



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Factores de riesgo durante el embarazo y puntaje de Apgar en
recién nacidos en un hospital público-Utcubamba**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTORA:

Revilla Bazan, Juana Jodany (ORCID: 0000-0002-6874-049X)

ASESOR:

Mg. Pérez Arboleda, Pedro Antonio (ORCID: 0000-0002-8571-4525)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHICLAYO – PERÚ

2022

Dedicatoria

A Dios quien supo guiarme por el buen camino, por darme sabiduría, fortaleza para seguir adelante y no desmayar.

A mis padres Juan y Juana, quienes por ellos soy lo que soy, para mis hermanos José, Cesar y Rosario, por su apoyo incondicional, consejos, comprensión y ayuda en los momentos de dificultad, porque ellos son mi motor y motivo para poder lograr mis metas y objetivos.

Por último, dedico esta tesis a mi persona, por el esfuerzo dedicado en las diferentes asignaturas durante este periodo de estudios, por no rendirme y seguir adquiriendo más conocimientos a pesar que se presentaron muchos obstáculos.

Agradecimiento

Agradecer a Dios por la vida, la salud, por las oportunidades, quien me ha guiado y me ha dado la fortaleza.

A mi familia por su comprensión y estímulo constante, además por el apoyo incondicional y la confianza brindada.

Agradecer a mis maestros y en especial al Mg. Pedro Antonio Pérez Arboleda, por brindarme la ayuda necesaria e incondicional.

A mis colegas, Yris Calvo, Martha Rodas, Mirian Figueroa y a todas las personas que de una u otra manera me mostraron su apoyo permanente.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2. Variable y operacionalización	15
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.....	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5. Procedimientos.....	17
3.6. Método de análisis de datos	17
3.7. Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN.....	23
VI. CONCLUSIONES	29
VII. RECOMENDACIONES.....	30
VIII. PROPUESTA	31
REFERENCIAS	33
ANEXOS.....	41

Índice de tablas

Tabla 1	Factores de riesgo maternos durante el embarazo.....	18
Tabla 2	Factores de riesgo obstétricos durante el embarazo	18
Tabla 3	Factores de riesgo fetales durante el embarazo.....	18
Tabla 4	Puntaje de Apgar en recién nacidos	19
Tabla 5	Grado de correlación entre los factores de riesgo durante el embarazo y el puntaje de Apgar	19
Tabla 6	Grado de correlación entre los factores de riesgo maternos durante el embarazo y el puntaje de Apgar.....	20
Tabla 7	Grado de correlación entre los factores de riesgo obstétricos durante el embarazo y el puntaje de Apgar.....	21
Tabla 8	Grado de correlación entre los factores de riesgo fetales durante el embarazo y el puntaje de Apgar	22
Tabla 9	Matriz de operacionalización de Factores de riesgo durante el embarazo.....	41
Tabla 10	Matriz de operacionalización del Puntaje de Apgar en recién nacidos	42
Tabla 11	Validez del instrumento sobre Factores de riesgo durante el embarazo (V. de Ayken)	84
Tabla 12	Validez del instrumento sobre el puntaje de Apgar en recién nacido (V. de Ayken)	84
Tabla 13	Confiabilidad del instrumento de factores de riesgo durante el embarazo.....	85
Tabla 14	Confiabilidad del instrumento de Puntaje de Apgar en recién nacido	85
Tabla 15	Prueba de normalidad de los datos	85
Tabla 16	Cálculo de la muestra.....	86
Tabla 17	Estrategia para implementar el modelo	93
Tabla 18	Presupuesto de la propuesta.....	95
Tabla 19	Cronograma de la propuesta	96
Tabla 20	Base de datos de la variable Factores de riesgo durante el embarazo.....	103
Tabla 21	Base de datos de la variable Puntaje de Apgar en recién nacidos	109
Tabla 22	Baremación de la variable factores de riesgo durante el embarazo y sus dimensiones	115
Tabla 23	Baremación de la variable puntuación de Apgar en recién nacidos y sus dimensiones	115
Tabla 24	Ítems de la variable factores de riesgo durante el embarazo	116

Índice de figuras

Figura 1 Diseño de investigación	14
--	----

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores de riesgo durante el embarazo y el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba; basándose en la metodología de un estudio, básico, cuantitativo, no experimental, correlacional y de corte transversal; se utilizó la técnica de análisis documental con los instrumentos denominados fichas de recolección de datos, uno para cada variable; con una población de 960, cuya muestra fue 275 historias clínicas. Los resultados más resaltantes fueron: Descriptivos, el 61.8% presenta como factor de riesgo anemia, así mismo el 48.4% presenta como factor de riesgo ruptura prematura de membrana y el 48.7% presentaron malformaciones congénitas. Respecto al puntaje de Apgar se determinó que la mayor parte presenta un Apgar bajo al minuto (<7); Correlacionales, se ha determinado que no existe asociación entre los factores de riesgo durante el embarazo y el puntaje de Apgar en recién nacidos. Se concluyó que no existe asociación significativa entre factores de riesgo y el puntaje de Apgar del recién nacido en un hospital público-Utcubamba, ello se debe a que no todos los factores de riesgo se asocian con el valor de Apgar en el recién nacido.

Palabras Clave: Embarazo, riesgo materno, riesgo obstétrico, riesgo fetal, puntaje de Apgar.

Abstract

The objective of this research was to analyze the relationship between risk factors during pregnancy and the Apgar score in the newborn in a public hospital-Utcubamba; much in the methodology of a study, basic, quantitative, non-experimental, correlational and cross-sectional; the documentary analysis technique was extracted with the instruments called data collection sheets, one for each variable; with a population of 960, whose sample was 275 medical records. The most outstanding results were: Descriptive, 61.8% presented anemia as a risk factor, likewise 48.4% presented premature rupture of the membrane as a risk factor and 48.7% presented congenital malformations. Regarding the Apgar score, it is prolonged that most of them present a low Apgar at minute (<7); Correlational, it has been determined that there is no association between risk factors during pregnancy and the Apgar score in newborns. It was concluded that there is no significant association between risk factors and the Apgar score of the newborn in a public hospital-Utcubamba, therefore it is because not all the risk factors are associated with the Apgar value in the newborn. born.

Keywords: Pregnancy, maternal risk, obstetric risk, fetal risk, Apgar score.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, se han tenido avances científicos sobre las diferentes causas de enfermedades, conllevando a un incremento del promedio estimado sobre años de vida y descenso de la mortalidad materna e infantil. Bajo este contexto, la agenda del 2030 de elaboración por parte de la Organización de las Naciones Unidas plantea diversos objetivos para el desarrollo sostenible, entre ellos destaca la protección de la salud y promoción del bienestar de toda la población mundial (Rodrigo-Cano et al. 2019). Debido a que, alrededor del 50% de la población mundial no recibe asistencia sanitaria básica y la atención primaria de salud solo logra atender el 80% de las necesidades del paciente (Organización Mundial de la Salud, 2021).

Al respecto, se consideran factores que durante el embarazo representan un riesgo, a aquellas causas que incrementan la probabilidad de arriesgar la salud y vida de la mamá o el feto, entre los que se incluyen: factores de riesgo maternos, obstétricos y fetales. En Dinamarca, se determinó que el 20% de los embarazos eran de riesgo y de estos, el 80% originaron resultados perinatales adversos (Sanchez, 2019). Entre los factores de riesgo maternos se reportó que el 6.2% de mujeres gestantes de Nueva Zelanda padecían de diabetes gestacional (Lawrence et al. 2019) y un estudio en Uruguay en el 2019 mostró a un 11.8% de madres con diabetes que dieron a luz a neonatos con un puntaje bajo de Apgar (Nozar et al. 2019).

La puntuación de Apgar se utiliza como un índice clínico común para evaluar el estado de salud neonatal al poco tiempo del nacimiento, donde se identifican ciertas características, determinando si se requiere atención médica adicional o atención de emergencia, la prueba se realiza al minuto y 5 minutos después del nacimiento (Shimada et al. 2020). En un estudio en Tanzania, se encontró bajo peso al nacer y puntaje bajo de Apgar en 40.2% y 26.9% de todos los recién nacidos, respectivamente (Abdallah et al. 2021).

Un estudio en Perú, en el 2020 demostró que el 20.7% de las gestantes padecían de diabetes gestacional (Villanueva-Bustamante et al. 2021), y en un hospital de Tacna, se determinó que el 4.4% de los neonatos mostraron un

puntaje Apgar al minuto < 7, donde un puntaje bajo de Apgar se relacionó con factores de riesgo maternos de los cuales se puede mencionar a la edad materna, el grado educativo y la situación civil soltera; además, de factores de riesgo obstétricos como la multiparidad, diabetes, ruptura prematura de membranas y los factores perinatales asociados fueron el sexo masculino, peso insuficiente y gemelaridad (Chambilla-Colla et al. 2020).

La evaluación de la red de salud Utcubamba en relación al número de controles prenatales dio a conocer que el 51% de las gestantes recibe 6 atenciones prenatales, ello es considerado un factor protector para minimizar los factores de riesgo durante esta etapa, además el porcentaje de gestantes adolescentes en el 2021 atendidas en la red es de 11.6%, en este caso la edad inferior a 20 años se considera un factor de riesgo materno (INEI, 2021).

Ante lo investigado la interrogante investigada fue ¿De qué manera se relacionan los factores de riesgo durante el embarazo y el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba? En tanto, en las interrogantes específicas se propuso: 1) ¿De qué manera se relacionan los factores de riesgo maternos durante el embarazo y el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba?, 2) ¿De qué manera se relacionan los factores de riesgo obstétricos durante el embarazo y el puntaje de Apgar en un hospital público-Utcubamba? y, 3) ¿De qué manera se relacionan los factores de riesgo fetales durante el embarazo y el puntaje de Apgar en un hospital público-Utcubamba?

La investigación tuvo en consideración la justificación teórica al basarse en fundamento teórico de los factores de riesgo en gestantes determinados por Gaitan (2019) y el fundamento teórico del puntaje de Apgar en neonatos investigado por Obsa et al. (2020). Asimismo, la justificación metodológica enmarcó la obtención de información de las variables, para lo cual han diseñado dos instrumentos: la ficha de recolección de datos sobre los factores que en el periodo de gestación son un riesgo y la ficha de recolección de datos sobre el puntaje del Apgar, los mismos que han sido validados antes de su aplicación. También, se tuvo una justificación práctica, ya que, los resultados

obtenidos del estudio, fueron proporcionados a los representantes del hospital público-Utcubamba, los mismos que poseerán información confiable para la ejecución de acciones pertinentes que permitan resolver la problemática. Respecto a la justificación clínica, en el Perú el número de mujeres gestantes que presentan factores de riesgo, mencionándose entre ellos a la diabetes gestacional, hipertensión, preeclampsia, falta de controles prenatales, entre otros, es cada vez mayor y el puntaje de Apgar es poco estudiado en el Perú, como consecuencia el estudio de estas variables sobre el recién nacido ha sido de gran valor para evitar efectos secundarios adversos.

Como objetivo general del estudio se consideró: Determinar la relación entre los factores de riesgo durante el embarazo y el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba. De igual forma, los objetivos específicos que lo coadyuvan fueron: 1) Determinar la relación entre los factores de riesgo maternos durante el embarazo y el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba, 2) Establecer la relación entre los factores de riesgo obstétricos durante el embarazo y el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba, 3) Identificar la relación entre los factores de riesgo fetales durante el embarazo y el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba, y 4) Diseñar un modelo de propuesta de prevención de los factores de riesgo durante el embarazo en un hospital público-Utcubamba.

Se tuvo como hipótesis general de la investigación: Los factores de riesgo durante el embarazo se relacionan con el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba. Como hipótesis específicas: 1) Los factores de riesgo maternos durante el embarazo se relacionan con el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba, 2) Los factores de riesgo obstétricos durante el embarazo se relacionan con el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba, 3) Los factores de riesgo fetales durante el embarazo se relacionan con el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba, y 4) El diseño de un modelo de propuesta permitirá la prevención de los factores de riesgo durante el embarazo en un hospital público-Utcubamba.

II. MARCO TEÓRICO

Se revisaron los diferentes precedentes de la investigación encontrando investigaciones a nivel internacional y nacional.

En África, un estudio realizado por Abukari et al. (2022) determinó los factores en asociación a la baja puntuación de Apgar al minuto cinco en un grupo de 3011 bebés recién nacidos. Se halló que el 59% presentaron un puntaje de Apgar ≥ 7 y solo el 41 % presentaron un Apgar ≤ 7 y los factores de riesgo que más se identificaron fueron peso al nacer (2.5kg, 90.7%), modo de parto (vía vaginal, 79.8%), edad gestacional, número de embarazos y parto prematuro. Concluyéndose que existe relación significativa Apgar con un score inferior en los 5 minutos de vida y los factores de riesgo en la población neonatal.

En Argelia, un estudio realizado por Fernández et al. (2020) tuvo como fin explicar la asociación entre el líquido amniótico meconial y puntuaciones alteradas de Apgar en un sanatorio. Se enfocaron en 628 nacimientos, con un estudio descriptivo longitudinal prospectiva. Dando como resultado que las gestantes fueron de edades entre los 25 – 29 años, en cual el 76.3% fueron nulíparas, el 6.2% de los nacimientos tuvieron líquido meconial, el 48.72% tuvieron meconio moderado, 41% intenso, el 89.74% presentaron Apgar normal y el 64.1% terminaron en cesárea. En consecuencia, no hubo relación con el Apgar bajo en el mayor porcentaje de embarazadas a pesar de la intensificación del líquido que contiene las heces fecales del feto.

En Indonesia, una investigación presentada por Sirenden et al. (2020) tuvo como objeto conocer el peso del neonato y el puntaje de Apgar en correlación con las complicaciones fetales en madres con preeclampsia severa, donde participaron 256 gestantes. Dando como respuesta que el 71.9% de madres sufrieron preeclampsia severa, el 69.6% eran multíparas, el 56% tuvieron edad gestacional de ≥ 37 semanas y en el grupo de gestantes que sufrieron preeclampsia con complicaciones durante el parto fue de un porcentaje de 28.1%, las multíparas de 73.6%, el 65.3% con parto prematuro, el peso bajo se encontró con relevancia en gestantes con preeclampsia severa y

complicaciones con un 37.5%; el Apgar fue de 7-10 en el cual fue elevado en los dos grupos, el 41.7% de las complicaciones fetales fue en el grupo de preeclampsia y complicaciones. Por ende, se identificó la incidencia existente entre la preeclampsia el bajo peso del neonato y el puntaje de Apgar.

En Irán, una investigación presentada por Hajar et al. (2019) tuvo como finalidad examinar la relación entre la hiperlipidemia y los efectos maternos y de los recién nacidos en la muestra de 539 mujeres gestantes. El estudio transversal demostró que, el 67.5% de las gestantes tenían hipertrigliceridemia, el 54.5% hipercolesterolemia, el 28.2% HDL elevado, el 32.3% LDL elevado, el 83.1% contaba con dislipidemia, el 31% de las participantes tenía diabetes mellitus gestacional, el 29.9% preeclampsia, el 7.3% colestasis en la gestación, el 16.1% de recién nacidos tenían bajo peso, el 90.6% tuvo Apgar al primer minuto ≥ 7 , 98.9% tuvo Apgar a los cinco minutos ≥ 7 . En consecuencia, no existe relación entre hiperlipidemia y evaluación de Apgar en los resultados maternos y neonatales.

En Etiopía, un estudio realizado por Etefa et al. (2020) identificó los factores de riesgo para proporcionar acciones que procuren la disminución de la morbilidad y mortalidad en neonatos e identificar los determinantes de la puntuación de Apgar baja en el quinto minuto entre los recién nacidos, teniendo en consideración una muestra de 366 y un estudio transversal. Dando como resultado que el 11.5% de los neonatos tuvieron una puntuación de Apgar en los 5 minutos baja. En consecuencia, una parte considerable contaba con Apgar bajo en el quinto minuto; además de encontrar correlación de puntuaciones inferiores de Apgar al quinto minuto con la duración del alumbramiento y el bajo peso del neonato.

En Etiopía, un estudio realizado por Shitemaw et al. (2019) tuvo como propósito identificar el nivel de puntuación de Apgar y los factores asociados entre los recién nacidos después de una cesárea en un grupo de 2216 bebés recién nacidos. Se halló que el 67.9% presentaron un puntaje de Apgar ≥ 7 y sólo el 31.8% presentaron un puntaje de Apgar ≤ 7 . Y los factores de riesgo que se precisaron fueron la edad gestacional, estado fetal, la preeclampsia, el

prolapso de cordón, el parto de cesárea, la anestesia general y la hemoglobina inferior. Concluyéndose que existe un vínculo significativo de factores de riesgo y Apgar con un score inferior en los primeros sesenta segundos de vida en la población neonatal.

En Etiopía, un estudio realizado por Zewude et al. (2021) tuvo como objetivo evaluar la proporción y los factores asociados al bajo puntaje de Apgar del quinto minuto entre los neonatos en un grupo de 315 bebés recién nacidos. Se halló que el 81.9 % presentaron un Apgar score ≥ 7 y solo el 18.1% presentaron un Apgar ≤ 7 . Y los factores de riesgo que se definieron fueron el líquido amniótico teñido de meconio, bajo peso al nacer, presentación fetal sin vértice y la hipertensión inducida por el embarazo. Concluyéndose que existe un vínculo significativo del Apgar bajo en los 5 minutos de vida y los factores de riesgo en la población neonatal.

En Etiopía, un estudio realizado por Mersha et al. (2020) tuvo como objetivo determinar el puntaje de Apgar de neonatos con modalidad de parto y sus factores asociados en un grupo de 200 bebés recién nacidos. Se halló que el 88 % presentaron un Apgar score ≥ 7 y solo el 12 % presentaron un Apgar ≤ 7 y los factores de riesgo que se reportaron fueron la edad de la madre, el peso de la madre (18-34 años, 94.4%), el número de parto (multigrávida, 17.5%), el peso del bebé (≥ 2500 kg) y la madurez del bebé. Concluyéndose que existe vínculo significativo del Apgar con un score bajo en los sesenta segundos iniciales de vida y los factores de riesgo en la población neonatal.

En Nepal, un estudio realizado por Paudyal (2020) tuvo como objetivo determinar el puntaje de Apgar de neonatos con modalidad de parto y sus factores asociados en un grupo de 200 bebés recién nacidos. Se halló que el 88 % presentaron un Apgar score ≥ 7 y solo el 12 % presentaron un Apgar ≤ 7 y los factores de riesgo definidos fueron la edad de la madre (26-30 años, 39%), el peso de la madre (50-90 Kg, 58%), el número de partos, el peso del bebé y la madurez del bebé. Concluyéndose que existe un vínculo significativo entre el Apgar bajo en un minuto de vida de la población neonatal y los factores de riesgo.

En República Dominicana, un estudio realizado por Cabrera y Corcino (2021) tuvo como finalidad describir la correlación entre el test de Apgar y gasometría del neonato con asfixia perinatal en el área de neonatología, contando con la participación de 5117 neonatos, el estudio fue observacional, descriptivo y transversal. Se determinó que, el 1.49% de recién nacidos fueron diagnosticados con asfixia perinatal, el 35.9% de las madres cuyos recién nacidos presentaron asfixia tenían entre 16 a 20 años, el 52.9% de los recién nacidos tuvieron un pH de 7 a 7.17, el 34.7% tuvieron infección y, el 10.5% tuvo hipertensión. En consecuencia, si existe relación débil entre el test de Apgar y el pH-metría.

En Brasil, un estudio realizado por Ferrarez et al. (2020) el propósito fue exponer los factores de riesgo maternos, del parto y del neonato asociado al puntaje de Apgar ≤ 3 en los sesenta segundos iniciales de vida en un grupo de 7067 recién nacidos, el estudio fue transversal y correlacional. Se halló que el 96.7% presentaron un Apgar score ≥ 3 y solo el 3.3% presentaron un Apgar ≤ 3 y los factores de riesgo identificados fueron eclampsia (0.1%), el embarazo gemelar (2.5%), la analgesia (21.4%), la prematuridad (8.3%) y la cesárea (36.5%). Concluyéndose que existe relación significativa el Apgar con un score bajo en el primer minuto de vida y los factores de riesgo en la población neonatal.

En China, un estudio realizado por Yang et al. (2019) tuvo como propósito registrar los factores de riesgo perinatales para puntajes bajos de Apgar de 1 minuto en neonatos a término en un grupo de 10550 neonatos, el estudio fue transversal y correlacional. Se halló que el 96.8% presentaron un puntaje de Apgar ≥ 7 y solo el 3.2% presentaron un Apgar ≤ 7 y los factores de riesgo precisados fueron el IMC previa al parto, la edad gestacional, patologías obstétricas (50.3%), el nivel bajo de hemoglobina previa al parto (29%), duración del parto, peso neonatal y el ingreso al servicio de neonatología. Concluyéndose que hay relación significativa entre los factores de riesgo y el puntaje de Apgar bajo en el primer minuto de vida en la población neonatal.

En Brasil, un estudio realizado por Pinheiro et al. (2019) tuvo como fin exponer los factores asociados al Apgar de 5 minutos menos de 7 en recién nacidos en un grupo de 9135 neonatos, el estudio fue transversal y correlacional. Se halló que el 99.4% presentaron un Apgar score ≥ 7 y solo el 0.6% presentaron un Apgar ≤ 7 y los factores de riesgo que se reportaron fueron alguna patología durante el embarazo (15.3%), la edad gestacional ≥ 41 semanas (4.9%), la ausencia de un acompañante (21.1%), la posición de parto y las interurrencias en el trabajo de parto (4.4%). Concluyéndose que existe significativa relación de factores de riesgo con el Apgar con un score reducido en el primer minuto de vida en la población neonatal.

En Huánuco, una investigación realizada por Olarte (2021) tuvo como finalidad estudiar el vínculo del puntaje de Apgar bajo al minuto y los factores de riesgo y, en neonatos de progenitoras adolescentes, en un grupo de 101 neonatos. Como resultado se identificó que las madres de cuyos recién nacidos obtuvieron Apgar de 0 a 3, tuvieron problemas durante el periodo gestacional, el 10.5% hemorragias, el 68.4% anemia e infección urinaria, el 36.8% membranas con una prematura ruptura. Por otro lado, las madres de los neonatos con puntaje de Apgar de 4 a 6, presentaron 13.4% presión arterial alta en el embarazo, 8.5% hemorragias, 4.9% corioamnionitis, 40.2% infección urinaria, 31.7% membranas con prematura ruptura y 28% anemia. En consecuencia, se identificó que se asociaron los factores de riesgo a puntuaciones reducidas de Apgar.

En Junín, una pesquisa presentada por Cusihuaman-Auccacusi (2020) tuvo como fin determinar la asociación entre la prueba no estresante y los resultados perinatales en gestantes con preeclampsia, donde tuvo como participación a 20 gestantes diagnosticadas con preeclampsia; el estudio fue observacional, analítico, retrospectivo, con análisis estadístico realizado por el SPSS y para la correlación se evaluó con el test de chi-cuadrado. Los hallazgos fueron que el 90% de los resultados perinatales tuvieron peso adecuado, el 50% talla baja, el 70% tuvieron puntaje de Apgar al minuto mayor a 7, el 90% tuvieron Apgar a los cinco minutos mayores a 7, el 90% de los neonatos fueron a término; la prueba no estresante y el Apgar por minutos

$p=0.028$. Concluyendo que existe relación entre la prueba no estresante y las puntuaciones de Apgar al minuto.

En Lima, un estudio realizado por Ayala-Peralta et al. (2019) tuvieron como objeto la identificación de aquellos factores obstétricos y perinatales de riesgo en asociación a malformaciones congénitas en recién nacidos, la cual tuvo una participación de 340 mujeres hospitalizadas, el estudio fue observacional, retrospectivo y corte transversal. Se evidencio que el 7.9% de las progenitoras eran adolescentes, el 29.7% de edad avanzada, el 65.9% cesáreas, el 33.5% eran recién nacidos con bajo peso, el 68.5% a término, el 31.5% pretérmino, el 37.9% tuvo Apgar al minuto menor de 7, y 20.8% a los 5 minutos. Por ende, se reveló la asociación significativa del bajo peso de los neonatos y la evaluación de Apgar bajo.

En Lima, el estudio realizado por Bolarte et al. (2019) tuvo como objeto analizar cuáles son los desenlaces neonatales desfavorables que afectan a los neonatos de gestantes con preeclampsia severa. En la investigación participaron 924 gestantes. Como resultados se obtuvo que, el 15.1% fueron adolescentes, el 25.5% gestantes añosas, el 74.1% de los embarazos fue de alto riesgo obstétrico, el 92.2% tuvieron cesárea, el 7.8% parto vía vaginal, el 66.4% de los neonatos tuvieron peso normal, el 64.3% tuvieron talla adecuada, el 99.5% tuvo un perímetro cefálico promedio y una evaluación de Apgar bajo al nacer. En consecuencia, existe relación entre los desenlaces neonatales adversos y las mujeres con preeclampsia, siendo considerado uno de los factores más importantes, el peso del bebe, talla, el Apgar menor a 7.

En Piura, en la investigación ejecutada por Pingo (2022), se determinaron los factores de riesgo clínicos, sociales y de gestión relacionados a la disminución anormal de glóbulos rojos en gestantes. La investigación observacional descriptiva y transversal tuvo una muestra de 187 gestantes. Los resultados indicaron, que el 26.5% de gestantes eran primíparas y el 73.5% multíparas, el 63.45% padecían de anemia, el 30.5% presentaban antecedentes patológicos tales como diabetes (26.6%), cardiopatías (1.6%), hipertensión arterial (38.7%) e infecciones de transmisión sexual (44.7%). El autor presentó

como conclusión que la edad es un factor condicionante para la anemia y que las capacitaciones continuas a las gestantes disminuyen el riesgo de anemia.

A continuación, se presentan las teorías que revelan que a las gestantes se les debe brindar los cuidados necesarios para minimizar los factores de riesgo, en relación a la variable puntaje de Apgar en recién nacido se dan a conocer las teorías que respaldan el diagnóstico.

El modelo de valoración de los componentes básicos de los cuidados planteados en 1971 por Virginia Avenel Henderson, indica que la función del personal de salud consiste en ayudar al individuo que necesita asistencia médica para preservar su salud o recuperación, esta teoría brinda una perspectiva sobre cómo ver la situación de la gestante, además de facilitar la evaluación e interpretación de los datos, dando oportunidades de atención para las parturientas (Vieira et al. 2020).

El modelo conceptual basado en la teoría del déficit del autocuidado planteado en 1971 por Dorothea Orem incluye tres conceptos relacionados al autocuidado, el déficit de autocuidado y el sistema del profesional de salud. Esta teoría muestra la asociación entre el requerimiento de autocuidado terapéutico y la actividad de autocuidado de las gestantes y cómo estas aptitudes mejoran el estado de salud (Mejía y Miranda, 2018).

El Modelo de Cuidado Integral de Salud dirigido a la persona, familia y comunidad fue aprobado por el Ministerio de Salud, tiene como propósito resguardar la integridad de la madre y del neonato realizando un adecuado manejo en la vigilancia de la salud materna y perinatal (Ministerio de Salud, 2021).

El modelo de promoción de la salud planteado en 1996 por Nola Pender, tiene como finalidad ayudar a la madre a alcanzar niveles elevados de salud y promover estilos de vidas saludables. Este modelo pretende explicar la interacción de la gestante con el ambiente cuando intenta lograr el estado de salud ansiado y centra su enfoque entre la conexión de las características del paciente, sus experiencias, conocimiento y comportamiento para relatar de

forma amplia los aspectos que intervienen en la variación de la conducta para lograr un bienestar saludable (Ministerio de Salud, 2021).

La teoría de los cuidados fue planteada en 1991 por Kristen Swanson, es un conjunto de procesos creados por las actitudes de investigaciones filosóficas; la parte perinatal se enfoca en tres contextos donde la primera investigación describe el cuidado según experiencias obtenidas debido a pérdidas recientes en la gestación, la segunda valora el cuidado en unidades de cuidados intensivos para recién nacidos y la tercera describe el cuidado en jóvenes en base al riesgo social; en base a los estudios Swanson identificó cinco categorías de cuidado las cuales son el conocer, estar con, hacer por, capacitar y mantener la confianza, según lo mencionado el cuidado requiere conocer o entender hechos significativos en la vida del paciente (Velásquez Huaman, 2020 y Olander et al, 2018)

La teoría del parto sin dolor fue planteada en 1950 por Platonov, Velvovsky y Nicolaiev, orientaron su estudio a incluir los controles prenatales y la creación de nuevas actitudes como alegría, satisfacción materna, emociones positivas hacia el alumbramiento, ayudando a disipar temores; estos conocimientos son esenciales para ayudar a la mujer que está en labor de parto e identifica a la teórica del método psicofiláctico. Esta teoría engloba la instrucción lógica, física y mental de la mujer en las últimas semanas de gestación (Borges et al. 2021 y Downe et al, 2018)

A continuación, se presenta el marco teórico propiamente dicho sobre las variables referidas a los factores de riesgo en la gestación y puntaje de Apgar en recién nacidos.

Respecto a los primeros, durante la gestación un factor de riesgo es una circunstancia descubierta sobre algún problema o dificultad en el periodo gestacional, que se asocia con la posibilidad de exponerse a padecer varios tipos de enfermedades durante y después del embarazo, los tipos de riesgo más frecuentes son: edad materna, comorbilidades, falta de controles prenatales, entre otros (Gaitan. 2019). Algunos investigadores han reportado

una relación causal de factores de riesgo gestacional y los puntajes de Apgar bajo (Obrego y Reyes. 2022 y Allotey et al, 2020).

Entre los factores de riesgo maternos se reportan la edad extrema materna, concibiendo que la gestación adolescente es un riesgo potencial tanto para la salud materna como fetal y la maternidad avanzada está asociada a malformaciones congénitas y muerte fetal, además se reportan diversas enfermedades que la madre puede presentar (Gaitan. 2019).

Los factores de riesgo obstétricos están inmersos en la falta de controles prenatales, lo cual es importante para dar cuenta de aquellos factores de riesgo modificable y no modificable, en función de realizar acciones que eviten el desarrollo de repercusiones sobre la madre y el neonato, también se reporta como factor preponderante la ruptura prematura de membrana, la cual se define como la ruptura de membranas en cualquier momento antes del inicio de las contracciones uterinas, este factor también se encuentra asociado al parto pretérmino, además el aborto previo y el desprendimiento prematuro de placenta están asociados a un puntaje bajo de Apgar (Zerna-Bravo et al. 2022).

Los factores de riesgo fetales se dan por complicaciones que incluyen un embarazo gemelar, el sexo del bebé y anomalías congénitas del feto. Las pacientes con gestación gemelar tienen mayor probabilidades de padecer complicaciones gestacionales y está asociado con un riesgo significativamente mayor morbilidad materna y fetal perinatal (Li et al. 2021). La presencia de anomalías congénitas en el feto está asociada a muertes neonatales (Kyung-Shin et al. 2021). El sexo femenino del feto está asociado a un puntaje bajo de Apgar (Alarcón et al. 2020).

Los obstetras de todo el mundo han utilizado la puntuación de Apgar durante más de medio siglo para la evaluación de las condiciones inmediatas del recién nacido. La morbilidad y la mortalidad neonatales pueden reducirse si los recién nacidos de alto riesgo se identifican y manejan adecuadamente. El sistema de puntuación de Apgar ofrece una evaluación consistente de los bebés después del parto (Modabbernia et al. 2019).

La puntuación del Apgar fue desarrollada en el año 1959 por Virginia Apgar, para evaluar la condición del neonato y la necesidad de reanimación. (Modabbernia et al. 2019). También, es considerada una herramienta obstétrica estandarizada que se emplea a nivel mundial para evaluar los resultados de salud del neonato prontamente después del parto y para diagnosticar la asfixia del parto para la reanimación inmediata tanto en bebés prematuros como aquellos nacidos a término (Obsa et al. 2020).

Generalmente se realiza en dos oportunidades, ejecutándose la primera al minuto ulterior del alumbramiento y nuevamente tras pasados 5 minutos del parto. Su calificación va de 0 a 2 puntos para cada uno de los componentes, otorgando un puntaje total que varía de 1 a 10 puntos, donde una puntuación más alta indica una mejor salud y una mayor probabilidad de supervivencia. Por tanto, se ha establecido que una puntuación de Apgar baja menor a 7 puntos está relacionado a un elevado riesgo de morbilidad neonatal y mortalidad y una puntuación mayor a 7 puntos significa que un recién nacido se adapte a su entorno (Hassen et al. 2021; Cnattingius, 2020).

En comparación con la puntuación de Apgar de un minuto, el Apgar a los cinco minutos otorga información sobre el pronóstico neurológico del recién nacido, considerándose un mejor predictor de supervivencia. Por tanto, una puntuación baja a los 5 minutos, en particular, cuenta con evidencia que sugiere una asociación a riesgo mayor de mortalidad posnatal prematura, parálisis cerebral, convulsiones y deficiencia mental (Shimada et al. 2020).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación se enmarca en una tipología básica dada su pretensión de descubrir la realidad problemática en un hospital público de Utcubamba en referencia a los factores de riesgo en la gestación, relacionados al puntaje de Apgar para convertirse en el cimiento de futuras investigaciones (Ñaupas et al. 2018).

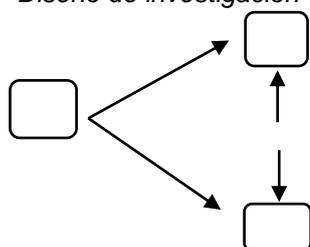
Se trabajó una pesquisa con enfoque cuantitativo, lo cual permitió medir las variables factores de riesgo en la gestación y las puntuaciones Apgar en baremos de alto y bajo, además se cuantificó de forma porcentual la cantidad de recién nacidos que presentan un puntaje de Apgar alto o bajo y los factores de riesgos durante el embarazo los cuales se encuentran propuestos en el marco teórico (Ramírez y Calles, 2021).

Se ejecutó el diseño no experimental, por ello no se ejecutaron intervenciones ni el comportar de las variables ni en el objeto de estudio que fueron los recién nacidos, es decir, no existió la aplicación de un tratamiento por parte de la investigadora (Ortega et al. 2021). Así mismo, el estudio alberga su transversalidad en cuanto a que los datos que fueron recopilados se realizó en un específico momento temporal (Pereyra, 2020).

Por otra parte, el estudio fue de nivel correlacional, pues tuvo como fin conocer el grado de correlación entre los factores de riesgo de gestantes y el puntaje de Apgar en recién nacidos. El estudio se fundamentó en el siguiente diseño (Ñaupas et al. 2018):

Figura 1

Diseño de investigación



M: Muestra

X: Factores de riesgo

Y: Puntaje de Apgar

r: Relación de variables

Fuente: *Ñaupas et al. (2018)*

3.2. Variable y operacionalización

Identificación de variables

Variable 1: Factores de riesgo durante el embarazo

Variable 2: Puntaje de Apgar en recién nacidos

Definición conceptual de las variables

“Son circunstancias descubiertas sobre algún problema en el periodo gestacional, se asocia con la posibilidad de padecer varios tipos de enfermedades durante y después del embarazo” (Sanchez, 2,019, p.3).

“Es una evaluación que explica la condición del neonato luego del nacimientos, el cambio entre el minuto y los 5 min se considera un índice de respuesta para que el profesional de salud inicie maniobras de reanimación cuando tienen un Apgar menor a 7” (Nozar et al. 2019, p.1).

Definición operacional de las variables

Para el estudio de la variable factores de riesgo en el periodo de gestación se diseñó una ficha de recolección de datos que está estructurada en 13 ítems que permitió valorar la variable.

Para el estudio de la variable puntaje de Apgar se diseñó una ficha de datos estructurada en 10 ítems que permitió valorar la variable en alto y bajo.

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

La población estuvo conformada por 960 historias clínicas de gestantes y recién nacidos durante el año 2021 en un hospital público de Utcubamba que hubiesen dado cumplimiento a los subsecuentes criterios de inclusión: (i) Historias clínicas de gestantes que llevaron su control gestacional en un hospital público de Utcubamba, (ii) Historias clínicas de recién nacidos cuyos nacimientos estuvieron registrados en un hospital público de Utcubamba. (iii) Historias clínicas de gestantes que contaron con la información solicitada en los instrumentos; criterios de exclusión: (i) Historias clínicas incompletas de

mujeres embarazadas de un hospital público de Utcubamba. (ii) Historias clínicas incompletas de recién nacidos cuyos nacimientos estuvieron registrados en un hospital público de Utcubamba. (iii) Historias clínicas de recién nacidos fallecidos (Hernández y Coello, 2020).

El muestreo fue probabilístico tipo aleatorio simple para poblaciones finitas fue utilizado con la finalidad de obtener la muestra para el estudio (Pereyra, 2021).

Por consiguiente, la muestra se conformó por 275 usuarias del servicio de obstetricia de un hospital público de Utcubamba (Gutiérrez, 2020).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica empleada fue el análisis documental, ello requirió la aplicación de instrumentos (Silvestre y Huaman, 2019). Los instrumentos ayudaron a la investigadora a recaudar la información necesaria de las historias clínicas siguiendo los indicadores establecidos para cada dimensión en cada ficha (Silvestre y Huaman, 2019).

La ficha de datos sobre los factores de riesgo durante el embarazo presentó 13 ítems divididos en las tres dimensiones propuestas: factores de riesgo maternos, obstétricos y fetales (Anexo 2). Por su parte, la ficha de datos correspondiente al puntaje de Apgar estuvo dividida en 2 dimensiones y cada dimensión presentó 5 ítems (Anexo 2).

La validez, estuvo dada por el criterio de evaluación de tres expertos y medida por el coeficiente de la V de Ayken, en el caso de la variable Factores de riesgo fue de 0.93; y en el caso de la variable Puntaje del Apgar fue de 0.94 (Maciá, 2021).

La confiabilidad, fue determinada a través de la prueba piloto, por tal motivo se analizaron 30 historias clínicas de otra población, posterior a ello, fue calculado el coeficiente de Kruder de Richardson-20 a fin de determinar la confiabilidad por ser una escala dicotómica, resultó 0.831 (bueno) para la variable factores de riesgo; y de 0.770 para la variable Apgar del recién nacido (aceptable) (Lopez y Ferro, 2019) (Anexo 6).

3.5. Procedimientos

Se solicitó la autorización al director del hospital, luego de obtener el permiso del director se procedió a seleccionar las historias clínicas de forma aleatoria para la aplicación de los instrumentos que previamente fueron validados. La información recolectada fue vertida en las fichas de datos y se llenaron en el cuadro de Microsoft Excel para luego ser trabajados estadísticamente en el programa SPSS.

3.6. Método de análisis de datos

Primero se realizó una evaluación de tipo descriptiva con la cual se pudo hacer el cálculo de los porcentajes y frecuencias de los factores de riesgo que presentaron las gestantes, así como la identificación del nivel alto o bajo que calificaron las puntuaciones Apgar en el neonato. Para el análisis inferencial la prueba aplicada consistente con la metodología fue Chi-cuadrado de Pearson para determinar el vínculo entre los factores de riesgo y la presencialidad de un puntaje bajo de Apgar (Rasinger, 2020). Finalmente, los resultados fueron expuestos en tablas con una descripción.

3.7. Aspectos éticos

El estudio tuvo como pilares a los principios éticos detallados en el Código de Ética de Investigación postulado por la casa superior de estudios que alberga a la investigadora, como es la Universidad César Vallejo. Autonomía, engloba el respeto a la información obtenida de cada historia clínica que ha formado parte de la investigación, así como presentar la solicitud al hospital de Utcubamba para el manejo de las historias clínicas. Beneficencia, determinado por la orientación del estudio, hacia la contribución con el bienestar, ello se explica al identificar los factores de riesgo que presentaron las embarazadas para que en un futuro sean minimizados a través de programas de intervención. No maleficencia, pues no se ha causado ningún tipo de daño al recoger información de las historias clínicas; y Justicia, pues la investigación se caracterizó por respetar los derechos fundamentales propuestos en la ley nacional, además, se tuvo presente la transparencia y la precaución en la manipulación de cada historia clínica revisada (UCV, 2020).

IV. RESULTADOS

4.1 Análisis Descriptivo

4.1.1 Respecto a la variable Factores de riesgo durante el embarazo

Tabla 1

Factores de riesgo maternos durante el embarazo

Factores de riesgo	Frecuencia			Porcentaje		
	Ausencia	Presencia	Total	Ausencia	Presencia	Total
Edad materna	151	124	275	54.9%	45.1%	100%
Anemia	105	170	275	38.2%	61.8%	100%
Diabetes gestacional	267	8	275	97.1%	2.9%	100%
Hipertensión arterial	268	7	275	97.1%	2.9%	100%
Preeclampsia	138	137	275	50.2%	49.8%	100%

Nota 1. De acuerdo a los indicadores más resaltantes de la variable factores de riesgo maternos en el embarazo se evidencia que el 61.8% presenta como factor de riesgo anemia, es decir, 6 de cada 10 presentaron anemia.

Nota 2. De acuerdo a los indicadores más resaltantes de la variable factores de riesgo maternos en el embarazo se evidencia que el 49.8% presenta como factor de riesgo preeclampsia, lo que quiere decir que, 5 de cada 10 presentaron preeclampsia.

Tabla 2

Factores de riesgo obstétricos durante el embarazo

Factores de riesgo	Frecuencia			Porcentaje		
	Ausencia	Presencia	Total	Ausencia	Presencia	Total
Primera gestación	157	118	275	57.1%	42.9%	100%
Más de una gestación	183	92	275	66.5%	33.5%	100%
Ruptura prematura membr	142	133	275	51.6%	48.4%	100%
Controles prenatales	143	132	275	52.0%	48%	100%

Nota 1. De acuerdo a los indicadores más resaltantes de la variable factores de riesgo obstétricos en el embarazo se evidencia que el 48.4% presenta como factor de riesgo la prematura ruptura de membranas, lo que quiere decir que, 5 de cada 10 presentó ruptura prematura de membranas.

Nota 2. De acuerdo a los indicadores más resaltantes de la variable factores de riesgos obstétricos en el embarazo se evidencia que el 48% presenta como factor de riesgo controles prenatales, lo que quiere decir que, 5 de cada 10 presentó riesgo por no acudir a los controles prenatales.

Tabla 3

Factores de riesgo fetales durante el embarazo

Factores de riesgo	Frecuencia			Porcentaje		
	Ausencia	Presencia	Total	Ausencia	Presencia	Total
Embarazo gemelar	222	53	275	80.7%	19.3%	100%
Malformac congénitas	141	134	275	51.3%	48.7%	100%

Nota 1. De acuerdo a los indicadores más resaltantes de la variable factores de riesgo fetales en el embarazo se evidencia que el 48.7% presenta como factor de riesgo malformaciones congénitas.

4.1.2 Respecto a la variable Puntaje de Apgar en recién nacidos

Tabla 4

Puntaje de Apgar en recién nacidos

Apgar del recién nacido	Frecuencia			Porcentaje		
	Ausencia	Presencia	Total	Ausencia	Presencia	Total
Apgar bajo al minuto (<7)	239	36	275	86.9%	13.1%	100%
Apgar alto al minuto (≥7)	34	241	275	12.4%	87.6%	100%
Apgar bajo a 5 min(<7)	140	135	275	50.9%	49.1%	100%
Apgar alto a los 5 min(≥7)	135	140	275	49.1%	50.9%	100%

Nota 1. De acuerdo al total de las historias clínicas analizadas (275), se halló que 36 historias clínicas mostraron Apgar bajo al minuto (puntaje: <7), representado por el 13.1%.

Nota 2. De acuerdo al total de las historias clínicas analizadas (275), se halló que 241 historias clínicas mostraron Apgar alto al minuto (puntaje: ≥7), representado por el 87.6%.

Nota 3. De acuerdo al total de las historias clínicas analizadas, se halló que 135 historias mostraron Apgar bajo a los 5 minutos (puntaje: <7), representado por 49.1%.

Nota 4. De acuerdo al total de las historias clínicas analizadas, se halló que 140 historias mostraron Apgar alto a los 5 minutos (puntaje: ≥7), representado por el 50.9%.

4.2 Análisis Inferencial

4.2.1 Respecto del objetivo general: Determinar la relación entre los factores de riesgo durante el embarazo y el puntaje de Apgar en el recién nacidos en un hospital público-Utcubamba

Tabla 5

Grado de correlación entre los factores de riesgo durante el embarazo y el puntaje de Apgar

Factores de riesgo/dimensiones	Ítems	Puntaje de Apgar en recién nacidos			
		Apgar al minuto		Apgar a los cinco min	
		Bajo <7	Alto ≥7	Bajo <7	Alto ≥7
Preeclampsia	Valor	4,359718	1,070840	1,636905	0,273286
	Sig. (bilateral)	0,037*	0,301	0,201	0,601
Ruptura prematura de membrana	Valor	4,545467	0,549130	1,636905	3,410853
	Sig. (bilateral)	0,033*	0,459	0,201	0,065
Malformaciones congénitas	Valor	4,177520	1,288634	1,636905	2,182319
	Sig. (bilateral)	0,041*	0,256	0,201	0,140

Nota: **. Correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral)

Contraste de la hipótesis

H₀ = Los factores de riesgo durante el embarazo no se relacionan con el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba.

H₁ = Los factores de riesgo durante el embarazo sí relacionan con el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba.

Interpretación:

De acuerdo a la tabla 5, se puede observar que los indicadores como la preeclampsia, ruptura prematura de membranas y malformaciones congénitas frente al Apgar bajo al minuto obtuvieron una significancia bilateral inferior a 0,05 (Sig. (bilateral) <0,05), por tal, la hipótesis nula (H₀) es aceptada, rechazándose la hipótesis alterna (H₁); pues todos los factores de riesgo no se asocian al Apgar en el recién nacido.

4.2.2 Respecto del objetivo específico 1: Determinar la relación entre los factores de riesgo maternos durante el embarazo y el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba.

Tabla 6

Grado de correlación entre los factores de riesgo maternos durante el embarazo y el puntaje de Apgar

Factores de riesgo/dimensión 1	Ítems	Puntaje de Apgar en recién nacidos	
		Apgar al minuto	
		Bajo <7	
Edad materna	Valor	1,349078	
	Sig. (bilateral)		0,245
Anemia	Valor	3,738779	
	Sig. (bilateral)		0,053
Diabetes gestacional	Valor	0,002529	
	Sig. (bilateral)		0,960
Hipertensión arterial	Valor	0,009013	
	Sig. (bilateral)		0,924
Preeclampsia	Valor	4,359718	
	Sig. (bilateral)		0,037*

Nota: **. Correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral)

Contraste de la hipótesis

H₀ = Los factores de riesgo maternos durante el embarazo no se relacionan con el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba.

H₁ = Los factores de riesgo maternos durante el embarazo sí se relacionan con el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba.

Interpretación: De acuerdo a la tabla 6, se puede observar que la preeclampsia frente al Apgar bajo al minuto obtuvieron una significancia bilateral inferior a 0,05 (Sig. (bilateral) <0,05), es decir, que existe correlación significativa positiva baja entre la preeclampsia y el Apgar bajo al minuto. En ese sentido, la hipótesis nula (H₀) es aceptada siendo rechazada la hipótesis alterna (H₁); pues solo uno de los indicadores pertenecientes a la dimensión factores de riesgo maternos durante el embarazo se asocia significativamente al puntaje de Apgar en el recién nacido pertenecientes a un hospital público-Utcubamba.

4.2.3 Respecto del objetivo específico 2: Establecer la relación entre los factores de riesgo obstétricos durante el embarazo y el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba.

Tabla 7

Grado de correlación entre los factores de riesgo obstétricos durante el embarazo y el puntaje de Apgar

Factores de riesgo/dimensión 2	Ítems	Puntaje de Apgar en recién nacidos	
		Valor	Apgar al minuto Bajo <7
Primera gestación	Valor	0,273286	
	Sig. (bilateral)		0,601
Más de una gestación	Valor	0,131312	
	Sig. (bilateral)		0,717075
Ruptura prematura membrana	Valor	4,545467	
	Sig. (bilateral)		0,033*
Controles prenatales	Valor	0,378830	
	Sig. (bilateral)		0,538

Nota: **. Correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral)

Contrastación de la hipótesis

H₀ = Los factores de riesgo obstétricos durante el embarazo no se relacionan con el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba.

H₁ = Los factores de riesgo obstétricos durante el embarazo sí se relacionan con el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba.

Interpretación: De acuerdo a la tabla 7, se puede observar que la ruptura prematura de membrana frente al Apgar bajo al minuto obtuvieron una

significancia bilateral inferior a 0,05 (Sig. (bilateral) <0,05), es decir, se comprueba la existencia de correlación significativa positiva débil del RPM y el Apgar bajo al minuto, por tal, la hipótesis nula (H_0) es aceptada, y en consecuencia, hipótesis alterna (H_1) es rechazada; pues solo uno de los indicadores pertenecientes a la dimensión factores de riesgo obstétricos durante el embarazo se asocia significativamente al puntaje de Apgar en el recién nacido pertenecientes a un hospital público-Utcubamba.

4.2.4 Respecto del objetivo específico 3: Establecer la relación entre los factores de riesgo fetales durante el embarazo y el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba.

Tabla 8

Grado de correlación entre los factores de riesgo fetales durante el embarazo y el puntaje de Apgar

Factores de riesgo/dimensión 3	Ítems	Puntaje de Apgar en recién nacidos	
		Apgar al minuto	Bajo <7
Embarazo gemelar	Valor		0,771717
	Sig. (bilateral)		0,380
Malformaciones congénitas	Valor		4,177520
	Sig. (bilateral)		0,041

Nota: **. Correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral)

Contraste de la hipótesis

H_0 = Los factores de riesgo fetales durante el embarazo no se relacionan con el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba.

H_1 = Los factores de riesgo fetales durante el embarazo sí se relacionan con el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba.

Interpretación: De acuerdo a la tabla 8, se puede observar que la ruptura prematura de membrana frente al Apgar bajo al minuto obtuvieron una significancia bilateral por debajo de 0,05 (Sig. (bilateral) <0,05), lo cual indica la existencia de correlación significativa positiva moderada alusiva a las malformaciones congénitas y el Apgar bajo al minuto, por tal, la hipótesis nula (H_0) tuvo aceptación mientras que la hipótesis alterna (H_1) se rechaza; pues solo uno de los indicadores pertenecientes a la dimensión factores de riesgo fetales durante el embarazo se asocia significativamente al puntaje de Apgar en el recién nacido pertenecientes a un hospital público-Utcubamba.

V. DISCUSIÓN

Sobre el primer objetivo específico: Determinar la relación entre los factores de riesgo maternos durante el embarazo y el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba. De acuerdo a la tabla 1, en los datos descriptivos ha quedado demostrado que el 61.8% presento anemia, el 49.8% presento preeclampsia y el 45.1% fue la edad materna como uno de los factores de riesgo, precisando que 5 de cada 10 historias clínicas evidenciadas de pacientes atendidos del referido hospital, presentaron anemia, así como preeclampsia, siendo los factores de riesgo maternos más predominantes durante el embarazo. Ello se debe a que muchas gestantes no tienen un adecuado control médico prenatal que ayuden a vigilar su salud y la del bebé, además muchas no cuentan con el conocimiento adecuado de cómo sobrellevar el embarazo, siendo las madres primerizas las más vulnerables. Tal como lo argumentó Sirenden et al. (2020) en su estudio con la intención de conocer el peso del neonato y el puntaje de Apgar en relación con las complicaciones fetales en madres con preeclampsia severa, pudo identificar que la mayor parte de las gestantes presentaron preeclampsia severa con un 71.9%, teniendo relación con el bajo peso del niño al nacer con un 37,5%. En el mismo contexto Zewude et al. (2021) en su estudio de evaluar la proporción y los factores asociados al puntaje de Apgar en nivel bajo en el quinto minuto con un 18.1% entre los recién nacidos, pudo identificar que uno de los factores de riesgo más presentes fue el bajo peso al nacer a causa de una mala alimentación de la progenitora. De igual manera, Paudyal (2020) quien tuvo como propósito identificar el puntaje de Apgar de neonatos con modalidad de parto y sus factores asociados en un grupo de recién nacidos, halló que uno de los factores de riesgo más predominantes fue el bajo peso con 78% presente en el recién nacido a causa de un inadecuado control prenatal durante el embarazo de la madre. Así mismo, Bolarte et al. (2019) en su estudio propuso analizar cuáles son los desenlaces neonatales desfavorables que afectan a los neonatos de gestantes con preeclampsia severa, pudiendo identificar que la preeclampsia es el factor con mayor incidencia a causar.

Por tal motivo, los resultados descritos anteriormente, se sustentan en la relación determinada entre el factor preeclampsia perteneciente a la dimensión factores de riesgos maternos y la variable puntaje de Apgar bajo al minuto en el neonato, que coinciden con los hallazgos de Ferrarez et al. (2020) quienes tuvieron la finalidad de exponer los factores de riesgo maternos, del parto y del neonato asociado al puntaje de Apgar bajo del neonato, indicando que la preeclampsia forma parte de los factores de riesgo más predominantes, concluyendo que los factores de riesgos maternos guardan relación significativa con el Apgar con un score bajo en el primer minuto de vida con un 96.7%, en la población neonatal. Todo lo mencionado, se basa en la teoría de Gaitan (2019) quien expone que los factores de riesgo maternos se reportan diversas enfermedades que la madre puede presentar afectando al estado de salud del neonato. Ante ello, se expone que la preeclampsia es un factor de riesgo materno que impacta a gran escala en el bienestar de la gestante, resultando ser un factor mortal para la madre o el feto, llegando a causar problemas de salud a largo plazo.

Respecto del segundo objetivo específico: Establecer la relación entre los factores de riesgo obstétricos durante el embarazo y el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba. Referente a tabla 2, en los datos descriptivos se pudieron identificar que el 48.4 tuvo ruptura prematura de membrana, el 48% presento como factor de riesgo los controles prenatales y el 42.9% la primera gestación como factor de riesgo obstétrico, dando a entender que 5 de cada 10 historias clínicas evaluadas de pacientes atendidos del mencionado hospital, presentaron riesgo de ruptura prematura de membrana y controles prenatales, siendo los factores de riesgo obstétricos más dominantes durante la etapa del embarazo. Ello se debe a que la gran mayoría de las gestantes no tienen los recursos económicos y no cuentan con un seguro médico suficiente para realizarse sus controles prenatales periódicamente, con especialistas adecuados en salud, que le brinden los cuidados adecuados en todo el periodo de gestación. Tal como lo argumentó Olarte (2021) en su estudio tuvo la finalidad de estudiar el vínculo entre el puntaje de Apgar bajo al minuto y los factores de riesgo, en neonatos de

progenitoras en adolescencia, donde identificó que uno de dichos factores en el lapso gestacional más prevalentes fue la ruptura prematura de membranas con un 32,7%. Así mismo, Ayala-Peralta et al. (2019) en su estudio con la finalidad de establecer aquellos factores de riesgo obstétricos y perinatales con presencia de asociación a malformaciones congénitas en recién nacidos con un 11.1%, hallaron que los factores obstétricos llegan a impactar negativamente a la salud tanto de la madre y del neonato. Por tal motivo, los resultados descritos anteriormente, se sustentan en la relación determinada entre el factor ruptura prematura de membranas perteneciente de la dimensión factores de riesgos obstétricos y la variable puntaje de Apgar bajo al minuto en el recién nacido, similar a lo expuesto por Ayala-Peralta et al. (2019) quienes pudieron identificar que los factores de riesgo obstétricos están asociados significativamente a la evaluación de Apgar bajo. De igual manera, Olarte (2021) en su estudio determinó que éstos están directamente asociados. Todo lo mencionado, se basa en la teoría de Platonov, Velvovsky y Nicolaiev, quienes mencionan que, a incluir los controles prenatales, ayudan a disipar temores; donde los especialistas brinden los conocimientos esenciales a las mujeres gestantes a cuidar de su salud antes y después del parto (Borges et al. 2021). Así mismo, Zerna-Bravo et al. (2022) quien expone que los factores de riesgo obstétrico incluyen la falta de controles prenatales con un 31.5%, ello es importante para la identificación de factores de riesgo modificable y no modificable, en función de realizar acciones que eviten el desarrollo de repercusiones sobre la madre y el neonato. Ante ello, el Ministerio de Salud (2021) adquiere un Modelo de Cuidado Integral de Salud dirigido a la persona, familia y comunidad, que no cuentan con los recursos adecuados, con el propósito de resguardar la integridad de la madre y del neonato, en defensa de los derechos humanos; dando atención pregestacional, atención prenatal reenfocada, atención en el parto, atención del puerperio y actividades de seguimiento. Ante ello, se puede indicar que en primera instancia el RPM es uno de los problemas más impactantes en la etapa del embarazo, afectando negativamente a la salud de la gestante como del feto, por ello es necesario llevar un control prenatal que permita a la

gestante mantener los cuidados necesarios, pero al no cumplir con ello se les considera con factores de riesgo obstétricos.

Respecto del tercer objetivo específico: Identificar la relación entre los factores de riesgo fetales durante el embarazo y el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba. Referente a la tabla 3, se pudo evidenciar que el 48.7% presentaron malformaciones congénitas y el 19.3% embarazo gemelar, por lo que 5 de cada 10 historias clínicas examinadas de pacientes del referido nosocomio, se identificó que las malformaciones congénitas fue uno de los factores de riesgo fetales más prevalentes. Ello se debe porque las gestantes tienen una edad avanzada o muy temprana, llegando a presentar dificultades en su gestación generando que el bebé nazca antes de los 9 meses correspondientes al embarazo, trayendo como consecuencia malformaciones congénitas, representando una de las causas más relevantes de mortalidad infantil a nivel global. Estos resultados se pueden contrastar con el estudio de Sirenden et al. (2020) quien tuvo como propósito conocer el peso del neonato y el puntaje de Apgar en correlación con las complicaciones fetales en madres, obteniendo como resultado que un grupo de gestantes tuvo una edad gestacional menor a 37 semanas, presentando el 41.7% complicaciones fetales durante el embarazo. Así mismo, Mersha et al. (2020) tuvo como objetivo determinar el puntaje de Apgar de neonatos con modalidad de parto y sus factores asociados en un grupo de recién nacidos, obteniendo como resultado que la edad de la madre fue uno de los factores de riesgo más predominantes, influenciando a que los neonatos tengan malformaciones congénitas al nacer. Por tal motivo, los resultados descritos anteriormente, se sustentan en la relación determinada entre el factor malformaciones congénitas perteneciente a la dimensión factores de riesgos fetales y la variable puntaje de Apgar bajo al minuto en el neonato, que se asemejan con lo obtenido por Olarte (2021) quien buscó conocer el vínculo entre factores de riesgo y puntaje de Apgar bajo en los primeros sesenta segundos de vida de neonatos de progenitoras adolescentes, demostrando que las progenitoras de aquellos con puntuación de Apgar bajo al minuto, tuvieron problemas durante el periodo gestacional con un 45.5% en lo que es infección urinaria,

influyendo que los recién nacidos presenten malformaciones congénitas. Todo lo mencionado, se basa en la teoría de Li et al. (2021) quien menciona que los factores de riesgo fetales se dan por complicaciones que incluyen un embarazo gemelar, el sexo del bebé y anomalías congénitas del feto. En este caso la presencia de anomalías congénitas en el feto está asociada a muertes neonatales y para determinar la morbilidad y la mortalidad neonatal se pronostican utilizando la puntuación de Apgar. Ante ello, se puede indicar que las malformaciones congénitas son consecuencias que engloban a un grupo de factores, como la edad de la madre con 60,3%, la edad gestacional el 43.4% eran de 34-36 semanas e incluso los cuidados deficientes que tiene la madre durante el periodo de gestación, que llega a causar problemas graves durante el embarazo e incluso durante el parto, considerándose como un factor de riesgo fetal.

Respecto del objetivo general: Determinar la relación entre los factores de riesgo durante el embarazo y el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba. Referente a la tabla 5, se pudo evidenciar que, de las historias clínicas examinadas de pacientes del referido hospital, se identificó que del total solo tres factores de riesgo se asociaron significativamente al puntaje del Apgar bajo al minuto con una significancia de chi-cuadrado de Pearson de 0.037, 0.033 y 0.041 respectivamente. Pues cabe indicar que al ser los factores de riesgo un conjunto de características determinantes que pueden originar problemas durante el embarazo, afectando negativamente a la salud de la madre como del feto, se van encontrar mayormente asociado al Apgar bajo al minuto, pues este indica que el bebé al nacer va a necesitar de atención médica inmediata para adaptarse fuera del vientre materno debido a las complicaciones ocurridas durante el embarazo.

Ello se puede contrastar con el estudio realizado por Sirenden et al. (2020) quien tuvo como objeto conocer el peso del neonato y el puntaje de Apgar en correlación con las complicaciones fetales en madres con preeclampsia severa con un 71,9%, demostrando que gran porcentaje de las madres mostraron complicaciones durante el embarazo, lo que generó que 41,7% del

grupo de preeclampsia presentaron complicaciones fetales. De igual manera, Paudyal (2020) que tuvo como objetivo determinar las puntuaciones de Apgar de neonatos con modalidad de parto y sus factores asociados en un grupo de recién nacidos, demostró que prevalece un vínculo significativo entre tales con un score bajo al minuto de vida en los neonatos con un $t=0.067$ y 0.066 , $p<0.05$. Así mismo, Ferrarez et al. (2020) quien se planteó exponer los factores de riesgo maternos, del parto y del neonato asociado al puntaje de Apgar ≤ 3 a los sesenta segundos iniciales de vida en un grupo de recién nacidos, demostró que 4475 los neonatos presentaron un Apgar score ≥ 3 . De la misma manera, Yang et al. (2019) tuvo como propósito registrar los factores de riesgo perinatales para puntajes bajos de Apgar al minuto en neonatos a término en un grupo de neonatos, pudiendo demostrar que existe relación significativa entre los factores de riesgo y el puntaje de Apgar bajo en el primer minuto de vida neonatal. Igualmente, Olarte (2021) tuvo como propósito conocer el vínculo de las variables aquí estudiadas, en neonatos de progenitoras adolescentes, donde halló que las madres de los neonatos con puntuación de Apgar de 0 a 3, tuvieron problemas durante el periodo gestacional, identificando que los factores de riesgo se asociaron al puntaje de Apgar bajo con un $X^2=16,4$; $p=0,000$. Ante ello, se contrasta con la teoría de Gaitan, (2019) quien menciona que los factores de riesgo durante el embarazo son circunstancias descubiertas sobre algún problema o dificultad en el periodo gestacional. Por ello, Obsa et al. (2020) indica que el puntaje de Apgar es considerado una herramienta obstétrica estandarizada que se emplea a nivel mundial para evaluar los resultados de salud del recién nacido inmediatamente después del parto indicando en qué estado de salud se encuentra el neonato. Es así que Hassen et al. (2021) menciona que una puntuación de Apgar bajo al minuto está relacionado a un elevado riesgo de morbilidad neonatal y mortalidad. Así mismo, Nola Pender explica que la experiencia adquirida por el personal de salud hará lo posible para mejorar la estadía y la atención médica de las madres y su recién nacido, con el fin de prestar apoyo a la madre a conseguir ese nivel elevado de salud deseado y promover estilos de vidas saludables (Ministerio de Salud, 2021).

VI. CONCLUSIONES

Luego de la presentación de resultados y su correspondiente análisis de discusión, este acápite sintetiza las conclusiones de lo investigado.

1. Se ha determinado la relación significativa entre la preeclampsia y el Apgar bajo al minuto, con una significancia de Chi-cuadrado de Pearson de 0.037. Sin embargo, la hipótesis nula se acepta debido a que la preeclampsia se constituye un factor de riesgo asociada significativamente al puntaje de Apgar bajo al minuto.
2. Se ha determinado la relación significativa entre el RPM y el Apgar bajo al minuto, con una significancia de Chi-cuadrado de Pearson de 0.033. Sin embargo, se acepta la hipótesis nula, debido a que sólo el RPM se asocia al puntaje de Apgar bajo al minuto en el recién nacido.
3. Se ha determinado la relación significativa de las malformaciones congénitas y el Apgar bajo al minuto, con una significancia de Chi-cuadrado de Pearson de 0.041. Sin embargo, la hipótesis nula se acepta debido a que sólo existe relación entre las malformaciones congénitas y el puntaje de Apgar bajo al minuto en el recién nacido.
4. Se ha determinado relación significativa entre la preeclampsia, ruptura prematura de membrana, malformaciones congénitas y el Apgar bajo al minuto, con una significancia de Chi-cuadrado de Pearson de 0.037, 0.033 y 0.041 respectivamente. Sin embargo, se acepta la hipótesis nula, debido a que sólo existe relación con los tres factores de riesgo y el puntaje de Apgar bajo al minuto en el neonato.
5. A partir de los datos obtenidos, la propuesta es rentable para una posterior aplicación con la finalidad de reducir los factores de riesgo.

VII. RECOMENDACIONES

A continuación, esta investigación genera las siguientes recomendaciones, como resultado del análisis detallado y de la síntesis de los hallazgos presentados en las conclusiones.

1. Se recomienda a al hospital público que fomente el control prenatal como el monitoreo constante de la presión arterial de la madre en gestación, así como controlar el peso corporal y medir el ácido úrico.
2. Se recomienda al hospital público que fomente campañas de autocuidado a las madres en gestación para prevenir la ruptura prematura de membrana como el cumplimiento de sus chequeos prenatales y evitar el consumo de sustancias psicoactiva.
3. Se recomienda al hospital público que realice charlas de planificación antes y durante el embarazo como la ingesta diaria de ácido fólico, evitar ingerir bebidas alcohólicas y fumar con el propósito de prevenir defectos en la gestación.
4. Se recomienda al hospital público que realice capacitaciones en los controles prenatales y en las planificaciones familiares como fomentar el peso saludable y dietas saludables a lo largo de la gestación de las mujeres que desean ser madres, así como realizar la actividad física para evitar los factores de riesgos durante el embarazo.
5. Se recomienda que se aplique la propuesta en el hospital público con la finalidad de reducir los riesgos en el embarazo, además de ello, es una propuesta que podría ser aplicada en otros establecimientos de salud.

VIII. PROPUESTA

La presente propuesta es un modelo teórico que pretende diseñar campañas de controles prenatales, charlas de concientización de evaluación integral y afiches de atención pre concepcional para identificar los factores de riesgo de la gestación y reducir la presencia de estos durante el embarazo en un hospital público de Utcubamba, en función a los hallazgos alcanzados en la investigación de maestría denominada “Factores de riesgo durante el embarazo y puntaje de Apgar en recién nacidos en un hospital público-Utcubamba”, con el propósito de detectar y reducir los riesgos maternos durante y después del embarazo, debido al aumento de mortalidad materna e infantil durante la pre y post gestación, como consecuencia de la poca asistencia sanitaria básica recibida y el incumplimiento del cubrimiento de las necesidades del usuario por parte del personal de salud, así como el inadecuado control prenatal, el conocimiento deficiente de la madre sobre el embarazo, el seguro médico ineficiente, especialistas médicos deficientes y la edad avanzada o temprana de la madre durante la gestación. Ante ello, el 61.8% de las madres presentaron anemia, el 49.8% desarrolló preeclampsia, el 48.4% presentaron ruptura prematura de membrana, el 48% controles prenatales y el 48.7% presento malformaciones congénitas. Por ello, en base a los datos muy preocupantes, que son el reflejo de una realidad problemática sanitaria a nivel nacional, la presente propuesta servirá de apoyo para mejorar el cuidado y bienestar de las madres en la gestación, como fin supremo de la Directiva Sanitaria para la prevención y atención de la gestante y el recién nacido con riesgo de infección, garantizado por la Resolución Ministerial N°245-2020-MINSA artículo 76, referida a disminuir la probabilidad de morbilidad y mortalidad materna-neonatal que se asocia al riesgo de infección.

En tal sentido, esta propuesta tiene como objetivo general: Diseñar un modelo de propuesta de prevención ante los factores de riesgo durante el embarazo en un hospital público-Utcubamba. Cuyos objetivos específicos son: (i) Fomentar controles prenatales para reducir los riesgos maternos, (ii) Concientizar la evaluación integral para reducir los riesgos obstétricos, (iii) Promover atenciones pre concepcional para reducir los riesgos fetales.

Esta propuesta tiene su origen en la necesidad de prevenir los factores de riesgo durante el embarazo en un hospital público-Utcubamba, considerada un problema de salud pública pues los factores de riesgos maternos, obstétricos y fetales dependen de poca asistencia médica recibida y el no cumplimiento de las necesidades del paciente. Por ello, se promueven lineamientos de control médico prenatal mediante herramientas digitales donde se ha identificado diferentes medios de comunicación digital, con el propósito de desarrollar y presentar estrategias para fomentar el adecuado control prenatal, concientizar la evaluación integral y promover la atención pre concepcional. Por otra parte, en el aspecto social se justifica lograr un impacto positivo, identificando y reduciendo los factores de riesgo durante y post gestación en las madres de un hospital público-Utcubamba; en el aspecto económico logrará que las mujeres en gestación reduzcan el costo de análisis y medicinas particulares; y en el aspecto clínico, concientizar a las mujeres en gestación a mejorar su calidad de atención prenatal, debido a que los factores de riesgo durante gestacionales son un problema que de ser tratados adecuadamente, coadyuvarían a reducir el riesgo de mortalidad prenatal y complicaciones, brindando una experiencia positiva durante el periodo de gestación. Encontrándose fundamentada por el Modelo de Cuidado Integral de Salud dirigido a la persona, familia y comunidad fue aprobado por el Ministerio de Salud, tiene como fin proteger la integridad de la madre y del neonato realizando un adecuado manejo en la vigilancia de la salud materna y perinatal. Por otra parte, la teoría del parto sin dolor fue planteada en 1950 por Platonov, Velvovsky y Nicolaiev, orientaron su estudio a incluir los controles prenatales y la creación de nuevas actitudes como alegría, satisfacción materna, emociones positivas hacia el alumbramiento, ayudando a disipar temores; estos conocimientos son esenciales para ayudar a la mujer que está en labor de parto e identifica a la teórica del método psicoprofiláctico. Esta teoría engloba la instrucción lógica, física y mental de la mujer en las últimas semanas de gestación.

REFERENCIAS

- Abdallah, A., Joho, A., & Yahaya, J. (2021). Influence of maternal lifestyle behaviors on birth weight and Apgar score. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 15, 100334. <https://acortar.link/8LKsEM>
- Abukari, A., Awuni, N., Yakubu, I., Mohammed, S., Yakubu, A., & Yakubu, S. (2022). Factors associated with low fifth minute Apgar score in term and preterm singleton live births in a Ghanaian hospital. *Journal of Neonatal Nursing*, 27(6), 476-482. <https://acortar.link/pSYRoJ>
- Alarcón, M. F., Gallo, D. F., Rincón, C. F., Alarcón, M. F., Gallo, D. F., & Rincón, C. F. (2020). Riesgos prenatales, perinatales y neonatales asociados a signos neurológicos blandos. *Revista Cubana de Pediatría*, 92(1). <https://acortar.link/M8e3n9>
- Allotey, J., Fernandez, S., Bonet, M., Stallings, E., Yap, M., Kew, T., Zhou, D., Coomar, D., Sheikh, J., Lawson, H., Ansari, K., Attarde, S., Littmoden, M., Banjoko, A., Barry, K., Akande, O., Sambamoorthi, D., Wely, M. van, Leeuwen, E. van, Thangaratnam, S. (2020). Clinical manifestations, risk factors, and maternal and perinatal outcomes of coronavirus disease 2019 in pregnancy: Living systematic review and meta-analysis. *BMJ*, 370, m3320. <https://acortar.link/rnMDqu>
- Ayala-Peralta, F., Guevara-Ríos, E., Carranza-Asmat, C., Luna-Figueroa, A., Espinola-Sánchez, M., & Racchumí-Vela, A. (2019). Factores asociados a malformaciones congénitas | Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*, 8(4). <https://acortar.link/evPUjN>
- Bolarte, N., Loli, S., Pezo-Pezo, A., Gonzales, M., Quispe, A., & Torres, Y. (2019). Desenlaces neonatales adversos en gestantes con preeclampsia severa y sus factores asociados. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 12(2), 113-118. <https://acortar.link/6xX6RG>

- Borges, L., Sánchez, R., Peñalver, A., Gonzáles, A., & Sixto, A. (2021). Psicoprofilaxis obstétrica: Un camino ineludible para el logro del parto humanizado en Cuba. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 46(3), Article 3. <https://acortar.link/o6kDTA>
- Cabrera, A., & Corcino, D. (2021). *Correlación entre el Test de Apgar y Gasometría del recién nacido con asfixia perinatal en el departamento de perinatología doctor Luis Rivera del Hospital Docente Universitario Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia Marzo-Agosto, 2021* [Tesis de doctorado, Universidad Pedro Henríque Ureña]. Universidad Pedro Henríque Ureña. <https://acortar.link/zlkKlg>
- Chambilla-Colla, A., Ticoná-Rendón, M., & Huanuco-Apaza, D. (2020). Factores de riesgo asociados con Apgar bajo al nacer en el Hospital Hipólito Unanue. *Revista Médica Basadrina*, 14(2), 29-39. <https://acortar.link/mqdhmF>
- Cnattingius, S., Johansson, S., & Razaz, N. (2020). *Apgar Score and Risk of Neonatal Death among Preterm Infants | NEJM*. <https://acortar.link/pN53W8>
- Cusihuaman-Auccacusi, Y. (2020). Asociación entre la conclusión del test no estresante y los resultados perinatales de gestantes con preeclampsia de un hospital de Junín. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*, 5(3), 28-34. <https://acortar.link/aVkQVL>
- Downe, S., Finlayson, K., Oladapo, O., Bonet, M., & Gülmezoglu, A. M. (2018). What matters to women during childbirth: A systematic qualitative review. *PLOS ONE*, 13(4), e0194906. <https://acortar.link/pjiwkX>
- Fernández, H., Gutiérrez, M., Hidalgo, M. del P., Fernández, H., Gutiérrez, M., & Hidalgo, M. del P. (2020). Líquido meconial su asociación con las alteraciones del test de Apgar, hospital Ben Nacer Bachir. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 24(3). <https://acortar.link/14sCdu>
- Ferrarez, M., Nogueira, Z., Ferreira, N., Penido, M., Santiago, M., Anchieta, L., & Castro, R. (2020). Perinatal risk factors and Apgar score ≤ 3 in first minute of

- life in a referral tertiary obstetric and neonatal hospital. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 40(6), 820-824. <https://acortar.link/8XaCmv>
- Gaitan, E. S. (2019). Factores para un embarazo de riesgo. *Revista Medica Sinergia*, 4(9), e319-e319. <https://acortar.link/EryFsy>
- Gutiérrez, A. (2020). *Cómo entender estadística fácilmente*. IMCP. <https://acortar.link/uSGxtQ>
- Hajar, S., Abbasi, Z., Alizadeh, F., & Kazemnejad, E. (2019). The relationship of hyperlipidemia with maternal and neonatal outcomes in pregnancy: A cross-sectional study. *International Journal of Reproductive Biomedicine*, 17(10), 739-748. <https://acortar.link/d3JYQ5>
- Hassen, T. A., Chojenta, C., Egan, N., & Loxton, D. (2021). The Association between the Five-Minute Apgar Score and Neurodevelopmental Outcomes among Children Aged 8–66 Months in Australia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(12), 6450. <https://acortar.link/MdUtr>
- Hernández, R., & Coello, S. (2020). *El proceso de investigación científica (2 edición)* (2a ed.). Editorial Universitaria (Cuba). <https://acortar.link/r3TbY2>
- Instituto Nacional de Estadística e informática. (2021). *Encuesta Demográfica y Salud Familiar Endes 2020*. <https://acortar.link/HPkZMg>
- Kyung-Shin, L., Yoon-Jung, C., Cho, J., Lee, H., Lee, H., Park, S., Park, J., & Yun-Chul, H. (2021). Environmental and Genetic Risk Factors of Congenital Anomalies: An Umbrella Review of Systematic Reviews and Meta-Analyses. *Journal of Korean Medical Science*, 36(28), e183. <https://acortar.link/sJat6o>
- Lawrence, R., Wall, C., & Bloomfield, F. (2019). Prevalence of gestational diabetes according to commonly used data sources: An observational study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 349. <https://acortar.link/DWjlvT>
- Li, S., Gao, J., Liu, J., Hu, J., Chen, X., He, J., Tang, Y., Liu, X., & Cao, Y. (2021). Perinatal Outcomes and Risk Factors for Preterm Birth in Twin Pregnancies

- in a Chinese Population: A Multi-center Retrospective Study. *Frontiers in Medicine*, 8, 657862. <https://acortar.link/LzJcuw>
- Lopez, F., & Ferro, M. (2019). *Calidad de procesos y desarrollo infantil en los Espacios de Primera Infancia del Gran Buenos Aires: Validación de una lista corta de monitoreo de centros infantiles*. Inter-American Development Bank. <https://acortar.link/usVSTr>
- Loreto, M. (2021). *Prescripción temporal de cuidados: Un avance en la práctica enfermera*. Elsevier Health Sciences. <https://acortar.link/XNYuw1>
- Mejía, N. L., & Miranda, V. (2018). Cuidados de enfermería en pre-eclampsia leve en el Hospital Mario Catarino Rivas, I semestre, 2018. *Revista Científica de la Escuela Universitaria de las Ciencias de la Salud*, 5(2), 32-41. <https://acortar.link/Hz2FrW>
- Mersha, A., Shibiru, S., & Bante, A. (2020). *Meconium-stained liquor and low birth weight increases the odds of low fifth-minute Apgar scores in public health facilities of Arba Minch town, southern Ethiopia: A cross-sectional study*. 10, 86-90. <https://acortar.link/z75Ftn>
- Ministerio de Salud. (2021). *Manual de Implementación del Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad*. Ministerio de Salud. <https://acortar.link/zMWJW0>
- Modabbernia, A., Sandin, S., Gross, R., Leonard, H., Gissler, M., Parner, E. T., Francis, R., Carter, K., Bresnahan, M., Schendel, D., Hornig, M., & Reichenberg, A. (2019). Apgar score and risk of autism. *European Journal of Epidemiology*, 34(2), 105-114. <https://acortar.link/a0i45D>
- Nozar, M. F., Tarigo, J., Fiol, V., Nozar, M. F., Tarigo, J., & Fiol, V. (2019). Factores asociados con bajo puntaje de Apgar en la maternidad del Centro Hospitalario Pereira Rossell. *Anales de la Facultad de Medicina*, 6(1), 63-84. <https://acortar.link/pINtLA>

- Ñaupas, H., Valdivia Dueñas, M. R., Palacios Vilela, J., & Romero Delgado, H. E. (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa, cualitativa y redacción de la tesis*. Ediciones de la U. <https://acortar.link/VB3NY8>
- Obrego, M., & Reyes, O. (2022). 20221893Factores de riesgo maternos y perinatales asociados a Apgar bajo en recién nacidos de término. *Revista Centroamerica*, 26(1), 2-6. <https://acortar.link/IL5Puz>
- Obsa, M. S., Shanka, G. M., Menchamo, M. W., Fite, R. O., & Awol, M. A. (2020). Factors Associated with Apgar Score among Newborns Delivered by Cesarean Sections at Gandhi Memorial Hospital, Addis Ababa. *Journal of Pregnancy*, 2020, e5986269. <https://acortar.link/DkqrvU>
- Olander, E. K., Smith, D. M., & Darwin, Z. (2018). Health behaviour and pregnancy: A time for change. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 36(1), 1-3. <https://acortar.link/qu5POI>
- Olarte, J. (2021). *Factores de riesgo asociados a Score de Apgar bajo en recién nacidos en madre adolescentes Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2017-2018* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. <https://acortar.link/771ajv>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Cobertura sanitaria universal*. <https://acortar.link/5ya92W>
- Ortega, C., García, J., & Oliva, Á. (2021). *Guía para la elaboración de trabajos fin de máster de investigación educativa* -. <https://acortar.link/TzpmMWG>
- Paudyal, L. (2020). Comparison of APGAR Scores of Newborns with Mode of Delivery and Its Associated Factors. *International Journal of Social Sciences and Management*, 7(3), 176-182. <https://acortar.link/7VSRqN>
- Pereyra, L. E. (2020). *Metodología de la investigación*. Klik. <https://acortar.link/rgqkNe>
- Pereyra, L. E. (2021). *Probabilidad y estadística*. Klik. <https://acortar.link/mQygmJ>

- Pingo, R. (2022). *Factores clínicos, sociales y de gestión relacionados a la anemia en gestantes atendidas en un establecimiento de salud, Piura, 2019-2021* [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Universidad César Vallejo. <https://acortar.link/6alPq3>
- Pinheiro, N., Vogt, S., Dittz, E., Marçal, A., Madeira, L., & Silva, M. (2019). Factors associated with low Apgar in newborns in birth center. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72, 297-304. <https://acortar.link/fi1z1e>
- Ramírez, J., & Calles, J. (2021). *Manual de metodología de la investigación en negocios internacionales* (Ediciones ECOE). Ecoe Ediciones. <https://acortar.link/qgGra1>
- Rasinger, S. (2020). *La investigación cuantitativa en lingüística: Una introducción*. Ediciones AKAL. <https://acortar.link/YhWhhq>
- Rodrigo-Cano, D., Picó, M. J., & Dimuro, G. (2019). Los Objetivos de Desarrollo Sostenible como marco para la acción y la intervención social y ambiental. *Retos*, 9(17), 25-36. <https://acortar.link/xGxmpA>
- Sanchez, E. (2019). Factores para un embarazo de riesgo. *Revista Médica Sinergia*, 4(9), Article 9. <https://acortar.link/EryFsy>
- Shimada, H., Kameda, T., Kanenishi, K., Miyatake, N., Nakashima, S., Wakiya, R., Kato, M., Miyagi, T., Mansour, M. M. F., Hata, T., Kadowaki, N., & Dobashi, H. (2020a). Factors affecting the Apgar score of offsprings born to mothers suffering from systemic lupus erythematosus. *Medicine*, 99(43). <https://acortar.link/UfqfAS>
- Shitemaw, T., Yesuf, A., Girma, M., & Boti, N. (2019). *Determinantes de la mala puntuación de Apgare y Hecho de Riesgo Asociadoors entre Recién Nacidos Después de Cesárea en Salud Pública Fininstalaciones de ArbaMinch Tpropio, sur de Etiopía*. 61-70. <https://acortar.link/UfqfAS>

- Silvestre, I., & Huaman, C. (2019). *pasos para elaborar la investigación y la redacción de la tesis universitaria - San Cristóbal Libros SAC. Derechos Reservados*. <https://acortar.link/GEMnic>
- Sirenden, H., Sunarno, I., Arsyad, M. A., & Idris, I. (2020). Birth weight, Apgar score, and fetal complications in mothers with severe preeclampsia. *Enfermería Clínica*, 30, 533-536. <https://acortar.link/LQDZOI>
- Velásquez, & Huaman, D. (2020). Efectos del cuidado enfermero basado en teoría de Kristen Swanson sobre conocimientos y aceptación de lactancia materna en primigestas. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(4). <https://acortar.link/on9Gdr>
- Vicerrectorado de Investigación de la UCV. (2020). *Código de Ética de Investigación. Universidad César Vallejo*. <https://acortar.link/COmGID>
- Vieira, C., Mendes, E., Correia, Y., Perasol, L., Vilarinho, M. V. de, Inácio, M., Ribeiro, M., & Silva, P. (2020). Conhecer na perspectiva da puérpera a relevância do projeto de assistência ao parto baseada na teoria de Virginia Henderson. *Nursing (São Paulo)*, 23(265), 4181-4192. <https://acortar.link/HzkiQz>
- Villanueva-Bustamante, J., Cruz-Vargas, J., Alegría, C., & Arango-Ochante, P. (2021). Factores de riesgo asociados a la recurrencia de preeclampsia en gestantes del servicio de alto riesgo obstétrico del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2017—2018. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*. 9(2), 26-30. <https://acortar.link/ZFofWt>
- Yang, C., Chen, X., Zu, S., & He, F. (2019). Retrospective analysis of risk factors for low 1-minute Apgar scores in term neonates. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, 52. <https://acortar.link/shq78p>
- Zerna-Bravo, C. M., Alvarado-Álvarez, A. M., Herrera-Rivera, J. A., & Mena-Martin, F. (2022). Identificación de riesgos obstétricos en tiempos de COVID-19 en un área comunitaria de salud, Ecuador. *Revista Información Científica*, 101(3), 3847. <https://acortar.link/m2un5m>

Zewude, S. B., Ajebe, T. M., Gessesse, S. S., & Wassie, T. H. (2021). Proportion and predictive factors of low apgar score at five minute among singleton term neonates delivered in Debre Tabor specialized hospital, northwest Ethiopia: A cross-sectional study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 15. <https://acortar.link/VxoMux>

ANEXOS

Anexo 1

Matriz de operacionalización de variables

Tabla 9

Matriz de operacionalización de Factores de riesgo durante el embarazo

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Factores de riesgo durante el embarazo	Son circunstancias descubiertas sobre algún problema o dificultad en el periodo gestacional, que se asocia con la posibilidad de exponerse a padecer varios tipos de enfermedades durante y después del embarazo, los tipos de riesgo más frecuentes son; violencia, edad, situación sentimental, familia, entre otros (Sanchez, 2019).	Para el estudio de la variable factores de riesgo durante el embarazo se diseñó una ficha de recolección de datos con 25 ítems que permitió valorar la variable.	Factores de riesgo maternos	Edad materna	Presencia (1) Ausencia (0)
				Hemoglobina	
				Diabetes gestacional	
				Hipertensión arterial	
				Preeclampsia	
			Factores de riesgo obstétricos	Primera gestación	
				Más de una gestación	
				Ruptura prematura de membrana	
				Control prenatal inadecuado (<6)	
			Factores de riesgo fetales	Embarazo gemelar	
				Malformaciones congénitas	
				Sexo del bebé	

Tabla 10

Matriz de operacionalización del Puntaje de Apgar en recién nacidos

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Puntaje de Apgar en recién nacidos	Es una evaluación que explica la condición del neonato luego del alumbramiento, el cambio entre el minuto y los 5 minutos se considera un índice de respuesta para que el profesional de salud inicie maniobras de reanimación en los neonatos que tengan una puntuación de Apgar menor a 7 (Nozar et al. 2019).	Para el estudio de la variable puntaje de Apgar se diseñó una ficha de recolección de datos con 10 ítems que permitió valorar la variable en alto y bajo.	Apgar al minuto de nacido	Esfuerzo respiratorio	Alto ≥ 7 (1) Bajo <7 (0)
				Frecuencia cardiaca	
				Tono muscular	
				Reflejo	
				Color de piel	
			Apgar a los 5 minutos de nacido	Esfuerzo respiratorio	
				Frecuencia cardiaca	
				Tono muscular	
				Reflejo	
				Color de piel	

Anexo 2

Instrumentos de recolección de datos

Variable 1

		Nro.	<input type="text"/>						
	Instrumento 1 de recolección de datos								
Ficha de recolección de datos sobre Factores de riesgo durante el embarazo									
Dirigido a las gestantes de un hospital público - Utcubamba									
<p>El objetivo del presente instrumento es recopilar datos sobre los factores de riesgo durante el embarazo en un hospital público de Utcubamba. Marcar con un aspa según corresponda.</p>									
Escala de medición:									
		<table border="1"><tr><td>Ausencia del factor de riesgo</td><td>Presencia del factor de riesgo</td></tr><tr><td>No</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>1</td></tr></table>	Ausencia del factor de riesgo	Presencia del factor de riesgo	No	Si	0	1	
Ausencia del factor de riesgo	Presencia del factor de riesgo								
No	Si								
0	1								
Variables y sus dimensiones / Escala		NO	Si						
VARIABLE 1: Factores de riesgo durante el embarazo		0	1						
Dimensión: Factores de riesgo maternos									
1	Edad materna < 20 años o > 34 años								
2	Gestante con anemia								
3	Gestante con diabetes gestacional								
4	Gestante con hipertensión arterial								
5	Gestante con preeclampsia								
Dimensión: Factores de riesgo obstétricos									
6	La gestante fue primigesta								
7	La gestante fue multigesta								
8	La gestante tuvo ruptura prematura de membrana								
9	El número de controles prenatales menor a 6								
Dimensión: Factores de riesgo fetales									
10	La gestante tuvo embarazo gemelar								
11	El feto con malformaciones congénitas								
12	Sexo del feto hombre								
13	Sexo del feto mujer								

Variable 2

		Ficha de recolección de datos sobre La puntuación del Apgar en el recién nacido		Nro. <input type="text"/>							
		Dirigido a los recién nacidos de un hospital público - Utcubamba									
<p>El objetivo del presente instrumento es recopilar datos sobre la puntuación de Apgar en el recién nacido en un hospital público - Utcubamba, marcar con un aspa (x) la respuesta según corresponda.</p>											
<p>Escala de medición:</p>											
		<table border="1"><tr><td>Puntaje de Apgar < 7</td><td>Puntaje de Apgar ≥ 7</td></tr><tr><td style="text-align: center;">BAJO</td><td style="text-align: center;">ALTO</td></tr><tr><td style="text-align: center;">0</td><td style="text-align: center;">1</td></tr></table>		Puntaje de Apgar < 7	Puntaje de Apgar ≥ 7	BAJO	ALTO	0	1		
Puntaje de Apgar < 7	Puntaje de Apgar ≥ 7										
BAJO	ALTO										
0	1										
<p>Variables y sus dimensiones / Escala</p>											
		BAJO	ALTO								
VARIABLE 1: Puntuación de Apgar en recién nacidos		0	1								
Dimensión: Apgar al primer minuto											
1	Esfuerzo respiratorio										
2	Frecuencia cardíaca										
3	Tono muscular										
4	Reflejos										
5	Color de Piel										
Dimensión: Apgar a los 5 minutos											
6	Esfuerzo respiratorio										
7	Frecuencia cardíaca										
8	Tono muscular										
9	Reflejos										
10	Color de piel										

Anexo 3
Validación de los expertos

Experto 1

**VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE UN INSTRUMENTO VÍA JUICIO DE
EXPERTOS**

Chiclayo, 24 de mayo del 2022

Señorita
Mg. Yris del Pilar, Calvo Neira
Ciudad. -

Por el presente le saludo y le expreso mi reconocimiento hacia su carrera profesional. En ese sentido dada su formación y experiencia práctica que lo califican como experto, ha sido usted seleccionada para evaluar el instrumento denominado "Ficha de registro de datos", elaborado como parte del desarrollo de la investigación denominada "Factores de riesgo durante el embarazo y puntaje de Apgar en recién nacidos en un hospital público-Utcubamba".

Agradeciendo de antemano por su integridad y objetividad, le solicito emita su juicio de valor sobre la idoneidad del instrumento para medir la variable factores de riesgo durante el embarazo.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

- *Ficha técnica del instrumento.*
- *Instrumento de recolección de información*
- *Ficha de validación de juicio de expertos.*
- *Leyenda de la Escala valorativa de ítems*

Atentamente,



JUANA JODANY REVILLA BAZÁN
DNI N° 33589187

Ficha técnica del instrumento

1. Nombre del instrumento:

Ficha de registro de datos sobre los factores de riesgo durante el embarazo.

2. Variable a medir:

Factores de riesgo durante el embarazo.

3. Estructura: El instrumento se elaboró en base a tres (03) dimensiones emanadas de su definición conceptual y sus consecuentes indicadores e ítems.

Dimensión	Ítems
A: Factores de riesgo maternos	del 01 al 05
B: Factores de riesgo obstétricos	del 06 al 09
C: Factores de riesgo fetales	del 10 al 13

4. Forma de administración:

La ficha de recolección de datos será utilizada para recolectar información de las historias clínicas del año 2021, que cumplan con los criterios establecidos.

5. Tiempo de aplicación:

La investigadora tomará aproximadamente 10 minutos para la aplicación del instrumento.

6. Calificación:

Se califica asignando un puntaje de 0 o 1 punto según corresponda. Ello permitirá conocer la presencia o ausencia de los factores de riesgo durante el embarazo.

7. Población a evaluar:

Usuarías de un hospital público - Utcubamba, 275.

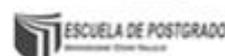
Instrumento de recolección de información

Muy agradecido por participar en este estudio, de la ficha de registro de datos sobre los factores de riesgo durante el embarazo. A continuación, lee detenidamente cada pregunta y marca la opción con la que te identifiques. Gracias.

Nro.



Instrumento 1 de recolección de datos



Ficha de recolección de datos sobre Factores de riesgo durante el embarazo

Dirigido a las gestantes de un hospital público - Utcubamba

El objetivo del presente instrumento es recopilar datos sobre los factores de riesgo durante el embarazo en un hospital público de Utcubamba. Marcar con un aspa según corresponda.

Escala de medición:

Ausencia del factor de riesgo	Presencia del factor de riesgo
No	Si
0	1

Variables y sus dimensiones / Escala	NO	SI
VARIABLE 1: Factores de riesgo durante el embarazo	0	1
Dimensión: Factores de riesgo maternos		
1 Edad materna < 20 años o > 34 años		
2 Gestante con anemia		
3 Gestante con diabetes gestacional		
4 Gestante con hipertensión arterial		
5 Gestante con preeclampsia		
Dimensión: Factores de riesgo obstétricos		
6 La gestante fue primigesta		
7 La gestante fue multigesta		
8 La gestante tuvo ruptura prematura de membrana		
9 El número de controles prenatales menor a 6		
Dimensión: Factores de riesgo fetales		
10 La gestante tuvo embarazo gemelar		
11 El feto con malformaciones congénitas		
12 Sexo del feto hombre		
13 Sexo del feto mujer		

Ficha de validación de juicio de expertos

Califique cada ítem según la leyenda anexa al final de la siguiente tabla

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones (Atributos)	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Factores de riesgo durante el embarazo	"Son circunstancias descubiertas sobre algún problema o dificultad en el periodo gestacional, que se asocia con la posibilidad de exponerse a padecer varios tipos de enfermedades durante y después del embarazo, los tipos de riesgo más frecuentes son; violencia, edad, situación sentimental, familia, entre otros" (Sanchez, 2019, p.3).	Para el estudio de la variable factores de riesgo durante el embarazo se ha diseñado una ficha de recolección de datos que está estructurada en 13 ítems que permitirá valorar la variable.	Factores de riesgo maternos	Edad materna	Edad materna < 20 años o > 34 años	Nominal	4	4	4	
				Hemoglobina baja	Gestante con anemia		4	4	4	
				Diabetes gestacional	Gestante con diabetes gestacional		4	4	4	
				Hipertensión arterial	Gestante con hipertensión arterial		4	4	4	
				Preeclampsia	Gestante con preeclampsia		4	4	4	
			Factores de riesgo obstétricos	Primera gestación	La gestante fue primigesta		4	4	4	
				Más de 1 gestación	La gestante fue multigesta		4	4	4	
				Ruptura prematura de membrana	La gestante tuvo ruptura prematura de membrana		4	4	4	
				Controles prenatales	El número de controles prenatales menor a 6		4	4	4	
			Factores de riesgo fetales	Embarazo gemelar	La gestante tuvo embarazo gemelar		4	4	4	
				Malformaciones congénitas	El feto con malformaciones congénitas		4	4	4	
				Sexo del feto	Sexo del feto hombre		4	4	4	
					Sexo del feto mujer		4	4	4	

Leyenda de la Escala valorativa de ítems

CATEGORÍA	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1=No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2=Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3=Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4=Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1=No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2=Bajo Nivel	El ítem tiene una relación alejada de la dimensión.
	3=Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4=Alto nivel	El ítem está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1=No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2=Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3=Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4=Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

SUGERENCIAS: (redactar todas las anotaciones, o recomendaciones globales para el cuestionario).

Conclusión de la Validación: Revisado el instrumento de Ficha de registro de datos sobre los factores de riesgo durante la gestación, y hallando que los ítems cumplen con los requerimientos para la medición adecuada del constructo de la variable bajo estudio de Factores de riesgo durante el embarazo, procedo a **confirmar su validez de contenido**.



Mg. Yris del Pilar, Calvo Neira
DNI N° 18140986



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través de la Jefa de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **CALVO NEIRA**
Nombres **YRIS DEL PILAR**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Número de Documento de Identidad **18140986**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO**
Rector **MIRO QUESADA RADA FRANCISCO JOSE**
Secretario General **SANTISTEBAN CHAVEZ VICTOR RAFAEL**
Director **MORENO RODRIGUEZ ROSA YSABEL**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAGISTER EN GESTION PUBLICA**
Fecha de Expedición **22/06/15**
Resolución/Acta **0344-2015-UCV**
Diploma **UCV11615**
Fecha Matrícula **Sin información (*****)**
Fecha Egreso **Sin información (*****)**

Fecha de emisión de la constancia:
13 de Agosto de 2022



CÓDIGO VIRTUAL 0000862488

JESSICA MARTHA ROJAS BARRUETA
JEFA

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 13/08/2022 09:24:29-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

(*****) Ante la falta de información, puede presentar su consulta formalmente a través de la mesa de partes virtual en el siguiente enlace <https://enlinea.sunedu.gob.pe>

Experto 2

**VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE UN INSTRUMENTO VÍA JUICIO DE
EXPERTOS**

Chiclayo, 24 de mayo del 2022

Señorita
Mg. Miriam Ruth, Figueroa Saldaña
Ciudad. -

Por el presente le saludo y le expreso mi reconocimiento hacia su carrera profesional. En ese sentido dada su formación y experiencia práctica que lo califican como experto, ha sido usted seleccionada para evaluar el instrumento denominado "Ficha de registro de datos", elaborado como parte del desarrollo de la investigación denominada "Factores de riesgo durante el embarazo y puntaje de Apgar en recién nacidos en un hospital público-Utcubamba".

Agradeciendo de antemano por su integridad y objetividad, le solicito emita su juicio de valor sobre la idoneidad del instrumento para medir la variable factores de riesgo durante el embarazo.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

- *Ficha técnica del instrumento.*
- *Instrumento de recolección de información*
- *Ficha de validación de juicio de expertos.*
- *Leyenda de la Escala valorativa de ítems*

Atentamente,



JUANA JODANY REVILLA BAZÁN
DNI N° 33589187

Ficha técnica del instrumento

1. Nombre del instrumento:

Ficha de registro de datos sobre los factores de riesgo durante el embarazo.

2. Variable a medir:

Factores de riesgo durante el embarazo.

3. Estructura: El instrumento se elaboró en base a tres (03) dimensiones emanadas de su definición conceptual y sus consecuentes indicadores e ítems.

Dimensión	Ítems
A: Factores de riesgo maternos	del 01 al 05
B: Factores de riesgo obstétricos	del 06 al 09
C: Factores de riesgo fetales	del 10 al 13

4. Forma de administración:

La ficha de recolección de datos será utilizada para recolectar información de las historias clínicas del año 2021, que cumplan con los criterios establecidos.

5. Tiempo de aplicación:

La investigadora tomará aproximadamente 10 minutos para la aplicación del instrumento.

6. Calificación:

Se califica asignando un puntaje de 0 o 1 punto según corresponda. Ello permitirá conocer la presencia o ausencia de los factores de riesgo durante el embarazo.

7. Población a evaluar:

Usuaris de un hospital público - Utcubamba, 275.

Instrumento de recolección de información

Muy agradecido por participar en este estudio, de la ficha de registro de datos sobre los factores de riesgo durante el embarazo. A continuación, lee detenidamente cada pregunta y marca la opción con la que te identifiques. Gracias.

Nro.



Instrumento 1 de recolección de datos



Ficha de recolección de datos sobre Factores de riesgo durante el embarazo

Dirigido a las gestantes de un hospital público - Utcubamba

El objetivo del presente instrumento es recopilar datos sobre los factores de riesgo durante el embarazo en un hospital público de Utcubamba. Marcar con un aspa según corresponda.

Escala de medición:

Ausencia del factor de riesgo	Presencia del factor de riesgo
No	Si
0	1

Variables y sus dimensiones / Escala	NO	Si
VARIABLE 1: Factores de riesgo durante el embarazo	0	1
Dimensión: Factores de riesgo maternos		
1 Edad materna < 20 años o > 34 años		
2 Gestante con anemia		
3 Gestante con diabetes gestacional		
4 Gestante con hipertensión arterial		
5 Gestante con preeclampsia		
Dimensión: Factores de riesgo obstétricos		
6 La gestante fue primigesta		
7 La gestante fue multigesta		
8 La gestante tuvo ruptura prematura de membrana		
9 El número de controles prenatales menor a 6		
Dimensión: Factores de riesgo fetales		
10 La gestante tuvo embarazo gemelar		
11 El feto con malformaciones congénitas		
12 Sexo del feto hombre		
13 Sexo del feto mujer		

Ficha de validación de juicio de expertos

Califique cada ítem según la leyenda anexa al final de la siguiente tabla

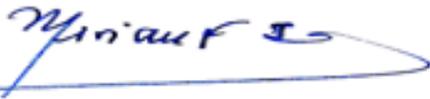
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones (Atributos)	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Factores de riesgo durante el embarazo	"Son circunstancias descubiertas sobre algún problema o dificultad en el periodo gestacional, que se asocia con la posibilidad de exponerse a padecer varios tipos de enfermedades durante y después del embarazo, los tipos de riesgo más frecuentes son; violencia, edad, situación sentimental, familia, entre otros" (Sanchez, 2019, p.3).	Para el estudio de la variable factores de riesgo durante el embarazo se ha diseñado una ficha de recolección de datos que está estructurada en 13 ítems que permitirá valorar la variable.	Factores de riesgo maternos	Edad materna	Edad materna < 20 años o > 34 años	Nominal	4	4	4	
				Hemoglobina baja	Gestante con anemia		4	4	4	
				Diabetes gestacional	Gestante con diabetes gestacional		4	3	3	
				Hipertensión arterial	Gestante con hipertensión arterial		4	4	4	
				Preeclampsia	Gestante con preeclampsia		4	4	4	
			Factores de riesgo obstétricos	Primera gestación	La gestante fue primigesta		4	3	3	
				Más de 1 gestación	La gestante fue multigesta		4	4	4	
				Ruptura prematura de membrana	La gestante tuvo ruptura prematura de membrana		4	3	4	
				Controles prenatales	El número de controles prenatales menor a 6		4	4	4	
			Factores de riesgo fetales	Embarazo gemelar	La gestante tuvo embarazo gemelar		4	4	4	
				Malformaciones congénitas	El feto con malformaciones congénitas		4	4	4	
				Sexo del feto	Sexo del feto hombre		3	3	3	
					Sexo del feto mujer		3	3	3	

Legenda de la Escala valorativa de ítems

CATEGORÍA	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1=No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2=Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3=Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4=Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1=No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2=Bajo Nivel	El ítem tiene una relación alejada de la dimensión.
	3=Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4=Alto nivel	El ítem está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1=No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2=Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3=Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4=Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

SUGERENCIAS: (redactar todas las anotaciones, o recomendaciones globales para el cuestionario).

Conclusión de la Validación: Revisado el instrumento de Ficha de registro de datos sobre los factores de riesgo durante la gestación, y hallando que los ítems cumplen con los requerimientos para la medición adecuada del constructo de la variable bajo estudio de Factores de riesgo durante el embarazo, procedo a **confirmar su validez de contenido**.


 Mq. Miriam Ruth, Figueroa Saldaña
 DNI N° 40989306



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través de la Jefa de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **FIGUEROA SALDAÑA**
Nombres **MIRIAN RUTH**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Numero de Documento de Identidad **40989306**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.**
Rector **TANTALEÁN RODRÍGUEZ JEANNETTE CECILIA**
Secretario General **LOMPARTE ROSALES ROSA JULIANA**
Director **PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA**
Fecha de Expedición **16/08/21**
Resolución/Acta **0490-2021-UCV**
Diploma **052-123492**
Fecha Matrícula **04/01/2013**
Fecha Egreso **17/01/2015**

Fecha de emisión de la constancia:
13 de Agosto de 2022



CÓDIGO VIRTUAL 0000862499

JESSICA MARTHA ROJAS BARRUETA
JEFA
Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria
Motivo: Servidor de Agente automatizado.
Fecha: 13/08/2022 09:29:16-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

**VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE UN INSTRUMENTO VÍA JUICIO DE
EXPERTOS**

Chiclayo, 24 de mayo del 2022

Señorita
Mg. Martha Marleny, Rodas Ayasta
Ciudad. -

Por el presente le saludo y le expreso mi reconocimiento hacia su carrera profesional. En ese sentido dada su formación y experiencia práctica que lo califican como experto, ha sido usted seleccionada para evaluar el instrumento denominado "Ficha de registro de datos", elaborado como parte del desarrollo de la investigación denominada "Factores de riesgo durante el embarazo y puntaje de Apgar en recién nacidos en un hospital público-Utcubamba".

Agradeciendo de antemano por su integridad y objetividad, le solicito emita su juicio de valor sobre la idoneidad del instrumento para medir la variable factores de riesgo durante el embarazo.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

- *Ficha técnica del instrumento.*
- *Instrumento de recolección de información*
- *Ficha de validación de juicio de expertos.*
- *Leyenda de la Escala valorativa de ítems*

Atentamente,



JUANA JODANY REVILLA BAZÁN
DNI N° 33589187

Ficha técnica del instrumento

1. Nombre del instrumento:

Ficha de registro de datos sobre los factores de riesgo durante el embarazo.

2. Variable a medir:

Factores de riesgo durante el embarazo.

3. Estructura: El instrumento se elaboró en base a tres (03) dimensiones emanadas de su definición conceptual y sus consecuentes indicadores e ítems.

Dimensión	Ítems
A: Factores de riesgo maternos	del 01 al 05
B: Factores de riesgo obstétricos	del 06 al 09
C: Factores de riesgo fetales	del 10 al 13

4. Forma de administración:

La ficha de recolección de datos será utilizada para recolectar información de las historias clínicas del año 2021, que cumplan con los criterios establecidos.

5. Tiempo de aplicación:

La investigadora tomará aproximadamente 10 minutos para la aplicación del instrumento.

6. Calificación:

Se califica asignando un puntaje de 0 o 1 punto según corresponda. Ello permitirá conocer la presencia o ausencia de los factores de riesgo durante el embarazo.

7. Población a evaluar:

Usuarías de un hospital público - Utcubamba, 275.

Instrumento de recolección de información

Muy agradecido por participar en este estudio, de la ficha de registro de datos sobre los factores de riesgo durante el embarazo. A continuación, lee detenidamente cada pregunta y marca la opción con la que te identifiques. Gracias.

Nro.



Instrumento 1 de recolección de datos



Ficha de recolección de datos sobre Factores de riesgo durante el embarazo

Dirigido a las gestantes de un hospital público - Utcubamba

El objetivo del presente instrumento es recopilar datos sobre los factores de riesgo durante el embarazo en un hospital público de Utcubamba. Marcar con un aspa según corresponda.

Escala de medición:

Ausencia del factor de riesgo	Presencia del factor de riesgo
No	Sí
0	1

Variables y sus dimensiones / Escala	NO	SÍ
VARIABLE 1: Factores de riesgo durante el embarazo	0	1
Dimensión: Factores de riesgo maternos		
1	Edad materna < 20 años o > 34 años	
2	Gestante con anemia	
3	Gestante con diabetes gestacional	
4	Gestante con hipertensión arterial	
5	Gestante con preeclampsia	
Dimensión: Factores de riesgo obstétricos		
6	La gestante fue primigesta	
7	La gestante fue multigesta	
8	La gestante tuvo ruptura prematura de membrana	
9	El número de controles prenatales menor a 6	
Dimensión: Factores de riesgo fetales		
10	La gestante tuvo embarazo gemelar	
11	El feto con malformaciones congénitas	
12	Sexo del feto hombre	
13	Sexo del feto mujer	

Ficha de validación de juicio de expertos

Califique cada ítem según la leyenda anexa al final de la siguiente tabla

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones (Atributos)	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Factores de riesgo durante el embarazo	"Son circunstancias descubiertas sobre algún problema o dificultad en el periodo gestacional, que se asocia con la posibilidad de exponerse a padecer varios tipos de enfermedades durante y después del embarazo, los tipos de riesgo más frecuentes son; violencia, edad, situación sentimental, familia, entre otros" (Sanchez, 2019, p.3).	Para el estudio de la variable factores de riesgo durante el embarazo se ha diseñado una ficha de recolección de datos que está estructurada en 13 ítems que permitirá valorar la variable.	Factores de riesgo maternos	Edad materna	Edad materna < 20 años o > 34 años	Nominal	4	4	4	
				Hemoglobina baja	Gestante con anemia		3	3	4	
				Diabetes gestacional	Gestante con diabetes gestacional		4	4	4	
				Hipertensión arterial	Gestante con hipertensión arterial		3	3	3	
				Preeclampsia	Gestante con preeclampsia		4	4	4	
			Factores de riesgo obstétricos	Primera gestación	La gestante fue primigesta		4	4	4	
				Más de 1 gestación	La gestante fue multigesta		3	3	3	
				Ruptura prematura de membrana	La gestante tuvo ruptura prematura de membrana		4	4	4	
				Controles prenatales	El número de controles prenatales menor a 6		4	4	4	
			Factores de riesgo fetales	Embarazo gemelar	La gestante tuvo embarazo gemelar		4	4	4	
				Malformaciones congénitas	El feto con malformaciones congénitas		4	4	4	
				Sexo del feto	Sexo del feto hombre		3	3	3	
					Sexo del feto mujer		3	3	3	

Leyenda de la Escala valorativa de ítems

CATEGORÍA	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1=No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2=Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3=Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4=Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1=No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2=Bajo Nivel	El ítem tiene una relación alejada de la dimensión.
	3=Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4=Alto nivel	El ítem está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1=No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2=Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3=Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4=Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

SUGERENCIAS: (redactar todas las anotaciones, o recomendaciones globales para el cuestionario).

Conclusión de la Validación: Revisado el instrumento de Ficha de registro de datos sobre los factores de riesgo durante la gestación, y hallando que los ítems cumplen con los requerimientos para la medición adecuada del constructo de la variable bajo estudio de Factores de riesgo durante el embarazo, procedo a **confirmar su validez de contenido**.



Mg. Martha Marleny, Rodas Ayasta
DNI N° ° 16634631



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través de la Jefa de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **RODAS AYASTA**
Nombres **MARTHA MARLENY**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Numero de Documento de Identidad **16634631**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO**
Rector **ORBEGOSO VENEGAS BRIJALDO SIGIFREDO**
Secretario General **SANTISTEBAN CHAVEZ VICTOR RAFAEL**
Decano **CASTAGNOLA SANCHEZ JOSE LUIS**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAGISTER EN EDUCACION
DOCENCIA Y GESTION EDUCATIVA**
Fecha de Expedición **25/06/2012**
Resolución/Acta **0746-2012-UCV**
Diploma **A1390350**
Fecha Matrícula **Sin información (****)**
Fecha Egreso **Sin información (****)**

Fecha de emisión de la constancia:
13 de Agosto de 2022



CÓDIGO VIRTUAL 0000862476

JESSICA MARTHA ROJAS BARRUETA
JEFA

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 13/08/2022 09:13:36-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

(*****) Ante la falta de información, puede presentar su consulta formalmente a través de la mesa de partes virtual en el siguiente enlace <https://enlinea.sunedu.gob.pe>

Experto 1

**VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE UN INSTRUMENTO VÍA JUICIO DE
EXPERTOS**

Chiclayo, 24 de mayo del 2022

Señorita
Mg. Yris del Pilar, Calvo Neira
Ciudad. -

Por el presente le saludo y le expreso mi reconocimiento hacia su carrera profesional. En ese sentido dada su formación y experiencia práctica que lo califican como experto, ha sido usted seleccionada para evaluar el instrumento denominado "Ficha de registro de datos", elaborado como parte del desarrollo de la investigación denominada "Factores de riesgo durante el embarazo y puntaje de Apgar en recién nacidos en un hospital público-Utcubamba".

Agradeciendo de antemano por su integridad y objetividad, le solicito emita su juicio de valor sobre la idoneidad del instrumento para medir la variable de Puntaje de Apgar en recién nacido.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

- *Ficha técnica del instrumento.*
- *Instrumento de recolección de información*
- *Ficha de validación de juicio de expertos.*
- *Leyenda de la Escala valorativa de ítems*

Atentamente,



JUANA JODANY REVILLA BAZÁN
DNI N° 33589187

Ficha técnica del instrumento

1. Nombre del instrumento:

Ficha de registro de datos sobre puntaje de Apgar en recién nacidos.

2. Variable a medir:

Apgar en el recién nacido

3. Estructura: El instrumento se elaboró en base a tres (02) dimensiones emanadas de su definición conceptual y sus consecuentes indicadores e ítems.

Dimensión	Ítems
A: Al minuto de nacido	del 01 al 05
B: A los 5 minutos de nacido	del 06 al 10

4. Forma de administración:

La ficha de recolección de datos será utilizada para recolectar información de las historias clínicas del año 2021, que cumplan con los criterios establecidos.

5. Tiempo de aplicación:

La investigadora tomará aproximadamente 10 minutos para la aplicación del instrumento.

6. Calificación:

La ficha de recolección de datos sobre el puntaje de Apgar está dividida en 2 dimensiones y cada dimensión presenta 5 ítems.

7. Población a evaluar:

Usuaris de un hospital público - Utcubamba, 275.

Instrumento de recolección de información

Muy agradecido por participar en este estudio, de la ficha de registro de datos sobre Puntaje de Apgar en recién nacido. A continuación, lee detenidamente cada pregunta y marca la opción con la que te identifiques. Gracias.



Instrumento de recolección de datos

Nro.



**Ficha de recolección de datos sobre
La puntuación del Apgar en el recién nacido
Dirigido a los recién nacidos de un hospital público - Utcubamba**

El objetivo del presente instrumento es recopilar datos sobre la puntuación de Apgar en el recién nacido en un hospital público - Utcubamba, marcar con un aspa (x) la respuesta según corresponda.

Escala de medición:

Puntaje de Apgar < 7	Puntaje de Apgar ≥ 7
BAJO	ALTO
0	1

Variables y sus dimensiones / Escala		BAJO	ALTO
VARIABLE 1: Puntuación de Apgar en recién nacidos		0	1
Dimensión: Apgar al primer minuto			
1	Esfuerzo respiratorio		
2	Frecuencia cardiaca		
3	Tono muscular		
4	Reflejos		
5	Color de Piel		
Dimensión: Apgar a los 5 minutos			
6	Esfuerzo respiratorio		
7	Frecuencia cardiaca		
8	Tono muscular		
9	Reflejos		
10	Color de piel		

Ficha de validación de juicio de expertos

Califique cada ítem según la leyenda anexa al final de la siguiente tabla

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones (Atributos)	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Puntaje de Apgar en recién nacidos	Es una evaluación que explica la condición del neonato luego del alumbramiento, el cambio entre el minuto y los 5 minutos se considera un índice de respuesta para que el profesional de salud inicie maniobras de reanimación en los bebés que tienen una puntuación de Apgar menor a 7 (Nozar et al. 2019).	Para el estudio de la variable puntaje de Apgar se ha diseñado una ficha de recolección de datos que está estructurada en 10 ítems que permitirá valorar la variable en alto y bajo.	Apgar al minuto de nacido	Esfuerzo respiratorio	Esfuerzo respiratorio	Nominal	4	4	4	
				Frecuencia cardiaca	Frecuencia cardiaca		4	4	4	
				Tono muscular	Tono muscular		4	4	4	
				Reflejo	Reflejos		4	4	4	
				Color de piel	Color de Piel		4	4	4	
			Apgar a los 5 minutos de nacido	Esfuerzo respiratorio	Esfuerzo respiratorio		4	4	4	
				Frecuencia cardiaca	Frecuencia cardiaca		4	4	4	
				Tono muscular	Tono muscular		4	4	4	
				Reflejo	Reflejos		4	4	4	
				Color de piel	Color de piel		4	4	4	

Leyenda de la Escala valorativa de ítems

CATEGORÍA	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1=No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2=Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3=Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4=Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1=No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2=Bajo Nivel	El ítem tiene una relación alejada de la dimensión.
	3=Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4=Alto nivel	El ítem está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1=No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2=Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3=Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4=Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

SUGERENCIAS: (redactar todas las anotaciones, o recomendaciones globales para el cuestionario).

Conclusión de la Validación: Revisado el instrumento de Ficha de registro de datos sobre Apgar en el recién nacido, y hallando que los ítems cumplen con los requerimientos para la medición adecuada del constructo de la variable bajo estudio de Apgar en el recién nacido, procedo a **confirmar su validez de contenido**.



Mg. Yris del Pilar, Calvo Neira
DNI N° 18140986

Experto 2

**VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE UN INSTRUMENTO VÍA JUICIO DE
EXPERTOS**

Chiclayo, 24 de mayo del 2022

Señorita
Mg. Mirian Ruth, Figueroa Saldaña
Ciudad. -

Por el presente le saludo y le expreso mi reconocimiento hacia su carrera profesional. En ese sentido dada su formación y experiencia práctica que lo califican como experto, ha sido usted seleccionada para evaluar el instrumento denominado "Ficha de registro de datos", elaborado como parte del desarrollo de la investigación denominada "Factores de riesgo durante el embarazo y puntaje de Apgar en recién nacidos en un hospital público-Utcubamba".

Agradeciendo de antemano por su integridad y objetividad, le solicito emita su juicio de valor sobre la idoneidad del instrumento para medir la variable de Puntaje de Apgar en recién nacido.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

- *Ficha técnica del instrumento.*
- *Instrumento de recolección de información*
- *Ficha de validación de juicio de expertos.*
- *Leyenda de la Escala valorativa de ítems*

Atentamente,



JUANA JODANY REVILLA BAZÁN
DNI N°33589187

Ficha técnica del instrumento

1. Nombre del instrumento:

Ficha de registro de datos sobre puntaje de Apgar en recién nacidos.

2. Variable a medir:

Apgar en el recién nacido

3. Estructura: El instrumento se elaboró en base a tres (02) dimensiones emanadas de su definición conceptual y sus consecuentes indicadores e ítems.

Dimensión	Ítems
A: Al minuto de nacido	del 01 al 05
B: A los 5 minutos de nacido	del 06 al 10

4. Forma de administración:

La ficha de recolección de datos será utilizada para recolectar información de las historias clínicas del año 2021, que cumplan con los criterios establecidos.

5. Tiempo de aplicación:

La investigadora tomará aproximadamente 10 minutos para la aplicación del instrumento.

6. Calificación:

La ficha de recolección de datos sobre el puntaje de Apgar está dividida en 2 dimensiones y cada dimensión presenta 5 ítems.

7. Población a evaluar:

Usuaris de un hospital público - Utcubamba, 275.

Instrumento de recolección de información

Muy agradecido por participar en este estudio, de la ficha de registro de datos sobre Puntaje de Apgar en recién nacido. A continuación, lee detenidamente cada pregunta y marca la opción con la que te identifiques. Gracias.



Instrumento de recolección de datos

Nro.



**Ficha de recolección de datos sobre
La puntuación del Apgar en el recién nacido
Dirigido a los recién nacidos de un hospital público - Utcubamba**

El objetivo del presente instrumento es recopilar datos sobre la puntuación de Apgar en el recién nacido en un hospital público - Utcubamba, marcar con un aspa (x) la respuesta según corresponda.

Escala de medición:

Puntaje de Apgar < 7	Puntaje de Apgar ≥ 7
BAJO	ALTO
0	1

Variables y sus dimensiones / Escala		BAJO	ALTO
VARIABLE 1: Puntuación de Apgar en recién nacidos		0	1
Dimensión: Apgar al primer minuto			
1	Esfuerzo respiratorio		
2	Frecuencia cardíaca		
3	Tono muscular		
4	Reflejos		
5	Color de Piel		
Dimensión: Apgar a los 5 minutos			
6	Esfuerzo respiratorio		
7	Frecuencia cardíaca		
8	Tono muscular		
9	Reflejos		
10	Color de piel		

Ficha de validación de juicio de expertos

Califique cada ítem según la leyenda anexa al final de la siguiente tabla

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones (Atributos)	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Puntaje de Apgar en recién nacidos	Es una evaluación que explica la condición del neonato luego del alumbramiento, el cambio entre el minuto y los 5 minutos se considera un índice de respuesta para que el profesional de salud inicie maniobras de reanimación en los bebés que tienen una puntuación de Apgar menor a 7 (Nozar et al. 2019).	Para el estudio de la variable puntaje de Apgar se ha diseñado una ficha de recolección de datos que está estructurada en 10 ítems que permitirá valorar la variable en alto y bajo.	Apgar al minuto de nacido	Esfuerzo respiratorio	Esfuerzo respiratorio	Nominal	4	4	4	
				Frecuencia cardiaca	Frecuencia cardiaca		4	4	4	
				Tono muscular	Tono muscular		4	4	4	
				Reflejo	Reflejos		4	4	4	
				Color de piel	Color de Piel		4	4	4	
			Apgar a los 5 minutos de nacido	Esfuerzo respiratorio	Esfuerzo respiratorio		4	4	4	
				Frecuencia cardiaca	Frecuencia cardiaca		4	4	4	
				Tono muscular	Tono muscular		4	4	4	
				Reflejo	Reflejos		4	4	4	
				Color de piel	Color de piel		4	4	4	

Leyenda de la Escala valorativa de ítems

CATEGORÍA	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1=No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2=Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3=Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4=Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1=No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2=Bajo Nivel	El ítem tiene una relación alejada de la dimensión.
	3=Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4=Alto nivel	El ítem está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1=No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2=Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3=Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4=Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

SUGERENCIAS: (redactar todas las anotaciones, o recomendaciones globales para el cuestionario).

Conclusión de la Validación: Revisado el instrumento de Ficha de registro de datos sobre Apgar en el recién nacido, y hallando que los ítems cumplen con los requerimientos para la medición adecuada del constructo de la variable bajo estudio de Apgar en el recién nacido, procedo a **confirmar su validez de contenido**.



Mg. Mirian Ruth, Figueroa Saldaña
DNI N° 40989306

**VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE UN INSTRUMENTO VÍA JUICIO DE
EXPERTOS**

Chiclayo, 24 de mayo del 2022

Señorita
Mg. Martha Marleny, Rodas Ayasta
Ciudad. -

Por el presente le saludo y le expreso mi reconocimiento hacia su carrera profesional. En ese sentido dada su formación y experiencia práctica que lo califican como experto, ha sido usted seleccionada para evaluar el instrumento denominado "Ficha de registro de datos", elaborado como parte del desarrollo de la investigación denominada "Factores de riesgo durante el embarazo y puntaje de Apgar en recién nacidos en un hospital público-Utcubamba".

Agradeciendo de antemano por su integridad y objetividad, le solicito emita su juicio de valor sobre la idoneidad del instrumento para medir la variable de Puntaje de Apgar en recién nacido.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

- *Ficha técnica del instrumento.*
- *Instrumento de recolección de información*
- *Ficha de validación de juicio de expertos.*
- *Leyenda de la Escala valorativa de ítems*

Atentamente,



JUANA JODANY REVILLA BAZÁN
DNI N° 3359187

Ficha técnica del instrumento

1. Nombre del instrumento:

Ficha de registro de datos sobre puntaje de Apgar en recién nacidos.

2. Variable a medir:

Apgar en el recién nacido

3. Estructura: El instrumento se elaboró en base a tres (02) dimensiones emanadas de su definición conceptual y sus consecuentes indicadores e ítems.

Dimensión	Ítems
A: Al minuto de nacido	del 01 al 05
B: A los 5 minutos de nacido	del 06 al 10

4. Forma de administración:

La ficha de recolección de datos será utilizada para recolectar información de las historias clínicas del año 2021, que cumplan con los criterios establecidos.

5. Tiempo de aplicación:

La investigadora tomará aproximadamente 10 minutos para la aplicación del instrumento.

6. Calificación:

La ficha de recolección de datos sobre el puntaje de Apgar está dividida en 2 dimensiones y cada dimensión presenta 5 ítems.

7. Población a evaluar:

Usuaris de un hospital público - Utcubamba, 275.

Instrumento de recolección de información

Muy agradecido por participar en este estudio, de la ficha de registro de datos sobre Puntaje de Apgar en recién nacido. A continuación, lee detenidamente cada pregunta y marca la opción con la que te identifiques. Gracias.



Instrumento de recolección de datos

Nro.



**Ficha de recolección de datos sobre
La puntuación del Apgar en el recién nacido
Dirigido a los recién nacidos de un hospital público - Utcubamba**

El objetivo del presente instrumento es recopilar datos sobre la puntuación de Apgar en el recién nacido en un hospital público - Utcubamba, marcar con un aspa (x) la respuesta según corresponda.

Escala de medición:

Puntaje de Apgar < 7	Puntaje de Apgar \geq 7
BAJO	ALTO
0	1

Variables y sus dimensiones / Escala		BAJO	ALTO
VARIABLE 1: Puntuación de Apgar en recién nacidos		0	1
Dimensión: Apgar al primer minuto			
1	Esfuerzo respiratorio		
2	Frecuencia cardíaca		
3	Tono muscular		
4	Reflejos		
5	Color de Piel		
Dimensión: Apgar a los 5 minutos			
6	Esfuerzo respiratorio		
7	Frecuencia cardíaca		
8	Tono muscular		
9	Reflejos		
10	Color de piel		

Ficha de validación de juicio de expertos

Califique cada ítem según la leyenda anexa al final de la siguiente tabla

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones (Atributos)	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Puntaje de Apgar en recién nacidos	Es una evaluación que explica la condición del neonato luego del alumbramiento, el cambio entre el minuto y los 5 minutos se considera un índice de respuesta para que el profesional de salud inicie maniobras de reanimación en los bebes que tienen una puntuación de Apgar menor a 7 (Nozar et al. 2019).	Para el estudio de la variable puntaje de Apgar se ha diseñado una ficha de recolección de datos que está estructurada en 10 ítems que permitirá valorar la variable en alto y bajo.	Apgar al minuto de nacido	Esfuerzo respiratorio	Esfuerzo respiratorio	Nominal	4	4	4	
				Frecuencia cardiaca	Frecuencia cardiaca		4	4	4	
				Tono muscular	Tono muscular		4	4	4	
				Reflejo	Reflejos		4	4	4	
				Color de piel	Color de Piel		4	4	4	
			Apgar a los 5 minutos de nacido	Esfuerzo respiratorio	Esfuerzo respiratorio		3	3	3	
				Frecuencia cardiaca	Frecuencia cardiaca		3	3	3	
				Tono muscular	Tono muscular		3	3	3	
				Reflejo	Reflejos		3	3	3	
				Color de piel	Color de piel		3	3	3	

Leyenda de la Escala valorativa de ítems

CATEGORÍA	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1=No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2=Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3=Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4=Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1=No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2=Bajo Nivel	El ítem tiene una relación alejada de la dimensión.
	3=Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4=Alto nivel	El ítem está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1=No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2=Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3=Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4=Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

SUGERENCIAS: (redactar todas las anotaciones, o recomendaciones globales para el cuestionario).

Conclusión de la Validación: Revisado el instrumento de Ficha de registro de datos sobre Apgar en el recién nacido, y hallando que los ítems cumplen con los requerimientos para la medición adecuada del constructo de la variable bajo estudio de Apgar en el recién nacido, procedo a **confirmar su validez de contenido**.



Mg. Martha Marleny, Rodas Ayasta
DNI N° 16634631

Ficha de recolección de datos de Factores de riesgo



Instrumento 1 de recolección de datos

Nro.



Ficha de recolección de datos sobre Factores de riesgo durante el embarazo Dirigido a las gestantes de un hospital público - Utcubamba

El objetivo del presente instrumento es recopilar datos sobre los factores de riesgo durante el embarazo en un hospital público de Utcubamba. Marcar con un aspa según corresponda.

Escala de medición:

Ausencia del factor de riesgo	Presencia del factor de riesgo
No	Si
0	1

Variables y sus dimensiones / Escala		NO	SI
VARIABLE 1: Factores de riesgo durante el embarazo		0	1
Dimensión: Factores de riesgo maternos			
1	Edad materna < 20 años o > 34 años		
2	Gestante con anemia		
3	Gestante con diabetes gestacional		
4	Gestante con hipertensión arterial		
5	Gestante con preeclampsia		
Dimensión: Factores de riesgo obstétricos			
6	La gestante fue primigesta		
7	La gestante fue multigesta		
8	La gestante tuvo ruptura prematura de membrana		
9	El número de controles prenatales menor a 6		
Dimensión: Factores de riesgo fetales			
10	La gestante tuvo embarazo gemelar		
11	El feto con malformaciones congénitas		
12	Sexo del feto hombre		
13	Sexo del feto mujer		

Mg. Yris del Pilar, Calvo Neira
DNI N° 18140666



Instrumento 1 de recolección de datos

Nro. 

Ficha de recolección de datos sobre Factores de riesgo durante el embarazo Dirigido a las gestantes de un hospital público - Utcubamba

El objetivo del presente instrumento es recopilar datos sobre los factores de riesgo durante el embarazo en un hospital público de Utcubamba. Marcar con un aspa según corresponda.

Escala de medición:

Ausencia del factor de riesgo	Presencia del factor de riesgo
No	Si
0	1

Variables y sus dimensiones / Escala	NO	SI	
VARIABLE 1: Factores de riesgo durante el embarazo	0	1	
Dimensión: Factores de riesgo maternos			
1	Edad materna < 20 años o > 34 años		
2	Gestante con anemia		
3	Gestante con diabetes gestacional		
4	Gestante con hipertensión arterial		
5	Gestante con preeclampsia		
Dimensión: Factores de riesgo obstétricos			
6	La gestante fue primigesta		
7	La gestante fue multigesta		
8	La gestante tuvo ruptura prematura de membrana		
9	El número de controles prenatales menor a 6		
Dimensión: Factores de riesgo fetales			
10	La gestante tuvo embarazo gemelar		
11	El feto con malformaciones congénitas		
12	Sexo del feto hombre		
13	Sexo del feto mujer		

Mg. Martha Marleny Rodas Ayasta
DNI N° 10634631

Ficha de recolección de datos sobre Factores de riesgo durante el embarazo
Dirigido a las gestantes de un hospital público - Utcubamba

El objetivo del presente instrumento es recopilar datos sobre los factores de riesgo durante el embarazo en un hospital público de Utcubamba. Marcar con un aspa según corresponda.

Escala de medición:

Ausencia del factor de riesgo	Presencia del factor de riesgo
No	Si
0	1

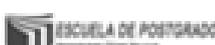
Variables y sus dimensiones / Escala	NO	SI
VARIABLE 1: Factores de riesgo durante el embarazo	0	1
Dimensión: Factores de riesgo maternos		
1	Edad materna < 20 años o > 34 años	
2	Gestante con anemia	
3	Gestante con diabetes gestacional	
4	Gestante con hipertensión arterial	
5	Gestante con preeclampsia	
Dimensión: Factores de riesgo obstétricos		
6	La gestante fue primigesta	
7	La gestante fue multigesta	
8	La gestante tuvo ruptura prematura de membrana	
9	El número de controles prenatales menor a 6	
Dimensión: Factores de riesgo fetales		
10	La gestante tuvo embarazo gemelar	
11	El feto con malformaciones congénitas	
12	Sexo del feto hombre	
13	Sexo del feto mujer	



Mg. Martha Marleny Rodas Ayasta
 DNI N° 10634031

Fichas técnicas de validación de Instrumentos

Ficha de recolección de datos de Puntaje Apgar del recién nacido

	Instrumento de recolección de datos	Nro. <input type="text"/>																																		
	Ficha de recolección de datos sobre La puntuación del Apgar en el recién nacido																																			
	Dirigido a los recién nacidos de un hospital público - Utcubamba																																			
<p>El objetivo del presente instrumento es recopilar datos sobre la puntuación de Apgar en el recién nacido en un hospital público - Utcubamba, marcar con un aspa (x) la respuesta según corresponda.</p>																																				
Escala de medición:																																				
	<table border="1"><tr><td>Puntaje de Apgar < 7</td><td>Puntaje de Apgar ≥ 7</td></tr><tr><td>BAJO</td><td>ALTO</td></tr><tr><td>0</td><td>1</td></tr></table>	Puntaje de Apgar < 7	Puntaje de Apgar ≥ 7	BAJO	ALTO	0	1																													
Puntaje de Apgar < 7	Puntaje de Apgar ≥ 7																																			
BAJO	ALTO																																			
0	1																																			
<table border="1"><thead><tr><th>Variables y sus dimensiones / Escala</th><th>BAJO</th><th>ALTO</th></tr></thead><tbody><tr><td>VARIABLE 1: Puntuación de Apgar en recién nacidos</td><td>0</td><td>1</td></tr><tr><td colspan="3">Dimensión: Apgar al primer minuto</td></tr><tr><td>1</td><td>Esfuerzo respiratorio</td><td rowspan="5"></td></tr><tr><td>2</td><td>Frecuencia cardíaca</td></tr><tr><td>3</td><td>Tono muscular</td></tr><tr><td>4</td><td>Reflejos</td></tr><tr><td>5</td><td>Color de Piel</td></tr><tr><td colspan="3">Dimensión: Apgar a los 5 minutos</td></tr><tr><td>6</td><td>Esfuerzo respiratorio</td><td rowspan="5"></td></tr><tr><td>7</td><td>Frecuencia cardíaca</td></tr><tr><td>8</td><td>Tono muscular</td></tr><tr><td>9</td><td>Reflejos</td></tr><tr><td>10</td><td>Color de piel</td></tr></tbody></table>			Variables y sus dimensiones / Escala	BAJO	ALTO	VARIABLE 1: Puntuación de Apgar en recién nacidos	0	1	Dimensión: Apgar al primer minuto			1	Esfuerzo respiratorio		2	Frecuencia cardíaca	3	Tono muscular	4	Reflejos	5	Color de Piel	Dimensión: Apgar a los 5 minutos			6	Esfuerzo respiratorio		7	Frecuencia cardíaca	8	Tono muscular	9	Reflejos	10	Color de piel
Variables y sus dimensiones / Escala	BAJO	ALTO																																		
VARIABLE 1: Puntuación de Apgar en recién nacidos	0	1																																		
Dimensión: Apgar al primer minuto																																				
1	Esfuerzo respiratorio																																			
2	Frecuencia cardíaca																																			
3	Tono muscular																																			
4	Reflejos																																			
5	Color de Piel																																			
Dimensión: Apgar a los 5 minutos																																				
6	Esfuerzo respiratorio																																			
7	Frecuencia cardíaca																																			
8	Tono muscular																																			
9	Reflejos																																			
10	Color de piel																																			
 Mg. Yns del Pilar, Calvo Neira DNI N° 18140888																																				

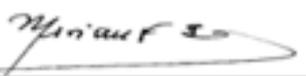
Ficha de recolección de datos sobre
La puntuación del Apgar en el recién nacido
Dirigido a los recién nacidos de un hospital público - Utcubamba

El objetivo del presente instrumento es recopilar datos sobre la puntuación de Apgar en el recién nacido en un hospital público - Utcubamba, marcar con un aspa (x) la respuesta según corresponda.

Escala de medición:

Puntaje de Apgar < 7	Puntaje de Apgar ≥ 7
BAJO	ALTO
0	1

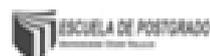
Variables y sus dimensiones / Escala		BAJO	ALTO
VARIABLE 1: Puntuación de Apgar en recién nacidos		0	1
Dimensión: Apgar al primer minuto			
1	Esfuerzo respiratorio		
2	Frecuencia cardíaca		
3	Tono muscular		
4	Reflejos		
5	Color de Piel		
Dimensión: Apgar a los 5 minutos			
6	Esfuerzo respiratorio		
7	Frecuencia cardíaca		
8	Tono muscular		
9	Reflejos		
10	Color de piel		



 Mg. Miriam Ruth, Figueras Saldaña
 DNI N° 40989306



Instrumento de recolección de datos

Nro. 

Ficha de recolección de datos sobre La puntuación del Apgar en el recién nacido Dirigido a los recién nacidos de un hospital público - Utcubamba

El objetivo del presente instrumento es recopilar datos sobre la puntuación de Apgar en el recién nacido en un hospital público - Utcubamba, marcar con un aspa (x) la respuesta según corresponda.

Escala de medición:

Puntaje de Apgar < 7	Puntaje de Apgar ≥ 7
BAJO	ALTO
0	1

Variables y sus dimensiones / Escala		BAJO	ALTO
VARIABLE 1: Puntuación de Apgar en recién nacidos		0	1
Dimensión: Apgar al primer minuto			
1	Esfuerzo respiratorio		
2	Frecuencia cardíaca		
3	Tono muscular		
4	Reflejos		
5	Color de Piel		
Dimensión: Apgar a los 5 minutos			
6	Esfuerzo respiratorio		
7	Frecuencia cardíaca		
8	Tono muscular		
9	Reflejos		
10	Color de piel		

Mg. Martha Marleny Rodas Ayasta
DNI N° 16634631

Anexo 4

Validez, confiabilidad y normalidad de los datos

Validez de los instrumentos de recolección de datos

Tabla 11

Validez del instrumento sobre Factores de riesgo durante el embarazo (V. de Ayken)

DIMENSIONES	CLARIDAD			COHERENCIA			RELEVANCIA		
	V	Li	Ls	V	Li	Ls	V	Li	Ls
D1	0.96	0.64	1.00	0.93	0.62	0.99	0.96	0.64	1.00
D2	0.97	0.66	1.00	0.92	0.60	0.99	0.94	0.63	0.99
D3	0.89	0.57	0.98	0.89	0.57	0.98	0.89	0.57	0.98
Instrumento por Criterio	0.94	0.62	0.99	0.91	0.59	0.99	0.93	0.61	0.99
Instrumento Global	0.93	0.610	0.991						

Tabla 12

Validez del instrumento sobre el puntaje de Apgar en recién nacido (V. de Ayken)

DIMENSIONES	CLARIDAD			COHERENCIA			RELEVANCIA		
	V	Li	Ls	V	Li	Ls	V	Li	Ls
D1	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
D2	0.89	0.57	0.98	0.89	0.57	0.98	0.89	0.57	0.98
Instrumento por Criterio	0.94	0.63	0.99	0.94	0.63	0.99	0.94	0.63	0.99
Instrumento Global	0.94	0.629	0.994						

Confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

Tabla 13

Confiabilidad del instrumento de factores de riesgo durante el embarazo

(Kuder-Richardson 20)	N de elementos	Casos	
		N	N
0.832	13	275	100%

Tabla 14

Confiabilidad del instrumento de Puntaje de Apgar en recién nacido

(Kuder-Richardson 20)	N de elementos	Casos	
		N	N
0.771	2	275	100%

Normalidad de datos

Tabla 15

Prueba de normalidad de los datos

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Apgar al minuto	,466	275	,000
Factores de riesgo durante el embarazo	,326	275	,000

Anexo 5

Determinación de la población y muestra

Muestreo probabilístico tipo aleatorio simple para ello se hizo uso de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 * p * q * N}{Z_{\alpha}^2 * p * q + e^2 * (N - 1)}$$

$$n_0 = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 960}{1.96^2 * 0.5 * 0.5 + 0.05^2(960 - 1)} = 275$$

$$n = 275$$

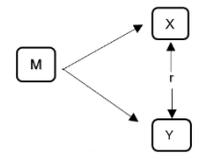
Tabla 16

Cálculo de la muestra

Tamaño de la muestra	n	275
Nivel de confianza	Z	1.96
Variabilidad positiva	p	0.5
Variabilidad negativa	q	0.5
Tamaño de la población	N	960
Precisión o error	E	0.05

Anexo 6

Matriz de Consistencia

Formulación Del Problema	Objetivos de la Investigación	Hipótesis	Variables	Población y Muestra	Enfoque / Tipo / Diseño	Técnica / Instrumento	
General	General	General		Unidad de Análisis:	Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básica Diseño: No experimental	Técnica: Análisis documental Instrumentos	
¿De qué manera se relacionan los factores de riesgo durante el embarazo y el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba?	Determinar la relación entre los factores de riesgo durante el embarazo y el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba.	Los factores de riesgo durante el embarazo se relacionan con el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba.		Factores de riesgo durante el embarazo			Historias clínicas de las gestantes y los recién nacidos.
Específicos	Específicos	Específicas		Población:			Estuvo constituida por 960 historias clínicas de las gestantes y los recién nacidos de un hospital de Utcubamba.
¿De qué manera se relacionan los factores de riesgo maternos durante el embarazo y el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba?	Determinar la relación entre los factores de riesgo maternos durante el embarazo y el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba.	Los factores de riesgo maternos durante el embarazo se relacionan con el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba.	Puntaje de Apgar en recién nacidos	Muestra:	 <p>M = Muestra X = Factores de riesgo durante el embarazo Y = Puntaje de Apgar r = relación</p>	-Ficha de recolección sobre factores de riesgo durante el embarazo	
¿De qué manera se relacionan los factores de riesgo obstétricos durante el embarazo y el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba?	Establecer la relación entre los factores de riesgo obstétricos durante el embarazo y el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba.	Los factores de riesgo obstétricos durante el embarazo se relacionan con el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba.		Estuvo conformada por 275 Historias clínicas de las gestantes y los recién nacidos de un hospital de Utcubamba			
¿De qué manera se relacionan los factores de riesgo fetales durante el embarazo y el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba?	Identificar la relación entre los factores de riesgo fetales durante el embarazo y el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba.	Los factores de riesgo fetales durante el embarazo se relacionan con el puntaje de Apgar en el recién nacido en un hospital público-Utcubamba.					
¿De qué manera la propuesta de un plan fomentará la prevención de los factores de riesgo durante el embarazo en un hospital público-Utcubamba?	Diseñar un modelo de propuesta de prevención de los factores de riesgo durante el embarazo en un hospital público-Utcubamba.	El diseño de un modelo de propuesta permitirá la prevención de los factores de riesgo durante el embarazo en un hospital público-Utcubamba.					

Anexo 7

Consentimiento informado

Yo,, como profesional de la salud, de un hospital pública-Utcubamba; Reconozco que la información otorgada por la investigadora para dicho estudio es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

Así mismo, reconozco haber sido informado (a) de manera clara, precisa y oportuna por la investigadora Juana Jodany, Revilla Bazan, de la finalidad de la presente investigación titulada:

“Factores de riesgo durante el embarazo y puntaje de Apgar en recién nacidos en un hospital público-Utcubamba”

Teniendo como objetivo: Determinar la relación entre los factores de riesgo durante el embarazo y el puntaje de Apgar en el recién nacidos en un hospital público-Utcubamba

Por lo expuesto, otorgo mi consentimiento

X	ACEPTO
	NO ACEPTO

Firma del profesional de la salud

Anexo 8

Continuación de la propuesta

8.1 Título de la propuesta

Modelo para prevenir los factores de riesgo durante el embarazo en recién nacidos en un hospital público.

8.2 Presentación de la propuesta

La presente propuesta es un modelo teórico que pretende diseñar campañas de controles prenatales, charlas de concientización de evaluación integral y afiches de atención pre concepcional para identificar los factores de riesgo durante el embarazo y reducir la presencia de estos durante el embarazo en un hospital público, en función de los resultados obtenidos en la investigación de maestría denominada “Factores de riesgo durante el embarazo y puntaje de Apgar en recién nacidos en un hospital público-Utcubamba”, con el propósito de detectar y reducir los riesgos maternos durante y después del embarazo, debido al aumento de mortalidad materna e infantil durante la pre y post gestación, como consecuencia de la poca asistencia sanitaria básica recibida y el incumplimiento del cubrimiento de las necesidades del usuario por parte del personal de salud, así como el inadecuado control médico prenatal, el conocimiento deficiente de la madre sobre el embarazo, el seguro médico ineficiente, especialistas médicos deficientes y la edad avanzada o temprana de la madre durante la gestación. Ante ello, el 61.8% de las madres presentaron anemia, el 49.8% desarrolló preeclampsia, el 48.4% presentaron ruptura prematura de membrana, el 48% controles prenatales y el 48.7% presento malformaciones congénitas. Por ello, en base a los datos muy preocupantes, que son el reflejo de una realidad problemática sanitaria a nivel nacional, la presente propuesta servirá de apoyo para mejorar el cuidado y bienestar de las madres en gestación, como fin supremo de la Directiva Sanitaria para la prevención y atención de la gestante y el recién nacido con riesgo de infección, garantizado por la Resolución

Ministerial N°245-2020-MINSA artículo 76, referida a reducir la posibilidad de morbilidad y mortalidad materna-neonatal asociada al riesgo de infección.

8.3 Conceptualización de la propuesta

La propuesta se ha desarrollado teniendo como conceptos fundamentales el marco teórico de los factores de riesgos durante el embarazo, con sus dimensiones factores de riesgos maternos, factores de riesgo obstétricos y factores de riesgos fetales.

8.4 Objetivos de la propuesta

La presente propuesta tiene como objetivos

General: Diseñar un modelo de propuesta de prevención ante los factores de riesgo durante el embarazo en un hospital público.

Objetivos específicos

Fomentar controles prenatales para reducir los riesgos maternos.

Concientizar la evaluación integral para reducir los riesgos obstétricos.

Promover atenciones pre concepcional para reducir los riesgos fetales.

8.5 Justificación

Esta propuesta tiene su origen en la necesidad de prevenir los factores de riesgo durante el embarazo en un hospital público, debido a que es un problema de salud pública, ya que los factores de riesgos maternos, obstétricos y fetales depende debido a la poca asistencia médica recibida y la falta de cumplimiento de las necesidades del paciente. Por ello se ha venido promoviendo lineamientos de control médico prenatal, mediante herramientas digitales donde se ha identificado diferentes medios de comunicación digital, con el propósito de desarrollar y presentar estrategias para fomentar el adecuado control prenatal, concientizar la evaluación integral y promover la atención pre concepcional. Por otra parte, en el aspecto social se justifica lograr un impacto positivo, identificando y reduciendo los factores de riesgo

durante y post gestación en las madres de un centro médico de Chiclayo; en el aspecto económico logrará que las mujeres en gestación reduzcan el costo de análisis y medicinas particulares; y en el aspecto clínico, concientizar a las mujeres en gestación a mejorar su calidad de atención prenatal, debido a que los factores de riesgo durante el embarazo es un problema de salud pública, con el fin de reducir el riesgo de muertes prenatales y complicaciones, así como brindarles una experiencia positiva durante el periodo de gestación.

8.6 Fundamentos Teóricos

El modelo conceptual basado en su teoría sobre el déficit del autocuidado planteado en 1,971 por Dorothea Orem, incluye tres conceptos relacionados, al autocuidado, déficit de autocuidado y sistema del profesional de salud. Esta teoría también muestra la asociación entre el requerimiento de autocuidado terapéutico y la actividad de autocuidado de las gestantes y cómo estas aptitudes desarrolladas mejoran el estado de salud.

El Modelo de Cuidado Integral de Salud dirigido a la persona, familia y comunidad fue aprobado por el Ministerio de Salud, tiene como fin proteger la integridad de la madre y del neonato realizando un adecuado manejo en la vigilancia de la salud materna y perinatal.

El modelo de promoción de la salud planteado en 1,996 por Nola Pender, tiene como finalidad ayudar a la madre a alcanzar niveles elevados de salud y promover estilos de vida saludables. Este modelo pretende explicar la interacción de la gestante con el ambiente cuando intenta lograr el estado de salud ansiado y centra su enfoque entre la conexión de las características del paciente, sus experiencias, conocimiento y comportamiento para relatar de forma amplia los aspectos que intervienen en la variación de la conducta para lograr un bienestar saludable.

Los factores de riesgo durante el embarazo son circunstancias descubiertas sobre algún problema o dificultad en el periodo gestacional, que se asocia con la posibilidad de exponerse a padecer varios tipos de enfermedades durante y después del embarazo, los tipos de riesgo más frecuentes son: edad

materna, comorbilidades, falta de controles prenatales, entre otros (Gaitan. 2019). Algunos investigadores han reportado una relación causal de riesgo entre los factores de riesgo durante el embarazo y los puntajes de Apgar bajo (Obrego y Reyes, 2022 y Allotey et al., 2020)

Entre los factores de riesgo maternos se reportan la edad extrema materna, concibiendo que la gestación adolescente es un riesgo potencial tanto para la salud materna como fetal y la maternidad avanzada está asociada a malformaciones congénitas y muerte fetal, además se reportan diversas enfermedades que la madre puede presentar (Gaitan. 2019).

Por otra parte, la teoría del parto sin dolor fue planteada en 1,950 por Platonov, Velvovsky y Nicolaiev, orientaron su estudio a incluir los controles prenatales y la creación de nuevas actitudes como alegría, satisfacción materna, emociones positivas hacia el alumbramiento, ayudando a disipar temores; estos conocimientos son esenciales para ayudar a la mujer que está en labor de parto e identifica a la teórica del método psicoprofiláctico. Esta teoría engloba la instrucción lógica, física y mental de la mujer en las últimas semanas de gestación.

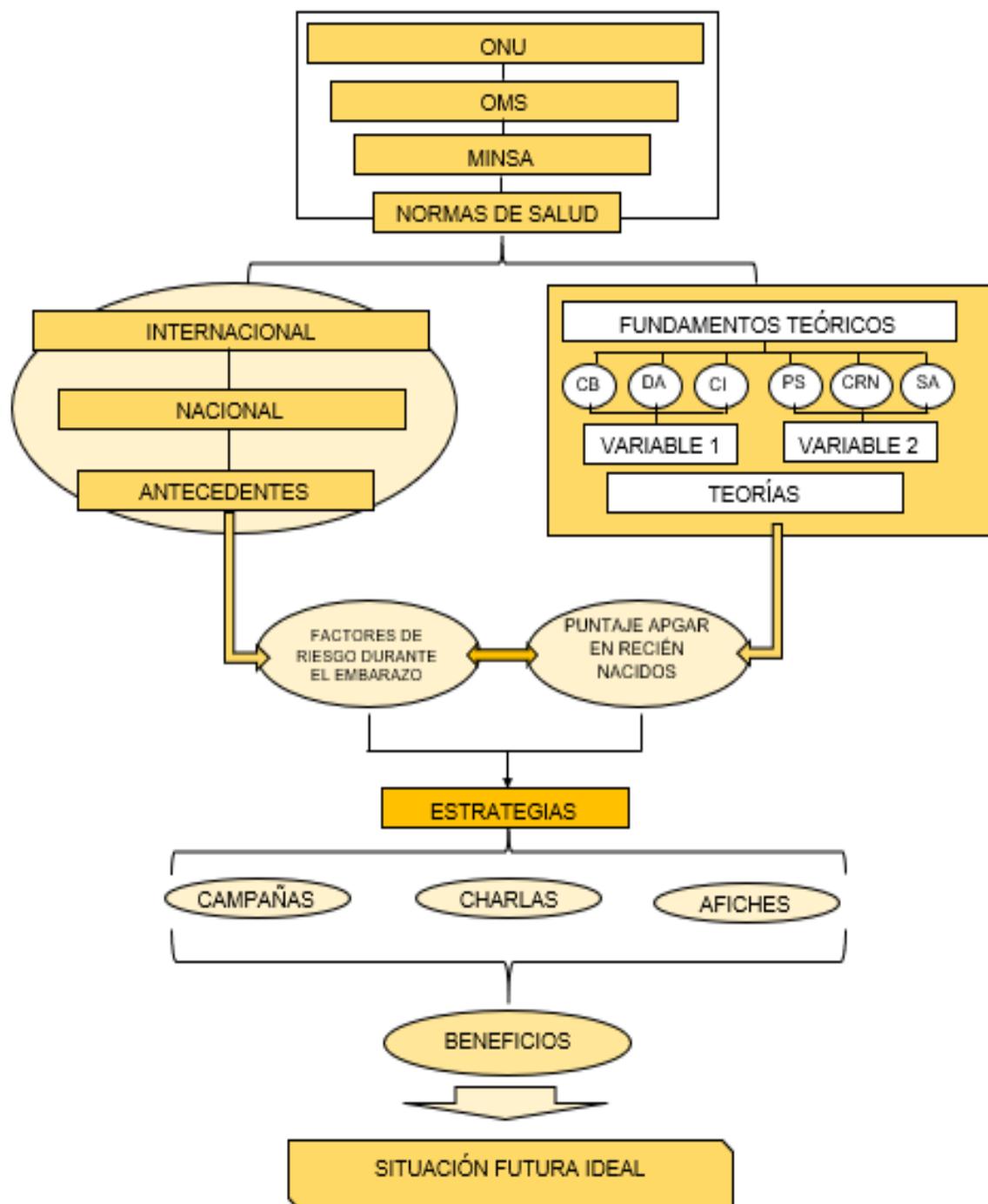
8.7 Estrategias

Tabla 17

Estrategia para implementar el modelo

Orden	Objetivos	Problema existente	Estrategias	Beneficios	Beneficiario	Tiempo	Periodo
1	Fomentar controles prenatales para reducir los riesgos maternos.	Deficiencia en el control prenatal.	Campañas de controles prenatales.	Reducir los posibles riesgos como afecciones maternas	Madres en gestación	Mensual	Cada mes
2	Concientizar la evaluación integral para reducir los riesgos obstétricos.	Deficiencia en la evaluación integral.	Charlas de concientización de la evaluación integral.	Reducir los posibles daños, lesiones o incluso muerte durante el proceso de gestación, parto y puerperio.	Madres en gestación	Bimestral	Cada dos meses
3	Promover atenciones pre conceptuales para reducir los riesgos fetales.	Deficiencia en la atención pre conceptuales.	Realizar afiches de atenciones pre conceptuales.	Reducir los posibles riesgos y modificaciones durante el embarazo.	Madres en gestación	Mensual	Cada mes

8.8 Diseño de la propuesta



8.9 Evaluación de la propuesta

En su implementación, esta propuesta requiere de una evaluación apropiada, con el propósito de evaluar su validez de acuerdo a los objetivos elaborados y conforme a los beneficios propuestos. Para ello, se requerirá de recursos humanos especializado en el tema de estudio, cuyas profesiones deben ser médicos, obstetras con formación especial en la salud de la mujer, el embarazo, en el trabajo de parto y el alumbramiento de los bebés; así mismo debe ser presidido por la investigadora, como conocedora fundamental de la problemática de estudio. Este grupo humano deberá emitir cada periodo informe de evaluación, indicando el desarrollo del avance, proponer recomendaciones, y vencido el plazo un informe final.

8.10 Presupuesto

Tabla 18

Presupuesto de la propuesta

Ord.	Descripción	Cantidad	Precio unitario S/	Parcial S/
1	Campañas de controles prenatales.	12	1,000.00	12,000.00
2	Charlas de concientización de la evaluación integral.	12	1,000.00	12,000.00
3	Realizar afiches de atenciones pre conceptuales	12	500.00	6,000.00
Total S/				30,000.00

Anexo 9

Fichas técnicas validadas de la propuesta

FICHA TÉCNICA

Para validar la propuesta por expertos

I. Datos generales y autoevaluación de los expertos

Respetado profesional: **Mg. Calvo Neira, Yris del Pilar**

De acuerdo a la investigación que se ha realizado, denominada "Factores de riesgo durante el embarazo y puntaje de Apgar en recién nacidos en un hospital público-Utcubamba", me resultará de gran utilidad toda la información que al respecto me pudiera brindar, en calidad de experto en la materia:

Objetivo: Valorar su grado de experiencia en la temática referida.

En consecuencia, solicito muy respetuosamente, responda a las siguientes interrogantes:

1.1. Datos generales del experto encuestado:

1.1.1. Especialidad : Gestión Pública

1.1.2. Grado académico : Magister

1.2. Test de autoevaluación del experto

1.2.1. Señale su nivel de dominio acerca de la esfera sobre la cual se consultará, marcando con una cruz o aspa sobre la siguiente escala (Dominio mínimo=1 y Dominio máximo=10).

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
									X

1.2.2. Evalúe la influencia de las siguientes fuentes de argumentación en los criterios valoraciones aportados por usted:

Fuentes de argumentación	Grado de influencia en las fuentes de argumentación		
	Bajo	Medio	Alto
Análisis teóricos realizados por usted			X
Su propia experiencia			X
Trabajos de autores nacionales			X
Conocimiento del estado del problema en su trabajo propio			X
Su intuición			X

II. Evaluación de la propuesta por el experto

Nombres y apellidos del experto	Yris del Pilar, Calvo Neira.
---------------------------------	-------------------------------------

Se ha elaborado un instrumento para que se evalúe el "Factores de riesgo durante el embarazo y puntaje de Apgar en recién nacidos en un hospital público-Utcubamba",

Por las particularidades del indicado trabajo de investigación es necesario someter a su valoración, en calidad de experto, aspectos relacionados con las variables de estudio: Factores de riesgo durante el embarazo y puntaje de Apgar en recién nacidos.

Mucho le agradeceré se sirva otorgar según su opinión, una categoría a cada ítem que aparece a continuación, marcando con un aspa (X) en la columna que usted crea por conveniente.

Las valoraciones son:

(I)	(PA)	(A)	(BA)	(MA)
Inadecuado	Poco adecuado	Adecuado	Bastante adecuado	Muy de acuerdo

Si usted, considera necesario hacer algunas recomendaciones o incluir otros aspectos a evaluar, le agradezco sobremanera.

2.1. Aspectos generales

N°	Aspectos a evaluar	I	PA	A	BA	MA
1	Nombre del programa					x
2	Secciones que comprende					x
3	Nombre de estas secciones					x
4	Elementos de cada una de sus secciones					x
5	Interrelaciones entre los componentes estructurales de estudio					x

2.2. Contenido

N°	Aspectos a evaluar	I	PA	A	BA	MA
1	Nombre del programa					x
2	Coherencia entre el título y la propuesta					x
3	Guarda relación el programa con el objetivo general					x
4	El objetivo general guarda relación con los objetivos específicos					x
5	Relaciones de los objetivos específicos con las actividades a trabajar					x
6	El tema tiene relación con la propuesta					x
7	La fundamentación tiene relación con la propuesta					x
8	El modelo contiene viabilidad en su estructura					x
9	La propuesta tiene sostenibilidad en el tiempo y en espacio					x
10	La propuesta está insertada en la investigación					x
11	La propuesta cumple con los requisitos					x

2.3. Valoración integral de la propuesta

N°	Aspectos a evaluar	I	PA	A	BA	MA
1	Pertinencia					x
2	Actualidad: la propuesta tiene relación con el conocimiento científico del tema de investigación					x
3	Congruencia interna de los diversos elementos propios del estudio de investigación					x
4	El aporte de validación de la propuesta favorecerá el propósito de la tesis para su aplicación					x
5	Consistencia					x
6	Claridad: la propuesta está formulada con lenguaje apropiado					x
7	El vocabulario es apropiado al nivel correspondiente de la propuesta					x
8	Es objetiva está expresado en indicadores precisos y claros					x

Chiclayo, 01 de julio del 2022



Firma de la experta
Mg. Calvo Neira, Yris del Pilar
DNI N° 18140986
Celular: 952631246

FICHA TÉCNICA

Para validar la propuesta por expertos

I. Datos generales y autoevaluación de los expertos

Respetado profesional: **Mg. Figueroa Saldaña, Mirian Ruth**

De acuerdo a la investigación que se ha realizado, denominada "Factores de riesgo durante el embarazo y puntaje de Apgar en recién nacidos en un hospital público-Utcubamba", me resultará de gran utilidad toda la información que al respecto me pudiera brindar, en calidad de experto en la materia:

Objetivo: Valorar su grado de experiencia en la temática referida.

En consecuencia, solicito muy respetuosamente, responda a las siguientes interrogantes:

1.1. Datos generales del experto encuestado:

1.1.1. Especialidad : Gestión Pública

1.1.2. Grado académico : Magister

1.2. Test de autoevaluación del experto

1.2.1. Señale su nivel de dominio acerca de la esfera sobre la cual se consultará, marcando con una cruz o aspa sobre la siguiente escala (Dominio mínimo=1 y Dominio máximo=10).

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
									X

1.2.2. Evalúe la influencia de las siguientes fuentes de argumentación en los criterios valoraciones aportados por usted:

Fuentes de argumentación	Grado de influencia en las fuentes de argumentación		
	Bajo	Medio	Alto
Análisis teóricos realizados por usted			X
Su propia experiencia			X
Trabajos de autores nacionales			X
Conocimiento del estado del problema en su trabajo propio			X
Su intuición			X

II. Evaluación de la propuesta por el experto

Nombres y apellidos del experto	Mirian Ruth, Saldaña Figueroa.
---------------------------------	---------------------------------------

Se ha elaborado un instrumento para que se evalúe el "Factores de riesgo durante el embarazo y puntaje de Apgar en recién nacidos en un hospital público-Utcubamba",

Por las particularidades del indicado trabajo de investigación es necesario someter a su valoración, en calidad de experto, aspectos relacionados con las variables de estudio: Factores de riesgo durante el embarazo y puntaje de Apgar en recién nacidos.

Mucho le agradeceré se sirva otorgar según su opinión, una categoría a cada ítem que aparece a continuación, marcando con un aspa (X) en la columna que usted crea por conveniente.

Las valoraciones son:

(I)	(PA)	(A)	(BA)	(MA)
Inadecuado	Poco adecuado	Adecuado	Bastante adecuado	Muy de acuerdo

Si usted, considera necesario hacer algunas recomendaciones o incluir otros aspectos a evaluar, le agradeceré sobremanera.

2.1. Aspectos generales

N°	Aspectos a evaluar	I	PA	A	BA	MA
1	Nombre del programa					x
2	Secciones que comprende					x
3	Nombre de estas secciones					x
4	Elementos de cada una de sus secciones					x
5	Interrelaciones entre los componentes estructurales de estudio					x

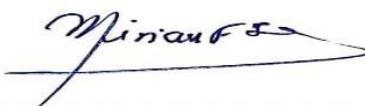
2.2. Contenido

N°	Aspectos a evaluar	I	PA	A	BA	MA
1	Nombre del programa					x
2	Coherencia entre el título y la propuesta					x
3	Guarda relación el programa con el objetivo general					x
4	El objetivo general guarda relación con los objetivos específicos					x
5	Relaciones de los objetivos específicos con las actividades a trabajar					x
6	El tema tiene relación con la propuesta					x
7	La fundamentación tiene relación con la propuesta					x
8	El modelo contiene viabilidad en su estructura					x
9	La propuesta tiene sostenibilidad en el tiempo y en espacio					x
10	La propuesta está insertada en la investigación					x
11	La propuesta cumple con los requisitos					x

2.3. Valoración integral de la propuesta

N°	Aspectos a evaluar	I	PA	A	BA	MA
1	Pertinencia					x
2	Actualidad: la propuesta tiene relación con el conocimiento científico del tema de investigación					x
3	Congruencia interna de los diversos elementos propios del estudio de investigación					x
4	El aporte de validación de la propuesta favorecerá el propósito de la tesis para su aplicación					x
5	Consistencia					x
6	Claridad: la propuesta está formulada con lenguaje apropiado					x
7	El vocabulario es apropiado al nivel correspondiente de la propuesta					x
8	Es objetiva está expresado en indicadores precisos y claros					x

Chiclayo, 01 de julio del 2022



Firma de la experta
Mg. Saldaña Figueroa, Mirian Ruth
DNI N° 40989306
Celular: 972502830

FICHA TÉCNICA

Para validar la propuesta por expertos

I. Datos generales y autoevaluación de los expertos

Respetado profesional: Mg. Rodas Ayasta, Martha Marleny

De acuerdo a la investigación que se ha realizado, denominada "Factores de riesgo durante el embarazo y puntaje de Apgar en recién nacidos en un hospital público-Utcubamba", me resultará de gran utilidad toda la información que al respecto me pudiera brindar, en calidad de experto en la materia:

Objetivo: Valorar su grado de experiencia en la temática referida.

En consecuencia, solicito muy respetuosamente, responda a las siguientes interrogantes:

1.1. Datos generales del experto encuestado:

1.1.1. Especialidad : En Educación

1.1.2. Grado académico : Magister

1.2. Test de autoevaluación del experto

1.2.1. Señale su nivel de dominio acerca de la esfera sobre la cual se consultará, marcando con una cruz o aspa sobre la siguiente escala (Dominio mínimo=1 y Dominio máximo=10).

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
									X

1.2.2. Evalúe la influencia de las siguientes fuentes de argumentación en los criterios valoraciones aportados por usted:

Fuentes de argumentación	Grado de influencia en las fuentes de argumentación		
	Bajo	Medio	Alto
Análisis teóricos realizados por usted			X
Su propia experiencia			X
Trabajos de autores nacionales			X
Conocimiento del estado del problema en su trabajo propio			X
Su intuición			X

II. Evaluación de la propuesta por el experto

Nombres y apellidos del experto	Martha Marleny, Rodas Ayasta.
---------------------------------	-------------------------------

Se ha elaborado un instrumento para que se evalúe el "Factores de riesgo durante el embarazo y puntaje de Apgar en recién nacidos en un hospital público-Utcubamba",

Por las particularidades del indicado trabajo de investigación es necesario someter a su valoración, en calidad de experto, aspectos relacionados con las variables de estudio: Factores de riesgo durante el embarazo y puntaje de Apgar en recién nacidos.

Mucho le agradeceré se sirva otorgar según su opinión, una categoría a cada ítem que aparece a continuación, marcando con un aspa (X) en la columna que usted crea por conveniente.

Las valoraciones son:

(I)	(PA)	(A)	(BA)	(MA)
-----	------	-----	------	------

Inadecuado	Poco adecuado	Adecuado	Bastante adecuado	Muy de acuerdo
------------	---------------	----------	-------------------	----------------

Si usted, considera necesario hacer algunas recomendaciones o incluir otros aspectos a evaluar, le agradezco sobremanera.

2.1. Aspectos generales

N°	Aspectos a evaluar	I	PA	A	BA	MA
1	Nombre del programa					x
2	Secciones que comprende					x
3	Nombre de estas secciones					x
4	Elementos de cada una de sus secciones					x
5	Interrelaciones entre los componentes estructurales de estudio					x

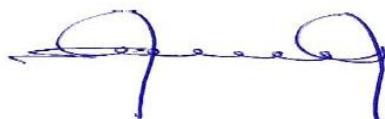
2.2. Contenido

N°	Aspectos a evaluar	I	PA	A	BA	MA
1	Nombre del programa					x
2	Coherencia entre el título y la propuesta					x
3	Guarda relación el programa con el objetivo general					x
4	El objetivo general guarda relación con los objetivos específicos					x
5	Relaciones de los objetivos específicos con las actividades a trabajar					x
6	El tema tiene relación con la propuesta					x
7	La fundamentación tiene relación con la propuesta					x
8	El modelo contiene viabilidad en su estructura					x
9	La propuesta tiene sostenibilidad en el tiempo y en espacio					x
10	La propuesta está insertada en la investigación					x
11	La propuesta cumple con los requisitos					x

2.3. Valoración integral de la propuesta

N°	Aspectos a evaluar	I	PA	A	BA	MA
1	Pertinencia					x
2	Actualidad: la propuesta tiene relación con el conocimiento científico del tema de investigación					x
3	Congruencia interna de los diversos elementos propios del estudio de investigación					x
4	El aporte de validación de la propuesta favorecerá el propósito de la tesis para su aplicación					x
5	Consistencia					x
6	Claridad: la propuesta está formulada con lenguaje apropiado					x
7	El vocabulario es apropiado al nivel correspondiente de la propuesta					x
8	Es objetiva está expresado en indicadores precisos y claros					x

Chiclayo, 01 de julio del 2022



Firma de la experta
Mg. Rodas Ayasta, Martha Marleny
DNI N° 16634631
Celular: 960730469

Anexo 10

Base de datos del Excel para realizar el procedimiento estadístico y baremación

Tabla 20

Base de datos de la variable Factores de riesgo durante el embarazo

Sujeto	Factores de riesgo durante el embarazo												
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13
1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
2	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0
3	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1
4	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0
5	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1
6	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1
7	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0
8	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0
9	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
10	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0
11	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0
12	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0
13	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
14	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0
15	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0
16	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0
17	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0
18	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
19	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0
20	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0
21	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
22	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0
23	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
24	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1
25	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
26	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1
27	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
28	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0
29	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0
30	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0
31	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
32	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0
33	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0
34	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
35	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0
36	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0
37	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0

38	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1
39	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0
40	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
41	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
42	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1
43	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
44	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
45	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
46	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0
47	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0
48	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
49	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
50	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0
51	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0
52	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
53	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
54	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0
55	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0
56	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
57	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0
58	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0
59	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0
60	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
61	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
62	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
63	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1
64	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
65	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
66	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
67	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1
68	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0
69	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0
70	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
71	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
72	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
73	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
74	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0
75	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
77	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
78	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
79	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
80	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0
81	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
82	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
83	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
84	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
85	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0

86	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
87	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
88	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
89	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
90	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
91	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
92	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0
93	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
94	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0
95	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0
96	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0
97	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
98	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
100	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0
101	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
102	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
103	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
104	1	1	10	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0
105	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
106	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
107	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
108	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
109	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
110	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
111	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
112	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
113	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
114	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
115	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0
116	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
117	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
118	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
119	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
120	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
121	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
122	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0
123	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
124	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
125	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
126	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
127	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
128	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1
129	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
130	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
131	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
132	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
133	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0

134	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
135	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
136	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
137	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
138	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
139	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
140	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
141	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
142	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
143	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
144	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
145	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
146	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
147	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
148	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
149	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
150	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
151	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
152	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
153	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
154	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
155	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
156	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
157	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0
158	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
159	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
160	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
161	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
162	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0
163	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0
164	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
165	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0
166	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0
167	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
168	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
169	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
170	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
171	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
172	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
173	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
174	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
175	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
176	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
177	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0
178	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0
179	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
180	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
181	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0

182	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
183	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
184	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
185	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
186	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0
187	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0
188	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0
189	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0
190	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0
191	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
192	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0
193	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0
194	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0
195	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0
196	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0
197	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
198	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0
199	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0
200	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0
201	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0
202	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
203	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
204	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
205	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
206	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
207	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
208	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0
209	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
210	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
211	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
212	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
213	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
214	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
215	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
216	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
217	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
218	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
219	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
220	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
221	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
222	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
223	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
224	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
225	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
226	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
227	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
228	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
229	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0

Tabla 21*Base de datos de la variable Puntaje de Apgar en recién nacidos*

Sujeto	Apgar en el recién nacido			
	Al minuto		A los 5 minutos	
	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO
1	0	1	0	1
2	0	1	0	1
3	0	1	0	1
4	0	1	0	1
5	0	1	0	1
6	0	1	0	1
7	0	1	0	1
8	0	1	0	1
9	0	1	0	1
10	0	1	0	1
11	0	1	0	1
12	0	1	1	0
13	1	0	1	0
14	0	1	0	1
15	0	1	0	1
16	0	1	0	1
17	0	1	0	1
18	0	1	1	0
19	0	1	1	0
20	0	1	1	0
21	0	1	0	1
22	0	1	0	1
23	0	1	0	1
24	0	1	1	0
25	1	0	1	0
26	0	1	0	1
27	0	1	0	1
28	0	1	0	1
29	0	1	0	1
30	0	1	0	1
31	0	1	0	1
32	0	1	0	1
33	0	1	1	0
34	0	1	0	1
35	0	1	1	0
36	0	1	1	0
37	1	0	1	0
38	0	1	0	1
39	0	1	1	0
40	0	1	0	1

41	0	1	1	0
42	0	1	1	0
43	0	1	1	0
44	0	1	0	1
45	0	1	1	0
46	0	1	1	0
47	0	1	0	1
48	0	1	1	0
49	0	1	1	0
50	0	1	1	0
51	0	1	0	1
52	0	1	1	0
53	1	0	1	0
54	0	1	1	0
55	0	1	1	0
56	1	0	0	1
57	0	1	1	0
58	0	1	1	0
59	0	1	0	1
60	1	0	1	0
61	0	1	1	0
62	0	1	1	0
63	0	1	0	1
64	0	1	1	0
65	0	1	0	1
66	0	1	0	1
67	1	0	1	0
68	0	1	0	1
69	0	1	0	1
70	0	1	0	1
71	0	1	1	0
72	0	1	0	1
73	0	1	0	1
74	0	1	0	1
75	0	1	0	1
76	0	1	0	1
77	0	1	0	1
78	0	1	1	0
79	0	1	1	0
80	0	1	0	1
81	0	1	0	1
82	0	1	0	1
83	0	1	1	0
84	0	1	1	0
85	0	1	1	0
86	0	1	1	0
87	0	1	1	0
88	1	0	1	0

89	0	1	0	1
90	0	1	0	1
91	0	1	1	0
92	0	1	1	0
93	0	1	0	1
94	0	1	1	0
95	0	1	0	1
96	0	1	0	1
97	0	1	0	1
98	0	1	0	1
99	0	1	0	1
100	0	1	0	1
101	0	1	0	1
102	0	1	0	1
103	0	1	0	1
104	0	1	0	1
105	0	1	1	0
106	0	1	0	1
107	1	0	1	0
108	1	0	1	0
109	1	0	1	0
110	0	1	0	1
111	0	1	0	1
112	0	1	1	0
113	0	1	1	0
114	0	1	0	1
115	0	1	0	1
116	0	1	0	1
117	0	1	0	1
118	0	1	1	0
119	1	0	1	0
120	1	0	0	1
121	0	1	1	0
122	1	0	1	0
123	0	1	1	0
124	0	1	1	0
125	0	1	0	1
126	0	1	0	1
127	0	1	1	0
128	0	1	0	1
129	0	1	1	0
130	0	1	1	0
131	0	1	1	0
132	0	1	0	1
133	0	1	0	1
134	1	0	1	0
135	1	0	1	0
136	1	0	1	0

137	1	0	1	0
138	1	0	1	0
139	0	1	0	1
140	0	1	0	1
141	0	1	0	1
142	1	0	0	1
143	0	1	1	0
144	1	0	0	1
145	0	1	0	1
146	0	1	0	1
147	0	1	0	1
148	0	1	1	0
149	0	1	0	1
150	0	1	0	1
151	0	1	1	0
152	0	1	0	1
153	0	1	0	1
154	0	1	1	0
155	1	0	0	1
156	0	1	0	1
157	0	1	0	1
158	0	1	0	1
159	0	1	0	1
160	0	1	1	0
161	0	1	1	0
162	1	0	0	1
163	0	1	0	1
164	0	1	1	0
165	0	1	0	1
166	0	1	0	1
167	0	1	1	0
168	0	1	1	0
169	0	1	1	0
170	0	1	0	1
171	1	0	1	0
172	0	1	0	1
173	0	1	1	0
174	0	1	0	1
175	0	1	0	1
176	0	1	1	0
177	0	1	0	1
178	0	1	1	0
179	0	1	0	1
180	0	1	0	1
181	0	1	1	0
182	0	1	1	0
183	0	1	0	1
184	0	1	1	0

185	0	1	0	1
186	0	1	0	1
187	0	1	1	0
188	0	1	1	0
189	0	1	1	0
190	0	1	1	0
191	1	0	1	0
192	1	0	1	0
193	1	0	1	0
194	0	1	0	1
195	0	1	0	1
196	0	1	1	0
197	0	1	1	0
198	0	1	1	0
199	0	1	1	0
200	0	1	0	1
201	0	1	1	0
202	0	1	0	1
203	0	1	1	0
204	0	1	1	0
205	0	1	0	1
206	0	1	1	0
207	0	1	1	0
208	1	0	0	
209	0	1	0	1
210	0	1	0	1
211	0	1	0	1
212	0	1	1	0
213	0	1	1	0
214	0	1	1	0
215	0	1	1	0
216	0	1	1	0
217	0	1	1	0
218	0	1	1	0
219	0	1	1	0
220	0	1	1	0
221	0	1	0	1
222	0	1	1	0
223	0	1	1	0
224	0	1	1	0
225	0	1	1	0
226	0	1	1	0
227	0	1	1	0
228	1	0	1	0
229	0	1	0	1
230	0	1	1	0
231	0	1	0	1
232	0	1	1	0

233	0	1	1	0
234	0	1	1	0
235	0	1	0	1
236	0	1	1	0
237	0	1	1	0
238	0	1	0	1
239	0	1	1	0
240	0	1	0	1
241	0	1	0	1
242	0	1	1	0
243	0	1	0	1
244	0	1	0	1
245	0	1	0	1
246	1	0	1	0
247	0	1	0	1
248	0	1	1	0
249	0	1	1	0
250	0	1	1	0
251	0	1	1	0
252	0	1	1	0
253	0	1	0	1
254	1	0	0	1
255	1	0	0	1
256	0	1	1	0
257	1	0	1	0
258	1	0	1	0
259	1	1	0	1
260	1	1	0	1
261	0	1	0	1
262	0	1	1	0
263	0	1	0	1
264	0	1	1	0
265	0	1	0	1
266	0	1	1	0
267	0	1	0	1
268	0	1	1	0
269	0	1	0	1
270	0	1	0	1
271	0	1	1	0
272	0	1	0	1
273	0	1	0	1
274	0	1	0	1
275	0	1	0	1

Baremación

Tabla 22

Baremación de la variable factores de riesgo durante el embarazo y sus dimensiones

FACTORES DE RIESGO DURANTE EL EMBARAZO	
Presencia	1
Ausencia	0
FACTORES DE RIESGO MATERNOS	
Presencia	1
Ausencia	0
FACTORES DE RIESGO OBSTÉTRICOS	
Presencia	1
Ausencia	0
FACTORES DE RIESGO FETALES	
Presencia	1
Ausencia	0

Tabla 23

Baremación de la variable puntuación de Apgar en recién nacidos y sus dimensiones

PUNTUACIÓN DE APGAR EN RECIÉN NACIDOS	
Bajo	1
Alto	0
APGAR AL MINUTO	
Bajo	1
Alto	0
APGAR A LOS CINCO MINUTOS	
Bajo	1
Alto	0

