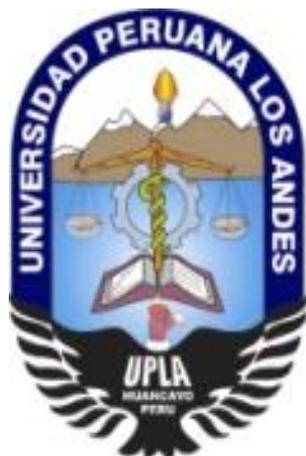


**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**TESIS
CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN PUÉRPERAS
SOBRE LAS SEÑALES DE PELIGRO DEL PUERPERIO
EN UN HOSPITAL MATERNO DE HUANCAYO – 2019
Para optar el Título Profesional de Obstetra**

Autoras:

**HUAMANI PEREZ, MARILU TANIA
TREVÍÑOS TUPACYUPANQUI, LUZ STEFANY**

Asesora: Mg. Isabel Cifuentes Pecho

Línea de Investigación Institucional: Salud y Gestión de la Salud.

Línea de Investigación de la Escuela Profesional de Obstetricia: Salud Sexual y Reproductiva.

Fecha de inicio y culminación de la Investigación: 01/01/19 al 31/12/19

**HUANCAYO – PERÚ
MARZO, 2020**

DEDICATORIA

De manera especial dedicamos este trabajo a Dios por ser quien nos guía y nos ilumina con sabiduría, también por permitirnos seguir adelante pese a las adversidades.

A nuestros padres, quienes nos han brindado su apoyo incondicional y educado en base a valores que nos rigen de manera correcta.

A nuestros hermanos, que siempre estuvieron pendientes de nuestro camino, animándonos a seguir adelante.

A nuestros docentes, por compartir sus conocimientos, experiencias, por ser exigentes y pacientes, en especial a nuestra asesora la MG. Isabel Cifuentes Pecho, quien fue la responsable de guiarnos en toda nuestra investigación.

Las autoras

AGRADECIMIENTOS

A Dios por ser el pilar de nuestra existencia, cuidar de nosotras durante el transcurso de nuestra vida y demostrarnos fortaleza de nuestras almas.

A la Universidad Peruana Los Andes por darnos la oportunidad, a través de la Facultad de Ciencias de la Salud, para realizar nuestros estudios.

A los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes, porque todos han aportado en nuestra formación.

A la MG. Isabel Cifuentes Pecho por guiarnos constantemente y finalizar esta investigación.

A nuestros padres, quienes nos dieron todo su amor y esfuerzo para brindarnos la educación necesaria y conseguir nuestros sueños. A nuestros hermanos quienes constantemente se preocuparon en brindarnos fuerza para seguir adelante.

Las autoras

INTRODUCCIÓN

Ponemos a consideración la investigación titulada “CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN PUÉRPERAS SOBRE SEÑALES DE PELIGRO DEL PUERPERIO EN UN HOSPITAL MATERNO DE HUANCAYO-2019”, la cual ha sido motivada por la problemática actual a nivel mundial, que según la OMS existen señales durante el puerperio que podrían dar lugar a una serie de complicaciones en la salud de la madre, incluso provocar la muerte; asimismo alrededor del 80% de muertes son debidas a causas directas como las hemorragias(generalmente puerperales).

El principal propósito de esta investigación fue identificar los conocimientos de las madres, las actitudes y la relación entre ambas; sobre las señales de peligro del puerperio, para contribuir al fortalecimiento de un cuidado responsable y coherente; para lo cual se usó el método científico con instrumentos validados por jueces.

En el Capítulo I, se plantea el problema de investigación que trata sobre la problemática mundial y nacional sobre las señales de peligro del puerperio.

En el Capítulo II, se muestra el marco teórico para cuya construcción se tuvo una rigurosa búsqueda bibliográfica sobre conocimiento y actitudes en puérperas.

En el Capítulo III y IV, comprende la hipótesis y la metodología para lo cual se tomó una muestra de 218 puérperas: los instrumentos usados fueron confiables y validados.

El Capítulo V, contiene resultados y descripción representado en cuadros estadísticos.

Asimismo; contiene discusión, conclusiones y recomendaciones a las que se arribó.

CONTENIDO

	Pág.
Caratula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Introducción	iv
Contenido	v
Contenido de tablas	viii
Contenido de Figuras	ix
Resumen	x
Abstract	xi

CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática	12
1.2. Delimitación del problema	15
1.3. Formulación del problema	16
1.3.1 Problema General	16
1.3.2 Problemas Específicos	16
1.4. Justificación	16
1.4.1. Social	17
1.4.2. Teórica	17
1.4.3 Metodológica	17

1.5. Objetivos	17
1.5.1 Objetivo General	17
1.5.2 Objetivos Específicos	18

CAPÍTULO II MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes (internacionales, nacionales y regionales)	19
2.2. Bases teóricas	22
2.3. Marco Conceptual (de las variables y dimensiones)	32

CAPÍTULO III HIPOTESIS

3.1. Hipótesis general	34
3.2. Hipótesis Específicas	34
3.3. Variables (definición conceptual y operacional)	35

CAPÍTULO IV METODOLOGIA

4.1. Método de investigación	36
4.2. Tipo de investigación	36
4.3. Nivel de Investigación	36
4.4. Diseño de la investigación	37
4.5. Población y Muestra	37
4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	39
4.7. Técnica y procesamiento y análisis de datos	42
4.8. Aspectos éticos de la investigación	42

CAPÍTULO V RESULTADOS	
5.1 Descripción de resultados	43
5.2 Contrastación de Hipótesis	52
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	57
CONCLUSIONES	62
RECOMENDACIONES	63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	64
ANEXOS	
1. Matriz de Consistencia	69
2. Matriz de operacionalización de variables	70
3. Matriz de operacionalización de instrumento	71
4. Instrumento de investigación constancia de su aplicación	72
5. Confiabilidad valida del instrumento	75
6. La data de procesamiento de datos	80
7. Consentimiento informado	88
8. Fotos de la aplicación del instrumento	89

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1: Edad de las puérperas frente a las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019.	43
Tabla 2: Grado de instrucción de las puérperas frente a las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019.	45
Tabla 3: Nivel de conocimiento de las puérperas sobre las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019.	46
Tabla 4: Actitud de las puérperas frente a las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019.	47
Tabla 5: Edad y nivel de conocimiento de las puérperas sobre las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019.	49
Tabla 6: Grado de Instrucción y nivel de conocimiento de las puérperas sobre las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019.	49
Tabla 7: Edad y Actitud de las puérperas frente a las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019.	50
Tabla 8: Grado de Instrucción y Actitud de las puérperas frente a las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019.	51
Tabla 9: Relación entre el Nivel de conocimiento y la actitud de las puérperas frente a las señales de peligro en el puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019.	52

CONTENIDO DE FIGURAS

Figura 1: Edad de las puérperas frente a las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019.	44
Figura 2: Grado de instrucción de las puérperas frente a las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019.	45
Figura 3: Nivel de conocimiento de las puérperas frente a las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019.	46
Figura 4: Actitud de las puérperas frente a las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019.	47

RESUMEN

Problema. Existen señales durante el puerperio que podrían dar lugar a una serie de complicaciones en la salud de la madre, incluso provocar la muerte. **Objetivo.** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las puérperas frente a las señales de peligro en el puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019. **Metodología:** Estudio tipo observacional, prospectivo y transversal, en una población conformada por 500 puérperas del HRDMI “El Carmen”, La muestra estuvo conformada por 218 puérperas, obtenida según la fórmula de poblaciones finitas. Para la obtención de la información se utilizó 2 cuestionarios que fue validado por juicio de expertos. Los resultados se procesaron en el software estadístico IBM (SPSS versión 24.0) **Resultados:** 103 (47,2%) puérperas tienen edad comprendida entre 26 y 30 años; con una media de 26,5 años; 138 (63,3%) puérperas tienen educación secundaria; 86 (39,4%) puérperas presentaron conocimiento regular y 207(95,0%) de las encuestadas tuvieron actitud positiva. El coeficiente de correlación (tau-c) es de 0,085 y el nivel de significancia entre ambas variables ($p = 0,001$) **Conclusión:** Existe una relación lineal positiva y débil entre el nivel de conocimiento y las actitudes de las puérperas frente a las señales de peligro en el puerperio. **Recomendación:** Realizar intervenciones educativas relacionadas al conocimiento de las señales de peligro con enfoque integral, mediante estrategias diversas aprovechando el contacto de las pacientes con el Establecimiento de Salud que involucre el compromiso de todo el personal de salud.

Palabras clave: Huancayo, conocimiento, actitud, puerperio, señales de peligro.

ABSTRACT

Problem. There are signs during the puerperium that could lead to a series of complications in the mother's health, including death. **Objective:** Determine the relationship between the level of knowledge and the attitude of the puerperal women in front of the danger signs in the puerperium at the Maternal and Infant Regional Teaching Hospital “El Carmen” - Huancayo -2019. **Methodology:** Observational, prospective and cross-sectional study, in a population made up of 500 puerperal women of the HRDMI “El Carmen”. The sample consisted of 218 puerperal women, obtained according to the finite population formula. To obtain the information, 2 questionnaires were used that were validated by expert judgment. The results were processed in the IBM statistical software (SPSS version 24.0) **Results:** 103 (47.2%) puerperal women are aged between 26 and 30 years; with an average of 26.5 years; 138 (63.3%) postpartum women have secondary education; 86 (39.4%) postpartum women had regular knowledge and 207 (95.0%) of the respondents had a positive attitude. The correlation coefficient (tau-c) is 0.085 and the level of significance between the two variables ($p = 0.001$) **Conclusion:** There is a positive and weak linear relationship between the level of knowledge and the attitudes of the puerperal women against the signals of danger in the puerperium at the Maternal and Infant Regional Teaching Hospital "El Carmen". **Recommendation:** Carry out educational interventions related to the knowledge of danger signals with a comprehensive approach, through diverse strategies, taking advantage of the patients the commitment of all health personnel.

Keyword: Huancayo, knowledge, attitude, puerperium, warning signs.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS), manifiesta que existen señales muy marcadas durante el puerperio que podrían dar lugar a una serie de complicaciones en la salud de la madre, incluso provocar la muerte. Una cifra aproximada de muertes por día en el mundo es de 830 mujeres y las causas principales se asocian al embarazo, parto y puerperio.

En los países en vías de desarrollo, la mortalidad materna se presenta en un 99%, siendo las zonas rurales y comunidades que se encuentran en situación de pobreza y extrema pobreza, las más afectadas, son adolescentes que muestran altos niveles de vulnerabilidad, frente a este tipo de complicaciones durante la gestación.

En el mundo el 80% de muertes maternas son por causas directas: entre ellas las tres primeras son: las hemorragias graves (durante el puerperio), las infecciones y los trastornos hipertensivos.

Para revertir estos porcentajes alarmantes, se requiere que la gestante reciba atención e información oportuna y especializada durante la edad fértil, etapa preconcepcional, embarazo, parto y puerperio, ya que, de esta manera, es posible reducir los riesgos de morbilidad materna.

La mayoría de las muertes maternas es evitable, actualmente para prevenir o tratar las complicaciones del embarazo, parto y puerperio se cuenta con guías de práctica clínica y procedimientos; además es esencial el acceso total de las gestantes a la atención prenatal, a un parto institucionalizado y control de puerperio.¹

En el volumen 28 del Boletín epidemiológico del Perú del año 2019, hace mención que uno de los objetivos del Desarrollo Sostenible es disminuir la mortalidad materna en el mundo a menos de 70 por cada 100,000 nacidos vivos entre los años 2016 y 2030². Para el año 2017 en el Perú se reportaron 377 muertes maternas incrementándose en un 14,9% en relación al año 2016. Para el 2019 correspondiente a la semana 52 se notificaron 309 muertes maternas, con una disminución 15,6 % en relación al periodo del año 2018 en el que se reportaron 366 muertes maternas.

El puerperio es la etapa más crítica, debido a que el 59,7% de muertes maternas se ocasionan durante el puerperio; siendo las causas principales, los trastornos hipertensivos (18.5 %) y la hemorragia posparto (25.2%). EL 68,7 % de muertes maternas contaban con atención prenatal, de ellos 53.3% inicio sus

atenciones durante el primer trimestre y el 44.3 % cuenta con el mínimo atenciones prenatales.

El 25,5 % de muertes maternas no fueron institucionales, por el contrario, las muertes se produjeron en el trayecto a un Centro de Salud y en el domicilio.²

En nuestro país se da importancia a la existencia de las cuatro formas de demora durante el control prenatal ante la identificación de señales de alarma:

- 1) La ignorancia que poseen las gestantes, familiares y comunidad para reconocer señales de peligro del embarazo, parto y puerperio, que podrían comprometer la salud y la vida tanto de la madre y del recién nacido.
- 2) La gestante es capaz de reconocer las señales de peligro, pero es sometida a que otros tomen la decisión por ella (pareja, familiares, comunidad, etc.), (retrasan la llegada a una unidad de salud para la atención oportuna).
- 3) Hace referencia a los limitantes que existen: falta de acceso a las vías de comunicación y medios de transporte para acceder a los servicios de salud.
- 4) Se refiere a una atención institucional deficiente e inoportuna por varias causas, entre las que se pueden destacar la falta de competencia (conocimientos, destrezas, habilidades y actitudes) de proveedores de servicios de salud, falta de insumos, medicamentos y equipo adecuado.³

El conocimiento de las señales de peligro que producen complicaciones obstétricas es el primer paso en la referencia apropiada y oportuna a la atención obstétrica esencial. La falta de reconocimiento puede llevar a un retraso en la

búsqueda de atención. El área de residencia, la gravidez y el cuidado prenatal están asociados con el conocimiento de las mujeres sobre los signos de peligro.⁴

En tal sentido es relevante evaluar el nivel de conocimiento sobre las señales de peligro del puerperio, para mejorar en aspectos de orientación, información y sensibilización reenfocado en mujeres en edad fértil, gestantes, familiares y población en general, de manera que, las conductas de las pacientes obstétricas sean adecuadas y no corran riesgo de sufrir una complicación, con la finalidad de disminuir los incidentes de morbimortalidad materna.

1.1. Delimitación del problema

Dada la amplitud de este tema, esta investigación fue realizada exclusivamente en mujeres que fueron atendidas en el Servicio de Obstetricia del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo. En dicha institución se brinda atención a gestantes y puérperas. La aplicación del instrumento fue entre setiembre y octubre del 2019, la población y muestra fueron puérperas hospitalizadas en la institución en mención, la investigación estuvo enfocada en el tema relacionado al conocimiento y actitud frente a las señales de peligro del puerperio.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud que presentan las púerperas respecto a las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo -2019?

1.2.2. Problemas Específicos

- 1) ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las púerperas sobre las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019?
- 2) ¿Cuál es la actitud de las púerperas frente a las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019?

1.3. Justificación

1.3.1. Social

Los beneficiados directos con los resultados son los niños y las madres ya que se mejorará su calidad de vida e indirectamente se beneficiarán la familia, la población y los Servicios de Salud, con la reducción de gastos innecesarios de atención médica y hospitalaria.

1.3.2. Teórica

Esta investigación se realiza con el propósito de aportar al conocimiento existente mediante la verificación de una adecuada recopilación de información, acerca del conocimiento y actitud que poseen las púerperas frente a las señales de peligro del posparto.

1.3.3. Metodológica

Metodológicamente, es un estudio observacional, prospectivo y transversal de tipo relacional; la investigación es factible y de fácil ubicación que no tiene mayores dificultades para participar del estudio, así como por su bajo costo fue completamente autofinanciada por las autoras de la investigación empleándose el software estadístico (SPSS Versión 24.0). Para la obtención de la información se utilizó 2 cuestionarios (conocimiento=20 preguntas, actitudes=10 preguntas) elaborados por las investigadoras que fue validado por juicio de expertos, los cuales pueden ser usadas para ulteriores investigaciones.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las púerperas respecto a las señales de peligro en el puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019.

1.4.2. Objetivos específicos

- 1) Identificar el nivel de conocimiento de las puérperas sobre las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019.
- 2) Identificar la actitud de las puérperas frente a las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Acosta M. et al. Realizaron una investigación el año 2017, en Argentina, con el objetivo de determinar el nivel de información sobre el autocuidado puerperal en una muestra de 50 puérperas elegidas por muestreo no probabilístico por conveniencia. Obtuvieron un nivel “bueno” de información sobre autocuidado puerperal y sobre el reconocimiento de signos de alarma el 82 % posee un nivel “bueno”, 12% nivel “regular” y 6% de puérperas tenían conocimiento “malo”. Concluyeron que el nivel “bueno” de información predomina en el autocuidado de las puérperas y que es importante la instrucción en la etapa del puerperio y mejorar la información regular y mala en las pacientes.⁵

Arroyo J. et al. Realizaron una investigación el año 2016, en Bolivia, con el objetivo de determinar el conocimiento sobre las señales de peligro del embarazo, el parto y puerperio. La investigación fue descriptivo, observacional y transversal con una muestra de 105 mujeres gestantes y puérperas. Los resultados fueron: 20% tiene un conocimiento “Muy bueno”, 27,62% posee un conocimiento “Bueno” y 52.38% tiene un conocimiento “Malo”. Concluyen que más del 50% tiene un mal conocimiento sobre las señales de peligro del puerperio.⁶

Torres S. Realizó una investigación el año 2015, en Guatemala cuyo objetivo fue determinar el conocimiento de los signos de peligro del embarazo, parto y puerperio, su estudio fue descriptivo, observacional y transversal, en una muestra aleatoria. Los resultados que obtuvo fue 58.5 % de mujeres en edad fértil tiene un conocimiento “Bajo”, el 16.9% tiene un conocimiento “Medio” y el 24.6% tiene un conocimiento “Alto”. En el personal de salud 10% tiene un conocimiento “Bajo”, 80% conocimiento “Medio” y el 10% conocimiento “Alto”; concluye que, la mayor parte de la población encuestada tiene un nivel bajo en sus conocimientos en relación a los signos de peligro durante el embarazo, parto y puerperio.⁷

Ruiz K, Marín J. Realizaron una investigación en Nicaragua el año 2015; donde evidenciaron que el signo de alarma que logran identificar con un 100% son las hemorragias, y que un 70% acudirían inmediatamente, un 29% esperaría un lapso de 24 horas, ya que desconocen las características de las hemorragias. En el grupo de estudio solo un 6% tienen idea relacionado con la fiebre puerperal y loquios fétidos, la mayoría desconoce estos signos de alarma.⁸

Antecedentes Nacionales

Huansi T. Llevó a cabo un estudio el año 2016, en Iquitos, con el fin de identificar el conocimiento sobre los signos de peligro durante el embarazo, parto y puerperio en pacientes puérperas, un estudio descriptivo correlacional de corte transversal prospectivo, con una muestra de 135 puérperas. Resultando que, las puérperas poseen regular conocimiento sobre signos de peligro del embarazo y parto 67.4% y sobre signos de peligro del puerperio 62.9 %. Concluye que existe un nivel de conocimiento malo; no hay relación entre el conocimiento de signos de peligro del embarazo, parto y puerperio y las características obstétricas y demográficas de cada puérpera.⁹

De Jesús Nuñez M. Llevó a cabo un estudio cuasi-experimental, transversal y prospectivo el año 2015, en Lima, con el objetivo de determinar la influencia de la intervención educativa en el conocimiento, en una muestra de 92 puérperas, utilizaron un cuestionario de pre test y después de la intervención un post test. Los resultados sobre el nivel de conocimiento sobre las señales de alarma del puerperio en el pre test fueron 34.8 % tiene un conocimiento “alto”, el 48.9 % un conocimiento “medio” y el 16.3 un conocimiento “bajo” y después de la intervención en el post test alcanzaron el nivel “alto” con un 97.8%, en cuanto al nivel de conocimientos respecto al autocuidado del puerperio en el pre test alcanzaron un nivel “medio” y “bajo” en un 78.3% y en el post test las puérperas alcanzaron nivel “alto” en un 96.7%. Concluye que la intervención educativa tuvo un efecto positivo en el nivel de conocimiento de las puérperas.¹⁰

2.2 Bases teóricas – científicas

Señales de peligro

En el transcurso del puerperio las señales de peligro son manifestaciones objetivas y subjetivas (signos y síntomas) que anteceden a sufrir una complicación obstétrica, exponiendo al peligro la vida de la madre.

Puerperio

El puerperio se define como una etapa después de culminar el parto, se caracteriza por regresar al estado preconcepcional aquellos cambios fisiológicos y anatómicos maternos originados por el embarazo. Es importante señalar que durante este periodo aparecen ciertas complicaciones, algunas de las cuales llegan a ser graves. La duración del puerperio se considera hasta las 6 semanas.¹¹

Según el boletín epidemiológico del Perú, el puerperio continúa siendo el periodo crítico de muertes registrada con un 64.6% durante el 2017, se registra que los trastornos hipertensivos son la causa principal con un 28.8 % y como segunda causa la hemorragia en un 20.9 %. El puerperio inmediato es el tiempo en el que se presenta el 40.1% de casos.¹²

Señales de peligro del puerperio

1) Sangrado vaginal abundante

Se define como la pérdida sanguínea de más de 500ml en un parto vaginal y más de 1000ml en parto por cesárea. La causa más frecuente de la hemorragia post parto es la atonía uterina, además de los desgarros vaginales o cervicales, ruptura uterina, retención de placenta o coagulopatía.¹³

A nivel clínico la hemorragia post parto se define cómo la pérdida de sangre abundante que compromete el estado general de la paciente, acompañada de signos de hipovolemia tales como la taquicardia, saturación de oxígeno por debajo del 95% e hipotensión.

La puérpera educada será capaz de reconocer las características de una hemorragia postparto (sangrado vaginal continuo, abundante, con o sin coágulos, color rojo vivo) signos, síntomas que acompañan a esta manifestación como: debilidad, sueño, vértigo, escalofríos, taquicardia, bradicardia, oliguria, taquipnea, hipotonía uterina; para poner en alerta al personal de salud o acudir oportunamente a un establecimiento de salud más cercano para el diagnóstico y manejo precoz.¹⁴

2. Loquios fétidos

Fisiológicamente después del parto se elimina líquido por la vagina, lo cual está formada por sangre que sale de la zona de inserción placentaria y de las escoriaciones del cérvix, pared vaginal, agregándose al líquido el exudado de las lesiones del canal de parto, además de células muertas del conducto genital y restos de mucosa uterina en deterioro adiposo; todos estos elementos dan origen a la denominación loquios.

Los loquios poseen características variables en cuanto a su duración, cantidad, condición, contenido y aroma, y su estudio nos da una interpretación clínica. Generalmente dura aproximadamente 15 días y en algunas mujeres se extiende pérdidas serosas hasta la restitución del ciclo menstrual. Los cinco primeros días, la cantidad de loquios que se expulsa es de 800 a 1000g hasta alcanzar un total de 1500 g en el puerperio restante.

La condición y color de los loquios en el post parto inmediato es de sangre (loquios hemáticos). A partir del tercer y cuarto día hay una mezcla entre la sangre y los exudados, las células hemáticas modificadas más, el aumento de glóbulos blancos; hacen que los loquios adquieran un color rosado (loquios serohemáticos).

A partir del séptimo día los loquios se reducen en cantidad y composición (glóbulos rojos y blancos), aumentando la secreción glandular del conducto genital, que aclara el exudado (loquios serosos).

El aroma de los loquios se asemeja al hipoclorito de sodio, y cuando existe un proceso infeccioso, el olor resulta desagradable y fétido. Las características de loquios anormales tienen un aspecto turbio o purulento. No siempre se manifiestan otros síntomas y puede ser debido a infecciones de periné y vulva, así como por degradación secundaria por acumulación de loquios en la vagina o apósito.¹⁵

3. Fiebre puerperal

Existen numerosos factores que pueden causar fiebre durante el puerperio. La mayoría de las fiebres persistentes después del parto se deben a infección del aparato genital, solo en cerca del 20 % de mujeres con fiebre durante las primeras 24 horas del parto vaginal se diagnostica con infección pélvica. Otras causas son: congestión mamaria, infecciones del tracto urinario, episiotomía, incisiones abdominales, laceraciones perineales, y complicaciones respiratorias después de la operación cesárea.¹⁶

Escalofríos: Son causados por contracciones y relajaciones musculares rápidas. Generalmente predicen la aparición de fiebre o el incremento de la temperatura corporal central.¹⁶

4. Mastalgia

Cuando se habla de mastalgia se refiere al dolor mamario y su causa puede ser diversa, desde trastornos benignos mamarios (mastopatía fibroquística, quistes mamarios, procesos inflamatorios como mastitis o abscesos). En el puerperio las mamas sufren modificaciones debido a los cambios hormonales, existe la acumulación de leche en las mamas, provocando tensión, o la presencia de quistes de leche o bultos, que por lo general provocan dolor. El vaciado correcto de la mama es una forma de prevenir estas molestias.

Durante la lactancia, es común que en el pezón se forme grietas, y estas lesiones pueden sangrar y provocar mucho dolor, ocasionando dificultad para lactar y aumentar el riesgo de retención láctea. Como consecuencia final a las grietas del pezón y vaciado incompleto de la leche da origen a la aparición de infección o también conocida como mastitis, la mujer sentirá fiebre y malestar general, además, la mama estará enrojecida, congestionada y muy dolorosa. El tratamiento se basa en la indicación de medicamentos con efecto antibiótico y analgésico además se puede colocar compresas frías en la mama afectada y si existe absceso se tiene que realizar el drenaje y en ocasiones suspender la lactancia materna según la complejidad de la infección.¹⁷

5. Dolor y secreción purulenta de herida quirúrgica

Dos de las manifestaciones más comunes de una infección en laceraciones del periné, genitales externos, conducto vaginal, cérvix, zona de episiotomía y herida operatoria por cesárea son el dolor intenso localizado y secreción purulenta, que puede aparecer a partir del quinto día de la intervención.

La existencia de factores de riesgo en la puérpera (anemia, diabetes, desnutrición, edad, condiciones socioculturales, malos hábitos de higiene etc.) incrementa la probabilidad de hacer infección de la herida quirúrgica, las pacientes necesitan ser educadas sobre el autocuidado de una herida quirúrgica y así eliminar cualquier foco infeccioso.

La puérpera debe ser capaz de identificar la sintomatología de una probable infección e ir de forma inmediata a su centro de salud más cercano y ser evaluada de manera oportuna para evitar complicaciones como la sepsis generalizada.

6. Palidez y fatiga extrema.

Después del parto son síntomas asociados con más frecuencia a la anemia post parto. Con la presencia de la palidez, la piel y mucosas se tornan blanquecinas, además de que la puérpera siente mucha fatiga (falta de energía y motivación). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la anemia es la

condición en el que el valor normal de la hemoglobina en sangre está disminuido, lo cual varían con la edad, sexo y latitud, las causas son variables; ingesta deficiente de hierro, hemorragia, hemolisis, etc.

La OMS define a la anemia posparto como una concentración de Hb <10g /dl entre las 48 horas del parto, Hb < 11 g6dl a la semana del parto y Hb < 12 g/dl a las 8 semanas del parto. ¹⁸

La anemia durante el embarazo y la hemorragia después del parto son factores de riesgo que implica que la puérpera desarrolle anemia leve, moderada o severa; los signos clínicos relevantes son la palidez, estado en vela, mareos, síncope, cansancio físico. La anemia puede afectar el comportamiento de la madre y afectar la relación con su hijo. Asimismo, la anemia incrementa la incidencia de infecciones maternas, en particular de las vías urinarias. ¹⁹

En pacientes puérperas con diagnóstico de anemia es importante un control periódico de hemoglobina y reconocimiento se signos de la anemia. El tratamiento de la anemia puede ser mediante la administración de hierro oral, intravenoso y si se trata de una anemia severa lo que se indica es una transfusión sanguínea de glóbulos rojos.

7. Persistencia de cefalea, alteraciones visuales y edema.

Puérperas con diagnóstico de trastornos hipertensivos del embarazo cuyos signos de irritación cortical sean persistentes o se manifiesten por primera vez, se tiene que hacer un control inmediato de la presión arterial y descartar cualquier problema hipertensivo. La importancia de estas señales radica en que la puérpera pueda identificarlas para un diagnóstico precoz y mejorar el pronóstico. En la mayoría de casos de preeclampsia posparto se manifiesta en 48 horas o hasta 6 semanas después del parto.

La presión arterial posparto se incrementa de tres a seis días después del nacimiento, cuando la mayoría de las mujeres han sido dadas de alta en su hogar y la madre ya no está bajo vigilancia obstétrica. La hipertensión posparto afecta a 1 de cada 12 mujeres y por lo general es debido a la persistencia de los trastornos hipertensivos del embarazo o hipertensión crónica. Factores como la ansiedad, dolor y medicamentos influyen en el incremento de la presión arterial.

Para la solución inmediata de la hipertensión persistente es necesario conocer el diagnóstico inicial de la paciente; si no se trata puede ocasionar convulsiones y otras complicaciones (hemorragia intracraneana, eclampsia, síndrome de HELLP o síndrome de vasoconstricción cerebral reversible. Los síntomas que la puérpera deberá identificar son: cefalea grave que no cede con fármacos, alteración visual (falta de nitidez visual, visión de puntos negros, centellantes), edema (pies, manos y cara), episodios de vómitos o náuseas, ataque

convulsivo, aproximadamente las 4 semanas posparto. Puérperas con diagnóstico de hipertensión gestacional tienen que acudir a su centro de atención para el control de su presión arterial y examen de orina para detectar proteínas.²⁰

8. Depresión / tristeza persistente posparto

Se define como la alteración del estado de ánimo más relevante que se asocia al parto, este trastorno puede afectar a la madre generando inhabilidad para ejercer su ocupación diaria. Los primeros 3 meses después del parto, afecta alrededor del 19.2% de mujeres y prevalece entre el 30 y 35% en el primer año. La resolución puede darse entre los tres y seis meses, pero en algunos casos se hace crónico.

El desarrollo integral del niño se ve afectado y se asocia al tiempo e intensidad del problema lo que genera apegos inseguros y alteraciones del desarrollo psicomotor; problemas de conducta a largo plazo, y ser víctimas de violencia intrafamiliar. Esta patología no respeta la diversidad cultural o la condición socioeconómica de la madre, de tal manera que su impacto en la mujer requiere muchos estudios. En las puérperas existe menor percepción de autosuficiencia para mantener lactancia exitosa.

La depresión posparto no tiene una sola causa, sino es consecuencia de una combinación de factores físicos y emocionales. Dentro de los factores de riesgo se distinguen antecedentes de baja autoestima, depresión, relaciones maritales

difícultas, ansiedad y estrés gestacional, experiencia del parto y complicaciones obstétricas, cambios hormonales, disfunciones tiroideas, alimentación artificial del bebé, parto prematuro, edad, etnia, religión, paridad de la madre, dificultad en la adaptación materna, drogadicción, antecedente de violencia sexual, etc.

El diagnóstico puede equivocarse con la adaptación normal de la maternidad ya que durante el tercer y décimo día el 80% de las mujeres experimentan tristeza y/o disforia después del parto, además de estar emocionalmente inestables, irritables, ansiosas, cansadas, sensibles, no requiere tratamiento ya que se asocia a la alteración hormonal propio de la etapa. La alerta inicia cuando la sintomatología mencionada se prolonga a más de dos semanas acompañado de cambios de humor, emoción pensamiento, síntomas vegetativos, comportamiento y de ritmos vitales, se confirma el episodio depresivo.

El instrumento de tamizaje es la Escala de Depresión de Edimburgo; sus ítems se agrupan en torno a dos factores: tristeza y ansiedad; tiene 100 % de sensibilidad y 80 % de especificidad. El momento ideal para aplicarlo son a las 8 semanas posparto ya que coincide con el periodo de máxima incidencia de la depresión puerperal.²¹

El reconocimiento oportuno de esta enfermedad será por medio del entorno familiar de la puérpera, además, el personal de salud debería hacer una visita domiciliaria para descartar este trastorno y hacer la referencia inmediata.

9. Dolor persistente en bajo vientre.

Las molestias abdominales o dolores en el bajo vientre después del parto. Estos dolores son completamente normales ya que el útero está volviendo a su tamaño natural. Pero se podría sospechar de infección puerperal si la mujer refiere dolor en bajo vientre y a la palpación es doloroso y el útero no ha involucionado. Los primeros síntomas de la endometritis puerperal son dolor hipogástrico y dolor a la movilización uterina.²²

2.3 Marco Conceptual

Conocimiento

El conocimiento es el resultado de un proceso de aprendizaje, que queda guardado en el sistema cognitivo, principalmente en la memoria de forma personalizada y subjetiva, para ello la información es asimilada por diferentes medios como la observación, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, juicios, percepción, lectura, experiencias, etc. y los saberes preexistentes que tiene la persona²³. El nivel de conocimiento es el rendimiento final del transcurso del proceso de formación y/o instrucción.

Actitud

Actitud se define como “un estado de disposición mental y nerviosa, organizado mediante la experiencia, que ejerce un influjo directivo dinámico en la respuesta del individuo a toda clase de objetos y situaciones”.²⁴

Es el proceso que ocasiona una conducta en singular, para realizar una acción u objetivo. Para la psicología la actitud se manifiesta en diversas ocasiones en influye en el estado de ánimo de cada persona. Para la sociología, la actitud se enfoca en el desarrollo de valores y creencias a través del tiempo, ante cualquier estímulo el individuo o grupo es capaz de sentir y reaccionar de una forma específica. La actitud positiva permite afrontar una situación enfocando al individuo únicamente en los beneficios de la situación en la cual atraviesa y, enfrentar la realidad de una forma sana, positiva y afectiva; la actitud negativa no permite al individuo sacar ningún provecho de la situación que se está viviendo lo cual lo lleva a sentimientos de frustración, resultados desfavorables.²⁵

CAPÍTULO III

HIPOTESIS

3.1. Hipótesis General

Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las puérperas frente a las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” – Huancayo- 2019.

3.2. Hipótesis Específicas

- 1) Existe buen nivel de conocimiento de las puérperas sobre las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” – Huancayo- 2019.

- 2) Existe una actitud negativa de las puérperas frente a las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” – Huancayo- 2019.

3.3. Variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	CALIFICACIÓN
Variable independiente. Nivel de conocimiento.	Resultado de un proceso de aprendizaje, que queda guardado en el sistema cognitivo, principalmente en la memoria. Fuente: Alavi y Leidner (2003)	SEÑALES DE PELIGRO DEL PUERPERIO. <ul style="list-style-type: none"> • Sangrado vaginal abundante. • Loquios fétidos. • Fiebre y/ o escalofrío puerperal. • Mastalgia. • Dolor y secreción purulenta de herida quirúrgica y/o zona perineal • Dolor persistente en bajo vientre • Palidez y fatiga extrema. • Persistencia de cefalea, alternaciones visuales y edema. • Depresión / tristeza persistente. 	A. Muy Malo 0-5. B. Malo: 6-10. C. Regular: 11-15. D. Bueno, 16-17. E. Muy bueno: 18-20. Sistema vigesimal	ORDINAL	SI: 01 punto. NO: 0 puntos
Variable dependiente. Tipo de actitud	Es el proceso que ocasiona una conducta en singular, para realizar una acción u objetivo. Fuente: Allport, (1935)	TIPO DE ACTITUD Frente a las señales de peligro del puerperio. <ul style="list-style-type: none"> • Sangrado vaginal abundante. • Loquios fétidos. • Fiebre y/ o escalofrío puerperal. • Mastalgia. • Dolor y secreción purulenta de herida quirúrgica y/o zona vaginal • Dolor persistente en bajo vientre • Palidez y fatiga extrema. • Persistencia de cefalea, alternaciones visuales y edema. • Depresión / tristeza persistente. 	A. ACTITUD POSITIVA. 12-20 B. ACTITUD NEGATIVA.0-10	NOMINAL	Respuesta correcta: 02 puntos Respuesta incorrecta: 00 puntos

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1 Método de investigación

Método General: “El método científico comprende un conjunto de normas que regulan el proceso de cualquier investigación que merezca ser calificada como científica”; es precisamente en este camino que se desarrolló la investigación²⁶.

Método Específico: Se detalló el contexto real de lo hallado para luego determinar cada una de las particularidades ya sea en porcentajes, en frecuencias o ambas; a los cuales se les conoce como métodos descriptivos y estadísticos respectivamente²⁶.

4.2 Tipo de investigación

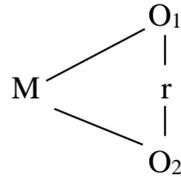
Básica ya que el propósito es incrementar el conocimiento de los principios fundamentales de la realidad, prospectivo (el investigador administra sus propias mediciones) y transversal (las variables son medidas en una sola ocasión).²⁷

4.3 Nivel de Investigación

Correlacional: su finalidad es conocer el comportamiento de una variable dependiente a partir de la información de una variable independiente.²⁸

4.4 Diseño de la investigación

Por sus características y respetando lo postulado por Díaz. A; la investigación se ubica dentro del diseño de investigación relacional, gráficamente el diseño se expresa por medio del siguiente esquema:



Donde:

M: Muestra en quien se realiza el estudio

O_{1,2}: Observaciones obtenidas de cada una de las variables

r: relación entre las variables estudiadas

4.5 Población y Muestra

La población fue de 500 puérperas del Hospital Docente Materno Infantil “El Carmen”

La muestra estuvo conformada por 218 puérperas, obtenida según la fórmula de poblaciones finitas.

Tamaño de muestra:

El tamaño de la muestra se estableció con un nivel de confianza del 95% y un error relativo de 5%.

$$n = \frac{Z^2 pq N}{(N - 1)e^2 + Z^2 pq}$$

En donde:

n= Tamaño de muestra

Z = Valor Z curva normal (1.96)

p= Probabilidad de éxito (0.50)

q= Probabilidad de fracaso (0.50)

N= Población (500)

e= Error muestral (0.05)

Sustituyendo en la fórmula:

$$n = \frac{(1,96)^2(0,50)(0,50)(500)}{(500 - 1)(0,05)^2 + (1,96)^2(0,50)(0,50)}$$

$$n = \frac{(3,84)(0,25)(500)}{(499)(0,0025) + (3,84)(0,25)}$$

$$n = \frac{(0,96)(500)}{1,2475 + 0,96}$$

$$n = \frac{480}{2.2075}$$

$$n = 217.44$$

$$n=218.$$

Tipo de la muestra

El tipo de muestra probabilístico fue aleatoria simple, tomando en cuenta a las primeras camas de las puérperas; lo cual proporciona la probabilidad a cada una de las mujeres a ser elegidas o tomadas como muestra, ello facilitó para poder obtener conclusiones en la muestra analizada y poder llegar a deducir lo que podría ocurrir en la población.²⁷

Criterios de inclusión, exclusión y eliminación

Criterios de inclusión

- Puérpera de 18 a 40 años.
- Puérperas inmediatas.
- Puérperas: $1 \leq \text{paridad} \leq 3$

Criterios de exclusión

- Puérpera con discapacidad auditiva y bucal.
- Puérpera con deficiencia mental.

Criterio de eliminación

- Aquellas puérperas que no desean participar en la investigación

4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

La técnica que se utilizó fue la encuesta que se aplicó a la muestra representativa de la población.

Instrumento

Los instrumentos que se utilizaron fueron 2 cuestionarios elaborados por las investigadoras que recogió de forma ordenada los indicadores de las variables involucradas en el objetivo de la encuesta; el cual consta de datos generales como edad y grado de instrucción; así como, preguntas sobre conocimiento y actitud.

CONOCIMIENTO SOBRE SEÑALES DE PELIGRO DEL PUERPERIO.

- Sangrado vaginal abundante.
- Loquios fétidos.
- Fiebre y/ o escalofrío puerperal.
- Mastalgia.
- Dolor y secreción purulenta de herida quirúrgica y/o zona perineal
- Dolor persistente en bajo vientre
- Palidez y fatiga extrema.
- Persistencia de cefalea, alternaciones visuales y edema.
- Depresión / tristeza persistente.

TIPO DE ACTITUD

Frente a las señales de peligro del puerperio.

- Sangrado vaginal abundante.
- Loquios fétidos.
- Fiebre y/ o escalofrío puerperal.
- Mastalgia.
- Dolor y secreción purulenta de herida quirúrgica y/o zona vaginal
- Dolor persistente en bajo vientre
- Palidez y fatiga extrema.
- Persistencia de cefalea, alternaciones visuales y edema.
- Depresión / tristeza persistente.

1. Conocimiento

Para medir el nivel de conocimiento sobre las señales de peligro del puerperio, se elaboró una encuesta estructurada que respondieron a nuestras dimensiones.

Para medir la variable conocimiento el cuestionario consigna 20 preguntas cerradas; La calificación de las respuestas de acuerdo al Sistema Vigesimal es como sigue:

- Muy Malo 0-5.
- Malo: 6-10.
- Regular: 11-15.
- Bueno, 16-17.
- Muy bueno: 18-20

2. Actitud

El método para medir la actitud de las puérperas frente a las señales de peligro del puerperio fue un cuestionario de 10 preguntas que fue medido mediante la escala de Guttman que se basa en el porcentaje de aceptación de una respuesta de tipo A hasta E.

Cada pregunta consta con 5 alternativas de la cuales sólo una es la respuesta correcta. La recolección de datos nos permitió determinar la actitud en dos categorías: positiva (P), negativa (N).

De acuerdo a las respuestas tendrán las siguientes puntuaciones:

Respuesta correcta: 02 puntos

Respuesta incorrecta: 00 puntos

- Positiva: 12- 20 puntos
- Negativo: 0- 10 puntos

4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Técnicas de procesamiento de datos

- Autorización del director o responsable del comité de investigación del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” –Huancayo; para el permiso respectivo de la aplicación de los instrumentos de investigación.
- Tiempo de recojo de datos según el cronograma de actividades ya previstas.

Análisis de datos

Revisión, clasificación, ordenamiento, cálculo de datos y análisis de la medida de asociación Tau-c de Kendall, Chi Cuadrado en el paquete estadístico IBM (SPSS versión 24.0).

4.8 Aspectos éticos de la investigación

El presente trabajo se presentó al comité de investigación y ética del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”, para tener el consentimiento para la realización de la presente investigación. Según el Reglamento General de Investigación de la UPLA, en el artículo 27, 28, donde manifiesta que la investigación tiene que poseer un consentimiento informado, principio de beneficencia y no maleficencia, responsabilidad y veracidad.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1 Descripción de los resultados

Tabla 1

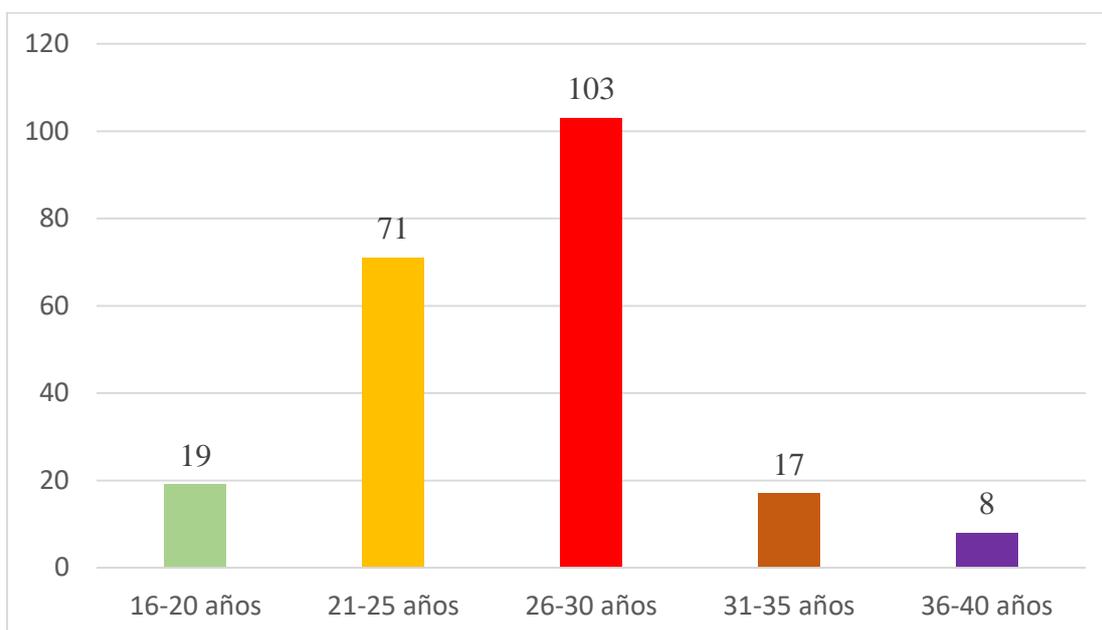
Edad de las puérperas frente a las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019.

Características	Frecuencia	Porcentaje
Edad por intervalos		
18-20 años	19	8,7%
21-25 años	71	32,6%
26-30 años	103	47,2%
31-35 años	17	7,8%
36-40 años	8	3,7%
Total	218	100,0%

* \bar{x} = 26,57, Edad mín.=18 Edad máx.=39.

Fuente: Elaboración propia en base a datos del cuestionario.

Figura 1



Edad de las puérperas frente a las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019.

En la (Tabla 1), podemos apreciar en referencia a la edad se halló que 103 (47,2%) tienen edad comprendida entre 26 y 30 años; con una media de 26,5 años y un rango que varía desde un mínimo de 18 años hasta un máximo de 39 años.

En el presente estudio, predomina el grupo etario de 26 a 30 años; es por el hecho que nuestra población es eminentemente joven; que caracteriza a la mujer por haber adquirido, madurez psicológica, emocional y asume responsablemente el cuidado de su hijo.

Tabla 2

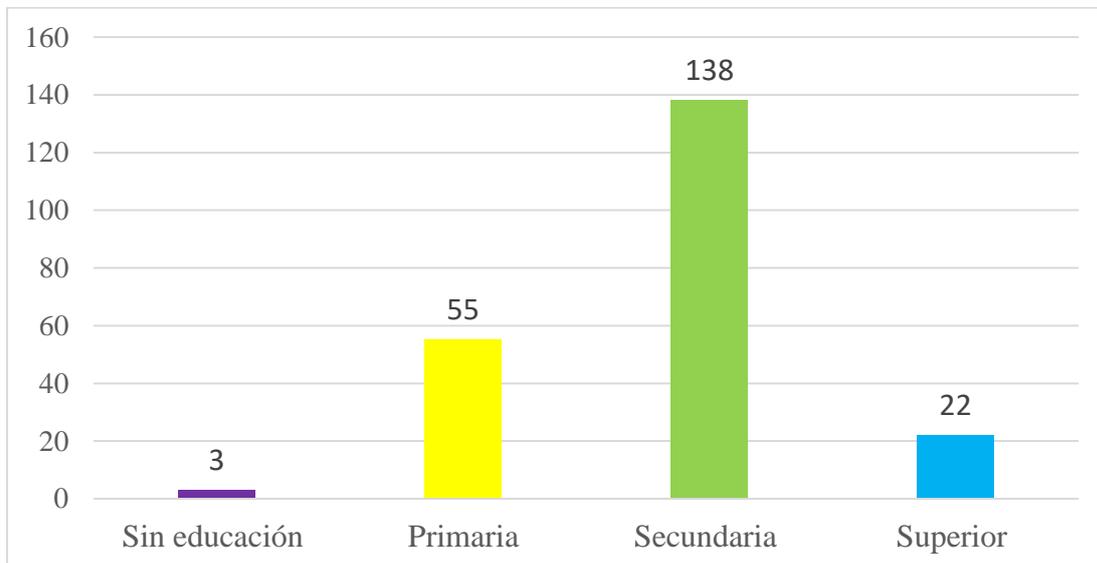
Grado de instrucción de las puérperas frente a las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019.

Características	Frecuencia	Porcentaje
Grado de instrucción		
Sin educación	3	1,4%
Primaria	55	25,2%
Secundaria	138	63,3%
Superior	22	10,1%
Total	218	100,0%

Fuente: Elaboración propia en base a datos del cuestionario

Sobre el grado de instrucción alcanzado por las puérperas, se determinó que 138 (63,3%) puérperas tienen Educación Secundaria (Tabla 2).

Figura 2



Grado de instrucción de las puérperas frente a las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019.

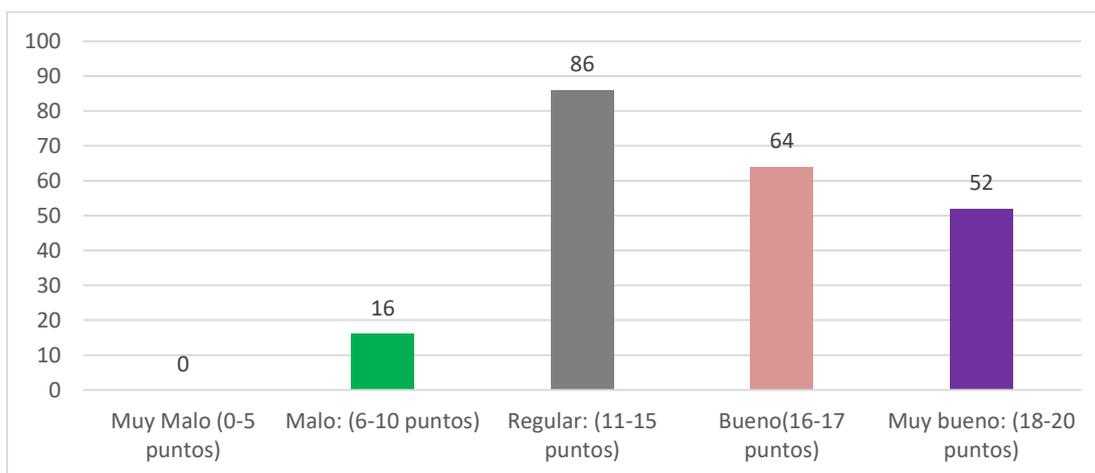
Tabla 3

Nivel de conocimiento de las puérperas sobre las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019.

Conocimiento	Frecuencia	porcentaje
Muy Malo (0-5 puntos)	0	0,0%
Malo: (6-10 puntos)	16	7,3%
Regular: (11-15 puntos)	86	39,4%
Bueno, (16-17 puntos)	64	29,4%
Muy bueno: (18-20 puntos)	52	23,9%
Total	218	100,0%

Fuente: Elaboración propia en base a datos del cuestionario.

Figura 3



Nivel de conocimiento de las puérperas sobre las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019.

En la Tabla 3 podemos apreciar que de las 218 puérperas que participaron en la investigación, 16(7,3%) tiene un conocimiento malo; de la misma forma, se evidencia que tienen conocimiento bueno y muy bueno 116 (53,3 %).

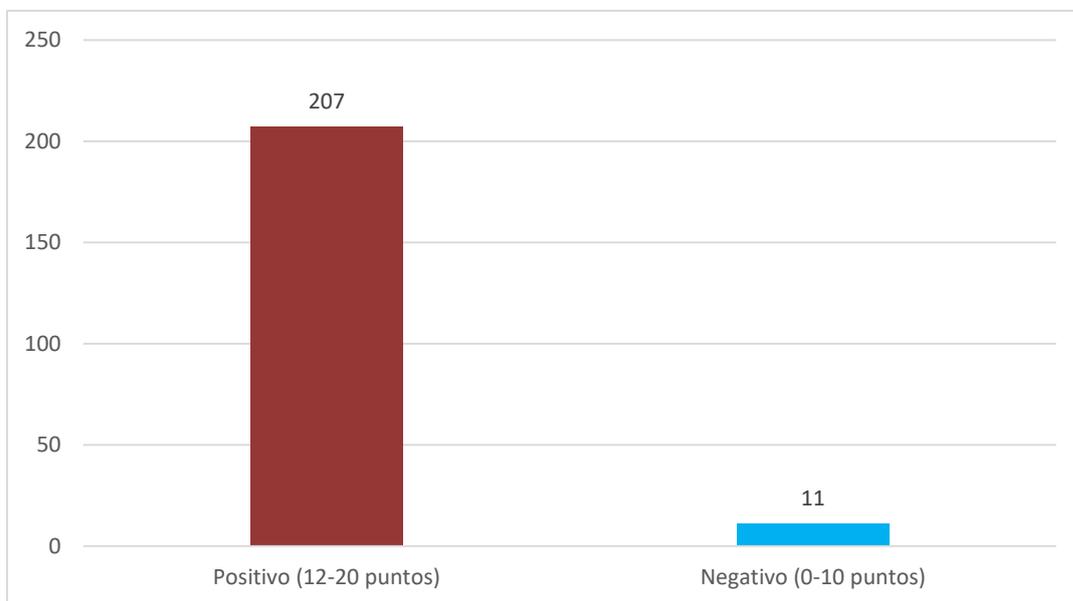
Tabla 4

Actitud de las puérperas frente a las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019.

Actitudes	N°	%
Positivo (12-20 puntos)	207	95,0%
Negativo (0-10 puntos)	11	5,0%
Total	218	100,0%

Fuente: Elaboración propia en base a datos del cuestionario.

Figura 4



Actitud de las puérperas frente a las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019.

En la Tabla 4 podemos apreciar que, de las 218 puérperas encuestadas, 11(5,0%) tienen actitudes negativas frente a las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019.

Tabla 5

Edad y nivel de conocimiento de las puérperas sobre las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019.

Edad		Conocimiento					Total
		Muy Malo (0-5 pts)	Malo (6-10pts)	Regular (11-15 ptos)	Bueno (16-17 pts)	Muy bueno (18-20 pts)	
18-20 años	N°	0	1	7	5	6	19
	%	0,0%	6,3%	8,1%	7,8%	11,5%	8,7%
21-25 años	N°	0	6	37	20	8	71
	%	0,0%	37,5%	43,0%	31,3%	15,4%	32,6%
26-30 años	N°	0	8	37	29	29	103
	%	0,0%	50,0%	43,0%	45,3%	55,8%	47,2%
31-35 años	N°	0	1	4	8	4	17
	%	0,0%	6,3%	4,7%	12,5%	7,7%	7,8%
36-40 años	N°	0	0	1	2	5	8
	%	0,0%	0,0%	1,2%	3,1%	9,6%	3,7%
Total	N°	0	16	86	64	52	218
	%	0,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia en base a datos del cuestionario.

Al realizar un estadístico descriptivo de tablas cruzadas entre la edad y el nivel de conocimiento se evidencia que las puérperas de 26 a 30 años son las que reportan mayor porcentaje en el nivel de conocimiento, debiéndose ello a que el grupo etario en mención son de mayor cuantía.

Tabla 6
Grado de instrucción y nivel de conocimiento de las puérperas sobre señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019.

Grado de instrucción		Conocimiento					Total
		Muy Malo (0-5 pts)	Malo (6-10pts)	Regular (11-15 ptos)	Bueno (16-17 pts)	Muy bueno (18-20 pts)	
Sin educación	N°	0	1	1	0	1	3
	%	0,0%	6,3%	1,2%	0,0%	1,9%	1,4%
Primaria	N°	0	3	19	14	19	55
	%	0,0%	18,8%	22,1%	21,9%	36,5%	25,2%
Secundaria	N°	0	11	54	42	31	138
	%	0,0%	68,8%	62,8%	65,6%	59,6%	63,3%
Superior	N°	0	1	12	8	1	22
	%	0,0%	6,3%	14,0%	12,5%	1,9%	10,1%
Total	N°	0	16	86	64	52	218
	%	0,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia en base a datos del cuestionario.

Al realizar un estadístico descriptivo de tablas cruzadas entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento se evidencia que las puérperas con instrucción secundaria son las que reportan mayor porcentaje en el nivel de conocimiento; debiéndose ello a que el grupo con instrucción secundaria son de mayor cuantía.

Tabla 7**Edad y Actitud de las puérperas frente a las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019.**

Edad		Actitud		Total
		Positiva	Negativa	
16-20 años	N°	19	0	19
	%	9,2%	0,0%	8,7%
21-25 años	N°	66	5	71
	%	31,9%	45,5%	32,6%
26-30 años	N°	97	6	103
	%	46,9%	54,5%	47,2%
31-35 años	N°	17	0	17
	%	8,2%	0,0%	7,8%
36-40 años	N°	8	0	8
	%	3,9%	0,0%	3,7%
Total	N°	207	11	218
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia en base a datos del cuestionario.

Al realizar un estadístico descriptivo de tablas cruzadas entre la edad y la actitud de las puérperas frente a las señales de peligro del puerperio se evidencia que las puérperas con edades comprendidas entre los 26 a 30 años son las que reportan mayor porcentaje respecto a la actitud positiva (47,2%); debiéndose ello a que el grupo etario de 26 a 30 años son de mayor suma.

Tabla 8
Grado de instrucción y Actitud de las puérperas frente a las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019.

Grado de instrucción		Actitud		Total
		Positiva	Negativa	
Sin educación	N°	3	0	3
	%	1,4%	0,0%	1,4%
Primaria	N°	49	6	55
	%	23,7%	54,5%	25,2%
Secundaria	N°	133	5	138
	%	64,3%	45,5%	63,3%
Superior	N°	22	0	22
	%	10,6%	0,0%	10,1%
Total	N°	207	11	218
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia en base a datos del cuestionario.

Al realizar un estadístico descriptivo de tablas cruzadas entre el grado de instrucción y la actitud de las puérperas frente a las señales de peligro del puerperio se evidencia que las puérperas con instrucción secundaria son las que reportan mayor porcentaje respecto a la actitud positiva (63,3%); debiéndose ello a que el grupo con instrucción secundaria son de mayor cuantía.

5.2 Contrastación de Hipótesis

Tabla 9

Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las puérperas frente a las señales de peligro en el puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019.

Conocimiento*	Actitud*		Total
	Positiva	Negativa	
Muy Malo (0-5 puntos)	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
Malo: (6-10 puntos)	14 6,8%	2 18,2%	16 7,3%
Regular: (11-15 puntos)	79 38,2%	7 63,6%	86 39,4%
Bueno, (16-17 puntos)	62 30,0%	2 18,2%	64 29,4%
Muy bueno: (18-20 puntos)	52 25,1%	0 0,0%	52 23,9%
Total	207 100,0%	11 100,0%	218 100,0%

* Coeficiente de correlación Tau-c de Kendall = 0,085; p = 0,001

En la tabla 9, podemos apreciar que predomina el conocimiento Regular con actitud positiva (39,4%).

Asimismo, el coeficiente de correlación obtenido es de 0,085 y el nivel de significancia entre ambas variables es altamente significativo ($p = 0,001$); observándose que existe una relación lineal positiva y débil entre el nivel de conocimiento y las actitudes de las puérperas frente a las señales de peligro en el puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019.

Ritual de la significancia estadística (Contrastación de hipótesis):

1. Hipótesis:

H₀: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las puérperas frente a las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” – Huancayo- 2019.

H₁: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las puérperas frente a las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” – Huancayo- 2019.

2. Nivel de significancia:

Nivel de significancia (alfa) α : 5% = 0.05

3. Estadístico de prueba:

Tau-c de Kendall; Hernández et al (14) declara que cuando se estudia la relación entre variables de tipo ordinal se debe utilizar el coeficiente de correlación de rangos de Kendall (1938), denominado τ (tau) de Kendall; el signo del coeficiente indica la dirección de la relación y su valor absoluto indica la magnitud de la misma. Los valores posibles van de -1 a 1. En el paquete estadístico IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS versión 24.0), se obtuvo de forma inmediata.

4. Valor:

Tau-c de Kendall = 0.085; $p = 0.001$

5. Interpretación

Al obtener un p valor ($p=0.001$) por debajo del nivel de significancia; razón por la cual rechazamos la hipótesis nula y nos quedamos con la hipótesis alterna: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las puérperas frente a las señales de peligro del puerperio en el Hospital Docente Materno Infantil “El Carmen” – Huancayo- 2019.

6. Interpretación del valor del Estadístico

Los valores posibles de Tau-c de Kendall van de -1 a 1; el valor que se obtuvo de fue de $= 0.085$; Interpretándose que los valores cercanos a 0 indican que hay leve relación entre las variables.

Prueba de independencia estadística Chi Cuadrado (X^2)

Tabla 10

Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las puérperas frente a las señales de peligro en el puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019.

CONOCIMIENTOS	ACTITUD		Total
	Positiva	Negativa	
Malo: (6-10 puntos)	6,8%	18,2%	7,3%
Regular: (11-15 puntos)	38,2%	63,6%	39,4%
Bueno, (16-17 puntos)	30,0%	18,2%	29,4%
Muy bueno: (18-20 puntos)	25,1%	0,0%	23,9%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia en base a datos del cuestionario.

a) Hipótesis de trabajo

Hipótesis nula (H₀): El nivel de conocimiento es independiente a la actitud de las púerperas frente a las señales de peligro del puerperio.

$$H_0: Me_1 = Me_2$$

Hipotesis alternativa (H_a): El nivel de conocimiento depende de la actitud de las púerperas frente a las señales de peligro del puerperio.

$$H_a: Me_1 \neq Me_2$$

b) Nivel de significación

$$\alpha = 0,05$$

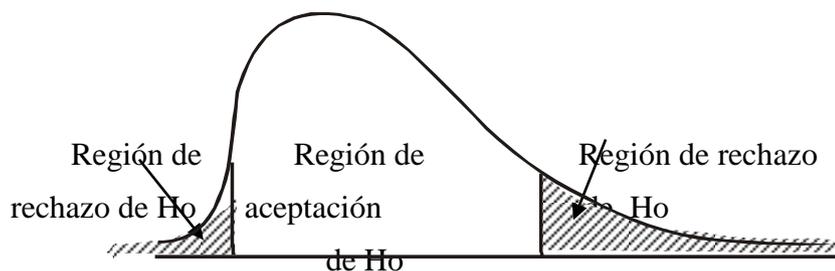
c) Prueba estadística

Se escoge la prueba de la mediana para muestras independientes.

d) Distribución Normal

χ^2 calculada tiene una distribución muestral que se aproxima la distribución de Chi cuadrada con $gl = 3$

e) Región de aceptación y rechazo



f) P Valor = 0,010

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,830	3	,010

g) Decisión estadística

Como $\chi_c^2 > \chi_{0,05}^2$, en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_a).

h) Conclusión estadística

Se concluye que: El nivel de conocimiento depende de la actitud de las puérperas frente a las señales de peligro en el puerperio.

ANÁLISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

En el presente estudio, predomina el grupo etario de 26 a 30 años; dato concordante con la literatura consultada por Acosta M. et al.⁵, Arroyo J. et al.⁶, Torres S.⁷; es por el hecho que nuestra población es eminentemente joven; que caracteriza a la mujer por haber adquirido, madurez psicológica, emocional y asume responsablemente el cuidado de su hijo.

Con respecto al objetivo específico 1; identificar el nivel de conocimiento de las puérperas frente a las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019; presentan conocimiento regular (86 puérperas) que representan el 39,4%, dato inferior a lo encontrado por Huansi T.⁹ quien menciona que el 62,9% tiene conocimiento regular, la diferencia de datos podría indicarnos que en nuestra población de estudio existen factores específicos que puede influir en el conocimiento; respecto al resultado de conocimiento bueno (64 puérperas) que representa el 29,4%; este dato es concordante con lo hallado por Arroyo J. et al.⁶. Sin embargo; nuestro hallazgo es inferior a los encontrado por Acosta M. et al.⁵ quienes hallan el 82% de conocimiento bueno; explicándose que en nuestro estudio las puérperas no reciben educación necesaria y adecuada respecto a las señales de peligro del puerperio; podría ayudar en el alto porcentaje la falta de interés por parte de ellas en adquirir los conocimientos a pesar que la mayoría tiene instrucción secundaria y superior.

Los conocimientos malo y muy malo constituyen un riesgo para la madre y el niño, ya que la madre tiene la responsabilidad directa en su atención; en nuestro estudio el 7,3% poseen un conocimiento malo, dato que difiere con los hallazgos de Arroyo J.et.al.⁶ quienes mencionan que el 52.38% de sus encuestadas tienen conocimiento malo, de esta diferencia destacamos que en nuestra investigación la mayoría de las puérperas reconocen las señales de peligro del puerperio, lo cual permite detectarla precozmente y tratarla adecuadamente; estos conocimientos pudieron ser adquiridos a través de sus experiencias o de creencias y tradiciones populares impuestas por la cultura a donde ellas pertenecen.

El nivel de conocimiento regular encontrado, demuestra el desconocimiento de las puérperas sobre: causas, complicaciones, signos de peligro tal como lo manifiestan: Torres S.⁷, Huansi T.⁹ y De Jesús, Nuñez M.¹⁰; no obstante, los conocimientos buenos y muy buenos que ellas presentan pueden ser producto de las acciones de promoción y prevención desarrolladas por el personal de salud, así como también a la información recibida por la obstetra.

El nivel de conocimiento de las puérperas sobre las señales de peligro del puerperio conlleva a un efecto positivo en la salud de la población además de su hijo, ya que crea la posibilidad de reforzar e insistir en las medidas educativas y preventivas establecidas que modifiquen o refuercen según sea el caso; el conocimiento de las madres es independiente de su grado de instrucción, cultura, nivel socioeconómico tal como lo manifiesta Huansi T.⁹.A diferencia De Jesus Nuñez M. ¹⁰ donde concluye que el nivel educacional sirve como influencia primordial y positiva en los cuidados preventivos de las señales de peligro del puerperio.

La educación y capacitación por los prestadores de salud acerca de la prevención y atención correcta a realizar frente a las señales de peligro del puerperio debe promoverse para garantizar una mejor entrega de conocimientos, adecuada percepción y mejores prácticas de salud en la comunidad, al ser insuficiente el conocimiento de las madres acerca de las señales de peligro del puerperio, se requiere fortalecer las acciones de información, promoción y capacitación⁷.

Un estudio argentino menciona que no sólo se debe mejorar el nivel de escolaridad en las mujeres, sino también darles más educación específica sobre las señales de peligro del puerperio. De ese modo, las mujeres serían capaces de ser oportunas para minimizar muertes prevenibles⁵, ya que la educación materna tiene un impacto significativo tanto en los conocimientos y las actitudes; agrega que para planificar actividades de educación efectivas se debe contar con información de base sobre la población, sus conocimientos, creencias y prácticas^{7,8}.

El papel que juega la intervención educativa a través de las obstetras para evitar procedimientos incorrectos es bueno ya que una conducta errónea o tardía puede desencadenar situaciones graves en una puérpera, por lo que resulta vital que las madres estén capacitadas para tomar la conducta adecuada frente a cada signo, síntoma que se le presente.

Con respecto al objetivo específico 2; identificar las actitudes de las puérperas frente a las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019; se evidencia que en las actitudes que ellas ejecutan, hacen uso tanto del conocimiento que les fueron brindados en el Centro de Salud como del empírico y/o tradicional brindado por sus familiares y fruto de su propia experiencia.

La mayoría de las complicaciones durante el puerperio pueden ser prevenidas, detectadas y tratadas con éxito, mediante la aplicación de procedimientos normados para la atención. Pero la participación de la mujer en la búsqueda oportuna de atención profesional es vital para lograr lo propuesto, en nuestros resultados se puede demostrar que el 95 % posee una actitud positiva, lo que significa que frente a las señales de peligro del puerperio las pacientes acudirían a un Establecimiento de Salud de forma inmediata, dato que difiere con los hallazgos de Ruiz K. Marín J.⁸, que refieren que 29 % de puérperas esperarían un lapso de 24 horas para buscar ayuda profesional.

Las acciones de salud pueden ser reforzadas si la madre recibe la orientación adecuada sobre los cuidados posnatales y los signos de alarma que ameritan una atención urgente y se corresponsabiliza junto con su pareja (o familia), y con el equipo de salud en el cuidado de su propia salud.

Con respecto al objetivo general, determinar la Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las puérperas frente a las señales de peligro en el puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” - Huancayo -2019, se deduce a partir de los resultados obtenidos en la Tabla N° 9, que existe una relación lineal positiva y débil a un nivel de significancia entre ambas variables altamente significativo; con ello se estaría aceptando la hipótesis general de la investigación.

La dirección positiva de la correlación estaría evidenciando que, a mayor nivel de conocimiento mejor actitud frente a las señales de peligro en el puerperio; además por la relación débil se deduce que, para que las puérperas asuman actitudes correctas (positivas) frente a las señales de peligro en el puerperio, no solamente hay que incrementarles el nivel de conocimiento, de hecho debe haber factores con los que guarde correlaciones con mayor intensidad, los cuales no han sido posibles identificarlos en el presente estudio.

Los resultados demuestran que podrían ser quizá a un problema de direccionalidad, que imposibilitaría demostrar que variable ocurre en primer lugar y cuál en segundo; por otro lado, podría ser que exista una tercera variable porque no se sabría si alguna variable no considerada está relacionada a cada una de las otras variables, pues las variables en esta investigación no se controlan²⁷.

CONCLUSIONES

Luego de haber finalizado el presente estudio de investigación, se expresa las siguientes conclusiones:

1. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a las señales de peligro del puerperio, por lo cual los beneficiados directos con los resultados son los niños y las madres ya que se mejorará su calidad de vida e indirectamente se beneficiarán la familia, la población y los Servicios de Salud, con la reducción de gastos innecesarios de atención médica y hospitalaria.
2. Las puérperas del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” poseen un nivel de conocimiento regular (39,4%), frente a las señales de peligro del puerperio; estos datos aportaran al conocimiento existente mediante la verificación de una adecuada recopilación de información, acerca del conocimiento que poseen las puérperas frente a las señales de peligro del posparto.
3. Las actitudes que las puérperas realizan frente a las señales de peligro del puerperio son positivas en un 95%; estas acciones de salud pueden ser reforzadas si la madre recibe la orientación adecuada sobre los cuidados posnatales y los signos de alarma que ameritan una atención urgente y se corresponsabiliza junto con su pareja (o familia), y con el equipo de salud en el cuidado de su propia salud.

RECOMENDACIONES

1. Realizar intervenciones educativas relacionadas al conocimiento de las señales de peligro del puerperio con enfoque integral, mediante estrategias diversas aprovechando el contacto de las pacientes con el establecimiento de salud que involucre el compromiso de todo el personal de salud.
2. Fortalecer la atención obstétrica durante el control prenatal, para identificar factores de riesgos, para posibles complicaciones posteriores durante el puerperio y realizar las intervenciones preventivas.
3. Se sugiere la publicación de la investigación como antecedente para futuras investigaciones en base a los resultados.
4. Se sugiere en futuras investigaciones se incluyan alternativas metodológicas para alcanzar resultados de mayor complejidad y se planteen intervenciones o alternativas de solución referente a la problemática.
5. Se sugiere tener cuidado con los resultados obtenidos en la investigación ya que solo se puede inferir a una población que acude al Hospital “El Carmen”.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. OMS. 2016. Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/es/>
2. Gil CF Boletín. Situación epidemiológica de la mortalidad materna en el Perú. SE 52.Boletin Epidemiológico del Perú.2019; 28 (52);1334-1340
3. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Plan de acción para la reducción de la mortalidad materna neonatal y mejoramiento de la salud reproductiva, Guatemala, 2010-2015. Disponible en:
http://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=normas-protocolos-y-resoluciones&alias=403-plan-de-accion-para-la-reduccion-de-la-mm-y-nn-y-mejoramiento-de-la-salud-reproductiva&Itemid=255
4. Maseresha N, Woldemichael K, Dube L. Conocimiento de las señales de peligro obstétricas y los factores asociados entre las mujeres embarazadas en el distrito de Erer, región somalí, Etiopía. BMC Womens Health. [Internet]. 2016. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27265154>
5. Acosta, M. L. L., Valenzuela, C., & Sánchez, L. I. (2018). Nivel de información sobre autocuidado puerperal, maternidad del Hospital Llano, Corrientes capital, año 2017. Revista De Salud Pública, 22(2), 22-28.
<https://doi.org/10.31052/1853.1180.v22.n2.20752>
6. Arroyo J, Choque J, Mita N, Salazar D. Gestantes y puérperas, su conocimiento sobre señales de peligro en el embarazo. Centro de Salud Integral “Leo Schwarz”. Municipio Villa Vaca Guzmán. Revista Médica Archivos Bolivianos de Medicina [Internet]. 2017;

Vol. 27 N° 95. Disponible en:

http://www.revistasbolivianas.org.bo/pdf/abm/v27n95/v27n95_a06.pdf

7. Torres S. Conocimientos de signos de peligro durante el embarazo, parto y puerperio en mujeres en edad fértil y personal de salud, [tesis] Guatemala de la Asunción: Universidad Rafael Landívar, Facultad de Ciencias de la Salud; 2015. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/09/03/Torres-Schirley.pdf>
8. Ruiz K, Marín J. Autocuidado de las Puérperas que asisten al Centro de Salud El Rosario Carazo II Semestre 2015. [Tesis de grado]. Nicaragua: UNAN; 2015.
9. Huansi T. Conocimientos de signos de peligro durante el embarazo, parto y puerperio en Puérperas atendidas en el Hospital Cesar Garayar García, [tesis] Iquitos: Universidad Científica del Perú, Facultad de CC.SS.; 2016. Disponible en: <https://docplayer.es/54281467-Universidad-cientifica-del-peru-facultad-de-ciencia-de-la-salud-carrera-profesional-de-obstetricia.html>
10. De Jesús Nuñez M. Influencia de una intervención educativa sobre el nivel de conocimientos del autocuidado durante el puerperio en pacientes hospitalizadas en el servicio “E” del Instituto Nacional Materno Perinatal. [tesis] Lima: Universidad Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2015.
11. Cunningham F, Leveno K, et al. Williams Ginecología. 24^a Edición: México; McGraw-Hill; 2015. Cap. 36
12. Gil F. Situación Epidemiología de la Mortalidad Materna en el Perú. Ministerio de Salud. 2017; 26 (51): 1648-1651. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2017/52.pdf>
13. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones para la prevención y el tratamiento de la hemorragia posparto. OMS. 2014 disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/141472/9789243548500_spa.pdf;jsessionid=41756A82FC966A15433277F0A0854383?sequence=1

14. Clachar G, Araque B. Hemorragia Postparto. Rev. Méd. de Costa Rica y Centro América [internet]. 2014; LXXI (609) 79 – 84. Disponible en <http://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2014/rmc141n.pdf>
15. Schwarcz, Sala, Duverges. Obstetricia. Sexta edición: Argentina; El Ateneo; 2006
16. Cunningham F, Leveno K, et al. Williams Obstetricia. 24^a Edición: México; McGraw-Hill; 2015. Cap. 37
17. Zimmer S. Las mamas: Trastornos durante y después del embarazo. *Proyecto Salud*, 2007 *disponible en* <http://www.proyecto-salud.com.ar/shop/detallenot.asp?notid=2707>
18. Duarte Raquel. Manejo de la anemia en el puerperio tras cesárea. Universidad de Malaga. UMA Editorial: [tesis doctoral]. 2017 disponible en: https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/15119/TD_DUARTE ESTRADA_Raquel_Patricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Zamora D. Incidencia y gravedad de anemia en el puerperio y su relación con el tipo de parto y acceso a control. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Facultad de Medicina. [tesis doctoral]. 2017 disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/14769/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Bramham K, Nelson C, Brown M, Chappell L. Hipertensión posparto. Medicina General. INTRA MED. 2013. disponible en: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=79412>
21. Dois A. Actualizaciones en depresión posparto. Pontificia Universidad Católica de Chile. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2012; 38(4)576-586 disponible en <http://www.medigraphic.com/pdfs/revcubobsgin/cog-2012/cog124p.pdf>
22. Julie S. Moldenhauer. Endometritis Puerperal. Children's Hospital of Philadelphia teoría 2018, disponible en: <https://www.msmanuals.com/es->

pe/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/atenci%C3%B3n-posparto-y-trastornos-asociados/endometritis-puerperal

23. Torres K. Et al. Clima organizacional como gestión del conocimiento. *Sapienza Organizacional*, Universidad de los Andes vol. 5, núm. 9, 2018 disponible en: https://www.redalyc.org/jatsRepo/5530/553056570008/html/index.html#redalyc_553056570008_ref1
24. Ubillos S. Mayordomo S. Páez D. Actitudes: Definición, Medición y Modelos de la Acción Razonada y Planificada Disponible en: <https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
25. Actitud. *Significados.com*. 2017. Disponible en: <https://www.significados.com/actitud/>
26. Sánchez H, Reyes C. Metodología y diseños en la Investigación Científica. 5ª ed. Perú: Editorial Business Support Aneth; 2017.
27. Tamayo J. Estrategias para diseñar y desarrollar proyectos de investigación en Ciencias de la Salud. Primera edición, Lima-Perú: Facultad de Medicina Universidad Mayor de San Marcos; 2002.
28. Díaz A. Construcción de instrumentos de investigación y medición estadística. 1ª. Ed. Huancayo-Perú: Universidad Peruana Los Andes; 2010.
29. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ª ed. México: Editorial McGraw-Hill; 2014.

ANEXOS

Anexo 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“Conocimientos y Actitudes en Púérperas sobre las Señales de peligro del Puerperio en un Hospital Materno de Huancayo – 2019”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES DE ESTUDIOS	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las púérperas respecto a las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” – Huancayo - 2019? 	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las púérperas respecto a las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” – Huancayo - 2019? 	<p>Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las púérperas frente a las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” – Huancayo- 2019.</p>	<p>Variable independiente: Nivel de conocimiento</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> Muy Malo 0-5. Malo: 6-10. Regular: 11-15. Bueno, 16-17. Muy bueno: 18-20. 	<p>Método de investigación cuantitativo. Tipo de investigación básico. Nivel de investigación descriptivo, correlacional. Diseño de investigación no experimental, prospectivo, transversal.</p> <p>MEDIR CONOCIMIENTO La técnica que se usara es la encuesta. El instrumento que se utilizará será un cuestionario de 20 preguntas.</p> <p>MEDIR ACTITUD La técnica que se usara es la encuesta. El instrumento que se utilizará será un cuestionario de 10 preguntas.</p>	<p>La población será conformada por 500 púérperas. La muestra será 218 púérperas.</p> <p>Criterios de inclusión.</p> <ul style="list-style-type: none"> Púérpera de 18 a 40 años Púérperas inmediatas. Púérpera: $1 \leq \text{paridad} \leq 3$ <p>Criterios de exclusión</p> <ul style="list-style-type: none"> Púérpera con discapacidad auditiva y bucal. Púérpera con deficiencia mental. <p>.Criterio de eliminación</p> <ul style="list-style-type: none"> Púérperas que no acepten participar de la encuesta.
<p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las púérperas sobre las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” – Huancayo - 2019? ¿Cuál es la actitud de las púérperas frente a las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” – Huancayo - 2019? 	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar el nivel de conocimiento de las púérperas sobre las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” – Huancayo – 2019. Identificar la actitud de las púérperas frente a las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” – Huancayo – 2019 	<p>HIPOTESIS ESPECIFICAS</p> <ul style="list-style-type: none"> Existe buen nivel de conocimiento de las púérperas sobre las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” – Huancayo- 2019. Existe una actitud negativa de las púérperas frente a las señales de peligro del puerperio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” – Huancayo- 2019. 	<p>Variable dependiente: ACTITUD</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> POSITIVO. 12-20 NEGATIVO.0-10 		

Anexo 2
MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	CALIFICACIÓN
Variable independiente. Nivel de conocimiento.	Resultado de un proceso de aprendizaje, que queda guardado en el sistema cognitivo, principalmente en la memoria. Fuente: Alavi y Leidner (2003)	SEÑALES DE PELIGRO DEL PUERPERIO. <ul style="list-style-type: none"> • Sangrado vaginal abundante. • Loquios fétidos. • Fiebre y/ o escalofrío puerperal. • Mastalgia. • Dolor y secreción purulenta de herida quirúrgica y/o zona perineal • Dolor persistente en bajo vientre • Palidez y fatiga extrema. • Persistencia de cefalea, alternaciones visuales y edema. • Depresión / tristeza persistente. 	Muy Malo (0-5 puntos) Malo: (6-10 puntos) Regular: (11-15 puntos) Bueno, (16-17 puntos) Muy bueno: (18-20 puntos) Fuente: Según Escala Vigesimal	ORDINAL	SI: 01 punto. NO: 0 puntos
Variable dependiente. Tipo de actitud	Es el proceso que ocasiona una conducta en singular, para realizar una acción u objetivo. Fuente: Allport, (1935)	TIPO DE ACTITUD Frente a las señales de peligro del puerperio. <ul style="list-style-type: none"> • Sangrado vaginal abundante. • Loquios fétidos. • Fiebre y/ o escalofrío puerperal. • Mastalgia. • Dolor y secreción purulenta de herida quirúrgica y/o zona vaginal • Dolor persistente en bajo vientre • Palidez y fatiga extrema. • Persistencia de cefalea, alternaciones visuales y edema. • Depresión / tristeza persistente. 	<ul style="list-style-type: none"> • ACTITUD POSITIVA. 12-20 • ACTITUD NEGATIVA.0-10 	NOMINAL	Respuesta correcta: 02 puntos Respuesta incorrecta: 00 puntos

Anexo 3
MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	CALIFICACIÓN
Grado de conocimiento.	<p style="text-align: center;">SEÑALES DE PELIGRO DEL PUERPERIO.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sangrado vaginal abundante. • Loquios fétidos. • Fiebre y/ o escalofrío puerperal. • Mastalgia. • Dolor y secreción purulenta de herida quirúrgica y/o zona perineal • Dolor persistente en bajo vientre • Palidez y fatiga extrema. • Persistencia de cefalea, alternaciones visuales y edema. • Depresión / tristeza persistente. 	<p>Muy Malo (0-5 puntos)</p> <p>Malo: (6-10 puntos)</p> <p>Regular: (11-15 puntos)</p> <p>Bueno, (16-17 puntos)</p> <p>Muy bueno: (18-20 puntos)</p> <p>Fuente: Tabla n°3: Según Escala Vigesimal.</p>	ORDINAL	<p>SI: 01 punto.</p> <p>NO: 0 puntos</p>
Tipo de actitud	<p>TIPO DE ACTITUD</p> <p>Frente a las señales de peligro del puerperio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sangrado vaginal abundante. • Loquios fétidos. • Fiebre y/ o escalofrío puerperal. • Mastalgia. • Dolor y secreción purulenta de herida quirúrgica y/o zona vaginal • Dolor persistente en bajo vientre • Palidez y fatiga extrema. • Persistencia de cefalea, alternaciones visuales y edema. • Depresión / tristeza persistente. 	<p>Actitud Positiva. 12-20</p> <p>Actitud Negativa.0-10</p>	NOMINAL	<p>Respuesta correcta: 02 puntos</p> <p>Respuesta incorrecta: 00 puntos</p>

Anexo 4
INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
ENCUESTA DE CONOCIMIENTOS
SOBRE LAS SEÑALES DE PELIGRO DEL PUERPERIO



Estimada paciente:

El siguiente cuestionario tiene el propósito de adquirir información sobre los conocimientos que usted posee sobre las señales de peligro del puerperio.

La información adquirida será utilizada con fines de investigación, y su participación es de carácter privado.

Se le agradece su participación.

Edad: _____ años Grado de instrucción: _____

Por favor marque con una “X” la respuesta.

N°	PREGUNTAS	SI	NO
1	¿Es importante conocer las señales de peligro después del parto?		
2	¿El sangrado vaginal abundante es una señal de peligro después del parto?		
3	¿El sangrado vaginal que dura más de 7 días después del parto es una señal de peligro después del parto?		
4	¿El flujo vaginal con mal olor es una señal de peligro después del parto?		
5	¿Los tres primeros días después del parto el sangrado vaginal es semejante al periodo menstrual?		
6	¿A partir del séptimo día después del parto el flujo vaginal es de color blanco amarillento?		
7	¿La fiebre o escalofríos son señales de peligro después del parto?		
8	¿El dolor fuerte en las mamas es una señal de peligro después del parto?		
9	¿El enrojecimiento e hinchazón de las mamas son señales de peligro después del parto?		
10	¿El dolor insoportable de la herida en la zona vaginal es una señal de peligro después del parto?		
11	¿La secreción de pus de la herida en la zona vaginal es una señal de peligro después del parto?		
12	¿El dolor intenso de la herida operatoria es una señal de peligro después del parto?		
13	¿Secreción de pus de la herida operatoria es una señal de peligro después del parto?		
14	¿Tener dolor persistente en el bajo vientre es una señal de peligro después del parto?		
15	¿Tener la piel muy pálida acompañado de fatiga extrema es una señal de peligro después del parto?		
16	¿El dolor de cabeza intenso es una señal de peligro después del parto?		
17	¿La visión borrosa es una señal de peligro después del parto?		
18	¿La hinchazón de las manos, pies y cara son señales de peligro después del parto?		
19	¿Sentir tristeza diariamente es una señal de peligro después del parto?		
20	¿La depresión es una señal de peligro después del parto?		

ACTITUD FRENTE A LAS SEÑALES DE PELIGRO DEL PUERPERIO

Estimada paciente:

El siguiente cuestionario tiene el propósito de adquirir información sobre la actitud que usted posee sobre las señales de peligro del puerperio.

La información adquirida será utilizada con fines de investigación, y su participación es de carácter privado.

Se le agradece su participación.

Por favor marque con una "X" la respuesta que considera que usted realizaría.

1. ¿Qué haría usted si presentara fiebre y/o escalofríos días posteriores al parto?
 - a. No hago nada
 - b. Tomaría pastillas de la farmacia
 - c. Me quedo descansando en casa
 - d. Voy a un Centro de Salud
 - e. Desconozco que hacer

2. ¿Qué haría usted si presentara sangrado vaginal abundante días posteriores al parto?
 - a. No aviso a nadie
 - b. Espero a que calme sin hacer nada
 - c. Me coloco un paño y voy al hospital
 - d. Tomo infusiones y espero en casa
 - e. Desconozco que hacer

3. ¿Qué haría usted si presentara loquios (sangrado después del parto) con mal olor días posteriores al parto?
 - a. No hago nada
 - b. Realizo mi higiene íntima y me quedo en casa
 - c. Voy a la farmacia
 - d. Voy a un Centro de Salud
 - e. Desconozco que hacer

4. ¿Qué haría usted si presentara dolor insoportable, hinchazón y enrojecimiento en las mamas días posteriores al parto?
 - a. Ya no le doy de lactar a mi bebé.
 - b. Me exprimo la leche y descanso en casa
 - c. Me coloco un paño frío
 - d. Voy a un Centro de Salud
 - e. Desconozco que hacer

5. ¿Qué haría usted si usted presentara dolor en el bajo vientre que persiste días posteriores al parto?
 - a. Me quedaría en casa
 - b. Solo debo descansar
 - c. Acudiría a un hospital
 - d. Espero que mi familia decida que hacer
 - e. Desconozco que hacer

6. ¿Qué haría usted si presentara tristeza con mayor frecuencia días posteriores al parto?
 - a. Lo considero normal
 - b. Espero a que se me pase por si solo
 - c. Desconozco que hacer
 - d. No puede afectar en el cuidado de mi bebé.
 - e. Es necesario buscar ayuda profesional.

7. ¿Qué haría usted si presentara debilidad, sensación de desmayo y/o sueño constante días posteriores al parto.
 - a. Lo considera normal.
 - b. Me quedo descansando en casa.
 - c. Voy a un Centro de Salud
 - d. Tomo bebidas energéticas
 - e. Desconozco que hacer

8. ¿Qué haría usted si presentara dolor de cabeza intenso y/o visión borrosa días posteriores al parto?
 - a. Puede ser normal después del parto
 - b. Desaparece con el descanso
 - c. Busco ayuda en una farmacia
 - d. Informo al personal de salud
 - e. Desconozco que hacer

9. ¿Qué haría usted si presentara dolor intenso y secreción de pus de la herida operatoria y/o de la herida en la zona vaginal días posteriores al parto?
 - a. Voy a la farmacia
 - b. Me quedo descansando en casa
 - c. Voy a un Centro de Salud
 - d. Pregunto a un familiar que hacer
 - e. Desconozco que hacer

10. ¿Qué haría usted si persiste la hinchazón de la cara, manos y pies días posteriores al parto?
 - a. Dejo de tomar agua
 - b. Busco ayuda en la farmacia
 - c. Me quedo en casa
 - d. Voy a un Centro de Salud
 - e. Desconozco que hacer

Anexo 5

CONFIABILIDAD VALIDA DEL INSTRUMENTO

JUICIO DEL EXPERTO

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

- DATOS GENERALES:
1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Y Conducible y Medible en Puntajes sobre los Centros de Atención del Paciente
 2. NOMBRE DE LOS INSTRUMENTOS MOTIVO DE EVALUACIÓN: Actitud Frente a los Señales de Peligro del Paciente
 3. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Severina, Patricia Patricia
 4. TÍTULO/ GRADO ACADÉMICO DEL EXPERTO: Mg. en Psicología Educativa

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA		
1. El instrumento tiene estructura lógica.	SI LOGRA (2) PUNTOS	LOGRA MEDIANAMENTE (1) PUNTO	NO LOGRA (0) PUNTOS
2. La secuencia de la presentación de los ítems son comprensibles.	SI LOGRA (2) PUNTOS	LOGRA MEDIANAMENTE (1) PUNTO	NO LOGRA (0) PUNTOS
3. Las formas de presentación de los ítems son comprensibles.	SI LOGRA (2) PUNTOS	LOGRA MEDIANAMENTE (1) PUNTO	NO LOGRA (0) PUNTOS
4. El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.	SI LOGRA (2) PUNTOS	LOGRA MEDIANAMENTE (1) PUNTO	NO LOGRA (0) PUNTOS
5. Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación.	SI LOGRA (2) PUNTOS	LOGRA MEDIANAMENTE (1) PUNTO	NO LOGRA (0) PUNTOS
6. El instrumento identifica las variables del estudio.	SI LOGRA (2) PUNTOS	LOGRA MEDIANAMENTE (1) PUNTO	NO LOGRA (0) PUNTOS
7. La organización de los ítems, está en función a la operacionalización de las variables dimensiones, subvariables, indicadores.	SI LOGRA (2) PUNTOS	LOGRA MEDIANAMENTE (1) PUNTO	NO LOGRA (0) PUNTOS
PUNTAJE PARCIAL	12		

TOTAL = 13

De 0 a 7 puntos: el instrumento debe ser reformulado sustancialmente.

De 8 a 11 puntos: el instrumento no logra validez será conveniente se haga un análisis detallado de aquellos criterios de evaluación ponderados como logra medianamente, o no logra.

De 12 a 14 puntos: el instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como apropiado.

NOMBRE Y FIRMA DEL EXPERTO:

Patricia Severina

Patricia Severina
PSICÓLOGA
EN PSY

Puntaje Total

13

JUICIO DEL EXPERTO

INDICAME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Condiciones y Actitudes en Piñera Sobre la Señala de Peligro del Furgonero HA
2. NOMBRE DE LOS INSTRUMENTOS MOTIVO DE EVALUACIÓN: Escuela Secundaria Stella Herrera Ferrnnd Señala Peligro Furgonero
3. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: EMMA ELIJA CABEZA ARROYO
4. TÍTULO/GRADO ACADÉMICO DEL EXPERTO: GRITERA ESPECIALISTA MONTAJE FERRO ELÉCTRICOS

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA
1. El instrumento tiene estructura lógica.	SI LOGRA (2) PUNTOS LOGRA MEDIANAMENTE (1) PUNTO NO LOGRA (0) PUNTOS
2. La secuencia de la presentación de los ítems son comprensibles.	SI LOGRA (2) PUNTOS LOGRA MEDIANAMENTE (1) PUNTO NO LOGRA (0) PUNTOS
3. Las formas de presentación de los ítems son comprensibles.	SI LOGRA (2) PUNTOS LOGRA MEDIANAMENTE (1) PUNTO NO LOGRA (0) PUNTOS
4. El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.	SI LOGRA (2) PUNTOS LOGRA MEDIANAMENTE (1) PUNTO NO LOGRA (0) PUNTOS
5. Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación.	SI LOGRA (2) PUNTOS LOGRA MEDIANAMENTE (1) PUNTO NO LOGRA (0) PUNTOS
6. El instrumento identifica las variables del estudio.	SI LOGRA (2) PUNTOS LOGRA MEDIANAMENTE (1) PUNTO NO LOGRA (0) PUNTOS
7. La organización de los ítems, está en función a la operacionalización de las variables dimensiones, subvariables, indicadores.	SI LOGRA (2) PUNTOS LOGRA MEDIANAMENTE (1) PUNTO NO LOGRA (0) PUNTOS
PUNTAJE PARCIAL	(2) PUNTOS

De 0 a 7 puntos: el instrumento debe ser reformulado sustancialmente.

De 8 a 11 puntos: el instrumento no logra valerse será conveniente se haga un análisis detallado de aquellos criterios de evaluación ponderados como logra medianamente, o no logra.

De 12 a 14 puntos: el instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como ser apto.

NOMBRE Y FIRMA DEL EXPERTO: EMMA ELIJA CABEZA ARROYO

EMMA ELIJA CABEZA ARROYO
 ESPECIALISTA MONTAJE FERRO ELÉCTRICOS
 CIP N. 3407 1988 9º 2º 24

Puntaje Total **14**
Catorce.

JUICIO DEL EXPERTO

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

- DATOS GENERALES:**
1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Conocimientos Y Actitudes Cu Recreación Sobre los Juegos de Mesa En El Poblado Negro Negro
 2. NOMBRE DE LOS INSTRUMENTOS MOTIVO DE EVALUACIÓN: Escala de Valoración Cualitativa y Cuantitativa
 3. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Miguel Antonio Maldonado Quispe
 4. TÍTULO/ GRADO ACADÉMICO DEL EXPERTO: Magister

CRITERIOS DE EVALUACIÓN		ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA	
1. El instrumento tiene estructura lógica.	SI LOGRA 121 PUNTOS	✓ LOGRA MEDIANAMENTE 111 PUNTO	NO LOGRA 001 PUNTOS
2. La secuencia de la presentación de los ítems son comprensibles.	SI LOGRA 121 PUNTOS	✓ LOGRA MEDIANAMENTE 111 PUNTO	NO LOGRA 001 PUNTOS
3. Las formas de presentación de los ítems son comprensibles.	SI LOGRA 121 PUNTOS	✓ LOGRA MEDIANAMENTE 111 PUNTO	NO LOGRA 001 PUNTOS
4. El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.	SI LOGRA 121 PUNTOS	✓ LOGRA MEDIANAMENTE 111 PUNTO	NO LOGRA 001 PUNTOS
5. Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación.	SI LOGRA 121 PUNTOS	✓ LOGRA MEDIANAMENTE 111 PUNTO	NO LOGRA 001 PUNTOS
6. El instrumento identifica las variables del estudio.	SI LOGRA 121 PUNTOS	✓ LOGRA MEDIANAMENTE 111 PUNTO	NO LOGRA 001 PUNTOS
7. La organización de los ítems, está en función a la operacionalización de las variables dimensiones, subvariables, indicadores.	SI LOGRA 121 PUNTOS	✓ LOGRA MEDIANAMENTE 111 PUNTO	NO LOGRA 001 PUNTOS
PUNTAJE PARCIAL			

De 0 a 7 puntos: el instrumento debe ser reformulado sustancialmente.

De 8 a 11 puntos: el instrumento no logra validez será conveniente se haga un análisis detallado de aquellos criterios de evaluación ponderados como logra medianamente, o no logra.

De 12 a 14 puntos: el instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como apropiado.

NOMBRE Y FIRMA DEL EXPERTO: Miguel Antonio Maldonado Quispe


 Miguel Antonio Maldonado Quispe
 Magister en Educación Superior
 Universidad Nacional del Altiplano
 Calle 10115, Casap. 8, 002

Puntaje Total **14.**

JUNIO DEL EXPERTO

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. DATOS GENERALES:
1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN NIÑOS DE LAS ESCUELAS SECUNDARIAS DE BELLERÓ, DIS. BUENOS AIRES
2. NOMBRE DE LOS INSTRUMENTOS MOTIVO DE EVALUACIÓN: ENCUESTA SOBRE EL CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LOS NIÑOS
3. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Mg. Susana Lilian Galdeas Vald. No
4. TÍTULO/ GRADO ACADÉMICO DEL EXPERTO: MAESTRO

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA	
1. El instrumento tiene estructura lógica.	SI LOGRA 27 PUNTOS	LOGRA MEDIANAMENTE (1) PUNTO NO LOGRA (0) PUNTOS
2. La secuencia de la presentación de los ítems son comprensibles.	SI LOGRA 27 PUNTOS	LOGRA MEDIANAMENTE (1) PUNTO NO LOGRA (0) PUNTOS
3. Las formas de presentación de los ítems son comprensibles.	SI LOGRA 27 PUNTOS	LOGRA MEDIANAMENTE (1) PUNTO NO LOGRA (0) PUNTOS
4. El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.	SI LOGRA 27 PUNTOS	LOGRA MEDIANAMENTE (1) PUNTO NO LOGRA (0) PUNTOS
5. Los ítems del instrumento de creación hacia los objetivos de la investigación.	SI LOGRA 27 PUNTOS	LOGRA MEDIANAMENTE (1) PUNTO NO LOGRA (0) PUNTOS
6. El instrumento identifica las variables del estudio.	SI LOGRA 27 PUNTOS	LOGRA MEDIANAMENTE (1) PUNTO NO LOGRA (0) PUNTOS
7. La organización de los ítems, está en función a la organización de las variables dimensiones, subvariables, indicadores.	SI LOGRA 27 PUNTOS	LOGRA MEDIANAMENTE (1) PUNTO NO LOGRA (0) PUNTOS
PUNTAJE PARCIAL		

De 0 a 7 puntos: el instrumento debe ser reformulado sustancialmente.

De 8 a 11 puntos: el instrumento no logra validez será conveniente se haga un análisis detallado de aquellos criterios de evaluación ponderados como logra medianamente, o no logra.

De 12 a 14 puntos: el instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aceptado.

NOMBRE Y FIRMA DEL EXPERTO: Bertha Lilian Galdeas Vald. No



Puntaje Total	14
---------------	-----------

Anexo 6

DATA DE PROCESAMIENTO DE DATOS

N°	CONOCIMIENTOS																				ACTITUDES										CONC.	ACT		
	ED	GI	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	C16	C17	C18	C19	C20	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8			A9	A10
1	1	4	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	4	3	1	3	1	2	3	3	4	3	1
2	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	1	4	4	3	4	3	4	5	1
3	1	5	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	4	3	1	4	4	2	4	3	4	3	1
4	1	5	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	1	4	4	1	4	3	4	4	1
5	2	5	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	4	3	1	4	4	3	4	3	4	4	1
6	3	5	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	4	3	1	4	4	3	4	3	4	3	1
7	3	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	1	4	4	3	4	3	4	5	1
8	3	4	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	4	3	1	4	4	3	4	3	4	3	1
9	3	4	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	4	3	1	4	3	2	4	3	4	3	1
10	3	4	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	4	4	2	1	3	4	5	1
11	2	5	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	4	3	1	0	1	4	4	1	4	3	1
12	2	5	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	4	3	1	4	4	3	4	3	4	2	1
13	2	5	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	4	3	1	4	4	3	4	3	4	3	1
14	2	5	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	1	4	4	1	4	3	4	5	1
15	2	5	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4	4	3	1	4	3	2	4	3	4	3	1
16	4	5	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	1	4	4	3	4	3	4	5	1
17	2	5	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	4	1	1	4	3	2	3	2
18	2	6	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	4	3	1	4	4	3	4	3	4	3	1
19	2	5	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	1	4	3	3	4	3	4	3	1
20	2	5	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	4	1	4	4	3	3	4	4	5	1
21	3	5	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	2	1	4	4	3	4	3	4	4	1
22	3	5	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	4	3	1	4	4	3	4	3	4	3	1
23	3	5	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	4	3	2	4	4	4	4	3	4	4	1
24	3	5	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	1	4	4	3	4	3	4	4	1

25	3	5	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	4	3	1	3	4	3	4	3	4	3	4	3	1				
26	3	5	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	4	3	1	2	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	1			
27	3	5	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	1	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	1			
28	2	6	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	4	3	1	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	1			
29	2	6	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	4	3	1	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	1		
30	1	3	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	2	1		
31	2	5	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	1	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	1		
32	2	5	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	4	3	2	3	1	1	4	3	4	3	4	3	4	3	1		
33	2	5	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	4	3	1	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	1		
34	2	5	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	4	3	1	4	4	3	4	1	4	3	4	3	4	3	1		
35	2	5	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	3	1	4	4	1	4	4	4	4	4	3	4	3	1		
36	2	6	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	4	3	1	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	1		
37	3	4	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	4	3	1	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	1		
38	3	4	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	3	3	1	3	4	2	4	3	4	3	2	3	4	3	1		
39	3	5	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	4	4	1	4	3	4	3	4	3	4	3	1		
40	3	5	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	1	4	4	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1		
41	2	5	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	1	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	1		
42	2	5	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	1	4	4	2	4	3	4	3	4	3	4	4	1		
43	2	5	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	4	3	1	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	1
44	3	5	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	1
45	3	5	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	4	3	4	2	2	3	2	3	4	3	4	3	4	3	4	3	1
46	3	5	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	4	3	1	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	1
47	3	5	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	4	3	1	4	1	3	4	3	4	3	4	3	4	4	1		
48	3	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	4	3	1	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	5	1		
49	1	5	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	4	3	1	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	1
50	1	5	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	1	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	1	
51	1	6	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	4	3	1	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	5	1		
52	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	1	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	5	1		

53	2	4	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	4	3	1	2	4	3	4	3	4	3	4	3	1	1	
54	3	5	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	4	3	4	3	4	1	4	3	4	4	4	1	1	
55	3	4	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	3	1	1		
56	3	5	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	4	3	1	4	2	3	4	3	4	4	2	1	1		
57	3	6	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	1	4	4	3	4	3	4	4	4	1	1		
58	3	5	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	1	2	3	3	1	3	2	3	3	1	1		
59	2	5	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	4	3	1	4	4	3	4	3	4	3	4	3	1	1	
60	2	5	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	1	4	4	3	4	3	4	4	4	4	1	1	
61	2	5	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	1	4	4	3	4	3	4	4	5	1	1		
62	2	5	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	1	4	4	2	4	3	4	4	4	4	1	1	
63	1	5	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	4	3	1	4	4	3	4	3	4	4	4	4	1	1	
64	1	5	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	4	3	1	4	4	3	4	3	4	4	3	3	1	1	
65	1	6	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	4	3	1	4	4	3	4	3	4	3	4	3	1	1	
66	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	1	4	4	1	4	3	4	5	1	1	1		
67	2	3	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	4	4	3	1	4	4	2	3	3	4	3	3	1	1		
68	3	5	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	4	3	1	4	2	3	4	3	4	3	4	3	1	1	
69	3	5	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	4	3	1	2	2	3	4	3	4	3	4	3	1	1	
70	3	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	1	4	4	3	4	3	4	5	1	1	1		
71	3	5	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	4	3	1	4	4	2	4	3	4	3	3	1	1	1	
72	3	5	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	4	3	1	4	4	3	4	3	4	3	4	3	1	1	
73	2	5	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	4	1	1	4	4	3	4	3	4	4	4	4	1	1	
74	2	5	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	4	3	1	4	1	2	1	3	4	3	3	1	1		
75	2	6	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	1	3	4	3	4	3	4	3	4	4	1	1	
76	2	5	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	1	1	
77	2	5	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	4	1	4	1	1	4	3	4	3	4	3	1	1	
78	4	5	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	4	3	1	4	4	2	4	3	4	3	4	3	1	1	
79	2	5	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	4	3	1	2	2	1	4	1	4	2	2	2	1	1	
80	2	6	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	1	1

81	2	5	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	4	3	1	3	4	1	4	3	4	3	1				
82	2	5	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	4	3	1	4	4	3	2	3	4	2	1			
83	3	6	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	4	3	1	4	4	1	4	3	4	3	1			
84	3	5	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	4	3	1	4	4	3	4	3	4	4	1			
85	3	5	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	4	3	1	3	4	2	4	3	4	3	1			
86	3	5	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	3	1	4	4	1	3	3	2	4	1			
87	3	5	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	1		
88	3	6	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	4	3	1	3	4	3	4	3	4	3	1		
89	3	5	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	4	3	2	4	3	3	3	1	4	3	1	
90	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	1	4	4	1	4	3	4	5	1		
91	2	5	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	1	2	4	3	4	3	4	4	1		
92	1	6	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	4	3	1	4	4	3	4	3	4	3	1		
93	2	6	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	1	4	4	3	4	3	4	4	1		
94	2	5	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	4	3	1	4	2	4	4	3	4	3	4	3	1	
95	2	5	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	4	3	1	4	2	3	4	3	4	3	4	3	1
96	2	5	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	1	4	4	3	4	3	4	5	1		
97	2	6	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	4	3	1	4	4	1	4	3	4	3	4	3	1
98	2	5	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	4	3	1	4	4	3	3	3	4	3	4	3	1	
99	3	5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	3	4	4	4	1	4	3	4	2	1		
100	3	6	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	3	4	2	3	4	4	3	4	4	1		
101	3	4	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	4	4	4	2	2	3	4	1	4	3	2	1	
102	3	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	3	4	3	5	3	4	3	4	5	1		
103	2	6	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4	2	4	5	3	1	3	4	3	4	3	4	3	1
104	2	6	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	4	5	4	5	3	4	3	4	3	5	3	4	3	1
105	2	6	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	4	3	4	5	2	5	2	4	3	4	3	4	3	1
106	3	4	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	3	4	3	3	2	4	3	4	4	4	1	
107	3	4	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	5	3	1	3	4	3	4	3	4	3	2
108	3	5	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4	3	3	4	4	3	3	4	1	4	4	4	1	

109	3	5	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4	3	2	5	3	4	3	4	3	4	3	4	3	1
110	3	5	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	4	4	1	
111	3	5	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	5	5	1		
112	3	5	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	4	4	1		
113	3	6	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	4	4	1		
114	3	5	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	5	5	1		
115	4	6	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	4	4	1		
116	4	6	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	4	3	2	4	3	3	2	4	3	4	4	4	1		
117	4	6	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	3	3	2	5	3	5	3	4	3	4	2	2	1		
118	3	5	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	4	3	4	4	3	5	2	2	3	4	3	1			
119	3	5	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	3	2	4	4	2	4	4	3	4	4	3	2			
120	3	5	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	3	1			
121	3	5	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	4	2	4	5	3	2	3	5	4	5	3	2			
122	3	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	4	3	4	4	3	2	3	4	3	4	4	4	1			
123	3	4	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	4	3	3	4	5	5	3	4	3	4	4	4	1		
124	3	5	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	4	5	3	5	3	4	3	4	4	4	1		
125	3	4	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	4	4	5	5	3	5	3	4	5	1			
126	3	5	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	3	3	2	3	4	3	1	3	4	3	2				
127	3	4	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	3	4	3	5	3	4	1	4	3	1			
128	5	5	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	3	4	3	5	3	4	3	4	5	1			
129	3	5	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	5	3	5	3	4	3	4	5	1			
130	4	4	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	4	3	4	4	3	4	2	4	1	4	4	4	1			
131	4	5	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	3	4	4	2	5	3	4	3	3	4	4	1			
132	3	4	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	5	1				
133	4	5	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	3	3	3	4	3	4	1	4	4	4	1			
134	5	5	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	4	3	4	4	5	1	2	4	3	4	3	1			
135	4	5	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	4	3	4	5	3	2	3	1	4	4	3	1			
136	5	5	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	4	4	3	5	3	4	3	4	5	5	1			

137	5	5	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	5	1
138	1	5	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	5	1
139	1	5	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4	3	4	5	3	2	3	4	3	4	3	1	
140	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	5	1	
141	1	5	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	4	1	
142	2	5	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	4	3	2	5	3	5	3	4	4	4	3	1	
143	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	5	1	
144	3	4	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	3	2	3	4	3	4	5	1	
145	3	4	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	4	3	5	3	4	3	4	1	
146	3	4	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	3	4	3	5	3	4	3	4	5	1	
147	3	4	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	2	5	3	4	3	4	4	1	
148	2	4	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	5	4	3	2	1	3	1	3	4	2	2
149	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	5	1	
150	2	5	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	5	3	5	3	4	3	4	4	1	
151	2	5	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4	5	4	4	3	2	3	4	3	4	3	1	
152	2	5	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	5	4	4	3	5	3	4	3	4	4	1	
153	4	4	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	5	3	5	3	4	3	4	4	1	
154	2	4	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	3	5	5	5	3	3	4	1	4	2	2	
155	2	5	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4	3	4	4	3	2	3	4	3	4	4	1	
156	2	5	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	4	5	4	4	2	5	3	4	3	4	4	1	
157	2	4	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	4	3	4	5	2	2	3	5	3	4	3	2
158	3	5	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	4	3	4	2	4	3	4	5	1	
159	3	5	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	3	3	4	3	4	3	4	3	4	5	1	
160	3	5	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	5	3	5	5	4	5	4	2	
161	3	5	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	1	
162	3	5	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	3	5	2	4	3	4	4	1	
163	3	5	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	4	5	4	4	3	5	3	4	3	4	2	1
164	3	5	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	5	4	3	5	3	4	3	4	4	4	1

165	2	4	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	5	3	4	3	3	3	4	3	4	3	1	1	
166	2	4	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	3	2	5	4	3	4	3	1	1	
167	1	4	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	5	5	5	3	4	3	4	4	4	1	1	
168	2	4	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	3	5	4	5	2	3	4	3	5	4	2	1	1	
169	2	4	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	5	4	3	5	3	4	3	4	5	1	1	1	
170	2	4	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	5	5	4	3	5	3	4	3	4	5	1	1	1	
171	2	5	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	4	5	2	5	2	5	3	4	3	4	2	1	1	1	
172	2	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	4	4	2	2	2	4	3	4	4	1	1	1
173	2	4	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	5	3	3	1	2	3	4	3	1	1	1	
174	3	5	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	3	4	3	3	2	3	4	3	4	2	1	1	1	
175	3	4	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4	3	4	4	3	5	3	1	3	4	5	1	1	1	
176	3	4	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	5	1	1	1	
177	3	4	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	3	1	1	1	
178	2	5	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	4	1	1	1
179	2	5	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	4	1	1	1
180	2	5	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	3	2	3	4	3	4	4	1	1	1	1
181	3	4	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4	3	4	3	1	1	1	4	3	2	3	1	1	1
182	3	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	5	1	1	1
183	3	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	3	2	3	4	3	4	5	1	1	1	1
184	3	4	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	5	1	1	1	1
185	3	4	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	4	1	1	1
186	3	4	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	4	3	4	2	3	5	3	4	3	3	3	1	1	1	1
187	3	5	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	2	2	5	3	4	3	4	4	1	1	1	1
188	3	5	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	3	1	1	1	1
189	3	5	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	5	1	1	1	1
190	4	4	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4	3	4	3	2	5	5	4	3	4	3	1	1	1	1
191	4	4	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	3	4	4	3	5	3	4	3	4	3	1	1	1	1
192	4	4	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	4	4	1	1	1

193	3	5	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	5	1
194	3	5	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	3	1	
195	3	4	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	2	4	3	5	3	2	3	4	4	1		
196	3	5	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	4	1		
197	3	4	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	3	3	4	3	5	3	4	3	4	3	1		
198	3	4	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	2	1		
199	3	5	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	5	1		
200	3	5	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	4	3	4	3	1	5	2	2	3	2	1	
201	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	4	3	4	4	3	1	1	4	3	4	5	1	
202	3	4	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	5	1		
203	5	5	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	5	1		
204	3	5	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	4	3	4	4	5	5	5	4	3	2	1	
205	4	4	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	4	4	4	4	5	2	3	4	4	4	4	1		
206	4	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	3	4	3	4	3	2	5	1		
207	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	5	1		
208	4	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	5	1		
209	5	5	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	3	3	5	3	4	3	4	5	1		
210	4	5	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	5	1		
211	5	5	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	4	1		
212	5	5	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	4	4	3	1	3	4	3	4	4	1		
213	2	5	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	1		
214	3	4	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	3	5	3	4	3	4	5	1		
215	3	4	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	5	1		
216	2	5	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	3	1		
217	2	5	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	4	3	4	5	3	5	5	5	3	4	3	1		
218	3	5	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	5	1		

Anexo 7
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: “CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN PUÉRPERAS SOBRE LAS SEÑALES DE PELIGRO DEL PUERPERIO”

Objetivo: Determinar el grado de conocimiento y actitud de las puérperas sobre las señales de peligro del puerperio.

INVESTIGADORES:

- HUAMANI PEREZ, Marilu Tania.
- TREVIÑOS TUPACYUPANQUI, Luz Stefany.

El presente trabajo forma parte del desarrollo de una investigación para el proceso de **TITULACIÓN** de las egresadas de la E.P. de **OBSTETRICIA** de la Universidad Peruana Los Andes.

Por el presente documento declaro que he sido informado/a por los responsables de la investigación, sobre los métodos, riesgos, financiamiento, beneficios y otros detalles que amerita el participar en el presente estudio.

Expreso mi consentimiento para participar de este estudio dado que tuve la oportunidad de formular todas las preguntas necesarias para mi entendimiento, las cuales fueron respondidas con claridad y profundidad, donde además se me explicó que el estudio a realizar no implica ningún tipo de riesgo. Dejo constancia que mi participación es voluntaria y que puedo dejar de participar en el momento que yo lo decida, sin tener que dar explicación sobre mi decisión.

La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Los datos que se tomen serán codificados usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimos. Asimismo, si se tomaran fotos o videos, se garantiza que las mismas no serán publicadas.

Por otra parte, los responsables se comprometen a reportar los resultados de la investigación a solicitud de los interesados.

En consecuencia, doy mi consentimiento, para la realización de la investigación.

Se me ha informado además que para cualquier duda puedo comunicarme con el docente/asesor: **OBST. ISABEL CIFUENTES PECHO** al teléfono **964791363**.

Lo que firmo en señal de conformidad,.... /..... / 2019.

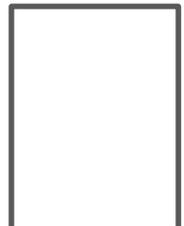
.....
Apellidos y nombres

D. N. I

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

FIRMA

Huella digital



Anexo 8

FOTOS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



