

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



CONOCIMIENTO Y USO DE LA ATENCIÓN
PRECONCEPCIONAL EN EL PRIMER NIVEL DE SALUD DE
MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL DISTRITO LA HUACA,
PIURA 2023.

Tesis para optar por el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

Autora:

Peña Medina, Mercedes Lourdes

Asesor:

Escobedo Zarzosa, Reyna Margarita (ORCID: 0000-0003-1879-071X)

Piura – Perú

2023

ÍNDICE

Tema	Página
Índice de contenidos	ii
Índice de tablas	iii
Palabras clave	iv
Constancia de originalidad	v
Título	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
INTRODUCCIÓN	
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación	4
3. Problema	4
4. Conceptuación y operacionalización de las variables	4
5. Hipótesis	5
6. Objetivos	5
METODOLOGÍA	
1. Tipo y diseño de investigación	6
2. Población - Muestra	6
3. Técnicas e instrumentos de investigación	7
4. Procesamiento y análisis de la información	9
RESULTADOS	10
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	13
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	15
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	18
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Descriptivos del uso de la atención preconcepcional en el primer nivel de salud de mujeres en edad fértil del distrito La Huaca, Piura 2023 (n=100).	110
Tabla 2	Descriptivos del nivel de conocimiento sobre la atención preconcepcional en el primer nivel de salud de mujeres en edad fértil del distrito La Huaca, Piura 2023 (n=100).	111
Tabla 3	Descriptivos del nivel de conocimiento sobre la atención preconcepcional en el primer nivel de salud de mujeres en edad fértil del distrito La Huaca, Piura 2023 (n=100).	112

PALABRAS CLAVE

Atención preconceptiva, asistencia preconceptiva, cuidados preconceptivos,
obstetricia.

KEYWORDS

Preconception care, preconception assistance, preconception care, obstetrics.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Área : Ciencias Médicas y de Salud.

Sub-área : Ciencias de la Salud.

Disciplina : Ciencias Socio-biomédicas.

Línea : Salud Sexual y Reproductiva de la mujer, familia y comunidad.



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**CONOCIMIENTO Y USO DE LA ATENCIÓN PRECONCEPCIONAL EN EL PRIMER NIVEL DE SALUD DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL DISTRITO LA HUACA, PIURA 2023.**" del (a) estudiante: **PEÑA MEDINA MERCEDES LOURDES**, identificado(a) con Código N° **2117100034**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **22%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 02 de mayo de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN



Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

**CONOCIMIENTO Y USO DE LA ATENCIÓN
PRECONCEPCIONAL EN EL PRIMER NIVEL DE
SALUD DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL
DISTRITO LA HUACA,
PIURA 2023.**

RESUMEN

Tesis de enfoque cuantitativo, tipo básico u observacional y de estrategia descriptiva que tuvo como objetivo identificar el conocimiento y uso de la atención preconcepcional en el primer nivel de salud de mujeres en edad fértil del Distrito La Huaca, Piura 2023. Para dicho fin se encuestó de manera virtual a un total de 100 mujeres con criterios de elegibilidad. Estas mujeres respondieron un formulario creado en Google Form que incluye el Cuestionario de Conocimiento de la atención Preconcepcional (Rodenas, 2016) y estuvo habilitado durante setiembre de 2023. El análisis descriptivo se hizo en el software IBM SPSS v 27. Se halló que solo el 47% recibió atención preconcepcional versus el 53% que no solo no usó, sino que desconoce que se preste este servicio. También se identificó que 55% obtuvo nivel regular de conocimientos sobre los principales tópicos de la atención preconcepcional. De manera específica, el 45% y 51% tuvo nivel alto de conocimiento sobre la definición de atención preconcepcional y su importancia, respetivamente. En tanto, el 55% de mujeres obtuvo nivel regular de conocimiento sobre los cuidados preconcepcionales. Se concluye que la mayor parte de mujeres en edad fértil encuestadas conoce parcialmente sobre la atención prenatal, mostrando mejor dominio en los aspectos definición e importancia.

ABSTRACT

This thesis with a quantitative approach, basic or observational type and descriptive strategy that aimed to identify the knowledge and use of preconception care at the first level of health in women of fertile age in the La Huaca district, Piura 2023. For this purpose, a survey was conducted. Virtually to a total of 100 women with eligibility criteria. These women responded to a form created in Google Form that includes the Preconception Care Knowledge Questionnaire (Rodenas, 2016) and was enabled during September 2023. The descriptive analysis was carried out in the IBM SPSS v 27 software. It was found that only 47% received preconception care versus 53% who not only did not use but were also unaware that this service was provided. It was also identified that 55% obtained a regular level of knowledge about the main topics of preconception care. Specifically, 45% and 51% had a high level of knowledge about the definition of preconception care and its importance, respectively. Meanwhile, 55% of women obtained a regular level of knowledge about preconception care. It is concluded that most women of childbearing age surveyed partially know about prenatal care, showing better mastery of the definition and importance aspects.

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamentación teórica

La atención preconcepcional es una estrategia multinacional recomendada por la Organización Mundial de la Salud como elemento clave para mejorar la salud materna y perinatal (Ortiz et al., 2014). Esta se define como aquel conjunto de actividades de atención integral desarrolladas por los profesionales de salud que cuenten con la respectiva calificación, brindados a toda mujer o pareja que lo solicite con el propósito de programar la maternidad (Instituto Nacional de Salud, 2023; Ministerio de Salud, 2013).

Existe consenso en los contenidos de la atención preconcepcional, los cuales deben enfocarse en la planificación de la maternidad y paternidad, pues también se debe desarrollar a hombres que lo soliciten, asimismo, se concentra en actividades de prevención y descarte de comorbilidades que podrían afectar el embarazo como son obesidad, alteraciones cardiovasculares y metabólicas entre otras. También en el descarte de posibles riesgos cromosómicos, teratógenos e infecciosos, de ahí su implicancia en la inmunización y la atención prenatal temprana. Todas estas intervenciones y actividades tienen como finalidad detectar el riesgo reproductivo. Así también se enfoca en promocionar el autocuidado de la mujer, la familia y comunidad. Toda vez que se desarrolla en el contexto de la salud integral para todos, sin restricciones, propiciando la atención de los grupos más vulnerables de la sociedad, como los adolescentes o las mujeres de edad avanzada, personas que viven con VIH entre otras, siempre en un marco ético, de respeto por la dignidad e integridad de cada mujer y hombre (Dirección Nacional de Maternidad e Infancia, 2023).

Sin embargo, la evidencia da cuenta de un limitado acceso de las mujeres en edad fértil a estos servicios. Al respecto, una revisión sistemática identificó varios obstáculos para recibir este tipo de atención, desde aspectos vinculados con las aptitudes y actitudes de los proveedores de salud, ya que se debe contar con

profesionales capacitados, como los Obstetras o médicos especialistas en la materia, hasta elementos relacionados con los usuarios, principalmente por el desconocimiento y actitudes de rechazo a los cuidados previos a la gestación. Si se suman los aspectos institucionales como el equipamiento, los tiempos para tener las consultas, el acceso se hace más limitado (Goossens et al., 2018).

Esta falta de acceso a la atención preconcepcional se puede ver reflejada en los indicadores de salud materna. En el caso Peruano, en año 2019 se presentaron 302 muertes maternas, en el año 2020 se incrementó a 439, como consecuencia de la pandemia por la Covid-19, sin embargo en el año 2021 las muertes ascendieron a 493 (La Rosa, 2022) ya en el año 2022 descendió hasta 291 muertes. Estas muertes maternas pudieron ser evitadas con una adecuada planificación de la maternidad. Es en se sentido que, la atención preconcepcional se vuelve una herramienta clave para la salud materna y perinatal en vista de sus propiedades (UNFPA, 2023).

En cuanto a la evidencia, en el Perú son muy pocos los estudios sobre la temática, algunos estudios dan cuenta que las mujeres en edad fértil tienen interés por estos servicios, sin embargo, aún existe poca o ninguna promoción sobre los mismo, al punto que las mujeres desconocen su valor en la salud reproductiva. Al respecto, Chiquillán, en su estudio realizado en un hospital de Lima, identificó que, las mujeres en edad fértil tienen interés por los cuidados preconcepcionales, además resaltó que la adecuada comunicación y orientación sobre la planificación de las gestaciones aseguran un entendimiento y práctica de los cuidados preconcepcionales. Asimismo, destacó que una correcta promoción de los servicios de la atención preconcepcional, mejora su aceptación (Chiquillán Cabrera, 2022).

Sobre el punto anterior, resulta importante dar a conocer a la comunidad las ventajas, beneficios y oportunidades de la atención preconcepcional, dado que muchas mujeres, parejas y familias lo desconocen. Al respecto, Rodenas, en su estudio en un centro de salud de Lima, halló que la mayoría de las mujeres en edad fértil tuvieron un nivel medio de conocimiento global sobre la atención

preconcepcional (56.2%), así como sobre la definición (50.4%) e importancia (45%). En tanto el 98% alcanzó un nivel alto de conocimiento sobre los cuidados de la atención preconcepcional. Concluyendo que la mayoría de las usuarias conoce parcialmente sobre el tema, lo cual demanda una mayor promoción del servicio por parte de los profesionales de Obstetricia (Rodenas Palomino, 2016).

Los aspectos cognitivos resultan determinantes para la salud materna y la programación de la maternidad. En los países Latinoamericanos, aún persiste la idea de la norma subjetiva, es decir la idea de acudir a estos servicios solo cuando existe un riesgo o daño. Al respecto, Guillén, en México halló una frecuencia de atención preconcepcional de 27.7%, con una relación de 3.4 a 1 en mujeres con antecedentes de riesgo pregestacional versus mujeres sin riesgo. Este uso de los servicios preconcepcionales se asoció a la norma subjetiva, es decir al apoyo o presión familiar y social (amigas). Además, la escasa escolaridades resultó determinante para la comprensión y demanda de estos servicios (Guillén Montoya, 2017).

Es evidente, la necesidad de mejorar el acceso a los servicios de atención preconcepcional, a partir de estrategias basadas en la información de su importancia a la población y el fortalecimiento de las aptitudes y actitudes del profesional de obstetricia. Al respecto, en Valladolid, la experiencia muestra que la atención preconcepcional presenta una favorable relación coste-beneficio y aunque supone un incremento en la carga asistencial, estos programas aumentan la prevención de algunas patologías durante el periodo de gestación, facilitan el acceso de los usuarios a los programas de consejo genético, incrementar el consumo temprano de ácido fólico y consiguen mayor control de los factores de riesgo (Beltrán Guerra, 2019).

Así mismo, un estudio en Holanda dio cuenta que la implementación de estrategias de extensión comunitaria aumentó las solicitudes de consultas de atención previa a la concepción en un periodo de tres meses, motivadas principalmente por cartas de invitación del profesional de salud en conjunto con la municipalidad (72%). (Sijpkens et al., 2019).

Indudablemente los beneficios de la atención preconcepcional están claramente documentados, así como la necesidad de promocionar estos servicios en la población, sobre todo en los grupos más vulnerables.

2. Justificación de la investigación

El presente trabajo de investigación se justifica desde el punto de vista teórico, toda vez que pretende contribuir en la ampliación del conocimiento sobre las necesidades y uso de la atención preconcepcional de la población femenina y sus familias, lo que permitirá reflexionar sobre los cuidados de salud reproductiva desarrollados por los obstetras para reducir los riesgos reproductivos de las mujeres antes de una gestación.

Así mismo los resultados serán de utilidad para la organización o reorientación de los servicios de obstetricia hacia la promoción de salud reproductiva preconceptiva, a partir de la identificación de las necesidades y riesgos reproductivos de la población. Así mismo, permitirá incluir a la pareja desde un enfoque de paternidad activa. Es decir, bajo de un enfoque de Obstetricia Basada en la Evidencia, los resultados del estudio permitirán a los profesionales mejorar su práctica profesional y en consecuencia la salud materna perinatal.

3. Problema

¿Cuál es el conocimiento y uso de la atención preconcepcional en el primer nivel de salud de mujeres en edad fértil del distrito La Huaca, Piura 2023?

4. Conceptuación y operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Atención preconcepcional	Conjunto de actividades de atención integral desarrolladas por los profesionales de salud que cuentan con la respectiva calificación, brindados a toda mujer o pareja que lo solicite con el propósito de programar la maternidad (Blanco Pérez, 2019; Ministerio de Salud, 2013; Organización Mundial de la Salud, 2023)	Conocimiento	- Definición. - Importancia. - Cuidados preconcepcionales.	Ordinal
		Uso	Asistencia al servicio	Nominal

5. Hipótesis

Por tratarse de un estudio cuyo objetivo es describir las características de un variable en un determinado contexto espacial y temporal sin establecer relación de causalidad, no se formula hipótesis.

6. Objetivos

Objetivo general

Establecer el conocimiento y uso de la atención preconcepcional en el primer nivel de salud de mujeres en edad fértil del distrito La Huaca, Piura 2023.

Objetivos específicos:

1. Identificar el uso de atención preconcepcional en el primer nivel de salud de mujeres en edad fértil del distrito La Huaca, Piura 2023.

2. Identificar el nivel de conocimiento sobre atención preconcepcional en el primer nivel de salud de mujeres en edad fértil del distrito La Huaca, Piura 2023.
3. Identificar el nivel de conocimiento de las dimensiones de la atención preconcepcional en el primer nivel de salud de mujeres en edad fértil del distrito La Huaca, Piura 2023.

METODOLOGÍA

1. Metodología del trabajo

Tesis desarrollada bajo un enfoque cuantitativo, de tipo básica u observacional (Supo & Zacarías, 2020) y caracterizada por su estrategia descriptiva (Ato et al., 2013) y diseño transeccional descriptivo simple (Hernández-Sampieri y Mendoza Torres, 2019).

Esquema:

M — O

Dónde:

M : Mujeres en edad fértil.
O : Conocimiento sobre atención preconcepcional.

2. Población y muestra

El ámbito del estudio estuvo delimitado a la jurisdicción del establecimiento de salud del primer nivel de atención del distrito la Huaca, Provincia Paita y Región Piura.

La población correspondió al total de mujeres en edad fértil con edad ≥ 18 años que radicaron en el distrito La Huaca, de donde se extrajo una muestra no probabilística por conveniencia, la cual se seleccionó por la técnica no probabilística denominada bola de nieve. La muestra quedó conformada por una cuota de 100 mujeres que reunieron los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

- Mujer de 18 a 45 años.
- Usuarias del establecimiento de salud que acuden al servicio de obstetricia.
- Mujeres que aceptaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Mujeres que no desean tener hijos.
- Mujeres con habilidades especiales.
- Encuestas incompletas.

La muestra reunió las siguientes características:

Características	n	%
Edad		
Jóvenes (20 – 24 años)	52	52.0
Adultas (25 – 45 años)	48	48.0
Estado conyugal		
Soltera	51	51.0
Casada	25	25.0
Conviviente	24	24.0
Nivel educativo		
Básica regular	24	24.0
Superior	76	76.0
Ocupación principal		
Estudiante	35	35.0
Ama de casa	14	14.0
Empleada	25	25.0
Independiente	26	26.0
Gestaciones		
Ninguna	51	51.0
1	28	28.0
2 - 3	21	21.0
Hijos		
0	51	51.0
1	33	33.0
2 - 3	16	16.0
Abortos		
0	94	94.0
1	6	6.0
Total	50	100.0

3. Técnicas e instrumentos de investigación

Como técnica para la recolección de la información se usó una encuesta virtual y como instrumentó una versión online del Cuestionario sobre Conocimientos y utilización de la Atención Preconcepcional (Rodenas Palomino, 2016), el cual cuenta con evidencia de validez por Criterio de Jueces aceptable y una fiabilidad por KR

20=753. Se trata de un cuestionario auto diligenciado y estructurado en dos partes, la primera conformada por 7 preguntas referidas a las características demográficas y obstétricas, además de 1 pregunta sobre el uso de la atención preconcepcional en el primer nivel de atención; y la segunda parte incluye 19 preguntas que evalúan el nivel de conocimiento sobre la atención preconcepcional.

Para obtener la valoración del nivel de conocimiento se realizó la calificación de las respuestas de las encuestadas, con un (1) punto por respuesta correcta y cero (0) puntos por respuesta incorrecta. Asimismo, las categorías de los niveles del conocimiento global y por dimensiones fueron establecidos con el uso de la Escala de Santones, obteniéndose tres niveles de percepciones:

- Nivel alto que implica dominio sobre la mayoría o totalidad de los aspectos de la atención preconcepcional.
- Nivel regular que implica cierto dominio sobre los aspectos de la atención preconcepcional.
- Nivel bajo que implica escaso o ningún manejo de los conceptos básicos de la atención preconcepcional.

Niveles del conocimiento sobre atención preconcepcional y sus dimensiones:

Niveles	D1	D2	D3	Total
Alto	3	10	6	18 – 19
Regular	2	7 – 9	4 – 5	14 – 17
Bajo	0 – 1	0 – 6	0 – 3	0 - 13

Durante todo el proceso de recolección de la información se cumplieron los principios éticos, asegurando el anonimato de las mujeres, así como el uso de la información solo con fines científicos. Además, el principio de integridad se cumplió en vista de la voluntariedad de cada participante.

4. Procesamiento y análisis de la información

La información recolectada fue codificada, tabulada y curada en el programa Excel 365, para posteriormente fuera analizada en el software IBM SPSS Statistics 27. El análisis estadístico descriptivo estableció las proporciones porcentuales relativas y absolutas.

RESULTADOS

Tabla 1

Descriptivos del uso de la atención preconcepcional en el primer nivel de salud recibida por mujeres en edad fértil del distrito La Huaca, Piura 2023 (n=100).

Medida	f	%
Si recibió atención preconcepcional	47	47.0
No recibió atención preconcepcional	53	53.0
Total	100	100.0

En la tabla 1 se evidencia que del total de mujeres solo el 47% hizo uso atención preconcepcional en el establecimiento de salud de la jurisdicción de La Huaca Paita. En tanto el 53% no solo no usó, sino que desconoce que se preste este servicio.

Tabla 2

Descriptivos del nivel de conocimiento sobre la atención preconcepcional en el primer nivel de salud de mujeres en edad fértil del distrito La Huaca, Piura 2023 (n=100).

Medida	f	%
Alto	30	30.0
Regular	55	55.0
Bajo	15	15.0
Total	100	100.0

En la tabla 2 se evidencia que del total de mujeres solo el 30% alcanzó un nivel alto de conocimiento. En tanto el 55% obtuvo nivel regular y el 15% malo.

Tabla 3

Descriptivos del nivel de conocimiento sobre la atención preconcepcional en el primer nivel de salud de mujeres en edad fértil del distrito La Huaca, Piura 2023 (n=100).

	Definición		Importancia		Cuidado	
	f	%	f	%	f	%
Alto	45	45.0	51	51.0	30	30.0
Regular	39	39.0	38	38.0	55	55.0
Bajo	16	16.0	11	11.0	15	15.0
Total	100	100.0	100	100.0	100.0	100.0

En la tabla 3 se evidencia el nivel de conocimiento de las dimensiones de la atención preconcepcional. Sobre la definición de atención preconcepcional, el 45% tuvo nivel alto, seguido del 39% con nivel regular y el 16% con bajo nivel de conocimiento.

Asimismo, sobre la dimensión importancia de la atención preconcepcional, se halló que 51% tiene nivel alto de conocimiento, seguido del 38% con conocimientos regulares y 11% con deficiente conocimiento sobre el tema.

Finalmente, en cuanto a la dimensión cuidados preconcepcionales se halló que 55% tuvo conocimiento regular, seguido del 30% con nivel alto y 15% con bajo nivel de conocimiento.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En el estudio se identificó que 47% de las mujeres en edad fértil encuestadas usó el servicio de atención preconcepcional en el establecimiento de salud de la jurisdicción La Huaca de Paita. Resultados que duplican la frecuencia de atención reportado por Guillén en México, donde se halló que 27.7% se mujeres recibieron esta atención (Guillén Montoya, 2017). Como lo señala Chiquillán, muchas de las mujeres no asisten por desconocimiento de la oferta de estos servicios (Chiquillán Cabrera, 2022). En ese sentido, cobra importancia los hallazgos de Beltrán y Rodenas Palomino quienes señalaron que una adecuada promoción de estos servicio beneficia su aceptación, búsqueda y asistencia por parte de las mujeres (Beltrán Guerra, 2019; Rodenas Palomino, 2016)

En cuanto al nivel de conocimiento de las mujeres, se halló que 55% obtuvo nivel regular de conocimiento general sobre la atención preconcepcional. Es decir, estas mujeres conocen parcialmente los aspectos de la atención preconcepcional. Resultado similar al estudio de Rodenas, donde se reportó que 56.2% de mujeres conocen parcialmente sobre el tema (Beltrán Guerra, 2019; Rodenas Palomino, 2016). En ese sentido, los obstetras deben realizar mayor promoción de este servicio, en vista de su beneficios para la salud materna (UNFPA, 2023)

En el estudio también se propuso identificar el nivel de conocimiento específico por dimensión de la atención preconcepcional. En cuanto a la definición, se halló que la mayor parte de mujeres encuestadas (45%) tuvo nivel alto de conocimiento. Es decir, estas mujeres reconocen claramente que la atención preconcepcional es un conjunto de actividades de atención integral desarrolladas por profesionales de la salud competentes y orientadas a programar la maternidad (Instituto Nacional de Salud, 2023; Ministerio de Salud, 2019). Situación similar a la comunicada por Rodenas, en cuyo estudio el 50% de mujeres alcanzó el mismo nivel

de conocimiento (Rodenas Palomino, 2016). Este hallazgo es positivo toda vez que, cuando más se conoce sobre el tema, mayor será la aceptación y demanda del servicio, lo cual fortalecerá la salud materna (Chiquillán Cabrera, 2022)

En lo que respecta a la atención preconcepcional, se halló que 51% tiene nivel alto de conocimiento. Es decir, estas mujeres dominan los tipos referidos a las actividades y beneficios de la atención preconcepcional como estrategia integral de abordaje de la salud reproductiva de las mujeres y parejas, siempre en un marco de valores y principios éticos, que aseguran su disponibilidad sin ningún tipo de discriminación (Dirección Nacional de Maternidad e Infancia, 2023). Hallazgo que ratifica lo comunicado por Rodenas, quien identificó nivel alto de conocimiento en el 45% de mujeres en edad fértil. Este hallazgo demanda de las obstetras una mayor difusión de los servicios de atención preconcepcional y lograr que cada mujer y hombre puedan acceder sin dificultades a estos servicios (Rodenas Palomino, 2016).

Finalmente, el estudio también identificó el nivel de conocimiento sobre los cuidados preconcepcionales, hallándose que 55% de mujeres obtuvo un nivel regular de conocimiento. Es decir, estas mujeres conocen parcialmente los aspectos ligados a la alimentación, inmunizaciones, consumos de medicamentos y hábitos nocivos que incrementan el riesgo reproductivo. Resultados distintos a los comunicados por Rodenas, en cuyo estudio el 98% de mujeres obtuvieron un nivel alto de conocimientos (Rodenas Palomino, 2016). Esta diferencia se puede deber a los contextos estudiados, determinados por el mayor o menor acceso institucional a estos servicios. Sin embargo, a pesar de la diferencia, este hallazgo resulta importante toda vez que vislumbra fortalezas en el conocimiento, así como las necesidades educativas de estas mujeres, lo que permitirá que las obstetras mejoren su atención con el propósito de disminuir la brecha de salud reproductiva y materna en el Perú (Goossens et al., 2018).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Aproximadamente la mitad de las mujeres encuestadas hizo uso de los servicios de atención preconcepcional del establecimiento de salud de la jurisdicción de La Huaca Paita.
- Más de la mitad de las mujeres alcanzó un nivel regular de conocimiento sobre la atención preconcepcional.
- La mayoría de las mujeres obtuvo el nivel de conocimiento alto sobre la definición de la atención preconcepcional.
- Poco más de la mitad de las mujeres demostró un conocimiento alto sobre la importancia de la atención preconcepcional.
- Más de la mitad de las mujeres alcanzó un nivel regular sobre la dimensión cuidados preconcepcionales.

Recomendaciones

- A los obstetras de la zona de influencia del establecimiento de salud, se recomienda promocionar el servicio de atención preconcepcional, para que las mujeres y sus familias vayan recibiendo atención que les permita programar su maternidad. Además, se sugiere incluir sesiones educativas que permitan desarrollar o fortalecer la práctica del autocuidado de la salud sexual y reproductiva con un enfoque familiar.
- A los obstetras se sugiere continuar con el estudio de la atención preconcepcional enfocándose en sus beneficios o efectos en la salud de la mujer

y sus familias. Estudios que también permitan valorar la satisfacción con el servicio, así como el impacto en los indicadores demográficos y epidemiológicos de la maternidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ato, M., López-García, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Beltrán Guerra, C. (2019). *Diseño de un Programa de Educación para la Salud de Atención Preconcepcional*. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/36723>
- Blanco Pérez, S. (2019). *Consulta preconcepcional e de atención ao embarazo normal. Proceso asistencial*. <https://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Documents/1180/1proceso%20asistencial%20embarazo.pdf>
- Chiquillán Cabrera, D. M. (2022). *Factores asociados al conocimiento de la atención preconcepcional en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2021*. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/18461>
- Dirección Nacional de Maternidad e Infancia. (2023). *Recomendaciones para la Práctica del Control preconcepcional, prenatal y puerperal*. Ministerio de Salud. <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000158cnt-g02.control-prenatal.pdf>
- Goossens, J., De Roose, M., Van Hecke, A., Goemaes, R., Verhaeghe, S., & Beeckman, D. (2018). Barriers and facilitators to the provision of preconception care by healthcare providers: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 87, 113-130. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.06.009>

- Guillén Montoya, N. (2017). *Teoría de la Acción Planeada y su asociación con la atención preconcepcional en mujeres embarazadas de alto riesgo de HGZ 1, Delegación Aguascalientes*. Universidad Autónoma de Aguascalientes.
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2019). *Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C.V.
- Instituto Nacional de Salud. (2023). *Atención preconcepcional / pregestacional*. <https://anemia.ins.gob.pe/node/405>
- La Rosa, G. A. L. (2022). *AVANCES Y DESAFIOS PENDIENTES EN LA REDUCCION DE LA MORTALIDAD MATERNA* (p. 37). <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2022-05-18/ppt-minsa-dsare-17-5-22.pdf>
- Ministerio de Salud. (2013). *Norma Técnica de para la Atención Integral de Salud Materna-Salud Ministerio de Salud*. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/202170/198935_RM827_2013_MINSA.pdf20180926-32492-1iuyz6n.pdf
- Ministerio de Salud. (2019). *Norma Técnica de Salud para la atención integral de la salud materna*. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964549/rm_827-2013-minsa.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2023, agosto 27). *DeCS*. https://decs.bvsalud.org/es/this/resource/?id=29875&filter=this_termall&q=atenci%C3%B3n%20preconcepcional

Ortiz, E., Hidalgo-Santacruz, G., Arturo, M., & Medina, V. (2014). *Protocolo de atención preconcepcional*. UNFPA.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/S M-Protocolo-atencion-preconcepcional.pdf>

Rodenas Palomino, A. M. (2016). Nivel de conocimiento sobre la atención preconcepcional en mujeres de edad fértil que asisten al área de planificación familiar del Centro de Salud Leonor Saavedra. Junio—Julio del 2016. *Repositorio de Tesis - UNMSM*.
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5496>

Sijpkens, M. K., van Voorst, S. F., de Jong-Potjer, L. C., Denktaş, S., Verhoeff, A. P., Bertens, L. C. M., Rosman, A. N., & Steegers, E. A. P. (2019). The effect of a preconception care outreach strategy: The Healthy Pregnancy 4 All study. *BMC Health Services Research*, *19*, 60. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-3882-y>

Supo, J., & Zacarías, H. (2020). *Metodología de la Investigación Científica* (3.^a ed.). Sincie.

UNFPA. (2023). *Cada dos minutos muere una mujer por problemas en el embarazo o el parto*. UNFPA Perú. <https://peru.unfpa.org/es/news/cada-dos-minutos-muere-una-mujer-por-problemas-en-el-embarazo-o-el-parto>

Anexos y apéndices



INFORME

A : **Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia**

De : **Mg. Reyna Margarita Escobedo Zarzosa**
Asesor de Tesis

Asunto : **Evaluación de Informe de Tesis**

Fecha : **Chimbote, Diciembre 28 del 2023**

Ref. RESOLUCIÓN DE DIRECCIÓN DE ESCUELA N° 0144-2023-USP-PEO/D

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo informarle que se ha culminado la asesoría, encomendada según la Resolución de la Referencia, a la graduada Peña Medina, Mercedes Lourdes del Programa de Estudios de Obstetricia, concerniente al Informe de Tesis titulada: **“CONOCIMIENTO Y USO DE LA ATENCIÓN PRECONCEPCIONAL EN EL PRIMER NIVEL DE SALUD DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL DISTRITO LA HUACA, PIURA 2023”**.

El informe de Tesis en mención se encuentra en condición de ser evaluado por los miembros del Jurado Dictaminador.

Contando con su amable atención al presente, es ocasión propicia para renovarle las muestras de mi especial deferencia personal.

Atentamente,

Mg. Reyna Escobedo Zarzosa
ASESOR

Formato de repositorio



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
Peña Medina Mercedes Lourdes		74770435	lourdesobste@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría
<input type="checkbox"/> Doctorado			
4. Título del Documento de Investigación			
« Bonocimiento y uso de la atención preconcepcional en el primer nivel de salud de mujeres en edad fértil del Distrito La Huaca, Piura 2023. »			
5. Programa Académico			
Obstetricia			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público (info:crepo/semantics/restrictedAccess)		<input type="checkbox"/> Acceso restringido (info:crepo/semantics/restrictedAccess)	

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.

Huella Digital



[Handwritten Signature]

Firm

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	25	06	24

Important

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 031-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
- Ley N° 30035 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006 -2015-PCM.
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto a público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital, respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-DEGC (Numerales 5.2 y 6.7) que norman el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 12.2 del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, ítem. 32.3)

Anexo 1. Reporte de similitud

CONOCIMIENTO Y USO DE LA ATENCIÓN PRECONCEPCIONAL EN EL PRIMER NIVEL DE SALUD DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL DISTRITO LA HUACA, PIURA 2023.

ORIGINALITY REPORT



PRIMARY SOURCES

1	repositorio.usanpedro.edu.pe Internet Source	5%
2	hdl.handle.net Internet Source	4%
3	www.repositorio.usanpedro.edu.pe Internet Source	3%
4	ri.ues.edu.sv Internet Source	2%
5	core.ac.uk Internet Source	1%

6	Internet Source	1%
7	repositorio.upla.edu.pe Internet Source	1%
8	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet Source	1%
9	Addisu Alehegn Alemu, Mezinew Sintayehu Bitew, Liknaw Bewket Zeleke, Yewbmirt Sharew et al. "Knowledge of preconception care and its association with family planning utilization among women in Ethiopia: meta-analysis", Scientific Reports, 2021 Publication	<1%
10	go.gale.com Internet Source	<1%
11	vsip.info Internet Source	<1%
12	www.acnur.org Internet Source	<1%

13	Internet Source	<1 %
14	repositorio.undac.edu.pe Internet Source	<1 %
15	repositorio.usan.edu.pe Internet Source	<1 %
16	canalabierto.com.ar Internet Source	<1 %
17	colposdigital.colpos.mx:8080 Internet Source	<1 %
18	notional-impact-95704.appspot.com Internet Source	<1 %
19	pesquisa.bvsalud.org Internet Source	<1 %
20	repositorio.ucv.edu.pe Internet Source	<1 %
21	www.uladech.edu.pe Internet Source	<1 %

Anexo 2. Instrumento de recolección de la información



CONOCIMIENTO Y USO DE LA ATENCIÓN PRECONCEPCIONAL EN EL PRIMER NIVEL DE SALUD DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL, 2023

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Propósito:

Identificar el nivel de conocimiento y uso de la atención preconcepcional en mujeres en edad fértil en la atención primaria de salud.

Procedimientos:

1. Aceptar el presente consentimiento informado (Haciendo clic en "Acepto participar").
2. Responder a un formulario anónimo conformado por 27 preguntas, lo que le tomará aproximadamente de 20 minutos. Este será llenado a través de esta plataforma virtual.

Riesgos:

La información será totalmente confidencial y se guardará con códigos y no con nombres, en una plataforma segura.

Beneficios:

La nueva evidencia obtenida sobre la temática podrá ser empleada en el desarrollo de acciones obstétricas dirigidas a fortalecer la atención preconcepcional con el fin de mejorar la salud sexual y reproductiva de las poblaciones más vulnerables, como son la madre y las futuras generaciones.

Derechos del participante:

Si tiene alguna duda adicional, por favor contactar al correo electrónico:
lourdesobste@gmail.com

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente responder el siguiente formulario. *

- Acepto
- No acepto

Características demográficas

Edad (años cumplidos) *

Tu respuesta _____

Estado civil *

- Soltera.
- Casada.
- Conviviente.
- Otra.

Nivel educativo *

- Primaria.
- Secundaria.
- Superior.

Ocupación principal *

- Estudiante.
- Ama de casa.
- Empleada.
- Trabajadora independiente.

Número de embarazos *

Tu respuesta _____

Número de hijos vivos *

Tu respuesta

Número de abortos *

Tu respuesta

Atención preconcepcional

¿Ha recibido atención preconcepcional en el establecimiento de salud (MINSA) de la localidad? *

Si.

No.

Conocimiento

Sobre la atención preconcepcional ... *

	Si	No
La atención preconcepcional es un conjunto de actividades que se realizan para planificar una gestación y/o preparar a una mujer para el embarazo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La atención preconcepcional está dirigida solo a la mujer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La atención preconcepcional debe iniciar 1 año antes de quedar embarazada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La atención preconcepcional tiene como beneficio mejorar el estado de salud de los futuros padres para obtener un embarazo en óptimas condiciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

La atención preconcepcional es importante porque previene malformaciones en el bebé.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La atención preconcepcional permite tener un recién nacido sano.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La atención preconcepcional es importante porque permite que la pareja planifique en qué momento salir embarazada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La atención preconcepcional ayuda a que la mujer llegue al embarazo con un peso adecuado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La atención preconcepcional ayuda a la mujer a consumir una dieta adecuada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La atención preconcepcional es importante porque permite detectar y/o evitar enfermedades crónicas como diabetes, presión arterial alta, enfermedad en la tiroides, lupus, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La atención preconcepcional es importante porque permite detectar Infecciones de Transmisión sexual, VIH/SIDA.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La atención preconcepcional es importante porque permite detectar Cáncer Ginecológico mediante la toma del Papanicolaou.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La atención preconcepcional es importante porque permite detectar violencia familiar o extrafamiliar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El tomar ácido fólico ayuda a prevenir defectos en el desarrollo cerebral del bebé.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Es necesario saber si se tiene ANEMIA antes de salir embarazada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antes del embarazo, el consumo de medicamentos debe ser solo bajo indicación médica.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es importante que toda mujer antes de salir embarazada reciba las vacunas correspondientes para evitar enfermedades.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es necesario el consumo de calcio antes de salir embarazada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El consumo de alcohol y tabaco antes de la gestación trae consecuencias en la madre y en el futuro feto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Agradecimiento

Muchas gracias por su participación. La información será de utilidad para mejorar las competencias técnicas de los Obstetras.

Anexo 3. Confiabilidad

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,763	19

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	15,68	6,664	,301	,755
P2	15,88	6,612	,160	,773
P3	15,95	6,290	,277	,762
P4	15,65	6,775	,291	,756
P5	15,69	7,145	-,026	,777
P6	15,65	6,513	,512	,744
P7	15,65	6,593	,443	,748
P8	15,72	6,284	,469	,742
P9	15,67	6,829	,204	,761
P10	15,59	7,194	,000	,765
P11	15,68	6,523	,400	,749
P12	15,68	6,220	,621	,733
P13	15,79	6,046	,499	,738
P14	15,70	6,354	,468	,743
P15	15,67	6,688	,306	,755
P16	15,77	6,280	,395	,748
P17	15,76	6,063	,532	,735
P18	15,73	6,482	,332	,753
P19	15,71	6,733	,209	,762

Anexo 4. Baremación

Conocimientos sobre atención preconcepcional

Para la clasificación del conocimiento según niveles se utilizó la Escala de Stanone, procediéndose de la siguiente forma:

$$\mathbf{a = x + 0.75*ds}$$

$$\mathbf{b = x - 0.75*ds}$$

Dónde:

x = Promedio aritmético.

ds = Desviación estándar.

Reemplazando:

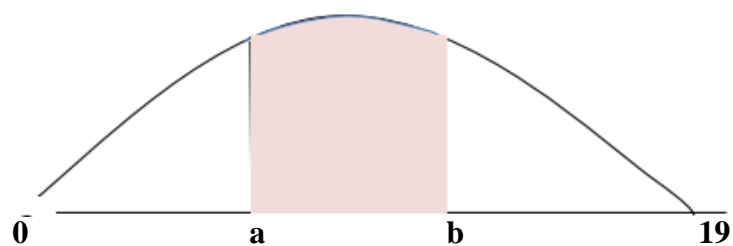
Promedio aritmético (x): 15.8

Desviación estándar: 2.9

Número de personas: 100

Número de preguntas: 19

Constante: 0.75



$$a = 15.8 + 0.75 (2.9) = 17.9$$

$$b = 15.8 - 0.75 (2.9) = 13.6$$

Por lo tanto, se tiene:

Nivel alto : >17.9 puntos

Nivel medio : 13.6 – 17.9 puntos

Nivel bajo : <13.6 puntos

Conocimientos sobre la definición de la atención preconcepcional

Para la clasificación del conocimiento según niveles se utilizó la Escala de Stanone, procediéndose de la siguiente forma:

$$a = x + 0.75 * ds$$

$$b = x - 0.75 * ds$$

Dónde:

x = Promedio aritmético.

ds = Desviación estándar.

Reemplazando:

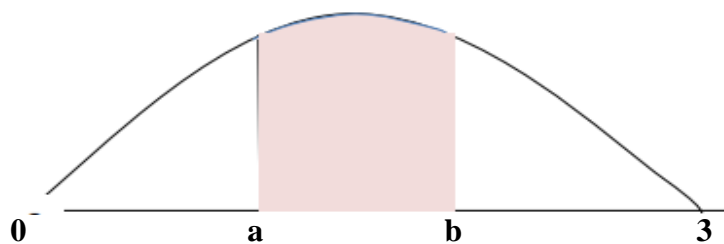
Promedio aritmético (x): 2.26

Desviación estándar: .799

Número de personas: 100

Número de preguntas: 3

Constante: 0.75



$$a = 2.26 + 0.75 (.799) = 2.8$$

$$b = 2.26 - 0.75 (.799) = 1.6$$

Por lo tanto, se tiene:

Nivel alto : >2.8 puntos

Nivel medio : 2.8 – 1.6 puntos

Nivel bajo : <1.6 puntos

Conocimientos sobre la importancia de la atención preconcepcional

Para la clasificación del conocimiento según niveles se utilizó la Escala de Stanone, procediéndose de la siguiente forma:

$$a = x + 0.75 \cdot ds$$

$$b = x - 0.75 \cdot ds$$

Dónde:

x = Promedio aritmético.

ds = Desviación estándar.

Reemplazando:

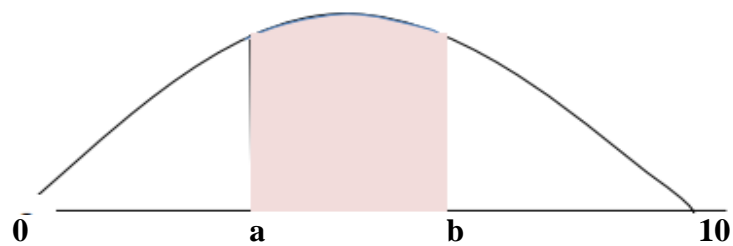
Promedio aritmético (x): 8.7

Desviación estándar: 1.7

Número de personas: 100

Número de preguntas: 10

Constante: 0.75



$$a = 8.7 + 0.75 (1.7) = 9.9$$

$$b = 8.7 - 0.75 (1.7) = 7.4$$

Por lo tanto, se tiene:

Nivel alto : >9.9 puntos

Nivel medio : 9.9 – 7.4 puntos

Nivel bajo : <7.4 puntos

Conocimientos sobre cuidado preconcepcional

Para la clasificación del conocimiento según niveles se utilizó la Escala de Stanone, procediéndose de la siguiente forma:

$$a = x + 0.75 \cdot ds$$

$$b = x - 0.75 \cdot ds$$

Dónde:

x = Promedio aritmético.

ds = Desviación estándar.

Reemplazando:

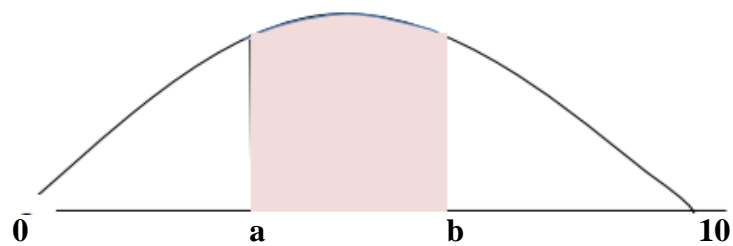
Promedio aritmético (x): 4.8

Desviación estándar: 1.3

Número de personas: 100

Número de preguntas: 6

Constante: 0.75



$$a = 4.8 + 0.75 (1.3) = 5.7$$

$$b = 4.8 - 0.75 (1.3) = 3.8$$

Por lo tanto, se tiene:

Nivel alto : >5.7 puntos

Nivel medio : 5.7 – 3.8 puntos

Nivel bajo : <3.8 puntos

Anexo 5. Base de datos

N°	Edad	E. Civil	Educación	Ocupación	Gestaciones	Hijos	Abortos	Atención	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	D1	D2	D3	TOTAL
1	28	1	2	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	6	2
2	25	1	2	1	1	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	10	6	3
3	25	1	2	4	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	5	2
4	25	1	2	1	0	0	0	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	10	6	3
5	23	1	2	3	0	0	0	2	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	2	7	6	2
6	23	1	2	3	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	2	9	6	2
7	24	3	2	4	1	1	0	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	3	8	5	2
8	22	1	2	3	0	0	0	2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	2	7	5	2
9	23	1	2	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	2	10	5	2
10	27	1	2	1	0	0	0	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	10	6	3
11	25	3	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	3	10	4	2
12	24	1	2	3	0	0	0	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	2	8	2	1
13	21	1	2	1	0	0	0	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	6	2
14	23	1	2	4	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	10	6	3
15	28	1	2	4	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	3	10	4	2
16	23	3	2	2	2	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	10	6	3
17	23	1	2	3	0	0	0	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	10	6	3
18	32	3	1	2	3	2	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	10	6	3
19	35	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	3	10	5	3
20	22	1	2	4	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	2	9	5	2
21	45	3	2	3	1	1	0	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	2	10	5	2
22	45	2	2	4	3	3	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	3	9	5	2
23	21	1	2	4	0	0	0	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	6	2
24	28	1	2	1	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	10	6	3
25	20	1	2	1	0	0	0	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	10	6	3
26	45	2	2	3	3	3	0	2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	3	7	5	2

87	43	2	1	4	1	1	0	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	3	9	5	2		
88	35	3	1	4	2	2	0	2	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	2	5	4	1
89	26	3	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	3	7	6	2	
90	27	2	2	3	0	0	0	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	3	9	4	2	
91	25	1	2	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	3	9	5	2	
92	22	3	1	2	1	1	0	2	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	8	4	1
93	21	2	2	3	0	0	0	2	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	2	4	5	1
94	35	2	1	4	3	3	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	2	8	5	2
95	29	2	1	3	3	3	0	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	3	6	5	2
96	30	2	1	4	1	1	0	2	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	9	6	2
97	28	2	1	2	2	2	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	3	5	4	1
98	24	3	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	3	7	5	2	
99	22	1	1	3	0	0	0	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	7	1	1	
100	25	2	2	1	0	0	0	2	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	6	2	