

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE OBSTETRICIA



**Nivel de Exposición de las Mujeres Gestantes a Elementos
Nocivos para el Embarazo. Hospital Huancabamba
Noviembre-Diciembre 2018.**

Tesis para obtener el título de Licenciada en Obstetricia.

Autora:

Torres Gallardo, Karla Lisset

Asesora:

Mg. Jackeline Petronila Apaza Mendoza

Piura-Perú

2019

El presente trabajo de tesis primeramente me gustaría agradecerte a ti Dios por bendecirme para llegar hasta donde he llegado, porque hiciste realidad este sueño anhelado. A mi madre con mucho amor y cariño le dedico todo mi esfuerzo y trabajo puesto para la realización de esta tesis.

Agradezco a mi alma mater Universidad San Pedro filial Piura, y a mis docentes del programa de Obstetricia, por haberme formado en mi carrera profesional, acogéndome hasta el logro de mi objetivo e inculcándome continuar con mi capacitación para cada día ser mejor y desempeñarme con calidez y calidad.

DERECHOS DE AUTORIA Y DECLARACION DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, Karla Lisset Torres Gallardo, con documento de identidad N° 45400972, autora de la tesis titulada “Nivel de Exposición de las Mujeres Gestantes a Elementos Nocivos para el Embarazo. Hospital Huancabamba Noviembre-Diciembre 2018” y afecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro declaro bajo juramento que:

1.- La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.

2.-He respetado las norma internacionales de cita y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera de derecho de autor.

3.-La presente tesis no ha sido publicada ni presentada con anterioridad para obtener grado académico título profesional alguno.

4.-Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirían en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigación.

5.-En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.

Piura, Noviembre 13 de 2019

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
Antecedentes y fundamentación científica.	1-10
Justificación de la investigación	11
Problema	11
Conceptualización y Operacionalización de variables	11-15
Hipótesis	16
Objetivos	16
METODOLOGÍA	17
Tipo y diseño de investigación	17
Población y muestra	17
Técnicas e instrumentos de investigación	18
Procesamiento y análisis de la información	19
RESULTADOS	20
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	40
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
ANEXOS Y APÉNDICE	50

Índice de Tablas

Tabla 1. <i>Características socio demográficas generales de las gestantes del Hospital rural de Huancabamba noviembre a diciembre 2018.</i>	24
Tabla 2. <i>Características sociodemográficas de vivienda de las gestantes del Hospital rural de Huancabamba noviembre a diciembre 2018.</i>	28
Tabla 3. <i>Características sociodemográficas maternas de las gestantes del hospital rural de Huancabamba noviembre a diciembre 2018</i>	33
Tabla 4. <i>Conocimientos sobre la exposición a elementos nocivos.</i>	35
Tabla 5. <i>Conocimientos de las gestantes sobre la exposición a agentes físicos.</i>	35
Tabla 6. <i>Conocimientos de la gestantes sobre la exposición a agentes químicos.</i>	33
Tabla 7. <i>Conocimientos de las gestantes sobre la exposición a agentes biológicos.</i>	41
Tabla 8. <i>Conocimientos sobre la exposición a agentes psicológicos.</i>	42
Tabla 9. <i>Conocimientos sobre la exposición a agentes ergonómicos</i>	43
Tabla 10. <i>Nivel de conocimiento sobre la exposición a elementos nocivos.</i>	45

Índice de Figuras

<i>Figura 1. Porcentaje de gestantes según edad.....</i>	<i>23</i>
<i>Figura 2. Porcentaje de gestantes según ocupación.....</i>	<i>23</i>
<i>Figura 3. Porcentaje de gestantes según estado civil.....</i>	<i>24</i>
<i>Figura 4. Porcentaje de gestantes según grado de instrucción.....</i>	<i>24</i>
<i>Figura 5. Porcentaje de gestantes según Religión.....</i>	<i>25</i>
<i>Figura 6. Porcentaje de gestantes según ingreso.....</i>	<i>27</i>
<i>Figura 7. Porcentaje de gestantes según vivienda.....</i>	<i>27</i>
<i>Figura 8. Porcentaje de gestantes según tipo de construcción.....</i>	<i>28</i>
<i>Figura 9. Porcentaje de gestantes según servicios básicos.....</i>	<i>28</i>
<i>Figura 10. Porcentaje de gestantes según material de las tuberías.....</i>	<i>29</i>

Índice de Figuras

<i>Figura 11. Porcentaje de gestantes según edad gestacional.....</i>	<i>31</i>
<i>Figura 12. Porcentaje de gestantes según partos a termino.....</i>	<i>31</i>
<i>Figura 13. Porcentaje de gestantes según control prenatal.....</i>	<i>32</i>
<i>Figura 14. Porcentaje de gestantes según donde recibió información.....</i>	<i>33</i>
<i>Figura 15. Porcentaje de gestantes según personal que dio información.....</i>	<i>34</i>
<i>Figura 16. Porcentaje de gestantes según conocimientos de agentes físicos.....</i>	<i>35</i>
<i>Figura 17. Porcentaje de gestantes según conocimientos de agentes químicos..</i>	<i>37</i>
<i>Figura 18. Porcentaje de gestantes según consumo de alcohol.....</i>	<i>37</i>
<i>Figura 19. Porcentaje de gestantes según conocimientos de agentes biológicos... </i>	<i>38</i>
<i>Figura 20. Porcentaje de gestantes según conocimientos de agentes psicológicos.....</i>	<i>40</i>

Índice de Figuras

Figura 21. Porcentaje de gestantes según conocimientos de agentes ergonómicos

.....41

Figura 22. Porcentaje de gestantes según conocimientos de elementos

nocivos.....

Palabra Clave

Español:

Tema	Exposición, Conocimiento, elementos nocivos.
Especialidad	Obstetricia

English:

Theme	Exposure, Knowledge, harmful elements.
Specialty	Obstetrics

Resumen

La investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre la exposición a elementos nocivos en gestantes del Hospital Rural de Huancabamba. El estudio fue de enfoque cuantitativo. Observacional no experimental. Se aplicó un cuestionario previamente validado y confiable. La muestra fue de 100 gestantes. Se encontró que los conocimientos de las gestantes acerca exposición a elementos nocivos, el 95% (95) de las gestantes se informó mediante redes sociales, y el 1% (1) mediante familiares. En el 82% (82) también recibió información del médico, el 16% (16) de obstetra y 2% (2) otro. En cuanto al conocimiento sobre la exposición a elementos nocivos físicos, el 93% (93) no se protege del ruido, el 60% (60) manifiesta que en su hogar no hay presencia de calor excesiva, pero si la presencia de frio en un 75 % (75) de las gestantes. El 64% (64) manipula insecticidas y pesticidas en el 64% (64), el 56 % (56) no está expuesta al polvo o a paredes descascarilladas, el 58 % (58) su vivienda esta ceca a un cementerio, el 92% (92) no consume pescado diariamente, el 93% (93) consume bebidas como el rompoppe, aguardiente en un 6% (6) y 1% (1) otro tipo de bebida. El 100% de las gestantes se le tomo prueba rápida de descartar VIH, Sífilis en el control prenatal. El 69% (69) manifiesta que no debe tomar medicamentos durante el embarazo para reducir el riesgo de contagio por sífilis a su bebé. Conclusión: El nivel de conocimiento de las gestantes sobre la exposición a elementos nocivos es medio en un 49 % (49) de las gestantes en estudio, alto en el 45% (45) y bajo en un mínimo porcentaje de 6% (6).

Palabras claves: Exposición, Conocimiento, elementos nocivos, gestante.

Abstract

The objective of the research was to determine the level of knowledge about exposure to harmful elements in pregnant women at the Hospital Rural de Huancabamba. The study was quantitative. Observational no experimental. A previously validated and reliable questionnaire was applied. The sample was 100 pregnant women. It was found that pregnant women's knowledge about exposure to harmful elements, 95% (95) of pregnant women was informed through social networks, and 1% (1) through family members. In 82% (82) also received information from the doctor, 16% (16) from obstetrician and 2% (2) other. In terms of knowledge about exposure to harmful physical elements, 93% (93) does not protect themselves from noise, 60% (60) states that there is no excessive heat in their home, but the presence of cold in a 75% (75) of the pregnant women. 64% (64) manipulate insecticides and pesticides in 64% (64), 56% (56) is not exposed to dust or peeling walls, 58% (58) their home is in a cemetery, 92% (92) does not consume fish daily, 93% (93) consume beverages such as eggnog, brandy in 6% (6) and 1% (1) another type of drink. 100% of the pregnant women took a rapid test of discarding HIV, Syphilis in the prenatal control. 69% (69) state that they should not take medication during pregnancy to reduce the risk of transmission of syphilis to their baby. Conclusion: The level of knowledge of pregnant women about exposure to harmful elements is 49% (49) of the pregnant women in the study, high in 45% (45) and low in a minimum percentage of 6% (6).

Keywords: Exposure, Knowledge, harmful elements, pregnant.

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y Fundamentación científica

En este mundo globalizado, en que la modernidad ha alcanzado la mayoría de las ciudades del país, sin embargo aún existen zonas postergadas como Huancambaba en donde hemos realizado el estudio de nivel de exposición en mujeres gestantes de los elementos nocivos para el embarazo. Al respecto del tema, existen pocos trabajos de investigación de la variable conocimiento sobre los elementos nocivos en el embarazo.

Al respecto el programa de las Naciones Unidas para el desarrollo según Barry cols (como se citó en Pascale,” Consumo de drogas durante el embarazo”,2016) en el Hospital Universitario en San Pablo (Brasil) reveló que sólo el 38 % de las embarazadas recibían información sobre el uso de drogas durante la gravidez. que en 1992 el 58 % de las mujeres atendidas allí conocían los peligros de consumir alcohol durante el embarazo, mientras que en el año 2006 esa proporción descendió a 44 %, siendo 2/3 consumidoras durante la gravidez, y 2/3 de éstas, menores de 18 años⁷. En Canadá y EEUU, organismos dependientes de las autoridades sanitarias han realizado numerosos estudios epidemiológicos sobre consumo de alcohol, a partir de encuestas realizadas a mujeres embarazadas. Así mismo Lutz et, al, (2016) nos indica que la mujer embarazada se encuentra expuesta en el hogar, en el trabajo y en el ambiente donde vive en este estudio realizado con 748 encuestas a 165 embarazadas y 583 puérperas. Se obtuvieron datos sobre porcentaje de casas precarias, zonas inundables, acceso a red pública de agua, a redes cloacales y a gas natural, manejo de residuos, actividad laboral, exposición al humo del tabaco y al humo de segunda mano, exposición a plomo y a plaguicidas, uso de artefactos a gas, cercanía a fábricas, calles muy transitadas o autopistas, basurales y cementerios, material peri domiciliario y olores desagradables relacionados con la quema de basura y la cercanía de

industrias. Por lo cual se llegó a la conclusión de que la detección de exposición a riesgos ambientales podría favorecer intervenciones oportunas para la prevención, identificación y/o derivación. También la encuesta demográfica y de salud familiar (2016) nos reporta que uso de cigarrillos por la mujer ocasiona daños múltiples, pues afecta la salud de la madre, el feto por nacer y al recién nacido o nacida. En cuanto a la función reproductiva, existe relación entre tabaquismo y disminución de la fertilidad, presentación de partos prematuros y mayor incidencia de abortos. Además, las hijas e hijos de mujeres fumadoras tienen mayor riesgo de mortalidad perinatal y los que sobreviven tienen mayor posibilidad de padecer asma, pueden presentar problemas de concentración y conducta que repercute en su rendimiento escolar. También se asocia el tabaquismo con el cáncer de cuello uterino. En esta encuesta se obtuvo que las mujeres en edad fértil que declararon haber fumado, en mayor proporción se presentó entre las ubicadas en el quintil superior de riqueza (9,3%), con educación superior (6,7%), las de 20 a 24 años de edad (5,7%); y las que no estaban embarazadas ni daban de lactar (4,6%). Según el ámbito geográfico, las mujeres consumidoras de cigarrillo u otro tipo de tabaco, en mayor proporción se observan en Lima Metropolitana (7,8%) y en el área urbana (5,1%). De las mujeres en edad fértil que declararon haber fumado, en menor porcentaje se encuentran las embarazadas (0,2%), las residentes del área rural y las pertenecientes al quintil inferior (0,6% cada una); y las que no tienen nivel de educación (0,7%).

En Arequipa, Loayza (2016) encontró que el consumo de ácido fólico. Por otro lado, el 97 % señalan que los plaguicidas u otros químicos no causan daño al bebé; el 94 % no conoce las consecuencias de la contaminación por crianza de gatos y perros en el bebé por nacer, con el mismo porcentaje mencionan que no conocen sobre las consecuencias de la diabetes en el bebé por nacer. El 93 % de los encuestados manifiestan no conocer las consecuencias del consumo de alcohol y drogas en el bebé por nacer, el 91 %

considera que no ocasiona daños al bebé la violencia y maltrato hacia la mujer embarazada, el 89 % no conoce sobre cómo prevenir la discapacidad. Otro resultado importante es que el 89 % de los encuestados no conocen de los peligros del embarazo antes de los 16 años y después de los 35 años de edad, el 88 % manifiesta que un bebé con bajo peso al nacer no está expuesto a sufrir de alguna discapacidad, el 87 % de los encuestados señalan que la planificación familiar no evita el nacimiento de bebés con discapacidad y solo el 56 % de los estudiantes encuestados manifestaron que no es importante conocer con anticipación la compatibilidad de la sangre cuando se establece una relación amorosa.

Otras investigaciones en la Habana, Cuba; Conde (2013) en que se llegó a la conclusión de la necesidad de desarrollar acciones de prevención conjunta entre las diversas instituciones, empresas y comunidad, con la finalidad de eliminar o disminuir los factores de riesgo ambiental adversos a la salud de las embarazadas.

Por su parte Rodríguez y Guagalango (2012) en el Hospital San Vicente de Paúl encontró que varias mujeres encuestadas realizaban una actividad laboral anteriormente (56%) con esfuerzos físicos excesivos, se obtuvo como resultado amenaza de parto prematuro y amenaza de aborto; mientras que en recién nacidos se presentaron pesos inferiores en madres que realizan actividades laborales a diferencia de las que no desarrollan ningún tipo de actividad física regular o programada.

Respecto al ambiente Bonita y Beaglehole sostiene:

El ambiente humano está conformado por elementos básicos; el aire que respiramos, el agua que bebemos, los alimentos que comemos, el clima en el se halla nuestros cuerpos y el espacio disponible para nuestro movimiento. Nuestra existencia se desarrolla además en un ambiente social y cultural que tienen gran importancia para salud mental y física (2008, p.185.)

“Casi todas las enfermedades están asociadas a factores ambientales o al menos bajo su influencia. La epidemiología ambiental proporciona una base científica para el estudio e interpretación de la relación entre el medio ambiente y la salud de las poblaciones” (Bonita y Beaglehole, 2008, p.185).

Bonita y Beaglehole indican:

Existen factores que pueden afectar la salud como los psicológicos que pueden ser el estrés, desempleo, trabajo por turnos, relaciones humanas. Factores biológicos como las bacterias, virus, parásitos. Factores físicos como el ruido, clima, radiación, posición ergonómica. Factores químicos como los fármacos, tabaco, irritantes cutáneos, aditivos alimentarios.

Factores accidentales como situaciones peligrosas, velocidad, influencia del alcohol, drogas (2008, p.186).

Coacallac y Cotacallapac sostuvieron:

El proceso biológico de la Reproducción humana es un hecho fisiológico necesario para la perpetuación de la especie. Como fisiológico que es, la selección natural lo ha dotado de una cantidad de adaptaciones que permiten que se desarrollen en condiciones normales para lograr la obtención del nuevo ser sano y de una madre sana también (2007, p.140).

“Ante la interpretación de que la gravidez es un estado orgánico y funcional fisiológico, la embarazadas normales no deberían tener inconveniente en continuar el mismo régimen de vida que llevaban, siempre y cuando este régimen fuera normal” (Schwarcz, Fescina y Duverges, 2005, p.187).

(.....) Existen según Coacallac y Cotacallapac tres ambientes; ambiente externo que incluye los agentes físicos, químicos y bilógicos, el nivel socioeconómico, la vivienda, la educación. La atención médica. El ambiente materno está constituido por los factores Biológicos de la madre,

patologías maternas, el estado nutricional, la actividad física y los factores inmunitarios. Y el ambiente fetal conformado por los factores genéticos del nuevo ser, factores placentarios y los factores biológicos del feto. De la interacción de estos tres ambientes (fetal, materno, y medio ambiente) se generan las condiciones de salud y de normal evolución del embarazo cuando hay equilibrio, y las patologías que afectan normalmente su curso y al producto de la concepción, cuando hay desequilibrio (2007, p.140).

(.....) Mientras que para Schwarz et,al se debe evitar hábitos de fumar, ya que es considerado como nocivo. Existe mayor incidencia de niños con bajo peso al nacer y se relaciona con partos pretérminos. Así mismo evitar el consumo de alcohol ya que el alcoholismo agudo. Como crónico, tiene una acción nefasta en los diversos estadios de la gestación. Puesto que este toxico a traviesa rápidamente la placenta, durante el embarazo, pudiendo dañar al embrión o al feto (2005, p.187).

Así mismo la Organización Mundial de la Salud (2016) nos indica:

La atención prenatal es una oportunidad decisiva para que los profesionales sanitarios brinden atención, apoyo e información a las embarazadas. Ello incluye la promoción de un modo de vida sano, incluida una buena nutrición, la detección y la prevención de enfermedades, la prestación de asesoramiento para la planificación familiar y el apoyo a las mujeres que puedan estar sufriendo violencia de pareja.

Pacheco (2011) sostiene; “La importancia del cuidado prenatal estriba en que permite establecer y predecir el curso normal del embarazo, parto, puerperio y determinar precozmente los riesgos y daños maternos y fetales” (p.25).

El informe de Evaluación de Impacto en Salud y Medio Ambiente (2007) nos indica que puede haber cuatro formas de exposición del ser humano (inhalación, ingestión, contacto, Irradiación), pero es muy difícil precisar los

canales que determinan tal exposición, ya que los elementos contaminantes tienen gran movilidad, dentro de cada ámbito medioambiental como entre ellos. A estas cuatro formas de exposición, habría que añadir la vía psicológica definición de la OMS de salud ambiental dentro de los factores sociales y psicosociales (2007, p.11).

(.....) Cada persona está expuesta de forma individual a una combinación de factores medioambientales. La exposición puede ser de varios factores que actúan simultáneamente (por ejemplo, contaminación atmosférica, ruido y estrés) o de factores que se suceden en diferentes periodos de la vida (por ejemplo, productos ignífugos bromados absorbidos en la leche materna, radiación ultravioleta debido a la exposición solar durante la infancia, humo del tabaco, exposición profesional a productos químicos, exposición a campos electromagnéticos de frecuencia extremadamente baja, etc. Centrándonos en factores ambientales concretos, se sabe que la exposición al humo del tabaco durante el embarazo aumenta el riesgo de síndrome de muerte súbita entre los recién nacidos y lactantes, de déficit de peso al nacimiento, de un funcionamiento reducido de los pulmones, de asma, de insuficiencia respiratoria y de infecciones del oído medio. Los plaguicidas tienen efecto sobre la situación inmunológica, los procesos endocrinos, los trastornos neurotóxicos y el cáncer (2007, pp.13, 14).

United Nations Environment Programme (2017) nos indica la OMS que las personas pueden verse expuestas al plomo en su puesto de trabajo o en su entorno, principalmente a través de la inhalación de partículas de plomo generadas por la combustión de materiales que contienen este metal (por ejemplo, durante actividades de fundición, reciclaje en condiciones no seguras o decapado de pintura con plomo, o al utilizar gasolina con plomo);la ingestión de polvo, agua o alimentos contaminados (por ejemplo, agua

canalizada a través de tuberías de plomo o alimentos envasados en recipientes con esmalte de plomo o soldados con este metal).

Otra posible fuente de exposición al plomo es el uso de determinados productos cosméticos y medicamentos tradicionales.

Una vez dentro del cuerpo, el plomo se distribuye hasta alcanzar el cerebro, el hígado, los riñones y los huesos, y se deposita en dientes y huesos, donde se va acumulando con el paso del tiempo. El plomo almacenado en los huesos puede volver a circular por la sangre durante el embarazo, con el consiguiente riesgo para el feto. Los niños con desnutrición son más vulnerables al plomo porque sus organismos tienden a absorber mayores cantidades de este metal en caso de carencia de otros nutrientes, como el calcio. Los grupos expuestos a mayor riesgo son los niños de corta edad (incluidos los fetos en desarrollo) y los pobres.

Conde (2013) las mujeres embarazadas pueden reducir su exposición a los pesticidas utilizando productos menos tóxicos, por ejemplo, colocando trampas adhesivas para insectos en lugares a los que no tengan acceso los niños. En el caso de que la casa deba ser fumigada, se recomienda a las mujeres embarazadas: Pedir a otra persona que aplique los productos químicos. También es aconsejable que permanezca alejada del lugar la cantidad de tiempo indicada en las instrucciones del envase, Retirar alimentos, platos y utensilios del lugar antes de la aplicación del pesticida y pedir a alguien que luego abra las ventanas y lave todas las superficies utilizadas para preparar los alimentos, Cerrar todas las ventanas y apagar el aire acondicionado cuando se aplican pesticidas al aire libre, para que los gases no se introduzcan en la casa, Usar guantes de goma al realizar tareas de jardinería para evitar el contacto de los pesticidas con la piel.

Conde (2013) El metilmercurio se forma cuando el mercurio del aire se deposita en el agua. El mercurio proviene de fuentes naturales (como la actividad volcánica) y de fuentes artificiales (como la contaminación generada por la combustión del carbón u otros tipos de contaminación industrial). Los peces que habitan en el agua contaminada suelen tener metilmercurio en sus tejidos y son una fuente de exposición para los seres humanos que los consumen. De hecho, el consumo de pescado es la principal fuente de exposición al metilmercurio en los seres humanos. Se recomienda a las mujeres embarazadas abstenerse de comer pez espada, tiburón, caballa y pez azulejo y limitar el consumo de albacora o atún blanco a 6 onzas o menos por semana. Todas estas especies pueden contener suficiente mercurio para dañar el sistema nervioso en desarrollo del feto y producir incapacidades de aprendizaje.

Gómez (1996) nos indica que el embarazo se producen cambios individuales, familiares y sociales. Los cambios individuales se refieren a todo el vínculo con sus propias figuras parenterales, el embarazo significa promesa de un hijo, representa la pérdida de la infancia en la que ella era hija, también representa la pérdida de imagen corporal, aunque es temporal, algunas mujeres la viven como una herida narcisista y una pérdida definitiva. Los cambios familiares se refieren al nuevo rol de madre que adquiere ya que el hijo va a depender de ella en los primeros años de vida.

Así mismo indica Gómez (1996) que, desde el punto de vista social, el discurso acerca de la mujer y de la maternidad ha variado mucho en estos últimos años, fundamentalmente por dos motivos, la incorporación de la mujer al mundo laboral y la separación entre sexualidad y reproducción, que ha permitido, por un lado, una mayor libertad sexual a la mujer y, por otro, la elección de su maternidad. Hace unos años era un discurso muy ideologizado,

influido fuertemente por lo religioso, mostraba la maternidad como un proceso desexualizado, espiritual y a una madre que daba todo por sus hijos. Concepto pleno de prejuicios y cuyo emergente es la frase tan conocida en nuestra infancia: "Los niños los trae la cigüeña de París".

Los factores sociales que inciden en el desarrollo de los procesos que estamos considerando, habría que tener en cuenta la clase social a la que se pertenece, el nivel cultural, la situación económica y familiar, el colectivo de edad, patologías asociadas, etc.

El Ministerio de Trabajo (2008) en nuestro país aprobó el listado de los agentes físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales que generan riesgos para la salud de la mujer gestante y/o el desarrollo normal del embrión y el feto, sus correspondientes intensidades, concentraciones o niveles de presencia y los períodos en los que afecta el embarazo, el listado de actividades, procesos, operaciones o labores, equipos o productos de alto riesgo, y los lineamientos para que las empresas puedan realizar la evaluación de sus riesgos, en cumplimiento de lo establecido en las Normas Reglamentarias de la Ley N° 28048, Ley de Protección a favor de la Mujer Gestante que realiza labores que pongan en riesgo su salud y/o el desarrollo normal del embrión y el feto, aprobadas por Decreto Supremo N° 009-2004-TR. En los listados nos indican los agentes físicos como el Ruido, cuyo riesgo a la exposición prolongada a niveles de ruido elevado, a mayor de 80 dB para 8 horas, puede ocasionar daño en el feto, prematuridad. Hipoacusia o sordera provocada por el ruido, infertilidad. El frío es otro agente físico que considera este listado, que nos indica que la exposición prolongada a temperaturas extremas, está asociada con el aumento en la incidencia de partos prematuros, desarrollo del embrión, feto y trastornos vasculares en el feto. El calor como agentes físicos, la exposición prolongada a temperaturas extremas

afecta al desarrollo del embrión, feto. Produciría infertilidad, alteraciones en la reproducción, reducción de la leche materna. En relación a los agentes biológicos tenemos el virus del VIH, cuyos efectos en el feto son el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida e infecciones derivadas, bajo peso al nacer, cáncer en la infancia. Otro agente biológico que toma en cuenta este listado es el *Treponema Pallidum* causante de la sífilis cuyos efectos en el feto son, infecciones congénitas, abortos, en los recién nacidos estigmas sifilíticos.

En el listado de Agentes Psicosociales tenemos el estrés cuyo nivel alto tiene el efecto nocivo de incrementar el número de abortos y partos prematuros, y la reducción de la leche materna. La fatiga física cuyo nocivo es el riesgo de aborto, parto prematuro y el bajo peso al nacer.

En los riesgos disergonómicos tenemos a las caminatas permitidas hasta las 24 semanas menor o igual de 20 minutos en forma intermitente, cuyo efecto nocivo de parálisis de los nervios debido a la presión, lesiones del menisco por mecanismos de arrancamiento y compresión asociadas, dando lugar a fisuras o roturas completas. Así mismo también la inclinación y flexión por debajo del nivel de las rodillas, si es menor de 2 veces por hora hasta la 40 semana. Intermitente de 2 a 10 veces por hora hasta la 28 semana de gestación y repetitiva mayor de 10 veces por hora hasta la 20 semana de gestación. Cuyos efectos nocivos en la gestante son la patología osteomuscular, patología muscular, estrés.

2. Justificación de la investigación

Desde el punto de vista teórico nuestra investigación contribuye en el campo de la Salud Sexual y Reproductiva en el componente de Materno Perinatal, así como también a la salud pública. Se profundizará acerca de la variable nivel de conocimiento en elementos nocivos en gestantes en el centro de salud Huancabamba se tendrá más conocimiento de estas variables y socializarlas a la gestante, familia y comunidad para evitar la exposición a los riesgos materno y neonatales.

A nivel práctico, nuestra investigación brinda el aporte científico para futuras investigaciones, en elementos nocivos de la gestación.

3. Problema

¿Cuál es Nivel de conocimiento de la exposición de las gestantes a elementos nocivos para el embarazo? Hospital Huancabamba Noviembre-Diciembre 2018?

4. Conceptualización y Operacionalización de variables

Agente:

Es aquel elemento que debe estar presente en una enfermedad para que ésta se desarrolle. Puede ser biológico, físico o químico (Castillo, s.f., 2016).

Exposición:

Contacto directo o indirecto de una persona con un agente físico, químico o biológico, capaz de producir daño a la salud. El contacto puede ser a corto plazo agudo o a largo plazo crónico (Isaza, 2015, p.125).

Nocivo:

La primera definición de ese vocablo es perjudicial, dañino. Dentro de la Ecología es aquel elemento que trastorna el ambiente y que representa un alto riesgo para la salud de la población, o que produzca un daño en el ser humano en su entorno cultural, natural o económico (diccionario actual, s.f.).

Gestante:

Es el estado de la mujer que comprende desde la concepción hasta la salida del producto de la concepción – incluido sus anexos- fuera del claustro materno. (Pacheco, 2011, p. 21).

Nivel de conocimientos:

Conocer es un proceso a través de cual un individuo se hace consciente de su realidad y en éste se presenta un conjunto de representaciones sobre las cuales no existe duda de su veracidad. Además, el conocimiento puede ser entendido de diversas formas: como una contemplación porque conocer es ver; como una asimilación porque es nutrirse y como una creación porque conocer es engendra (Martínez y Ríos, 2006, p.3).

Agente biológico:

Todo organismo viviente capaz de causar infección, enfermedad o muerte en el ser humano con inclusión de los genéticamente modificados y endoparásitos humanos susceptibles de originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad. (Barrientos, A.et al., 2005, p.11)

Agente físico:

Todo aquel que pueda producir un estado patológico, como una herida de bala, traumatismos por accidentes, quemaduras producidas por el sol etc. (epidemiología, 2018)

Agentes químicos:

Producen un estado patológico al entrar en contacto con ellas ya sea por exposición directa o indirecta como los insecticidas, pesticidas, ácidos, sustancias radiactivas etc. (Epidemiología, 2018)

Ergonomía:

Disciplina que estudia la adaptación de las condiciones de trabajo al ser humano para optimizar la seguridad, el bienestar (en particular, físico) y el rendimiento. (Partitarios s/f)

Factores Psicosociales:

Consideran las conexiones que se dan entre la persona y la sociedad, ya que es evidente que ejercen una clara influencia sobre los hombres y las mujeres. (Montero, E. Villalobos, J y Bermúdez. 2007)

Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Subdimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
Nivel de conocimientos sobre la exposición a elementos nocivos en gestantes.	<p>Nivel de Conocimientos: Proceso a través de cual un individuo se hace consciente de su realidad y en éste se presenta un conjunto de representaciones sobre las cuales no existe duda de su veracidad.</p> <p>Exposición: Contacto directo o indirecto de una persona con un agente físico, químico o biológico, capaz de producir daño a la salud. El contacto puede ser a corto plazo agudo o a largo plazo crónico</p>	Respuestas acertadas que tiene la gestante en el momento de aplicar el cuestionario.	Conocimientos de la exposición a agentes físicos	Ruido	-Ruido excesivo afecta a la madre y él bebe. -Me cuido de los lugares donde hay ruido	4,5	Nominal
				Calor	-En mi vivienda se siente calor intenso - El calor intenso puede afectar mi salud y la de mi bebe	6,7	
				Frio	-En mi casa se siente el frio intenso -El frio intenso puede afectar a mi salud y la de mi bebe	8,9	
			Conocimientos de la exposición a agentes químicos.	Insecticidas y plaguicidas	-Manipulo y tengo constante contacto con insecticidas y pesticidas. -Los insecticidas y pesticida pueden afectar mi salud y la de mi bebe	10,11	
				Plomo	-En mi casa la pintura de las paredes está descascarilladas y constantemente produce polvo. -El polvo de las paredes descascarilladas que absorbo me afectan a mí a mi bebe. - Para consumir el agua dejar correr durante 15 a 30 segundos antes de utilizarla reduce el nivel de plomo para proteger a mi bebe. - Mi vivienda está cerca de un cementerio. -Vivir cerca del cementerio puede afectar mi salud y la de mi bebe. - Usar y consumir alimentos en cerámicas artesanales puede afectar mi salud y la de mi bebe. -El uso de cremas cosméticas y productos de belleza pueden afectar mi salud y la mi bebe	12.13.14. 15,16,17, 20	
				Mercurio	-Existen pescados que no se deben consumir en el embarazo? ¿Cuáles son?	19	
				Alcohol	- El alcohol afecta mi salud y la de mi bebe.	23	

			Tabaco	-Fumar es dañar mi salud y la de mi bebe.	24	
		Conocimientos de la exposición a agentes Biológicos.	VIH	- En el control de embarazo te toman las pruebas rápidas para saber si tengo VIH o sífilis - Si tengo VIH debo tomar los medicamentos, mi parto será cesárea y no podre darle de mamar a mi bebe, para reducir el riesgo de que mi bebe salga infectado del VIH. - Si tengo VIH mi parto deberá ser por cesárea y no poder darle de mamar.	25,26	Nominal
			SIFILIS	-Si tengo sífilis debo tomar los medicamentos para reducir el riesgo de que mi bebe salga infectado de esta enfermedad.	27	
		Psicosociales	Estrés	-Me siento muy estresada porque no sé cómo nacerá mi hijo. - Me siento muy estresada porque el parto es muy doloroso.	28,29	
			Fatiga cansancio y	-Me siento muy cansada porque el trabajo que hago en casa es agotador.	30	
		Ergonómicos	Postura	-La postura de pie por largas horas puede afectar a mi bebe.	31	
			Caminatas	-Las caminatas largas pueden afectar mi salud y la de mi bebe	32	

5. Hipótesis

Es posible que el nivel de conocimientos sobre la exposición a elementos nocivos sea bajo en gestantes del Hospital de Huancabamba Noviembre-diciembre 2018.

6. Objetivos

General.-

- Determinar el nivel de conocimientos sobre la exposición a elementos nocivos en gestantes del Hospital Rural de Huancabamba de noviembre a diciembre 2018.

Específicos. –

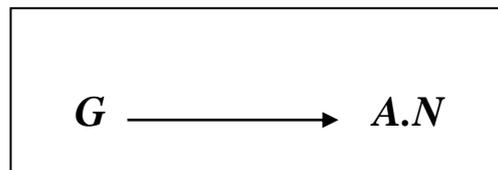
- Describir las características las características sociodemográficas generales de las gestantes que acuden a la atención prenatal.
- Describir las características las características sociodemográficas de la vivienda de las gestantes que acuden a la atención prenatal.
- Describir las características las características sociodemográficas maternas de las gestantes que acuden a la atención prenatal.
- Identificar si las gestantes conocen que los agentes físicos, químicos, biológicos, psicosociales y ergonómicos pueden afectar su salud y la del nuevo ser.

METODOLOGÍA

1. Tipo y diseño de investigación

El estudio es de enfoque cuantitativo. Observacional no experimental.

El diseño es descriptivo de corte transversal que se usará será no experimental, descriptiva l y transversal que se representa a través del siguiente esquema:



Dónde:

G: Gestante que acuden al Hospital de Huancabamba.

A.N: Agente Nocivo para el embarazo

De acuerdo al momento de recolección de datos, el estudio será transversal, porque se recolectará la información en su solo momento.

Cuantitativa; asigna valores numéricos a las declaraciones u observaciones, con el propósito de estudiar con métodos estadísticos posibles relaciones entre las variables.

Descriptivo; Los estudios buscan especificar las propiedades, características y los perfiles de las personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre las variables a las que se refieren.

Prospectiva: Muestra a las variables de estudio tal y como se están dando en ese momento sin esperar resultados a lo largo del tiempo.

La muestra está constituida por las gestantes acuden para la atención prenatal en los meses de noviembre a diciembre 2018. Por lo cual esperamos un total de 100 gestantes en el Hospital de Huancabamba.

2. Población y muestra

La población fue de 100 gestantes, y la muestra fueron las mismas gestantes que acudieron al Hospital de Huancabamba en los meses de noviembre a diciembre del 2018.

3. Técnicas e Instrumentos de investigación

Para evaluar el nivel de conocimientos, se utilizó la técnica de la entrevista. Y el instrumento fue el cuestionario, el cual se estructuró; el título, las instrucciones, las características sociodemográficas que incluyen las características generales. Características de la vivienda y características maternas.

La segunda parte corresponde al conocimiento sobre la exposición a elementos nocivos durante el embarazo con un total de 32 preguntas. Las preguntas 4,7,9,11,13,14,16,17,18,20,21,23,24,26,28,29,30,31,32,33 miden el nivel de conocimiento con una puntuación total de 20 puntos.

Se consideraron los siguientes niveles:

Nivel alto	→	entre 17 y 20 puntos
Nivel medio	→	entre 14 y 16 puntos
Nivel bajo	→	menos de 13 puntos.

El instrumento se sometió a validez de criterio a través de juicio de expertos, conformados por 3 profesionales.

4. Procesamiento y análisis de la información

Antes de la recolección de la información de datos se realizó la coordinación correspondiente mediante una solicitud para obtener el permiso al director del Hospital rural de Huancabamba y realizar el estudio.

La aplicación del cuestionario se realizó previa firma del consentimiento informado en los meses de mayo y junio, y se dio un tiempo de 25 a 30 minutos para su resolución.

Una vez administrado el cuestionario se procedió a digitar la información en una base de datos utilizando el programa Excel, codificando con 0 las respuestas incorrectas y asignando 1 a las respuestas correctas.

La información obtenida se procesó en una base de datos de Excel, SPSS y posteriormente los resultados se presentaron en tablas y gráficos estadísticos.

RESULTADOS

Tabla 1. Características socio demográficas generales de las gestantes del Hospital rural de Huancabamba noviembre a diciembre 2018.

Características Sociodemográficas generales		n	%
Edad	13- 27	34	34,00
	28 – 33	33	33,00
	34 – 48	33	33,00
Ocupación	Estudiante	5	5,00
	Ama de casa	88	88,00
	Otro	7	7,00
Estado Civil	Soltera	53	53,00
	Casada	29	29,00
	Conviviente	18	18,00
	Viuda	0	,00
G. Estudios	Iletrada	1	1,00
	Primaria Completa	5	5,00
	Primaria Incompleta	8	8,00
	Secundaria completa	36	36,00
	Secundaria Incompleta	36	36,00
	Superior No Universitaria Completa	5	5,00
	Superior No Universitaria Incompleta	3	3,00
	Superior Universitaria Completa	4	4,00
	Superior Universitaria Incompleta	2	2,00
Religión	Católica	98	98,00
	Cristiana	2	2,00
	Otro	0	,00
	Total	100	100,00

En la Tabla 1, se muestran las características sociodemográficas generales de las gestantes del Hospital rural Huancabamba en donde se observa que las edades predominantes son de 13 – 27 años en el 34 % (34) de las gestantes, mientras que el 33% se determinó edades de 28 – 33 años y 34 – 48 años con igual porcentaje. El 88% (88) de las gestantes son amas de casa, el 5% (5) son estudiantes y un 7% (7) tienen otra ocupación. El 53 % (53) de las gestantes tienen estado civil de soltera, el 29% (29) casada y el 18% (18) conviviente. En cuanto al grado de estudios el 36 % (36) de las gestantes presentaron secundaria completa e incompleta con el mismo porcentaje, primaria incompleta un 8% (8), primaria completa 5% (5), superior no universitaria completa 5% (5), superior no universitaria incompleta 3% (3), superior universitaria completa 4% (4), superior universitaria incompleta 2% (2) y un caso con el 1% iletrada. La religión que profesan fue católica en un 98% (98) y un 2% (2) cristiana.

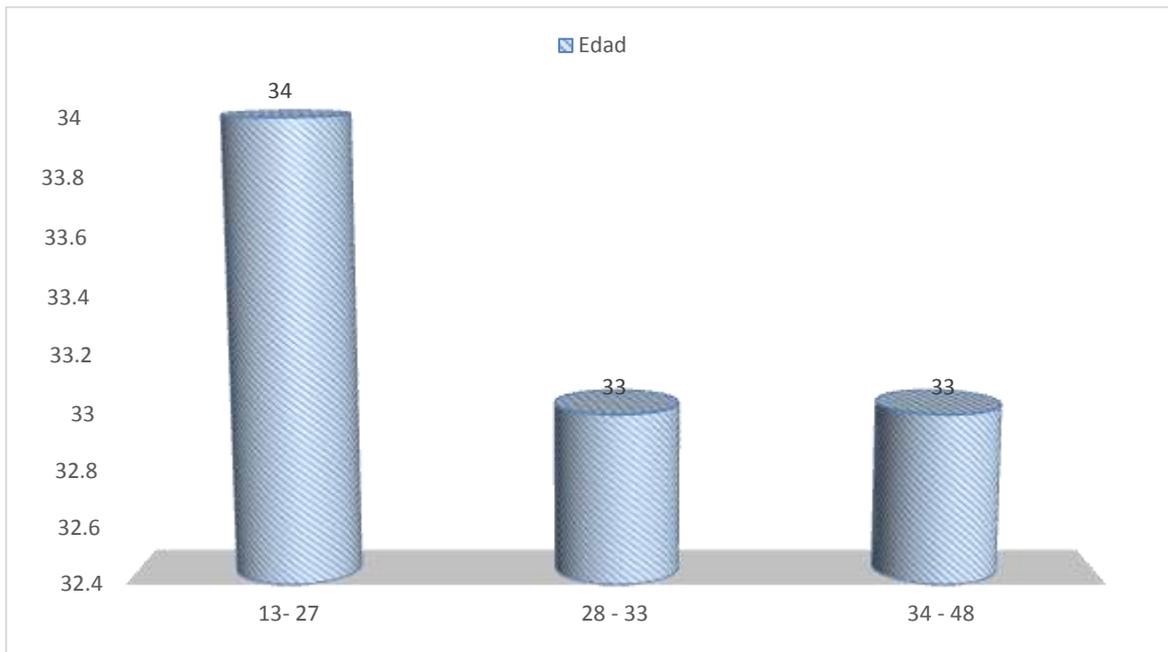


Figura 01. Porcentaje de gestantes según su edad.



Figura 02. Porcentaje de gestantes según su ocupación.

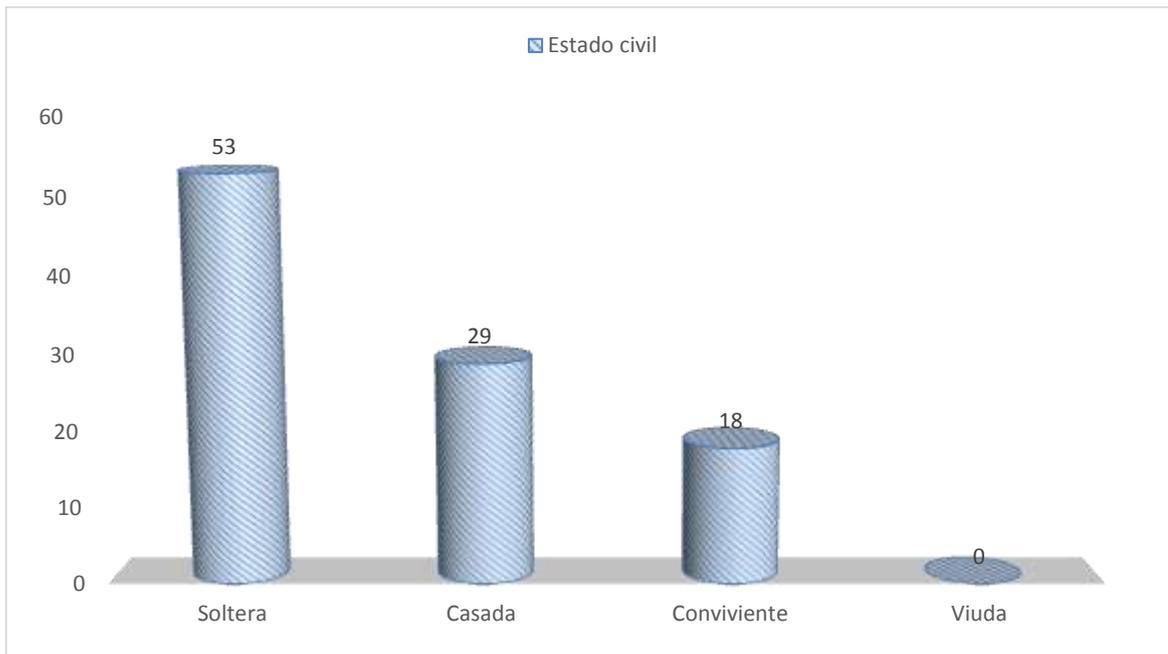


Figura 03. Porcentaje de gestantes según estado civil.

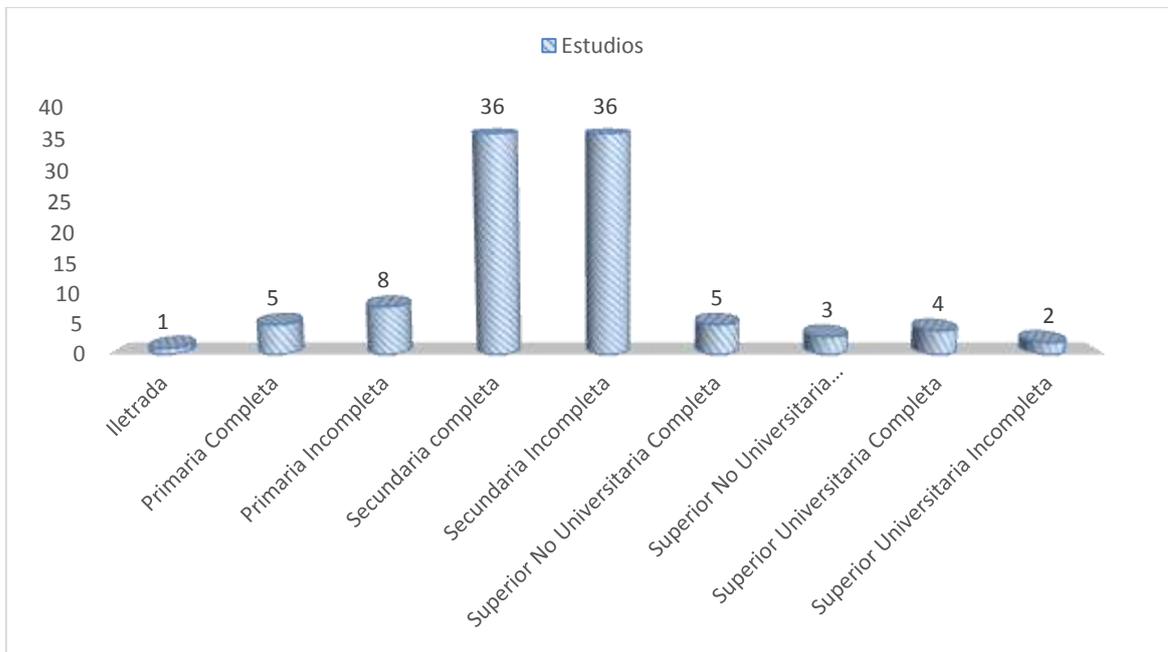


Figura 04. Porcentaje de gestantes según grado de estudios.

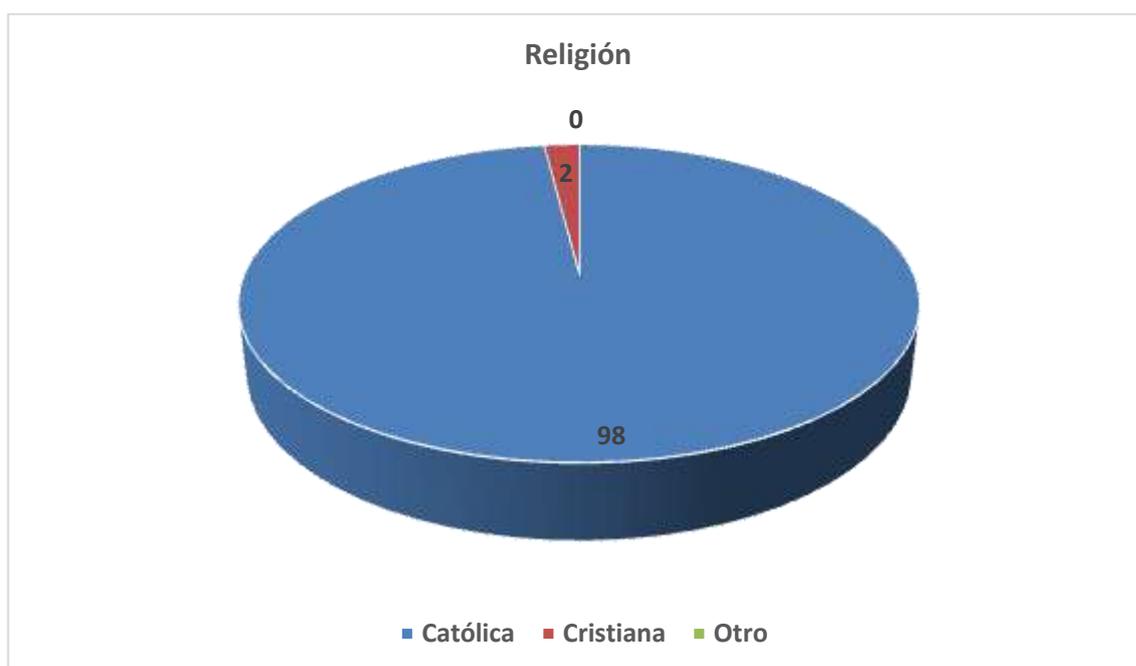


Figura 05. Porcentaje de gestantes según religión.

Tabla 2. Características sociodemográficas de vivienda de las gestantes del Hospital rural de Huancabamba noviembre a diciembre 2018.

Características Sociodemográficas de la Vivienda		n	%
Ingreso familiar	Menos de 500	19	19,00
	500	41	41,00
	930	22	22,00
	Mayor de 930	18	18,00
	Otro	0	,00
Vivienda construida	Antes 1975	11	11,00
	Después de 1975	89	89,00
	Otro	0	,00
Agua	Si	46	46,00
	No	54	54,00
Desagüe	Si	18	18,00
	No	82	82,00
Material	Noble	4	4,00
	Región	66	66,00
	Otros	30	30,00
Piso de tierra	Si	49	49,00
	No	51	51,00

Agua 24 horas	Si	20	20,00
	No	80	80,00
Tuberías	Plomo	0	,00
	Cobre	0	,00
	PVC	0	,00
	Desconoce	97	97,00
	Otro	3	3,00
	Total	100	100,00

En la Tabla 2, se muestran las características sociodemográficas de vivienda de las gestantes donde se describe que el ingreso familiar de las gestantes en estudio fue de 500 soles en el 41% (41), 930 soles en el 22% (22), menos de 500 soles en el 19% (19) y mayor de 930 en el 18% (18). la vivienda fue construida después de 1975 en el 89% (89) de las gestantes y antes de 1975 en el 11% (11). El 54% (54) cuenta con el servicio de agua, solo un 18% (18) de las gestantes cuenta con el servicio de desagüe. El material del que está construido la vivienda es material de la región en el 66% (66), mientras que en un 4% (4) de material noble. El 51% (51) no cuenta con pido de tierra mientras que un 49% (49) si cuenta. El 80% de las gestantes no cuanta con el servicio de agua las 24 horas del día. El 97% (97) desconoce el material del que está hecho las tuberías de su casa y un 3% (3) menciona otro tipo.

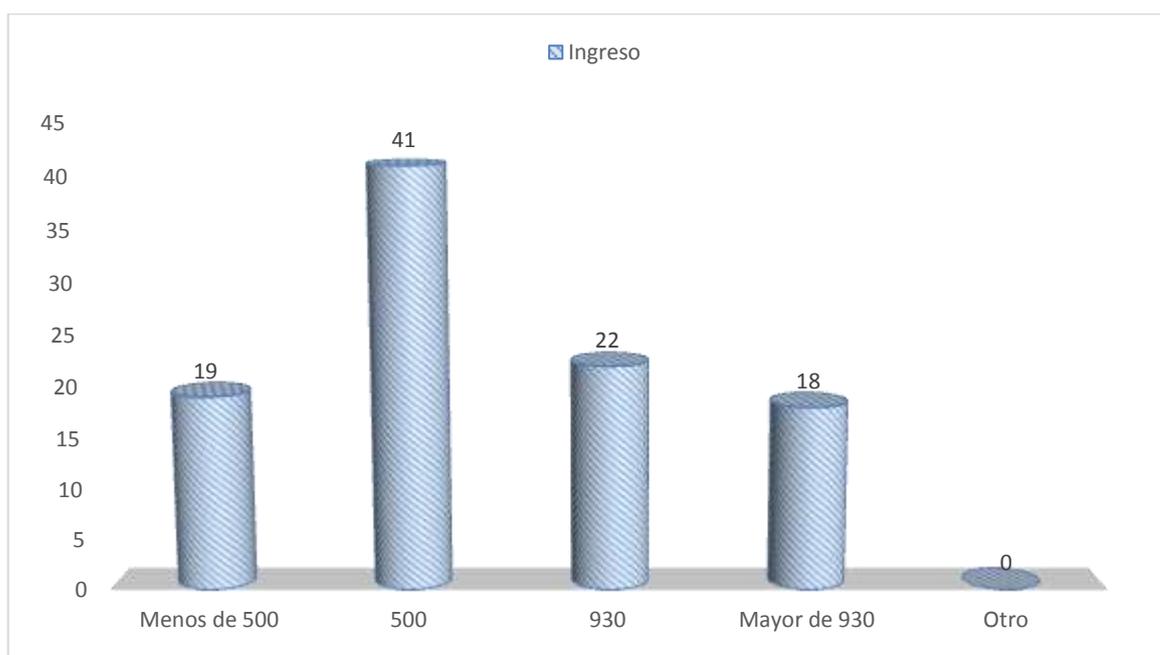


Figura 06. Porcentaje de gestantes según ingreso económico.

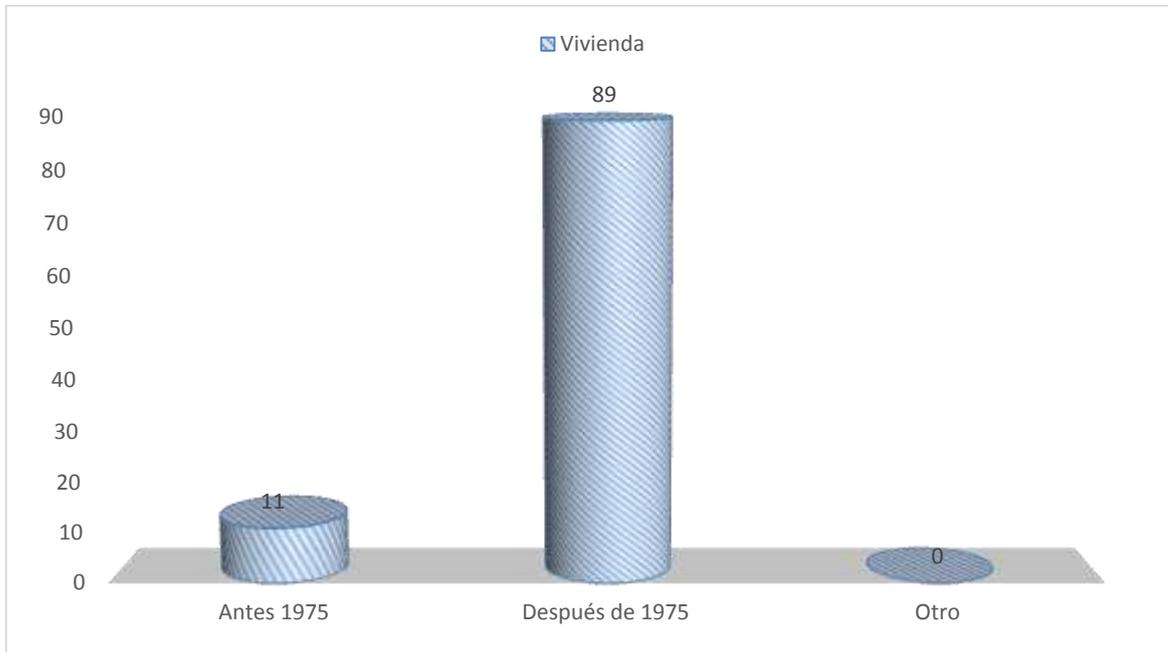


Figura 07. Porcentaje de gestantes según vivienda.

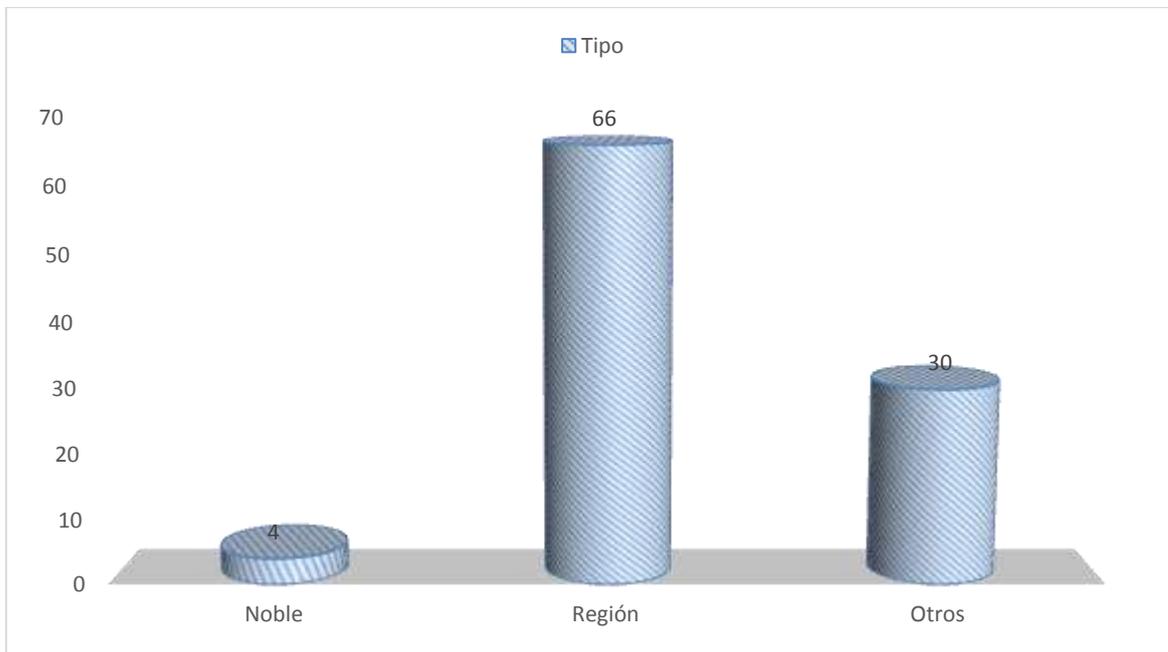


Figura 08. Porcentaje de gestantes según material de construcción de vivienda.

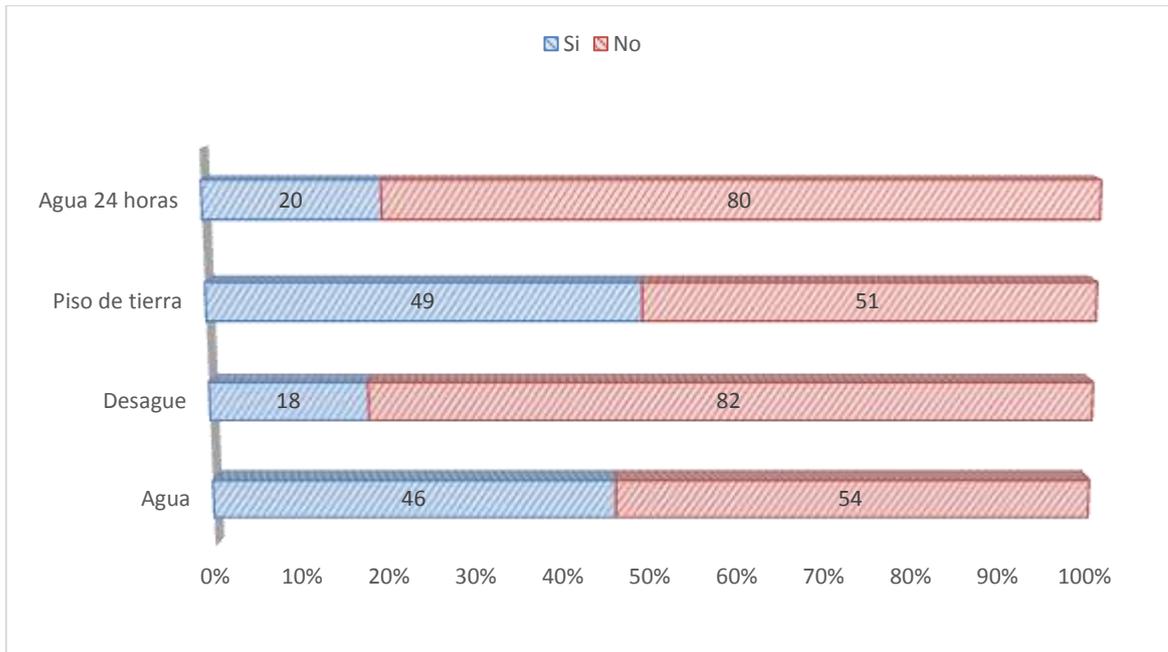


Figura 09. Porcentaje de gestantes según servicios básicos.

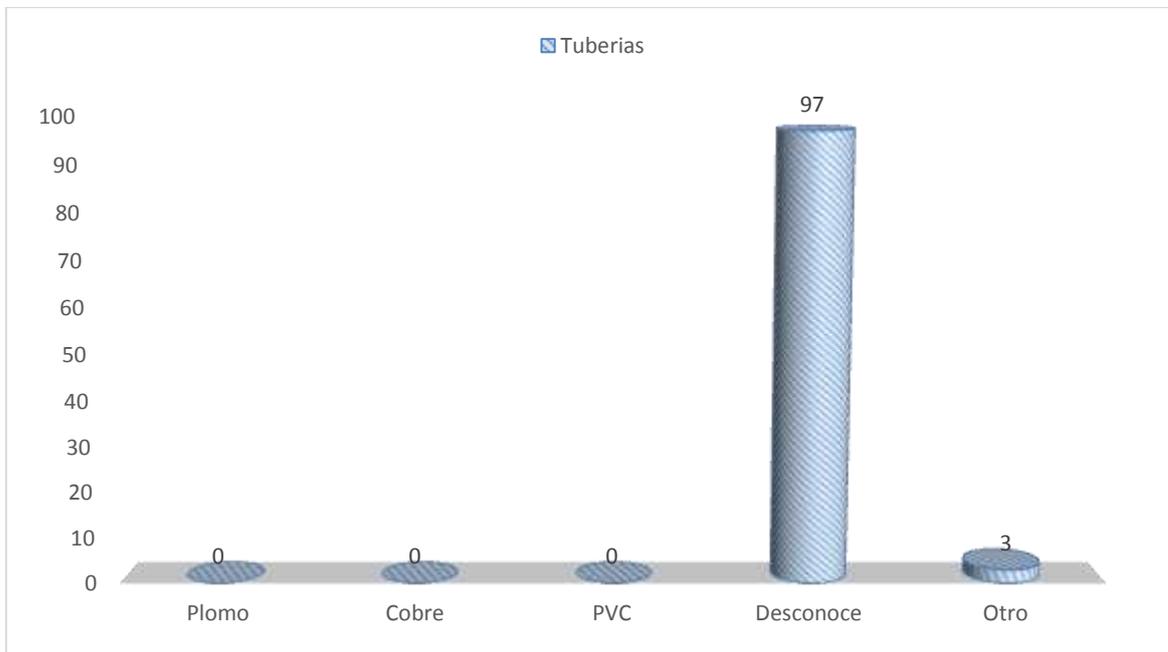


Figura 010. Porcentaje de gestantes según material de las tuberías de agua

Tabla 3. Características sociodemográficas maternas de las gestantes del hospital rural de Huancabamba noviembre a diciembre 2018

Características Sociodemográficas maternas		N	%
Edad gestacional	Menos de 37	97	97,00
	37 o más	3	3,00
Número de Partos a termino	0 - 2	44	44,00
	3 - 4	30	30,00
	5 - 8	26	26,00
	3 - 4	28	30,11
	5 - 8	25	26,88
Atención Prenatal.	Ninguno	7	7,00
	Un Control	27	27,00
	Dos Controles	17	17,00
	Tres Controles	22	22,00
	Cuatro Controles	13	13,00
	Cinco Controles	11	11,00
	Seis Controles	3	3,00
	Más de seis	0	,00
	Total	100	100,00

En la Tabla 3 se muestran las características sociodemográficas maternas en donde se describe que la edad gestacional es menor de 37 semanas en el 97 % (97) y mayor de 37 semanas en un 3% (3). Del total de la muestra el 44 % (44) tiene de 0 – 2 partos a término, el 26,66% (25) de las gestantes tuvo entre 5 y 8 partos. El 27 % (27) solo ha tenido un control prenatal, y el 3% (3) 6 controles prenatales.

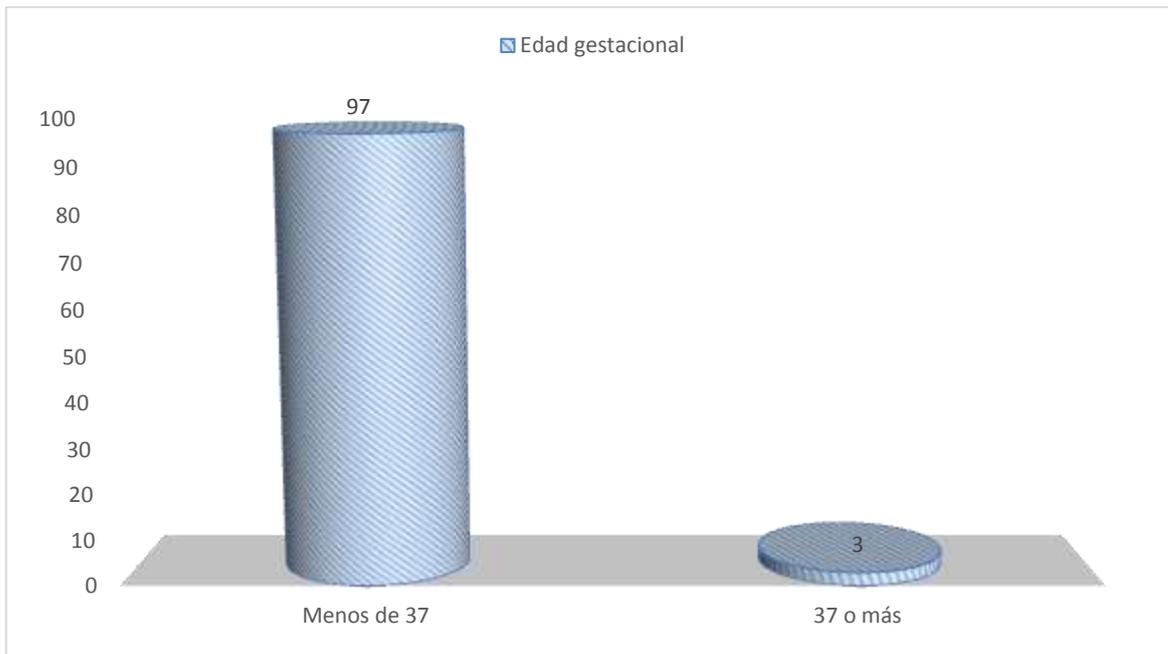


Figura 011. Porcentaje de gestantes según edad gestacional.

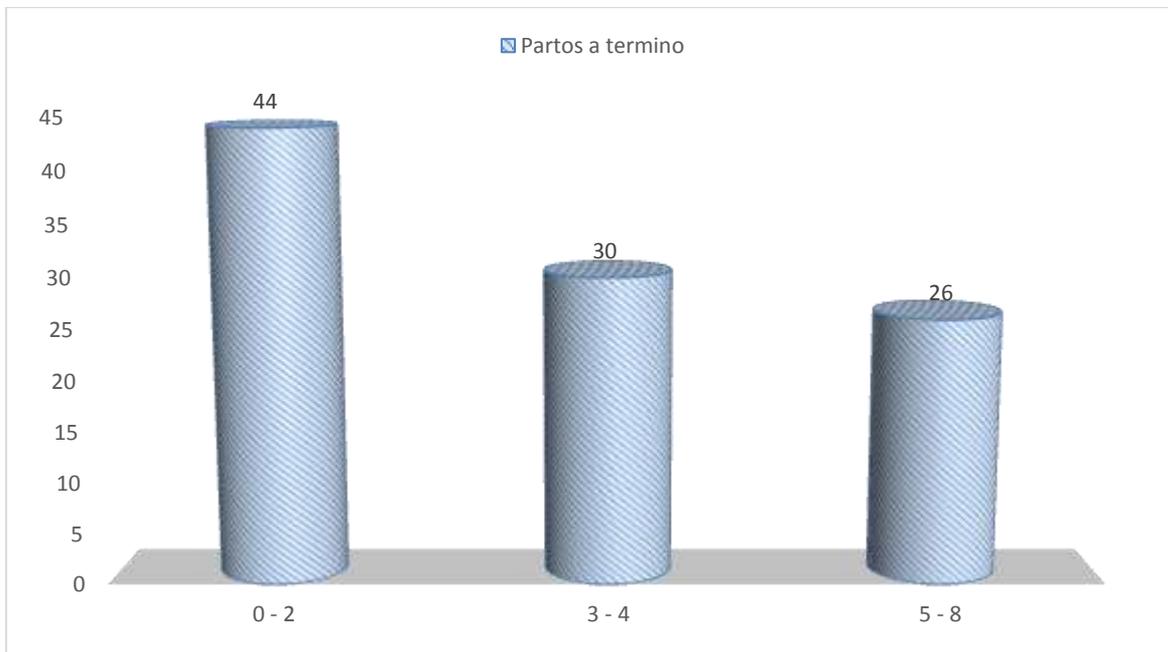


Figura 012. Porcentaje de gestante según partos a término.

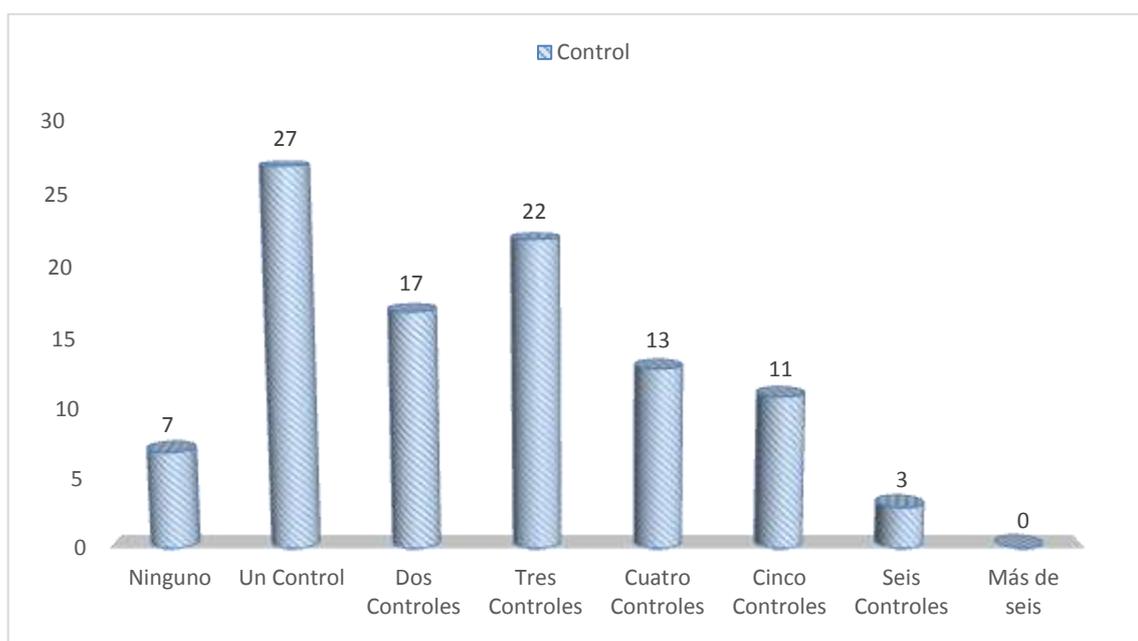


Figura 013. Porcentaje de gestantes según número de controles prenatales.

Tabla 4. Conocimientos sobre la exposición a elementos nocivos.

Conocimientos sobre exposición a elementos nocivos		N	%
Donde recibió la información	Atención prenatal	0	,00
	Sala de espera	2	2,00
	Redes sociales	95	95,00
	Familiares	1	1,00
	Vecinos	0	,00
	Amigos	0	,00
	No recibió	2	2,00
	Otros	0	,00
Quien brindó la información	Obstetra	16	16,00
	Medico	82	82,00
	Otro	2	2,00
	Total	100	100,00

En la Tabla 4 se muestra sobre los conocimientos de las gestantes acerca exposición a elementos nocivos, donde se determinó que el 95% (95) de las gestantes se informó mediante redes sociales, y el 1% (1) mediante familiares. En el 82% (82) también recibió información del médico, el 16% (16) de obstetra y 2% (2) otro.

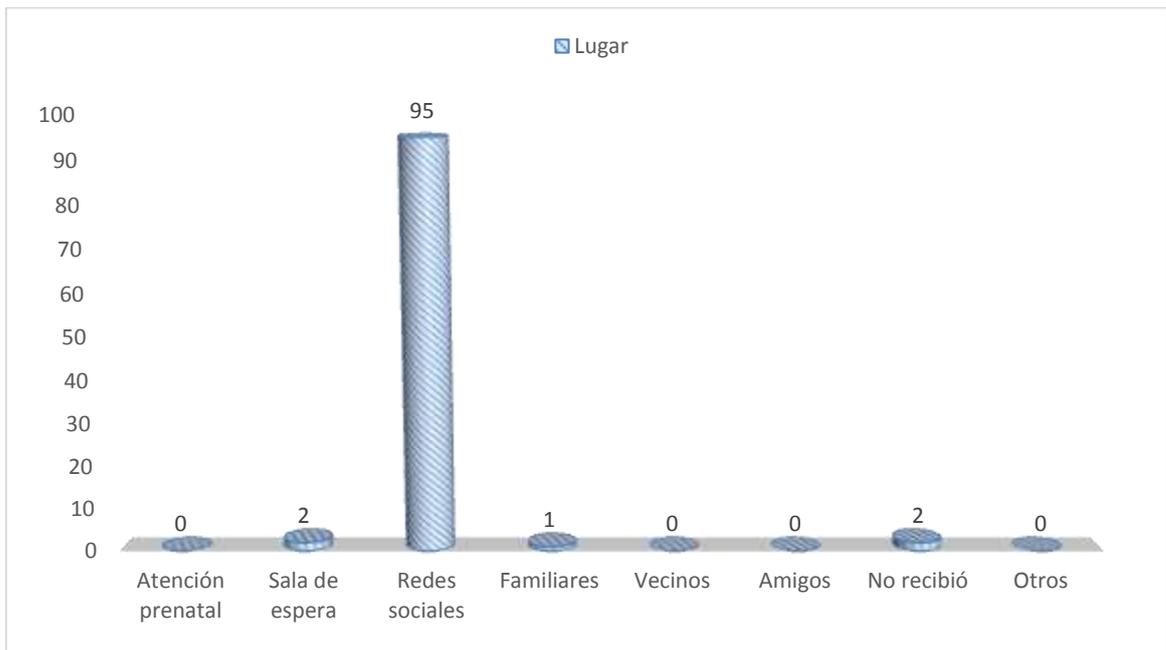


Figura 014. Porcentaje de gestantes según lugar donde recibió la información.

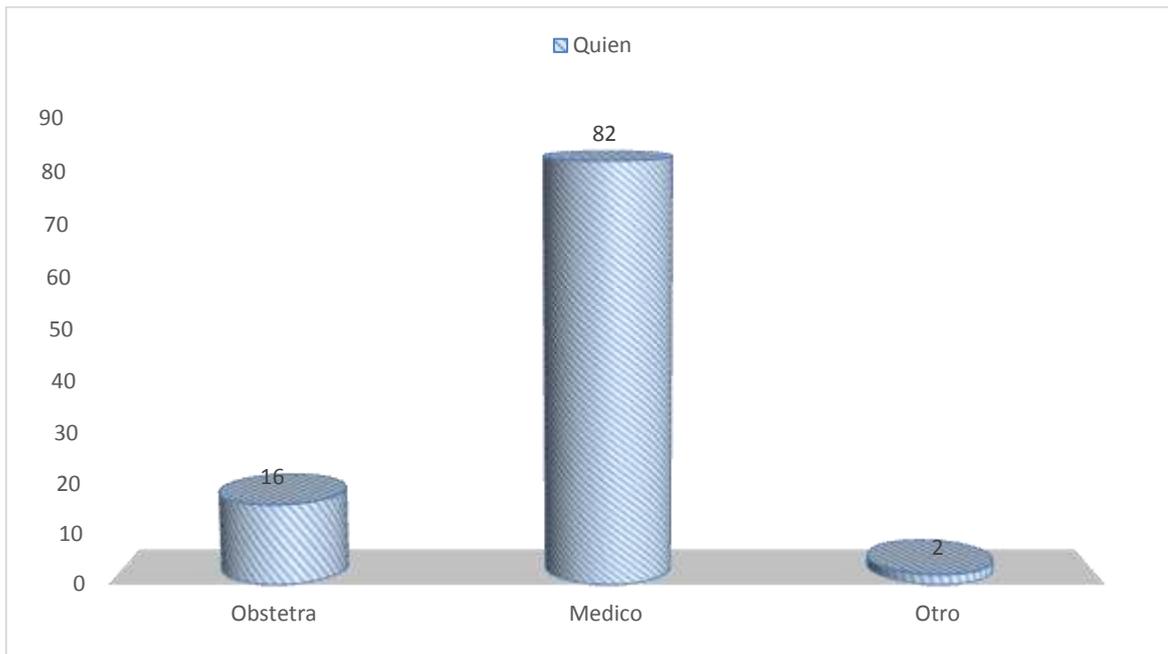


Figura 015. Porcentaje de gestantes según el profesional que le brindo la información.

Tabla 5. Conocimientos sobre la exposición a elementos nocivos físicos

Conocimientos sobre exposición a agentes físicos		n	%
Me cuido de no estar en lugares donde hay bastante ruido	Si	7	7,00
	No	93	93,00
En mi vivienda se siente bastante calor	Si	40	40,00
	No	60	60,00
En mi casa se siente el frio intenso	Si	75	75,00
	No	25	25,00
Total		100	100%

En la tabla 5 se muestra los conocimientos de las gestantes sobre la exposición a agentes físicos, en donde se identificó que el 93% (93) no se protege del ruido, el 60% (60) manifiesta que en su hogar no hay presencia de calor excesiva, pero si la presencia de frio en un 75 % (75) de las gestantes.

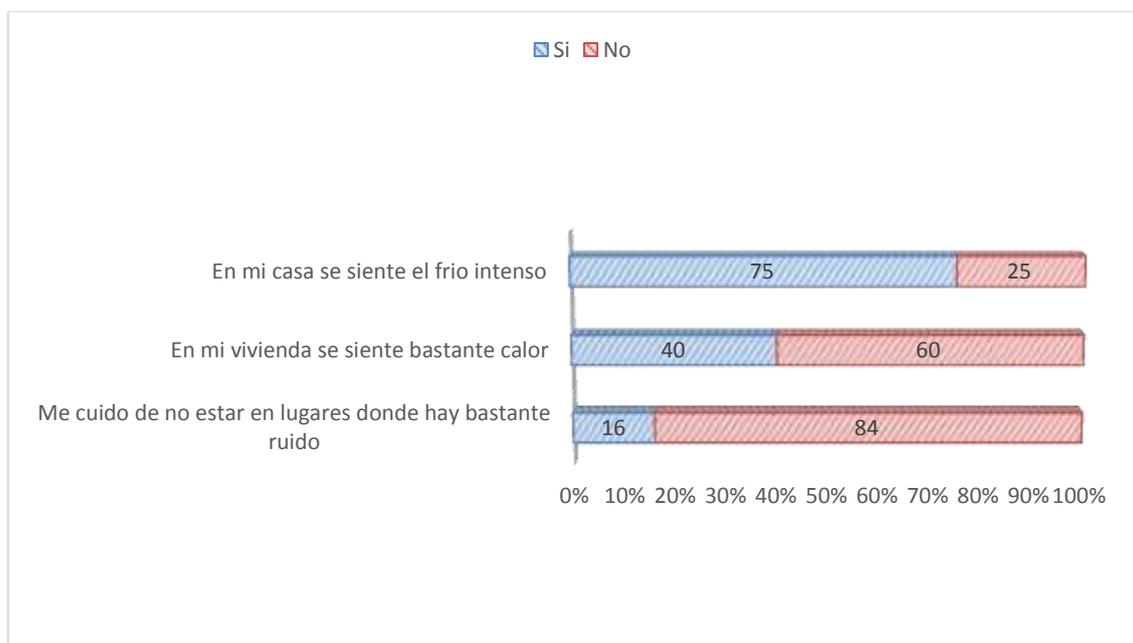


Figura 016. Porcentaje de gestantes según conocimientos sobre agentes físicos.

Tabla 6. Conocimientos de las gestantes sobre la exposición a agentes químicos.

Conocimientos sobre la exposición a agentes químicos		n	%
Manipulo y tengo constante contacto con insecticidas y pesticidas	Si	64	64,00
	No	36	36,00
En mi casa las pinturas de las paredes están descascarilladas y constantemente polvo	Si	44	44,00
	No	56	56,00
Mi vivienda está cerca de un cementerio	Si	58	58,00
	No	42	42,00
Consumo diariamente pescado	Si	8	8,00
	No	92	92,00
Que bebidas consume	Rompepe	93	93,00
	Aguardiente	6	6,00
	Otros	1	1,00
	Total	100	100,00

En la Tabla 6 se muestra los conocimientos de las gestantes sobre la exposición a agentes químicos, se identificó que el 64% (64) manipula insecticidas y pesticidas en el 64% (64), el 56 % (56) no está expuesta al polvo o a paredes descascarilladas, el 58 % (58) su vivienda esta ceca a un cementerio, el 92%(92) no consume pescado diariamente, el 93% (93) consume bebidas como el rompepe, aguardiente en un 6% (6) y 1% (1) otro tipo de bebida.

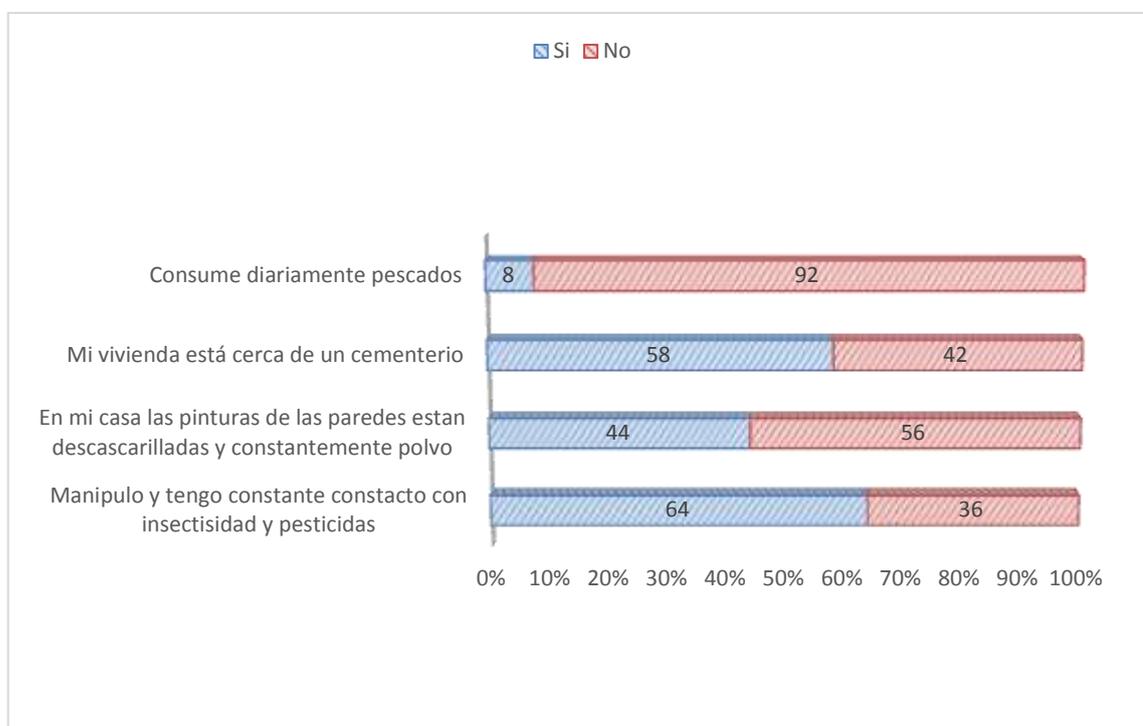


Figura 017. Porcentaje de gestantes sobre conocimiento de la exposición a agentes químicos.

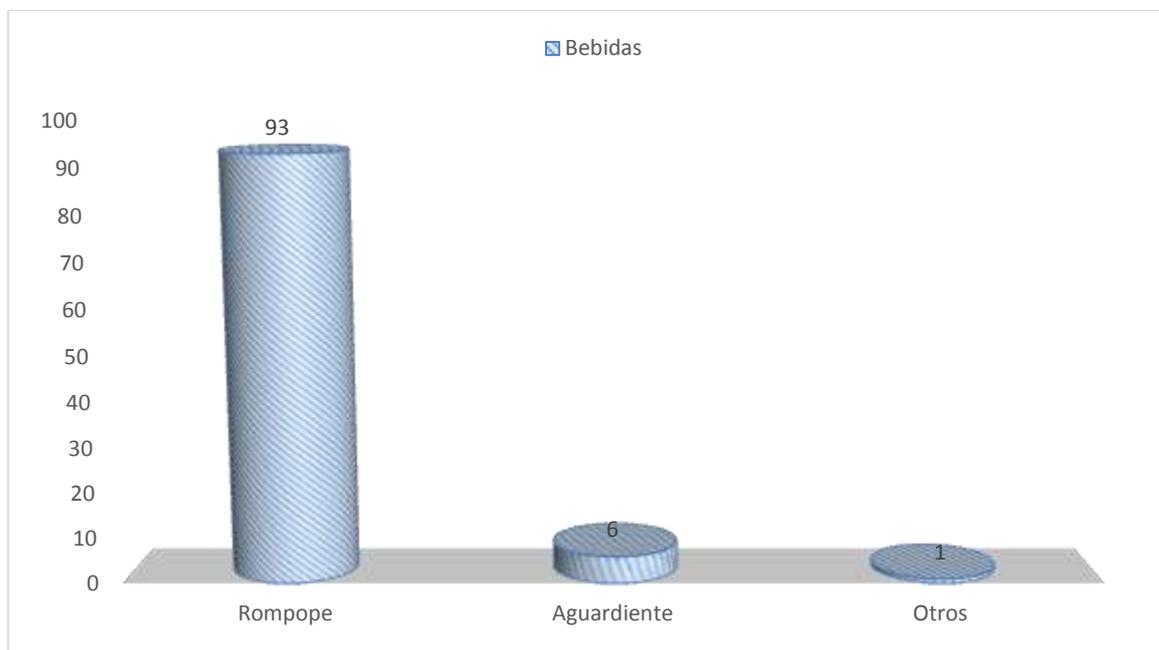


Figura 018. Porcentaje de gestantes según conocimiento a exposición de agente químico (consumo de alcohol)

Tabla 7. Conocimientos de las gestantes sobre la exposición a agentes biológicos.

Conocimientos sobre exposición a agentes biológicos		n	%
En el control de embarazo las pruebas de VIH y Sífilis	Si	100	100,00
	No	0	,00
Si tengo sífilis debo tomar medicamentos para reducir el riesgo de que salga infectado de esta enfermedad	Si	31	31,00
	No	69	69,00
	Total	100	100,00

Fuente: Cuestionario 2018.

En la Tabla 7 se muestran los conocimientos de las gestantes sobre la exposición a agentes biológicos en donde se identificó que el 100% de las gestantes se le tomó prueba rápida de descartar VIH, Sífilis en el control prenatal. El 69% (69) manifiesta que no debe tomar medicamentos durante el embarazo para reducir el riesgo de contagio por sífilis a su bebé.

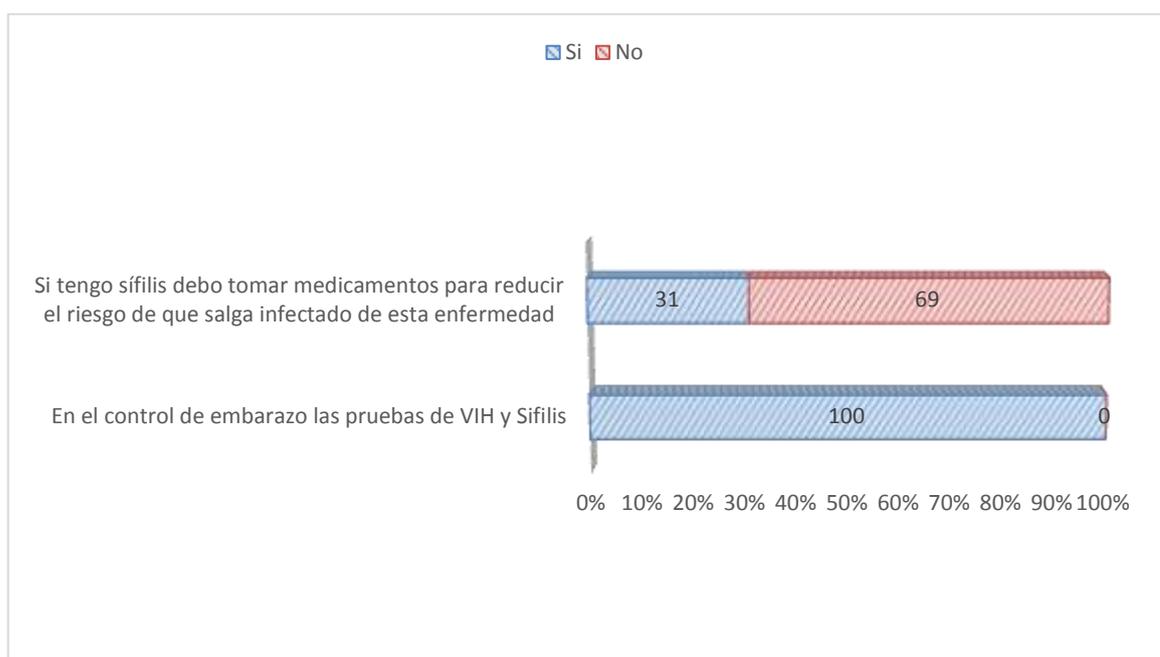


Figura 019. Porcentaje de gestantes según conocimientos sobre la exposición a agentes biológicos.

Tabla 8 . Conocimientos sobre la exposición a agentes psicológicos.

Conocimientos sobre la exposición a agentes psicológicos		n	%
Me siento muy estresada porque no sé cómo nacerá mi hijo.	Si	31	31,00
	No	69	69,00
Me siento muy estresada porque el parto es doloroso	Si	20	20,00
	No	80	80,00
Me siento muy cansada por el trabajo que hago en casa	Si	13	13,00
	No	87	87,00
Total		100	100,00

En la Tabla 8 se muestran los conocimientos de las gestantes sobre la exposición a agentes psicológicos en donde se identificó que el 31% (31) de las gestantes se siente estresada porque no sabe cómo nacerá su hijo y el 69% (69) está tranquila, el 20% (20) de las gestantes se siente estresada porque piensa que el parto será doloroso mientras que el 80% (80) no. Finalmente el 13% (13) de las gestantes se siente cansada por los quehaceres del hogar mientras que el 87% (87) no manifiesta cansancio.

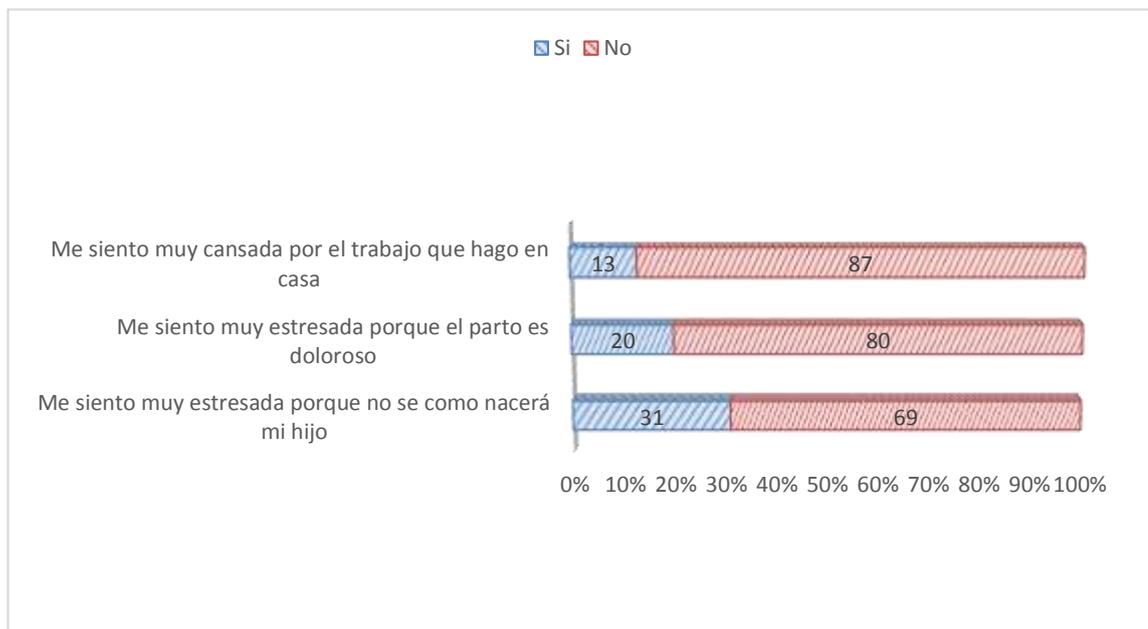


Figura 020. Porcentaje de gestantes según conocimiento sobre la exposición a elementos psicológicos.

Tabla 9 . Conocimientos sobre la exposición a agentes ergonómicos

Conocimientos sobre la exposición a agentes ergonómicos		n	%
La postura de pie, por largas horas puede afectar a mi bebé.	Si	11	11,00
	No	89	,00
Las caminatas largas pueden afectar mi salud y la de mi bebé.	Si	7	7,00
	No	93	93,00
	Total	100	100,00

En la tabla 9 se muestra los conocimientos de las gestantes sobre la exposición a agentes ergonómicos en donde se identificó que el 89% (89) manifiesta que la postura de pie por largas horas puede afectar a su bebé y el 11% (11) manifestó que si afectaría a su bebé. Por otro lado, un 93% (93) de las gestantes manifiesta que las caminatas largas no pueden afectar su salud y la de su bebe, mientras que un 7% (7) manifiesta que si afectaría.

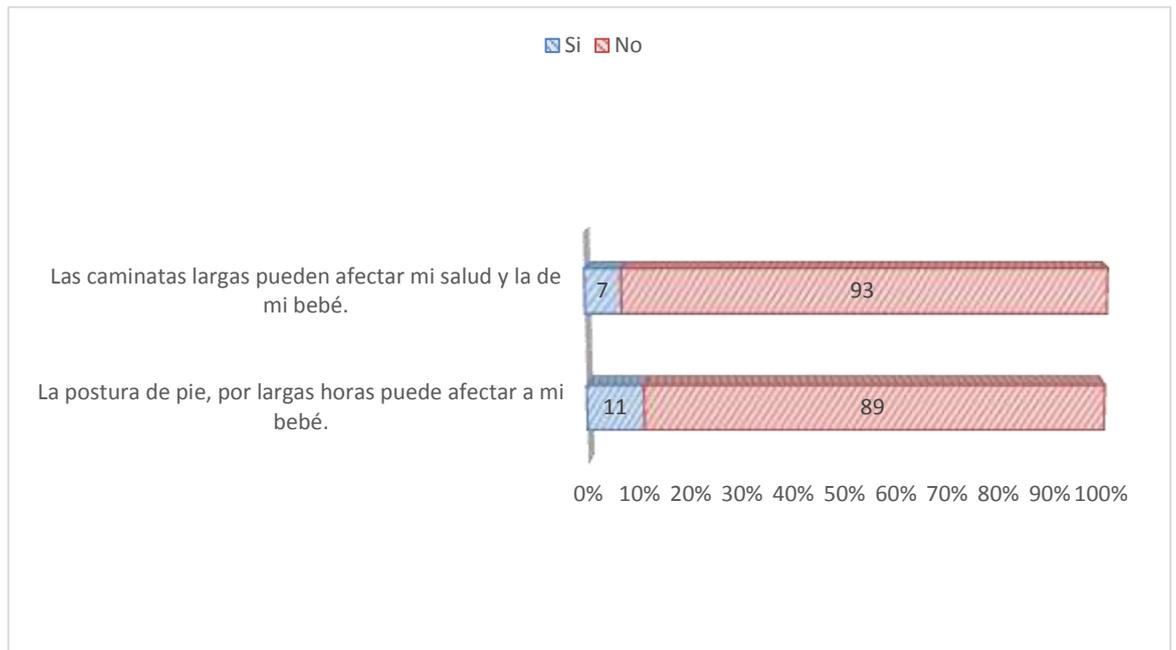


Figura 021. Porcentaje de gestantes según conocimiento a agentes ergonómicos

Baremación percentilica

Estadísticos

Conocimiento

N	Válido	100
	Alto	0-13
Percentiles	Medio	14
	Bajo	15 a más

Tabla 10. Nivel de conocimiento sobre la exposición a elementos nocivos.

Conocimiento	n	%
Alto	45	45,00
Medio	49	49,00
Bajo	6	6,00
Total	100	100,00

El nivel de conocimiento de las gestantes sobre la exposición a elementos nocivos es medio en un 49 % (49) de las gestantes en estudio, alto en el 45% (45) y bajo en un mínimo porcentaje de 6% (6).

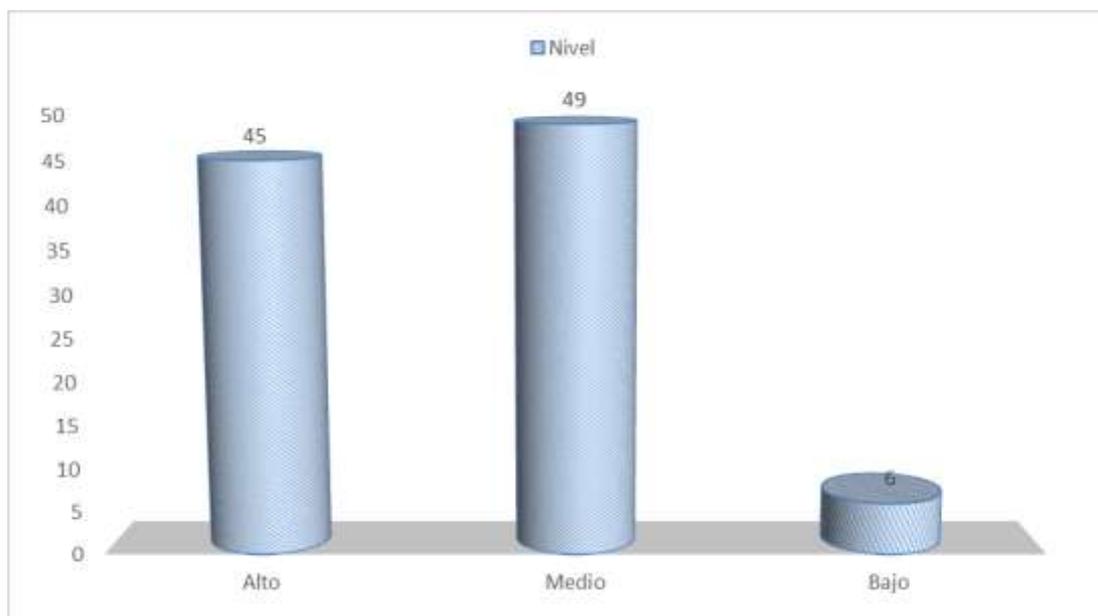


Figura 022. Porcentaje de gestantes según nivel de conocimientos a elementos nocivos.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Características sociodemográficas generales

En las características sociodemográficas generales (Tabla 1) se observa que las edades predominantes son de 13 – 27 años en el 34 % (34), discrepando con la investigación de Rodríguez y Guagalango (2012) donde en su investigación se presentaron edades que oscilaban entre los 15 a 41 años, predominando las edades de (26-30) 16 casos= 32%. Pero coincidiendo en los resultados de ocupación de las gestantes en donde los investigadores encontraron que lo quehaceres domésticos son más realizados actualmente por 19 mujeres de su estudio = 38%; mientras que en la presente investigación también se encontró un mayor porcentaje en esta dimensión donde el 88% (88) de las gestantes son amas de casa.

Características sociodemográficas de la vivienda

Se describe que el ingreso familiar de las gestantes en estudio fue de 500 soles en el 41% (41). (tabla 2), mientras que según ENDES (2016), obtuvo que en mayor proporción de las gestantes en estudio están las ubicadas en el quintil superior de riqueza (9,3%).

La vivienda fue construida después de 1975 en el 89% (89) de las gestantes y antes de 1975 en el 11% (11). El 54% (54) cuenta con el servicio de agua, solo un 18% (18) de las gestantes cuenta con el servicio de desagüe. El material del que está construido la vivienda es material de la región en el 66% (66), mientras que en un 4% (4) de material noble. Por lo cual estas características de la vivienda podrían hacer vulnerable a la gestante y potenciar los factores de riesgo o complicaciones en la gestación, sobre todo si se desconoce que puede afectar la gestación.

Características sociodemográficas maternas

En la muestra estudiada la edad gestacional es menor de 37 semanas en el 97 % (97) y mayor de 37 semanas en un 3% (3). Del total de la muestra el 44 % (44) tiene de 0 – 2 partos a término, el 26,66% (25) de las gestantes tuvo entre 5 y 8 partos. El 27 % (27) solo ha tenido un control prenatal, y el 3% (3) 6 controles prenatales. (tabla 3)

Conocimientos sobre la exposición a elementos nocivos.

El nivel de conocimiento de las gestantes sobre la exposición a elementos nocivos en el Hospital de Huancabamba es medio en un 49 % (49) de la muestra estudiada, alto en el 45% (45) y bajo en un mínimo porcentaje de 6% (6). Aunque el nivel de conocimientos es bajo en un 6%, existe aún un 49% de la muestra estudiada en esta provincia de Piura que tienen un nivel de conocimientos medio lo cual haría podría afectar a la salud materno neonatal. Por lo cual se asemeja a lo establecido por Conde (2013) quien ha establecido;” la necesidad de desarrollar acciones de prevención conjunta entre las diversas instituciones, empresas y comunidad, con la finalidad de eliminar o disminuir los factores de riesgo ambiental adversos a la salud de las embarazadas”. Asi mismo con la investigacion de Lutz et, al, (2016) que nos indica que la mujer embarazada se encuentra expuesta en el hogar, en el trabajo y en el ambiente donde vive. Y la detección de exposición a riesgos ambientales podría favorecer intervenciones oportunas para la prevención, identificación y/o derivación.

En la investigacion realizada las gestantes desconocen en un 89% (89) que la postura de pie por largas horas puede afectar a su bebé y que las caminatas largas no pueden afectar su salud y la de su bebe, mientras que un 7% (7) manifiesta que si afectaría. Como se ha encontrado en el estudio de Rodríguez y Guagalango (2012),

que los esfuerzos físicos en la gestación están relacionados con la amenaza de parto prematuro, amenaza de aborto; mientras que los recién nacidos presentaron pesos inferiores en madres que realizan actividades laborales a diferencia de las que no desarrollan ningún tipo de actividad física regular o programada.

Los conocimientos de las gestantes sobre la exposición a agentes físicos, el 93% (93) no se protege del ruido, y solo el 7% (7) de las embarazadas tienen el cuidado de no exponerse al mismo. El 60% (60) manifiesta que en su hogar no hay presencia de calor excesiva, pero si la presencia de frío en un 75 % (75) de las gestantes. (tabla 5). Los conocimientos de las gestantes sobre la exposición a agentes biológicos en donde se identificó que el 100% de las gestantes se le tomo prueba rápida de descartar VIH, Sífilis en el control prenatal. El 69% (69) manifiesta que no debe tomar medicamentos durante el embarazo para reducir el riesgo de contagio por sífilis a su bebé. (tabla 7).

Es importante señalar que existe la Ley N° 28048, Ley de Protección a favor de la Mujer Gestante que realiza labores que pongan en riesgo su salud y/o el desarrollo normal del embrión y el feto, aprobadas por Decreto Supremo N.° 009-2004-TR. Que nos indican que los agentes físicos como el Ruido, cuyo riesgo a la exposición prolongada a niveles de ruido elevado, a mayor de 80 dB para 8 horas, puede ocasionar daño en el feto, prematuridad. Hipoacusia o sordera provocada por el ruido, infertilidad. El frío está asociado con el aumento en la incidencia de partos prematuros, desarrollo del embrión, feto y trastornos vasculares en el feto. El calor como agentes físicos, la exposición prolongada a temperaturas extremas afecta al desarrollo del embrión, feto. Produciría infertilidad, alteraciones en la reproducción, reducción de la leche materna. En relación a los agentes biológicos tenemos el virus del VIH, cuyos efectos en el feto son el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida e infecciones derivadas, bajo peso al nacer, cáncer en la infancia. Otro agente biológico que toma en cuenta este listado es el *Treponema Pallidum* causante de la sífilis cuyos efectos en el feto son, infecciones congénitas, abortos, en los recién nacidos estigmas sifilíticos.

En relación a los conocimientos de las gestantes sobre la exposición a agentes químicos, se identificó que el 64% (64) manipula insecticidas y pesticidas en el 64% (64), el 56 % (56) no está expuesta al polvo o a paredes descascarilladas, el 58 % (58) su vivienda está cerca de un cementerio, el 92%(92) no consume pescado diariamente, el 93% (93) consume bebidas como el rompopo, aguardiente en un 6% (6) y 1% (1) otro tipo de bebida.(tabla 6). Se aproxima al estudio realizado por; Loayza (2016), que obtuvo el 100% desconocen sobre la prevención de discapacidades en el bebé por nacer, el 97 % señalan que los plaguicidas u otros químicos no causan daño al bebé; El 93 % de los encuestados manifiestan no conocer las consecuencias del consumo de alcohol y drogas en el bebé por nacer.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- En las características sociodemográficas generales se observa que las edades predominantes son de 13 – 27 años en el 34 % (34), la ocupación de las encuestadas fue ama de casa en un 88% (88). El ingreso familiar fue de 500 soles en el 41% (41). El 54% (54) cuenta con el servicio de agua, solo un 18% (18) de las gestantes cuenta con el servicio de desagüe. El material del que está construido la vivienda es material de la región en el 66% (66), mientras que en un 4% (4) de material noble.
- La edad gestacional de las gestantes estudiadas predominantemente es menor de 37 semanas en el 97 % (97). El 27 % (27) solo ha tenido un control prenatal, y el 3% (3) 6 controles prenatales.
- El nivel de conocimiento de las gestantes sobre la exposición a elementos nocivos en el Hospital de Huancabamba es medio en un 49 % (49) de la muestra estudiada, alto en el 45% (45) y bajo en un mínimo porcentaje de 6% (6).

Recomendaciones.

- Al director del Hospital Rural del distrito de Huancabamba, implementar la atención preconcepcional como parte del modelo de atención integral de salud, para difundir la exposición a los factores nocivos que pueden afectar la gestación.
- A la coordinadora de la Estrategia Salud Sexual y Reproductiva del Hospital rural de Huancabamba, considerar la exposición a factores nocivos en la gestación en la educación, consejería y visita domiciliaria de seguimiento de la atención prenatal reenfocada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Barrientos, A., Cabrejos, G., Casquero, J. y Vicente, H. (2005). *Bioseguridad en Laboratorios de ensayo, biomédicos, Manual de bioseguridad para laboratorios.*

Bonita, R., Beaglehole, R. y Kjellström, T. (2008). *Epidemiología Básica, segunda edición*, Organización Mundial de la Salud.

Castillo, M. (2018). *Libro de Epidemiología*. Recuperado de: https://www.ecured.cu/Cadena_epidemiol%C3%B3gica

Centro Nacional de Salud Pública. (2013). *Tablas Peruanas de Composición de Alimentos*. Recuperado de http://www.bvs.ins.gob.pe/insprint/salud_publica/nor_tec/18.pdf

Coacallac, A., Cotacallpac, E. (2007) *Perlas de Obstetricia y Ginecología*. Ediciones Alcides Coacallac, Edgar Cotacallpac. Lima, Perú.

Conde, A. (2013) Efectos nocivos de la contaminación ambiental sobre la embarazada Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. *Rev Cubana Hig Epidemiol.* vol.51 no.2 Ciudad de la Habana mayo-ago. 2013.

Diccionario actual, sf. Recuperado de <https://diccionarioactual.com/nocivo/>.

Encuesta demográfica y de salud familiar (2016).

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1433/index.html.

Gómez, R. *Factores psicosociales en el embarazo, parto y puerperio*

[/Webcopm/Publicaciones/clínica/Indice.htm](#)

Isaza, P. (2015) *Glosario de Epidemiología, Academia Nacional de Medicina de*

Colombia Tolima, http://www.academiamedicinatolima.org/uploads/7/1/5/9/71599273/glosario_epidemiologia_pdf_1.pdf. p.125.

Loayza, S. (2016). *Intervención social ante el conocimiento de los factores de riesgo para la prevención de discapacidades del bebe por nacer, por los estudiantes del centro pre universitario de la Universidad católica de Santa María Arequipa*. Universidad Católica Santa María, Arequipa, Perú.

Martínez, M., Ríos, A. y Rosas, F. (2006). *Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado Cinta de Moebio*, núm. 25, marzo, 2006, p. 0 Universidad de Chile Santiago, Chile.

Ministerio de Sanidad y Consumo (2007). *Informe de Evaluación de Impacto en Salud y Medio Ambiente*, Madrid, España.

Montero, E., Villalobos, J. y Valverde, A. *Factores institucionales, pedagógicos, psicosociales y sociodemográficos asociados al rendimiento de la Universidad de Costa Rica*. Recuperado de: [http://www.uv.es/Relieve/v13n2.5,htm](http://www.uv.es/Relieve/v13n2.5.htm). Consultado 28/abril/2018

Organización Mundial de la Salud, *Intoxicación por plomo* (2017). Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs379/es/>.

Pacheco, P. (2011). *Manual de Obstetricia*. Lima, Perú: pp. 21

Page, M.; Moreal, B; Calleja, J.A; Cerdan, J; Echevarria, M.J; Garcia, C. y otros. (1990). *Hacia un modelo causal del rendimiento académico*. Madrid, España: Centro de Publicaciones del Ministerio de Educación y Ciencia (CIDE).

Programa de las Naciones Unidas, Pascale A, (2015) *Consumo de drogas durante el embarazo*.

¿Qué es Ergonomía? (Sf). En [paritarios.cl](http://www.paritarios.cl) prevención de riesgos. Recuperado http://www.paritarios.cl/prevencion_de_riesgos_que_es_la_ergonomia.html

Rodríguez. y Guagalango, C. (2012). *Maternidad y embarazo frente a los factores de riesgo ergonómicos en el Hospital San Vicente de Paul de Ibarra, en el periodo comprendido de abril a agosto año 2012*. Universidad Central del Ecuador.

Riesgos ambientales para embarazadas. (2018). En Ng en español.com. Recuperado de <http://www.ngenespanol.com/fotografia/lo-mas/13/01/22/riesgos-mujeres-embarazadas/>.

Schwarcz, R. Fescina, R. y Duverges, C. (2005) *Obstetricia*, Ed. El Ateneo. Argentina

United Nations Environment Programme; (2017) Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). *GBD Compare*. Seattle, WA: IHME, University of Washington; 2017.

Anexos y apéndice

ANEXO A: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Soy la Br. Karla Lisset Torres Gallardo, del programa profesional de Obstetricia, de la Universidad San Pedro filial Piura, realizando un trabajo de investigación denominado “Nivel de exposición de las mujeres gestantes a elementos nocivos para el embarazo. Hospital Huancabamba Noviembre-Diciembre 2018”, por lo cual le invito a ser parte del estudio.

Pasare a leerle las preguntas y usted responderá con sinceridad. Agradezco anticipadamente su participación.

Mayor constancia firmo.

Nombres de la participante:.....

Firma:.....

Fecha:.....

ANEXO B: CUESTIONARIO 2018

Cuestionario sobre Nivel de exposición de las mujeres gestantes a elementos nocivos para el embarazo. Hospital Huancabamba Noviembre-Diciembre 2018.

El siguiente cuestionario tiene como objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre la exposición a elementos nocivos en gestantes del Hospital Rural de Huancabamba. Responda con sinceridad, la información será utilizada para fines de investigación.

I.-CARACTERISTICAS SOCIO DEMOGRAFICAS.

CARACTERISTICAS GENERALES. -

Edad:.....años.

Ocupación

Ama de casa () Estudiante () Otros ()

Estado civil

Soltera () Casada () Conviviente () Viuda ()

Grado de Estudios

Iletrada () Primaria completa () Primaria Incompleta () Secundaria Completa ()
Secundaria Incompleta () Superior No universitaria completa () Incompleta ()
Superior Universitaria completa ()

¿Cuál es la Religión que usted práctica?

a) Católica b) Cristiana c) Santos de los Últimos días d) otra _____

¿Cuál es el ingreso económico familiar mensual?

a) Menos de 500 soles b) 500 soles c) 930soles d) mayor de 930 soles

CARACTERISTICAS DE LA VIVIENDA

La vivienda donde usted vive aproximadamente en que año fue construida

a) Antes de 1975 b) después de 1975 otros _____

La vivienda donde usted vive cuenta con lo siguiente:

Agua Si_____ No_____

Desagüe Si_____ No_____

Está construida de a) material noble () b) material de la región ()
otros_____

El piso de mi vivienda es de tierra

Si_____ No_____ Otro_____

Cuenta con agua las 24 horas del día

Si_____ No_____ Otro_____

Las tuberías del agua de la vivienda donde vivo son de material:

a) plomo b) cobre c) PVC d) desconozco

otro_____

CARACTERISTICAS MATERNAS. -

Embarazo actual SI () NO () Edad Gestacional_____

Número de embarazos anteriores_____ Número de Partos a
termino_____Número de partos pre término_____ Número de hijos
vivos_____Número de hijos muertos_____

Número de controles prenatales_____

II.-CONOCIMIENTOS SOBRE LA EXPOSICION A ELEMENTOS NOCIVOS

1.-Recibió información sobre la exposición a elementos nocivos en el embarazo.

Si_____ No_____

2.- ¿Dónde recibió la información?

a) En la atención prenatal b) Sala de espera c) En las redes sociales d) Familiares
e) vecinos f) No recibió_____

3.- ¿Quién brindo esta información?

a) Obstetra b) Medico c) No recibió_____

4.- El ruido excesivo afecta mi salud y la de mi bebe.

Si_____ No_____

5.- Me cuido de no estar en lugares donde hay bastante ruido.

Si_____ No_____

6.- En mi vivienda se siente el calor intenso.

Si_____ No_____

7.-El calor intenso puede afectar mi salud y la de mi bebe.

Si_____ No_____

8.- En mi casa se siente el frio intenso.

Si_____ No_____

9.-El frio intenso puede afectar a mi salud y la de mi bebe.

Si_____ No_____

10.- Manipulo y tengo constante contacto con insecticidas y pesticidas.

Si_____ No_____

11.-Los insecticidas y pesticida pueden afectar mi salud y la de mi bebe

Si_____ No_____

12.- En mi casa la pintura de las paredes están descascarilladas y constantemente produce polvo.

Si_____ No_____

13.- El polvo de las paredes descascarilladas que absorbo me afectan a mí a mi bebe.

Si_____ No_____

14.- Para consumir el agua dejar correr durante 15 a 30 segundos antes de utilizarla reduce el nivel de plomo para proteger a mi bebe.

Si_____ No_____

15.- Mi vivienda está cerca de un cementerio:

Si_____ No_____

16.- Vivir cerca del cementerio puede afectar mi salud y la de mi bebe

Si_____ No_____

17.-El ácido fólico que me indican en la atención prenatal es para evitar las malformaciones de la columna de mi bebe.

Si _____ No _____

18.- Usar y consumir alimentos en cerámicas artesanales puede afectar mi salud y la de mi bebe.

Si _____ No _____

19.- Consume diariamente pescado y cuál?

Si _____ No _____

20.-¿ Existen pescados que no se deben consumir en el embarazo?¿Cuáles son?

Si _____ No _____

21.-El uso de cremas cosméticas y productos de belleza pueden afectar mi salud y la mi bebe.

Si _____ No _____

22.- ¿Qué bebida consume?

a) Rompope b) aguardiente c) otros _____

23.-El alcohol afecta mi salud y la de mi bebe.

Si _____ No _____

24.- Fumar es dañar mi salud y la de mi bebe.

Si _____ No _____

25.-En el control de embarazo te toman las pruebas rápidas para saber si tengo VIH o sífilis

Si _____ No _____

26.- Si tengo VIH debo tomar los medicamentos, mi parto será cesárea y no poder darle de mamar a mi bebé, para reducir el riesgo de que mi bebé salga infectado del VIH.

Si_____ No_____

27.- Si tengo sífilis debo tomar los medicamentos para reducir el riesgo de que mi bebé salga infectado de esta enfermedad.

Si_____ No_____

28.- Me siento muy estresada porque no sé cómo nacerá mi hijo

Si_____ No_____

29.-Me siento muy estresada porque el parto es muy doloroso

Si_____ No_____

30.-Me siento muy cansada porque el trabajo que hago en casa es agotador. Y esto puede afectar a mi bebé.

Si_____ No_____

31.- La postura de pie por largas horas puede afectar a mi bebé.

Si_____ No_____

32.-Las caminatas largas pueden afectar mi salud y la de mi bebé.

Si_____ No__

ANEXO C: BASE DE DATOS EN CRUDO

p	Edad	Ocupacion.1=Estudiante2=Ama de casa3= Otro	Estado Civil.1=Soltera2=Casada 3=Conviviente4=Viuda	G.Estudios: 1=Iletrada2=Primaria Completa3=Primaria Incompleta4=Secundaria completa5=Secundaria Incompleta6=Superior No Universitaria Completa7=Superior No Universitaria Incompleta 8= Superior Universitaria Completa 9= Superior Universitaria Incompleta.	RELIGION: 0=catolica 1= cristiana 3= otro
1	26	2	1	5	0
2	34	2	2	8	0
3	35	2	1	8	0
4	29	2	3	4	0
5	34	2	1	5	0
6	41	2	1	2	0
7	22	2	1	3	0
8	36	2	2	5	0
9	30	2	2	6	0
10	32	2	1	5	0
11	39	2	1	5	0
12	28	2	1	5	0
13	27	2	1	3	0
14	33	2	1	5	0
15	24	2	1	5	0
16	36	2	2	5	0

17	29	2	1	4	0
18	34	2	1	4	0
19	29	2	1	4	0
20	43	2	1	5	0
21	28	2	1	5	0
22	40	2	3	3	0
23	16	1	1	5	0
24	31	2	1	5	0
25	19	2	1	5	0
26	38	2	3	4	0
27	43	2	2	5	0
28	41	2	2	5	0
29	19	3	1	4	0
30	42	2	1	5	0
31	23	2	2	4	0
32	30	2	1	4	1
33	26	2	1	5	0
34	18	2	1	5	0
35	24	2	1	4	0
36	36	2	2	4	0
37	27	2	1	5	0
38	16	1	1	5	0
39	13	2	1	4	0
40	33	2	3	4	0
41	27	2	1	4	0
42	31	1	1	7	0

43	42	2	2	4	0
44	42	2	2	4	0
45	36	2	3	4	0
46	41	3	3	9	0
47	42	3	1	7	0
48	40	3	1	9	0
49	30	3	1	6	0
50	45	2	2	4	0
51	17	2	1	4	0
52	28	2	3	4	0
53	33	2	1	3	0
54	25	2	2	3	0
55	24	2	3	4	0
56	29	2	1	1	0
57	30	2	2	4	0
58	32	2	3	5	0
59	48	2	2	2	0
60	40	2	2	5	0
61	35	2	2	4	0
62	19	2	2	3	0
63	31	2	1	4	0
64	26	2	1	4	0
65	22	2	1	5	0
66	27	2	1	5	0
67	31	2	2	3	0
68	30	2	1	5	0

69	30	2	1	4	0
70	33	2	1	5	0
71	36	2	2	5	0
72	40	2	2	5	0
73	32	2	2	5	0
74	21	2	1	4	0
75	36	2	2	5	0
76	26	2	2	4	0
77	19	2	1	5	0
78	40	2	2	2	0
79	32	2	2	4	0
80	23	2	1	4	0
81	38	2	3	5	0
82	28	2	3	4	0
83	36	2	3	5	0
84	32	2	3	4	0
85	30	2	1	5	0
86	27	2	1	3	0
87	25	2	3	4	0
88	40	3	2	8	0
89	36	2	2	6	0
90	18	1	1	7	1
91	26	2	2	4	0
92	28	1	1	6	0
93	32	2	2	4	0
94	19	2	1	2	0

95	26	2	3	2	0
96	19	2	3	4	0
97	30	2	1	5	0
98	32	3	3	8	0
99	25	2	1	4	0
100	28	2	3	6	0

INGRESO FAMILIAR :0=menos de 500 soles 1= 500 soles 2= 930 soles 3=mayor de 930 soles 4= especifique	VIVIENDA CONSTRUIDA. 0=antes 1975 1= despues de 1975 2= otro	VIVIENDA TIENE AGUA 0= si 1= no 2= porque	VIVIENDA TIENE DESAGUE 0= si 1= no 2= porque	VIVIENDA MATERIAL 0= noble1= region 2= otros	VIVIENDA PISO DE TIERRA 0= si 1= no 2= otros
1	1	1	1	1	1
3	1	0	1	0	1
1	1	1	1	2	1
1	1	1	1	1	0
1	1	1	1	2	0
0	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	0
0	1	1	1	1	1
2	1	1	1	2	0
1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	2	1
1	1	1	1	1	0
1	1	1	1	2	1
1	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	2	1

0	1	1	1	2	1
1	1	1	1	2	0
1	1	1	1	1	1
0	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	0
0	1	1	1	1	0
2	1	1	1	1	1
1	1	1	1	2	1
0	0	1	1	1	0
1	1	0	1	2	1
1	1	0	1	2	1
1	0	0	1	2	1
1	1	0	0	0	1
1	1	1	1	2	1
1	1	1	1	2	0
1	1	0	1	2	1
3	1	0	1	1	1
2	1	0	1	2	1
0	0	0	1	2	1
1	0	0	1	2	1
2	0	0	1	2	1
2	1	0	1	2	1
2	0	0	0	2	1
2	1	0	1	2	1
1	0	0	1	2	1
3	1	0	0	2	1

3	1	0	0	2	1
3	1	0	0	1	1
3	1	0	0	0	0
2	1	0	0	1	0
2	1	0	0	1	0
1	1	0	1	1	0
2	1	0	1	1	1
3	1	0	1	1	1
3	1	0	1	1	1
2	1	0	0	1	0
2	1	0	0	1	1
2	1	1	1	1	1
3	1	0	1	1	0
3	1	0	1	1	0
3	1	0	1	1	0
3	1	0	0	1	0
2	1	0	1	1	0
1	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	0
0	1	1	1	1	0
0	1	1	1	1	0
2	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	0
0	1	1	1	1	0
0	1	1	1	1	0
0	1	1	1	1	0

0	1	1	1	1	0
0	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	1
0	1	1	1	1	1
0	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	2	0
0	1	1	1	1	0
0	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	1
0	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	0
1	0	0	1	2	1
3	1	0	1	2	0
3	1	0	0	1	1
3	1	0	0	1	0
2	1	0	0	1	0
2	1	0	0	2	0
2	1	0	1	1	0
2	1	0	0	1	1
1	1	0	0	0	1
3	1	0	1	1	0

CUENTA CON AGUA 24 HORAS 0=si 1= no 2= otro	LAS TUBERIAS 0=plomo 1=cobre 2=PVC 3= desconose 4= otro	EDAD GESTACIONAL. 0=menos de 37 semanas 1= mayor de 37 semanas.	G-Numero de embarazos 0= primer embarazo 1=segundo embarazo 2=tercer embarazo 3=cuarto embarazo 4=mas de cuatro embarazos	Atención Prenatal.0= Ninguno 1= Un Control 2= Dos Controles3=Tres Controles 4=Cuatro Controles5=Cinco Controles 6=Seis Controles7=Mas de seis	1.-RECIBIO INFORMACION SOBRE ELEMENTOS NOCIVOS. 0=si 1=no
1	3	0	1	4	1
1	3	0	0	3	1
1	3	0	1	4	1
1	3	0	1	2	1
1	3	0	4	1	1
1	4	0	4	2	1
1	3	0	1	2	1
1	3	0	4	0	1
1	3	0	1	0	1
1	3	0	1	0	1
1	3	0	4	3	1
1	3	1	4	0	1
1	3	0	4	3	1
1	3	1	4	5	1
1	3	0	2	1	1
1	3	0	4	2	1
1	3	0	2	4	1
1	3	0	4	1	1
1	3	0	1	3	1

1	3	0	1	4	1
1	3	0	3	1	1
1	3	0	4	2	1
1	3	0	0	1	1
1	3	0	2	6	1
1	3	0	1	3	1
1	3	0	4	3	1
1	3	0	4	5	1
1	3	0	4	3	1
1	3	0	1	0	1
0	3	0	4	5	1
1	3	0	2	1	1
1	3	0	4	1	1
1	3	0	1	1	1
1	3	0	1	1	1
1	3	0	1	1	1
1	3	0	2	4	1
1	3	0	2	4	1
1	3	0	0	1	1
1	3	0	1	3	1
1	3	0	1	1	1
1	3	0	1	3	1
1	3	0	2	0	1
1	3	0	4	0	1
0	3	0	4	1	6
0	3	0	4	6	1

0	3	0	4	5	1
0	3	0	4	3	1
1	3	0	1	6	1
1	3	0	1	2	1
1	3	0	4	5	1
1	3	0	0	1	1
1	3	0	3	3	1
1	3	0	2	2	1
1	3	0	2	3	1
0	3	0	1	4	1
0	3	0	3	5	1
1	3	0	4	2	1
0	3	0	4	1	1
0	3	0	4	3	1
1	3	0	2	4	0
0	3	0	2	2	1
1	3	0	0	2	1
1	3	0	1	3	1
1	3	0	1	3	1
1	3	0	2	4	1
1	3	0	1	3	1
1	3	0	4	2	1
1	3	0	2	2	1
1	3	0	3	1	1
1	3	0	3	1	1
1	3	0	4	1	1

1	3	0	4	5	1
1	3	0	1	1	1
0	3	0	1	1	6
1	3	0	2	4	1
1	3	0	1	3	1
1	3	0	1	1	1
1	3	0	4	4	1
1	3	0	1	3	1
1	3	0	1	1	1
1	3	0	4	2	1
1	3	0	3	5	1
1	3	0	4	4	1
1	3	0	2	2	1
1	3	0	4	1	1
0	3	1	1	5	1
1	3	0	1	1	1
0	3	0	3	2	1
0	3	0	0	5	1
0	3	0	0	3	0
0	3	0	1	3	1
1	3	0	2	1	1
1	3	0	2	3	1
1	4	0	2	2	1
0	3	0	2	4	0
0	4	0	2	1	1
1	3	0	2	3	1

6	2	1	1	1
6	2	1	1	1
6	2	1	0	1
6	2	1	1	1
6	2	1	1	1
6	2	0	1	1
6	2	1	1	1
6	3	1	1	1
6	2	1	1	1
6	2	1	0	1
6	2	1	0	1
6	2	1	1	1
6	2	1	0	1
6	2	1	1	1
6	2	1	1	1
6	2	1	1	1
6	2	1	1	1
6	2	1	1	1
6	2	1	1	1
6	2	1	1	1
6	2	1	1	1
6	2	1	1	1
6	2	1	0	1
6	2	1	1	1
6	2	1	1	1
6	2	0	1	1
6	2	1	1	1
2	1	1	1	1
6	2	1	1	0

6	2	1	1	0
6	2	0	1	0
6	2	1	1	1
6	2	0	0	0
6	2	0	0	0
6	2	0	0	1
6	2	1	1	1
6	2	1	1	1
6	2	1	1	1
6	2	1	1	0
6	2	1	1	1
6	2	1	1	1
6	2	1	1	1
6	2	1	1	1
6	2	1	0	1
3	2	1	1	1
6	2	1	1	1
3	2	1	0	1
6	2	1	0	1
6	2	1	1	1
6	2	0	0	1
6	2	1	1	1
6	2	0	0	1
6	2	1	1	1
6	2	0	0	1
6	2	1	1	1
6	2	0	0	1
6	2	1	0	1
6	2	1	0	1

6	2	1	0	1
6	2	1	1	1
2	1	1	0	1
6	2	1	1	0
6	2	1	0	1
6	2	1	1	1
6	2	1	1	1
6	2	1	1	1
6	2	1	1	1
6	2	1	1	1
6	2	1	1	1
6	2	1	0	1
6	2	1	0	1
6	2	1	1	1
6	2	1	0	1
6	2	1	1	1
6	2	0	1	1
6	2	0	0	1
6	2	1	1	1
3	2	0	0	1
6	2	1	1	1
6	2	1	1	1
6	2	1	1	1
1	6	2	1	1
1	6	2	1	1

7.-EL CALOR INTENSO PUEDE AFECTAR MI SALUD Y LA DE MI BEBE 0=si 1=no	8.-EN MI CASA SE SIENTE EL FRIO INTENSO 0=si 1=no	9.-EL FRIO INTENSO PUEDE AFECTAR MI SALUD Y LA DE MI BEBE 0=si 1=no	10.-MANIPULO Y TENGO CONSTANTE CONTACTO CON INSETISIDAS Y PESTISIDAS 0=si 1=no	11.-LOS INSECTISIDAS Y PESTICIDAS PUEDES AFECTAR MI SALUD Y LA DE MI BEBE.0= si 1=no
1	0	0	1	0
1	0	0	1	0
1	0	0	1	0
1	0	0	1	0
1	0	0	1	0
1	0	0	1	0
1	0	0	1	0
1	0	0	1	0
1	0	0	1	0
1	0	0	1	0
0	1	0	1	0
1	0	0	0	1
1	0	0	1	0
1	0	0	1	0
1	0	0	1	0
1	0	0	1	1
1	0	0	1	0
1	0	0	1	0
1	0	0	0	0
1	0	0	1	0

1	0	0	1	0
1	0	0	1	0
1	0	0	1	0
1	0	0	1	0
1	0	0	1	0
1	0	0	1	0
1	0	0	1	0
1	0	0	1	0
1	0	0	1	1
0	1	0	1	0
1	0	0	1	1
0	1	0	1	0
1	1	0	1	1
0	0	0	1	0
0	1	1	1	1
1	0	0	1	0
0	0	0	1	0
1	0	0	1	0
1	0	0	1	0
1	0	0	1	0
0	1	0	1	0
1	0	1	1	0
1	0	0	1	0
1	0	0	1	1
1	0	0	1	1
0	0	1	0	1
0	1	1	1	1

0	1	1	0	0
0	1	1	0	1
1	0	0	1	1
0	1	1	1	1
0	1	1	1	1
1	0	0	1	1
1	0	1	1	1
1	0	0	1	1
1	0	0	1	1
1	0	0	1	1
1	0	0	1	1
1	0	1	1	1
1	0	0	1	1
1	0	0	1	1
1	0	1	1	1
1	0	0	1	1
1	0	0	1	1
0	1	1	1	1
0	1	0	1	0
0	0	0	1	0
0	1	0	1	0
0	0	0	1	0
0	0	0	1	0
1	0	1	1	0
0	1	0	1	0
0	1	0	1	0
0	1	0	1	0

0	1	0	1	0
0	1	0	1	0
0	0	1	0	1
1	0	1	0	0
0	1	1	0	1
0	1	0	1	0
0	1	0	1	0
0	1	0	1	0
0	1	0	1	0
1	1	1	1	0
0	1	0	1	1
0	1	0	1	0
0	1	0	1	0
0	1	0	1	0
0	1	0	1	0
1	0	0	1	1
0	0	0	0	0
0	0	0	1	0
1	1	1	1	1
1	0	0	1	1
1	1	1	1	0
1	0	0	1	0
1	0	1	1	1
1	1	1	1	1
1	1	0	1	1

12.-EN MI CASA LA PINTURA DE LAS PAREDES ESTAN DESCACARILLADAS Y CONSTANTEMENTE POLVO. 0= si 1=no	13.-EL POLVO DE LAS PAREDES DESCASCARILLADAS QUE ABSORBO ME AFECTAN A MI Y A MI BEBE . 0= si 1=no	14.-PARA CONSUMIR EL AGUA DEJAR CORRER DURANTE 15 A 30 SEGUNDOS ANTES DE UTILIZARLA REDUCE EL NIVEL DE PLOMO PARA PROTEGE A MI BEBE. 0= si 1=no	15.- MI VIVIENDA ESTA CERCA A UN SEMENTERIO. 0= si 1=no	16.- VIVIR CERCA DEL CEMENTERIO PUEDE AFECTAR MI SALUD Y LA DE MI BEBE 0= si 1=no
0	1	1	1	0
1	0	1	1	0
1	0	1	1	0
1	1	1	1	0
1	0	1	0	0
0	0	1	1	0
0	0	1	1	0
0	0	1	1	0
1	0	1	1	0
0	0	1	1	0
1	1	1	1	0
1	1	0	1	0
1	0	1	1	0
0	1	1	1	1
0	1	1	1	0
1	1	1	1	0
1	0	1	1	0
1	0	0	1	0
1	0	1	1	0

0	1	1	1	0
1	0	1	1	0
0	1	1	1	0
1	0	1	1	0
0	0	1	1	0
0	1	1	1	0
1	0	1	1	1
1	1	1	1	1
1	1	1	1	0
0	1	0	1	0
1	1	1	1	0
1	1	1	1	1
1	1	1	1	0
0	1	1	1	0
1	1	0	1	0
1	0	1	1	0
1	1	0	1	0
1	1	0	1	0
1	1	1	1	1
1	1	1	1	1
1	1	1	1	1
1	1	1	1	1
1	1	0	1	1
1	1	0	1	1
1	0	1	0	1
1	0	0	1	1

1	1	1	1	1
1	1	0	1	1
1	1	0	1	1
1	1	1	1	1
1	1	1	1	1
0	0	1	1	1
1	1	1	1	0
1	1	1	1	1
1	1	1	1	1
1	1	1	1	1
1	1	1	1	1
1	1	1	1	1
1	1	1	1	1
1	1	1	1	1
1	1	1	1	1
1	1	1	1	1
1	1	1	1	1
1	1	1	1	1
1	1	1	1	1
1	1	1	1	1
1	1	1	1	1
1	1	1	1	1
1	1	1	1	1
1	0	1	1	0
1	0	1	1	0
1	0	1	1	1
1	1	0	1	0
1	0	1	1	0
1	0	1	1	0
1	1	1	1	0
1	0	1	1	1
1	0	0	1	1

0	0	1	1	0
0	1	0	1	0
0	1	1	0	0
0	1	1	1	0
0	0	1	1	0
1	0	1	1	0
1	0	1	1	0
11	1	1	1	0
1	1	1	0	1
0	0	1	1	0
1	0	0	1	1
1	0	1	1	0
1	0	1	1	0
1	0	1	0	0
1	1	0	1	1
1	0	0	1	1
1	1	1	1	1
1	1	1	1	1
1	1	0	1	0
0	0	1	1	0
1	0	1	0	1
1	1	1	1	1
0	1	1	1	1
1	1	1	1	1

17.-EL ACIDO FOLICO QUE ME INDICAN EN LA ATENCION PRENATAL ES PARA EVITAR MALFORMACIONES DE LA COLUMNA DE MI BEBE. 0= si 1=no	18.- USAR Y CONSUMIR ALIMENTOS EN CERAMICAS ARTESANALES PUEDE AFECTAR MI SALUD Y LA DE MI BEBE. 0=si 1=no	19.-CONSUME DIARIAMENTE PESCADO. 0= si 1=no	20.-EXISTEN PESCADOS QUENO DEBEN CONSUMIR EN EL EMBARAZP..0= si 1=no
0	1	1	1
0	0	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1
1	1	1	1
1	1	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1

0	1	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1
1	1	1	0
0	1	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1
1	1	1	1
0	0	1	1
0	1	1	1
1	1	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1
0	0	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1
1	1	1	1

0	1	1	1
0	1	1	1
1	1	1	1
0	0	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1
0	0	0	0
0	1	1	1
1	0	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1
1	1	1	1
1	1	1	1
0	1	1	1
1	1	1	2
0	0	0	0
1	1	1	1
0	1	1	1
1	0	0	0
0	1	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1

21.-EL USO DE CREMAS COSMETICAS Y PRODUCTOS DE BELEZA PUEDEN AFECTAR MI SALUD Y LA DE MI BEBE..0= si 1=no	22.-QUE BEBIDAS CONSUME.0=rompope 1= aguardiente 2= otros	23.- EL ALCOHOL AFECTA MI SALUD Y LA DEL BEBE..0= si 1=no	24.- FUMAR AFECTA MI SALUD Y LA DEL BEBE..0= si 1=no
1	2	0	0
1	2	0	0
1	2	0	0
1	2	0	0
1	2	0	1
1	2	0	0
1	0	0	0
1	2	0	0
1	2	0	0
1	2	0	0
1	2	0	0
1	0	0	0
1	0	0	0
1	2	0	0
1	2	0	0
1	2	0	0
1	1	0	0
1	0	0	0
1	0	0	0
1	0	0	0

1	2	0	0
1	2	0	0
0	2	0	0
1	2	0	0
1	0	0	0
1	2	0	0
1	2	0	0
1	2	0	0
1	2	0	0
1	2	0	0
1	2	1	0
1	2	0	0
1	2	0	0
1	2	0	0
2	0	0	0
1	2	0	0
1	2	0	0
1	2	0	0
1	2	0	0
1	0	0	0
1	2	0	0
1	0	0	0
1	2	0	0
1	2	0	0
1	0	0	0
1	0	0	0
1	2	0	0

1	2	0	0
1	2	0	0
1	0	0	0
1	2	0	0
1	2	1	0
0	2	1	0
1	2	0	1
1	0	0	0
0	0	2	0
0	2	0	0
1	2	0	0
1	2	0	0
1	0	0	0
1	2	0	0
1	1	1	0
0	0	0	0
0	0	0	0
1	0	0	0
1	2	0	0
0	2	0	0
1	2	0	0
1	0	0	0
1	2	1	0

25.-EN EL CONTROL DE EMBARAZO LAS PRUEBAS DE VIH Y SIFILIS.0= si 1=no	26.-SI TENGO VIH DEBO TOMAR LOS MEDICAMENTOS , MI PARTO SERÁ CESAREA Y NO PODER DARLE DE MAMAR A MI BEBE, PARA REDUCIR EL RIESGO DE QUE MI BEBE SALGA INFECTADO DEL VIH 0= si 1=no	27.-SI TENGO SIFILIS DEBO TOMAR MEDICAMENTOS PARA REDUCIR EL RIESGO DE QUE SALGA INFECTADO DE ESTA ENFERMEDAD 0= si 1=no	28.-ME SIENTO MUY ESTRESADA PORQUE NO SE COMO NACERA MI HIJO. 0= si 1=no
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	1
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	1
0	0	1	0
0	0	0	1
0	0	0	0
0	0	0	1
0	0	0	1
0	0	0	0
0	0	0	1
0	0	0	0
0	0	0	1
0	0	0	0
0	0	0	1
0	0	0	0

0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	1
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	1
0	0	0	1
0	0	0	1
0	0	1	1
0	0	0	1
0	0	0	0
0	0	0	1
0	0	0	1
0	0	1	0
0	0	0	1
0	0	0	1
0	0	0	1
0	0	0	1
0	0	0	1
0	0	0	1
0	0	0	1
0	0	0	0
0	0	0	0

29.-ME SIENTO MUY ESTRESADA PORQUE EL PARTO ES DOLOROSO. 0= si 1=no	30.-ME SIENTO MUY CANSADA POR EL TRABAJO QUE HAGO EN CASO Y ESTO AFECTA MI BEBE.0= si 1=no	31.-LA POSTURA DE PIE POR LARGAS HORAS PUEDE AFECTAR A MI BEBE.0= si 1=no	32.-LAS CAMINATAS LARGAS PUEDEN AFECTAR MI SALUD Y LA DE MI BEBE.0= si 1=no
1	0	1	1
0	0	0	1
1	1	1	1
0	1	1	1
0	1	1	1
1	1	1	1
1	0	0	1
1	1	1	1
1	1	1	1
1	1	1	1
1	1	1	1
1	1	1	1
1	1	1	1
1	1	1	1
1	1	1	1
1	1	1	1
1	1	1	1
1	1	1	1
1	1	1	1
0	1	1	1
1	1	1	1
1	1	1	1
1	1	1	1

ANEXO E: FICHAS DE VALIDACION

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: Nivel de Exposición de las Mujeres Gestantes a Elementos Nocivos para el Embarazo. Hospital Huancabamba Noviembre-Diciembre 2018.

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Tipo de Investigación	Variables	Recolección de datos
<p>¿Cuál es Nivel de conocimiento de la exposición de las gestantes a elementos nocivos para el embarazo? Hospital Huancabamba Noviembre-Diciembre 2018?</p>	<p>General Determinar el nivel de conocimientos sobre la exposición a elementos nocivos en gestantes del Hospital Rural de Huancabamba de noviembre a diciembre 2018.</p> <p>Específicos. -</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir las características las características sociodemográficas generales de las gestantes que acuden a la atención prenatal. • Describir las características las características sociodemográficas de la vivienda de las gestantes que acuden a la atención prenatal. • Describir las características las características sociodemográficas maternas de las gestantes que acuden a la atención prenatal. • Identificar si las gestantes conocen que los agentes físicos, químicos, biológicos, psicosociales y ergonómicos pueden afectar su salud y la del nuevo ser. 	<p>Es posible que el nivel de conocimientos sobre la exposición a elementos nocivos sea bajo en gestantes del Hospital de Huancabamba Noviembre-diciembre 2018.</p>	<p>El estudio es de enfoque cuantitativo. Observacional no experimental.</p> <p>El diseño es descriptivo de corte transversal que se usará será no experimental, descriptiva 1 y transversal.</p> <p>Población y muestra</p> <p>La población y muestra está constituida por 100 mujeres gestantes.</p>	<p>Nivel de conocimiento de la exposición a elementos nocivos.</p>	<p>Cuestionario</p>

ANEXO F: EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS







