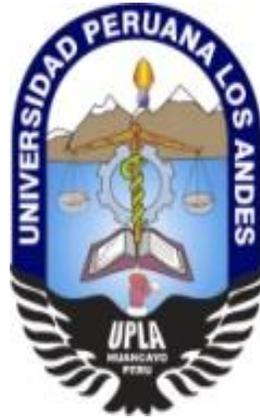


UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TITULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA EN
LAS GESTANTES DEL HOSPITAL EL CARMEN.

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE: MEDICO CIRUJANO

AUTORA: Bachiller. SALAS COLONIO, ANY ROCÍO

ASESOR: Mg. CORTEZ ORELLANA SANTIAGO ANGEL

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN INSTITUCIONAL: SALUD Y GESTION DE LA SALUD.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA

HUMANA: PATOLOGÍA MEDICO Y QUIRURGICA

FECHA DE INICIO Y CULMINACION DE LA INVESTIGACIÓN: enero – diciembre del
2018.

HUANCAYO - PERU

MAYO - 2019

DEDICATORIA

A Dios por ser mi inspiración en
cada paso que doy.

AGRADECIMIENTO

- A Dios por estar en cada instante de mi vida, iluminándome y animándome en cada obstáculo que atravesaba en el transcurso de mi carrera profesional y familiar.
- A mi asesor por ser mi guía para la elaboración de la presente tesis.
- A las pacientes gestantes, atendidas del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, de las áreas de alto riesgo obstétrico 1, 2 y ginecología ya que sin ellas no habría sido posible realizar la presente investigación.
- Y a todas las personas que colaboraron en la ejecución del presente trabajo, por su ayuda incondicional, en especial al personal de salud.

PRESENTACION

El presente estudio de investigación trata sobre, nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en las gestantes del H.R.D.M.I El Carmen. En donde se toma como población a los servicios de alto riesgo obstetrico1 y 2, así como de ginecología realizándose mediante una encuesta donde se vieron datos para su posterior procesamiento y así saber cuál es el nivel conocimiento de las gestantes para poder orientar y prevenir a nuestras futuras madres de la morbimortalidad que nos aqueja día a día. En el embarazo existe la probabilidad de que se presenten complicaciones, las que se pueden llegar a identificar por los signos que puedan presentar dándonos así una alarma para identificar alguna anomalía. Es así por ello que es trascendental que las gestantes, puedan identificar los signos y síntomas siendo así alertadas y así inquirir ayuda lo más pronto posible en un centro de salud cercano. Debido a ello las gestantes deberían estar debidamente capacitadas en reconocer los signos de alarma y de igual forma la familia de la gestante le corresponde identificar geográficamente el centro de salud más cercano, cuando presente alguna complicación o inicie trabajo de parto por lo que deberá recurrir inmediatamente a la emergencia.

CONTENIDO

	Pág.
Dedicatoria.....	..ii
Agradecimiento.....	...iii
Presentación.....	..iv
Contenidov
Tablas.....	...viii
Resumen/ Abstracix
CAPITULO I. Planteamiento del problema.....	..11
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	..11
1.2. Delimitación del problema.....	..13
1.3. Formulación del problema.....	..13
1.3.1. Problema General.....	..13
1.3.2. Problema Específico.....	..13
1.4. Justificación.....	..14
1.4.1. Justificación social.....	..14
1.4.1. Justificación teórica.....	..15
1.4.3. Justificación metodológica.....	..16
1.5. Objetivos.....	..17
1.5.1 Objetivo General.....	..17
1.5.2. Objetivos Específicos.....	..17

CAPITULO II Marco teórico:	19
2.1 Antecedentes (nacionales e internacionales)	19
2.2. Bases teóricas o científicas.....	24
2.3. Marco conceptual (de las variables y dimensiones)	25
CAPITULO III Hipótesis.....	33
3.1. Hipótesis general.....	33
3.2. Hipótesis específico.....	33
3.3. Operacionalización de las variables	34
CAPITULO IV Metodología.....	36
4.1. Método de la investigación.....	36
4.2. Tipo de la investigación.....	36
4.3. Nivel de la investigación.....	36
4.4. Diseño de la investigación.....	36
4.5. Población y muestra.....	37
4.6. Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	38
4.7. Técnica de procesamiento y análisis de datos.....	38
4.8. Aspectos éticos de la investigación.....	38
CAPITULO V: Resultados.....	39
5.1. Descripción de resultados.....	39
5.2. Contrastación de hipótesis.....	47
ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS.....	47
CONCLUSIONES.....	51
RECOMENDACIONES.....	52

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	53
Anexos 01 matriz de consistencia.....	55
Anexos 02 operacionalización de las variables.....	59
Anexos 03 instrumento de investigación	61
Anexos 04 confiabilidad valida del instrumento.....	65
Anexos 05 consentimiento informado.....	68
Anexos 06 solicitud de permiso al H.R.D.M.I El Carmen para encuestar a las pacientes gestantes.	69
Anexos 07 autorización al H.R.D.M.I El Carmen para encuestar a las pacientes gestantes.....	70

CONTENIDO DE TABLAS

	Pág.
Tabla N°1 Nivel de conocimientos de signos y síntomas de alarma, según edad en las gestantes hospitalizadas del H.R.D.M.I El Carmen.	40
Tabla N°2 Signos y síntomas de alarma más reconocidos en gestantes hospitalizadas del H.R.D.M.I El Carmen	41
Tabla N°3 Nivel de conocimientos de signos y síntomas de alarma, según edad en las gestantes hospitalizadas del H.R.D.M.I “El Carmen”.	42
Tabla N°4 Nivel de conocimientos de signos y síntomas de alarma, según estado civil en las gestantes hospitalizadas del H.R.D.M.I “El Carmen”.	43
Tabla N°5 Nivel de conocimientos de signos y síntomas de alarma, según grado de instrucción en las gestantes hospitalizadas del H.R.D.M.I “El Carmen”.	44
Tabla N°6 Nivel de conocimientos de signos y síntomas de alarma, según convivencia familiar en las gestantes hospitalizadas del H.R.D.M.I “El Carmen”.	45
Grafico N°7 Nivel de conocimientos de signos y síntomas de alarma, según número de embarazos en las gestantes hospitalizadas del H.R.D.M.I “El Carmen”.	46

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo de las gestantes atendidas en H.R.D.M.I El Carmen durante el periodo comprendido entre julio a diciembre del 2018.

Metodología: El presente estudio es una investigación cuantitativa y descriptiva. El trabajo de investigación fue de corte transversal, la que nos permitirá mostrar el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma de las gestantes en H.R.D.M.I, El Carmen que se dio durante el periodo comprendido entre julio a diciembre del 2018.

La muestra fue de tipo no probabilístico, por conveniencia, para calcular la muestra, estuvo conformada por pacientes hospitalizadas las cuales totalizaron 382, la muestra se calculó empleando la fórmula para población finita.

Resultados: El 85% obtuvieron un nivel de conocimiento alto sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo, las gestantes hospitalizadas sometidas al estudio.

Conclusiones : Se determinó que el 85 % de las gestantes obtuvieron un nivel de conocimiento alto sobre los signos y síntomas de alarma y 15% obtuvo un conocimiento bajo, y el signo más reconocido por las gestantes es el sangrado vaginal.

Palabras claves: Embarazo, signos y síntomas alarma, alto riesgo.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge about the signs and symptoms of alarm during pregnancy of the pregnant women treated at the H.R.D.M.I El Carmen during the period between July – december of the 2018.

Methodology: The present study is a quantitative and descriptive investigation The job research was cross-sectional, which will allow us to show the level of knowledge about the signs and symptoms of alarm in pregnant women in H.R.D.M.I, El Carmen that occurred during the period from july to December 2018. The sample was non-probabilistic, for convenience, to calculate the sample was calculated using the formula for finite population.

Results: The 85% obtained a high level of knowledge about the signs and symptoms of pregnancy alarm, the hospitalized pregnancy alarm, the hospitalized pregnant women submitted to the study.

Conclusions: It was determined that 85% of the pregnant women obtained a level of high knowledge about the signs and symptoms of alarm and 15% obtained a low knowledge, and the sign most recognized by the pregnant women is vaginal bleeding.

Keywords: Pregnancy, signs and symptoms alarm, high risk.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

En el embarazo, los síntomas en todas las etapas son imprescindibles para una futura madre y más si es un embarazo de alto riesgo donde se debe de estar monitorizando a la paciente por el riesgo que representa, de manera que oportunamente la gestante pueda detectar a tiempo algún signo de alarma lo que le avisara el riesgo que podría estar corriendo, y así poder prevenirlo a tiempo, acudiendo al centro de salud más cercano para así ser atendida oportunamente por el personal de salud (1)

Por ello es necesario evaluar cuál es su nivel en conocimiento de signos, síntomas de alarma en el embarazo que han sido atendidas en el H.R.D.M.I El Carmen.

Para poder así orientar y concientizar a las gestantes oportunamente, y así puedan llevar una maternidad fuera de peligro y sin contratiempos, y poder evitar que incremente la morbilidad materno infantil.

La muerte materna está demasiado elevada, cada día fallecen alrededor del mundo 830 pacientes por complicaciones que están ligados con embarazo o parto. En el año 2015 se presentaron, 303 000 fallecimientos durante el embarazo y el parto. Es así que todas las defunciones han sido producidos en países de muy bajos salarios ,ello mayormente se habría podido evitar (2)

Es por ello que absolutamente todas las gestantes deben tener acceso al control prenatal, y por ende un buen manejo del parto y atención en las primeras semanas post parto.

Es de suma importancia que los partos deben ser atendidos por los profesionales de la salud capacitados en el tema, ya que esta atención y el manejo brindado hará la diferencia en el futuro de la paciente y del producto.

Son relevantes estas cuatro tardanzas en atención de la salud que se nos brinda la atención prenatal en caso de que exista alguna alarma, y ellos son : la carencia de reconocer alguna complicación, desinformación sobre las complicaciones durante la gestación, señales de alarma y no toma de la decisión, dilatando el tiempo para su pronta atención, falta de acceso a dicha atención, la referencia presenta demora del área de salud que brinde la atención oportunamente y la falta de una adecuada atención a la gestante y feto ,demasiada dilatación del tiempo para alcanzar un tratamiento preciso y oportuno. El empeño por evitar las demoras es fundamental para poder socorrer así la existencia de las futuras madres y el ser que acaba de nacer. (3)

1.2. Delimitación del problema

La especialidad de ginecoobstetricia del H.R.D.M.I El Carmen – Huancayo se encuentra dividido en las áreas de alto riesgo obstetrico^{1,2} y asimismo el servicio de ginecología donde se aplicaron las encuestas.

El presente estudio nos evalúa, nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma en la gestación así como las características sociodemográficas de las pacientes hospitalizadas en H.R.D.M.I El Carmen durante el periodo comprendido entre julio – diciembre 2018.

1.3. Formulación del problema

1.3. 1.Problema General

. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo de las gestantes atendidas en H.R.D.M.I El Carmen durante el periodo comprendido entre julio a diciembre del 2018?

1.3. 2. Problemas Específicos

1. ¿Cuáles son los síntomas y signos que más reconocen las pacientes hospitalizadas en H.RD.M. I El Carmen durante el periodo comprendido entre julio a diciembre 2018?
- 2 . ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma según edad en las gestantes hospitalizadas del H.R.D.M.I El Carmen durante el periodo comprendido entre julio a diciembre 2018?
3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma según estado civil en las gestantes hospitalizadas del H.R.D.M.I El Carmen durante el periodo comprendido entre julio a diciembre 2018?

4. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma según grado de instrucción en las gestantes hospitalizadas del H.R.D.M.I El Carmen durante el periodo comprendido entre julio a diciembre 2018?
5. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma según convivencia familiar en las gestantes hospitalizadas del H.R.D.M.I El Carmen durante el periodo comprendido entre julio a diciembre 2018?
6. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma según número de embarazos en las gestantes hospitalizadas del H.R.D.M.I El Carmen durante el periodo comprendido entre julio a diciembre 2018?

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación social

Los resultados obtenidos de esta investigación, nos permitirán que los profesionales en salud, sobre todo en la especialidad de ginecología, con los resultados obtenidos puedan identificar adecuadamente el nivel de conocimiento que las madres poseen, a fin de establecer los diferentes programas preventivos en cuanto a la identificación de los signos y síntomas de alarma del embarazo de manera oportuna. Ya que ello ayudaría bastante a nuestras gestantes sobre todo de las áreas rurales y las de un bajo grado de instrucción, evocándonos sobre todo a ellas ya que son la población más vulnerable en nuestro país y así estaríamos disminuyendo la morbilidad materno fetal y a la vez previniendo futuras complicaciones que le puedan aboradar a nuestra gestante o feto o ambos.

Nuestras futuras gestantes y las que ya han concebido, necesitan una atención prenatal de calidad, ello demanda que los profesionales de salud, informen a las gestantes de los signos de alarma en el transcurso del embarazo y después de esta; para que así ellas puedan prevenirse ante cualquier evento fortuito que les acontezca.

Es así que el presente trabajo de investigación nos aporta sobre el nivel de conocimiento de los signos y síntomas del embarazo y las características sociodemográficas, contemplando edad, estado civil ya sea soltera, casada, conviviente, divorciada o viuda, el grado de instrucción que va desde analfabeta hasta el nivel de superior universitaria, asimismo convivencia familiar si vive solo con padres, pareja, hermanos o sola, para así poder enfocarnos por el tipo de población que tenemos y así atacar la debilidad en que se encuentra dicha población mediante este estudio. Es así que el presente trabajo de investigación nos aporta sobre el nivel de conocimiento de los signos y síntomas del embarazo y las características sociodemográficas que ya se mencionaron anteriormente.

1.4.2. Justificación teórica

El presente estudio es: Nivel de conocimiento de signos, síntomas de alarma en las pacientes hospitalizadas en H.R.D.M.I “El Carmen”. Busca contribuir a orientar y mejorar las medidas preventivas en la gestación, sobre todo de alto riesgo ya sea para la madre o feto.

La gestante tiene que estar preparada, y así poder registrar e identificar cuáles son los signos, síntomas de alarma sobre enfermedades que constituyan complicaciones gestacionales y así acudir de forma oportuna al servicio obstétrico más cercano. Según la O.M.S, menciona que tanto los signos, síntomas de alarma en la gestación son los que nos avisan que la vitalidad tanto de la madre y producto se encuentra en amenaza. (1)

Los signos y síntomas de alarma, nos hacen el cuadro clínico de la paciente es así que la gestante si lo presentara debe de acudir rápidamente al centro de salud más cercano para ser evaluada y prevenir mayores daños que puedan atentar con la vida de la madre o el producto.

Vemos también que la mortalidad materna, es dado por cualquier tipo de causa, es así, no por motivos accidentales, subdividiéndose en mortalidad materna, directa, indirecta e incidental, las cuales son causas de distinta índole ya sea por omisión una enfermedad ya existente o motivos accidentales que no tiene nada que ver con el embarazo ni otras patologías relacionadas a ello.

Es el desarrollo del embarazo, comprendido por el crecimiento y desarrollo del nuevo ser a partir de la concepción y el nacimiento, abordando los periodos que son el embrionario y fetal (11)

1.4.3. Justificación metodológica

Los resultados obtenidos nos permitirán realizar nuevas estrategias que aborden a la gestante con signos, síntomas de alarma en la gestación. Por lo tanto, prevenir y así disminuir la morbimortalidad materno fetal. Es así que la información sistematizada nos servirá para ser contrastada con otras investigaciones similares y poder realizar la debida orientación hacia nuestra gestante y su familia, tal estudio sea enfatizado sobre todo por nuestros ginecólogos de los distintos hospitales y centros de salud que laboran. El presente estudio se realizó mediante un cuestionario. Es por tal motivo que se ha planteado dicha investigación para fortalecer nuestras debilidades e incrementarlos mediante estudios sobre todo de nuestra región ya que ello nos proporcionara datos más cercanos a nuestra realidad y así poder enfocarnos al problema en sí, ello es posible gracias a los trabajos de investigación que se realicen en nuestra región, enfatizando sobre todo a las gestantes que vienen por complicaciones tanto para ella, feto o ambos.

Se estarían estableciendo un conjunto de directrices que permitirían orientar el desarrollo de cualquier proceso dirigido a formular sistemas de ayuda y orientación a estas pacientes ya sea por medio de charlas en sus controles prenatales y fuera de ellos, trípticos, audiovisuales y presentaciones de casos de pacientes que presentan signos y síntomas de

alarma, tanto durante y después del parto, ello les ayudaría inmensamente en la identificación temprana y oportuna de algún signo o síntoma de alarma, es así que estos recursos innovadores que implementaríamos en nuestra institución sería de gran beneficio para nuestras gestantes y futuras madres. Es así que con todos los medios tanto estudios, investigaciones como presentación de casos reales de gestantes(audiovisuales)por parte del personal de salud estaríamos contribuyendo a la disminución de la morbimortalidad materno fetal.

1.5. Objetivos

1.5.1 .Objetivo General.

.Determinar el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo de las gestantes atendidas en H.R.D.M.I El Carmen durante el periodo comprendido entre julio a diciembre del 2018.

1.5.2 .Objetivos Específicos.

- 1.** Describir signos, síntomas que son más reconocidos por las gestantes hospitalizadas en H.R.D.M.I El Carmen durante el periodo comprendido entre julio a diciembre 2018.
- 2.** Describir el nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma según edad en las gestantes hospitalizadas del H.R.D.M.I El Carmen durante el periodo comprendido entre julio – diciembre 2018.
- 3.** Describir el nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma según estado civil en las gestantes hospitalizadas del H.R.D.M.I El Carmen durante el periodo comprendido entre julio a diciembre 2018.
- 4.** Describir el nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma según grado de instrucción en las gestantes hospitalizadas del H.R.D.M.I El Carmen durante el periodo comprendido entre julio a diciembre 2018.

5. Describir el nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma según convivencia familiar en las gestantes hospitalizadas del H.R.D.M.I El Carmen durante el periodo comprendido entre julio a diciembre 2018.
6. Describir el nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma según el número de embarazos en las gestantes hospitalizadas del H.R.D.M.I El Carmen durante el periodo comprendido entre julio a diciembre 2018.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

García J, Montañez MI (2012). Determinar signos, síntomas donde las pacientes estiman una alarma obstétrica y conocer el nivel de conocimiento. Concluye: Respecto al conocimiento de signos de alarma obstétrica está muy relacionado con haber tenido suficientes partos y el trabajo del personal de salud durante su control prenatal. La hemorragia transvaginal, dolor de cabeza, y tinnitus son los más conocidos referente del alarma durante la gestación (7)

Castillo, F et (2010): Identificar el conocimiento de signos, síntomas de alarma y complicación gestacional, en los meses de abril- junio.

Su estudio fue descriptivo, transversal, correlacional, donde se aplicó un cuestionario a 116 gestantes, arrojando resultados de un 74,1% tienen conocimiento alto, es así que se

determinó, que las pacientes pueden distinguir alguna anormalidad gestacional. El 25,9% mencionaron no poder identificar los signos, síntomas de alarma de la gestación (1)

Ochoa y León (2016). Se encuestaron a 143 pacientes de una consulta externa y clubes de los centros salud del Valle y Ricaurte, resultando el 78,32% que han sido encuestadas, de ellas la mayoría de las gestantes encuestadas conocían por lo menos un signo de alarma en un 78.32% y 21.68% no conocían.

En su gestación actual, el 66,43% no presentaron ningún signo de alarma. Sin embargo, el 33,57% manifestaron presentar dolor de cabeza predominantemente. El 81,48% dijeron acudir inmediatamente a un hospital, cuando presentase una alarma gestacional, y el 18.52% dijeron que no vendrían solas, sino que esperarían a alguien de su entera confianza. Según estos resultados del estudio, muestran que las gestantes tienen un nivel de conocimiento alto sobre las señales de alarma (8)

Hailu D. Y Berhe H. – (2013). El objetivo del estudio fue evaluar el nivel de conocimiento respecto a los signos de alarma en la gestación y parto, en Etiopia, el estudio transversal realizado, noviembre del 2012, con una muestra de 485 mujeres con partos dentro los 2 últimos años que mencionan signos de alerta en la gestación y son: de mayor frecuencia el sangrado vaginal 49,1%, con hinchazón de piernas y cara 41,6%, no presencia de movimiento fetal con 32,8%, demostrando así que el sangrado vaginal en la gestación es 49,1%. De las pacientes encuestadas 58,8% refirieron por lo menos 2 signos de alarma gestacional y el 35,1% no refería un signo de alarma gestacional (3)

Conejo, M. 2006: En el “Proyecto Supervivencia Materna”, en su investigación presenta un estudio de tipo descriptivo , prospectivo , en el 88% de mujeres , en 5 grupos nativas concluyó que existe un incremento del nivel de conocimientos sobre signos y síntomas alarma del embarazo en relación a la línea de base, los riesgos de peligro presentado por las

mujeres son: sangrado vaginal 87%, cefalea 78%, acompañado de visión borrosa y pérdida del conocimiento en un 70% (1)

Nacionales

Ticona al, 2014. Determinaron que el nivel de prácticas y conocimientos de los signos alarma de pacientes en el hospital docente madre - niño de Lima. Conocimiento: 93%, pacientes identificaron signos de alarma como indicador de amenaza para ella y el feto; todas las pacientes estaban conscientes de que deberían recurrir de inmediato a un centro de salud más cercano. Los signos que las llevo a acudir a emergencia a las gestantes se dieron: convulsiones 100%, restricción del crecimiento abdominal según la gestación 100%, dolor y ardor al orinar 86,1%, hemorragia vaginal 84,4% y temperatura elevada en un 84,2%. Se concluyó que casi todas las pacientes conocen sobre signos y síntomas de alarma en la gestación y todas las pacientes estaban conscientes de que deberían recurrir de inmediato a un centro de salud más cercano al percibir algún signo o síntoma y así poder evitar complicaciones. (4)

Colachahua, 2015. Determinó el nivel de conocimiento de señales de alarma y conducta de la gestante con morbilidad materna extrema. Las señales de alarma principalmente se dieron: dolor de cabeza 56,7%, edemas tanto en manos, pies y cara en un 45%, hemorragia vaginal 35%, pérdida de líquido amniótico 31,7% y en menor frecuencia las que presentaron problemas urinarios en un 10%. El nivel de conocimiento de señales alarma en las gestantes mayormente fue por la presencia de morbilidad materna extrema en un 66,7%, y solo la tercera parte poseía un nivel bajo del conocimiento de alarma 3,3%.

Por lo tanto se concluye que el nivel de conocimiento en las pacientes sobre señales de alarma fue en su gran mayoría regular un 66,7% y 76,6% de las gestantes tomaron actitudes muy adecuadas e inmediatas. (5)

Gonzales (2016). Estudió a las 156 pacientes atendidas en el servicio de alto riesgo obstétrico del Hospital Almenara Irigoyen – Lima, teniendo resultados, existiendo una significativa dependencia en cuanto a los niveles de conocimientos y las actitudes de las señales de alarma en la gestación ; respecto al alto nivel de conocimiento se asocia a una buena actitud y asociado a una actitud indiferente respecto al nivel medio de conocimiento, asimismo una actitud desfavorable relacionado a los signos y síntomas de alarma, las que tuvieron un nivel bajo de conocimiento . Concluye las pacientes que poseen mayor conocimiento son aquellas que toman actitudes convenientes respecto a los signos y síntomas de alarma.(2)

Amaya T, Iannacone J.- Lima. Los Factores Socioculturales, las actitudes y conocimientos de las adolescentes y no adolescentes respecto al embarazo en Hospital de Chosica, Lima – 2009, concluyen sobre el nivel de conocimiento de los signos, síntomas de alarma del embarazo que tienen las gestantes adolescentes un nivel bajo, en tanto las que tienen un conocimiento medio son las pacientes no adolescentes. Predominando secundaria completa, amas de casa, siendo entre las edades de 20 a 23 años . (6)

Carhuachin, Y. et al. 2004: Nivel de conocimiento sobre signo, síntomas en la gestación en Hospital Barranca, del 2003- 2004, el estudio es descriptivo, transversal con 86 pacientes mediante un cuestionario que se aplicó.

Concluyeron que un 48,8% del total de las gestantes presentaron un nivel de conocimiento medio de los signos y síntomas de alarma y recibieron charla del servicio de salud las gestantes sobre signos, síntomas de alarma un total de 59,3% (1)

Local y regional

Orejón Laza, T.R, Orihuela Zarate,I.L: La investigación titulada nivel de conocimiento en las gestantes sobre los signos, síntomas de alarma durante embarazo , Centro de salud de Chupaca, Pedro Sánchez Meza , del mes de Junio – Agosto 2016. Es un estudio de tipo descriptivo, prospectivo, observacional, de corte transversal.

Tiene como objetivo el determinar el nivel de conocimiento de las gestantes, para ello utilizaron de instrumento un cuestionario, los resultados obtenidos fueron: 73.33% gestantes tienen un nivel alto de conocimiento, y las señales de alarma en mayor porcentaje fueron 24.79% tanto sangrado vaginal, cefalea, disminución de los movimientos fetales y pérdida de líquido amniótico, respecto a los datos sociodemográficos, 67.50% de las gestantes están entre las edades de 20 a 34 años y un 53.33% conviven en pareja (11)

Bravo Porras. L.C, Molina Camacho, M.R : La tesis titulada nivel de conocimiento sobre signos de alarma del embarazo en adolescentes de 15 a 18 años, y gestantes añosas, en Centro de salud San Agustín de Cajas desde mayo a diciembre del 2015. El método que se aplico fue de nivel descriptivo, no experimental. La muestra fue de 26 gestantes, mediante un encuesta, dando como resultado que las gestantes añosas del I, II y III Trimestre tienen un conocimiento alto 27%, y un 8% tienen un nivel bajo. Respecto a las gestantes adolescentes 34% tienen un nivel medio, y 4% un nivel alto (12)

Flores Rojas J.A, Taza Piñas C.L: Tesis de los factores de riesgo asociados a preeclampsia del Hospital Ramiro Priale Priale – Huancayo 2010. Fue realizado mediante revisión de historias clínicas de cada paciente, dando como resultado: síntomas en mayor frecuencia fue cefalea 75.20%, edema 55.60% y trastornos visuales en un 27.60%. Se concluyó que 18.4% presentaron preeclampsia (solteras) y el 11.4% de las pacientes con preeclampsia eran asintomáticas. De entre estas presentaron preeclampsia leve, 127 pacientes (68.64%), preeclampsia severa 52 pacientes (28.10%) y síndrome de Hellp 3.24% (6).

Respecto al nivel sociodemográfico en mayor porcentaje fueron convivientes 52%, superior universitaria 40%, no universitaria 32% y de origen urbano 71% (13)

2.2. Bases teóricas o científicas

Definición de mortalidad materna

Según la OMS, define la muerte de la mujer gestante durante el embarazo , ya sea independientemente del lugar de embarazo o la duración , habiendo producido por cualquier tipo de causa , es así no por motivos accidentales (10)

a. Mortalidad materna directa

Resulta de una complicación obstétrica de la gestación, parto o puerperio y también por las realizadas intervenciones, omisiones o tratamientos incorrectos. La tasa de mortalidad materna es 15 veces en las regiones en desarrollo 240/ 100.000 nacidos vivos, más altas que en las regiones desarrolladas 16/ 100.000 nacidos vivos. Se estimó en el Perú que la mortalidad materna disminuyó en 64.9% entre 1990 – 1996. Entre los 8 objetivos de Desarrollo del Milenio de las Naciones Unidas, entre 1990 y 2015 la reducción de la mortalidad materna en 3/4 partes, para ello el Perú debe alcanzar para el presente año una tasa de 66.3% defunciones por cada 100 000 nacidos vivos. De acuerdo con la encuesta demográfica y de salud ENDES 2011 ello significaría una reducción adicional de 29%. Según la DGE(Dirección General de Epidemiología), la mortalidad materna en el año 2010, Perú pasó de 457 defunciones a 411 en el año 2014, lo que representa un descenso de 10%. Entre las muertes por causa directa, en 2014 el 43% de las muertes ocurrieron por hemorragias, 34% por hipertensión inducida por embarazo, 21% por sepsis y 2% otras causas.

También 6 regiones tienen el mayor número de fallecimientos relacionados con el embarazo, parto y puerperio entre 2000 y 2013, Lima con 718 muertes maternas, Cajamarca 712, Puno 662, Piura 532, la libertad 527 y Loreto 447. (2)

b. Mortalidad materna indirecta

Son aquellas que se derivan de una causa que no es ni se relaciona con la obstétrica, sino que es producto de una enfermedad ya existente, y probablemente se agravo con la gestación.

c. Mortalidad materna incidental

Es la muerte en el proceso del embarazo, ya sea en la evolución del embarazo parto o el puerperio producida como resultado de motivos accidentales que no tiene nada que ver con el embarazo ni otras patologías relacionadas a ello.

Definición de embarazo

Es el proceso gestacional, que comprende el crecimiento y desarrollo dentro de la mujer de un nuevo ser desde el momento de la concepción hasta el nacimiento, pasando por los periodos embrionario y fetal. El embarazo dura aproximadamente 226 días (38ss) desde el día de la fertilización, pero desde el punto de vista clínico, se considera 280 días, contando desde el primer día del último periodo menstrual (4)

2.3. Marco conceptual (de las variables y dimensiones)

Signos y síntomas de alarma en el embarazo

Definición de Signo y síntoma.

Signo

Hace referencia a la manifestación objetiva de algo que padece el enfermo, que resulta visible al observador como, por ejemplo: una herida sangrante señal de un determinado trastorno observada por el médico, aunque no sea aparente o percibido por el paciente.

Síntoma

Nos hace referencia a la manifestación subjetiva, ya que solo lo puede percibir el enfermo, por ej.: dolor de cabeza. Manifestación de una enfermedad o trastorno que aprecia el propio

enfermo. El síntoma de presentación, es uno de los que conducen a la paciente a la consulta del médico.

Definición

Se define a los signos y síntomas de alarma en el embarazo, los que nos indican que la salud de la madre como del producto se encuentra en peligro. Es así que el personal de salud capacitado debe de actuar inmediatamente.

Podemos decir que los signos y síntomas de alarma, nos hacen el cuadro clínico de la paciente es así que la gestante si lo presentara debe de acudir rápidamente al centro de salud más cercano para ser evaluada y prevenir mayores daños que puedan atentar con la vida de la madre o el producto. En cuanto a los signos y síntomas de alarma que presente una gestante, en este caso ella debe de acudir raudamente a un centro de salud u hospital más cercano y son los siguientes: intensa cefalea o tinnitus, visión borrosa(escotomas), náuseas, vómitos recurrentes, con la disminución o ausencia de los movimientos fetales, palidez marcada, edemas en pies manos o cara, pérdida de líquido amniótico, sangrado vaginal, o en caso de aumentar más de 2 kilos por semana.

El fundamental motivo de los fallecimientos maternos en el Perú es el sangrado vaginal, asimismo el 79,2% son muertes en el postparto y durante el parto.

Los signos y síntomas de alarma relacionados a enfermedad hipertensiva de la gestación, cefalea presentada antecede a convulsiones eclámpticas, no siendo forzosamente opresiva u holocraneal. Las alteraciones visuales (escotomas), se produce por hipoperfusión cerebrovascular que tiene predilección por los lóbulos occipitales.

También la pérdida del líquido amniótico, es un signo de alarma, muy importante, ya que nos manifiesta RPM (rotura prematura de membrana) (4)

Es por ello que las gestantes tienen que ser monitorizadas en hospitales constantemente cuando se presente cualquiera de los eventos ya mencionados, para poder así prevenir la morbimortalidad materno fetal.

Signos y síntomas de alarma del embarazo

Sangrado vaginal

Es común en 1er. Trimestre, ello se produce en un 20 a 40% de las gestantes, sangrado relacionado al aborto es la causa no traumática más común de sangrado del 1er. Trimestre es por ello que primeramente es evaluada con el ultrasonido. Estudios muestran una asociación entre hemorragia del 1er.trimestre y resultados adversos como ejemplo: aborto involuntario, parto prematuro, RPM, y la restricción del crecimiento fetal más tarde en el embarazo. El sangrado vaginal es poco frecuente en el 2do. y 3er. trimestre. Las principales causas de sangrado en estos momentos son placenta previa, desprendimiento de placenta, ruptura uterina y vasa previa. El primer paso para evaluar es determinar la extensión de hemorragia y también si ello se acompaña de dolor. La ecografía transvaginal, nos sirve para evaluar el sangrado en el 2do. Trimestre, el objetivo es determinar si la placenta está cubriendo el orificio cervical (placenta previa), si existe evidencia de hemorragia decidual causando la separación de la placenta (es decir DPP), por lo tanto, el diagnóstico es de exclusión ya que la separación de la placenta no se puede visualizar en ecografía; ya que solo un 2% se visualiza (17)

Fiebre

Se define como aumento anormal temperatura corporal, se considera fiebre a T° mayor a 37.2°C por las mañanas y por la tarde 37.7°C, ello se da por un desequilibrio entre la eliminación y producción de calor (11)

Por lo tanto, la temperatura normal de un ser humano, varía independientemente del género, ya sea por su trabajo reciente, consumo de alimentos, líquidos, y en las mujeres por el ciclo

menstrual, de acuerdo a la fase que se encuentren. Según la Asociación Médica de Estados Unidos, la temperatura corporal normal puede oscilar a 36.5°C.

Se toma de la siguiente manera:

Oral

Se toma la temperatura en la cavidad bucal, usando un termómetro ya sea clásico o digital, ello emplea una sonda electrónica.

Rectal

Para medir en esta zona se utiliza un termómetro de vidrio o digital, ello toma la temperatura mayor que en la cavidad bucal, y está entre 0.5 a 0.7°F.

Axilar

A este nivel se puede tomar la temperatura por debajo del brazo, usando un termómetro ya sea de vidrio o digital, dando temperaturas más bajas comparados con la que se toma en la cavidad bucal, estando entre los valores de 0.3 a 0.4°F (13)

Pérdida de líquido amniótico

Corresponde a la rotura prematura de membranas, esta sucede generalmente en las últimas semanas de gestación, sin embargo, ello puede dar lugar en algún momento, dándose en el 2do. Trimestre del embarazo y también antes del trabajo de parto. En el momento en que el saco gestacional se rompe, ingresan gérmenes que invaden el líquido amniótico, provocando así infección al feto, produciendo morbilidad y mortalidad materno fetal.

Por lo tanto, la gravedad está muy asociada con las horas que pasan ya que si ello es mayor a 24 horas, el riesgo aumenta alarmantemente (1)

Náuseas y vómitos excesivos

La náusea se define como una sensación muy desagradable, llegando a veces al vomito. Y el vómito llamado también emésis, se caracteriza por la salida del contenido gástrico por la boca. Ahora si ello se acompaña por vómitos excesivos y constantes, ello puede producirnos

una deshidratación y por ende trastornos del electrolito a la madre, como hiponatremia, hipocalcemia, alcalosis metabólica y otras deficiencias nutricionales, con pérdida de peso y cetosis, en etapas avanzadas muy graves hay trastornos neurológicos, lesión hepática, renal y hemorragias retinianas, en este caso la madre debe ser hospitalizada (3)

Dolor o ardor al orinar

Se produce por la irritación del trigono vesical o uretra, por lo tanto, se produce la contracción de la vejiga, dado por la irritación del trigono vesical, produciendo micción dolorosa y frecuente. La disuria frecuentemente es producida por la infección dado en el tracto urinario inferior, sin embargo, también puede ser provocado por el tracto urinario alto. La principal causa de micciones constantes dados en las infecciones urinarias superiores, es por el deterioro de la capacidad de concentración del riñón. Ello está presente mayormente en las mujeres, pero también puede afectar a varones, y esta puede producirse en cualquier edad.

Signos de alarma

- Fiebre
- Dolor lumbar o en flancos
- Una historia reciente de sondaje vesical o tras la introducción en la vejiga de cualquier instrumento.
- Trastornos del sistema inmunitario
- Episodios repetitivos incluyendo infecciones de la infancia (15)

Tinnitus

Es definido como un sonido meramente agudo, es como un silbido o zumbido siendo percibido por los oídos ya sea uni o bilateral de forma pasajera o constante, ello produce alteración en la calidad de vida.

Dolor Epigástrico

Es un síntoma cardinal de preeclampsia, mediante una revisión de este síntoma, nos mostró que se presentan mediante un constante dolor severo que empieza generalmente en zona del epigastrio, produciéndose por las noches. Sin embargo, puede darse hacia el hipocondrio derecho o la zona de espalda. Se piensa que el dolor se debe al estiramiento de la capsula de glisson, causado por hinchazón hepática o posible sangrado. Asimismo si presentara se debería contar con la sospecha de preeclampsia ya que es un alto índice (3)

Visión borrosa

Es el síntoma oftálmico más frecuente y suele corresponder a una reducción de la agudeza visual de inicio gradual. Para la pérdida total y súbita de visión en uno o ambos ojos (ceguera), los pacientes que presentan pequeños defectos del campo visual: ej., causados por un pequeño desprendimiento de retina) pueden describir sus síntomas como visión borrosa.

Etiología

Las causas más frecuentes de visión borrosa incluyen:

- Errores de refracción (globalmente la causa más frecuente)
- Degeneración macular relacionada con la edad
- Cataratas y Retinopatía diabética (16)

Hipertensión arterial

Es generalmente el hallazgo clínico más temprano de la preeclampsia, cuando la presión arterial es $\geq 140/90$ mmHg en algún momento del tercer trimestre, a menudo después de la semana 37 de gestación. Sin embargo en algunas mujeres la hipertensión se desarrolla rápidamente o antes de las 34 semanas. La preeclampsia se refiere a la nueva aparición de la hipertensión y proteinuria o disfunción de órganos diana después de las 20 semanas de gestación en una mujer previamente normotensa, con una presión arterial

$\geq 140/90$ mmHg medida en dos ocasiones por lo menos con 6 horas de diferencia y proteinuria $>0,3$ g/ día. Una presión arterial sistólica de ≥ 160 mmHg o presión arterial diastólica de ≥ 110 mmHg en 2 ocasiones por lo menos cuatro horas de diferencia es una característica de preeclampsia severa (2)

Cefalea

Caracterizado un palpante fuerte dolor, en la preeclampsia puede ser temporal, frontal, occipital, o difusa. El momento de aparición más típico es durante el primer trimestre . La gestante después de los tres primeros meses no debe presentar dolor de cabeza, visión borrosa y mareos, ya que puede obedecer a diferentes factores asociados al embarazo, tales como: preeclampsia moderada o grave; eclampsia. (2)

Disminución de los movimientos fetales

Es un síntoma clínico que se utiliza para el diagnóstico de la condición fetal y debe ser evaluado en cada atención prenatal. La percepción materna de los movimientos fetales es entre las 18 y 22 semanas de amenorrea. Y a las 18 semanas el 25% de madres mencionan percibir movimientos fetales. Ello a las 24 semanas alcanza el 100%. La disminución de los movimientos fetales es un signo sospechoso de hipoxia, lo cual la madre debe acudir inmediatamente al hospital más cercano (3)

Edema

Estos se presenta por los cambios electrolíticos (sodio y potasio), por el aumento de retención hídrica y por el aumento de la presión venosa en los miembros inferiores, debida principalmente a la dificultad del retorno venoso por la compresión que el útero ejerce sobre las venas cava inferior e ilíacas. Son múltiples los factores que contribuyen a su aparición: aumento de la retención hídrica, de la permeabilidad capilar y del flujo sanguíneo; disminución de la presión osmótica del plasma a consecuencia de las hormonas del embarazo. Si el edema compromete la cara, las extremidades superiores y

se presenta un aumento exagerado de peso, especialmente en el tercer trimestre de la gestación, debemos pensar y descartar un síndrome hipertensivo del embarazo o una enfermedad renal.

Contracciones uterinas

Las contracciones irregulares leves son un hallazgo normal en todas las etapas del embarazo, existe un reto de distinguir el verdadero trabajo de parto (contracciones que resultan en cambio cervical) del falso trabajo de parto (contracciones que no resultan en cambio cervical, es decir, las contracciones de Braxton Hicks).

Es más probable un verdadero trabajo de parto cuando hay un aumento en la frecuencia, intensidad y duración de las contracciones. El parto prematuro, definido como aquel que ocurre antes de las 37 semanas de gestación, tiene una incidencia entre 7-10% y es la principal causa de morbilidad perinatal. Criterios clínicos específicos que se han utilizado para la selección de los sujetos en entornos de investigación incluyen contracciones uterinas persistentes (4 cada 20 minutos o 8 cada 60 minutos) con cambio cervical documentado o cervical borramiento $\geq 80\%$ o cervical dilatación $> 3\text{cm}$. Se eligieron estos criterios porque las mujeres que no cumplan estos criterios a menudo son diagnosticadas en última instancia de amenaza de parto prematuro.

CAPITULO III

HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis general

H1: El nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma en las pacientes hospitalizadas en H.RD.M. I “El Carmen” durante el periodo comprendido entre enero a julio del 2018 es alto.

H0: El nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma en las pacientes hospitalizadas en H.RD.M. I “El Carmen” durante el periodo comprendido entre enero a julio 2018 es bajo.

3.2. Hipótesis específica

H1: El porcentaje de gestantes hospitalizadas que conocen sobre los signos y síntomas de alarma en H.RD.M. I “El Carmen” durante el periodo comprendido entre enero a julio 2018 es mayor a 70%.

H2: Las gestantes que tienen más edad, más número de gestaciones y las que tienen mayor nivel de estudios tienden a tener mayor nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo en el H.RD.M. I “El Carmen” durante el periodo comprendido entre julio a diciembre 2018 .

3.3. Operacionalización de las Variables (definición conceptual y operacional)

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICIÓN	DIMENSION	INDICADOR	DATOS/VALORES
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO	Es el acumulo de información, adquirido de forma científica o empírica de la salud de la gestante y del feto sobre los posibles signos de alarma.	Es el conjunto de saberes sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo que poseen las gestantes para detectar anomalías que se presentan durante el embarazo.	Ordinal	Nivel de conocimiento signos y síntomas alarma embarazo.	Puntaje obtenido luego de ser aplicado la encuesta, y se evalúa el nivel de conocimiento de acuerdo a la siguiente puntuación.	Alto : 41 - 70 puntos. Bajo : 0 – 20 puntos.
				Identifica los signos y síntomas de alarma más reconocidos.	Identifica algunos de los signos y síntomas de alarma de la encuesta.	SIGNOS DE ALARMA: Fiebre, sangrado vaginal, pérdida de líquido amniótico, náuseas y vómitos excesivos. SINTOMAS DE ALARMA: dolor abdominal, zumbido de oídos, visión borrosa, dolor de cabeza, ardor al orinar.

				Características sociodemográficas.	Edad	17- 19 años. 20 a 30 años. 35 a 40 años.
					Estado civil	Soltera Casada Conviviente Divorciada Viuda
					Grado de instrucción	Secundaria completa Secundaria incompleta Superior no universitario Superior universitario
					Convivencia familiar	Padres Pareja Hermano Sola
					Numero de gestaciones	Primigesta Segundigesta Tercigesta multigesta

CAPITULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Método de Investigación

El presente estudio es una investigación de tipo cuantitativa y descriptiva, de corte transversal la que nos permitirá mostrar el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma de las gestantes en H.R.D.M.I, El Carmen que se dio durante el periodo comprendido entre julio a diciembre del 2018.

4.2. Tipo de Investigación

Es una investigación cuantitativa y de corte transversal.

4.3. Nivel de Investigación

El trabajo de investigación es un nivel descriptivo.

4.4 Diseño de la Investigación

Transversal.

GRAFICO O ESQUEMÁTICO

M: muestra

M \longrightarrow 0

0: Nivel conocimiento signos y síntomas de alarma.

4.5. Población y muestra.

Población: Se consideró al total de pacientes hospitalizadas en el H.R.D.M.I " El Carmen" de la ciudad de Huancayo entre los meses de julio a diciembre del 2018; según el área de estadística e informática del H.R.D.M.I " El Carmen" se tuvieron 929.

Muestra: Fue de tipo no probabilístico, por conveniencia, para calcular la muestra, estuvo conformada por pacientes hospitalizadas las cuales totalizaron 382, la muestra se calculó empleando la siguiente formula.

Población finita.

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

Dónde: n = Tamaño de muestra.

Z^2 = Valor distribución normal para nivel confianza del 95%. - 1,96

p = Proporción estimada de la muestra

q = Es el equivalente de p

N = Tamaño de la población

e^2 = Error de estimación máximo aceptado 5% - 0,05

$$\begin{aligned} n &= \frac{(1.96)^2 * 0.2 * 0.8 * 382}{(0.05)^2 * (382-1) + (1.96)^2 * 0.2 * 0.8} \\ &= \frac{3.8416 * 61.12}{0.0025 * 381 + 3.8416 * 0.16} \\ &= \frac{234.79859}{1.567} = 149.82 \end{aligned}$$

4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se hará uso de una encuesta a través de un cuestionario para medir la variable conocimiento, la encuesta contiene 14 preguntas cada una de estas se valoró con 5 puntos, siendo en total la suma de 70 puntos, donde se clasifico en nivel alto de 41 a 70 puntos y nivel bajo de 0 a 20 puntos, es así que se aplicará en la población objetivo de esta investigación. Ver anexo.

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Después con haber definido el marco teórico, se procedió a la aplicación de la encuesta planteada, realizándose previamente a un consentimiento informado a cada una de las gestantes del H.R.D.M.I “El Carmen”. Para la recolección de datos de este trabajo de investigación se aplicó un cuestionario. Una vez obtenidos los datos del cuestionario se procederá a ingresarlos al programa Excel 2016 para su análisis respectivo.

4.8. Aspectos éticos de la investigación

Este trabajo de investigación, cuenta con el formato de consentimiento informado para ser rellenado adecuadamente al comenzar cada entrevista con las gestantes. (Ver anexos).

CAPITULO V

RESULTADOS

5.1. Descripción de resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de la investigación realizada de las gestantes hospitalizadas en el H.R.D.M.I “El Carmen”, mediante encuestas, con respecto al nivel de los conocimientos de signos, síntomas del embarazo, los más reconocidos, asimismo los datos sociodemográficos con respecto al nivel de conocimiento, los cuales estarán representados mediante cuadros cada uno de ellos, mostrando la frecuencia y porcentaje respectivamente.

TABLA N° 01

Nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma en las gestantes hospitalizadas del H.R.D.M.I El Carmen .

Nivel de conocimiento	n°	%
Alto	128	85
Bajo	22	15
Total	150	100

Fuente: Base de datos cuestionario

n°: número de participantes

En la tabla N°01, Se observa que el 85% de las gestantes obtuvieron un nivel de conocimiento alto sobre los signos y síntomas de alarma y 15 % obtuvo un conocimiento bajo.

TABLA N° 02

SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA MAS RECONOCIDOS EN LAS GESTANTES HOSPITALIZADAS EN H.R.D.M.I EL CARMEN.

Los signos y síntomas alarma de la gestación más reconocidos	n°	%
Sangrado vaginal	140	93
Perdida de líquido amniótico	95	63
Dolor abdominal	84	56
Zumbido de oídos	45	30
Visión borrosa	42	28
Dolor de cabeza	40	27
Fiebre	15	10
Náuseas y vómitos excesivos	14	9
Ardor al orinar	10	7

Fuente: Base de datos cuestionario

En la tabla N°02, vemos que el 93% se encuentra sangrado vaginal, seguido de 63% de perdida de líquido amniótico y dolor abdominal en 56%.

Tabla N° 03

Nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma según edad en las gestantes hospitalizadas del H.R.D.M.I El Carmen.

Edad	SI		NO		Total
	n°	%	n°	%	
17- 19 años	24	60	16	40	40
20 – 30	70	86	11	14	81
35 – 40	29	100	0		29
	123		27		150

Fuente: Base de datos cuestionario.

En la tabla N°03, Se observa que reconocen, según la edad los signos y síntomas de alarma el 100 de las gestantes hospitalizadas que son entre las edades de 35 a 40 años.

Tabla N° 04

Nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma según estado civil en las gestantes hospitalizadas del H.R.D.M.I El Carmen.

Estado civil	SI		NO		Total
	n°	%	n°	%	
Soltera	25	63	15	38	40
Casada	20	100	0		20
Conviviente	49	70	21	30	70
Divorciada	20	100	0		20
	114		36		150

Fuente: Base de datos cuestionario.

En la tabla N°04, Se observa que si reconocen tanto la casada y divorciada en un 100% los signos y síntomas de alarma de la gestación.

Tabla N° 05

Nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma según grado de instrucción en las gestantes hospitalizadas del H.R.D.M.I El Carmen.

Grado de instrucción	SI		NO		Total
	n°	%	n°	%	
Secundaria incompleta	1	9	10	91	11
Secundaria completa	21	58	15	42	36
Superior no universitaria	58	91	6	9	64
Superior universitaria	39	100	0		39
	119		31		150

Fuente: Base de datos cuestionario.

En la tabla N°05, Se observa que si reconocen los signos y síntomas de alarma los de nivel superior universitaria en un 100%.

Tabla N° 06

Nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma según convivencia familiar en las gestantes hospitalizadas del H.R.D.M.I El Carmen.

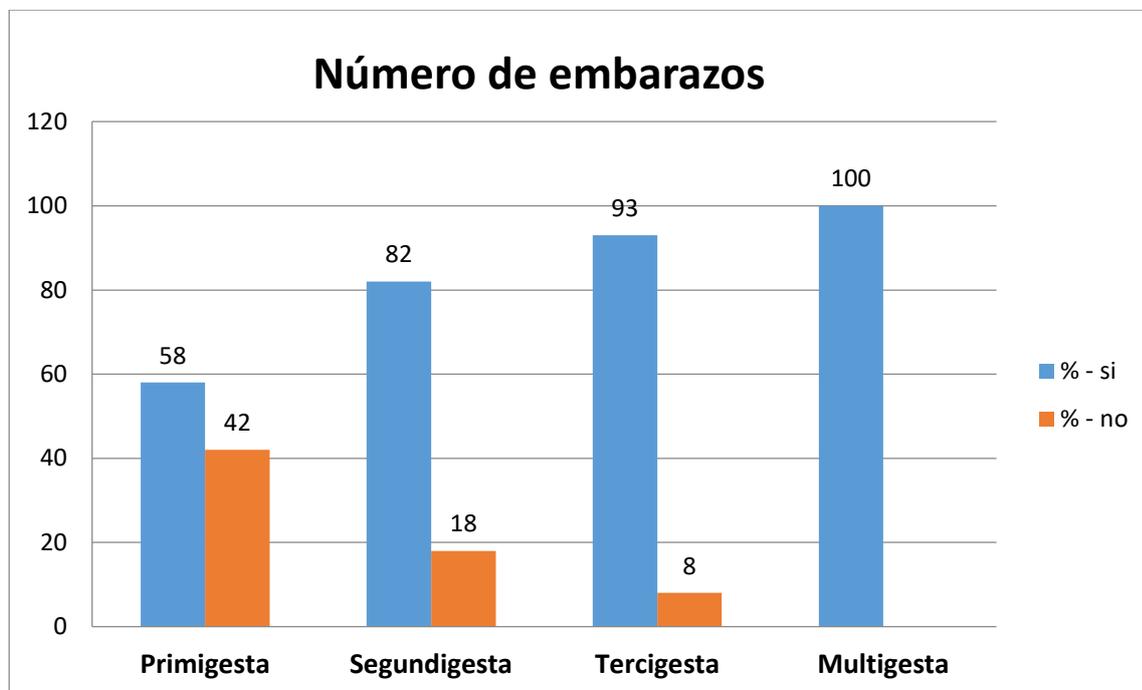
Convivencia familiar	SI		NO		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%
Padres	10	38	16	62	26	
Pareja	81	91	8	9	89	
Hermanos	20	71	8	29	28	
Sola	7	100	0		7	
	118		32		150	

Fuente: Base de datos cuestionario.

En la tabla N°06, Se observa que si reconocen los signos y síntomas de alarma los que se encuentran solas en un 100%, seguido del 91% las de pareja.

GRAFICO N° 07

Nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma según número de embarazos en las gestantes hospitalizadas del H.R.D.M.I El Carmen.



Fuente: Base de datos cuestionario.

En la grafico N°07, Se observa que sí reconocen los signos y síntomas de alarma las multigestas en un 100%, y las primigestas reconocen 58%.

5.2. Contrastación de hipótesis

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En nuestro estudio realizado se encontró respecto al nivel de conocimiento de las gestantes sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo del H.R.D.M.I “El Carmen”, nos arroja resultados de las gestantes hospitalizadas que tienen un conocimiento alto (85%), mientras que el 15% un conocimiento bajo. También en este estudio se encontró un nivel de conocimiento alto. En Ticona et ,2014. Determinaron que el nivel de prácticas y conocimientos de los signos alarma de pacientes de Lima. Conocimiento: 93%, pacientes identificaron signos de alarma como indicador de amenaza para ella y el feto; todas las pacientes estaban conscientes de que deberían recurrir de inmediato a un centro de salud más cercano. Los signos que las llevo a acudir a emergencia a las gestantes se dieron: convulsiones 100%, restricción del crecimiento abdominal según la gestación 100%, dolor y ardor al orinar 86,1%, hemorragia vaginal 84,4% y temperatura elevada en un 84,2%. Se concluyó que casi todas las pacientes conocen sobre signos y síntomas de alarma en la gestación y todas las pacientes estaban conscientes de que deberían recurrir de inmediato a un centro de salud más cercano al percibir algún signo o síntoma y así poder evitar complicaciones. (4) Respecto a Colachahua,2015. Determinó el nivel de conocimiento de señales de alarma, conducta de la gestante con una morbilidad extrema. Las señales de alarma principalmente se dieron: dolor de cabeza 56,7%, edemas tanto en manos, pies y cara en un 45%, hemorragia vaginal 35%, perdida de líquido amniótico 31,7% y en menor frecuencia las que presentaron problema urinarias en un 10. El conocimiento de señales alarma en las gestantes mayormente fue por la presencia de morbilidad extrema en un 66,7%, y solo la 3ra. parte poseía un nivel bajo del conocimiento de alarma 3,3%.

Por lo tanto se concluye que el nivel de conocimiento en las pacientes sobre señales de alarma fue en su gran mayoría “regular” un 66,7% y 76,6% de las gestantes tomaron

actitudes muy adecuadas e inmediatas. (5) Comparando con el estudio de Gonzales, 2016. Estudió a las 156 pacientes atendidas en el servicio de alto riesgo obstétrico del Hospital Almenara Irigoyen – Lima, teniendo resultados, existiendo una significativa dependencia en cuanto a los niveles de conocimientos y las actitudes de las señales de alarma en la gestación ; respecto al alto nivel de conocimiento se asocia a una buena actitud y asociado a una actitud indiferente respecto al nivel medio de conocimiento, asimismo una actitud desfavorable relacionado a los signos y síntomas de alarma, las que tuvieron un nivel bajo de conocimiento . Concluye las pacientes que poseen mayor conocimiento son aquellas que toman actitudes convenientes respecto a los signos y síntomas de alarma (4) Referente con Amaya T, Iannacone J.- Lima. Los Factores Socioculturales, las actitudes y conocimientos de las adolescentes y no adolescentes respecto al embarazo en Hospital de Chosica, Lima – 2009. Concluyen sobre el nivel de conocimiento de los signos, síntomas de alarma del embarazo que tienen las gestantes adolescentes un nivel bajo, en tanto las que tienen un conocimiento medio son las pacientes no adolescentes. Predominando secundaria completa, amas de casa, siendo entre las edades de 20 a 23 años . (6). En su tesis Carhuachin, Y. et al. 2004: Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas en la gestación en Hospital Barranca, del 2003- 2004, el estudio es descriptivo, transversal con 86 pacientes mediante un cuestionario que se aplicó. Concluyeron que un 48,8% del total de las gestantes presentaron un nivel de conocimiento medio de los signos y síntomas de alarma y recibieron charla del servicio de salud las gestantes sobre signos, síntomas de alarma un total de 59,3% (1)

Por lo tanto, al comparar con este trabajo de investigación es diferente respecto al nivel de conocimiento de los signos, síntomas de alarma gestacional ya que los resultados son distintos porque muestran un conocimiento medio este estudio. Respecto a García J, Montañez MI (2012). Determinar signos, síntomas donde las pacientes estiman una alarma obstétrica y conocer el nivel de conocimiento.

Concluye: Respecto al conocimiento de signos de alarma obstétrica está muy relacionado con haber tenido suficientes partos y el trabajo del personal de salud durante su control prenatal. La hemorragia transvaginal, dolor de cabeza, y tinnitus son los más conocidos referente del alarma durante la gestación (7) , ello se asemeja al estudio que estamos presentando ya que también la alarma más reconocida en el estudio de investigación fue sangrado vaginal en un 93%. Por otro lado, en su tesis Castillo, F. y et al. (2010). Su estudio fue descriptivo, transversal, correlacional, donde se aplicó un cuestionario a 116 gestantes, arrojando resultados de un 74,1% tienen conocimiento alto, es así que se determinó, que las pacientes pueden distinguir alguna anormalidad gestacional. El 25,9% mencionaron no poder identificar los signos, síntomas de alarma de la gestación (1), por lo tanto este estudio está en íntima relación con el trabajo que se está presentando. En este estudio, Ochoa y León - (2016). Se encuestaron a 143 pacientes de una consulta externa y clubes de los centros salud del Valle y Ricaurte, resultando el 78,32% que han sido encuestadas, ellas sabían por lo menos un signo de alarma de la gestación. En su gestación actual, el 66,43% no presentaron ningún signo de alarma. Sin embargo, el 33,57% manifestaron presentar dolor de cabeza predominantemente. El 81,48% dijeron acudir inmediatamente a un hospital, cuando presentase una alarma gestacional, y el 18,52% refirieron que no vendrían solas, sino que esperarían a alguien de su entera confianza. Según estos resultados del estudio, muestran que las gestantes tienen un nivel de conocimiento alto sobre las señales de alarma (8). Deducimos este estudio tiene relación con el trabajo de investigación planteado por nosotros. Otro estudio que concuerda con nuestro trabajo de investigación es el de Hailu D. Y Berhe H. - 2013 El objetivo del estudio fue evaluar el nivel de conocimiento respecto a los signos de alarma en la gestación y parto, en Etiopía, con una muestra de 485 mujeres con partos dentro los 2 últimos años que mencionan signos de alerta en la gestación y son: de mayor frecuencia el sangrado vaginal 49,1%, con hinchazón de piernas y cara 41,6%, no presencia

de movimiento fetal con 32,8%, demostrando así que el sangrado vaginal en la gestación es 49,1%. De las pacientes encuestadas 58,8% refirieron por lo menos 2 signos de alarma gestacional y el 35,1% no refería un signo de alarma gestacional (3). Asimismo, este estudio de Conejo, M. 2006 nos muestra que su señal de peligro mayormente identificado es el sangrado vaginal.: En su “Proyecto Supervivencia Materna”, en su investigación presenta un estudio de tipo descriptivo prospectivo , en el 88% de mujeres , en 5 grupos nativas menciona que existe un status de conocimiento de signos y síntomas de alarma gestacional , los riesgos de peligro presentado por las mujeres son: sangrado vaginal 87%, cefalea78%, acompañado de visión borrosa y perdida del conocimiento en un 70% (1) Respecto a este estudio de Orejón Laza, T.R, Orihuela Zarate, I.L del Centro de salud de Chupaca, Pedro Sánchez Meza , del mes de Junio – Agosto 2016 sus resultados concordaron con el estudio ya que fueron: 73.33% gestantes tuvieron un nivel alto de conocimiento, y las señales de alarma en mayor porcentaje fueron 24.79% tanto sangrado vaginal, respecto a los datos sociodemográficos,67.50% de las gestantes están entre las edades de 20 a 34 años y un 53.33% conviven en pareja (11). De la tesis Bravo Porras. L.C, Molina Camacho, M.R: Nivel de conocimiento sobre signos de alarma del embarazo en adolescentes de 15 a 18 años, y gestantes añosas, en Centro de salud San Agustín de Cajas. También coincidiendo los resultados en cuanto al nivel de conocimiento y edad de las gestantes añosas del I, II y III Trimestre tienen un conocimiento alto 27%, y un 8% tienen un nivel bajo. (12)

Es así que en este estudio las gestantes que tienen más edad, mayor número de gestaciones y mayor nivel de estudios, son las que tienen mayor nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo.

CONCLUSIONES

1. Se determinó que el 85% de las gestantes obtuvieron un nivel de conocimiento alto sobre los signos y síntomas de alarma y 15% obtuvo un conocimiento bajo.
2. Se determinó que las señales de alarma que más reconocen las pacientes son: el sangrado vaginal 93%, pérdida de líquido amniótico 63% y dolor abdominal 56%.
3. Se determinó que las señales de alarma según la edad, el 100 % de las gestantes hospitalizadas conocen y son entre las edades de 35 a 40 años.
4. Se determinó que conocen tanto la gestante casada y divorciada en un 100% los signos y síntomas de alarma de la gestación.
5. Se determinó que conocen los signos y síntomas de alarma los de nivel superior universitaria en un 100%.
6. Se determinó que reconocen los signos y síntomas de alarma los que se encuentran solas en un 100%, seguido del 91% las de pareja.
7. Se determinó que reconocen los signos y síntomas de alarma las multigestas en un 100% y las primigestas reconocen en menor porcentaje 58%.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda mejorar los mecanismos educativos para llegar al 100% respecto al conocimiento de los signos, síntomas de alarma gestacional.
2. Se debe mejorar los sistemas de educación a fin de reconocer otro signo de alarma de gran importancia como: zumbido de oídos, visión borrosa y dolor de cabeza, ya que son signos premonitorios de preeclampsia.
3. Se debe emplear estrategias educativas enfocadas a el tipo de población que acude al HRDMI El Carmen, ya que son pacientes de edades y condiciones diferentes.
4. Se recomienda la reparación y ejecución de talleres didácticos con la finalidad que las gestantes sean entes activos en dichos eventos y así tomen conciencia de la importancia vital del tema.
5. Realizar campañas de comunicación y programas de radio sobre educación en el reconocimiento de los signos y síntomas de alarma del embarazo.
6. Se recomienda a las gestantes que asisten a sus atenciones prenatales, deben mostrar más interés al recibir educación sobre los signos y síntomas de alarma, que imparte el personal de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Abu Noor Mohammed R.K , Mostafa Carral S.M. "doi:10.12691/ajams-6-4-5". [Online].; 2018.
2. Gonzales Espejo B J. Conocimientos, actitudes y practicas sobre signos y sintomas de alarma en gestantes atendidas en la unidad de alto riesgo obstetrico del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen [Tesis]. 2016.
3. Flores Bazán M.N "Relacion entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre algunos signos y sintomas de alarma del embarazo en las gestantes atendidas en el centro de salud morales, junio- setiembre 2012". tesis Peru; 2012.
4. Dicionario MOSBY Pocket de medicina, enfermeria y ciencias de la salud. 6th ed. Barcelona, España: Elsevier; 2010.
5. García Regalado J F . Signos y sintomas de alarma obstetrica. Acerca del conocimiento que tienen las mujeres. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. 2012; 50(6).
6. Manuyama Solsol AM. Nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo de las gestantes atendidas en el hospital apoyo Iquitos "Cesar Garayar Garcia" en febrero del año 2017. [Tesis]. 2017 Febrero.
7. Ochoa Sanchez M F. "Conocimiento de los signos y síntomas de alarma obstétrica en las pacientes de la consulta externa de los Centros de Salud del Valle y Ricaurte. Cuenca Ecuador. 2016". [Tesis]. 2016 Abril.
8. Ticona-Rebagliati D T. Conocimientos y practicas sobre signos de alarma de las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolome, Lima, Peru. Revista Peruana de Ginecologia y Obstetricia. 2013 junio; 60(2).
9. Colachagua Baldoceda M.R. "Nivel de conocimiento de las señales de alarma y conducta de la paciente con morbilidad materna extrema atendida en el instituto nacional materno perinatal. enero-febrero 2015". Cybertesis UNMSM. 2015 Enero - Febrero.
10. Mengole Amaya TJ. Factores Socioculturales, Conocimiento y Actitudes de las primigestas adolescentes y no adolescentes frente al embarazo en el Hospital Jose Agurto Tello Chosica. The Biologist. 2010 julio - diciembre; 8(2).
11. Orejon Laza T.R. Nivel de conocimiento en gestantes sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo en el centro de salud Chupaca "Pedro Sánchez Meza" junio - agosto 2016. 2016 Junio - Agosto.
12. Bravo Porras L.C . Nivel de conocimiento sobre signos de alarma durante el embarazo en adolescentes de 15 – 18 años y gestantes añosas en el centro de salud de san Agustín de Cajas. 2015 mayo- diciembre.
13. Flores Rojas J.A. Factores de riesgo asociados a preeclampsia en el hospital nacional del centro "Ramiro Prialé Prialé" Essalud - Huancayo 2009 – 2010.
14. Maguiña Guzman M , Miranda Monzon J. La mortalidad materna en el Peru. 2002-2011. Lima Minist Salud Dir Gen Epidemiol. 2013.
15. Definicion de embarazo a termino. The American College of Obstetricians and Gynecologists and Society for MaternalFetal Medicine. 2013 febrero.
16. Signos Vitales - GW Heart & Vascular Institute. [Online].; 2019.
17. Dolor o ardor al orinar - Trastornos renales y del tracto urinario. [Online].; 2019. Available from: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-urogenitales/s%C3%ADntomas-de-los-trastornos-urogenitales/disuria>.

18. Visión borrosa - Trastornos oftálmicos - Manual MSD. - MSD Manuals. [Online].; 2019.
19. National Institute of Neurological Disorders and Stroke. [Online].; 2016. Available from: https://espanol.ninds.nih.gov/trastornos/dolor_de_cabeza.htm.
20. Norwitz E JM. [Online].; 2015. Available from: <http://www.uptodate.com/>.

ANEXO 01

Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA					
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN
Problema General	Objetivo General.	Hipótesis general		NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN Es de tipo descriptivo	Se consideró al total de pacientes hospitalizadas en H.R.D.M.I "El Carmen" de la ciudad de Huancayo entre los meses de julio a diciembre del 2018, según el área de estadística e informática del H.R.D.M.I "El Carmen" se tuvieron 929.
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo de las gestantes atendidas en H.R.D.M.I "El Carmen" durante el periodo comprendido entre julio a diciembre 2018?	Determinar el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo de las gestantes atendidas en H.R.D.M.I "El Carmen" durante el periodo comprendido entre julio a diciembre 2018.	H1: El nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma en las pacientes hospitalizadas en H.R.D.M.I "El Carmen" durante el periodo comprendido entre julio a diciembre 2018 es alto H0: El nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma en las pacientes hospitalizadas en H.R.D.M.I "El Carmen" durante el periodo comprendido entre julio a diciembre 2018 es bajo	Nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma	TIPO DE LA INVESTIGACION Es una investigación cuantitativa de corte transversal	MUESTRA Fue de tipo no probabilístico, por conveniencia, para calcular la muestra estuvo conformada por pacientes hospitalizadas las cuales totalizaron 382, la muestra se calculó empleando la siguiente formula: $n = \frac{Z^2 * p * q * N}{e^2 (N - 1) + Z^2 * p * q}$
Problema Específico	Objetivos Específicos.	Hipótesis específico		DISEÑO DE LA INVESTIGACION Transversal	
1. ¿Cuáles son los síntomas y signos que más reconocen las gestantes hospitalizadas en H.R.D.M.I "El Carmen" durante el periodo comprendido entre julio a diciembre 2018?	1. Describir signos, síntomas que son más reconocidos por las gestantes hospitalizadas en H.R.D.M.I "El Carmen" durante el periodo comprendido entre julio a diciembre 2018.	H1: El porcentaje de gestantes hospitalizadas que conocen sobre los signos y síntomas de alarma en H.R.D.M.I "El Carmen" durante el periodo comprendido entre julio a diciembre 2018 es mayor a 70%. H2: Las gestantes que tienen más edad, más número de gestaciones y las que tienen mayor nivel de estudios tienden a tener mayor nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo en H.R.D.M.I "El		DISEÑO GRAFICO O ESQUEMATICO $M \rightarrow 0$ M: Muestra o: Nivel de conocimiento.	

		Carmen" durante el periodo comprendido entre julio a diciembre 2018.			
2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma según edad en las gestantes hospitalizadas en H.R.D.M.I "El Carmen" durante el periodo comprendido entre julio a diciembre 2018?	2. Describir el nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma según edad en las gestantes hospitalizadas en H.R.D.M.I "El Carmen" durante el periodo comprendido entre julio a diciembre 2018?				
3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma según estado civil en las gestantes hospitalizadas en H.R.D.M.I "El Carmen" durante el periodo comprendido entre julio a diciembre 2018?	3. Describir el nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma según estado civil en las gestantes hospitalizadas en H.R.D.M.I "El Carmen" durante el periodo comprendido entre julio a diciembre 2018?				
4. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma según grado de instrucción en las gestantes hospitalizadas en H.R.D.M.I "El Carmen" durante el periodo comprendido entre julio a diciembre 2018?	4. Describir el nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma según grado de instrucción en las gestantes hospitalizadas en H.R.D.M.I "El Carmen" durante el periodo comprendido entre julio a diciembre 2018?				
5. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma según convivencia familiar en las gestantes hospitalizadas en H.R.D.M.I "El Carmen" durante el periodo comprendido entre julio a diciembre 2018?	5. Describir el nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma según convivencia familiar en las gestantes hospitalizadas en H.R.D.M.I "El Carmen" durante el periodo comprendido entre julio a diciembre 2018?				

<p>6. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma según número de embarazos en las gestantes hospitalizadas en H.R.D.M.I "El Carmen" durante el período comprendido entre julio a diciembre 2018?</p>	<p>6. Describir el nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma según número de embarazos en las gestantes hospitalizadas en H.R.D.M.I "El Carmen" durante el período comprendido entre julio a diciembre 2018?</p>
--	---

ANEXO 02

Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICIÓN	DIMENSION	INDICADOR	DATOS/VALORES
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO	Es el acumulo de información, adquirido de forma científica o empírica de la salud de la gestante y del feto sobre los posibles signos de alarma.	Es el conjunto de saberes sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo que poseen las gestantes para detectar anomalías que se presentan durante el embarazo.	Ordinal	Nivel de conocimiento signos y síntomas alarma embarazo.	Puntaje obtenido luego de ser aplicado la encuesta, y se evalúa el nivel de conocimiento de acuerdo a la siguiente puntuación.	Alto : 41 - 70 puntos. Bajo : 0 – 20 puntos

ANEXO 03

Instrumento de investigación y constancia de su aplicación

Encuesta de estudio del nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo.

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS:

1) Edad:

2) Estado civil:

a. Soltera b. Casada c. Conviviente d. Divorciada e. Viuda

3) Grado de instrucción:

- a. Analfabeta
- b. Primaria incompleta
- c. Primaria completa
- d. Secundaria completa
- e. Secundaria incompleta
- f. Superior no universitaria
- g. Superior universitaria

4) Con quien vive:

a. Padres b. Pareja c. Hermanos d. Sola

DATOS OBSTETRICOS:

1) Considerando el embarazo actual, ¿Cuántos embarazos ha tenido ?

a. 1 b. 2 c. 3 d. 4 e. 5 a +

2) ¿Cuántas semanas de gestación tiene Usted?

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO:

1) ¿Que son signos y síntomas de alarma del embarazo?

- a. Es un virus que se da en el embarazo.

- b. Son manifestaciones clínicas que indican que la salud de la madre y del niño están en peligro.
- c. Son todas las enfermedades que se dan en el embarazo.

2) ¿Conoce usted las diferencias que existe entre signos y síntomas?

- a. Si
- b. No

3) ¿Podría marcar algunos signos y síntomas de alarma del embarazo?

- a. Parto prematuro, dolor de cabeza y fiebre.
- b. Anemia, infección urinaria y caída de cabello
- c. Sangrado vaginal, fiebre y pérdida de líquido amniótico.
- d. Sueño, dolor de espalda, náuseas y vómitos.

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

- e. Cuando me permiten comer o tomar líquidos.
- f. Cuando no permiten comer o tomar líquidos.
- a. Cuando solo se presentan por las noches.
- b. Cuando ingiero alimentos que no son de mi agrado.

5) ¿Cómo diferenciaría usted la pérdida de líquido amniótico de la expulsión de los descensos vaginales?

- a. El líquido no tiene olor y moja la ropa interior,
- b. Es de color amarillo, no tiene olor y moja la ropa interior
- c. Es de color verde claro y no moja la ropa interior
- d. El líquido amniótico huele a lejía y moja la ropa interior

6) ¿Cuándo cree usted que la presencia de contracciones uterinas o dolores de parto son una señal de alarma del embarazo?

- a. Cuando son antes de los 8 meses y no son frecuentes
- b. Cuando son después de los 8 meses y son dolorosas
- c. Cuando son antes de los 8 meses, son frecuentes y dolorosas
- d. Cuando son después de los 9 meses

7) ¿Cuándo cree usted que el sangrado vaginal es una señal de alarma del embarazo?

- a. El sangrado es abundante, fluido o con coágulos y puede producir dolores.
- b. El sangrado es poco, oscuro con mucosidad y se presenta más o menos en la fecha de parto.
- c. El sangrado puede ser abundante o poco, acompañado o no de cólicos, con dolor de espalda o dolores de parto
- d. El sangrado es poco y oscuro.

8) ¿Cuándo cree usted que su bebe puede estar en peligro?

- a. Cuando mi bebe se mueve mucho
- b. Cuando mi bebe se mueve poco
- c. Cuando mi bebe no se mueve
- d. Cuando mi bebe se mueve demasiado

9) ¿Cuándo considera usted al dolor o ardor al orinar durante el embarazo?

- a. Es frecuente y normal en el embarazo
- b. Es frecuente y no es normal en el embarazo
- c. No es frecuente y normal en el embarazo
- d. No es frecuente ni normal en el embarazo

10) ¿Cuál de las siguientes manifestaciones durante el embarazo es normal?

- a. Visión borrosa, zumbido de oído
- b. Dolor de cabeza y fiebre
- c. Sueño mareo y nauseas
- d. Hinchazón de manos, pies y cara

11) ¿Cuál de las siguientes manifestaciones durante el embarazo es anormal?

- a. Sueño, mareos y nausea.
- b. Ganancia de peso hasta 11 Kg.
- c. Movimientos constantes del bebe

d. Hinchazón de manos, pies y cara

12) ¿Cree usted que es normal tener fiebre durante el embarazo?

a. SI

b. NO

13) ¿Cómo considera usted al dolor de cabeza durante el embarazo?

a. Frecuente y anormal en el embarazo

b. Frecuente y normal en el embarazo

c. No es frecuente y es normal en el embarazo

d. No es frecuente y anormal en el embarazo

**14) SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA RECONOCIDOS POR LAS
GESTANTES**

a. Convulsiones, dolor de cabeza, contracciones uterinas antes de las 37 semanas.

b. Infección urinaria, edemas, disminución de movimientos fetales.

c. Sangrado vaginal, fiebre, pérdida de líquido amniótico.

d. Náuseas y vómitos, trastornos visuales, hipertensión.

ANEXO 04

Confiabilidad valida del instrumento

En el presente trabajo de investigación, se utilizó un cuestionario que ya ha sido validado por juicio de expertos, de la tesis titulada: Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre algunos signos y síntomas de alarma del embarazo en las gestantes atendidas en el centro de salud Morales, junio a setiembre del 2012. Y la confiabilidad está dado por los antecedentes tanto locales, nacionales e internacionales que se mencionan dentro del estudio como son: Orejon Laza, T.R, Orihuela Zarate I.L, Bravo Porras. L.C, Molina Camacho, M.R (antecedentes locales) ,Ticona al 2104, (antecedentes nacionales) y Castillo, F et 2010, Hailu D. Y Berhe H 2013, Conejo, M.2006 (antecedentes internacionales).

EXPERTO

: Lloy A. Vargas Dazza

INSTRUCCIONES

: Determinar si el instrumento de medición, reúne los indicadores mencionados y evaluar si ha sido excelente, muy bueno, bueno, regular o deficiente, colocando un aspa(X) en el casillero correspondiente.

N°	Indicadores	Definición	Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente
1	Claridad y precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades			/		
2	Coherencia	Las preguntas guardan relación con la hipótesis, las variables e indicadores del proyecto.			/		
3	Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez de contenido y criterio.			/		
4	Organización	La estructura es adecuada. Comprende la presentación, agradecimiento, datos demográficos, instrucciones.			/		

5	Confiabilidad	El instrumento es confiables porque se aplicado el test-retest (piloto)			/		
6	Control de sesgo	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas			/		
7	Orden	Las preguntas y reactivos han sido redactadas utilizando la técnica de lo general a lo particular			/		
8	Marco de Referencia	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencia del encuestado: lenguaje, nivel de información.			/		
9	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, dimensiones e indicadores del problema.				/	
10	Inocuidad	Las preguntas no constituyen riesgo para el encuestado			/		

Observaciones:.....

En consecuencia el instrumento puede ser aplicado-

Tarapoto, 20 de Julio 2012


 MEX DE SERVICIOS DE SALUD
 C. MORALES
 May. Victoria Raza
 Firma y Sello del Profesional
 DNI: 00924782

ANEXO 05

Consentimiento informado

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA EN LAS GESTANTES DEL HOSPITAL EL CARMEN.

Institución: Universidad Peruana Los Andes.

Investigadora: Salas Colonio Any Rocío

Propósito del Estudio: Mediante esta ficha se le invita a participar del estudio titulado nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en las gestantes del hospital el Carmen”. para poder conocer el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo. Si Ud. acepta participar en este estudio se le proporcionará una encuesta donde responderá algunas preguntas.

Confidencialidad: Si usted decide participar en el estudio nos ayudará con la investigación ya que será muy útil para posteriores investigaciones, pero si no desea puede retirarse del estudio y cabe resaltar que no se mostrará su identificación ya que será en forma anónima su participación.

Consentimiento

Acepto libre y voluntariamente participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir retirarme y no participar del estudio.

.....
Firma del Participante

.....
Firma del encuestador

ANEXO 06

SOLICITUD DE PERMISO AL H.R.D.M.I “EL CARMEN” PARA ENCUESTAR A LAS PACIENTES GESTANTES.

SOLICITO: PIDO AUTORIZACIÓN PARA PODER ENCUESTAR A LAS GESTANTES HOSPITALIZADAS DEL HOSPITAL “EL CARMEN”.

Señor Director del Hospital “EL CARMEN”.

S.D.

Yo, **SALAS COLONIO, ANY ROCIO** identificada con DNI N°43480247 y Código de Matrícula N° A711552, estudiante de la Facultad de Medicina Humana de la UPLA; ante Ud. con el debido respeto me presento y expongo.

Por medio de la presente, me es grato dirigirme a su persona, para saludarlo muy cordialmente y a su vez solicitarle, como estudiante de la facultad de medicina humana de la Universidad Peruana Los Andes; que vengo realizando mi plan de tesis, es por ello que pido autorización para poder encuestar a las gestantes hospitalizadas del Hospital “EL CARMEN”, mi tema de tesis es : **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA EN LAS GESTANTES HOSPITAL “EL CARMEN”** . Realizándose del mes de Enero- Junio 2018, en las áreas de ARO1 y ARO2.

Por lo cual requerimos de su autorización para llevar a cabo mi investigación.

ADJUNTO:

- Plan de tesis.
- Modelo de encuesta

POR LO EXPUESTO:

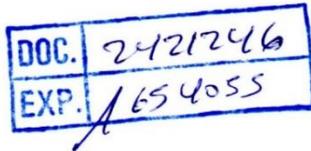
Espero su atención al presente, y en su momento se sirva darnos la autorización correspondiente



Huancayo, 04 de diciembre del 2017.

[Handwritten signature]

**SALAS COLONIO, Any Rocío
C.M N°A711552**



ANEXO 07

AUTORIZACION AL H.R.D.M.I “EL CARMEN” PARA ENCUESTAR A LAS PACIENTES GESTANTES.



PROVEIDO N° 0064-2018-GRJ-DRSJ-HRDMIEC-OADI.

AL : Est. Any Rocio SALAS COLONIO.
DE : Jefe Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
ASUNTO : Autorización desarrollar proyecto investigación de Tesis.
FECHA : Huancayo 22 de Mayo del 2018.

Visto el Informe N° S/N-2018-GRJ-DRSJ-HRDMIEC-DGO, presentado por la Jefe del Departamento de Gineco obstetricia, quien opina favorablemente desarrollar el proyecto de Tesis NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA EN LAS GESTANTES HOSPITAL EL CARMEN, por la estudiante Any Rocio Salas Colonio, de la Universidad Peruana LOS ANDES especialidad Medicina Humana, se autoriza realizar encuestas a pacientes gestantes con síntomas y signos de alarma en el embarazo en el servicio de ARO I – II, Ginecología a partir del 01 de Julio al 31 de Diciembre del 2018..

Atentamente,

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE
MATERNO INFANTIL "EL CARMEN"
c. Adm. CAROLINA HUATUCO LAURA
JEFE (E) OFICINA APOYO DOCENCIA E
INVESTIGACION

DOC.	02685236
EXP.	01825831