

ORIGINAL

Validación de contenido del cuestionario para medir conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) en mujeres puérperas basado en la ruta materno - perinatal colombiana

Content validation of the questionnaire to measure knowledge, attitudes and practices (KAP) in postpartum women based on the Colombian maternal-perinatal route

Katherine Rincón Romero¹  , Diana Isabel Cáceres Rivera¹  , Luis Alberto López Romero²  , Maria Andreina Pulido Montes¹  

¹Universidad Cooperativa de Colombia. Santander. Bucaramanga. Colombia.

²Facultad de Ciencias de la salud. Universidad Autónoma de Bucaramanga - UNAB. Santander. Bucaramanga. Colombia.

Citar como: Rincón Romero K, Cáceres Rivera DI, López Romero LA, Pulido Montes MA. Content validation of the questionnaire to measure knowledge, attitudes and practices (KAP) in postpartum women based on the Colombian maternal-perinatal route. Data and Metadata. 2025; 4:834. <https://doi.org/10.56294/dm2025834>

Enviado: 02-01-2024

Revisado: 19-11-2024

Aceptado: 01-09-2025

Publicado: 02-09-2025

Editor: Dr. Adrián Alejandro Vitón Castillo 

Autor para la correspondencia: Katherine Rincón Romero 

RESUMEN

Introducción: la ruta de atención materno-perinatal en Colombia busca garantizar la atención integral de las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio. Para fortalecer esta atención, se requieren herramientas que recopilen los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) de las mujeres en el puerperio. La validación de estas herramientas permite el desarrollo de intervenciones eficaces que contribuyan a la reducción de la morbilidad y la mortalidad materna y perinatal.

Objetivo: validar cuestionario para medir los conocimientos actitudes y practicas (CAP) en mujeres puérperas basado en la ruta materno - perinatal colombiana.

Método: estudio descriptivo de validación de aspecto y de contenido de cuestionario para medir los conocimientos actitudes y practicas (CAP) basado en la ruta materno - perinatal, se distribuye en tres fases fase 1: revisión de literatura y diseño de la encuesta tipo CAP fase 2: validación contenido por 5 expertos.

Resultados: las pruebas de compresibilidad aplicadas a los 5 expertos reportaron una validez de contenido aceptable ya que CVC está por encima de 0,58.

Conclusión: el cuestionario para medir los conocimientos actitudes y practicas (CAP) en mujeres puérperas basado en la ruta materno - perinatal para es válido para la aplicación clínica y ambulatoria de las mujeres que reciben atención en el marco de la ruta materno perinatal en el contexto colombiano. Este instrumento es un insumo para futuras investigaciones que propendan fortalecer las acciones para evitar la morbimortalidad materna-perinatal.

Palabras clave: Estudio de Validación Embarazo; Periodo Posparto; Modelos de Atención de Salud; Enfermería.

ABSTRACT

Introduction: the maternal-perinatal care pathway in Colombia seeks to ensure comprehensive care for women during pregnancy, childbirth, and the postpartum period. To strengthen this care, tools are needed to collect data on the knowledge, attitudes, and practices (KAP) of women in the postpartum period. The validation of these tools allows for the development of effective interventions that contribute to the reduction of maternal and perinatal morbidity and mortality.

Objective: to validate a questionnaire to measure the knowledge, attitudes, and practices (KAP) of postpartum women based on the Colombian maternal-perinatal pathway.

Method: descriptive study to validate the appearance and content of a questionnaire to measure knowledge, attitudes, and practices (KAP) based on the maternal-perinatal pathway, divided into three phases: phase 1: literature review and design of the KAP-type survey; phase 2: content validation by five experts.

Results: comprehensibility tests applied to the five experts reported acceptable content validity, as CVC is above 0,58.

Conclusion: the questionnaire to measure knowledge, attitudes, and practices (KAP) in postpartum women based on the maternal-perinatal pathway is valid for clinical and outpatient application in women receiving care within the framework of the maternal-perinatal pathway in the Colombian context. This instrument is an input for future research aimed at strengthening actions to prevent maternal-perinatal morbidity and mortality.

Keywords: Validation Study; Pregnancy; Postpartum Period; Health Care Models; Nursing.

INTRODUCCIÓN

Según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Mortalidad Materna se refiere al fallecimiento de una mujer durante su embarazo, parto o en un período de hasta 42 días después de dar a luz, debido a causas que están relacionadas o agravadas por el embarazo, parto, puerperio o la atención médica recibida, excluyendo causas accidentales o incidentales.⁽¹⁾ Dentro de los indicadores de la calidad del sistema de aseguramiento en salud se encuentran los relacionados con la morbimortalidad materna y perinatal, los cuales, con una muestra de las inequidades y desigualdades en salud de un país, al considerarse que sean evitables. Algunos de los factores asociados con el aumento de los indicadores, corresponden a condiciones geográficas, nivel socioeconómico y educativo de la madre.⁽²⁾

En Colombia se han identificado factores asociados a las complicaciones obstétricas derivadas del cuidado prenatal, en donde se ha relacionado un menor número de controles prenatales con mayores dificultades para lograr una gestación y un parto a término adecuados.⁽³⁾ En este sentido, una de las estrategias nacionales para brindar cuidado prenatal en Colombia es la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS), estipulada en la Resolución 3280 del 2 de agosto del 2018,⁽⁴⁾ se definen las acciones concertadas, complementarias y eficientes de monitoreo constante para mujeres embarazadas, con el objetivo de asegurar una atención integral para ellas y sus familias, a través de evaluaciones de salud integrales y seguras.

Estas acciones buscan detectar tempranamente factores de riesgo, realizar actividades de protección específica, y ofrecer diagnóstico y tratamiento acorde a su estado de salud, como se evidencia en la figura 1.

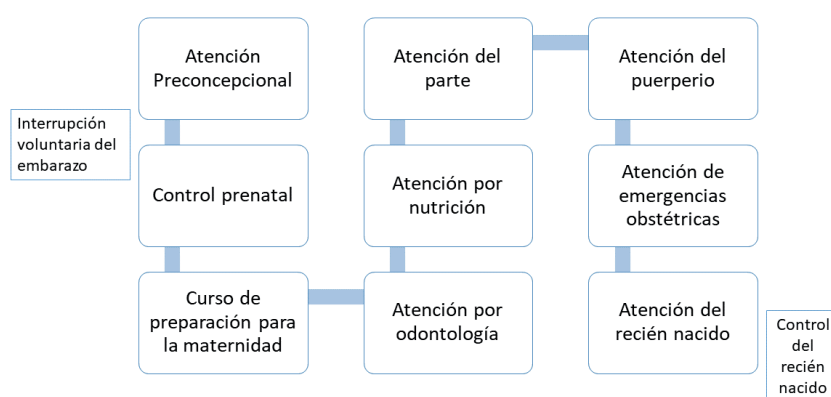


Figura 1. Ruta Materno Perinatal (Resolución 3280/2018)

Si bien la ruta constituye una estrategia idónea para garantizar la salud de las gestantes, aún existe un amplio número de instituciones sin implementarla, monitorearlo y evaluarla para definir acciones que garanticen la prevención de muertes materna. Esto se ha evidenciado en algunos trabajos recientes donde se encontró que la implementación y adherencia de la ruta materno-perinatal no ha sido exitosa con relación a su reconocimiento

por parte de los profesionales de salud que intervienen en la atención materno perinatal ni tampoco por las gestantes y sus familias.⁽⁵⁾

Se sabe que además del adecuado cuidado prenatal, el nivel apropiado de conocimientos, actitudes y practicas es fundamental para para reducir la morbilidad y la mortalidad materno infantil. En este sentido, existen limitados estudios relacionados con el desarrollo de instrumentos validados para la medición de los conocimientos, actitudes y prácticas en gestantes y mucho menos su relación con las guías de atención existentes. Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue diseñar y validar cuestionario para medir los conocimientos actitudes y practicas (CAP) basado en la ruta materno - perinatal colombiana.

MÉTODO

Estudio descriptivo de validación de contenido del cuestionario para medir conocimientos, actitudes y practicas (CAP) basada en la ruta materno perinatal de una mujer gestante o en puerperio que recibió atenciones de la misma. Se desarrolló en tres fases.

Fase I. Revisión literatura y construcción del cuestionario. Se realizó una revisión de la ruta materno perinatal establecida por el ministerio de protección social y literatura científica exhaustiva en búsqueda de atención en la mujer en estado de gestación Se utilizaron las bases de datos: PUBMED, SCIELO y CINAHL, para lo cual se aplicó un protocolo de búsqueda de instrumentos y CAP en español, inglés y portugués publicados en los últimos 15 años.

A partir de los hallazgos se diseñó el cuestionario para medir los conocimientos actitudes y practicas (CAP) basado en la ruta materno - perinatal, el cual incluyó información necesaria para determinar la aceptación de las recomendaciones de los profesionales de salud y aplicabilidad de esta en las maternas que acceden a ella.

Fase II. Validación de contenido del instrumento. Se realizó mediante un panel de 5 expertos, quienes accedieron a participar de manera voluntaria, seleccionados según los siguientes criterios de inclusión: título de maestría en enfermería; publicación sobre cuidado a gestantes; especialización en área clínica de cuidado de enfermería en materno perinatal, experiencia clínica mínima de tres años en el área de cuidado materno perinatal y experiencia con elaboración de CAP.

Para la recolección de la información se les envió por correo electrónico el formato a diligenciar a cada uno de los expertos, y posteriormente esta información se realizó una doble digitación en la base de datos de Excel de manera independiente para su posterior validación.

Para la validación de contenido se diseñó un formato compuesto por cada uno de los ítems que integran el instrumento de valoración, frente a los cuales se presentaron tres columnas para que el experto calificara las variables de estudio: claridad, precisión y comprensión, pertinencia y relevancia en cada ítem. Para calificar las variables se utilizó una escala ordinal que partió desde 1 (“no se comprende” “no es preciso” o “no es claro”) hasta 5 (“muy comprensible” “muy preciso” o “muy claro”) modelo propuesto por Lawshe⁽⁶⁾, modificado por Tristan⁽⁷⁾.

Para el análisis de los datos se realizó estadística descriptiva para caracterizar la información de los expertos, y se calcularon los índices de validez de aspecto y de contenido correspondientes. Según el modelo de Lawshe⁽⁶⁾, modificado. La comprensibilidad de cada ítem se midió porcentualmente, se adoptó como comprensibilidad admisible de cada ítem el Índice de Validez de Contenido a score >0,58 de los ítems se consideran aceptables en el cálculo global por cada uno de los ítems.

La presente investigación contó con la aprobación de los comités de bioética la institución participante. Se obtuvo el consentimiento informado de los expertos participantes

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El cuestionario para medir los conocimientos actitudes y practicas (CAP) en la ruta materno - perinatal colombiana. Cuenta con una sección de datos sociodemográficos y clínicos de la mujer puerpera donde se incluye: edad, zona de residencia, estrato socioeconómico, nivel de escolaridad, seguridad social y pertenencia a poblaciones vulnerables, antecedentes ginecológicos, patológicos y toxicológicos; posteriormente se plantean 51 ítems de los cuales 22 miden conocimientos, 16 actitudes y 13 prácticas como se plantea en la tabla 1 para medir conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) en mujeres puerperas basado en la ruta materno - perinatal colombiana.

Los expertos que validaron este cuestionario en el 100 % eran mujeres y enfermeras en el asistencial y en docencia universitaria las cuales dieron el concepto para la validación el cuestionario en Colombia como se evidencia en la siguiente tabla 2 de actividades realizadas en el área materno perinatal.

Las pruebas de comprensibilidad aplicadas a los 5 expertos reportaron una validez de contenido aceptable ya que CVC está por encima de 0,58. Como se muestra en la siguiente tabla 3.

Tabla 1. Preguntas del cuestionario

Número de Pregunta	Constructo	Pregunta
1	Conocimiento	¿Existe un programa gratuito para asesoría y seguimiento del embarazo, parto y posparto?
2		¿Los controles prenatales se deben iniciar durante los primeros 3 meses del embarazo?
3		¿Durante la gestación se debe asistir como mínimo a 4 controles prenatales?
4,5,6,7,8		En el siguiente listado, indíqueme cuáles son los cuidados que usted debe tener para prevenir alteraciones durante el embarazo:
		-Consumir drogas ilícitas
		-Usar condón para prevenir de infecciones de transmisión sexual
		-Cumplir con el esquema de vacunación
		-Auto medicarse con hierbas o remedios naturistas
		-Tomar micronutrientes formulados por el médico/enfermería en el control prenatal
9,10,11,12,13		Son señales de alerta para acudir al servicio durante postparto los siguientes:
		-Sangrado escaso, moderado, en poca cantidad, sin olor.
		-Fiebre o temperatura mayor a 38 Grados.
		-Dolor de cabeza, visión borrosa y zumbidos en los oídos
		-Dolor en los senos, senos calientes, senos con zonas enrojecidas y duras.
		- Cambio en el estado de ánimo predominando sentimientos de tristeza continuos o ansiedad.
14	Actitudes	¿El periodo de la gestación normal finaliza entre 38 y 40 semanas?
15		¿En Colombia existe el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo?
16		¿En Colombia el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo de manera libre y sin condiciones es antes de la semana 24?
17,18,19,20		En relación a los cuidados al recién nacido se encuentran:
		17. Lactancia materna exclusiva y a libre demanda
		18. Colocar faja en el abdomen del recién nacido, con el fin de no dejar brotar el ombligo
		19. No sacarle los gases después de comer
		20. Cita de control del recién nacido, en 3 a 5 días con pediatría
21		¿La técnica correcta para dar leche a su bebe (lactancia materna) incluye: ¿buen agarre incluyendo pezón y areola, succión efectiva del recién nacido y postura cómoda?
22		¿Es recomendado alternar la lactancia materna con tetero cada dos horas, durante los primeros seis meses de vida?
1		¿Considera importante los controles prenatales y asistir a ellos?
2		¿Durante su embarazo usted eligió consultar y pagar médicos particulares o especialistas, antes que acudir a su servicio de salud?
3		¿Durante su embarazo usted prefirió acudir a la farmacia que al médico de su EPS?
4		¿Cree que si sigue las recomendaciones del personal de salud aumentan las posibilidades de tener un embarazo y un recién nacido sano?
5		¿Para usted fue importante alimentarse saludablemente durante su embarazo?
6		¿Siente que es necesario hacer ejercicio para mantener la salud física durante el embarazo?
7		¿Usted tomaría multivitamínicos durante sus posteriores embarazos?
8		¿Si siente que está en peligro su salud o la de su recién nacido, acude a un servicio de urgencias?
9		¿Considera necesaria la planificación familiar una vez termine el embarazo?
10		¿Se siente en capacidad de brindar los cuidados a su recién nacido?
11		¿Para usted es mejor ofrecer al recién nacido, un tetero/leche de tarro en lugar de lactancia materna a libre demanda?
12		¿en próximos embarazos asistirá a la consejería en lactancia materna que recibió de los profesionales de salud?
13		¿Considera importante que las mujeres que decidan interrumpir su embarazo puedan acceder a un aborto de forma legal, segura y gratuita?
14		¿Usted en próximos embarazos asistirá con agrado a el curso de preparación para una maternidad y paternidad responsable/ psicoprofiláctico?
15		¿le gustaría que los profesionales de la salud que la acompañaron durante el proceso de gestación y/o parto la volvieran a atender en una próxima oportunidad?
16		¿Usted acude a curanderos o sobanderos para tratar a su hijo?

1	Prácticas	¿Utilizó algún método de planificación familiar previo a su reciente embarazo?
2		¿Asistió usted a una consulta médica con el fin de prepararse para su embarazo? (consulta preconcepcional)
3		¿Cuántos meses de embarazo tenía usted, cuando comenzó a asistir a controles prenatales?
4		Durante su gestación, usted se realizó los siguientes procedimientos y/o exámenes y consultas médicas? ¿cuántas veces?
5		¿Cumplió con todas las recomendaciones nutricionales, de ejercicio e higiene dadas por los profesionales de salud que la atendieron?
6		En qué lugar fue atendido su parto
7		¿Usted tuvo control médico durante la primera semana después del parto?
8		¿Asistió al curso de preparación para la maternidad y paternidad responsable/ curso psicoprofiláctico?
9		¿Se realizó la prueba para VIH?
10		¿Se realizó la prueba para Sífilis?
11		¿Usted ha puesto en práctica las recomendaciones generales que recibió del personal de salud para el cuidado durante su gestación y dieta?
12		¿Usted ha puesto en práctica las recomendaciones sobre lactancia materna que recibió del personal de salud?
13		¿Usted y su hijo recibió y completó el esquema de vacunación?

Tabla 2. Resultados de años de experiencia de los jueces

Años de experiencia asistencial	Años de experiencia docente	Años de experiencia en investigación
3	15	0
15	25	3
17	8	1
6	0	0
23	22	15

Tabla 3. Resultados Validez de Apariencia Índice de Lawhse e índice modificado (Ítem 1 a 51)

Ítem	CVRI Index/ relevancia	Lawhse original	ÍNDICE CVRI/ Dimensión de comprensión	Lawhse original	ÍNDICE CVRI/ Dimensión de claridad	Lawhse original	ÍNDICE CVRI/ Dimensión de Precisión	Lawhse original	ÍNDICE CVRI/ Dimensión de Pertinencia	Lawhse original
1	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
2	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
3	0,60	0,20	1,00	1,00	1,00	1,00	0,80	0,60	0,60	0,20
4	1,00	1,00	0,80	0,60	0,80	0,60	0,80	0,60	1,00	1,00
5	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
6	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
7	1,00	1,00	0,80	0,60	0,80	0,60	0,80	0,60	1,00	1,00
8	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
9	0,80	0,60	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,80	0,60
10	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
11	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
12	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
13	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
14	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
15	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
16	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00

17	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
18	0,80	0,60	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,80	0,60
19	0,80	0,60	1,00	1,00	0,80	0,60	0,80	0,60	0,80	0,60
20	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
21	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
22	0,80	0,60	1,00	1,00	1,00	1,00	0,80	0,60	0,80	0,60
1	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
2	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
3	0,80	0,60	1,00	1,00	1,00	1,00	0,80	0,60	0,80	0,60
4	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
5	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
6	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
7	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
8	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
9	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	-1,00
10	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	-1,00
11	0,80	0,60	1,00	1,00	1,00	1,00	0,80	0,60	1,00	-1,00
12	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	-1,00
13	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	-1,00
14	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	-1,00
15	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	-1,00
16	0,80	0,60	1,00	1,00	1,00	1,00	0,80	0,60	1,00	-1,00
1	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	-1,00
2	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	-1,00
3	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	-1,00
4	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,80	0,60	1,00	-1,00
5	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	-1,00
6	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	-1,00
7	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	-1,00
8	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	-1,00
9	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	-1,00
10	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	-1,00
11	0,80	0,60	1,00	1,00	0,80	0,60	0,80	0,60	1,00	-1,00
12	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	-1,00
13	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	-1,00
CVI modi ficado*	0,96	NA	0,99	NA	0,98	NA	0,96	NA	0,97	NA

Nota: CVRi= Razón de Validez de Contenido de los ítems aceptables de acuerdo con el criterio de Lawshe. *CVI= el Índice de Validez de Contenido a score >0,58 de los ítems aceptables se suma y se divide entre el total de aceptables

A través de la investigación realizada, se ha obtenido un instrumento que posee una validez de contenido aceptable, según los criterios propuestos por Tristán-López. Esto implica que existe concordancia entre las características esperadas del constructo específico (conocimientos, actitudes y prácticas) y el desempeño de la prueba para medirlo. Además, se ha logrado un acuerdo mayoritario entre los evaluadores en relación a la categoría esencial de todas las preguntas del cuestionario.

Es importante destacar que no se encontraron otras investigaciones que hubiesen utilizado cuestionarios adaptados sobre conocimientos, actitudes y prácticas en mujeres puérperas en todo el proceso de atención de la gestación parto y postparto, incluso desde la atención preconcepciones para un modelo de atención materno-perinatal. Por lo tanto, contar con un instrumento validado en contenido para una población específica resulta muy útil en los procesos de investigación, planificación y evaluación en este campo.

Por lo anterior, se contempló el conocimiento refiero a la comprensión de un tema que se adquiere a través de la experiencia o el aprendizaje, y se emplea para solucionar problemas o expresar ideas. La actitud está

relacionada con el aspecto emocional, ya que se basa en los sentimientos, predisposiciones y creencias de una persona respecto a un tema en particular. Por otro lado, la práctica implica la ejecución de una acción basada en los conocimientos y acciones de un individuo.⁽⁸⁾

Diversas investigaciones⁽⁹⁾ han revelado que existe una estrecha asociación entre el nivel de conocimiento y actitud de las mujeres. Se ha observado que aquellas con niveles más altos de educación y situación económica tienden a utilizar más frecuentemente los servicios de salud.

Un estudio realizado en Perú generó la validación de un instrumento de conocimiento y prácticas en puerperas sobre cuidados en el recién nacido, realizada con cinco expertos, profesionales de la salud entre docentes del área de salud, especialistas en el área de neonatología y de investigación, alfa de Cronbach 0,693, con un 83 % en la validez de contenido que lo muestra como confiable para su uso.⁽¹⁰⁾

De forma similar, otro estudio del año 2022, acerca de conocimiento y prácticas de madres primigestas en el cuidado del recién nacido en el hospital San Juan de Lurigancho; usando un instrumento con una validez de contenido de 0,78 presentando una confiabilidad alta.⁽¹¹⁾

Otro reporte de un trabajo realizado en Colombia, para la validación de cuestionario sobre conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de frutas y verduras, Se estableció un coeficiente de validez que confirmó que todos los ítems alcanzaron el puntaje mínimo de 0,48 necesario para su validación. Esto se determinó mediante la evaluación realizada por un panel de 6 expertos, lo cual es análogo a lo obtenido en la esta validación de CAP.⁽¹²⁾

Se destaca como una limitación del estudio que, aunque la metodología utilizada permitió obtener puntajes y calificaciones cuantitativas para las preguntas del cuestionario, y estas fueron evaluadas por expertos en la materia, la interpretación de las preguntas puede depender del criterio subjetivo de los evaluadores. Por lo tanto, se sugiere mejorar esta situación obteniendo validaciones estadísticas del cuestionario, como la validez de estabilidad y equivalencia.

CONCLUSIONES

El instrumento conocimientos actitudes y practicas (CAP) en mujeres puerperas basado en la ruta materno - perinatal colombiana, muestra una adecuada validez de contenido. Este instrumento podrá ser utilizado en un entorno clínico o académico. Se sugiere, en futuras investigaciones realizar análisis de confiabilidad y validez estadísticas a partir de la aplicación en mujeres puerperas.

REFERENCIAS

1. Mortalidad materna. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
2. Acelas-Granados DF, Orostegui A, Alarcón-Nivia MÁ. Factores de riesgo para morbilidad materna extrema en gestantes sin demora en la atención médica según la estrategia camino para la supervivencia. *Rev Chil Obstet Ginecol.* 2016;81(3):181-8. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000300003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
3. La información es notificada semanalmente por las entidades territoriales (ET) al Instituto Nacional de.
4. Normatividad_Nuevo - Resolución No. 3280 de 20183280.pdf. Available from: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Forms/DispForm.aspx?ID=5333
5. Analisis cualitativo de las rutas de atencion integral en salud materno perinatal. Available from: <https://repositorio.unbosque.edu.co/handle/20.500.12495/1975>
6. LAWSHE CH. A QUANTITATIVE APPROACH TO CONTENT VALIDITY1. *Pers Psychol.* 1975 Dec 1;28(4):563-75. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1744-6570.1975.tb01393.x>
7. Facultad de Ciencias Humanas. Available from: <https://www.humanas.unal.edu.co/2017//index.php>
8. De Revisión A, Bárbara H, De Brito A, Cunha G, Sette S, Leal LP. Conocimientos, actitudes y prácticas de las abuelas en torno a la lactancia materna: una metasíntesis Cleide Maria Pontes 3 <https://orcid.org/0000-0003-4707-6873>. Available from: www.eerp.usp.br/rlae
9. Bazán F, Posso M, Gutiérrez C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou. *Anales de la Facultad de Medicina.* 2007;68(1):47-54. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832007000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es.

10. Macha Luna YL. Conocimiento y Prácticas de Puérperas sobre el cuidado del recién nacido Hospital San Juan de Lurigancho, 2017. Universidad César Vallejo. 2017. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/13030>

11. Mayo Espinoza B, Margarita M, Gutarra Muñoz B, Ángel M. Conocimiento y prácticas de madres primigestas en el cuidado del recién nacido en el hospital San Juan de Lurigancho - 2020. Repositorio Institucional - UMA. 2020 Sep 25. Available from: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/285>

12. Paola A, Vergara M, Rincón MD, Lucia O, Díaz L, Pérez O. Validation By Expert Judgment Of A Questionnaire On Knowledge, Attitudes And Practices Of The Consumption Of Fruits And Vegetables. 2023;48(1).

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Katherine Rincón Romero, Diana Isabel Cáceres Rivera, Luis Alberto López Romero, Maria Andreina Pulido Montes.

Curación de datos: Katherine Rincón Romero, Diana Isabel Cáceres Rivera, Luis Alberto López Romero, Maria Andreina Pulido Montes.

Análisis formal: Katherine Rincón Romero, Diana Isabel Cáceres Rivera, Luis Alberto López Romero, Maria Andreina Pulido Montes.

Investigación: Katherine Rincón Romero, Diana Isabel Cáceres Rivera, Luis Alberto López Romero, Maria Andreina Pulido Montes.

Metodología: Katherine Rincón Romero, Diana Isabel Cáceres Rivera, Luis Alberto López Romero, Maria Andreina Pulido Montes.

Administración del proyecto: Katherine Rincón Romero, Diana Isabel Cáceres Rivera, Luis Alberto López Romero, Maria Andreina Pulido Montes.

Recursos: Katherine Rincón Romero, Diana Isabel Cáceres Rivera, Luis Alberto López Romero, Maria Andreina Pulido Montes.

Software: Katherine Rincón Romero, Diana Isabel Cáceres Rivera, Luis Alberto López Romero, Maria Andreina Pulido Montes.

Supervisión: Katherine Rincón Romero, Diana Isabel Cáceres Rivera, Luis Alberto López Romero, Maria Andreina Pulido Montes.

Validación: Katherine Rincón Romero, Diana Isabel Cáceres Rivera, Luis Alberto López Romero, Maria Andreina Pulido Montes.

Visualización: Katherine Rincón Romero, Diana Isabel Cáceres Rivera, Luis Alberto López Romero, Maria Andreina Pulido Montes.

Redacción - revisión y edición: Katherine Rincón Romero, Diana Isabel Cáceres Rivera, Luis Alberto López Romero, Maria Andreina Pulido Montes.