



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SINTOMAS Y
SIGNOS DE ALARMA EN GESTANTES DE DOS
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE CHICLAYO,
2023**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO**

Autor (es):

Bach. Alvites Delgado, Lesly

Orcid.org/0000-0002-5936-4031

Bach. Cabrera Céspedes, Rosa Guadalupe

Orcid.org/0000-0002-2965-9779

Asesor:

Med. Zegarra Saenz, Jose Israel

Orcid.org/0000-0003-0579-3786

Línea de Investigación:

Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana

Pimentel – Perú

2023

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SINTOMAS Y SIGNOS DE
ALARMA EN GESTANTES DE DOS ESTABLECIMIENTOS DE
SALUD DE CHICLAYO, 2023**

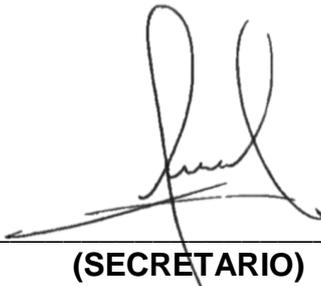
PARA OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO

APROBACION DEL JURADO



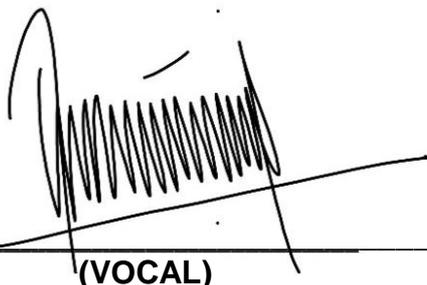
(PRESIDENTE)

Mg. Ordemar Vasquez Percy Dante



(SECRETARIO)

Med. Calderon Perales Luis Alberto



(VOCAL)

Med. Zegarra Saenz Jose Israel

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien(es) suscribe(n) la **DECLARACIÓN JURADA**, somos egresados del Programa de Estudios de **Medicina Humana** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro (amos) bajo juramento que soy (somos) autor(es) del trabajo titulado:

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SINTOMAS Y SIGNOS DE ALARMA EN GESTANTES DE DOS CENTROS DE SALUD DE CHICLAYO, 2023

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Alvites Delgado Lesly	DNI: 71505201	
Cabrera Cespedes Rosa Guadalupe	DNI: 74812387	

Pimentel, 26 de abril del 2023.

DEDICATORIAS

A Dios por permitirnos llegar a este punto de nuestras vidas tan especial. Por darnos fuerzas y valor para continuar ante momentos difíciles.

A mi madre y a mi tía por ser un gran apoyo y estar con guiándome por el buen camino y motivarme a continuar para cumplir una de mis metas.

Atte: Rosa Cabrera Cespedes

Lleno de regocijo, amor y esperanza, dedico este proyecto a mi Dios quién supo guiarme por el buen camino y a cada uno de mis seres queridos, quienes han sido mis pilares para seguir adelante.

A mis padres Milagros Delgado y Demostenes Alvites porque ellos son la motivación de mi vida y mi orgullo de ser lo que seré, por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, además me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos.

A mis hermanos Willy y Ricardo porque son la razón de sentirme tan orgullosa de culminar una de mis metas, gracias a ellos por confiar en mi.

Atte: Lesly Alvites Delgado

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, doy gracias a Dios, por habernos dado fuerza y valor para continuar y culminar con éxito cada etapa de nuestra vida. A nuestros padres por ser un apoyo para nosotros, por apoyarnos a cumplir nuestras metas, por estar en los buenos momentos, en los malos momentos y sobre todo en los momentos difíciles. Por guiarnos por el buen camino y motivarnos a ser una mejor versión de nosotros mismos cada día.

A la Universidad Señor de Sipán, a mis docentes, darles las gracias por participar en mi formación académica profesional, a mi asesor gracias por el apoyo que nos brinda

A los dos centros de salud que nos abrieron las puertas y nos facilitaron contactar con las gestantes para que puedan participar en esta investigación. Así mismo quiero agradecer a las gestantes que colaboraron respondiendo las encuestas, sin su participación esta investigación no hubiera sido posible.

RESUMEN

La tesis titulada “nivel de Conocimiento sobre síntomas y signos de alarma en gestantes de dos establecimientos de salud de Chiclayo, 2023.” Cuya introducción que en el embarazo es importante la sintomatología, previniendo situaciones que puedan poner en riesgo su estado. Como objetivo: Establecer el nivel de conocimiento sobre síntomas y signos de alarma en gestantes en dos Establecimientos de Salud en Chiclayo. La investigación es de tipo cuantitativo, observacional, descriptivo y de corte transversal. Se entregará un cuestionario donde consta de 17 ítems, encuestando a 119 gestantes atendidas por Ginecología y Obstetricia de dos Establecimientos de Salud. Los resultados: encontrando que de toda la población el 87,4% tiene un alto y el 12,6% un moderado nivel de conocimiento sobre síntomas y signos de alarma en la gestación. En cuanto a la edad que predomina en tener un alto nivel de conocimiento son las de 19-34 años con un 51,3%, seguido las de >35 años con un 23,5% y las de <19 años con un 12,6%. En el caso de los controles varía entre alto y medio el nivel de conocimiento. Además el 52.9% de las multigestas tiene un alto nivel de conocimiento. Concluyendo: En este estudio no se encontraron gestantes con un nivel de conocimiento bajo, por lo que se da a entender que el personal de salud de ambos puestos de salud, están haciendo un excelente trabajo en los controles prenatales.

PALABRAS CLAVE: Signos de Alarma, gestante, tercer trimestre, complicaciones, embarazo, nivel de conocimiento.

ABSTRACT

The thesis entitled "Level of Knowledge about symptoms and warning signs in pregnant women from two health establishments in Chiclayo, 2023." Whose introduction that in pregnancy the symptomatology is important, preventing situations that can put your condition at risk. As an objective: Establish the level of knowledge about symptoms and warning signs in pregnant women in two Health Establishments in Chiclayo. The research is quantitative, observational, descriptive and cross-sectional. A questionnaire consisting of 17 items will be delivered, surveying 119 pregnant women attended by Gynecology and Obstetrics from two Health Establishments. The results: finding that of the entire population, 87.4% have a high and 12.6% a moderate level of knowledge about symptoms and warning signs in pregnancy. Regarding the age that predominates in having a high level of knowledge, they are 19-34 years old with 51.3%, followed by those >35 years old with 23.5% and those <19 years old with 12.6%. % In the case of controls, the level of knowledge varies between high and medium. In addition, 52.9% of multipregnant women have a high level of knowledge. Concluding: Pregnant women with a low level of knowledge were not included in this study, so it is implied that the health personnel of both health posts are doing an excellent job in prenatal check-ups.

KEYWORDS: Alarm signs, pregnant, third trimester, complications, pregnancy, level of knowledge.

INDICE

I. INTRODUCCIÓN	9
1.1.REALIDAD PROBLEMÁTICA	9
1.2.ANTECEDENTES DE ESTUDIO	10
1.3.TEORÍAS RELACIONADAS AL TEMA.....	12
1.3.1.CONOCIMIENTO:	12
1.3.2.SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA:	13
1.4.FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	18
1.5.JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL ESTUDIO	18
1.6.HIPÓTESIS	18
1.7.OBJETIVOS	18
1.7.1.OBJETIVO GENERAL	18
1.7.2.OBJETIVO ESPECÍFICO	19
II.MATERIAL Y MÉTODO	19
2.1.TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	19
2.1.1.TIPO	19
2.1.2.DISEÑO	20
2.2.POBLACIÓN Y MUESTRA	20
2.2.1.POBLACIÓN	20
2.3.VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN	22
2.4.TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD	23
2.4.1.TÉCNICA	23
2.4.2.INSTRUMENTO	23
2.4.3.VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD:	23
2.5.PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS DE DATOS	23
2.6.CRITERIOS ÉTICOS	24
2.7.CRITERIOS DE RIGOR CIENTÍFICO	25
III.RESULTADOS	26
3.1.RESULTADOS EN TABLAS	26
3.2.DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	34
3.3.CONCLUSIONES	35
3.4.RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:	37
ANEXOS:	40

I. INTRODUCCIÓN

1.1. REALIDAD PROBLEMÁTICA

El proceso de gestación donde la mujer pasa por cambios fisiológicos, estos cambios pueden producir molestias como trastornos urinarios, fatiga y somnolencia, alteraciones del olfato, náuseas, vómitos, irritabilidad y cambios de carácter. En el embarazo es importante la comprensión de la sintomatología en cada etapa, de esta manera le permite prevenir situaciones que puedan poner en riesgo su estado. Estas situaciones de riesgo pueden causar la pérdida de la madre, del feto o de ambos, ocasionando que la mortalidad materna aumente en nuestro país.¹

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) la muerte materna es indicador de desarrollo de un país o región; estima que en el mundo 830 gestantes por complicaciones en el embarazo fallecen cada día, tras el parto o en el puerperio, muertes que en su mayoría pudieron ser evitadas.²

Según el Centro Nacional de Epidemiología, prevención y Control de enfermedades entre el año 2000 al 2020 redujeron los casos de mortalidad materna, habiendo en las primeras 605 muertes y en el segundo 439 muertes. En cuanto a las edades en 2020 en un rango de 13 a 46 años la edad media fue de 29 años de las fallecidas, en cuanto a las gestantes ≤ 19 años el 55,3 % de muertes maternas fueron ocasionadas por causas directas, teniendo en primer lugar a los trastornos hipertensivos con un 21,3 % y las hemorragias con un 14,9 %.¹

1.2. ANTECEDENTES DE ESTUDIO

Ticona, et al, 2014 mediante un estudio tuvieron como finalidad determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre signos de alarma en gestantes, el tipo de estudio es descriptivo transversal, participaron 150 gestantes. El instrumento usado fue una encuesta. En este estudio se concluyó que las gestantes en su mayoría consideraban que los signos de alarma eran perjudiciales, y si alguno de estos signos aparecía, sabían que debían ir de inmediato a un centro de salud.²

Altamirano N, et al, 2018 efectuaron un estudio sobre el con la finalidad de saber cuál es el nivel de conocimiento y actitud en mujeres embarazadas sobre los signos de alarma en el embarazo, fue un estudio observacional, transversal, de nivel descriptivo, utilizando métodos básicos y diseño no experimental descriptivo simple, la muestra fueron 70 mujeres gestantes, el instrumento fue una encuesta, los resultados fueron que las gestantes que conocen acerca de los signos y síntomas de alarma por parte de los profesionales de la salud son el 100%, y solo el 1.4% están insatisfechos con la atención brindada. El 98,6% de las gestantes mencionaron como signos de alerta las náuseas, vómitos y pérdida de líquidos, así como que quienes tenían la mejor actitud fueron aquellos que tenían conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma. Según la encuesta, si una gestante tuviera una hemorragia vaginal, el 100% no estaría de acuerdo en esperar a que pase, tendrían que ir urgente a un establecimiento de salud adecuado.³

Torres, et al, 2021 elaboraron un estudio con la finalidad determinar cuáles son los factores asociados al nivel de conocimiento y actitud sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas por teleconsulta en el instituto nacional materno perinatal cuyo estudio fue cuantitativo, observacional, analítico, transversal y retrospectivo, de las 1000 mujeres embarazadas, 214 de ellas sirvieron como muestra. Utilizando una encuesta de opción múltiple. Al final se concluyó que gestantes añosas y el estado civil fueron factores significativos para una buena actitud y un muy buen nivel de conocimiento.⁴

Santiago M, 2021 ejecutó un análisis con la finalidad de poder conocer el nivel conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes durante el embarazo atendidas del Centro de Salud Bellavista; cuyo estudio fue descriptivo correlacional cuantitativo, participaron 148 mujeres gestando. Realizaron una encuesta en donde según las características sociodemográficas el 66,22% se encontraba entre las edades de 20 a 34 años, el 77,7% eran de procedencia urbana, el 59,46% tenía educación secundaria, el 45,95% tenía un nivel de conocimiento regular y el 74.32% tenían buena actitud. Se concluyó que la actitud de las gestantes va a depender del conocimiento que se tenga acerca de los signos y síntomas de alarma, además que el nivel de conocimiento va a depender de la edad, procedencia y grado de instrucción. En cuanto a la actitud de la gestante se demostró que es favorable cuando se tiene un regular o alto grado de instrucción.⁵

Montañez, et al, 2021 realizó un estudio acerca del conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en gestantes atendidas en tiempos de Covid-19, el estudio fue descriptivo, observacional, prospectivo, transversal y se encuestó a 50 gestantes y se encontró 48% adultas, 46% gestantes multíparas, paridad 44% multíparas y 40% tercer trimestre. En cuanto al control prenatal, el 74% tuvo menos de 6 visitas de control prenatal, en cuanto al grado de instrucción el 38% solo estudiaron la primaria, en el estado civil el 42% eran convivientes, el 56% fueron informados por obstetricia. También se encontró que el 50% de las gestantes tenían conocimiento medio, el 28% conocimiento bajo y el 22% conocimiento alto.⁶

1.3. TEORÍAS RELACIONADAS AL TEMA

1.3.1. CONOCIMIENTO:

Es aquel que permite entender la naturaleza de las cosas.

1.3.1.1. LAS CARACTERÍSTICAS DEL CONOCIMIENTO:

- **OBJETIVO:** busca la verdad objetiva, nos dice que el conocimiento busca representar la realidad, revelando sus cualidades y características.
- **INTELLECTUAL:** se basa en la percepción, sensación y representación.
- **UNIVERSAL:** tiene validez en todas las personas y cualquier lugar.
- **VERIFICABLE:** el conocimiento puede ser verificado, mediante procesos demostrativos racionales o por experimentación.
- **SISTEMÁTICO:** el conocimiento debe ser organizado.
- **PRECISIÓN:** el conocimiento está orientado a la exactitud, debido a que identifica los aspectos esenciales de la realidad.
- **SEGURIDAD:** al ser verificado tiene mayor grado de fiabilidad.

1.3.1.2. EL CONOCIMIENTO TIENE 3 NIVELES:

- **CONOCIMIENTO SENSIBLE:** este tipo de conocimiento permite conocer a través de los sentidos un objeto. En el área cognitiva los sentidos que más influyen son la audición y la vista.
- **CONOCIMIENTO CONCEPTUAL:** es aquel que establece un concepto a forma de lenguaje y lo transmite en forma de símbolos abstractos.
- **CONOCIMIENTO HOLÍSTICO:** comprende e interpreta las cosas en su totalidad y complejidad, pues sólo así es posible entender y apreciar plenamente sus interacciones, características y procesos.

1.3.1.3. NIVELES TAXONÓMICOS DEL CONOCIMIENTO:

- **CONOCIMIENTO EMPÍRICO-NO CIENTÍFICO:** el conocimiento viene del sentido común de la persona, es poco preciso y carece de método para adquirir el conocimiento.
- **CONOCIMIENTO CIENTÍFICO:** está orientado a comprender e investigar las leyes que se genera de la naturaleza para convertirlas a beneficio de la sociedad.
- **CONOCIMIENTO FILOSÓFICO:** es aquel que busca entender su entorno y a él mismo, cuestionando cada hecho aprendido.

1.3.2. SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA:

Durante el embarazo, la mujer puede presentar complicaciones, por ello es necesario que la gestante sepa identificar cualquier síntoma o signo que alerten al personal de salud para poder prevenir la muerte de las gestantes, del feto o de ambos.

Síntomas	Signos
<ul style="list-style-type: none">• Cefalea• Tinnitus• Nauseas• Alteraciones oculares• Disuria	<ul style="list-style-type: none">• Vómitos• Ausencia de movimientos fetales• Edema en miembros inferiores• Hemorragia vaginal• Fiebre

Estos síntomas y signos son motivo de alerta y por lo cual las gestantes deben acudir a emergencia para evitar futuras complicaciones que pueden llevar al deceso de la madre y/o el niño.

1.3.2.1. CEFALEA: En el embarazo ocurren cambios fisiológicos que pueden estar relacionados con la cefalea, cambios ya sea por hipercoagulabilidad,

por cambios por el uso de anestesia epidural en intervenciones o por cambios hormonales, por ello la cefalea viene a ser de las principales por la que los pacientes van a consulta. Entre las causas de las cefaleas es muy importante considerar los trastornos hipertensivos, entre esos trastornos el más común es la preeclampsia. Existen otros padecimientos que pueden ser causa de mortalidad y morbilidad importante, como trombosis venosa cerebral, hemorragia subaracnoidea, apoplejía hipofisaria, hipertensión idiopática, disección arterial, toxicidad con monóxido de carbono, etc.¹⁰

1.3.2.2. NÁUSEA Y VÓMITOS: se presentan al principio de la gestación, son muy frecuentes, pueden persistir durante todo el primer trimestre, el momento de mayor intensidad son en las mañanas. De forma leve es de 1 a 2 veces al día con poca tolerancia a la ingesta.

El término cambia a hiperémesis gravídica, cuando se presentan efectos a nivel metabólico, se presenta de forma persistente y intensa, deshidratación, con baja de peso, y alteración hidroelectrolítica en el cual se ha asociado a la muerte materna y fetal.¹¹

1.3.2.3. TINNITUS: son golpes audibles, se desconoce la causa, es cuando el oído recibe este fenómeno, pero no se reconoce la procedencia externa.¹⁰

1.3.2.4. ALTERACIONES OCULARES: son secundarias a las complicaciones, estas pueden afectar todo el eje visual causando síntomas oculares. Entre las

complicaciones más comunes pero serias que se dan en la gestación y que causan alteraciones oculares tenemos a la preeclampsia (puede presentarse entre el tercer y el noveno mes de embarazo) y a la eclampsia. La severidad de las alteraciones retinales dependerá considerablemente del grado en el que se encuentre la hipertensión arterial. Por lo que la preeclampsia y Eclampsia se consideran emergencias obstétricas debido al alto riesgo de muerte inmediata para la madre y el feto, además de que puede ocasionar complicaciones a largo plazo como alteraciones neurológicas.¹²

Otras causas que pueden ocasionar alteraciones en la visión son la retinopatía hipertensiva, desprendimiento de retina exudativa, síndrome de Hellp (el 10 % de las gestantes con preeclampsia severa lo desarrollan), etc.¹³

1.3.2.5. DISURIA: En la gestación el tracto urinario sufre cambios, estos cambios pueden incrementar el riesgo de ITU. La disuria es uno de los síntomas que nos puede indicar la presencia de una infección, se sabe que el agente bacteriano más frecuentes en ITU es la E. Coli, si no es tratado a tiempo puede ocasionar complicaciones en la gestación como hipertensión e anemia en el caso de la madre y en el feto puede ocasionar el parto <37 semanas, bajo peso al nacer o muerte perinatal.¹⁴

1.3.2.6. AUSENCIA DE MOVIMIENTOS FETALES: puede deberse a que haya compromiso fetal, en cuanto a qué cantidad de veces debe haber movimientos

fetales va a variar, algunos estudios usan el método de Cardiff (mayormente utilizado en países occidentales) el cual consiste en contar 10 movimientos fetales en 10 horas, mientras que en otros países el conteo de movimientos fetales es de 10 en 2 horas.¹⁵

1.3.2.7. EDEMA: se define como un aumento del volumen de líquido intersticial, clínicamente se manifiesta como un hoyito cuando se presiona la piel ; puede ser fisiológico o patológico. El edema fisiológico es más frecuente en el segundo trimestre de embarazo, su inicio es gradual, progresivo y leve. Tiene predominio vespertino, es indoloro y se localiza en tobillos y pies, suele aumentar cuando se está de pie y cuando el embarazo es múltiple. El edema patológico, que puede estar causado por la preeclampsia, puede afectar en cara, manos y extremidades pélvicas; es suave, blanco, no duele y aumenta al ponerse de pie, a diferencia del edema fisiológico, que puede disminuir. Otros signos y síntomas son cefalea, molestias epigástricas, anomalías visuales e hipertensión.¹⁶

1.3.2.8. HEMORRAGIA VAGINAL: la aparición de hemorragia en cualquier trimestre del embarazo es de preocupación en el personal de salud. Las causas dependerán del trimestre en el que encuentre la gestante.¹⁷

En el primer trimestre de embarazo las patologías que están asociadas a hemorragia son el aborto, mola hidatiforme y embarazo ectópico. Ocurre en el 15-25% de todos los embarazos, puede

presentarse <20 semanas de gestación. Es de importancia poder encontrar la causa para que el personal de salud pueda actuar de manera adecuada para evitar poner en riesgo a la gestante o al producto de concepción, además de poder ayudar a reducir las tasas de morbilidad y mortalidad.¹⁷

En los dos últimos trimestres las causas de hemorragia son placenta previa, vasa previa y abrupcio placentae; son raras antes de las 24 semanas, además la posibilidad de supervivencia fetal en el tercer trimestre es alta.¹⁸

1.3.2.9. FIEBRE: La fiebre es un signo que aparece como respuesta de nuestro sistema inmune frente a un agente bacteriológico o la presencia de virus. En el caso de la gestante existen estudios que demuestran disminución de la respuesta inmune frente a ciertas infecciones, por lo cual puede adquirir mayor gravedad materna y fetal. Entre las patologías tenemos a las infecciones por el VIH, influenza, varicela, malaria, paludismo, poliovirus, listerias, clamidia, poliovirus, coccidioidomicosis, herpes simple, hepatitis E y virus de Epstein-Barr; también pueden padecer de sepsis por gérmenes Gram negativos, lo cual aumentaría la morbimortalidad en las gestantes.^{19\}

1.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre síntomas y signos de alarma en gestantes en dos Establecimientos de Salud de Chiclayo, 2023?

1.5. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL ESTUDIO

La importancia de este estudio es poder conocer qué tan orientadas están las embarazadas en cuanto a los síntomas y signos de alarma durante la gestación; así poder disminuir las complicaciones durante parto y la mortalidad de la gestante, del bebé o de ambos. Si bien es cierto en la gestación la mujer sufre cambios fisiológicos, estos cambios pueden ocasionar en la mujer complicaciones que pueden ser de riesgo para su salud propia, por ello es sumamente importante que asista a las atenciones prenatales para ser orientadas en cómo identificar los síntomas y signos de alarma, además de, a qué establecimiento de salud debe acudir.

Si bien es cierto, no todas las mujeres embarazadas acuden a sus controles prenatales por diversos motivos como: socioculturales, analfabetismo, económicos, etc. Al no asistir a un mínimo de 6 controles, no pueden ser correctamente orientadas y examinadas, por ende, aumenta el riesgo de sufrir alguna complicación antes, durante o después del parto.

1.6. HIPÓTESIS

La hipótesis es implícita ya que no corresponde formularla por ser un trabajo descriptivo.

1.7. OBJETIVOS

1.7.1. OBJETIVO GENERAL

- Establecer el nivel de conocimiento sobre síntomas y signos de alarma en gestantes en dos Establecimientos de Salud en Chiclayo 2023.

1.7.2. OBJETIVO ESPECÍFICO

- Determinar el nivel de conocimiento sobre síntomas y signos de alarma en gestantes según la edad.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre síntomas y signos de alarma en gestantes según el estado civil.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre síntomas y signos de alarma en gestantes según el grado de instrucción.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre síntomas y signos de alarma en gestantes según el número de controles prenatales.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre síntomas y signos de alarma en gestantes según el número de paridades.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

2.1.1. TIPO

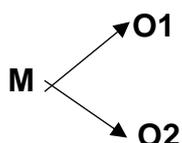
Se realizó una investigación de tipo cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal.

- **CUANTITATIVO:** debido a que se usa información de tipo cuantitativo a través de técnicas específicas, en este caso a través de una encuesta en un grupo determinado.
- **OBSERVACIONAL:** debido a que solo se limita a observar las variables, los datos solo se evalúan no se generan.
- **DESCRIPTIVO:** debido a que este estudio está dirigido a gestantes de dos Establecimientos de Salud para poder conocer cuál es el nivel de conocimiento que tomarían ante la presencia de síntomas y signos de alarma durante su embarazo.
- **TRANSVERSAL:** debido a que la medición de las variables se efectúa en un solo momento

2.1.2. DISEÑO

En este estudio el diseño es descriptivo, y de corte transversal.

Cuyo esquema es:



El diagrama indica:

M: gestantes de dos Establecimientos de Salud como P.S Cruz De La Esperanza y P.S Villa Hermosa durante el año 2023, Chiclayo.

O1: Conocimientos sobre síntomas de alarma en gestantes de dos Establecimientos de Salud como P.S Cruz De La Esperanza y P.S Villa Hermosa durante el año 2023, Chiclayo.

O2: Conocimientos sobre signos de alarma en gestantes de dos Establecimientos de Salud como P.S Cruz De La Esperanza y P.S Villa Hermosa durante el año 2023, Chiclayo.

2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

2.2.1. POBLACIÓN

Cuyo trabajo de estudio está constituido por una población de 287 gestantes atendidas por Ginecología y Obstetricia de dos Establecimientos de Salud como el P.S Cruz de la Esperanza y P.S Villa Hermosa durante el año 2023, Chiclayo.

2.2.2. MUESTRA

Fue establecida con una muestra de 119 embarazadas atendidas por Ginecología y Obstetricia de dos Establecimientos de Salud como P.S

Cruz de la Esperanza y P.S Villa Hermosa durante el año 2023, Chiclayo.

La muestra fue calculada de la siguiente manera:

	JUNI	JULI	AGOST	SEPT	OCTU	NOVI	DICI	Total	Pobla.
VH	35	40	34	21	19	26	21	197	287
CE	14	14	13	15	9	17	9	91	

Fuente: base de datos de dos Establecimientos de Salud de Chiclayo 2022

$$n = \frac{(N * Z_a^2 * p * q)}{\{d^2 * (N - 1)\} + \{Z_a^2 * p * q\}}$$

$$n = \frac{(287) * (1.96)^2 * (0.05) * (0.95)}{\{(0.03)^2 * (287 - 1)\} + \{(1.96)^2 * (0.05) * (0.95)\}} = 119$$

- **n**:Tamaño de muestra(119)
- **N**:Tamaño de la población(287)
- **Z_a²**:Parámetro estadístico que depende el Nivel de Confianza(1.96)
- **p**:Probabilidad que ocurra el evento estudiado(5%)
- **q:(1-p)**:Probabilidad que no ocurra el evento estudiado(95%)
- **d²**:Error de estimación máximo(3%)

2.3. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN GESTANTES	Edad	Años	Cuantitativa discreta	Ordinal	Ficha de recolección de datos
	Controles prenatales	1 a 5, 6 a 10 controles			
	Número de paridad	Primigestas, multigesta			
	Estado civil	Soltera, casada, conviviente, divorciada, viuda	Cualitativa discreta	Nominal	
	Grado de instrucción	Analfabeta, primaria, secundaria, superior			
CONOCIMIENTO FRENTE A SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA EN LA GESTACIÓN	Síntomas de alarma en gestantes	Respuestas a las preguntas del número 6 a la pregunta 17.	Cualitativa discreta	Nominal	Cuestionario
	Signos de alarma en gestantes				

2.4. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

2.4.1. TÉCNICA

Es realizó mediante una encuesta “nivel de conocimiento sobre síntomas y signos de alarma en gestantes de dos Establecimientos de Salud – Chiclayo, 2023”.

2.4.2. INSTRUMENTO

Se entregó un cuestionario elaborado por dos dimensiones: datos generales y conocimiento. Los datos generales fueron de 5 Ítems, el nivel de conocimiento consta de 12 ítems los cuales serán evaluados y tuvo el valor de 1 si la respuesta era correcta, caso contrario el valor fue 0, posteriormente se clasificó el nivel de conocimiento como bajo (0-3 pts), medio (4-7 pts) y alto (8-12 pts). El instrumento se encuentra en el anexo N°1. ²⁰

2.4.3. VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD:

El instrumento titulado Nivel de conocimientos y actitudes sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo, en gestantes atendidas en el Centro de Salud Las Moras en Huánuco durante el período octubre a diciembre 2018; fue validado por tres juicios de expertos, en cuanto a la confiabilidad se usó el coeficiente de confiabilidad ALFA CRONBACH con un 0.802. ²⁰

2.5. PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS DE DATOS

La información fue recogida en una ficha de recolección de datos y un cuestionario breve sobre nivel de conocimiento sobre síntomas y signos de alarma en gestantes. Luego de la recopilación de datos, se registró en Microsoft Excel; posteriormente se colocaron en el programa estadístico SPSS, con una proporción (prevalencia) esperada aproximada del 5 %, una precisión (i) (d) del 3% y un nivel de confianza del 95%.

2.6. CRITERIOS ÉTICOS

El proyecto fue evaluado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Señor de Sipán.

- **AUTONOMÍA:** La participación de cada paciente se dio de manera voluntaria, se les informó a cada una de las gestantes sobre el uso y llenado correcto del instrumento de investigación, además que puede retirarse en el momento que crea conveniente, sin represalias, de la misma manera, las investigadoras quedan exentas de subsanar algún crédito económico.
- **BENEFICENCIA:** Al culminar el desarrollo del instrumento de información a las pacientes se les brindará información necesaria y que medidas optar.
- **NO MALEFICENCIA:** El presente proyecto no provocará daño, ni afectación negativa en los pacientes porque se respeta la vida física y psicológica durante la aplicación del instrumento de investigación (cuestionario). Además, toda la información será de manera confidencial y con fines de investigación.
- **JUSTICIA:** Todas las pacientes serán tratadas con respeto, igualdad sin tener cualquier tipo de discriminación. También tendrán la información al culminar el instrumento de investigación, teniendo en cuenta los criterios de selección mencionados.

2.7. CRITERIOS DE RIGOR CIENTÍFICO

- **CREDIBILIDAD O VALOR DE LA VERDAD:**

La credibilidad en la presente investigación, se apoya en los siguientes aspectos:

- a) Valoración por el comité de ética.
- b) Estimación valorativa de los datos y/o información derivada del instrumento aplicado.
- c) El consentimiento informado firmado por cada una de las gestantes.

Además, los resultados del presente estudio se convierten en un soporte fundamental como antecedente para otros estudios de investigación.

- **APLICABILIDAD Y CONSISTENCIA:**

El presente estudio se puede replicar en otros estudios, utilizando la misma técnica e instrumento de recolección de datos.

- **NEUTRALIDAD: (Objetividad)**

El grado de implicación de los investigadores en este estudio con respecto a las gestantes y los signos de alarma se limita solo a la recolección y procesamiento de datos que se obtuvo mediante el instrumento aplicado, donde los datos no están sesgados, ni responden a ningún tipo de manipulación de naturaleza personal.

III. RESULTADOS

3.1. RESULTADOS EN TABLAS

Tabla 1. Distribución de la muestra del P.s Cruz de la Esperanza y P.s Villa Hermosa según la edad

Edad		
	Frecuencia	Porcentaje
19-34 años	67	56,3
>35 años	32	26,9
<19 años	20	16,8
Total	119	100,0

Fuente. Datos obtenidos mediante encuestas aplicadas

Interpretación:

En la tabla 1 se observa que las gestantes, de un total de 100% (119 gestantes), un 26,9% (32 gestantes) son mayores o iguales a 35 años, un 56,3% (67 gestantes) tienen entre 19-34 años) y un 16,8% (20 gestantes) son <19 años.

Tabla 2. Distribución de la muestra del P.s Cruz de la Esperanza y P.s Villa Hermosa según el estado civil

Estado Civil		
	Frecuencia	Porcentaje
conviviente	79	66,4
casada	22	18,5
soltera	18	15,1
Total	119	100,0

Fuente. Datos obtenidos mediante encuestas aplicadas

Interpretación:

En la tabla 2 en el estado civil de las gestantes vemos que del 100% (119 gestantes), el 66.4% (79 gestantes) son convivientes, el 18.5% son casadas y el 15,1% son solteras.

Tabla N° 3: Distribución de la muestra del P.s Cruz de la Esperanza y P.s Villa Hermosa según el grado de instrucción

Grado de instrucción		
	Frecuencia	Porcentaje
superior	29	24,4
secundaria	89	74,8
primaria	1	0,8
Total	119	100,0

Fuente. Datos obtenidos mediante encuestas aplicadas

Interpretación:

En cuanto al grado de instrucción de cada gestante vemos que el 74,8% han tenido estudios secundarios, el 24,4% han tenido estudios superiores y solo el 0,8% solo han terminado la primaria.

Tabla N° 4. Distribución de la muestra del P.s Cruz de la Esperanza y P.s Villa Hermosa según el número de embarazos

N° de embarazos		
	Frecuencia	Porcentaje
multigesta	70	58,8
primigesta	49	41,2
Total	119	100,0

Fuente. Datos obtenidos mediante encuestas aplicadas

Interpretación:

Del 100% (119 gestantes) vemos que el 58,8%(70 gestantes) han tenido múltiples gestaciones, mientras que el 41,2%(49 gestantes) son primigestas.

Tabla N° 5. Distribución de la muestra del P.s Cruz de la Esperanza y P.s Villa Hermosa según el número de controles prenatales

N° CPN		
	Frecuencia	Porcentaje
6-10 controles	66	55,5
1-5 controles	53	44,5
Total	119	100,0

Fuente. Datos obtenidos mediante encuestas aplicadas

Interpretación:

Según el número de controles prenatales vemos que el 44,5 % han tenido entre 1 a 5 controles y el 55,5% de 6 a 10 controles.

Tabla N° 6. Distribución de la muestra de los P.s Cruz de la Esperanza y P.s Villa Hermosa según el nivel de conocimiento

Nivel de Conocimiento		
	Frecuencia	Porcentaje
Moderado	15	12,6
Alto	104	87,4
Total	119	100,0

Fuente. Datos obtenidos mediante encuestas aplicadas

Interpretación:

En la tabla 6, se muestra que el nivel de conocimiento sobre síntomas y signos de alarma en las gestantes de los P.s Cruz de la Esperanza y P.s Villa Hermosa el 87,4% tienen un alto nivel de conocimiento y el 12,6% tienen un moderado nivel de conocimiento sobre síntomas y signos de alarma en gestantes.

Tabla 7. Nivel de conocimiento frente a los síntomas y signos de alarma durante el embarazo y la edad de las gestantes del P.s Cruz de la Esperanza y P.s Villa Hermosa

			Nivel de Conocimiento		Total
			Moderado	Alto	
Edad	>35 años	Recuento	4	28	32
		% del total	3,4%	23,5%	26,9%
	19-34 años	Recuento	6	61	67
		% del total	5,0%	51,3%	56,3%
	<19 años	Recuento	5	15	20
		% del total	4,2%	12,6%	16,8%
Total		Recuento	15	104	119
		% del total	12,6%	87,4%	100,0%

Fuente. Datos obtenidos de la herramienta SPSS versión 2.6

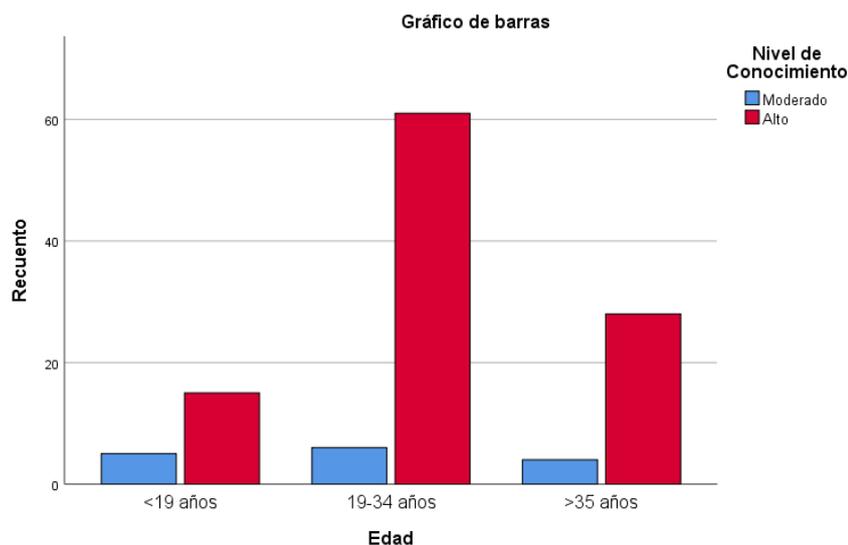


Figura 1. Nivel de conocimiento frente a los síntomas y signos de alarma durante el embarazo y la edad de las gestantes del P.s Cruz de la Esperanza y P.s Villa Hermosa

Interpretación:

En la tabla 7 y Figura 1, podemos observar que de las gestantes el 23,5% (28 gestantes) de las gestantes añosas tienen un alto nivel de conocimiento y el 3,4% (4 gestante) un moderado nivel de conocimiento. El 51,3% (61 gestantes) de las gestantes entre 19-34 años tienen un alto nivel de conocimiento y el 5% (6 gestante) un moderado nivel de conocimiento y para finalizar, el 12,6% (15 gestantes) de las gestantes <19 años tienen un alto nivel de conocimiento y el 4,2% (5 gestante) tienen un moderado nivel de conocimiento sobre síntomas y signos de alarma en el embarazo.

Tabla 8. Nivel de conocimiento frente a los síntomas y signos de alarma durante el embarazo y estado civil de las gestantes del P.s Cruz de la Esperanza y P.s Villa Hermosa

			Nivel de Conocimiento		Total
			Moderado	Alto	
Estado Civil	conviviente	Recuento	10	69	79
		% del total	8,4%	58,0%	66,4%
	casada	Recuento	3	19	22
		% del total	2,5%	16,0%	18,5%
	soltera	Recuento	2	16	18
		% del total	1,7%	13,4%	15,1%
Total		Recuento	15	104	119
		% del total	12,6%	87,4%	100,0%

Fuente. Datos obtenidos de la herramienta SPSS versión 2.6

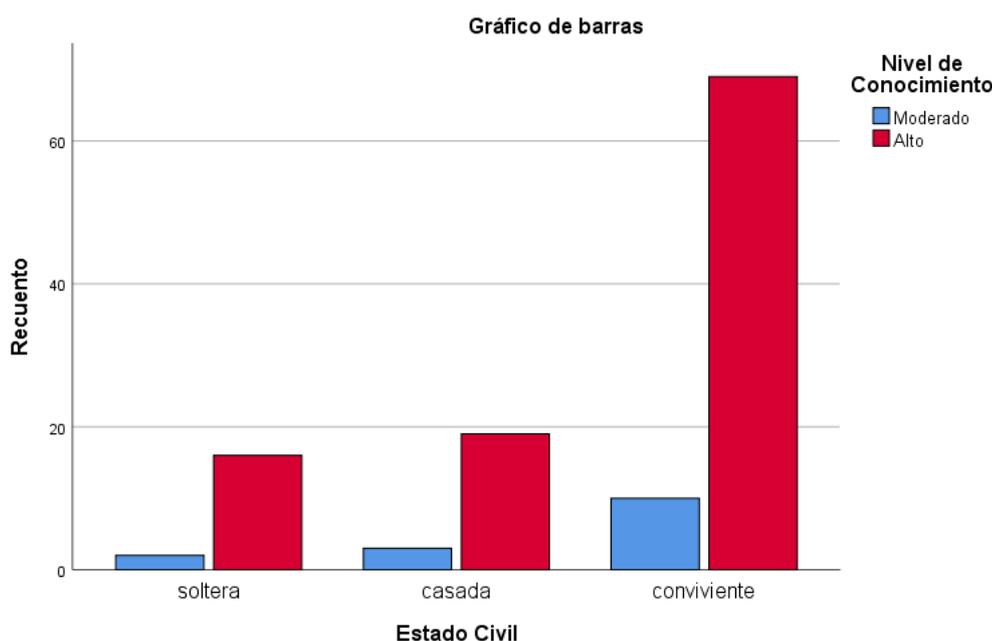


Figura 2. Nivel de conocimiento frente a los síntomas y signos de alarma durante el embarazo y estado civil de las gestantes del P.s Cruz de la Esperanza y P.s Villa Hermosa

Interpretación:

Observamos que, del 87,4% (104 gestantes) que tienen un nivel de conocimiento alto según el estado civil el 58% son convivientes, 16% son casadas, el 13,4% están solteras. Mientras que del 12,6% que tienen un nivel de conocimiento medio, el 8,4% son convivientes, el 2,5% están casadas y el 1,7% son solteras.

Tabla 9. Nivel de conocimiento frente a los síntomas y signos de alarma durante el embarazo y grado de instrucción de los P.s Cruz de la Esperanza y P.s Villa Hermosa

			Nivel de Conocimiento		Total
			Moderado	Alto	
Grado de instrucción	superior	Recuento	1	28	29
		% del total	0,8%	23,5%	24,4%
	secundaria	Recuento	14	75	89
		% del total	11,8%	63,0%	74,8%
	primaria	Recuento	0	1	1
		% del total	0,0%	0,8%	0,8%
Total		Recuento	15	104	119
		% del total	12,6%	87,4%	100,0%

Fuente. Datos obtenidos de la herramienta SPSS versión 2.6

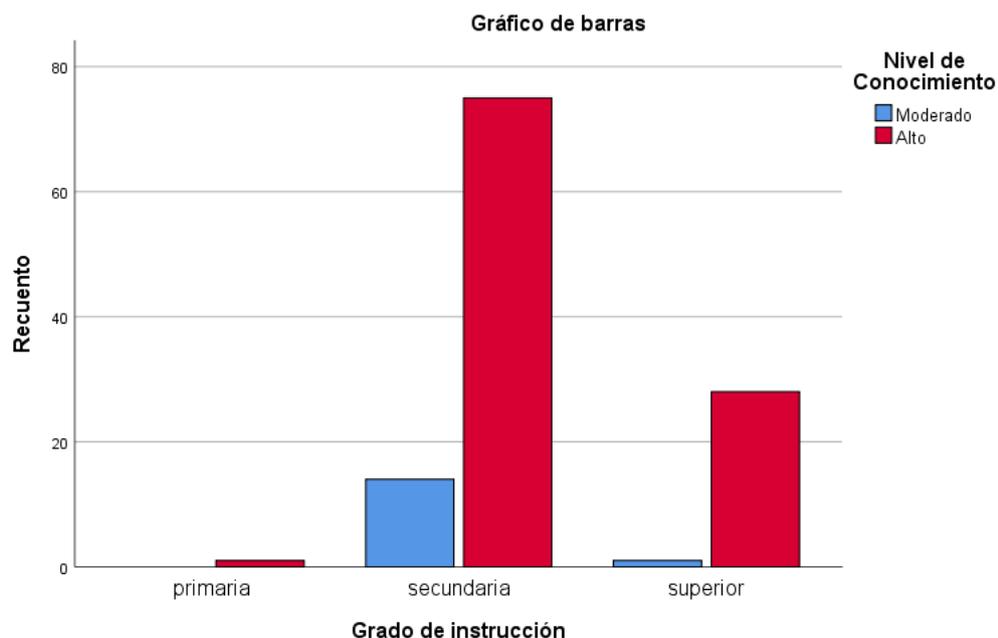


Figura 3. Nivel de conocimiento frente a los síntomas y signos de alarma durante el embarazo y grado de instrucción de los P.s Cruz de la Esperanza y P.s Villa Hermosa

Interpretación:

En la tabla 9 y figura 3, se muestra que el 0,8% (1 gestante) de las gestantes que han cursado por primaria tienen un alto nivel de conocimiento, el 63% (75 gestante) de las gestantes que han cursado por secundaria tienen un alto nivel de conocimiento, mientras que el 11,8% (14 gestante) solo tiene un nivel de conocimiento medio. En cuanto a las gestantes con estudios superiores el 23,5% (28 gestantes) tienen un alto nivel de conocimiento, mientras que el 0,8% (1 gestante) restante, tienen un nivel de conocimiento moderado.

Tabla 10. Nivel de conocimiento frente a los síntomas y signos de alarma durante el embarazo y número de embarazos de las gestantes del P.s Cruz de la Esperanza y P.s Villa Hermosa

			Nivel de Conocimiento		Total
			Moderado	Alto	
N° de embarazos	multigesta	Recuento	7	63	70
		% del total	5,9%	52,9%	58,8%
	primigesta	Recuento	8	41	49
		% del total	6,7%	34,5%	41,2%
Total		Recuento	15	104	119
		% del total	12,6%	87,4%	100,0%

Fuente. Datos obtenidos de la herramienta SPSS versión 2.6

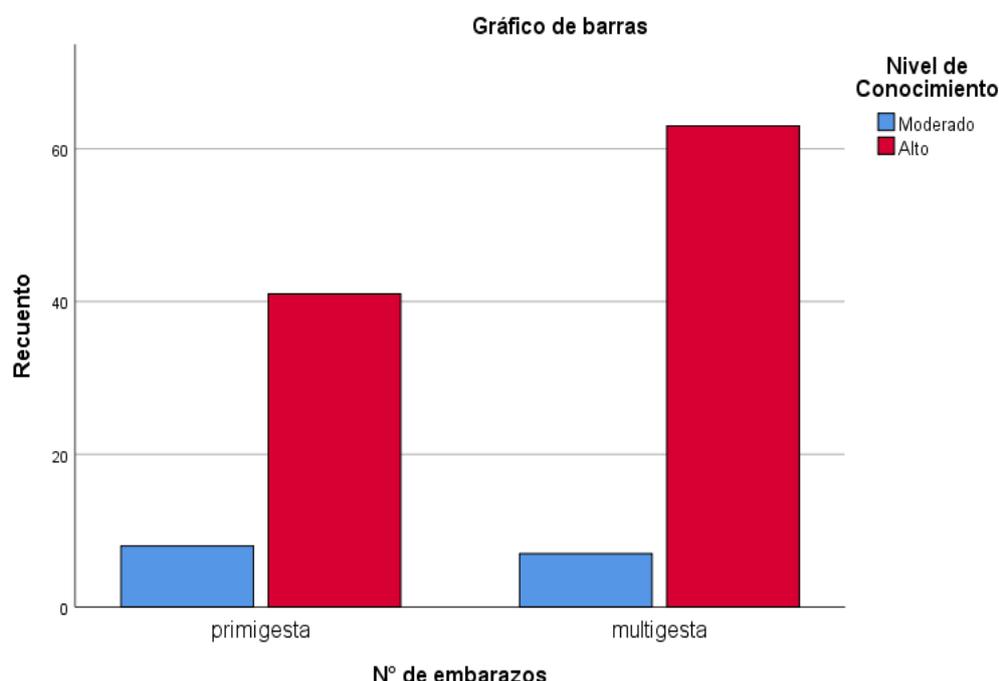


Figura 4. Nivel de conocimiento frente a los síntomas y signos de alarma durante el embarazo y número de embarazos de las gestantes del P.s Cruz de la Esperanza y P.s Villa Hermosa

Interpretación:

En la tabla 10 figura 4, se muestra que 52.9% (63 gestantes) de las multigestas tiene un alto nivel de conocimiento y el 5,9% de las multigestas tienen un nivel de conocimiento moderado, el 34,5% (41 gestantes) de las primigestas tienen un alto nivel de conocimiento y solo el 6,7% (8 gestantes) tienen un moderado nivel de conocimiento frente a los síntomas y signos de alarma durante el embarazo.

Tabla 11. Nivel de conocimiento frente a los síntomas y signos de alarma durante el embarazo y controles prenatales del P.s Cruz de la Esperanza y P.s Villa Hermosa

			Nivel de Conocimiento		Total
			Moderado	Alto	
N° CPN	6-10 controles	Recuento	11	55	66
		% del total	9,2%	46,2%	55,5%
	1-5 controles	Recuento	4	49	53
		% del total	3,4%	41,2%	44,5%
Total		Recuento	15	104	119
		% del total	12,6%	87,4%	100,0%

Fuente. Datos obtenidos de la herramienta SPSS versión 2.6

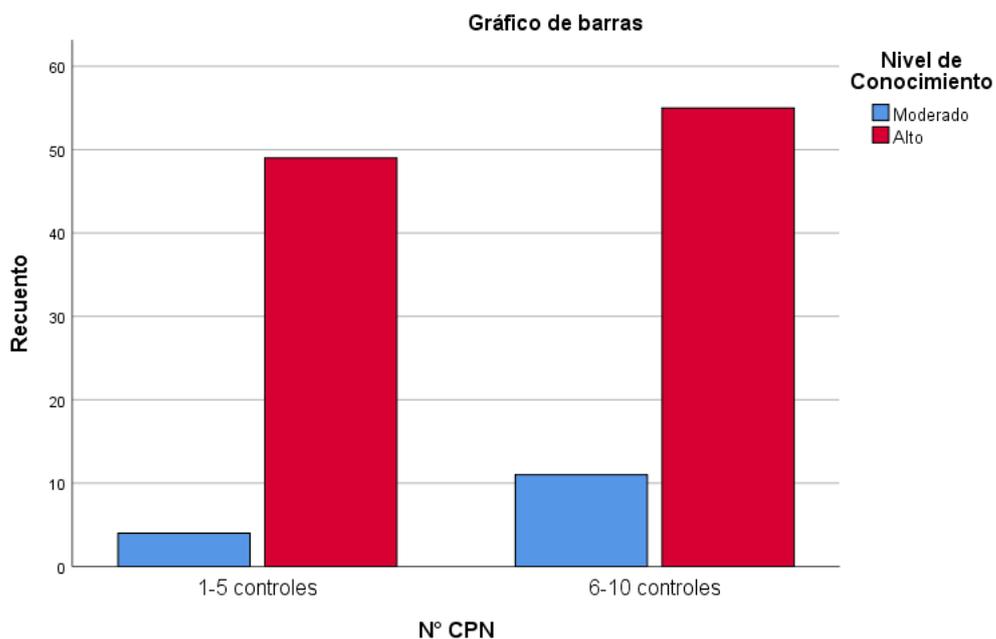


Figura 5. Nivel de conocimiento frente a los síntomas y signos de alarma durante el embarazo y los controles prenatales de las gestantes del P.s Cruz de la Esperanza y P.s Villa Hermosa

Interpretación:

En la tabla 11 y figura 5, se observa que de las gestantes que tienen entre 1 a 5 controles, el 41,2% (49 gestantes) tiene un alto nivel de conocimiento y solo el 3,4% (4 gestante) un moderado nivel de conocimiento. En cuanto a las gestantes que han tenido entre 6 a 10 controles el 46,2% (55 gestantes) tienen un alto nivel de conocimiento y el 9,2% (11 gestantes) tienen un moderado nivel de conocimiento sobre síntomas y signos de alarma en la gestación.

3.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La etapa del embarazo es muy hermosa en la vida de la mujer, por este motivo es sumamente importante que asista a las atenciones prenatales para que sea orientada sobre los síntomas y signos de alarma durante la gestación, esto con el fin de reducir el riesgo de empeoramiento que puedan conllevar la defunción de la gestantes, del niño o de ambos.

Entre los síntomas y signos de alarma tenemos a las náuseas y vómitos, dolor de cabeza intenso o escuchar un zumbido en el oído, ausencia de movimientos fetales, palidez marcada, pérdida de la agudeza visual con puntos de lucecitas, hinchazón de pies, manos o cara, aumentar más de dos kilos por semana, pérdida de líquido o sangre por la vagina o genitales, fiebre y las contracciones uterinas de 3 a 5 minutos de duración antes de las 37 semanas.

Ante lo anterior mencionado, en el presente trabajo lo realizamos en 119 gestantes y encontrando que el 87,4% tiene un alto nivel de conocimiento y el 12,6% un moderado nivel de conocimiento sobre síntomas y signos de alarma en la gestación. No se encontraron gestantes con un bajo nivel de conocimiento. En cuanto a la edad que predomina en tener un alto nivel de conocimiento, son las gestantes entre 19-34 años con un 51,3%, seguido de las gestantes añosas con un 23,5% y las gestantes <19 años con un 12,6%.

En el caso de los controles de las gestantes el nivel de conocimiento varía entre alto y medio. Predominando las gestantes que han tenido entre 6-10 controles.

El 52.9% de las multigestas tiene un alto nivel de conocimiento, el 34,5% de las primigestas tienen un alto nivel de conocimiento. Solo el 12,6% de las gestantes, divididas entre primigestas y multigestas, tienen un nivel de conocimiento medio frente a los síntomas y signos de alarma durante el embarazo.

Reyes T y Cosar C, en su estudio realizado en Centro de Salud de Acobamba en Cerro de Pasco en año 2018, los autores indica que de 92 gestantes el 30.4% tienen alto nivel de conocimiento, el 45.7% su nivel conocimiento es medio y el 23.9% tienen bajo nivel de conocimiento. La edad que predomina en este estudio es la edad entre 20-35 años con un 20,7% con un alto nivel de conocimiento y 29.4% tienen un nivel de conocimiento medio.²³ Según Montes N, en un estudio en Iquitos en el 2021, llegó a la conclusión que el buen nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma está asociado significativamente, a la mayor paridad y a 6 a más atenciones prenatales y a la recepción de información sobre los síntomas y signos de alarma.²⁴

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

3.3. CONCLUSIONES

- De las 119 gestantes encuestadas, no se entraron gestantes con un nivel de conocimiento bajo, por lo que se da a entender que el personal de salud de ambos puestos de salud, están haciendo un excelente trabajo en los controles prenatales.
- Las mujeres embarazadas de 19 a 34 años tienen un alto nivel de conocimiento sobre síntomas y signos de alarma en el embarazo.
- Las gestantes que conviven con su pareja tienen un nivel de conocimiento alto sobre síntomas y signos de alarma en el embarazo.
- Según el número de controles prenatales, las gestantes que tienen entre 6 a 10 controles tiene un alto conocimiento sobre síntomas y signos de alarma en la gestación
- Las mujeres que han tenido múltiples gestaciones tienen un nivel de conocimiento alto sobre síntomas y signos de alarma durante el embarazo a diferencia de las primigestas.

3.4. RECOMENDACIONES

- Constantes capacitaciones al personal de salud para que continúe haciendo un excelente trabajo educando y concientizando a las gestantes sobre los síntomas y signos de alarma.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Minsa. Situación epidemiológica de la mortalidad materna en el Perú. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2021-05-07/anexo-2-cdc-minsa-muerte-materna-2020-2021-08-abril.pdf>
2. Ticona D, et al. Conocimientos y prácticas sobre signos de alarma de las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre- Niño San Bartolomé, Lima, Perú. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2014. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200005
3. Altamirano N. Conocimiento y actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el centro de salud san jerónimo, 2017. Huancavelica: universidad nacional de Huancavelica; 2018: Disponible en: [https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1709/TESIS%20ALTAMIRANO%20ASCUE.pdf?Sequence=1&isallowed=y#:~:text=Resultados%3A%20Conocimientos%3A%2093%25%20de,'fiebre'%20\(86%25\)](https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1709/TESIS%20ALTAMIRANO%20ASCUE.pdf?Sequence=1&isallowed=y#:~:text=Resultados%3A%20Conocimientos%3A%2093%25%20de,'fiebre'%20(86%25))
4. Torres D, et al. Factores asociados al nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas por teleconsulta en el instituto nacional materno perinatal durante el año 2020. Rev Peru Investig Matern Perinat. 2021;10(2): 17-23. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/232/275>
5. Santiago M. Nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas del centro de salud bellavista i-4, Sullana 2021. Escuela profesional de obstetricia. 2021. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2999/OBST-SAN-NAV-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Montañeza J, et al. Conocimiento Sobre Signos Y Síntomas De Alarma Del Embarazo, En Gestantes Atendidas En Tiempos De Covid - 19 En El Hospital De Acobamba - Huancavelica, junio - Julio 2020. Universidad Nacional De Huancavelica. 2020. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/3440/TESIS-2021->

OBSTETRICIA-

[MONTA%c3%91EZ%20JURADO%20Y%20RAMOS%20CURASMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

7. Neill D y Cortez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. Universidad técnica de Machala. 2017. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
8. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac med. 2009;70(3):217-24. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>
9. Abregu J. Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo en gestantes de edades extremas y familiares atendidos en el puesto de salud de Pacchac de tarma, 2020. Huancavelica: universidad nacional de Huancavelica; 2020: Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/3292/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2020-ABREGU%20GARAY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Chávez D, et al. Actualizaciones en cefaleas durante el embarazo. Revista Médica Sinérgica, 2020; 5(1). Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/337/696>
11. Gonzales A, et al. Síntomas y signos digestivos durante la gestación: náuseas y vómitos/hiperémesis gravídica. Semergen. 2011; 37(10):559---564. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-pdf-S1138359311002310>
12. Ibarra A, et al. Cambios oftalmológicos en la enfermedad hipertensiva del embarazo. Rev Asoc Mex Med Crit y Ter Int. 2016;30(1):43-47. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medcri/ti-2016/ti161g.pdf>
13. Cuan Y, et al. Alteraciones oftalmológicas durante el embarazo. Revista Cubana de Oftalmología. 2016;29(2):292-307. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcuboft/rco-2016/rco162k.pdf>
14. Sorolla J. Infecciones urinarias y embarazo. Universitat Jaume I. 2017. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/84137867.pdf>
15. Valencia E, et al. Disminución de los movimientos fetales y resultante perinatal en embarazos a término. Avances en Biomedicina, 2017; 6(2): 98-107.

- Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/3313/331355420002/331355420002.pdf>
16. Flores B, et al. Edema. Enfoque clínico. Med Int Méx. 2014; 30:51-55. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2014/mim141g.pdf>
17. Reyes L. Hemorragias de primer, segundo y tercer trimestre de gestación. Bogotá: Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia, 2017. Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20507/1/2017_NC_Hemorragias%20de%20primer%2C%20segundo%20y%20tercer%20trimestre%20de%20gestaci%C3%b3n_Reyes.pdf
18. Monge T. Sangrados vaginales de la segunda mitad del embarazo. Revista médica sinergia. 2017; 2 (12). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2017/rms1712a.pdf>
19. Malvino E. Infecciones graves en el embarazo y el puerperio. Obstetricia crítica. 2022. Disponible en: http://www.obstetriciacritica.com/doc/Infecciones_Graves.pdf
20. Carrera A. Nivel de conocimientos y actitudes sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo, en gestantes atendidas en el C.S. Las Moras – Huánuco. 2018. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/4658/TFO00342C29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Delclós J. Ética en la investigación científica. 2018; 43: pp. 14-19. Disponible en: <https://www.esteve.org/wp-content/uploads/2018/03/C43-02-1.pdf>
22. Álvarez P. Ética e investigación. 2018; 7(2).
23. Reyes B y Cosar C. Nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Acobamba, Tarma. 2018. Disponible en: http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/923/1/TESIS%20COSAR%20-%20REYES_1.pdf
24. Montes N. Conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma en gestantes atendidas en el Ipress i-3 Requena octubre - noviembre 2020. 2021. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1454/NURIA%20MONTES%20MONTILLA%20-%20TSP.pdf?Sequence=1&isallowed=y>

ANEXOS:

- ANEXO N1: CUESTIONARIO

ENCUESTA SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SÍNTOMAS Y SIGNOS DE ALARMA EN GESTANTES DE DOS CENTROS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CHICLAYO, 2023

Estimada participante, las siguientes preguntas tienen como propósito obtener datos acerca de los conocimientos y actitudes que Ud. tiene acerca de las señales de alarma ante alguna complicación durante la gestación. La información que usted proporcione en la encuesta es anónima y estrictamente confidencial, y contribuirá en mejorar la atención integral de la mujer gestante, MUCHAS GRACIAS.

Instrucciones: Marque con un aspa (X) la alternativa que Ud. considere es la correcta o rellene el espacio, según sea necesario.

DATOS GENERALES

1. **Edad:** _____

2. **Estado civil:** Soltera() Casada() Conviviente() Divorciada () Viuda ()

3. **Grado instrucción:** Analfabeta () Primaria () Secundaria () Superior ()

4. **Número de embarazos:** Incluyendo el actual: _____

5. **Número de controles prenatales** _____

NIVEL DE CONOCIMIENTOS

6. **¿Qué son los signos y síntomas de alarma del embarazo? Respuesta única.**

a) Son producidas por bacterias o virus

b) Es normal en todos los embarazos

c) Son aquellos que informan que la salud de la madre y del niño están en riesgo.

7. **¿Cree usted que es normal tener fiebre durante el embarazo?**

a) Si

b) No

8. ¿Cómo reconoce usted la pérdida de líquido amniótico?

A) Cuando hay salida de líquido por la vagina con olor a lejía

B) Cuando hay salida de líquido por la vagina con olor a pescado

C) Cuando hay salida de líquido por la vagina blanco lechoso

9. ¿Cree usted que es normal tener sangrado por la vagina durante el embarazo?

a) Si

b) No

10. Para usted Hinchazón de pies, manos y caras es:

a) Es un signo de alarma

b) Es porque camino mucho

c) Es por que tomo mucha agua

11. ¿Cuándo cree usted que su bebe puede estar en peligro?

a) Cuando mi bebe se mueve.

b) Cuando mi bebe se mueve poco o no se mueve

c) Cuando mi bebe se mueve demasiado

12. ¿En qué momento las náuseas y vómitos que se presentan en el embarazo se convierten en una señal de alarma?

a) Cuando sólo se presenta por las mañanas, al despertar.

b) Cuando no me permiten comer o tomar líquidos.

c) Cuando ingiero alimentos que no son de mi agrado o al oler algo desagradable

13. El zumbido de oídos es un signo de alarma cuando:

- a) Se asocia a palpitaciones del corazón
- b) Se asocia al dolor abdominal
- c) Se asocia a dolor de cabeza y visión borrosa

14. ¿Cree usted que la visión borrosa y la presencia de mosquitas o manchitas flotando son normales durante el embarazo?

- a) Si
- b) No

15. Los dolores de cabeza intensa y persistente indican:

- a) Dificultad para conciliar el sueño
- b) Estrés
- c) Signo de alarma en la gestante

16. Los dolores en el bajo vientre o contracciones uterinas antes de las 37 semanas:

- a) Indican que el embarazo es normal
- b) Indican que el parto puede adelantarse
- c) Indican que el embarazo es seguro

17. ¿Cree usted que el ardor o dolor al momento de orinar son normales durante el embarazo?

- a) Si
- b) No

ANEXO N° 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

FICHA INFORMATIVA

TITULO DEL ESTUDIO:

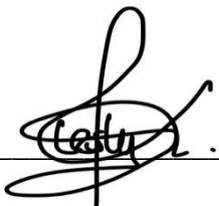
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SÍNTOMAS Y SIGNOS DE ALARMA EN GESTANTES DE DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CHICLAYO 2023

El presente estudio es dirigido por Alvites Delgado Lesly y Cabrera Céspedes Rosa Guadalupe, estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán. Este estudio tiene como objetivo Determinar el nivel de conocimiento sobre síntomas y signos de alarma en gestantes de dos Centros de Salud, Chiclayo 2022.

Al acceder a participar en esta investigación, se le entregara un cuestionario compuesto por 28 preguntas, relacionadas sobre el conocimiento y actitud en gestantes frente a síntomas y signos de alarma durante el embarazo. Deberá leer y responder cada pregunta. La participación en el presente estudio es completamente voluntaria. Los datos recolectados serán anónimos, por lo que no se difundirá y serán usados solo con fines de investigación, garantizando la confidencialidad de los mismos.

En el caso de que aparezca dudas o cuestiones sobre el proyecto, puede realizar preguntas a la investigadora antes, durante o después de la participación en el estudio. Si considera retirarse en cualquier momento del estudio, podrá hacerlo sin ningún problema ni consecuencia para usted; de la misma manera, la investigadora queda exenta de subsanar algún redito económico o represalias. Concluido el estudio, los resultados serán publicados.

Sí solicita más información o tiene alguna duda puede comunicarse a los siguientes números de teléfonos: 981659857 (Lesly) / 995866771 (Rosa).



LESLY ALVITES DELGADO



ROSA G. CABRERA CÉSPEDES

ANEXO N° 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____
identificada con número de DNI: _____ de manera voluntaria acepto
participar en la presente investigación.

He sido informado(a) que los datos recolectados de mi persona serán
confidenciales y con fines de investigación. Comprendo que puedo realizar
cualquier pregunta y puedo retirarme en el momento que crea conveniente, sin
represarías; de la misma manera, las investigadoras quedarán exentas de subsanar
algún crédito económico.

Por lo indicado anteriormente, presto libremente mi conformidad para participar en
este estudio.

Firma: _____

Nombre: _____

DNI: _____



Huella

ANEXO 5: CARTA DE AUTORIZACIÓN DE GERESA



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CHICLAYO
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
OFICINA DE GESTIÓN Y DESARROLLO DEL POTENCIAL HUMANO
AREA DE CAPACITACION

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Expediente N°4574554-0

CARTA DE AUTORIZACION N°066

REALIZAR PROYECTO DE TESIS

Srta. Alvites Delgado Lesly
Srta. Cabrera Céspedes Rosa Guadalupe
Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud - Escuela de Medicina
Universidad Señor de Sipán.

Es grato dirigirme a usted y expresarle mi cordial saludo y atendiendo a lo requerido mediante expediente de la referencia, comunicarle que la Oficina de Capacitación de esta Gerencia Regional de Salud Lambayeque **AUTORIZA** realizar su proyecto de investigación titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SINTOMAS Y SIGNOS DE ALARMA EN GESTANTES EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE CHICLAYO, 2023 ", aprobado con Resolución N°0179-2023/FCS-USS, de fecha 18 de Abril de 2023, en mérito al Convenio Marco Interinstitucional firmado entre su Universidad y nuestra Gerencia Regional de Salud.

A realizarse en el: Centro de Salud Cruz de la Esperanza y Puesto de Salud Villa Hermosa a partir del:

Del: 03 de Mayo del 2023
Al : 03 de Junio del 2023

Solicitando al jefe del establecimiento de salud brindar las facilidades para la realización del proyecto de investigación, respetando la privacidad espacios y tiempos. El resultado de dicha investigación deberá ser alcanzado en un ejemplar a la Oficina de Capacitación al email: capacitación. geresa@gmail.com

Chiclayo 02 de Mayo del 2023

RMCP/nypn
Cc: Archivo

GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD

Dra. Rosa Maria Castillo Pérez
JEFE DE AREA DE CAPACITACION RECURSOS HUMANOS

ANEXO 6: AUTORIZACIÓN POR EL JEFE DE ESTABLECIMIENTO CRUZ DE LA ESPERANZA

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA ESTUDIO

USS Universidad Señor de Sipán

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Pimentel, 14 de abril de 2023

Doctor:
YTALO CABRERA AGUINAGA
Director P.S de Cruz de la Esperanza
Ciudad.-

Asunto: **AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE TESIS: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SINTOMAS Y SIGNOS DE ALARMA EN GESTANTES EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, 2023"**

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo, a nombre de la Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud y a la vez presentar a los estudiantes **ALVITES DELGADO LESLY** identificada con el DNI: 71505201 y código universitario: 2151810095 y **CABRERA CÉSPEDES ROSA G.** identificada con DNI: 74812387 y código universitario: 2151816675 quienes se encuentran aptos para ejecutar su tesis denominada: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SINTOMAS Y SIGNOS DE ALARMA EN GESTANTES EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE CHICLAYO, 2023"**.

Esta actividad académica esta consignada en el plan de estudios y tiene la finalidad de que los estudiantes corroboren los conocimientos adquiridos a la fecha, en escenarios del entorno laboral relacionado con su especialidad. Para ello, solicitamos su autorización para ser ejecutado mediante la aplicación de encuestas a gestantes en los centros de salud que usted dirige.

En espera de su atención a la presente, aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal.

Cordialmente,

Mg. Carlos Alberto Chirinos Ríos
Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN S.A.C.

USS

Mg. Carlos Alberto Chirinos Ríos
Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN S.A.C.

Mg. Carlos Alberto Chirinos Ríos
DNI: 71505201

GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LAMAYEQUE
CENTRO DE SALUD CRUZ DE LA ESPERANZA

CARRERA DE NEONATOLOGÍA
ALUMNO: YTALO CABRERA AGUINAGA
YTALO CABRERA AGUINAGA
MÉDICO GENERALISTA
JIVATS, S.A.S.

ANEXO 7: AUTORIZACIÓN POR LA JEFA DE ESTABLECIMIENTO DE VILLA HERMOSA



Universidad
Señor de Sipán

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Pimentel, 14 de abril de 2023

Licenciada:
YSELA MABEL VIDARTE MEJÍA
Directora P.S de Villa Hermosa
Ciudad.-

Asunto: **AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE TESIS: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SINTOMAS Y SIGNOS DE ALARMA EN GESTANTES EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, 2023”**

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo, a nombre de la Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud y a la vez presentar a los estudiantes **ALVITES DELGADO LESLY** identificada con el DNI: 71505201 y código universitario: 2151810095 y **CABRERA CÉSPEDES ROSA G.** identificada con DNI: 74812387 y código universitario: 2151816675 quienes se encuentran aptos para ejecutar su tesis denominada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SINTOMAS Y SIGNOS DE ALARMA EN GESTANTES EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, 2023”**.

Esta actividad académica esta consignada en el plan de estudios y tiene la finalidad de que los estudiantes corroboren los conocimientos adquiridos a la fecha, en escenarios del entorno laboral relacionado con su especialidad. Para ello, solicitamos su autorización para ser ejecutado mediante la aplicación de encuestas a gestantes en los centros de salud que usted dirige.

En espera de su atención a la presente, aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal.

Cordialmente,



Mg. Carlos Alberto Chirinos Ríos
Decano de la Facultad de Ciencias
de la Salud
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN SAC.



GERENCIA REGIONAL DE SALUD - LIMA
RED DE SALUD CHICLAYO
PUERTO DE SALUD VILLA HERMOSA
Lic. Brj. Ysela Mabel Vidarte Mejía
ENFERMERA JEFE
CEP 51335