de las adolescentes gestantes en el establecimiento de salud de Montería Córdoba, estudio fue cuantitativo, de diseño descriptivo de corte transversal, tuvo una población de 110 gestantes, los resultados muestran que el 78,2% de las gestantes tuvieron apoyo económico por parte de sus familias, el 50% de las gestantes realizan actividad física una vez por semana, y finalmente el 39,1% consumen diariamente frutas y verduras. Concluyeron que la mayoría de las gestantes adolescentes tienen buenas prácticas de autocuidado.

En el año 2022 Amay (23) en su estudio de investigación sobre la Evaluación del autocuidado en gestantes que acuden al control prenatal en consulta externa del Hospital Básico Manglaralto, fue de enfoque cuantitativo, no experimental de corte transversal, descriptivo y deductivo, la población fue 34 usuarias, tuvo como resultados que el nivel general el autocuidado es regular con el 56%, según las dimensiones es regular en la alimentación 62%, ejercicio 68%, descanso y recreación 59%, vestido 56% y apoyo durante el control prenatal 74%. Llegó a la siguiente conclusión que el nivel de autocuidado general que predominó es regular en todas sus dimensiones.

Camacho et al. (24) en el año 2020 en su estudio sobre las Prácticas de cuidado de las gestantes adolescentes vinculadas a la ruta integral de atención materno perinatal Cartagena de Indias, fue un estudio descriptivo transversal, con una población de 709 gestantes, llegaron a los resultados que el 65,5% tienen regulares prácticas de cuidado, mientras que el 34,5% poseen buenas prácticas. Las gestantes presentaron buenas prácticas en la dimensión de higiene y cuidados personales (88,1%), sustancias no beneficiosas (91,7%) y sistemas de apoyo (88,1%). Respecto a la estimulación prenatal y ejercicio y descanso son regulares en un (62,3%) y (69,8%) respectivamente. Concluyeron que las prácticas de cuidado de las gestantes adolescentes fueron regulares.

Nivel nacional

Camones et al. (25) en el año 2021 en su investigación acerca de las Actitudes y prácticas de las adolescentes durante el embarazo que inciden en su salud en el Hospital de Barranca, fue un estudio correlacional, prospectivo y de corte transversal, con una población de 196 gestantes. Tuvieron como resultados que el 67% presentaron prácticas adecuadas y presentaron problemas de salud durante la gestación 62%. Concluyeron que las gestantes adolescentes presentaron prácticas adecuadas.

En Huancavelica Cortez (26) realizó un estudio acerca del Autocuidado en el embarazo de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Pazos Tayacaja, 2020. La investigación fue de tipo no experimental, observacional, prospectivo, descriptiva y de corte transversal, con una población de 52 gestantes. Cuyos resultados mostraron que el 71,2% de las gestantes tuvieron un autocuidado inadecuado en estimulación temprana; pero un autocuidado adecuado en las dimensiones: ejercicio y descanso (67,3%); higiene y cuidados personales (76,9%); alimentación (59,6%); sistema de apoyo (100%); autocuidado durante el embarazo (86,5%) y el 98,1% gestantes tuvieron un adecuado autocuidado frente a los hábitos beneficiosos. Concluyó que la mayoría de las gestantes tuvieron un adecuado autocuidado durante su embarazo.

En Lima Guzmán (27) desarrolló un estudio de investigación sobre el Vínculo prenatal asociado a prácticas de autocuidado en el embarazo, en el año 2019. Fue un estudio observacional, de corte transversal, los resultados muestran que, el 68,5% de las gestantes presentaron regular prácticas de autocuidado. Según dimensiones fue regular: estimulación prenatal (72,8%), ejercicio y descanso (78,5%), alimentación (62,8%), higiene y cuidados personales (72,8%), sistemas de apoyo fue regular (87,1%). Pero en la dimensión hábitos beneficiosos fue bueno. Concluyó que existe relación significativa entre vínculo prenatal y prácticas de autocuidado.

Nivel local

En el Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca Valdivia (5) en el año 2021 desarrolló una investigación con respecto al Vínculo prenatal asociado a prácticas de autocuidado en el embarazo adolescentes, tuvo como resultados que en su mayoría de las gestantes tienen un nivel medio de autocuidado gestacional (69%), mientras que el 17% de las

gestantes posee un nivel bajo, y solamente en un 15% de las gestantes se observó un nivel alto de autocuidado. Concluyó que las gestantes tienen prácticas de autocuidado en grado medio.

En el 2023 Algarate (20), realizó un estudio cuantitativo, no experimental – correlacional y de diseño transversal titulado: Prácticas y factores sociodemográficos de los cuidados prenatales en gestantes atendidas en el Centro de Salud Morro Solar Jaén. Resultados: Las prácticas de cuidados son regulares en las dimensiones: estimulación prenatal, ejercicio y descanso y sistemas de apoyo (74,2%); (88,7%); (52,6%); Y buenas prácticas en la dimensión higiene y cuidados personales (75,3%). Y mala práctica en la dimensión sustancias no beneficiosas (71,1%). Pero en alimentación fue regular (49,5%). Nivel prácticas de cuidados prenatales en gestantes es regular (73,2%). Concluyó que el nivel de prácticas de cuidados prenatales en gestantes fue regular.

En el Centro de Salud, Morro Solar Delgado (21) investigó acerca de las Prácticas de autocuidado en el embarazo adolescente, 2020, fue de diseño no experimental, tipo descriptivo de corte transversal, el estudio fue aplicado a 31 gestantes adolescentes. Los resultados muestran que el 67,7% de las gestantes tuvieron prácticas de autocuidado saludables, y el 32,3% tienen prácticas no saludables. Concluyó que la práctica de autocuidado durante el embarazo es adecuada en la dimensión lo social y factores de riesgo, y las prácticas inadecuadas atañen a la higiene bucal, corporal y consulta odontológica, actividad física, práctica de estimulación prenatal y consumo de alimentos no saludables.

2.2. Bases teóricas

La teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem (28) es el vínculo entre la necesidad de autocuidado terapéutico y las características humanas del comportamiento de autocuidado cuando las habilidades de autocuidado subyacentes a dicho comportamiento no están disponibles o son insuficientes para comprender y reconocer las habilidades existentes o terapia planificada.

Orem define el autocuidado como “La conducta aprendida por el individuo dirigida

hacia sí mismo y el entorno para regular los factores que afectan su desarrollo en beneficio de la vida, salud y bienestar”, siendo este un comportamiento que existe en una situación de vida específica mediante el cual las gestantes ajustan los factores que ponen en riesgo su salud durante su gestación.

Además, refiere que el autocuidado es una función reguladora humana que cada gestante debe utilizar conscientemente para mantener su vida y su salud, desarrollo y bienestar de su bebé, y por lo tanto debe realizar las prácticas de autocuidado.

Por tanto, para aplicar el modelo de Orem deben tenerse presente las siguientes pautas: Las gestantes deben conocer los factores, los problemas de salud y el déficit de su autocuidado; realizar la recogida de datos acerca de los problemas de cada gestante; diseñar y planificar la forma de capacitar y alentar a la gestante, familia para que participe activamente en las decisiones del autocuidado de salud; que el sistema de salud este en acción y asumir un papel de orientar, fomentando la participación de la gestante.

Esta teoría enfoca a que las gestantes tengan la capacidad y conductas que fortalezcan su alimentación para una gestación saludable, así mismo en cada dimensión estudiada hábitos nocivos, control médico, apoyo durante atención prenatal, higiene y vestimenta, la gestante realizara todos estos cuidados cuando ella tengan los conocimientos necesarios para que ponga en práctica durante y después de la gestación.

Al usar este modelo como marco de referencia las gestantes deben aprender y aplicar de manera consciente y constante durante el tiempo de gestación, poner en práctica de acuerdo con sus necesidades en cada etapa de su embarazo. En esta situación, la gestante puede necesitar ayuda de familiares, amigos y de los profesionales de la salud.

2.3. Bases conceptuales

2.3.1 Autocuidado

La Organización Mundial de la Salud (29) define el autocuidado como la capacidad de las personas, y las familias para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud con o sin el apoyo de un proveedor de atención médica.

López et al. (30) definen que el autocuidado, como el llamado a ser una persona consciente, responsabilizarse de uno mismo para descubrir las motivaciones e intereses que te impulsan a actuar a través de habilidades de comunicación.

2.3.2 Prácticas de autocuidado

Son comportamientos dirigidas y organizadas conscientemente por la persona para crear una mayor calidad de bienestar dentro de uno mismo, y de su entorno evitando que factores perjudican la salud (31).

Las prácticas de autocuidado son cuidados primordiales para mantener la salud y que se debe tomar las principales decisiones adecuadas para prevenir enfermedades y evitar complicaciones. Estas acciones son base de adaptación conductual ya que las mujeres puedan identificar, signos durante el embarazo y se pueda atender de forma oportuna.

Para la investigadora se define a las prácticas de autocuidado como acciones preventivas durante el embarazo con el propósito de evitar complicaciones gestacionales.

2.3.3 Escala de las prácticas de autocuidado

En el estudio se desarrolló las prácticas de autocuidado en las dimensiones alimentación, ejercicio y descanso, hábitos nocivos, control médico, apoyo durante el control prenatal, higiene y vestimenta, que se midió mediante la siguiente escala:

- Buena: Son comportamientos positivos que realizan las gestantes de forma permanente y completa.
- Regular: Cuando las gestantes hacen algunas actividades de cuidado, pero están expuestas a adquirir alguna enfermedad.
- Deficiente: Aquellas gestantes que realizan déficit acciones para cuidarse y propensos a enfermar (32).

2.3.4 Dimensiones de las prácticas de autocuidado

Son actividades que las gestantes cuidan durante su gestación prenatal con el fin de mantener su salud, y evitar enfermarse. Dentro de ellas se mencionan:

Alimentación, ejercicio y descanso. Toda gestante en su embarazo se produce cambios hormonales, físicos y nutricionales, por lo que es importante cumpla una

dieta saludable que asegure la salud tanto de la madre como del bebé, y evite la desnutrición. (34). Incluye los indicadores

- Control peso. El aumento de peso durante el embarazo es una de las medidas de control prenatal más utilizadas y probablemente una de las más fuertemente asociadas con el resultado perinatal. Se considera que las mujeres con un índice de masa corporal (IMC) inferior a 19,8 antes de quedarse embarazadas tienen bajo peso y son más propensas a tener bebés pequeños con bajo peso.

Las gestantes con un índice de masa corporal (IMC) de 25 a 29,9 antes del embarazo (sobrepeso) y las mujeres con un IMC de más de 30 (obesas) son más propensas a tener los siguientes problemas: recién nacidos macrosómicos, retraso del crecimiento fetal, malformaciones congénitas, abortos involuntarios, diabetes gestacional, hipertensión gestacional, preeclampsia (33).

- Alimentación saludable. Debe basarse en una alimentación variada, completa, que aporta energía y todos los nutrientes esenciales que necesita la gestante para mantener saludable su gestación (34). En el primer trimestre de embarazo, es probable que no necesite calorías adicionales, en el segundo trimestre, por lo general necesita cerca de 340 calorías extra y en el último trimestre, usted puede necesitar cerca de 450 calorías extra al día. Durante las últimas semanas de embarazo, es posible que no necesite calorías adicionales (35). Es necesario que su alimentación de las gestantes contenga lo siguiente:

Hierro, son indispensables para el desarrollo neurológico del feto

Ácido fólico, permite el desarrollo correcto de los rasgos genéticos y hereditarios.

Yodo, es esencial en el desarrollo y funcionamiento cerebral del bebé entre otros órganos.

Calcio, ayuda a formar el esqueleto óseo del feto; puede reducir su riesgo de preeclampsia.

Los alimentos proteínicos aumentan con el crecimiento de tejidos maternos y fetales.

Por lo tanto, durante el embarazo los requerimientos nutricionales deben de ser completa y saludable, esto puede ayudar a prevenir malformaciones congénitas se

producen durante los primeros 28 días de gestación.

- Ejercicios. Esta actividad es fundamental para un embarazo sano, la revista Nutrición Hospitalaria, recomienda que deben realizar 30 minutos de forma moderada (37). Durante el embarazo, la gestante tendrá una menor tolerancia al ejercicio físico, por lo que es recomendable realizar regularmente ejercicios moderados que te aportarán bienestar físico, mejorarán el sueño, la circulación, el tono muscular y además evitarán el exceso de peso. Se recomienda practicar ejercicios de Kegel para fortalecer los músculos pélvicos, que pueden verse debilitados con el embarazo y el parto, pudiendo provocar episodios de incontinencia urinaria.(33)

 - Descanso. Para asegurar un descanso, es esencial que las gestantes duerman seis horas al día. Durante el embarazo, se presentan cambios en los patrones de sueño, y en el tercer trimestre, esto puede causar problemas de salud (37). Por esta razón, es importante que la futura madre descansa en los primeros meses, ya que esto mejora el flujo sanguíneo, beneficiando el oxígeno y los nutrientes para el feto.(37).

 - Psicoprofilaxis. Consiste en la formación completa de los futuros padres desde lo teórico, físico y emocional, disminuye los riesgos en el embarazo, el parto y el postparto. Además, incluye métodos de respiración que ayudarán a una buena oxigenación entre la madre y el feto; y técnicas de relajación neuromuscular, esenciales para conseguir en la madre un buen estado emocional que favorezca su conducta, actitud y disposición a colaborar durante todo el proceso.(39)
2. Hábitos nocivos. Se deben detectar los hábitos que pueden condicionar un resultado perinatal adverso, mediante educación u otras acciones, lograr que se suspenda o disminuya el consumo (40).
- Consumo de sustancias nocivas como la cafeína, droga, el alcohol y el tabaco. Es probable que la ingestión de estas sustancias nocivas pone en riesgo al feto a tener complicaciones, por lo que pueden desarrollar problemas congénitos, crecimiento fetal deficiente o parto prematuro. (41)

La mayoría, sin embargo, suspende la ingesta al conocer su condición, el etanol y

su metabolito, el acetaldehído, son poderosos agentes teratógenos, pueden generar restricción del crecimiento fetal, neonatos de bajo peso y síndrome alcohólico fetal (40).

3. Control médico, apoyo durante la atención prenatal. Toda gestante debe tener un control médico durante su gestación ya que es una ocasión para que el profesional de la salud brinde una atención integral y logre detectar a tiempo signos de alarma, además es una prioridad que la gestante en los servicios de salud cumpla con su paquete completo para indicar que será un parto seguro según el MINSA. Además, se debe brindar educación sobre estilos de vida saludables, desde el primer control para los practique en su núcleo conyugal (42).

Es el apoyo que recibe la embarazada de la pareja, familia y amigos durante la atención prenatal. Comprende los siguientes indicadores:

- Atención prenatal. Es el conjunto de acciones y procedimientos sistemáticos periódicos destinados a la evaluación y control del crecimiento y desarrollo del ser humano en la gestación, así como a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que pueden condicionar morbimortalidad materna y perinatal (40).
- Cumplimiento de tratamiento. Es importante que las futuras madres cumplan las recomendaciones dadas por el personal de salud, una de ellas el consumo del sulfato ferroso su adherencia puede prevenir alteraciones fetales, para lograr esto se debe informar que se realizará el seguimiento por parte del equipo sanitario ya que permite identificar gestante con riesgo.

Durante el periodo de organogénesis (12 semanas), los fármacos teratogénicos producen abortos o malformaciones congénitas. Administrados después, especialmente en las últimas semanas de embarazo o durante el parto, pueden alterar la función de órganos o sistemas enzimáticos específicos (sistema nervioso central y los órganos reproductores del bebé) (43).

- Acudir a un centro de salud. El acudir a un centro de salud sirve para detectar en forma oportuna cualquier complicación que pueda poner en peligro la vida de la

madre o la del niño (44). Además, se puede evitar casos de muerte materna o neonatal y brindar consejería sobre los signos de alarma durante el embarazo (45).

- Apoyo de la pareja. La participación de la pareja en la gestación, parto y posparto disminuye el riesgo materno e incide en el bienestar madre e hijo (46). Es importante el apoyo en las tareas físicas e informándose y participando en las próximas citas, esto permite disminuir la ansiedad en las futuras madres (47).
 - Apoyo de la familia. Toda gestante durante y después de la gestación necesita apoyo de la familia siendo componentes que favorecen la salud gestacional, mientras que el afecto negativo es un obstáculo para la adaptación a la maternidad y las relaciones familiares percibidas (48). El apoyo ayuda a reducir significativamente los niveles de estrés y mejora la salud emocional de la madre (49).
 - Buscar ayuda en momentos difíciles. El apoyo social es un aspecto importante de ayuda durante la gestación, el cual actúa como amortiguador para enfrentar los momentos difíciles (50).
4. Higiene y vestimenta. Higiene y vestimenta. La higiene íntima; lo mejor es que se lave los genitales externos durante la ducha, si necesita hacerlo más de una vez, hágalo solo con agua, además los lavados genitales no son recomendables ya que pueden alterar el pH y favorecer las infecciones (36).

En la Resolución Ministerial N° 007-2017-MINSA (46), Norma Técnica de Salud para la atención integral y diferenciada de la gestante adolescente durante el embarazo parto y puerperio, refiere que la atención prenatal sirve de plataforma para llevar a cabo responsabilidades sanitarias fundamentales, como la promoción de la salud, en la atención y el diagnóstico, y la prevención de enfermedades. Por eso es importante conocer qué prácticas deben de realizar para prevenir complicaciones que perjudican su salud.

Toda gestante debe recibir el paquete básico como: Papanicolaou, examen gineco obstétrico, plan de parto, examen odontológico, estimulación prenatal, tamizaje de

violencia, exámenes completos de laboratorio, ecografía (03), consejería en lactancia materna, visitas domiciliarias, gestante vacuna (tétano, hepatitis b, influenza), suplemento de ácido fólico (500 µg.) durante el primer trimestre, hasta las 13 semanas, suplemento de hierro (60 mg) más ácido fólico (400 µg.), desde las 14 semanas, suplemento de calcio 2 gramos vía oral, desde las 20 semanas hasta el final del embarazo.

El primer trimestre gestación, es fundamental ya que es durante esta etapa en la que se comenzarán a tomar decisiones importantes al evaluar el estado de salud de la madre para lograr un desarrollo adecuado del bebé (53). Tener un control regular desde una etapa muy temprana permite identificar a las pacientes con mayor riesgo obstétrico y perinatal, además de contribuir a conductas saludables durante el embarazo (54) (55).

2.4. Hipótesis de la investigación

Las prácticas de autocuidado en gestantes primigestas atendidas en el Centro de Salud Magllanal 2023, son regulares.

2.5. Variables del estudio

Prácticas de autocuidado en gestantes primigestas

*

2.6. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Tipo	Fuente de información instrumento
Prácticas de autocuidado en gestantes	Son acciones que las madres realizan durante el proceso prenatal para, mantenerse saludables, y evitar enfermarse y mantener su bienestar y el de su hijo por nacer (10).	Se estudiará mediante las dimensiones alimentación, ejercicio y descanso, hábitos nocivos, control médico, apoyo durante la atención prenatal, higiene y vestimenta.	Alimentación	- Control de peso - Alimentación saludable	1 – 6	Bueno: 82-105 Regular: 58-81 Malo: 35-57	Ordinal	Gestantes Cuestionario
			Ejercicio y descanso	- Ejercicios - Psicoprofilaxis	7 – 14			
			Hábitos nocivos	- Consumo sustancias nocivas - Situaciones incómodas	15 – 18			
			Control médico	- Control prenatal - Cumplimiento de tratamiento - Acudir a un centro de salud	19 – 23			
			Apoyo durante la atención prenatal	- Apoyo de la pareja - Apoyo de la familia - Busca de ayuda	24 – 29			
			Higiene y vestimenta	- Higiene personal - Vestimenta adecuada	0 – 35			

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y diseño de estudio

El estudio fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, y diseño transversal.

Cuantitativo: Puesto que se realizó un análisis de la realidad objetiva, mediante el establecimiento de las mediciones y valoraciones numéricas que permitieron recabar datos fiables (56).

Descriptivo: Porque identificó las características y fenómenos de los individuos que fueron objeto del análisis en la investigación (57).

Diseño transversal: Porque las principales características de esta investigación se desarrollaron en una sola instancia (58).

3.2. Población de estudio

La población estuvo constituida por 65 gestantes primigestas que fueron atendidas en el Centro de Salud Magllanal en el tercer trimestre del año 2023.

3.3. Criterios de inclusión y exclusión

Criterio de inclusión

- Gestantes primigestas atendidas en el Centro de Salud

Magllanal. Criterios de exclusión

- Gestantes primigestas con enfermedad mental
- Gestantes primigestas que renuncien a participar en el estudio, aun firmando el consentimiento informado.
- Gestantes primigestas que no respondan al cuestionario de la investigación.

3.4. Unidad de análisis

Cada una de las gestantes primigestas atendidas en el Centro de Salud de Magllanal en el tercer semestre del año 2023.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para medir la variable objeto de estudio se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario de Prácticas de autocuidado en gestantes, aplicado y validado por Alvarado(7) en el 2018 en Trujillo, cuya validación fue a través de tres juicios de expertos en el tema, y la confiabilidad a través de una prueba piloto en 5 gestantes atendidas en Centro de Salud Aranjuez ubicado en la provincia de Madrid, cuyos resultados obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,746%, siendo este un instrumento confiable para este estudio. El instrumento consta de 35 ítems en cuatro dimensiones: Alimentación consta de 8 ítems, Ejercicio y descanso consta de 6 ítems, Hábitos nocivos consta de 4 ítems, Control médico consta de 5 ítems, Apoyo durante la atención prenatal consta de 6 ítems, Higiene y vestimenta consta de 6 ítems. El instrumento tiene tres alternativas con su respectivo valor: Siempre (3); A veces (2); nunca (1). El resultado de las dimensiones será medido en:

Prácticas de autocuidado			
Dimensiones	Valor final por dimensión	Puntaje	Prácticas de autocuidado global
Alimentación	Bueno	29-42	Bueno: 82-105 Regular: 58-81 Malo: 35-57
	Regular	15-28	
	Malo	0-14	
Ejercicio y descanso	Bueno	29-42	
	Regular	15-28	
	Malo	0-14	
Hábitos nocivos	Bueno	9-12	
	Regular	5-8	
	Malo	0-4	
Control médico	Bueno	23-33	
	Regular	12-22	
	Malo	0-11	
Apoyo durante atención prenatal	Bueno	23-33	
	Regular	12-22	
	Malo	0-11	
Higiene y vestimenta	Bueno	13-18	
	Regular	7-12	
	Malo	0-6	

3.7. Proceso de recolección de datos

Para la obtención de la información, se solicitó el documento de autorización a la directora de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca,

para el desarrollo de la investigación y recolección de datos adjuntando los instrumentos, luego de obtener dicho documento se procedió a presentar al Gerente del Centro de Salud Magllanal. Antes de la aplicación del instrumento se informaron los objetivos de la investigación del estudio e hizo firmar el consentimiento informado indicando que la participaciones libre y voluntaria, precisando que los fines son académicos, y se mantuvo la confidencialidad y el anonimato, se dispuso un promedio de 20 minutos para la aplicación del cuestionario para la medición del conocimiento, adoptando las medidas de bioseguridad necesarias.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Se realizó un análisis descriptivo de las variables estudiadas. Para la de tipo numérica se calculó promedio y desviación estándar, dado que los datos de la variable tienen distribución normal; para las de tipo categórica se calcularon frecuencias absolutas y relativas. La normalidad de la variable se valoró con la prueba estadística Shapiro-Wilk.

Para la valoración de las prácticas de autocuidado global según características sociodemográficas se realizó con las pruebas estadísticas t de Studen y prueba exacta de Fisher.

Para todos los casos se consideró un p valor $<0,05$ como estadísticamente significativo. Se utilizó el paquete estadístico Stata versión 18.0 (StataCorp, College Station, Texas, USA).

3.9. Consideraciones éticas

Respeto por las personas. Considerando que toda persona tiene el derecho y las oportunidades de tomar sus propias decisiones (59). Las mujeres en su primer embarazo tuvieron la libertad de decidir si quieren participar en el estudio.

Beneficencia. Teniendo como deber ético buscar el beneficio de quienes participan en la investigación (59). La investigadora fue responsable del bienestar físico, psicológico y social de las mujeres embarazadas.

Justicia. Que prohíbe poner en riesgo a un grupo de personas al realizar investigaciones para beneficiar a otro grupo (59). Las mujeres embarazadas

fueron tratadas con amabilidad y respeto.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Tabla 1. Características sociodemográficas de las gestantes primigestas atendidas en el Centro de Salud Magllanal, Jaén, Cajamarca, 2023

Características	n (%)
Edad (media \pm DE)	27,3 \pm 5,3
Procedencia	
Urbano	32 (49,2)
Rural	33 (50,8)
Estado civil	
Soltera	11 (16,9)
Conviviente	24 (36,9)
Casada	22 (33,9)
Divorciada	3 (4,6)
Viuda	5 (7,7)
Ocupación	
Ama de casa	42 (64,6)
Trabajo dependiente	10 (15,4)
Trabajo independiente	13 (20,0)
Grado de instrucción	
Sin instrucción	5 (7,7)
Primaria	7 (10,8)
Secundaria	37 (56,9)
Superior	16 (24,6)

El promedio de edad de las primigestas fue de 27,3 \pm 5,3 años, 46 (70,8%) convivían o estaban casadas, 42 (64,6%) eran amas de casa y 37 (56,9%) tenían como grado de instrucción secundaria

Tabla 2. Práctica de autocuidado según dimensiones en gestantes primigestas atendidas en el Centro de Salud Magllanal, Jaén, Cajamarca, 2023

Prácticas de autocuidado según dimensión	Valor final		
	Buena n (%)	Regular n (%)	Deficiente n (%)
Alimentación	42 (64,6)	23 (35,4)	-
Ejercicio y descanso	25 (38,5)	40 (61,5)	-
Hábitos nocivos	1 (1,5)	49 (75,4)	15 (23,1)
Control médico	54 (83,1)	11 (16,9)	-
Apoyo durante el control prenatal	31 (47,7)	34 (52,3)	-
Higiene y vestimenta	47 (72,3)	18 (27,7)	-

Con relación a la dimensión de alimentación, (64,6%) tenían una buena práctica de autocuidado; en la dimensión de ejercicio y descanso, (61,5%) tenían un autocuidado regular; en la dimensión de hábitos nocivos, (75,4%) tenían un autocuidado regular; en la dimensión de control médico, (83,1%) tenían un buen autocuidado; en la dimensión de apoyo durante el control prenatal, (52,3%) tenían un autocuidado regular; y finalmente en la dimensión higiene y vestimenta, (72,3%) tenían un buen autocuidado.

Tabla 3. Prácticas de autocuidado global en gestantes primigestas según características sociodemográficas atendidas en el Centro de Salud Magllanal, Jaén, Cajamarca, 2023

Características	Práctica de autocuidado global			Valor p
	Buena n (%)	Regular n (%)	Deficiente n (%)	
Edad (media \pm DE)	27,9 \pm 5,6	26,9 \pm 5,2	33 \pm 4,2	0,251*
Procedencia				1,000**
Urbano	8 (25,0)	23 (71,9)	1 (3,1)	
Rural	8 (24,2)	24 (72,7)	1 (3,1)	
Estado civil				0,720**
Soltera	2 (18,2)	9 (81,8)		
Conviviente	5 (20,8)	18 (75,0)	1 (4,2)	
Casada	5 (22,7)	16 (72,7)	1 (4,6)	
Divorciada	2 (66,7)	1 (33,3)		
Viuda	2 (40,0)	3 (60,0)		
Ocupación				0,611**
Ama de casa	9 (21,4)	32 (76,2)	1 (2,4)	
Trabajo dependiente	3 (30,0)	7 (70,0)		
Trabajo independiente	4 (30,8)	8 (61,5)	1 (7,7)	
Grado de instrucción				0,232**
Sin instrucción	2 (40,0)	3 (60,0)		
Primaria	3 (42,9)	4 (57,1)		
Secundaria	5 (13,5)	30 (81,1)	2 (5,4)	
Superior	6 (37,5)	10 (62,5)		

DE: Desviación estándar

*ANOVA de una vía

** Prueba exacta de Fisher

Con relación a la práctica de autocuidado global, 47 (72,3%) alcanzaron un puntaje regular, 16 (24,6%) un buen puntaje y 2 (3,1%) un puntaje deficiente.

4.2. Discusión

Al analizar las prácticas de autocuidado de las gestantes primigestas respecto a las características sociodemográficas se observa que la edad promedio fue 27,3 años, viven 50,8% en zona rural, respecto al estado civil el 33,9% conviven con sus cónyuges; en su mayoría fueron amas de casa 64,4% y tuvieron estudios secundarios 56,9%, similares resultados a los estudios realizados por Algarate (20), Cortez(26) quienes encontraron que el (74,2%)(59,6%) de las gestantes fueron convivientes y el (64,9%)(96,2%) fueron amas de casa, pero contradictorios a los estudios realizados por Castro et al.(22), Camacho et al.(24) quienes evidenciaron en su estudio (66,4%)(59,5%) vivían en unión libre.

Con relación a la dimensión de alimentación, 64,6% tenían una buena práctica de autocuidado similares resultados a los estudios realizados por Algarate (20), Amay (23) quienes encontraron un buen nivel en la misma dimensión (88,7%) (62%), pero contradictorios a los estudios realizados por Cortez (26) quien evidenció en su estudio (59,6%) respectivamente.

En la dimensión de ejercicio y descanso, 61,5% tenían un autocuidado regular, contradictorios a los estudios realizados por Cortez (26), Camacho et al. (24) quienes evidenciaron en sus estudios (78%) (69,8%) buenas prácticas de autocuidado.

Al respecto la norma técnica del MINSA (60), menciona que las gestantes deben desarrollar hábitos saludables, frente al embarazo para tener un recién nacido saludable. Por lo que es importante cumplir las recomendaciones dadas por la Organización Mundial de la Salud (46), quienes refieren que todas gestantes deben desarrollar acciones dirigidas a fomentar hábitos saludables en este periodo, acudir al establecimiento de salud para cumplir con sus controles prenatales.

Al respecto Prieto (10) refiere que la gestante debe estar instruida para las nuevas prácticas de cuidado que se presentan durante el periodo prenatal dentro de ellas mantener una alimentación saludable en beneficio de la madre y el feto. Es

fundamental que durante y después de la gestación practiquen actividades de autocuidado para mantener un parto seguro.

Con relación a los hábitos nocivos el 75,40% de las gestantes primigestas que se atienden en el Centro de Salud Magllanal tuvieron prácticas de autocuidado regular, similares resultados a los estudios realizados Camacho et al. (24), quien encontró practicas buenas (91,7%), pero contradictorios a los estudios realizados por Cortez (26), Algarate (20) quienes evidenciaron en sus estudios un (59,6%) (71,1%) deficiente nivel en esta dimensión.

Al respecto la teoría considera que las sustancias tóxicas pueden dañar los pulmones y el cerebro en desarrollo del feto. Este daño puede perdurar durante la niñez y la adolescencia. El consumo de tabaco durante el embarazo es perjudicial para la mujer gestante y para el feto, con efectos que se extienden a lo largo de la infancia e incluso adolescencia (61). Las gestantes deben ser conscientes que las sustancias tóxicas son perjudiciales para el feto ya que está en desarrollo y puede conllevar a malformación congénita (4).

En la dimensión de control médico, 83,1% tenían un buen autocuidado, no hubo diferencia con ningún estudio con respecto a las prácticas de autocuidado.

En la dimensión de apoyo durante el control prenatal, 52,3% tenían un autocuidado regular, resultados sin similares a Amay (23) (74%), Guzmán (27) (87,1%) y Algarate (20) (52,6%). Sin embargo, son contradictorios a los resultados de Castro et al. (22), Cortez (26) quienes evidenciaron buenas prácticas (78,2%), (100%) respectivamente.

Con relación al control médico debemos mencionar que la Organización Mundial de la Salud (OMS) (46), considera que toda gestante tiene el derecho a recibir los cuidados en salud, incluyendo a una atención digna y respetuosa para garantizar la adherencia a los controles y favorecer la seguridad de las gestantes para enfrentar el proceso de embarazo. Por eso es importante que la gestante acuda de

forma consecuente a sus controles para que reciba el paquete de atención integral.

Cabe resaltar que el embarazo es un proceso tan maravilloso como complejo del cual la madre requiere de apoyo de la pareja, familia, en dicho proceso para disminuir el riesgo materno e incidir en el bienestar madre-hijo (62). Por lo tanto, si la madre tiene el apoyo del cónyuge, el proceso de gestación será seguro y saludable ya que la madre se sentirá más segura para su parto.

En cuanto a la dimensión higiene y vestimenta, 72,3% tenían un buen autocuidado, similares resultados a los estudios realizados por Amay (23) (56%), Camacho et al. (24) (88,1%), Cortez (26) (76,9%), y Guzmán (27) (72,8%), con respecto a la higiene y cuidados personales evidenciaron que las gestantes tuvieron prácticas regulares, pero contradictorios a los estudios realizados de Poma (63) quien encontró un autocuidado deficiente en la vestimenta en las participantes de su estudio. La higiene es fundamental para evitar infecciones durante el embarazo, así mismo una gestante debe utilizar ropa adecuada para evitar ajustar el vientre y limitar el crecimiento del feto, lo cual se debe educar es esta dimensión siendo importante para una gestación saludable.

Con respecto al nivel de prácticas de autocuidado global en esta población de estudio se observó que 72,3% tuvieron un puntaje regular, 24,6% un buen puntaje y 3,1% un puntaje deficiente, resultados respaldados por Camones et al (25) (67%), Amay (23) (56%), Camacho et al. (24) (65,5%) quienes encontraron un nivel global regular de autocuidado, también es respaldado por Valdivia (5) (65%), Guzmán (27) (68,5%) y Algarate (20) (73,2%).

El Ministerio de Salud en su norma técnica refiere que las gestantes desde que ingresan a un establecimiento de salud necesitan ser atendidas de forma segura y oportuna para identificar factores de riesgos durante el proceso del embarazo y evitar complicaciones en el parto y puerperio.

Por tanto, para aplicar el modelo de Orem deben tenerse presente las siguientes pautas: Las gestantes deben conocer los factores, los problemas de salud y el déficit de su autocuidado; diseñar y planificar la forma de capacitar y alentar a la

gestante, familia para que participe activamente en las decisiones del autocuidado de salud. Las acciones de comportamientos de las gestantes deben de ser forma voluntaria con el fin de mantener su estado de salud, de lo contrario el no desarrollo de estas prácticas de autocuidado les conlleva a complicaciones maternas perinatales.

CONCLUSIONES

La presente investigación en respuesta a los objetivos trazados permitió llegar a las siguientes conclusiones:

Que se valida la hipótesis pues se logró el objetivo general, demostrando que el nivel de prácticas de autocuidado en gestantes primigestas atendidas en el Centro de Salud Magllanal, Jaén, fue regular, porque las gestantes consumen los alimentos necesarios como carne, pescado y pollo por lo menos tres veces a la semana, practican el lavado de manos, toman ácido fólico según indicaciones del personal de salud, realizan ejercicios durante el día y participa en las sesiones de psicoprofilaxis.

Se determino que las prácticas de autocuidado en gestantes primigestas según la dimensión alimentación, ejercicio-descanso son buenas, porque realizan caminatas de diez cuadras al día y evitan tomar líquidos entre 7 a 8 vasos al día.

Se ha comprobado que las prácticas de autocuidado en gestantes primigestas según la dimensión control médico, apoyo durante el control prenatal es regular, porque no asisten a sus controles médicos en las fechas indicadas, no cumplen con las recomendaciones indicadas por el personal de salud, también algunas gestantes tienen apoyo de sus cónyuges

o amigas durante la gestación y cuando se sienten solas buscan ayuda de programas sociales

o de su familia.

Se describió las prácticas de autocuidado en gestantes primigestas según la dimensión higiene y vestimenta es bueno, porque se asean diariamente, asisten a sus controles odontológicos, realizan la práctica de lavado de manos y usan ropa holgada para evitar lesiones.

RECOMENDACIONES

En función de las conclusiones a las que se llegó en la presente investigación, se proponen las siguientes recomendaciones:

A los órganos directivos, y a la coordinadora de la estrategia materno perinatal del Centro de Salud Magllanal, se recomienda lo siguiente:

- Reforzar los programas de concientización y educación para las futuras madres primerizas, incluyendo al esposo y la familia en las prácticas de autocuidado, destacando la importancia de tener una alimentación balanceada, hacer ejercicio y descansar, evitar hábitos perjudiciales, asistir a consultas médicas, recibir apoyo durante el cuidado prenatal, así como mantener buenas prácticas de higiene y vestimenta, con el objetivo de prevenir problemas tanto en la madre como en el bebé.
- Establecer sesiones demostrativas de manera continua sobre una alimentación sana para un embarazo seguro. Además, promover y crear programas de psicoprofilaxis.
- Difundir los beneficios y la importancia de la atención prenatal a través de distintos medios y/o redes sociales.

A la Red de Salud Integral de Jaén:

- Acompañar en el proceso de gestación a las gestantes primerizas llevando a cabo talleres de información en distintos espacios educativos sobre alimentación, la relevancia de hacer ejercicio, el apoyo de la pareja y la familia, y evitar sustancias dañinas para tener una gestación segura y saludable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de salud materna. 2013. [Internet]. Citado el 20 de marzo de 2023. Disponible de: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/202170/198935_RM827_2013_MINSA.pdf?v=1594243717
2. Salinas O, Soria N. Complicaciones maternas en primigestas adolescentes en el Centro de Salud San Juan de Miraflores – Iquitos.2021. [Internet]. citado el 22 de marzo de 2023. Disponible de: [https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/728/TESIS%20SA LINAS%20-%20SORIA.pdf?sequence=1](https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/728/TESIS%20SA%20LINAS%20-%20SORIA.pdf?sequence=1)
3. Rojas V, Salas J, Vargas R. Prácticas de autocuidado en mujeres embarazadas del centro de salud Collique III zona Los Olivos. 2017. [Internet]. Citado el 3 de marzo de 2023. Disponible de: [https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/113/CD- TENF-078-2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/113/CD-TENF-078-2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
4. Lafaurie M, Valbuena Y. La participación de la pareja masculina en el embarazo, parto y posparto: percepciones del equipo de salud en Bogotá. Vol. 9, Enfermería: Cuidados Humanizados. 2020. 129-148 p. [Internet]. Citado el 19 de febrero de 2024. Disponible de: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v9n2/2393-6606-ech-9-02-129.pdf>
5. Valdivia D. Vínculo prenatal asociado a prácticas de autocuidado en el embarazo en el centro de salud Pachacútec, Cajamarca, 2021. Citado el 12 de marzo de 2023. Disponible de: [https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4811/TESIS%20FINA L%20DANIELA%20-%20mayo%202022%20revisado%20%288%29.pdf?sequence=1](https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4811/TESIS%20FINAL%20DANIELA%20-%20mayo%202022%20revisado%20%288%29.pdf?sequence=1)
6. Martínez D, Huaynalaya J. Vinculación prenatal materna y prácticas de autocuidado en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil José Gálvez,

Huancavelica Lima 2023. [Internet]. Citado el 3 de marzo de 2023. D

7. Alvarado L. Factores socioculturales y práctica de autocuidado en adolescentes gestantes que acuden al centro de salud Aranjuez, Trujillo; 2018. [Internet]. Citado el 6 de marzo de 2023. Disponible de: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/5822/FACTORES_AUTOCUIDADO_ALVARADO_ALFARO_LORENZA_DORITA.pdf?sequence=1
8. Cáceres F. El control prenatal: una reflexión urgente. Rev Colomb Obstet Ginecol 2009. [Internet]. Citado el 3 de marzo de 2023. Disponible de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v60n2/v60n2a07.pdf>
9. Bula J, Galarza K. Mortalidad materna en la gestante Wayú De Uribia, Departamento De La Guajira, Colombia. Enfermería Cuid Humaniz [Internet]. 2017; 6(1):46. Citado el 3 de marzo de 2023. Disponible de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6084885>
10. Prieto B. Prácticas de cuidado y su influencia durante la gestación en Tunja, Colombia, 32(3), 2016. [Internet]. Citado el 2 de marzo de 2023. Disponible de: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/825/183>
11. Organización Mundial de la Salud. Mortalidad materna, 2023. [Internet]. Citado el 3 de marzo de 2023. Disponible de: <https://www.who.int/es/news/item/23-02-2023-a-woman-dies-every-two-minutes-due-to-pregnancy-or-childbirth--un-agencies>
12. Unfpa L. Consenso Estratégico inter agencial para la reducción de la morbi-mortalidad Materna: orientaciones estratégicas para el decenio 2020-2030. [Internet]. Citado el 3 de marzo de 2023. Disponible de: <https://lac.unfpa.org/es/publications/consenso-estrat%C3%A9gico-interagencial-para-la-reducci%C3%B3n-de-la-morbi-mortalidad-materna-1>
13. Alanis M, Pérez B, Álvarez M, Rojas M. Autocuidado en la mujer embarazada en una comunidad del estado de México. Repos Inst UAEM [Internet]. 2015; 61-72. Citado el 4 de marzo 2023. Disponible de:

<http://ri.uaemex.mx/handle/123456789/32641>

14. Lafaurie M. Atención humanizada del embarazo: la mirada de gestantes que acuden a una unidad hospitalaria de salud. *Enfermería actual en Costa Rica* [Internet]. 2020;18(38). Citado el 4 de marzo 2023. Disponible de: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n38/1409-4568-enfermeria-38-180.pdf>
15. Álvarez N. Variables predictoras del déficit de autocuidado asociado a condiciones sociales, culturales y de salud en gestantes con y sin anemia en la Red de Salud Puno- 2019. [Internet]. Citado el 4 de marzo de 2023. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/3902>
16. Castilla S. Práctica de autocuidado de las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Pueblo Nuevo Chincha junio 2018. [Internet]. Citado el 4 de marzo de 2023. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.14308/1746>
17. Materna M, Obst L, Fabiola G, Cipirán. Situación de la Mortalidad Materna 2024 (SE 13) Responsable de la Vigilancia de [Internet]. Citado el 12 de noviembre de 2024. Disponible de: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2024/SE142024/03.pdf>
18. Análisis y situación de salud [Internet]. Citado el 12 de noviembre de 2024. Disponible de: https://www.regioncajamarca.gob.pe/media/portal/DMZDE/documento/40922/BOL_E_TIN_SE.12-2023_NEONATAL.pdf?r=1680291383
19. Llanos J. Cajamarca es la tercera región con mayor tasa de gestantes adolescentes en medio de campaña contra la ESI [Internet]. *Larepublica.pe*. La República.pe; 2024. Citado el 12 de noviembre de 2024. Disponible de: <https://larepublica.pe/sociedad/2024/09/04/cajamarca-es-la-tercera-region-con-mayor-tasa-de-gestantes-adolescentes-en-medio-de-campana-contra-la-esi-1375650>
20. Algarate Y. Prácticas y factores sociodemográficos de los cuidados prenatales en gestantes atendidas en el centro de salud Morro Solar- Jaén, 2023. [Internet]. Citado el 10 de marzo de 2023. Disponible de:

<https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5606>

21. Delgado F. Prácticas de autocuidado en el embarazo adolescente. Centro de Salud, Morro Solar, Jaén; 2020. [Internet]. Citado el 6 de marzo de 2023. Disponible de: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/3939>
22. Castro Y, Luna A. Evaluación del grado de autocuidado de las adolescentes gestantes de una ese de Montería Córdoba; 2022. Citado el 6 de marzo de 2023. Disponible de: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/d9e8e859-20dd-4a53-8606-f217c354b1a1/content>
23. Amay J. Evaluación del autocuidado en gestantes que acuden al control prenatal en consulta externa del Hospital Básico Manglaralto, 2022. Citado el 6 de marzo de 2023. Disponible de: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/7099/1/UPSE-TEN-2022-0002.pdf>
24. Camacho W, León K, Pereira S, Ramírez E Prácticas de cuidado de las gestantes adolescentes vinculadas a la ruta integral de atención materno-perinatal de la Cartagena de Indias durante el año 2019. [Internet]. Citado el 6 de marzo de 2023. Disponible de: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/server/api/core/bitstreams/255a2db9-a039-428f-81f4-42334136896a/content>
25. Camones L, Urrutia M. Actitudes y prácticas de las adolescentes durante el embarazo que inciden en su salud en el Hospital de Barranca, 2021. [Internet]. Citado el 6 de marzo de 2023. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.12935/111>
26. Cortez C. Autocuidado en el embarazo de las gestantes atendidas en el centro de salud Pazos Tayacaja Huancavelica; 2020. [Internet]. Citado el 5 de marzo de 2023. Disponible de: [Internet]. Citado el 6 de marzo de 2023. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1f876d5c-cbc1-441b-8039-574084331325/content>
27. Guzmán D. Vínculo prenatal asociado a prácticas de autocuidado en el embarazo, Lima, 2019. Citado el 6 de marzo de 2023. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/10223>
28. Prado L, González M, Paz N, Romero K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev. Médica

Electrónica [Internet]. 2014; 36(6):835-45. Citado el 12 de abril de 2023. Disponible de:
https://www.researchgate.net/publication/28205325_Teoria_del_deficit_de_autocuida

do_interpretacion_desde_los_elementos_conceptuales

29. Organización Panamericana de Salud. Autocuidado para personal en primera línea de respuesta en emergencias, 2022. [Internet]. Citado el 6 de marzo 2023. Disponible de: https://campus.paho.org/es/curso/autocuidado-personal-en-primera-linea_emergencias

30. López A, Santoyo C, Jimena G, Chávez K, Aguirre L. Guía para autocuidado y cuidado colectivo para personas defensoras de derechos humanos, periodistas, madres y familiares de personas desaparecidas y/o víctimas de feminicidio. 2021. Citado el 6 de marzo 2023. Disponible de: <https://hchr.org.mx/wp/wp-content/uploads/2021/08/Guia-Spotlight-Autocuidado-FINAL.pdf>

31. Manzo L, Guía de Autocuidado Universidad Miguel de Cervantes, 2020. [Internet]. Citado el 7 de marzo 2023. Disponible de: <https://www.cervantesvirtual.com/nd/ark:/59851/bmc1220464>

32. Arévalo E. Gestación y prácticas de cuidado. Av en Enfermería. [Internet]. 2007;25(2):8. Bogotá. Citado el 16 de marzo 2023. Disponible de: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12809/13403>

33. Dulay AT. Factores de riesgo de complicaciones del embarazo [Internet]. Manual MSD versión para público general. Manuales MSD; 2024. Citado el 13 de noviembre de 2024. Disponible de: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/complicaciones-del-embarazo/factores-de-riesgo-de-complicaciones-del-embarazo>

34. Laura J. La importancia de la nutrición en el embarazo. [Internet]. Citado el 13 de noviembre de 2024. Disponible de: <https://laurajorgenutricion.com/importancia-nutricion-en-el-embarazo/>

35. Palao B. La importancia de una buena alimentación durante el embarazo [Internet]. Cuestión de Genes. Veritas Intercontinental; 2020. Citado el 13 de noviembre de 2024. Disponible de: <https://www.veritasint.com/blog/es/la-importancia-de-una-buena-alimentacion-durante-el-embarazo/>

36. Osakidetza-Servicio Vasco de Salud. Temario. Volumen 1. Ediciones Rodio; 2018. [Internet]. Citado el 14 de noviembre de 2024. Disponible

de:https://www.google.com.pe/books/edition/Enfermera_o_Osakidetza_Servicio_Vasos_co_de/Sj5sDwAAQBAJ?hl=es&gbpv=0

37. Candel R, García M, Moreno J. Recomendaciones internacionales estándar sobre la ganancia de peso gestacional: adecuación a nuestra población. *Nutr Hosp. Valencia*. [Internet]. 2021; 38(2):306-14. Citado el 18 de marzo 2023. Disponible de: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v38n2/0212-1611-nh-38-2-306.pdf>

38. Stoppard M, Nancy Durrel Mackenna, Keene E. Nuevo libro del Embarazo y nacimiento: Guía práctica y completa para todos los futuros padres. Bogotá: Norma; 2000. [Internet]. Citado el 14 de noviembre

39. Solis Linares H, Morales Alvarado S. Impacto de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la reducción de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal. [Internet]. Citado el 14 noviembre 2024. Disponible de: <https://www.redalyc.org/pdf/3716/371637125009.pdf>

40. Oyarzún E, Poblete A. Alto riesgo obstétrico. [Internet]. Santiago, Chile: Eds. Universidad Católica De Chile; 2013. Citado el 14 de noviembre 2024. Disponible de: https://www.google.com.pe/books/edition/Alto_riesgo_obst%C3%A9trico/28-1BwAAQBAJ?hl=es&gbpv=0

41. Vera B, Bonino P, Arguinzoniz S, Nocetti G, Salvia N, Martínez-Villarreal D. Consumo de alcohol en mujeres embarazadas y lactantes: factores de riesgo y protección asociados *Rev. Salud Pública*. 2022; 24(2):1-7. [Internet]. Citado el 18 de marzo 2023. Disponible de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v24n2/0124-0064-rsap-24-02-e205.pdf>

42. Organización Mundial de la Salud. La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado, 2016. [Internet]. Citado el 18 de marzo 2023. Disponible de: <https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>

43. Vera Carrasco O. USO DE FÁRMACOS EN EL EMBARAZO. Revista Médica La Paz [Internet]. Citado el 14 noviembre 2024. Disponible de: 2015;21(2):60–76.
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582015000200010#:~:text=Los%20efectos%20de%20los%20f%C3%A1rmacos,producen%20abortos%20o%20malformaciones%20cong%C3%A9nitas
44. Seis controles prenatales deben seguir gestantes para una maternidad saludable [Internet]. www.gob.pe. Citado el 14 noviembre 2024.
45. Importancia del control prenatal se difundió en todo el país [Internet]. Citado el 14 noviembre 2024. Disponible de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/32198-importancia-del-control-prenatal-se-difundio-en-todo-el-pais>
46. Organización Mundial de la Salud. Mortalidad maternal, 2023. [Internet]. Citado el 19 marzo 2023. Disponible de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
47. Suavinex Central. El papel de la pareja en el embarazo [Internet]. Cuarto de estar Suavinex. 2022. Citado el 14 noviembre 2024. Disponible de: <https://www.suavinex.com.pe>
48. Osorio HDL, González ICV, Trujillo LET. Afectividad y Apoyo Social Percibido en Mujeres Gestantes: un Análisis Comparativo. Revista Colombiana de Psicología [Internet]. 2018;27(2):85–101. Citado el 14 noviembre 2024. Disponible de: <https://mejorconsalud.as.com/importancia-apoyo-familiar-durante-embarazo/>
49. La importancia del apoyo familiar durante el embarazo [Internet]. Mejor con Salud. 2018. Citado el 13 noviembre 2024. Disponible de: <https://mejorconsalud.as.com/importancia-apoyo-familiar-durante-embarazo/>
- Monzó A. Importancia del apoyo psicológico en el embarazo y postparto. [Internet]. Citado el 13 noviembre 2024. Disponible de: <https://psicologiamonzo.com/importancia-del-apoyo-psicologico-en-el-embarazo-y->

postparto/

50. García E. Enfermería de la mujer. Madrid: Ramón Areces; 2011. Citado el 14 noviembre 2024. Disponible de: <https://www>
51. Un embarazo sin control puede convertirse en un riesgo para la salud - Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social [Internet]. Citado el 13 noviembre 2024. Disponible de: <https://www.mspbs.gov.py/portal/4848/un-embarazo-sin-control-puede-convertirse-en-un-riesgo-para-la-salud.html>
52. La importancia del control prenatal [Internet]. Centro Médico ABC. 2020. Citado el 13 noviembre 2024. Disponible de: <https://centromedicoabc.com/revista-digital/la-importancia-del-control-prenatal/>
53. Pérez J. Importancia del autocuidado materno durante el embarazo - Dana [Internet]. Dana app. 2023. Citado el 13 noviembre 2024. Disponible de: <https://dana-app.com/post/salud-y-bienestar-de-la-madre/>
54. Zarzar C. Métodos y Pensamiento Crítico 1. México, D.F.: Grupo Editorial Patria. 2015.
55. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación, las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. (Primera edición). McGraw Hill Interamericana. 2018.
56. Manterola C, Quiróz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Revista Médica Clínica Las Condes, 30(1), 36 - 49. 2019
57. Osorio J. Principios éticos de la investigación en seres humanos; Universidad del Valle, Cali, Colombia, 2000
58. Ministerio de Salud. Norma técnica para la atención integral de salud materno y neonatal, 2013. [Internet]. Consultado el 19 de febrero 2024. Disponible de: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/202170/198935_RM827_2013_MINS A.pdf20180926-32492-1iuyz6n.pdf?v=1594243717
59. Santiago M, Pérez M, Malvar A, Hervada X. Consumo De Tabaco En El Embarazo: Prevalencia Y Factores Asociados Al Mantenimiento Del Consumo.

Rev Esp Salud Pública [Internet]. 2019; 93:1-8. Citado el 19 de febrero 2024.

Disponibl

e de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272019000100092&lng=es&nrm=iso&tlng=es%0Ahttp://www.scielo.edu.uy/pdf/a_dp/v78n2/v78n2a06.pdf

60. Jimeno J, Prieto S, Lafaurie M, Atención prenatal humanizada en américa latina: un estado del arte Rev Fac Cien Med Univ Nac Cordoba. 2022 jun 6; 79(2): 205–209. [Internet]. Citado el 19 de febrero 2024. Disponible de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9426328/>

61. Poma A. Afrontamiento y nivel de autocuidado en gestantes adolescentes. C.s. la Tulpuna. Cajamarca, 2023. Citado el 19 de febrero 2024.

Disponibl

e de:

[https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5529/AFRONTAMI](https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5529/AFRONTAMIENTO%20Y%20NIVEL%20DE%20AUTOCUIDADO%20EN%20GESTANTES%20ADOLESCENTES.%20C.S.%20LA%20TULPUNA.%20CAJAMARCA%202021.%20Aylin%20Ang%20C3%A9lica%20Poma%20Arribasplata.pdf?sequenc)

EN

TO%20Y%20NIVEL%20DE%20AUTOCUIDADO%20EN%20GESTANTES%20ADOLESCENTES.%20C.S.%20LA%20TULPUNA.%20CAJAMARCA%202021.%20Aylin%20Ang%20C3%A9lica%20Poma%20Arribasplata.pdf?sequenc

ANEXOS

Anexo 1

Cuestionario prácticas de autocuidado en gestantes primigestas

Introducción

Reciba usted mi cordial saludo me dirijo a su digna persona con el motivo de obtener información sobre lo que usted conoce acerca de **PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN GESTANTES PRIMIGESTAS**; por lo que le pido responder a cada ítem con sinceridad, ya que la información recolectada será solo para uso de la investigación. Se le agradece anticipadamente su participación.

I. Características sociodemográficas

1. Edad:..... años.
2. Procedencia:
 - (1) Zona urbano
 - (2) Zona rural
3. Estado civil:
 - (1) Soltera
 - (2) Casada
 - (3) Viuda
 - (4) Divorciada
 - (5) Conviviente
4. Ocupación:
 - (1) Ama de casa
 - (2) Trabajo independiente
 - (3) Trabajo dependiente
5. Grado de instrucción:
 - (1) Sin instrucción
 - (2) Primaria
 - (3) Secundaria
 - (4) Superior

II. Prácticas de autocuidado en gestantes primigestas

No	Dimensiones/ ítems	Siempre (3)	A veces (2)	Nunca (1)
ALIMENTACIÓN				
1	¿Usted controla su peso?			
2	¿Usted consume leche, queso, huevos por lo menos tres veces por semana?			
3	¿Usted consume hígado, espinaca por lo menos tres veces por semana?			
4	¿Usted consume alimentos bajos en grasas?			
5	¿Usted consume frutas una vez al día			
6	¿Usted consume carne de res, pescado, pollo por lo menos tres veces por semana?			
7	¿Usted utiliza poca sal en sus comidas?			
8	¿Usted toma líquidos entre 7 y 8 vasos al día?			
EJERCICIO- DESCANSO				
9	¿Usted toma un tiempo para hacer ejercicios durante el día?			
10	¿Usted participa de las sesiones de psicoprofilaxis?			
11	¿Usted camina por lo menos 10 cuadras al día?			
12	¿Usted descansa durante el día de 1 a ½ hora?			
13	¿Usted duerme 8 horas diarias			
14	¿Usted durante el descanso escucha música?			
HÁBITOS NOCIVOS				
15	¿Usted consume bebidas alcohólicas?			
16	¿Usted fuma?			
17	¿Usted usualmente evita situaciones incómodas: como discutir o enojarte?			
18	¿Usted consume café de forma permanente?			
CONTROL MÉDICO				
19	¿Usted acude a su control médico (obstetricia) citado?			
20	¿Usted toma las medicinas que son indicadas por el personal de salud?			
21	¿Usted toma el ácido fólico más ferroso según indicación?			

22	¿Usted cuando su salud se ve en peligro acude rápidamente a un centro de salud?			
23	¿Usted cumple con las recomendaciones indicadas por el personal de salud que la atiende?			
APOYO DURANTE EL ATENCIÓN PRENATAL				
24	¿Participa su pareja durante la atención prenatal?			
25	¿Participa su pareja en los cuidados de tu embarazo?			
26	¿Usted cuando está sola en casa tiene amigas a las que puede llamar en caso tu salud se encuentre en peligro?			
27	¿Usted tiene apoyo de programas sociales?			
28	¿Usted busca ayuda cuando no puede cuidarse sola?			
29	¿Usted tiene el apoyo de mi familia en todo momento?			
HIGIENE Y VESTIMENTA				
30	¿Usted acostumbra a realizar su aseo personal de forma permanente?			
31	¿Usted durante la gestación deja de asistir a la consulta odontológica?			
32	¿Usted se cepilla los dientes después de cada comida?			
33	¿Usted práctica el lavado de manos?			
34	¿Usted usa vestidos adecuados holgados?			
35	¿Usted usa zapatos de taco bajo?			

Anexo 2

Solicitud Autorización

UNC - EAP
ARCHIVO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
 REGION JAEN
Escuela de la Innovación y el Desarrollo
Calle 10 de Agosto N° 1001 - P.O. Box 1001 - Jaén - Cajamarca - Perú
Tel: 0532 222222

Jaén, 24 de enero de 2024

OFICIO VIRTUAL N° 0040-2024-SJE-UNC

Señor
 MRS. BERTHA JULCA MEDINA
 JEFE DEL CENTRO DE SALUD DE MAGLLANAL

CIUDAD

ASUNTO: SOLICITA AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE ENCUESTA TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Es grato dirigirme a Ud. para hacerle llegar mi cordial saludo. al mismo tiempo manifestarle que, la Bachiller SANDRA MICHELLE VASQUEZ CEVALLO, realizará el trabajo de investigación "PRÁCTICAS DE ATENCIÓN EN GESTANTES PRIMIGESTAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD MAGLLANAL, JAÉN CAJAMARCA 2023", con fines de obtener el título de Licenciada en Enfermería.

Encontrándose en la etapa de ejecución del Proyecto y teniendo necesidad de aplicar el instrumento de investigación, consistente en una encuesta, recorro a su Despacho para solicitarle su valioso apoyo autorizando la aplicación de la misma dirigida a las madres primigestas que se atienden en el servicio de obstetricia de su representada, a partir de la fecha y/o durante el periodo que se requiera para la recolección de datos.

Agradeciéndolo anticipadamente por la atención que brinde al presente, hago propicia la oportunidad para testimoniarte las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,




Dra. María Angélica Valdivia Soriano
 Docente (a) EAPE - F.I.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

REGION JAEN

TRAMITE

N° 872

Fecha: 14-02-2024 Hora: 12:35

Firma: [Firma]

C.C. - Archivo
 MAVS/m

Anexo 3

Autorización



Jaén, 01 de Marzo 2024.

OFICIO N° 12-2024- GR.CAJ/DRSJ/A-CLAS.M.

Señor:
M.Cs. María Amelia Valderrama Soriano
Docente € EAPE-FJ.

ASUNTO : REMITO ACEPTACION PARA APLICACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACION

Es grato dirigirme a Ud, para saludarle cordialmente y al mismo tiempo informarle que ésta Gerencia AUTORIZA a la Bachiller SANDRA MICHELLE VASQUEZ CRUZADO para realizar el trabajo de investigación "PRACTICAS DE AUTOUIDADO EN GESTANTES PRIMIGESTAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD MAGLLANAL ", se le expide el siguiente documento para fines inherentes al estudiante.

Es propicia la ocasión para reiterarle a Ud., mi especial consideración y estima personal.

Atentamente;



ANCF

Cc

Anexo 4

Consentimiento informado

Buenos días la presente investigación es conducida por la Bachiller en Enfermería Sandra Michelle Vásquez Cruzado, ex alumna de la Escuela Académico Profesional de Enfermería Universidad Nacional de Cajamarca.

El objetivo de este estudio es: Determinar el nivel de prácticas de autocuidado en gestantes primigestas atendidas en el Centro de Salud Magllanal, Jaén, Cajamarca.2023. Si usted accede a participar en este estudio, se le solicitará responder preguntas de un cuestionario aplicado mediante una entrevista. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo. Luego la investigadora podrá procesar esta información, para así poder obtener resultados confiables.

Su participación en este estudio es estrictamente voluntaria. Sus respuestas a los cuestionarios y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto serán anónimas. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Si alguna de las preguntas de la entrevista le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo al investigador o de no responderlas. Desde ya se le agradece su participación.

Yo, identificado con DNI acepto participar de forma voluntaria en el presente estudio de investigación.

Firma de la participante

Firma de la investigadora

Anexo 5

Datos estadísticos complementarios

Tabla 1. Prácticas de autocuidado en gestantes según dimensiones

N ^o	Dimensiones	Siempre n (%)	A veces n (%)	Nunca n (%)
Alimentación				
1	¿Usted controla su peso?	16 (24,6)	39 (60,0)	10 (15,4)
2	¿Usted consume leche, queso, huevos por lo menos tres veces por semana?	28 (43,1)	34 (52,3)	3 (4,6)
3	¿Usted consume hígado, espinaca por lo menos tres veces por semana?	32 (49,2)	31 (47,7)	2 (3,1)
4	¿Usted consume alimentos bajos en grasas?	13 (20,0)	32 (49,2)	20 (30,8)
5	¿Usted consume frutas una vez al día	30 (46,2)	27 (41,5)	8 (12,3)
6	¿Usted consume carne de res, pescado, pollo por lo menos tres veces por semana?	39 (60,0)	22 (33,9)	4 (6,2)
7	¿Usted utiliza poca sal en sus comidas?	13 (20,0)	38 (58,5)	14 (21,5)
8	¿Usted toma líquidos entre 7 y 8 vasos al día?	6 (9,2)	40 (61,5)	19 (29,2)
Ejercicio-descanso				
9	¿Usted toma un tiempo para hacer ejercicios durante el día?	14 (21,5)	37 (56,9)	14 (21,5)
10	¿Usted participa de las sesiones de psicoprofilaxis?	7 (10,8)	28 (43,1)	30 (46,2)
11	¿Usted camina por lo menos 10 cuadras al día?	12 (18,5)	30 (46,2)	23 (35,4)
12	¿Usted descansa durante el día de 1 a ½ hora?	17 (26,2)	41 (63,1)	7 (10,8)
13	¿Usted duerme 8 horas diarias	34 (52,3)	27 (41,5)	4 (6,2)
14	¿Usted durante el descanso escucha música?	16 (24,6)	32 (49,2)	17 (26,2)
Hábitos nocivos				
15	¿Usted consume bebidas alcohólicas?	1 (1,5)	4 (6,2)	60 (92,3)

1 6	¿Usted fuma?	1 (1,5)	2 (3,1)	62 (95,4)
1 7	¿Usted usualmente evita situaciones incómodas: como discutir o enojarte?	10 (15,4)	34 (52,3)	21 (32,3)
1 8	¿Usted consume café de forma permanente?	6 (9,2)	35 (53,9)	24 (36,9)

N°	Dimensiones	Siempre n (%)	A veces n (%)	Nunca n (%)
Control médico				
19	¿Usted acude a su control médico (obstetricia) citado?	34 (52,3)	30 (46,2)	1 (1,5)
20	¿Usted toma las medicinas que son indicadas por el personal de salud?	40 (61,5)	25 (38,5)	
21	¿Usted toma el ácido fólico más ferroso según indicación?	36 (55,4)	24 (36,9)	5 (7,7)
22	¿Usted cuando su salud se ve en peligro acude rápidamente a un centro de salud?	35 (53,9)	23 (35,4)	7 (10,8)
23	¿Usted cumple con las recomendaciones indicadas por el personal de salud que la atiende?	32 (49,2)	32 (49,2)	1 (1,5)
Apoyo durante la atención prenatal				
24	¿Participa su pareja durante la atención prenatal?	15 (23,1)	38 (58,5)	12 (18,5)
25	¿Participa su pareja en los cuidados de tu embarazo?	14 (21,5)	38 (58,5)	13 (20,0)
26	¿Usted cuando está sola en casa tiene amigas a las que puede llamar en caso tu salud se encuentre en peligro?	22 (33,9)	39 (60,0)	4 (6,2)
27	¿Usted tiene apoyo de programas sociales?	12 (18,5)	16 (24,6)	37 (56,9)
28	¿Usted busca ayuda cuando no puede cuidarse sola?	15 (23,1)	37 (56,9)	13 (20,0)
29	¿Usted tiene el apoyo de mi familia en todo momento?	35 (53,9)	25 (38,5)	5 (7,7)
Higiene y vestimenta				
30	¿Usted acostumbra a realizar su aseo personal de forma permanente?	44 (67,7)	20 (30,8)	1 (1,5)
31	¿Usted durante la gestación deja de asistir a la consulta odontológica?	31 (47,7)	24 (36,9)	10 (15,4)
32	¿Usted se cepilla los dientes después de cada comida?	44 (67,7)	20 (30,8)	1 (1,5)
33	¿Usted práctica el lavado de manos?	31 (47,7)	28 (43,1)	6 (9,2)
34	¿Usted usa vestidos adecuados holgados?	20 (30,8)	42 (64,6)	3 (4,6)
35	¿Usted usa zapatos de taco bajo?	16 (24,6)	33 (50,8)	16 (24,6)

Anexo 6

Repositorio institucional digital

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
 “NORTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA”
 Av. Atahualpa N° 1050

Repositorio institucional digital Formulario de autorización

1 Datos de la autora:

Nombres y apellidos: Sandra Michelle Vásquez

Cruzado DNI N°: 71592959

Correo electrónico:

smvasquezc12@unc.edu.pe Teléfono:

929682647

2 Grado, título o especialidad

Bachiller Título
 Magister Doctor
 Segunda especialidad profesional

3 Tipo de investigación 1:

Tesis Trabajo académico Trabajo de
 investigación Trabajo de suficiencia profesional

Título: Prácticas de autocuidado en gestantes primigestas atendidas en el centro de salud
 Magllanal, Jaén, Cajamarca. 2023

Asesora: Mg. María Amelia Valderrama Soriano

DNI: 26632337

Código ORCID: 0000-0002-2722-5790

Año: 2024

Escuela Académica/Unidad: Facultad de Enfermería

1 Licencias:

a) Licencia estándar:

¹Tipos de investigación

Tesis: para título profesional, Maestría, Doctorado y programas de segunda

especialidad Trabajo Académico: Para programas de Segunda Especialidad

Trabajo de Investigación: para Bachiller y Maestría

Bajo los siguientes términos autorizó el depósito de mi trabajo de investigación en el repositorio digital institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Con la autorización de depósito de mi trabajo de investigación, otorgó a la Universidad Nacional de Cajamarca una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi trabajo de investigación, en forma físico o digital en cualquier medio, conocido por conocer, a través de los diversos servicios provistos de la universidad, creados o por crearse, tales como el repositorio digital de la UNC, colección de tesis, entre otros, en el Perú y en el extranjero, por el tiempo y veces que considere necesarias y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Nacional de Cajamarca podrá reproducir mi trabajo de investigación en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad y respaldo y preservación.

Declaró que el trabajo de investigación es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad comparativa, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, así mismo, garantizo que dicho trabajo de investigación no infringe derechos de autor de terceras personas. La Universidad Nacional de Cajamarca consignará en nombre del/los autores/re del trabajo de investigación, y no hará ninguna modificación más que la permitida en la presente licencia.

Autorizo el depósito (marque con un X)

_____ Si, autorizo que se deposite inmediatamente.

_____ Si, autorizo que se deposite a partir de la fecha (dd/mm/aa)

_____ No autorizo

a) Licencias Creative Commons²

Autorizo el depósito (marque con un X)

_____ Si autorizo el uso comercial y las obras derivadas de mi trabajo de investigación.

_____ No autorizo el uso comercial y tampoco las obras derivadas de mi trabajo de investigación.

Firma

_____/_____/_____

Fecha

¹ Licencia creative commons: Las licencias creative commons sobre su trabajo de investigación, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente. Todas las licencias creative commons son de ámbito mundial. Emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales. En consecuencia, goza de una eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1,962
Bolivar N° 1368 Plaza de Armas - Telf. 431907
JAEN PERU

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA

En Jaén, siendo las 17 hrs del 08 de noviembre del 2024, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente Auditorium principal de la Escuela Académico Profesional de Enfermería – Sede Jaén, de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN GESTANTES PRIMIGESTAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD MAGLLANAL, JAÉN, CAJAMARCA. 2023

Presentado por la Bachiller: **SANDRA MICHELLE VÁSQUEZ CRUZADO.**

Siendo las 19 hrs del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: Bueno, con el calificativo de: 16 (Dieciseis), con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra Apta para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	<u>Dra Francisca Edita Díaz Vellancu</u>	<u>[Firma]</u>
Secretario(a):	<u>Mg Melajso de Jesús Portal Costaneda</u>	<u>[Firma]</u>
Vocal:	<u>Hsc Urfeles Bustamante Queros</u>	<u>[Firma]</u>
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>Hsc Maria Amelia Velderrame Soriano</u>	<u>[Firma]</u>
Asesor (a):		

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)

REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)

DESAPROBADO (10 a menos)