



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**TESIS
NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LA PRUEBA
GANT POR PROFESIONALES DE OBSTETRICIA DE LA RED DE
SALUD RIMAC- SAN MARTIN DE PORRES- LOS OLIVOS.**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

PRESENTADO POR: YADIRA MERCEDES NAVARRO GIRÓN

ASESOR: Dra. GUDELIA ZEVALLOS YPANAQUE

**LIMA, PERÚ
JULIO, 2018**

DEDICATORIA

Dedicado a mis padres que por su esfuerzo, afecto, sacrificio y confianza brindada he logrado muchas metas en mi vida.

AGRADECIMIENTO

Primero agradecer a Dios, por darme la fortaleza y perseverancia que me ayudo a superar cada obstáculo presentado a lo largo de mi formación profesional, permitiéndome llegar a este momento de mi vida. A mi familia por su apoyo incondicional para el desarrollo de este trabajo de investigación.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como **Objetivos:** Determinar el nivel de conocimiento y la aplicación de la prueba Gant por profesionales de Obstetricia de la red de salud Rímac– San Martín de Porres- Los Olivos. **Método:** se realizó un estudio descriptivo prospectivo y de corte transversal. La población incluyó a todos los profesionales de obstetricia que laboran en la red de salud Rímac-SMP-LO. Se aplicó dos instrumentos estructurados con preguntas alternativas para marcar. Se elaboró una base de datos en excel para luego ser analizados usando el programa Stata MP-14. **Resultados:** se evidencia que el 45% de los profesionales de obstetricia de la red de salud Rímac- SMP- LO, no conocen acerca de la prueba Gant; sólo el 15% conocen dicha prueba. Sobre la utilidad de la prueba el 60% no la conocen y sólo el 4% la conoce. En cuanto al conocimiento del momento de aplicación el 50% de los profesionales, no conocen el momento de la aplicación de la prueba. El conocimiento sobre procedimiento de aplicación; el 45% de los profesionales, no conocen el procedimiento. Sobre la evaluación de resultado de la prueba; se encontró que el 50% tienen poco conocimiento sobre la evaluación de la prueba y el 10% tiene conocimiento sobre la identificación de la prueba positiva. El porcentaje de profesionales de obstetricia de la red de salud en estudio que aplican la prueba Gant es de 10 % y el 15% a veces, frente a 75% que no la usan porque creen que está en desuso o falta de tiempo. **Conclusión:** En el nivel de conocimiento de los profesionales de obstetricia pertenecientes a la Red de Salud. Se obtuvo como resultado que; El 45% de los profesionales de obstetricia de la red de salud Rímac- san Martín de Porres- los Olivos, no

conocen acerca de la Prueba Gant; el 40% la conoce medianamente y sólo el 15% de los profesionales conoce realmente dicha prueba en estudio. Sobre la aplicación de la prueba se halló que El 55% de los profesionales de obstetricia refieren no aplicar la prueba Gant debido a que está en desuso; un 20% no la usa porque no hay tiempo, un 15% dice aplicar la prueba a veces durante la atención prenatal, y tan solo un 10 % refiere usarla siempre. Estos resultados permitirán identificar los puntos críticos a intervenir y mejorar la preparación del profesional de obstetricia en la atención prenatal y detectar a tiempo una posible preeclampsia durante el embarazo.

Palabras clave: Nivel de conocimiento y aplicación, prueba Gant, profesional de obstetricia.

ABSTRACT

Objectives: To determine the level of knowledge and the application of the Gant test by obstetrics professionals of the Rímac Health Network - San Martín de Porres- Los Olivos. **Materials and Methods:** A prospective and cross-sectional descriptive study was carried out. The population included all obstetrics professionals who work in the Rimac-SMP-LO Health Network. Two structured instruments were applied with alternative questions to mark. A database was created in Excel to be analyzed using the Stata MP-14 program. **Results:** 45% of the red health obstetrics professionals Rímac-SMP-LO, do not know about the Gant test; only 15% know this test. About the utility of the test 60% and 4% know it. Regarding the knowledge of the moment of the application 50% of the professionals, do not know the moment of the application of the test. Knowledge about the application procedure; 45% of professionals do not know the procedure. About the evaluation of the test result; it was found that 50% had knowledge about the evaluation of the test and 10% had knowledge about the identification of the positive test. The percentage of obstetrics professionals in the Health Network under study who applies the Gant test of 10% and 15% at times, compared to 75% who is not because they believe they are missing or lack of time. **Conclusions:** At the level of knowledge of obstetrics professionals belonging to the Health Network. It was obtained as a result that; 45% of the obstetrics professionals of the Rímac- san Martín de Porres-los Olivos health network do not know about the Gant Test; 40% know it fairly and only 15% of professionals really know this test under study. On the application of the test it was found that 55% of the obstetrics professionals refer not to apply the Gant test because it is in disuse; 20% do not use it because

there is no time, 15% say they apply the test at times during prenatal care, and only 10% say they always use it. These results are identified with the critical points when preparing the preeclampsia prevention test during pregnancy.

Key words: Level of knowledge and application, Gant test, obstetrics professional.

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	I
DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS	III
RESUMEN	IV
ABSTRACT	VI
ÍNDICE	VIII
INTRODUCCIÓN	X
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	12
1.1 Descripción de la realidad problemática.	
1.2 Delimitación de la investigación.	15
1.2.1 Delimitación temporal.	
1.2.2 Delimitación geográfica.	
1.2.3 Delimitación social.	
1.3 Formulación del problema.	15
1.3.1 Problema principal.	
1.3.2 Problemas secundarios.	
1.4 Objetivos de la investigación.	16
1.4.1 Objetivo general.	
1.4.2 Objetivos específicos.	
1.5 Hipótesis y variables de la investigación.	
1.5.1 Variables de la investigación.	16
1.6 Justificación de la investigación.	18

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.	19
2.1 Antecedentes de la investigación.	
2.2 Bases teóricas.	19
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.	24
4.1 Tipo de la investigación.	
4.2 Diseño de la investigación.	24
4.2.1 Nivel de investigación.	
4.2.2 Método.	
4.3 Población y muestra de la investigación.	25
4.3.1 Población.	
4.3.2 Muestra.	
4.5 Técnicas e instrumentos de la recolección de datos.	25
4.5.1 Técnicas.	
4.5.2 Instrumentos.	
4.6 Procedimientos.	28
CAPÍTULO IV: RESULTADOS.	29
4.1 Resultados.	
4.2 Discusión de los resultados.	42
Conclusiones.	44
Recomendaciones.	45
Referencias.	46
ANEXOS.	49
Instrumento de recolección de datos.	50
Matriz de consistencia.	
Juicio de expertos	
Autorización Institucional donde se ha realizado el estudio	

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se refiere al nivel de conocimiento y aplicación de la prueba Gant por profesionales de obstetricia, la cual está establecida en la Norma Técnica; Atención Integral De Salud Materna desde el año 2013.

Actualmente la situación de los países que se encuentran en vías de desarrollo, la mortalidad materna es 14 veces más elevada que en los países desarrollados, ya que solo se llega a realizar la mitad del estándar mínimo de atenciones prenatales de las gestantes. Se debe cumplir con el derecho a la salud el cual exige sistemas sanitarios que sean adaptados a toda la población incluidas mujeres y las niñas, estas deben de ofrecer servicios de calidad, que sean integrales y de fácil acceso para las personas que no cuenten con los medios necesarios. Se debe erradicar o eliminar las prácticas que pueden ser un peligro constante en la salud y el bienestar de las mujeres que acuden a la atención. Las muertes maternas son el segundo mayor asesino de mujeres en edad reproductiva. Se calcula que aproximadamente 287 000 mujeres mueren al año debido a complicaciones por el embarazo y el parto. Las causas principales de las muertes maternas son: hemorragia grave (durante y después del parto) 27%, hipertensión gestacional 14%. La hipertensión durante el embarazo es un problema de salud pública con el cual los profesionales de salud tienen que lidiar y se encuentran batallando para lograr su reducción, esta puede causar discapacidades crónicas que pueden terminar con la vida de manera inmediata de la gestante y el feto. En el Perú, su incidencia es una de las principales causas de muerte materna directa, esta se encuentra en segundo lugar con un 31.5 %, resultando la preeclampsia severa la patología con mayor número de casos. ^{5,18}.

Para 2030, se plantea como meta el poder reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos por ello los profesionales de obstetricia cumplen un rol fundamental durante la atención de la mujer en la etapa de gestación, el parto y el puerperio.⁷

Los obstetras como otros profesionales de la salud, son parte del equipo encargado de la reducción de la morbilidad y mortalidad materna que aqueja a

todo el mundo, en especial la salud de mujeres provenientes de países en vías de desarrollo con poca capacidad y diferentes limitaciones que impiden llegar y obtener una adecuada atención. ¹

Estudios han demostrado que el personal de salud carece de la información suficiente sobre técnicas o normas ya establecidas pero estas no son tomadas en cuenta por diferentes motivos propias del personal. Se espera que los profesionales de la salud que participan en los servicios de atención médica, tengan un nivel de conocimiento de la prueba Gant y su aplicación, comprobar si realmente se está cumpliendo con lo establecido en la Norma Técnica: Atención Integral De Salud Materna. El objetivo de esta investigación es determinar el nivel de conocimiento de los profesionales de obstetricia, acerca de la prueba Gant., y si estos aplican realmente la prueba. La metodología consistió en la aplicación de dos cuestionarios: el primero indagando conocimiento de la Prueba Gant y el segundo consistió en comprobar si se realiza la aplicación de la prueba. A partir de los resultados obtenidos se busca demostrar los puntos críticos a intervenir para mejorar la preparación del profesional de obstetricia en la atención prenatal y detectar a tiempo una posible preeclampsia durante el embarazo.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.

La disminución de la mortalidad materna durante la etapa del embarazo, parto y puerperio, son puntos fundamentales para mejorar la salud de todos los países del mundo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la mortalidad materna es inaceptablemente alta. En todo el mundo se calcula que por día fallecen 830 mujeres por alguna complicación la cual se encuentra relacionada con estas etapas de la mujer. Durante el año 2015 aproximadamente se perdieron 303.000 vidas de mujeres mientras se encontraban gestando, durante el parto o después de este. Todos estos problemas afectan en mayor dimensión a los países en vías de desarrollo o subdesarrollados, las mujeres que se encuentran en los países en vías de desarrollo tienen más embarazos en comparación con aquellas de los países desarrollados, obteniendo así un mayor riesgo de muerte por complicaciones que se relacionan con el embarazo. El mayor porcentaje de mortalidad materna se presenta en los países en desarrollo con un 99%, más de la mitad al África subsahariana y casi un tercio a Asia Meridional.^{1, 2,19}

La Organización de las Naciones Unidas (ONU), indica que en América Latina, cada año 7.300 mujeres mueren durante el embarazo y el parto. Desde el año 1990 once países de Latinoamérica y el Caribe han logrado grandes avances sobre el tema de reducción de la mortalidad debido a las complicaciones durante el embarazo y el parto, países en vías de desarrollo como: Bolivia, Ecuador, Perú y Haití pertenecerían a este grupo que se encuentra en lucha contra la mortalidad materna. Sin embargo, no se alcanzó el Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM) específicamente el número 5 de disminuir en un 75% la mortalidad materna para el año 2015, solo logro reducir un 40% entre 1990 y el 2013, menos del promedio mundial 45% es decir por debajo de la meta pactada. Más de la mitad de las muertes maternas ocurren debido a la poca capacidad humanitaria, entornos frágiles y desabastecidos que complican y retrasan el trabajo del profesional, estas muertes pueden ser evitadas si se tiene recursos y servicios de salud adecuado para la atención de la gestante. Las principales complicaciones, causantes de las muertes maternas, son: hemorragia grave (especialmente durante y después del parto) 27%, hipertensión gestacional 14%.^{3, 17}

La mayoría complicaciones aparece durante la gestación y generalmente estas son prevenibles o tratables mientras que otras pueden estar presentes desde antes del embarazo, pero se agravan con la gestación, especialmente si no se tratan como parte de la asistencia sanitaria a la mujer señala la OMS.¹

La hipertensión durante el embarazo es un problema de salud pública con el cual los profesionales de salud tienen que lidiar y se encuentran batallando para lograr su reducción ya que esta conlleva a diferentes complicaciones elevando el índice de morbilidad y mortalidad, discapacidades crónicas que pueden terminar con la vida de manera inmediata de la gestante, feto y hasta los recién nacidos. En el continente Africano y Asiático, una décima parte de las muertes maternas están vinculadas a la hipertensión, en cuanto a Latinoamérica una cuarta parte de las muertes maternas se relacionan con estas complicaciones.^{4, 17}

En Perú, su incidencia es una de las principales causas de muerte materna directa, en primer lugar están las hemorragias 36.5%, seguido de las enfermedades hipertensivas del embarazo que representan el 31.5 %, siendo la preeclampsia severa la patología con mayor número de casos según

Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológico en Salud Pública DGE – MINSA.⁵

En el mundo desarrollado se tiene como primera causa de mortalidad materna a la preeclampsia caracterizada por hipertensión en el embarazo y es la segunda causa de muerte en el Perú. La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) indica que es necesario cumplir como mínimo cinco controles prenatales que van a permitir que el profesional de salud pueda diagnosticar y manejar de manera oportuna los trastornos hipertensivos gestacionales.⁶

La ONU señala como una de las metas del objetivo de desarrollo sostenible específicamente el N° 3 que consiste en reducir la “Razón de Mortalidad Materna mundial (RMM) a menos de 70 por 100 000 nacidos vivos entre 2016 y 2030”.⁷

Estos objetivos se cumplirán si se está de la mano el personal de salud capacitado y los medios necesarios para este tipo de problemas que afectan la salud de muchas mujeres a nivel mundial. El profesional de obstetricia debe tener conocimiento y estar capacitado para realizar de forma correcta y eficaz la prueba de Gantt o rollover test (prueba de rodamiento) entre las 28 a 32 semanas de gestación, según la Norma Técnica; Atención Integral De Salud Materna, es un método clínico predictivo de hipertensión arterial inducida por embarazo más práctico de realizar. Tener conocimiento sobre esta prueba puede ser de gran valor para la detección temprana de una posible preeclampsia que puede desarrollarse y causar complicaciones durante la gestación hasta lograr el término de esta. Es importante aplicar la prueba en los primeros niveles de atención de salud, que con la ayuda de exámenes auxiliares permitan preveer las posibilidades de aparición de preeclampsia y sea manejada de manera oportuna. Utilizarlo durante el control prenatal de gestantes entre las 28 a 32 semanas se lograría un gran cambio y se identificaría a tiempo posibles muertes que aumentan la estadística de mortalidad en el país por esta patología. Los obstetras como excelentes profesionales deben estar comprometidos en realizar una correcta atención durante la gestación para detectar precozmente el problema y prevenir las complicaciones.⁸

1.2 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1 Delimitación temporal: El estudio se realizó en los meses de diciembre del 2017 a enero del 2018.

1.2.2 Delimitación geográfica: El estudio de investigación se llevó a cabo en la Red de Salud Rimac- San Martín de Porres- Los Olivos conformada por tres microredes que en general cuentan con 35 establecimientos tanto centros como puestos de salud.

1.2.3 Delimitación social: La población estuvo constituida por profesionales de obstetricia pertenecientes de la red de salud Rímac- San Martín de Porres- Los Olivos.

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

1.3.1 Problema principal.

¿Cuál es el nivel de conocimiento y aplicación de la prueba Gant por profesionales de Obstetricia de la red de salud Rímac - SMP-LO?

1.3.2 Problemas secundarios.

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la prueba Gant en profesionales de Obstetricia de la red de salud Rímac– San Martín de Porres- Los Olivos?

¿Cuál es el porcentaje de profesionales de obstetricia que aplican la prueba Gant en la red de salud Rímac– San Martín de Porres- Los Olivos?

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.

1.4.1 OBJETIVO GENERAL.

Determinar el nivel de conocimiento y aplicación de la prueba Gant por profesionales de Obstetricia de la red de salud Rímac– San Martín de Porres- Los Olivos.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ✓ Determinar el nivel de conocimiento sobre la prueba de Gant por los profesionales Obstetricia de la red de salud Rímac– San Martín de Porres- Los Olivos.

- ✓ Determinar el porcentaje de profesionales de obstetricia que aplican la prueba Gant en red de salud Rímac– San Martín de Porres- Los Olivos.

1.5 HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN.

El estudio de investigación no requiere hipótesis.

1.5.1 IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE VARIABLES.

VARIABLE I: Nivel conocimiento de la prueba Gant.

VARIABLE II: Aplicación de la prueba Gant.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

VARIABLE	ASPECTOS O DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
Nivel conocimiento de la prueba Gant.	Utilidad	Para qué utilizar la prueba Gant.	Prueba de Conocimientos
	Momento de aplicación.	En qué momento realizar la prueba Gant.	
	Procedimiento de aplicación.	Cómo realizar la prueba Gant.	
	Evaluación de resultados	Identifica cuando la prueba es positiva.	
Aplicación de la prueba Gant.	Prueba de Gant	Aplicación de la prueba Gant.	cuestionario
		No aplicación de la prueba Gant.	

1.6 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.

Esta investigación se encuentra sustentada en la realidad que se vive en el Perú y en el mundo sobre la incidencia de muertes causadas por problemas hipertensivos durante el embarazo y su posterior consecuencia en la salud materna. Existe un número considerable de estudios en obstetricia que busca la forma efectiva de predecir a tiempo la aparición de la preeclampsia durante el embarazo. Este método estudiado por diferentes investigadores en el mundo es la prueba Gant o roll over test. Es una prueba sencilla y de gran utilidad para los profesionales de obstetricia que cumplen un rol fundamental en la atención de la mujer en la etapa de la gestación, estos son responsables de vigilar, evaluar, prevenir, diagnosticar y tratar las complicaciones que puedan condicionar morbilidad materna y perinatal, para poder lograr un recién nacido sano, sin deterioro de la salud de la madre.

La importancia de esta investigación tiene como punto principal determinar el nivel de conocimiento de los obstetras sobre la prueba Gant y la aplicación de esta durante la atención prenatal como lo indica de manera explícita la Norma Técnica del año 2013; Atención Integral De Salud Materna para lograr detectar y reconocer de forma oportuna la posible complicación hipertensiva durante el embarazo para luego ser derivada y se realice el manejo correspondiente. Los resultados que se obtengan en la investigación serán de utilidad para la toma de decisiones a fin de hacer prevención de estos problemas de salud.⁸

CAPITULO II MARCO TEORICO.

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

Este trabajo de investigación no cuenta con antecedentes concretos o exactos acerca del nivel de conocimiento y la aplicación de la prueba Gant realizado por profesionales de obstetricia.

2.2 BASES TEÓRICAS.

Prueba de Gant o roll over.

En el embarazo la mujer padece cambios fisiológicos, estos influyen en el incremento de la presión arterial por la reducción de la resistencia periférica total en la primera mitad de la gestación, esta causa su disminución y el punto más bajo se produce entre las 24 a 28 semanas de embarazo. La presión arterial está determinada por el gasto cardíaco (volumen sistólico por frecuencia cardíaca) y la resistencia vascular periférica. El gasto cardíaco se eleva notablemente en la gestación normal, pero la presión arterial desciende en realidad en el segundo trimestre. El factor regulador más importante es la pérdida de resistencia

periférica que tiene lugar en la gestación. Este efecto hace que las gestantes no se conviertan en hipertensas presumiblemente. El tono simpático no parece modificarse, la resistencia periférica es determinada por el equilibrio entre los vasodilatadores y vasoconstrictores humorales. Hay pérdida específica de sensibilidad ante la angiotensina II, que se asocia con prostaglandinas vasodilatadoras localmente activas. Así pues, los factores que aumentan la actividad del sistema renina-angiotensina o reducen la actividad de las prostaglandinas tisulares resultan en un incremento de la presión arterial. En las mujeres con preeclampsia hay indicios de menor sensibilidad a la perfusión de angiotensina II asociada con una regulación a la baja de los receptores plaquetarios y vasculares, y hay muestras de que los receptores plaquetarios están aumentados”.^{9, 10}

En el año 1973 el estudio realizado por Gant, concluyo que las gestantes con mayor posibilidad de desarrollar trastorno hipertensivo por el embarazo, estas tenían hipersensibilidad a la angiotensina II cuando era administrada por vía endovenosa o producida de forma natural, la prueba de roll over test fue desarrollada como estimulante del cuerpo para la producción de la angiotensina II. La presión arterial se incrementa con mayor velocidad en mujeres que desarrollaran preeclampsia durante la gestación. Durante la toma de presión arterial la postura o posición que tome la gestante influirá en el resultado; si se realiza el procedimiento en decúbito lateral izquierdo la presión será mínima, al culminar el embarazo se manifiesta una disminución de los valores de presión arterial si la gestante se coloca en la posición decúbito supino. Esto se llama síndrome de la hipotensión en decúbito supino y se manifiesta por la limitación del retorno venoso que es proveniente de las extremidades inferiores del cuerpo, por la compresión de la vena cava inferior, lo que conlleva a la disminución del volumen sistólico. En 1974 Gant, realizo una investigación sobre la relación entre la angiotensina II con la hipertensión supina y una prueba que consistía en la medida de la presión arterial tomada primero en la posición decúbito lateral izquierda que era de utilidad para poder pronosticar la presentación de hipertensión inducida por el embarazo con una

antelación de cinco semanas. Otro método para la predicción de la HIE utilizando una infusión de angiotensina II durante las semanas 28 y 32 semanas de embarazo se encontró que algunas gestantes que requieren más de 8 ng/kg/mto de infusión de angiotensina II para lograr una respuesta presora de 20 mmHg en la presión diastólica permanecían normotensas el resto del embarazo en un alto porcentaje. Sin embargo el 90% de gestantes que requiriendo menos de 8 ng/kg/mto de infusión de angiotensina II para obtener los mismos resultados desarrollaban posteriormente HIE. Otras publicaciones por Worley coautor de Gant, indico que algunas embarazadas que recibían la infusión de angiotensina II estas presentaban aumento de la presión diastólica cuando realizaban el cambio de posición de decúbito lateral izquierda a la posición supina. De este momento se obtuvo y se denominó a la prueba "roll over test" o Test de Presión Supina. Un grupo de pacientes presentaba un aumento de 20 o más mmHg en la presión diastólica cuando esta cambiaba de posición lateral izquierda a la supina y este grupo era exactamente quienes tenían un aumento en la sensibilidad a la infusión de angiotensina II, otro grupo de gestantes no aumentaba la presión diastólica cuando eran cambiadas de posición y estas resistían a la infusión de angiotensina II. Existe una correlación entre la respuesta a la Angiotensina II y el "Roll over test", encontrando que un 93% de las pacientes con un "Roll over test" positivo (sensibles a Angiotensina II) desarrollaron hipertensión inducida por el embarazo y un 91 % con "Roll over test" negativo (resistentes a Angiotensina II) permanecían normotensas durante la gestación y que esta predicción podría ser realizada entre 8 a 10 semanas antes de aparecer los fenómenos hipertensivos.^{11,12}

Función del obstetra para la detección de preeclampsia: Durante el embarazo es importante el rol que cumple el profesional de obstetricia quien debe detectar toda complicación durante la atención de la gestante. Se debe brindar educación a la paciente, su familia y comunidad sobre los cuidados que debe de cumplir durante el embarazo, el parto y el puerperio. La atención debe estar sustentada en

los conocimientos y aplicar estos cuando se realiza el contacto con la gestante desde el primer control prenatal, el parto y después de este, para llevar a cabo la promoción de la salud, el diagnóstico y prevención de enfermedades para una maternidad saludable. Cuando se realiza con responsabilidad y cumplimiento la atención de la gestante desde el inicio se puede salvar muchas vidas. A partir de las 28 a 32 semanas durante la atención prenatal, realizar la prueba Gantt o rollover test (prueba de rodamiento).¹³

Procedimiento de aplicación: para comenzar la gestante debe de estar tranquila, no haber llegado agitada o haber realizado alguna actividad que pueda alterar el resultado de la toma de presión arterial, se debe conocer previamente la presión arterial normal de la gestante para comparar resultados, primero se debe colocar a la paciente en decúbito lateral izquierdo y tomar la presión arterial en el brazo derecho , después colocar a la gestante en decúbito supino y esperar 5 minutos para realizar la siguiente toma de presión arterial. Esta prueba es un método clínico predictivo de hipertensión arterial inducida por el embarazo que se puede realizar de manera rápida y no es complicada además tiene un alto porcentaje de efectividad. Ante cualquier en caso de presentar algún signo/síntoma de alarma: fiebre, sangrado, dolor abdominal, cefalea, convulsiones, mareos, tinnitus, escotomas, acúfenos, epigastralgia, anasarca, pérdida de líquido o cualquier otra emergencia a cualquier puesto, centro d salud u hospital más cercano.⁸

Utilidad de la prueba Gant: Esta prueba sirve para evaluar el posible riesgo de desarrollar preeclampsia durante el embarazo, método clínico predictivo de hipertensión arterial inducida por embarazo, práctico de realizar y que tiene un porcentaje de efectividad.⁸

Resultado negativo o positivo: La prueba es positiva si se encuentran modificaciones en la presión diastólica con un aumento de 20 mmHg al cambiar de posición a la gestante o si la presión arterial media es mayor de 85 mmHg. Si durante la prueba no ocurren cambios en ese momento

se considera negativo. El resultado de esta prueba no es definitiva, porque la hipertensión inducida por el embarazo o la preeclampsia puede aparecer en cualquier momento durante el embarazo más aún si se encuentran factores de riesgo asociados.⁸

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS:

Conocimiento: Es el conjunto de información o hechos que son adquiridos mediante la experiencia, práctica o teórica y el aprendizaje referente a la realidad. Facultad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas.¹⁴

Prueba Gant: Prueba que consiste en identificar el riesgo de desarrollo de preeclampsia comparando las variaciones de la presión arterial diastólica después de realizar los cambios de posición de la paciente gestante.⁸

Aplicación de la Prueba Gant: Esta es aplicada por profesionales de la salud capacitados en el tema, durante la atención prenatal a partir de las 28 a 32 semanas de gestación.⁸

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN.

Descriptivo; por que describe los fenómenos, situaciones, contextos y eventos cómo son y se manifiestan.

Prospectivo porque se realizará la recolección de datos luego de planificar el estudio y a medida que van sucediendo; y de corte transversal porque se recolecta datos de un tiempo único en una sola oportunidad.^{15, 16.}

3.2 DISEÑO METODOLÓGICO.

3.2.1 NIVEL DE INVESTIGACIÓN.

Descriptivo porque va a permitir describir los hechos de la misma manera como se presentan.¹⁶

3.2.2 MÉTODO.

Cuantitativo; porque es secuencial y probatorio, se analizó diversos elementos que pueden ser medidos con un determinado nivel de error y nivel de confianza.¹⁶

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN.

3.3.1 POBLACIÓN.

El presente trabajo de investigación tomo una población objetiva de estudio conformada por 40 profesionales de obstetricia, ya que es viable y accesible poder llegar a esta por lo cual no se tomó en cuenta ningún tipo de muestreo.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS.

3.4.1 TÉCNICAS.

La técnica utilizada para la recolección de datos fue mediante la aplicación de una entrevista previo consentimiento informado de los profesionales de Obstetricia de la Red de Salud Rimac-SMP-LO.

3.4.2 INSTRUMENTOS.

Elaborados por la autora de esta investigación. La primera parte conformada por preguntas relacionadas a los datos generales de los (as) obstetras.

Se realizó dos instrumentos uno diseñado específicamente para medir el nivel de conocimiento de los profesionales de Obstetricia mediante una prueba estructurada con 8 preguntas con opciones para marcar.

El segundo instrumento se encuentra diseñado para evaluar si los profesionales de Obstetricia aplican la prueba Gant por medio de un cuestionario, estructurado con 5 preguntas con opción para marcar tipo caso clínico para identificar que procedimientos realiza el profesional si se encuentra frente a esa situación, basados en la norma técnica de salud: atención integral de salud materna.

Validación por Juicio de expertos

Criterio	J1	J2	J3	
1	1	1	1	3
2	1	1	1	3
3	0	1	1	2
4	1	1	1	3
5	1	1	1	3
6	1	1	1	3
7	1	1	1	3
Total	6	7	7	20

$$\frac{T_d}{T_a + T_d} = \frac{20}{20 + 1} = \frac{20}{21} = 0,95$$

Niveles de Validez	
0,53 a menos	Validez nula
0,54 a 0,59	Validez baja
0,60 a 0,65	Válido
0,66 a 0,71	Muy válido
0,72 a 0,99	Excelente validez
1,0	Validez perfecta
Fuente: Herrera, A. (1998. p.238)	

El instrumento fue validado mediante un juicio de expertos (3 profesionales de obstetricia quienes tienen conocimiento respecto al tema), evaluaron tanto las preguntas de conocimientos sobre la prueba Gant y la aplicación de esta, emitiendo sus opiniones y sugerencias, por lo tanto el instrumento tiene una validez de 0,95 es decir tiene una excelente validez según los parámetros de Herrera, A.

Posteriormente se realizó una prueba piloto con la que se halló la confiabilidad del instrumento: Empleando el método Alfa de Cronbach.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

K:	El número de ítems
$\sum S_i^2$:	Sumatoria de varianzas de los ítems
$\sum S_T^2$:	Varianza de las puntuaciones totales
α	Coeficiente de Alfa de Cronbach

Instrumento I	
K	8
$\sum S_i^2$	6.29
$\sum S_T^2$	4.17
α	0.58

Dimensión	Alfa de Cronbach	N° de elementos
Nivel de Conocimiento de la prueba Gant.	0.58	8

Instrumento II	
K	3
$\sum S_i^2$	1.679
$\sum S_T^2$	1.15
α	0.69

Dimensión	Alfa de Cronbach	N° de elementos
Aplicación de la prueba Gant.	0.69	3

Se obtuvo un coeficiente de 0,58, siendo el resultado una moderada confiabilidad para el primer instrumento sobre el conocimiento de los obstetras sobre la prueba y para la evaluación de la aplicación de esta se obtuvo un coeficiente de 0,69, es decir una moderada confiabilidad del instrumento. La escala de valores que determina la confiabilidad está dada por los siguientes valores.

Criterio de confiabilidad valores

Categoría de confiabilidad	Valoración de confiabilidad
No es confiable	0
Baja confiabilidad	0.01 a 0.49
Moderada confiabilidad	0.5 a 0.70
Fuerte confiabilidad	0.71 a 0.89
Muy fuerte confiabilidad	0.9 a 1

Fuente: Hernández, Fernández, Baptista (2003.p.353)

3.5 PROCEDIMIENTOS

TÉCNICAS DEL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN.

La información fue trasladada a una base de datos para luego ser analizada a través del programa estadístico Stata MP-14.

TÉCNICAS ESTADÍSTICAS UTILIZADAS EN EL ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.

Se procedió a aplicar estadísticas descriptivas en las variables cualitativas (distribución de frecuencia y porcentajes en las variables cuantitativas se usó medidas de tendencia central (mediana).

ASPECTOS ÉTICOS CONTEMPLADOS.

Esta investigación se realizó respetando los aspectos éticos, se solicitó el permiso correspondiente para tener acceso a la fuente de datos, se informó el propósito de la investigación, la búsqueda de la verdad y la honestidad para que la presentación de los resultados de la investigación correspondan a los que se obtuvieron en el proceso, sin distorsionar los fenómenos hallados para beneficio personal o de intereses de terceros estos resultados no serán utilizadas para fines que sean ajenos a esta investigación.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS.

4.1 Resultados.

Los datos obtenidos del instrumento tomado a profesionales de obstetricia fueron trasladados a una base de datos en Excel 2016 para luego ser analizados usando el programa Stata MP-14.

Para la confección de los datos generales, en las variables cualitativas se aplicó distribución de frecuencias y porcentajes. Para las variables cuantitativas se usó las medidas de tendencia central.

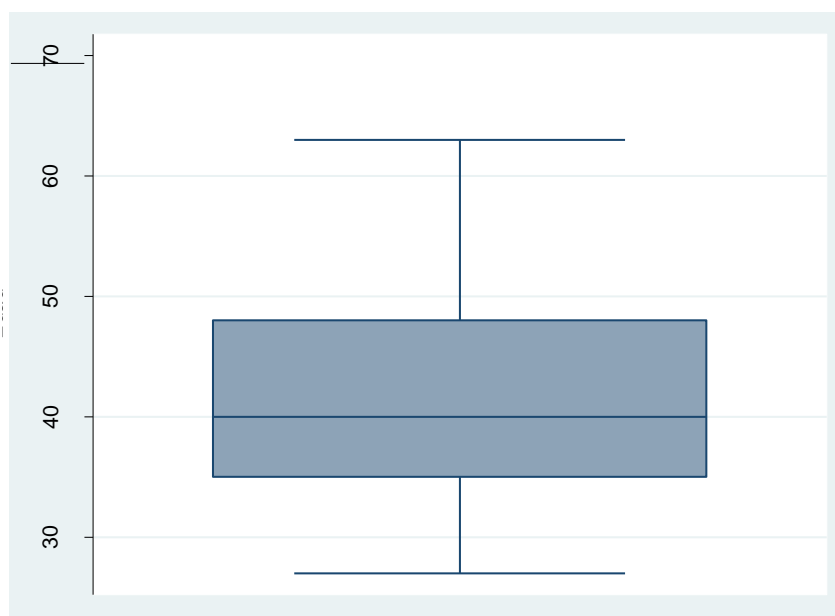
Se evaluó el nivel de conocimiento de acuerdo a las dimensiones señaladas en la operacionalización de variables.

TABLA 1.
EDAD DE PROFESIONALES DE OBSTETRICIA DE LA RED DE SALUD
RÍMAC- SAN MARTÍN DE PORRES- LOS OLIVOS.

Variable	mean	p50	sd	min	max
Edad	41.025	40	8.885273	27	63

La mediana para la edad fue de 41 años teniendo 27 años como edad mínima y edad máxima de 63 años.

Gráfico 1



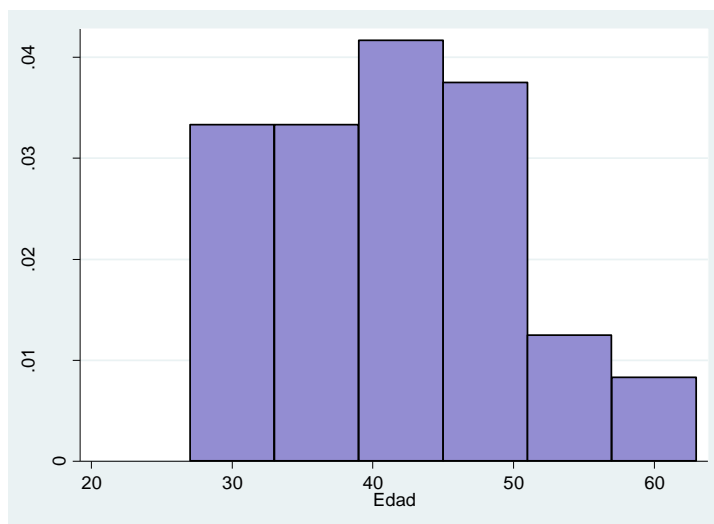
El gráfico 1 de caja y bigotes nos muestra de manera visual la media y la mediana.

TABLA 2.
EDAD SEGÚN GRUPO ETARIO DE PROFESIONALES DE OBSTETRICIA
DE LA RED DE SALUD RÍMAC- SAN MARTÍN DE PORRES- LOS OLIVOS.

Edad	Freq.	Porcent	Cum.
27-33	8	20.00	20.00
33-39	10	25.00	45.00
39-45	9	22.50	67.50
45-51	9	22.50	90.00
51-57	4	10.00	100.00
Total	40	100.00	

En la tabla 2 se puede mostrar una distribución bimodal, sumando estas el mayor porcentaje de frecuencias (45%), quedando constituido el grupo etario de 39-51 años el que presento mayor porcentaje .

GRAFICO 2



Se muestra un histograma que muestra la distribución de la edad.

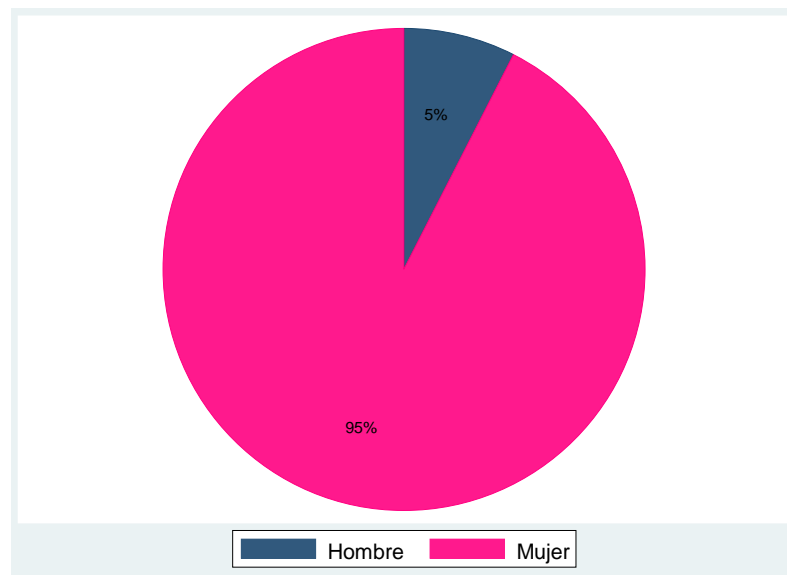
TABLA 3.

DISTRIBUCIÓN SEGÚN SEXO DE PROFESIONALES DE OBSTETRICIA DE LA RED DE SALUD RÍMAC- SAN MARTÍN DE PORRES- LOS OLIVOS.

Sexo	Freq.	Porcent	Cum.
Hombre	2	5.00	5.00
Mujer	38	95.00	100.00
Total	40	100.00	

El mayor porcentaje de profesionales de obstetricia de la Red de Salud Rímac – San Martín de Porres- Los Olivos está representado por mujeres.

GRAFICO 3



El grafico 3 muestra la distribución según sexo, siendo el 95 % constituido por mujeres.

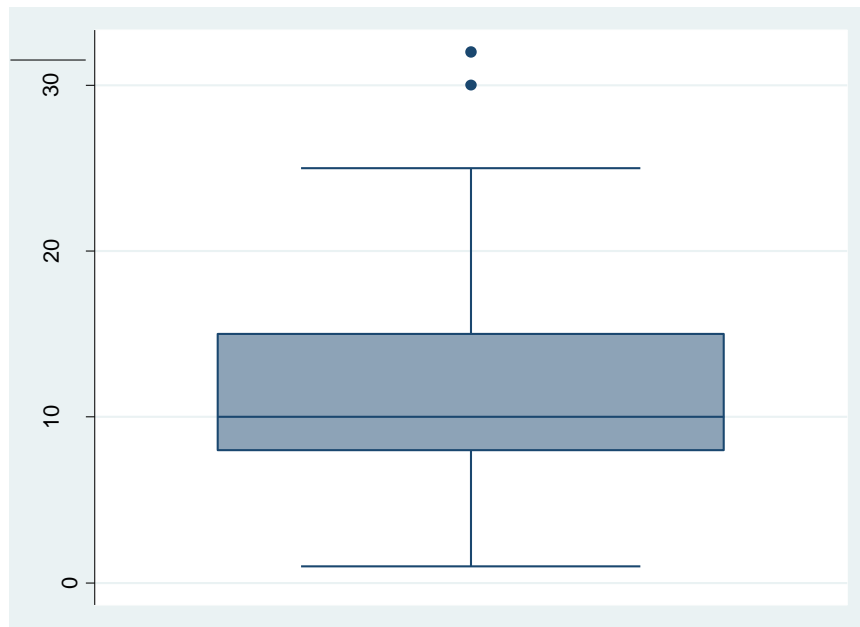
TABLA 4.
MEDIDAS DE TENDENCIA CENTRAL, SEGÚN TIEMPO DE LABOR PROFESIONAL DE LOS Y LAS OBSTETRAS DE LA RED DE SALUD RÍMAC- SAN MARTÍN DE PORRES- LOS OLIVOS.

Variable	mean	p50	sd	min	max
Tiempo de labor profesional	12.375	10	6.639769	1	32

La mediana es la medida de tendencia central que mejor describe las características de los sujetos en estudio, de lo cual se deduce que la mediana del tiempo de labor profesional es de 12 años.

Siendo el tiempo mínimo de labor profesional 1 año y el máximo 32 años.

GRAFICO 4



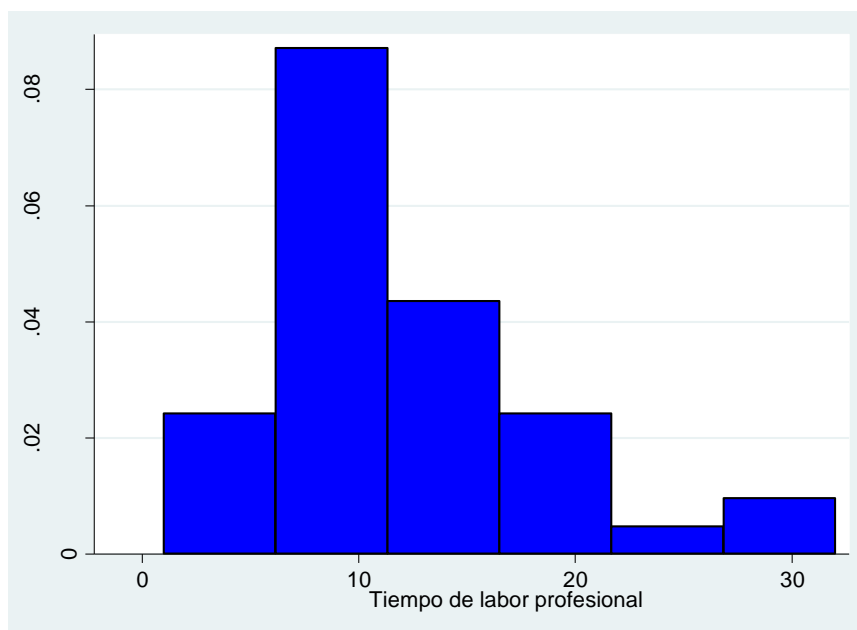
El grafico de caja y bigotes nos muestra dos datos atípicos de 30 y 32 años.

TABLA 5
DISTRIBUCIÓN, SEGÚN TIEMPO DE LABOR PROFESIONAL DE LOS Y
LAS OBSTETRAS DE LA RED DE SALUD RÍMAC- SAN MARTÍN DE
PORRES- LOS OLIVOS.

Tiempo	Freq.	Porcent	Cum.
1-6 años	4	10.00	10.00
6-11 años	18	45.00	55.00
11-16 años	10	25.00	80.00
16- 21 años	6	15.00	95.00
21-26 años	1	2.50	97.50
26-32 años	1	2.50	100.00
Total	40	100.00	

El mayor porcentaje de profesionales de obstetricia, tienen entre 6 y 11 años de labor profesional, representado por el 45%.

GRAFICO 5



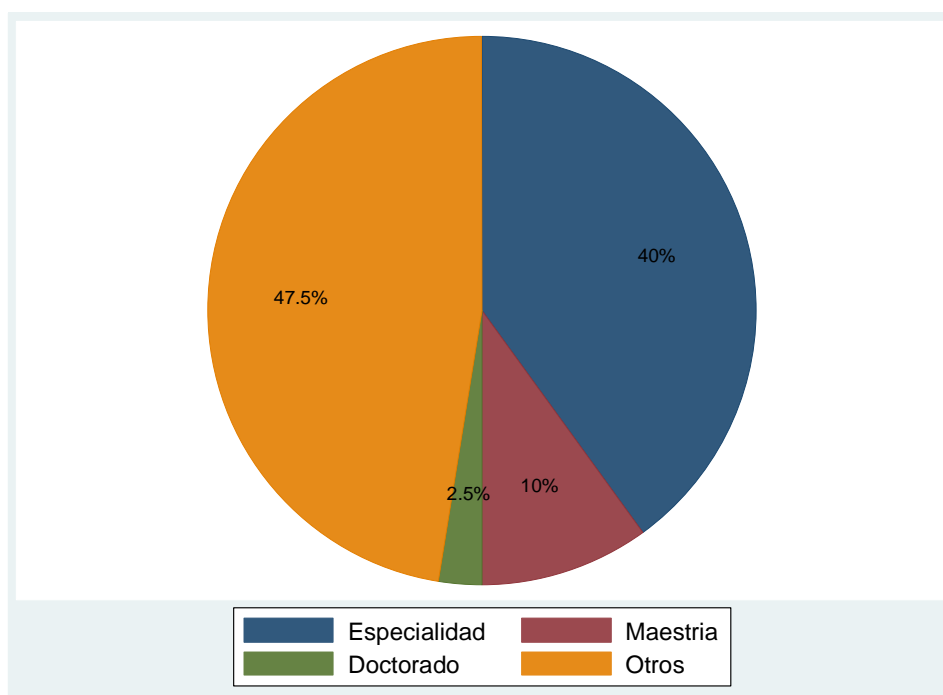
Histograma de distribución, según tiempo de labor profesional de los y las obstetras de la red de salud Rímac- San Martín de Porres- Los Olivos.

TABLA 6
DISTRIBUCIÓN, SEGÚN POSGRADOS REALIZADOS POR LOS
PROFESIONALES DE OBSTETRICIA DE LA RED DE RÍMAC- SAN MARTÍN
DE PORRES- LOS OLIVOS.

posgrados realizados	Freq.	Porcent	Cum.
Especialidad	16	40.00	40.00
Maestría	4	10.00	50.00
Doctorado	1	2.50	52.50
Otros	19	47.50	100.00
Total	40	100	

De los 40 sujetos de estudio el 47.50% cuentan con otros estudios.

GRAFICO 6



Distribución según otros estudios de profesionales de obstetricia de la red de salud Rímac- San Martín de Porres- Los Olivos.

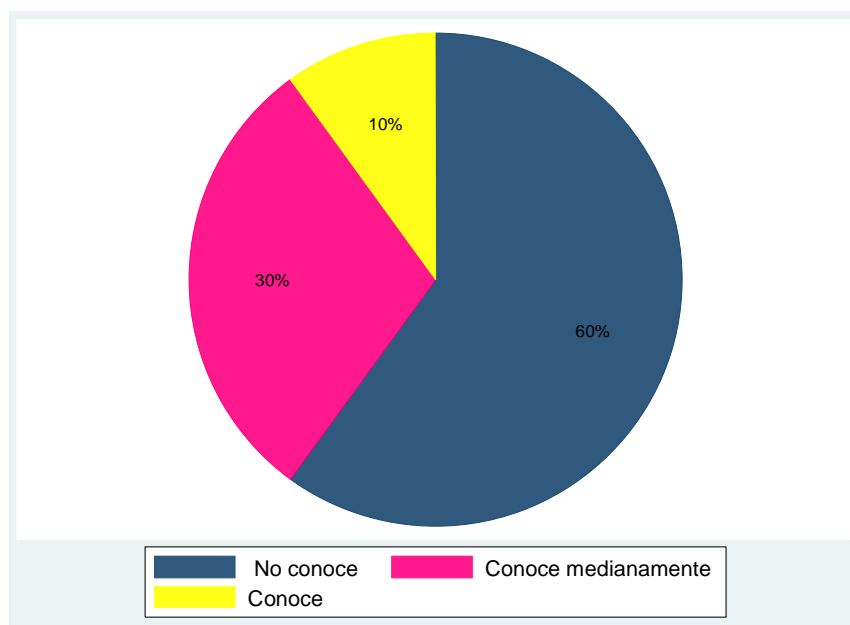
TABLA 7

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA PRUEBA GANT EN LA DIMENSIÓN UTILIDAD, EN PROFESIONALES DE OBSTETRICIA DE LA RED DE SALUD RÍMAC- SAN MARTÍN DE PORRES- LOS OLIVOS.

Utilidad	Freq.	Porcent	Cum
No conocen	24	60	60
Conoce poco	12	30	90
Conoce	4	10	100
Total	40	100	

Los profesionales de obstetricia de la red de salud Rímac- San Martín de Porres- los Olivos, en un 60% no conocen de la utilidad de la prueba Gant y sólo el 4% conoce de la utilidad de la prueba.

GRAFICO 7



Nivel de conocimiento de la prueba Gant en la dimensión utilidad, en profesionales de obstetricia de la red de salud Rímac- San Martín de Porres- Los Olivos.

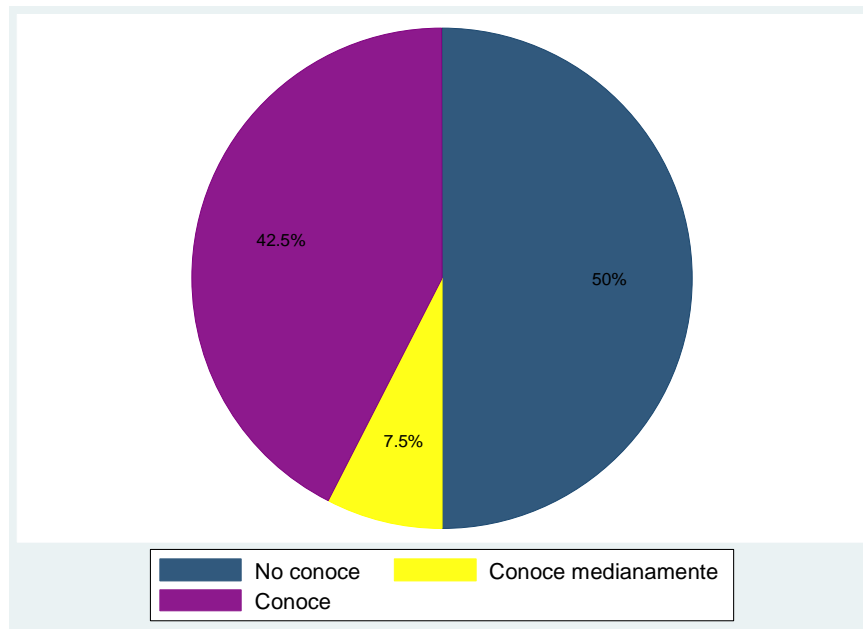
TABLA 8

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA PRUEBA GANT EN LA DIMENSIÓN MOMENTO DE APLICACIÓN, EN PROFESIONALES DE OBSTETRICIA DE LA RED DE SALUD RÍMAC- SAN MARTÍN DE PORRES- LOS OLIVOS.

Momento de aplicación	Freq.	Porcent	Cum
No conocen	20	50	50
Conoce poco	3	7.5	57.5
Conoce	17	42.5	100
Total	40	100	

El 50% de los profesionales de obstetricia de la red de salud Rímac- San Martín de Porres- Los Olivos, no conocen el momento de la aplicación de la prueba Gant.

GRAFICO 8



Nivel de conocimiento de la prueba Gant en la dimensión momento de aplicación, en profesionales de obstetricia de la red de salud Rímac- San Martín de Porres- los Olivos.

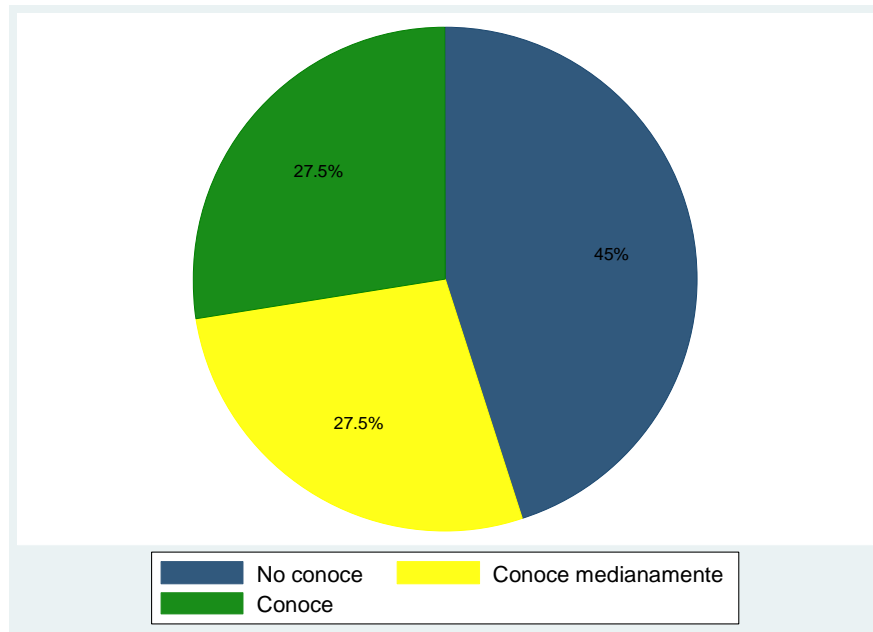
TABLA 9

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA PRUEBA GANT EN LA DIMENSIÓN PROCEDIMIENTO DE APLICACIÓN, EN PROFESIONALES DE OBSTETRICIA DE LA RED DE SALUD RÍMAC- SAN MARTÍN DE PORRES- LOS OLIVOS.

Procedimiento	Freq.	Porcent	Cum
No conocen	18.0	45.00	45.00
Conoce poco	11.0	27.50	72.50
Conoce	11.0	27.50	100.00
Total	40.0	100.00	

El 45% de los profesionales de obstetricia de la red de salud Rímac- San Martín de Porres- Los Olivos, no conocen el procedimiento de aplicación de la prueba Gant.

GRAFICO 9



Nivel de conocimiento de la prueba Gant en la dimensión procedimiento de aplicación, en profesionales de obstetricia de la red de salud Rímac- San Martín de Porres- Los Olivos.

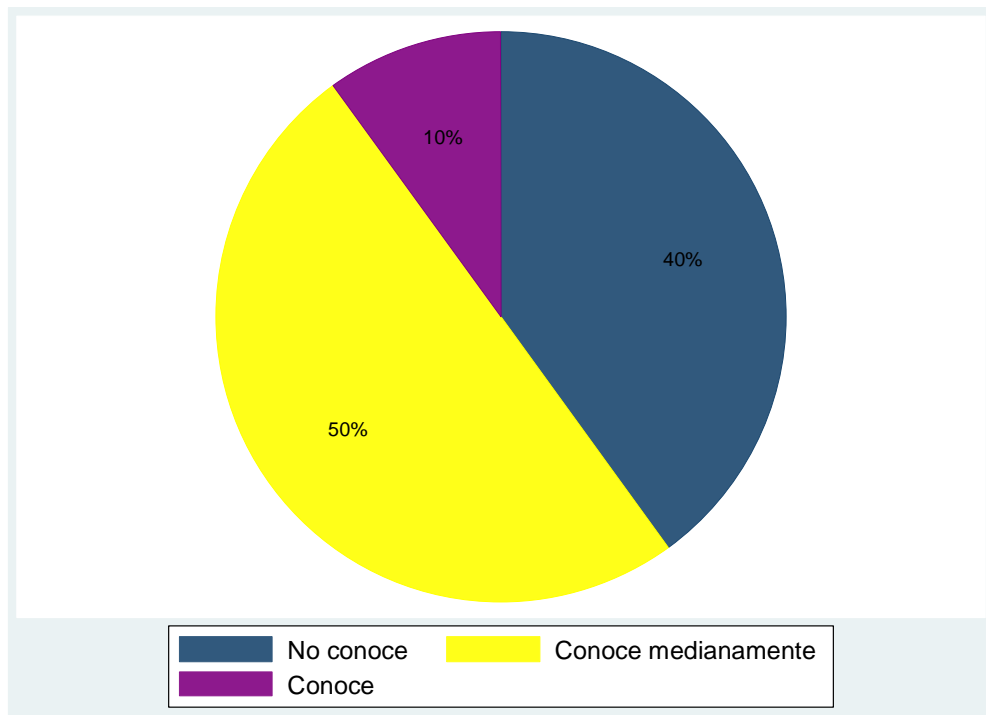
TABLA 10

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA PRUEBA GANT EN LA DIMENSIÓN EVALUACIÓN DE RESULTADOS, EN PROFESIONALES DE OBSTETRICIA DE LA RED DE SALUD RÍMAC- SAN MARTÍN DE PORRES- LOS OLIVOS.

Evaluación	Freq.	Porcent	Cum
No conocen	16.0	40.0	40.0
Conoce poco	20.0	50.0	90.0
Conoce	4.0	10.0	100.0
Total	40.0	100.0	

El 50% de los profesionales de obstetricia de la red de salud Rímac- San Martín de Porres- Los Olivos, conocen poco sobre la evaluación de la prueba Gant.

GRAFICO 10



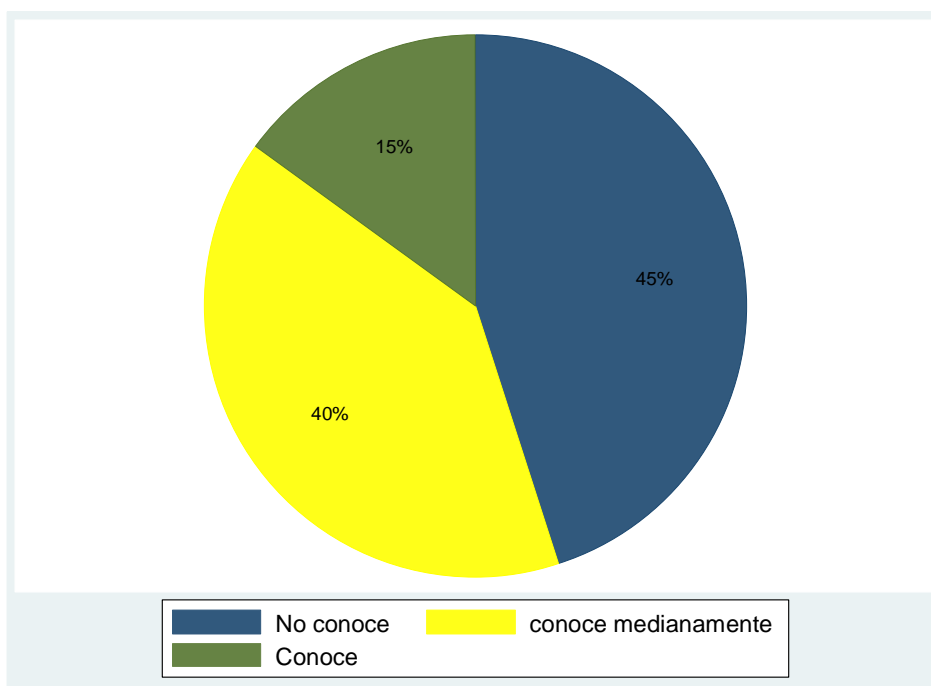
Nivel de conocimiento de la prueba Gant en la dimensión evaluación de resultado, en profesionales de obstetricia de la red de salud Rímac- San Martín de Porres- Los Olivos.

TABLA 11
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA PRUEBA GANT, EN PROFESIONALES
DE OBSTETRICIA DE LA RED DE SALUD RÍMAC- SAN MARTÍN DE
PORRES- LOS OLIVOS.

<u>Nivel de conocimiento</u>	<u>Freq.</u>	<u>Porcent</u>	<u>Cum</u>
No conoce	18	45.0	45.0
Conoce medianamente	16	40.0	85.0
Conoce	6	15.0	100.0
Total	40	100.0	

El 45% de los profesionales de obstetricia de la red de salud Rímac- San Martín de Porres- Los Olivos, no conocen acerca de la prueba Gant; sólo el 15% conocen.

GRAFICO 11



Nivel de conocimiento de la prueba Gant, en profesionales de obstetricia de la red de salud Rímac- San Martín de Porres- Los Olivos.

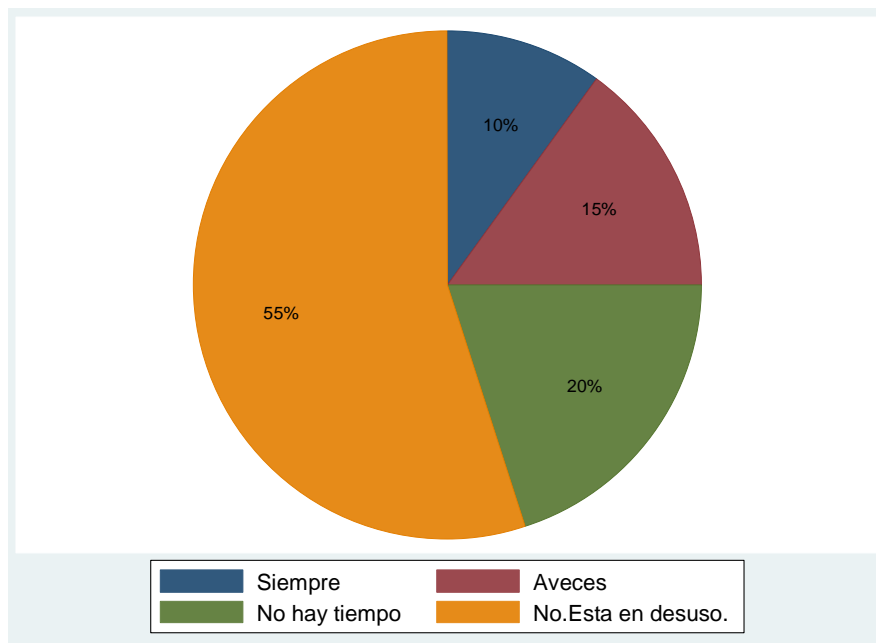
TABLA 12

APLICACIÓN DE LA PRUEBA GANT POR PROFESIONALES DE OBSTETRICIA DE LA RED DE SALUD RÍMAC- SAN MARTÍN DE PORRES- LOS OLIVOS.

Uso de la Prueba Gant	Freq.	Porcent	Cum
Siempre	4	10.0	10.0
A veces	6	15.0	25.0
No hay tiempo	8	20.0	45.0
Está en desuso	22	55.0	100.0
Total	40	100.0	

El 55% de los profesionales de Obstetricia refieren no aplicar la prueba Gant debido a que está en desuso y 20 % no la usan porque no hay tiempo, tan sólo el 10% de profesionales refiere usarla siempre y un 15% dice aplicar la prueba a veces .

GRAFICO 12



Aplicación de la prueba Gant por profesionales de obstetricia de la red de salud Rímac- San Martín de Porres- Los Olivos.

4.2 Discusión de los resultados.

La preeclampsia es un problema de salud pública y una de las principales causas de muerte materna perinatal, la causa o inicio de esta es desconocida y se relaciona a problemas de salud importantes, esto hace que existan dificultades para su predicción, prevención y tratamiento. El nivel de conocimientos sobre la prueba de Gant o roll over test, permite que el profesional de obstetricia pueda desempeñar sus funciones, teniendo en cuenta el uso de conocimientos científicos, teóricos y prácticos adquiridos durante el desempeño frente a un equipo de salud. El rol del obstetra durante la atención prenatal es indispensable para el diagnóstico oportuno y manejo adecuado de la preeclampsia para lograr que la tasa de mortalidad no aumente por esta causa.⁵

Con respecto a los resultados sobre el nivel de conocimiento de la prueba Gant en profesionales de obstetricia de la red de salud en estudio se encontró como resultado que el 45% de los profesionales de obstetricia no conocen acerca de la prueba Gant y tan sólo el 15% refiere conocer la prueba en estudio, de acuerdo a la búsqueda bibliográfica no se ha encontrado investigaciones referentes a este tema para poder realizar la discusión correspondiente; sin embargo el concepto sobre dicha prueba esta descrita y estudiada ya desde el año 1973 y además esta se encuentra en la norma técnica de salud NTS N°105–MINS/DGS-V01 del año 2013 por lo cual los profesionales de obstetricia quienes realizan la atención deben de tener conocimiento sobre dicha prueba.

En cuanto al porcentaje de profesionales de obstetricia de la red de salud Rímac- SMP- LO que aplican la prueba Gant se encontró que un 75% de obstetras refieren no aplicar la prueba diciendo que está en desuso o no tienen tiempo para poder realizarla y tan solo un 10% de ellos refieren usarla siempre durante la atención prenatal; durante la búsqueda no se encontró investigaciones referentes a estos resultados; sin embargo, en la NTS N°105–MINS/DGS-V01 del año 2013 señala que la prueba en estudio debe ser

aplicada por los profesionales de obstetricia durante la atención prenatal a partir de las 28 a 32 semanas de gestación; a pesar de ello han pasado tantos años desde que se conoce esta prueba y al parecer esta norma no se ha difundido o socializado de manera debida entre los profesionales de salud por lo cual se encontró este tipo de resultados durante la investigación.

CONCLUSIONES

Luego del análisis y discusión de los resultados obtenidos, se llega a las siguientes conclusiones:

- ✓ El 45% de los profesionales de obstetricia pertenecientes a la red de salud Rímac- san Martín de Porres- los Olivos, no conocen acerca de la Prueba Gant; el 40% la conoce medianamente y sólo el 15% de los profesionales conoce realmente dicha prueba en estudio.

- ✓ El 55% de los profesionales de Obstetricia refieren no aplicar la prueba Gant debido a que está en desuso; un 20 % no la usa porque no hay tiempo, un 15% dice aplicar la prueba a veces durante la atención prenatal, y tan solo un 10% refiere usarla siempre.

RECOMENDACIONES

- ✓ Propiciar talleres de capacitación en actualización de normas técnicas vigentes o difusión de información entre los profesionales de obstetricia con respecto a los temas que se encuentran en la norma técnica de atención integral de salud materna los cuales no son tomados en cuenta durante la atención de la gestante pero son de mucha importancia como ayuda al profesional para detectar y reconocer de forma oportuna una posible complicación hipertensiva durante el embarazo para luego ser derivada y se realice el manejo correspondiente. Una vez aprobada una norma técnica esta debe ser inmediatamente socializada entre los profesionales y estos deben ser capacitados para aplicarla durante la atención de las gestantes.
- ✓ Fomentar la aplicación de esta prueba para el mejor desenvolvimiento del profesional de obstetricia y no solo adecuarse a métodos o pruebas modernas que facilitan la atención prenatal y así lograr mejorar la salud materna en el Perú.
- ✓ Se debe implementar en la historia clínica de la paciente, un formato diseñado que nos permita saber si el personal de obstetricia realiza o aplica la prueba Gant durante la atención prenatal desde las 28 a 32 semanas de gestación.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS: Organización Mundial de la Salud. [internet]. Suiza: OMS; 2016. [citado 10 de Jul del 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/es/>
2. Alkema L., Chou D. y Hogan D. et al. Nivel mundial, regional y nacional y las tendencias de la mortalidad materna entre 1990 y 2015, con proyecciones basadas en escenarios a 2030: un análisis sistemático de la mortalidad materna ONU Estimación Grupo Interinstitucional. Lancet (La), 2016; vol 387(10017): 462-474. Disponible en: [https://www.clinicalkey.es/#!/content/playContent/1-s2.0-S0140673615008387?returnurl=http:%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS0140673615008387%3Fshowall%3Dtrue&referrer=http:%2F%2Fwww.thelancet.com%2Fjournals%2Flancet%2Farticle%2FPIS0140-6736\(15\)00838-7%2Ffulltext&scrollTo=%23hI0000616](https://www.clinicalkey.es/#!/content/playContent/1-s2.0-S0140673615008387?returnurl=http:%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS0140673615008387%3Fshowall%3Dtrue&referrer=http:%2F%2Fwww.thelancet.com%2Fjournals%2Flancet%2Farticle%2FPIS0140-6736(15)00838-7%2Ffulltext&scrollTo=%23hI0000616)
3. ONU: La Organización de las Naciones Unidas. [internet]. Washington: ONU; 2014. [citado 10 de Jul del 2017]. Disponible en: http://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=839:once-paises-de-america-latina-y-el-caribe-registraron-avances-en-la-reduccion-de-la-mortalidad-materna-segun-nuevo-informe-de-la-onu&Itemid=340
4. Prevención y tratamiento de la preeclampsia y la eclampsia. [Internet]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70751/1/WHO_RHR_11.30_spa.pdf
5. Ministerio de Salud del Perú, Boletín epidemiológico de la Dirección General de Epidemiología. DGE. 25(4); 65-88. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2016/04.pdf>
6. MINSA: Ministerio de Salud del Perú. [Sitio en internet]. Lima: MINSA; 2015. [citado 10 de Jul del 2017]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=16532>
7. ONU: La Organización de las Naciones Unidas. [Sitio en internet]. ONU; 2016. [citado 10 de Jul del 2017]. Disponible en: <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
8. Norma Técnica; Atención Integral De Salud Materna [Internet]. Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2013/RM827_2013_MINSA.pdf

9. Fick A., Kohn D. Fisiología materna durante el embarazo y fisiología fetal y neonatal temprana. En: Manuel Bernal Pérez. Diagnóstico y tratamiento ginecoobstétricos. 8a ed. México: Mc Graw Hill; 2014. p. 163-180.
10. Cortez G., Ramos M. Desarrollo de preeclampsia en mujeres embarazadas a las cuales se realizó roll over test entre las 28 a 32 semanas de gestación en el hospital Carlos Andrade Marín [Tesis]. Quito: Pontificia Universidad Católica Del Ecuador Facultad De Medicina. Facultad De Medicina Humana; 2016. Disponible en:
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/10439/TESIS%20PDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Gant N., Daley G. y Chand S. et al. A Study of Angiotensin II Pressor Response throughout Primigravid Pregnancy. J Clin Invest (JCI), 1973; vol 52(11): 2682-2689. Disponible en:
<http://www.ici.org/articles/view/107462/scanned-page/2682>
12. Ariza A., Muñoz I. y Moreno B. Test de Presión Supina ("Roll over Test") y Presión Arterial Media en la Predicción de la Hipertensión Inducida por el Embarazo. Revista Colombiana De Obstetricia Y Ginecologia. [Revista online] 1983 [Consultado 12 Julio 2017]; 35(4). 274-285. Disponible en:
<https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/viewFile/1642/1784>
13. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva de embarazo [Sitio en internet]. Lima: OMS; 2016. [citado 10 de Jul del 2017]. Disponible en:
<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/250796/1/9789241549912-eng.pdf?ua=1>
14. Oxford Dictionaries [homepage on the Internet]. Reino Unido: Oxford University Press; c2016 [actualizado 2016; citado 10 de Jul del 2017]. Disponible en: <https://es.oxforddictionaries.com/definicion/conocimiento>
15. Argimon J, Jimenez J. Métodos de investigación clínica y epidemiológica [libro electrónico]. Madrid: Elsevier; 2004 [Consultado: 12 de julio de 2017]. Disponible en:
<https://books.google.com.pe/books?id=bd8g6eqTbg8C&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>

16. Hernandez R, Fernandez C. y Baptista P. Metodología de la investigación [libro electrónico]. Mexico D.F: Mcgraw-Hill; 2010 [Consultado: 12 de julio de 2017]. Disponible en:
https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
17. Vargas V., Acosta G., Moreno M. La preeclampsia un problema de salud pública mundial [Revista online] 2012 [citado 12 diciembre 2017]; 77(6): 471 – 476. Disponible en:
file:///C:/Users/YADIRA/Downloads/La_preeclampsia_un_problema_de_salud_publica_mundi.pdf
18. OMS: Organización Mundial de la Salud. [internet]. Nueva York: OMS; 2014. [citado 14 de Ene del 2018]. Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/maternal-mortality/es/>
19. OMS: Organización Mundial de la Salud. [internet]. Nueva York: OMS; 2013. [citado 20 de Ene del 2018]. Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs334/es/>

ANEXOS



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

Estimada(o) Obstetra, se le agradece por brindar su colaboración al responder la presente prueba que se está realizando para el estudio referente a el Nivel de conocimiento y aplicación de la prueba Gant por profesionales de Obstetricia en la Red de Salud Rímac- San Martín de Porres- Los Olivos, para ello es importante que usted responda con su total sinceridad. La información brindada solo será utilizada como objeto de estudio y su identidad no será revelada.

DATOS GENERALES:

1.- EDAD.

.....

2.- SEXO.

- a) Hombre.
- b) Mujer.

3. TIEMPO DE LABOR EN LA PROFESION.

.....

4.- POSGRADOS

- a) Especialidad
- b) Maestría
- c) Doctorado
- d) Otros.....

I. INSTRUMENTO.

CONOCIMIENTO DE LA PRUEBA DE GANT

1. La prueba Gant se utiliza para...

- a) Evaluar el riesgo de desarrollo de preeclampsia durante la gestación.
- b) Medir la hipertensión arterial antes del embarazo.
- c) Evaluar el riesgo de desarrollar de preeclampsia a partir de las 28 a 32 semanas de embarazo.
- d) Evaluar el riesgo de hipertensión post parto.

2.- La prueba Gant es una prueba

- a) Que confirma el desarrollo de preeclampsia.
- b) Para predecir la preeclampsia.
- c) Está en desuso.
- d) N.A.

3.- ¿La prueba de la rodada o de Gant, en cuál de los periodo gestacionales mencionados se debe realizar?

- a) 14 - 17 semanas.
- b) 20 - 24 semanas.
- c) 28 - 32 semanas.
- d) 36 - 40 semanas.

4.- La prueba Gant es valida...

- a) Solo para las gestantes con antecedentes familiares.
- b) Desde las 20 semanas de gestación.
- c) Desde las 28 a las 32 semanas de gestación.
- d) Desde las 20 semanas hasta el término del embarazo.

5.- En cuanto a cómo realizar la prueba Gant marcar lo correcto.

- a) Tomar la presión arterial en decúbito lateral izquierdo en el brazo derecho, después colocar a la gestante en decúbito supino y esperar 15 minutos, repetir la toma de P.A.
- b) Tomar la presión arterial en decúbito lateral izquierdo en el brazo derecho, después colocar a la gestante en decúbito supino y esperar 5 minutos, repetir la toma de P.A.
- c) Tomar la presión arterial en el brazo derecho, después colocar a la gestante en decúbito lateral izquierdo y esperar 5 minutos, repetir la toma de P.A.

6.- Al realizar la prueba Gant primero... (Marcar lo correcto)

- a) La presión arterial se mide con la paciente en decúbito supino para lograr el registro más preciso.
- b) La presión arterial se mide en decúbito lateral izquierdo en el brazo derecho.
- c) La presión arterial debe medirse en distintas posiciones en cada atención prenatal.
- d) La presión arterial se mide en decúbito lateral derecho.

7.- Responder lo correcto cuando la prueba es positiva.

- a) La presión sistólica aumenta en 20 mmHg.
- b) La presión arterial media es mayor de 15 mmHg.
- c) La presión diastólica aumenta en 20 mmHg.
- d) La presión arterial media es mayor de 10 mmHg.

8.- Se considera una prueba negativa.

- a) La presión sistólica y diastólica se mantiene sin variación.
- b) La presión arterial media es > 85 mmHg.
- c) La presión arterial media es < 85 mmHg.
- d) N.A.

II. INSTRUMENTO.

APLICACIÓN DE LA PRUEBA DE GANT

1. Llega atenderse Julia de 17 años a su control prenatal como normalmente lo realiza, ahora con 30 semanas de gestación por Ecografía del I trimestre, al realizarse la atención según la Norma técnica de salud: atención integral de salud materna, se toma en cuenta los siguientes procedimientos:**(indicar lo verdadero)**

- a) Determinar la situación, posición, presentación fetal y número de fetos.
- b) Realizar prueba de Gantt o rollover test.
- c) Determinación del encajamiento fetal.
- d) a y b.

2. Llega Joselyn de 32 años al establecimiento de salud con 28 semanas de gestación, al realizarse la atención prenatal según la Norma técnica de salud: atención integral de salud materna, se toma en cuenta los siguientes procedimientos: **(indicar lo falso)**.

- a) Auscultación de latidos fetales.
- b) Realizar prueba de Gantt o rollover test.
- c) Determinación del encajamiento fetal.
- d) Detección de movimientos fetales

3. Durante la primera atención prenatal de Elizabeth de 28 años asiste al consultorio con una ecografía de 14 semanas de gestación, según la Norma técnica de salud: atención integral de salud materna **(indicar lo incorrecto)**.

- a) Tomar medidas antropométricas: peso y talla valorar el estado nutricional.
- b) Apertura y llenado de Carné y la Historia Clínica Materno Perinatal.
- c) Realizar prueba Gant o rollover test.
- d) Realizar especuloscopia para detección de vaginosis bacteriana, toma de Papanicolaou y valoración de pelvis.

4. Mariana primigesta de 20 años cumplió hoy 32 semanas de gestación, la Obstetra que la atiende realiza los siguientes procedimientos:
(Lo correcto).

- a) Determinar la situación, posición, presentación fetal y número de fetos.
- b) Prueba de Gant.
- c) Control de latidos cardiacos fetales e interrogar sobre la presencia de movimientos fetales.
- d) Todas las Anteriores.
- e) Solo a y c.

5. **¿Aplica la prueba de Gant durante la atención prenatal?**

- a) Sí, Siempre ya que es importante.
- b) A veces, si dispongo de tiempo.
- c) No, no dispongo de tiempo para realizar esta prueba.
- d) No, ya que es una prueba en desuso

Gracias por su colaboración

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:
con N° de DNI: manifiesto que he sido debidamente informado(a), estoy de acuerdo en responder el cuestionario que se me ha propuesto. He leído y comprendido la información brindada. He podido preguntar y aclarar todas mis dudas. Por eso OTORGO **MI CONSENTIMIENTO**. También entiendo que este consentimiento puede ser revocado cuando lo estime oportuno.

FECHA

..... / / 201...

FIRMA

.....

**ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): MARICRITA USATEGUI DE LA

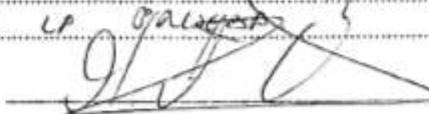
Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		- MEJORAR PREGUNTAS DE CONOCIMIENTO.
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	✓		
3. La estructura del instrumento es adecuado	✓		
4. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	✓		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
6. Los ítems son claros y entendibles	✓		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación	/	✓	

SUGERENCIAS:

DIFERENCIAS LAS PREGUNTAS DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DEL TEST - O PRUEBA DE GANI.
SE RECOMIENDA UTILIZAR LAS PREGUNTAS PARA APLICACIÓN DE LA PRUEBA.



FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

ESCALA DE CALIFICACIÓN

PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Caucanga Josya Caamen

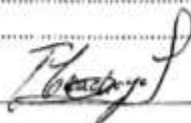
Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	✓		
3. La estructura del instrumento es adecuado	✓		
4. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	✓		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
6. Los ítems son claros y entendibles	✓		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

SUGERENCIAS:

.....



FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

ESCALA DE CALIFICACIÓN

PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Cecilia Del Pilar Cueva Ramirez

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3. La estructura del instrumento es adecuado		X	
4. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6. Los ítems son claros y entendibles	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

Me parece redundante dos preguntas; la número 4 y 6 del cuestionario

Cecilia del Pilar Cueva Ramirez
 OBSTETRA
 C.O.P 22075

FIRMA DEL JUEZ EXPERTO



MEMORANDO MÚLTIPLE N° 035 -2017- MINSA/DIRIS. LN/ URH-OA- DRS-R- SMP- LO.

A : Médicos Jefes de los Establecimientos de Salud
Red de Salud Lima Norte V - Rímac – San Martín de Porres – Los Olivos

ASUNTO: Autorización para realizar Aplicación de Instrumento de Proyecto de Tesis de Srta.
Yadira Mercedes Navarro Girón

REF. : Informe N°190-2017-MINSA/DIRIS.LN/ODI-DRS-R-SMP-LO

FECHA : Rímac, **06 DIC. 2017**

Me dirijo a usted para saludarla cordialmente en relación al asunto de la referencia y presentar a la Srta. **Yadira Mercedes NAVARRO GIRÓN**, egresada de la Universidad Alas Peruanas, a fin de autorizar las facilidades para que pueda efectuar la aplicación de instrumento del proyecto de tesis "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LA PRUEBA DE GRANT POR PROFESIONALES DE OBSTETRICIA EN LA RED DE SALUD RÍMAC - SAN MARTÍN DE PORRES - LOS OLIVOS"

En ese sentido, adjunto el proyecto de tesis presentado.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
Dirección de Red de Salud Lima Norte V Rímac - SMP - LO

.....
Mg. PIO VICENTE CÁCERES CÁCERES
DIRECTOR DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

PVCC/GBC/GMB

c.c.: - Archivo
- Área Capacitación

Av. Próceres N° 1051 - Rímac- Lima -Perú
Central Telefónica: (511) 2195050
direcciondesaludlnv@reddesaludrimac.gob.pe
www.reddesaludrimac.gob.pe

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Nivel de conocimiento y aplicación de la prueba Gant por profesionales de Obstetricia de la red de salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos.

Problema	Objetivo	Hipótesis	Operacionalización			Método
			Variables	Dimensiones	Indicadores	
<p>Problema Principal.</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el nivel de conocimiento y aplicación de la prueba Gant por profesionales de Obstetricia de la red de salud Rímac-SMP-LO? <p>Problemas Secundarios.</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la prueba Gant en profesionales de Obstetricia de la red de salud Rímac- San Martín de Porres- Los Olivos? ¿Cuál es el porcentaje de profesionales de obstetricia que aplican la prueba Gant en la red de salud Rímac- San Martín de Porres- Los Olivos? 	<p>Objetivo General.</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar el nivel de conocimiento y aplicación de la prueba Gant por profesionales de Obstetricia de la red de salud Rímac- San Martín de Porres- Los Olivos. <p>Objetivos Específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar el nivel de conocimiento sobre la prueba Gant por los profesionales Obstetricia de la red de salud Rímac- San Martín de Porres- Los Olivos. Determinar el porcentaje de profesionales de obstetricia que aplican la prueba Gant en la red de salud Rímac- San Martín de Porres- Los Olivos. 	<p>investigación no requiere hipótesis.</p>	<p>Variable I: Nivel conocimiento de la prueba de Gant.</p> <p>Variable II: Aplicación de la prueba de Gant.</p>	<p>Utilidad</p> <p>Momento de aplicación.</p> <p>Procedimiento de aplicación.</p> <p>Evaluación de resultados</p> <p>Prueba de Gant</p>	<ul style="list-style-type: none"> Para qué utilizar la prueba Gant. En qué momento realizar la prueba Gant. Cómo realizar la prueba Gant. Identifica cuando la prueba es positiva. Aplica la prueba Gant. No aplicación de la prueba Gant 	<p>Descriptivo: se describe los fenómenos, situaciones, contextos y eventos cómo son y se manifiestan.</p> <p>Prospectivo: se realizará la recolección de datos luego de planificar el estudio y a medida que van sucediendo.</p> <p>Transversal: se recolecta datos de un tiempo único en una sola oportunidad.</p>