

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Título:

Nivel de conocimiento en signos y síntomas de alarma en gestantes del Centro de Salud Pampa Grande, 2023

Tesis

Para optar el título profesional de licenciada en obstetricia

Autor:

Br. Ríos Jiménez Suleima Carolina

Tumbes, Perú

2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

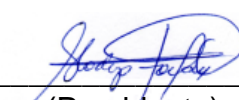


Título:

Nivel de conocimiento en signos y síntomas de alarma en gestantes del Centro de Salud Pampa Grande, 2023

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dra. Gladys Farfan Garcia



(Presidenta)

Mg. Paul Vilchez Castro



(Secretario)

Mg. Zully Duberly Valencia Cruz



(Vocal)

Tumbes, Perú

2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Título:

Nivel de conocimiento en signos y síntomas de alarma en gestantes
del Centro de Salud Pampa Grande, 2023

Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido y
forma:

Br. Ríos Jiménez Suleima Carolina

Autora

Dr. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima

Asesor

Tumbes, Perú

2024

iii



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

Licenciada

Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 5 días del mes enero del dos mil veinticuatro, siendo las 20 horas 00 minutos, en la modalidad virtual, a través de la plataforma: virtual cuyo link es: <https://meet.google.com/bpo-xdvg-exc>, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado por Resolución N° 079- 2023/ UNTUMBES – FCS, Dra. Gladys Farfán García (presidenta), Mg. Paul Vilchez Castro (secretario), Mg. Zully Duberly Valencia Cruz (Vocal) reconociendo en la misma resolución, además, al Dr. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima como asesor, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PAMPA GRANDE, 2023”**. para optar el Título Profesional de Licenciada en obstetricia, presentado por la: **Br: Rios Jimenez, Suleima Carolina.**

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de la sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la **Br: Rios Jimenez, Suleima Carolina, Aprobada**, con calificativo: **Bueno**

En consecuencia, queda **Apta** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Licenciada en obstetricia, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 21 horas 00 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma virtual, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 5 de enero del 2023.

Dra. Gladys Farfan Garcia.
DNI N° 00250892
ORCID N° 0000-0001-6368-1294
(Presidenta)

Mg. Paul Vilchez Castro.
DNI N° 00252184
ORCID N° 0000-0002-1435-5836
(Secretario)

Mg. Zully Duberly Valencia Cruz.
DNI N° 00240899
ORCID N° 0000-0002-4656-523X
(Vocal)

Dr. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima.
DNI N° 42124867
ORCID N° 0000-0002-6050-7423
(Asesor)

cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)
MPMO/Decano

Nivel de conocimiento en signos y síntomas de alarma en gestantes del Centro de Salud Pampa Grande, 2023

por Suliema Rios Jimenez



Fecha de entrega: 13-ene-2024 09:15p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2181705515

Nombre del archivo: informe_final_Suleima_Rios_13.01.docx (204.02K)

Total de palabras: 7221

Total de caracteres: 37732

Nivel de conocimiento en signos y síntomas de alarma en gestantes del Centro de Salud Pampa Grande, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

| | | | |
|---------------------|---------------------|---------------|-------------------------|
| 29% | 31% | 1% | % |
| INDICE DE SIMILITUD | FUENTES DE INTERNET | PUBLICACIONES | TRABAJOS DEL ESTUDIANTE |

FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet | 6% |
| 2 | repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet | 4% |
| 3 | repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet | 3% |
| 4 | www.untumbes.edu.pe Fuente de Internet | 2% |
| 5 | repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet | 2% |
| 6 | repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 7 | repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 8 | repositorio.unan.edu.ni Fuente de Internet | 1% |
| 9 | cdn.www.gob.pe Fuente de Internet | |

| | | |
|----|--|-----|
| | | 1% |
| 10 | repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 11 | www.who.int Fuente de Internet | 1% |
| 12 | dspace.utb.edu.ec Fuente de Internet | 1% |
| 13 | repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 14 | apirepositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 15 | www.sopo-cundinamarca.gov.co Fuente de Internet | 1% |
| 16 | cinu.org.mx Fuente de Internet | <1% |
| 17 | www.fundacionfemeba.org.ar Fuente de Internet | <1% |
| 18 | www.policyproject.com Fuente de Internet | <1% |
| 19 | www.ctainternacionales.org Fuente de Internet | <1% |
| 20 | docplayer.es Fuente de Internet | <1% |



| | | |
|----|--|-----|
| 21 | hdl.handle.net Fuente de Internet | <1% |
| 22 | hpsalud.ods.org Fuente de Internet | <1% |
| 23 | repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet | <1% |
| 24 | www.altamiraeventos.com Fuente de Internet | <1% |
| 25 | www.rhoespanol.org Fuente de Internet | <1% |
| 26 | es.scribd.com Fuente de Internet | <1% |
| 27 | www.ohchr.org Fuente de Internet | <1% |

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 15 words

Excluir bibliografía

Activo



CERTIFICACIÓN DE ASESORÍA

Yo, Dr. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima, docente de la Universidad Nacional de Tumbes adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud y al Departamento Académico de Obstetricia.

CERTIFICO:

Que el proyecto de tesis de investigación realizada por Ríos Jiménez Suleima Carolina, estudiante de la escuela de Obstetricia, titulado Nivel de conocimiento en signos y síntomas de alarma en gestantes del Centro de Salud Pampa Grande, 2023, se haya debidamente guiada y en constante asesoría por parte mía. Por consiguiente, el presente trabajo de investigación cuenta con todo mi respaldo ya para conformidad de ello firmo la presente para su respectiva presentación y sustentación al jurado calificador, dándoles a ellos la facultad de revisar evaluar y por supuesto aprobación como correspondería de ser el caso.

Tumbes, 23 de octubre del 2023.



Dr. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima


Asesor de proyecto

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, Ríos Jiménez Suleima Carolina; identificado con DNI N°73428499, estudiante de la escuela de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, al amparo de la ley N°27444, Ley de Procedimientos Administrativos Generales, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. El proyecto de investigación titulado Nivel de conocimiento en signos y síntomas de alarma en gestantes del centro de salud pampa grande, 2023, es de mi autoría, reconociendo que, si algún párrafo no está citado, es porque ha sido creación propia.
2. Se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, el proyecto de investigación no ha sido plagiado.
3. El proyecto de investigación no ha sido plagiado, es decir, no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
4. Los datos y contenidos a presentarse en los resultados de tesis, no serán falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falla de fraude, plagio, autoplagio o piratería; asumo las consecuencias y sanciones de mis acciones, para que se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional de Tumbes. Tumbes, 23 de octubre del 2023.



Bach Ríos Jiménez Suleima Carolina
Autora

DEDICATORIA

Dedico mi tesis principalmente a Dios y darle las gracias por ayudarme a seguir en pie de lucha hasta lograr el objetivo propuesto en mi carrera profesional.

A mis padres por ser ese gran soporte en mi vida, por sus consejos, apoyo y amor que me fortalecieron a seguir adelante y nunca rendirme sin ellos no hubiera podido lograr esta meta en mi vida profesional.

A mis hermanas por el amor incondicional que me brindaron en lo largo de mis estudios, ya que son el complemento de mi vida hasta el fin de mis días.

A mi compañero de vida, gracias por el apoyo, el amor y todo lo que has luchado a mi lado.

A mis hijas Alysu y Dairley por ser una pieza fundamental en mi vida, la razón por la cual sigo adelante, son mi motor y motivo para cada día ser mejor persona y juntas siempre lograr todos nuestros objetivos y así se sientan orgullosas de mí.

La Autora

AGRADECIMIENTO

El principal agradecimiento a DIOS por darme la vida, salud, sabiduría para continuar y luchar por mis sueños quien me ha brindado la fortaleza necesaria para seguir adelante.

Al mismo tiempo quiero agradecer a mi asesor Jhon Ypanaque Ancajima por su esfuerzo y dedicación en la elaboración de este trabajo de investigación.

A las personas que me brindaron su confianza y orientación en mi formación académica, así mismo a los que fueron parte de este proyecto por sus aportes y su sinceridad sin ellos no se hubiera logrado este trabajo.

A toda mi familia en general por nunca dejarme sola por mas duro que fue el camino siempre me brindaron su mejor y mas sincero apoyo con el cuidado de mis pequeñas hijas cada esfuerzo hoy tiene su recompensa y la meta mas ansiada en lograr fue posible gracias a cada uno de ustedes.

La Autora

INDICE

| | |
|---|------|
| RESUMEN | xvi |
| ABSTRACT | xvii |
| I. INTRODUCCIÓN | 18 |
| II. REVISIÓN DE LITERATURA | 23 |
| 2.1. Bases teóricas | 23 |
| 2.2. Antecedentes | 27 |
| III. MATERIAL Y MÉTODOS | 31 |
| 3.1. Tipo y diseño de investigación | 31 |
| 3.1.1. Hipótesis y Variables | 31 |
| 3.2. Población, muestra y muestreo | 31 |
| 3.4. Métodos técnicas e instrumentos de recolección de datos | 32 |
| 3.5. Procesamiento y análisis de datos | 33 |
| 3.6. Consideraciones Éticas | 33 |
| IV. RESULTADOS..... | 35 |
| V. DISCUSIÓN | 40 |
| VI. CONCLUSIONES | 43 |
| VII. RECOMENDACIÓN..... | 44 |
| VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 45 |
| X. ANEXOS | 50 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | pág. |
|--|------|
| Tabla 1. Nivel de conocimiento en signos y síntomas de alarma durante el embarazo en las gestantes Centro de Salud Pampa Grande, 2023 | 35 |
| Tabla 2. Nivel de conocimiento en signos y síntomas de alarma durante el parto en las gestantes Centro de Salud Pampa Grande, 2023 | 36 |
| Tabla 3. Nivel de conocimiento en signos y síntomas de alarma durante el puerperio en las gestantes Centro de Salud Pampa Grande, 2023 | 37 |
| Tabla 4. Fuente de información proporcionada en signos y síntomas de alarma en las gestantes del Centro de Salud Pampa Grande, 2023 | 38 |
| Tabla 5. Nivel de conocimiento en signos y síntomas de alarma en gestantes del Centro de Salud Pampa Grande, 2023. | 39 |

ÍNDICE DE ANEXOS

| | Pág. |
|--|------|
| ANEXO 1: Cuestionario | 50 |
| ANEXO 2: Consentimiento Informado | 52 |
| ANEXO 3: Análisis de confiabilidad | 53 |
| ANEXO 4: Validez de contenido | 54 |
| ANEXO 5: Solicitud de prueba piloto | 58 |
| ANEXO 6: solicitud para ejecución de tesis | 59 |
| ANEXO 7: Tablas y figuras complementarias | 60 |
| ANEXO 8: Evidencias | 62 |

RESUMEN

La presente investigación cuyo objetivo fue; Establecer el nivel de conocimiento en signos y síntomas de alarma en gestantes del Centro de Salud Pampa Grande, 2023. Estudio cuantitativo no experimental, diseño descriptivo simple, prospectivo de corte transversal. La población estuvo constituida por 45 gestantes del Centro de Salud Pampa Grande. Se aplicó el cuestionario, estructurado en tres dimensiones correspondientes a la identificación de signos y síntomas de alarma en las fases del embarazo, parto y puerperio, que fue diseñada por la Autora. Los resultados muestran el nivel de conocimiento en signos y síntomas de alarma en gestantes del Centro de Salud Pampa Grande es medio 62.2% y alto solo el 37.8%; además; el 95.6% ha recibido información sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo, parto y post parto y esta información fue proporcionada por el profesional de obstetricia.

Palabras claves: signos de alarma, síntoma de alarma, gestante, nivel de conocimiento.

ABSTRACT

The present investigation whose objective was; Establish the level of knowledge in warning signs and symptoms in pregnant women at the Pampa Grande Health Center, 2023. Non-experimental quantitative study, simple descriptive design, prospective cross-sectional. The population was made up of 45 pregnant women from the Pampa Grande Health Center. The questionnaire was applied, structured in three dimensions corresponding to the identification of warning signs and symptoms in the phases of pregnancy, childbirth and puerperium, which was designed by the Author. The results show the level of knowledge of warning signs and symptoms in pregnant women at the Pampa Grande Health Center is medium 62.2% and high only 37.8%; besides; 95.6% have received information about the warning signs and symptoms during pregnancy, childbirth and postpartum and this information was provided by the obstetrics professional.

Keywords: alarm signs, alarm symptom, pregnant woman, level of knowledge.

.

I. INTRODUCCIÓN

Durante siglos, el embarazo y el parto han sido momentos decisivos para las mujeres. No sólo significa la continuidad de la especie, sino también por el grave peligro que representa para la especie y su descendencia. También incluye eventos, complicaciones y condiciones médicas que pueden ocurrir durante el embarazo. Como tal, un número significativo de bebés desarrollan complicaciones graves y muchas madres desarrollan complicaciones graves que amenazan la vida. (1).

Las metas que persiguen las mujeres antes de concebir incluyen: Eliminar las muertes relacionadas con el embarazo (directamente o Reducir la morbilidad y mortalidad infantil y la mortalidad neonatal, incluida la morbilidad. (2).

La atención prenatal -conocida y establecida- incluye un continuo de asesoramiento, comportamientos de salud y atención prenatal para garantizar que cada embarazo termine en un parto seguro y que nazca un recién nacido sano. Este método tiene una metodología bien establecida y una cronología bien establecida que asegura un diagnóstico preciso y completo y un seguimiento adecuado de cada mujer embarazada hasta la terminación (3).

Subrayando su importancia, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó un nuevo conjunto de recomendaciones en noviembre de 2016 para mejorar la atención prenatal. Con estas recomendaciones, la organización no solo mejorará el acceso a los servicios de atención y garantizará que las mujeres embarazadas tengan una experiencia positiva de la maternidad, sino que también ayudará a las mujeres que viven en áreas desatendidas. Su objetivo es reducir la mortalidad materna e infantil en todo el mundo, con especial atención en mujeres y adolescentes. (4).

Este control prenatal, instaurado en nuestro país desde el inicio del triunfo revolucionario, cambió a medida que se incorporaba nueva información a nuestro sistema nacional de salud (3) Su desarrollo tiene lugar principalmente en la atención primaria de salud.

Sus características más importantes de precocidad, (antes de las 12 semanas de embarazo), periódica, continua, integral, grupal y comunitaria, que permite una evaluación completa de cada mujer embarazada en cualquier momento. Esta atención prenatal incluye visitas periódicas a la casa de cada mujer embarazada para obtener información sobre sus condiciones sociales y ambientales, y visitas preventivas a la sala de maternidad cuando sea necesario.

Desde su fundación, además de conocer los factores de riesgo y las patologías asociadas al embarazo, brindamos consejería educativa y preventiva, incluyendo consejería nutricional basada en evaluaciones nutricionales individuales, y realizamos un seguimiento exhaustivo de las mujeres embarazadas. aspecto importante. Además, se pueden realizar pruebas de detección de anomalías congénitas. Este es un resultado importante cuando las madres reciben atención temprana. También se están investigando muchas condiciones que pueden llevar al parto prematuro, entre otras complicaciones. Las tasas de mortalidad materna y neonatal se encuentran entre los indicadores más importantes para medir el estado de salud de la población de un país. Además de ser uno (3), perfectamente refleja el sentimiento de perder a una madre o aun infante en el proceso del parto.

El cumplimiento de un control prenatal adecuado es la garantía del programa materno-infantil para lograr hijos sanos y madres sanas, por lo que debe realizarse con la mayor precisión posible y con el cumplimiento establecido. La correcta implementación y adherencia a una metodología de atención obstétrica establecida es una prioridad para lograr aún mejores resultados en el binomio madre-hijo (4).

Mejorar la salud materna es fundamental para salvar las vidas de más de medio millón de mujeres que mueren cada año por complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto. Casi todas estas muertes podrían evitarse si las mujeres de los países en desarrollo tuvieran acceso a una nutrición adecuada, agua potable, saneamiento, alfabetización básica y atención sanitaria durante el embarazo y el parto. (5)

El parto y el puerperio son los períodos más vulnerables para las mujeres y los recién nacidos. Un nuevo informe muestra que cada año mueren 2,8 millones de mujeres embarazadas y sus recién nacidos, la mayoría de ellas por causas prevenibles, y que muere un bebé cada 11 segundos. El primer mes de vida es el mes con mayor riesgo de muerte, especialmente si el bebé nace prematuro o tiene bajo peso al nacer, si hay complicaciones durante el parto o si el recién nacido tiene algún defecto de nacimiento o infección. Aproximadamente un tercio de estas muertes ocurren en el primer día y casi el 75% ocurren solo en la primera semana. (6)

"El nacimiento es un momento feliz en todos los rincones del mundo. Pero cuando ocurre cada 11 segundos, es una tragedia familiar". La Directora Ejecutiva de UNICEF, Henrietta Faure, dijo: "Tener acceso a agua potable, buena nutrición, medicamentos y vacunas básicos y atención especializada para apoyar a las madres y a los recién nacidos durante el parto puede significar la diferencia entre la vida y la muerte. Debemos invertir en atención sanitaria universal y hacer todo lo posible para salvar estas preciosas vidas" (6)

Para las mujeres del África subsahariana, el riesgo de morir durante el embarazo o el parto es de 1 entre 37. Por el contrario, el riesgo para las mujeres europeas es de 1 entre 6.500, y en el África subsahariana y el sur de Asia el riesgo es de alrededor del 80%. Mortalidad materna e infantil mundial. Los sistemas de salud débiles impiden la atención primaria vital para mujeres y niños en situaciones de conflicto o crisis humanitaria. (6)

En Perú, según el Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud, la mortalidad materna ha pasado en 20 años de 769 muertes en 1997 a 325 en 2016, una disminución del 42%; mientras que el número de muertes maternas en el período 1990-1996 aumentó de 265 por 100.000 nacimientos en 2015 a 68 por 100.000 nacimientos, una disminución del 75%. En el año 2016 hay 325 mujeres que fallecieron durante el parto lo cual es muy importante ya que tienen el menor número de enfermedades de la mujer en los últimos veinte años. (7) (8)

se registró muerte materna directa en Tumbes (36 años, de Portal Las Lomas - Portal Tumbes, Urb.), ocurrida en el Hospital Regional II-2. En 2021 se registraron 02 muertes indirectas (Av. 28 de Julio - 30 en Zarumilla, 17 en Acapulco - Zorritos) y 03 muertes directas (23, 35, 38 en Zarumilla, Tumbes y regiones). La Cruz, respectivamente, en el Hospital Regional II-2. En 2020 se registraron 5 muertes maternas directas (29 años, AA.HH Alberto Fujimori - Aguas Verdes, 39 años, Higuerón - San Jacinto, 31 años en Corrales, Malvaldén. Alto - 39 años en Corrales) y 02 muertes maternas indirectas. (39 años, Puerto Pizarro y 19 años, AA.HH Alberto Fujimori - Aguas Verdes) ocurridas en el Hospital Regional II-2 (8)

La búsqueda de atención médica oportuna es un factor importante para determinar los riesgos para la salud materna, por lo que es importante educar a las mujeres embarazadas sobre la identificación de los signos y síntomas del embarazo que pueden afectar el estado de salud, se hace necesario entonces, estimar el nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma para una atención oportuna, reduciendo así la morbimortalidad materna. Dada la situación anterior, este estudio plantea la siguiente pregunta para resumir el problema central:

¿Cuál es el nivel de conocimiento en signos y síntomas de alarma en gestantes del Centro de Salud Pampa Grande, 2023?

Para dar respuesta a la pregunta de investigación se establecieron como objetivo principal: Establecer el nivel de conocimiento en signos y síntomas

de alarma en gestantes del Centro de Salud Pampa Grande, 2023 y dentro de los objetivos específicos: Determinar nivel de conocimiento en signos y síntomas de alarma durante el embarazo en las gestantes Centro de Salud Pampa Grande, 2023; Establecer el nivel de conocimiento en signos y síntomas de alarma durante el parto en las gestantes Centro de Salud Pampa Grande, 2023; Determinar nivel de conocimiento en signos y síntomas de alarma durante el puerperio en las gestantes Centro de Salud Pampa Grande, 2023; Identificar la fuente de información proporcionada en signos y síntomas de alarma en las gestantes del Centro de Salud Pampa Grande, 2023

El desarrollo del estudio, se justifica al brindar un beneficio positivo en la sociedad, dado que pretender generar información en signos y síntomas de alarma para una educación preventiva de las mujeres a fin de recibir atención oportuna que ayude a reducir morbilidad materna. De otro lado, la implicancia practica radica en el diseño de sesiones educativas (charlas) orientadas a fortalecer conocimiento, respecto a los signos y síntomas de alarma para la identificación de las mujeres y su búsqueda inmediata de la atención de salud, La Importancia metodológica de la investigación; se basa en brindar información científica en archivos locales, nacionales e internacionales y se convierte en una referencia importante para el trabajo de investigación de otros grupos de investigación con condiciones sociales, económicas y culturales similares. También permite el desarrollo de políticas nacionales, centrándose en un enfoque de atención primaria para la reducción de la mortalidad materna.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Bases teóricas

Cuatro demoras o retrasos en la atención sanitaria derivados de la atención prenatal resultan relevantes cuando hay señales de alarma en nuestro país. Es decir, falta de concientización sobre el problema (sin información sobre complicaciones del embarazo y señales de alerta), falta de oportunidades. Toma de decisiones y acción (retrasos en las decisiones y barreras de acceso para recibir atención), falta de acceso al tratamiento y procesos de derivación (retrasos en la selección y llegada a establecimientos de salud que brinden la atención necesaria) y fallas en el control de calidad (no recibir la atención adecuada y apropiado) (9) (10)

El conocimiento es una función de la realidad, pero es una función de la realidad en lo que se refiere a las personas, y la realidad cambia y el conocimiento cambia en consecuencia. Con el tiempo, las tornas cambian y la realidad humana se construye sobre el conocimiento disponible y la coherencia, y los conocimientos se retroalimentan entre sí, por lo que es la variable dependiente la que en algún momento está sujeta a la variable independiente. (11).

Por tanto, el conocimiento se vuelve cada vez más complejo y amplía su alcance a medida que se centra en fenómenos más complejos. Es decir, así como la estructura surge de los fenómenos, el conocimiento surge de los fenómenos mismos. ellos mismos. De lo simple a lo complejo. Si pasamos de la naturaleza inorgánica a la naturaleza orgánica, del mundo de las plantas y los animales a la antropología, podemos ver cómo los fenómenos se vuelven más complejos. El pensamiento no sólo se muestra capaz de superar estas progresivas complicaciones, sino que también descubre en él una fuente de energía única y eterna. Cada nuevo objeto se convierte en motivación y estímulo para el desarrollo de un nuevo órgano lógico del conocimiento humano. Según Comte, la mente humana se desarrolla así de la astronomía a

la física, de la física a la química y de la química a la biología, hasta alcanzar su verdadero y último objetivo en una teoría de la organización del mundo humano. en el. llamada física social (12).

Un aspecto que se debe tener en cuenta para asegurar la validez de lo anterior es que el conocimiento, por su naturaleza social, no se impone unilateralmente, sino que es necesario para la creación de consenso, es decir, para que su expresión trascienda su naturaleza específica. Un individuo prima facie –y aquellos que lo perciben– encuentran aceptable y adecuada la explicación o aceptada por una comunidad de individuos que contradice su conocimiento del mundo en ese momento. (13)

La mortalidad materna es un grave problema de salud pública que afecta principalmente a los países pobres y tiene graves consecuencias a nivel individual, familiar, social y económico. Según la Organización Mundial de la Salud, unas 800 madres mueren cada día en el mundo. La mayoría de las muertes maternas son prevenibles si la mujer, su pareja, su familia y la comunidad aprenden a reconocer las primeras señales de peligro. La detección temprana de estos signos de peligro, la atención médica oportuna y el acceso oportuno a una atención de calidad son factores importantes que pueden marcar la diferencia entre la vida y la muerte. (14)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha publicado un nuevo conjunto de recomendaciones destinadas a mejorar la calidad de la atención prenatal para reducir el riesgo de muerte fetal y complicaciones del embarazo y brindar a las mujeres una experiencia positiva durante el embarazo. Se estima que 303.000 mujeres murieron por causas relacionadas con el embarazo el año pasado, con 2,7 millones de bebés muriendo en los primeros 28 días y 2,6 millones de mortinatos. Una buena atención médica durante el embarazo y el parto podría haber evitado muchas de estas muertes, pero a nivel mundial solo el 64% de las mujeres tuvieron cuatro o más visitas prenatales durante el embarazo. (15)

También se sabe que la mayoría de las muertes maternas se pueden prevenir mediante el cuidado personal y la educación antes del nacimiento. Esta mujer tuvo muchas complicaciones durante su período fértil, por lo que comprender los datos de su alerta de parto fue fundamental para comprender cómo prevenir complicaciones en primer lugar. (15)

En países en vías de desarrollo como México, la mayoría de las muertes maternas son prevenibles dependiendo de la detección temprana de signos de trabajo de parto y el tratamiento oportuno. Los problemas durante el embarazo, el trabajo de parto o el parto pueden empeorar o mejorar según el comportamiento clínico adecuado, y el tratamiento oportuno puede significar la diferencia entre la vida y la muerte, por lo que comprender los datos desde el inicio de la alerta de trabajo de parto es fundamental para la salud. Brindar un servicio oportuno. (16)

Sin embargo, debido a diversos factores como las condiciones económicas, sociales, culturales y la disponibilidad de servicios médicos y de salud, no es posible brindar el 100% de atención a las mujeres embarazadas. Según lo informado por las mujeres embarazadas, estos factores juegan un papel importante para ayudar a las mujeres embarazadas a acceder a la atención y recibir ayuda e información sobre temas importantes, como signos y síntomas de advertencia y complicaciones durante el embarazo. Minimizan los problemas, detectan anomalías en las primeras etapas del embarazo y previenen complicaciones. (17)

Algunos de los principales síntomas o señales de advertencia que pueden ocurrir durante el embarazo incluyen dolores de cabeza, piernas hinchadas o hinchadas y la aparición de manchas oscuras o pequeñas luces, que indican presión arterial alta, lo que puede provocar preeclampsia. Además, el tinnitus o el dolor abdominal son síntomas graves de la hipertensión arterial, por lo que se recomienda acudir inmediatamente a urgencias para evitar que la gravedad de la enfermedad empeore. (18)

Los dolores o contracciones del trabajo de parto, independientemente del momento del parto, indican dolor abdominal que puede derivar en trabajo de parto prematuro, por lo que niños o niñas ingresan en la unidad de cuidados intensivos neonatales, algunos con mal pronóstico. Por otro lado, la salida de líquido o sangre de la vagina es un buen motivo para acudir a urgencias por pérdida de agua o cambios en la placenta. Vaya a la sala de emergencias. un consultor Es importante que la mujer embarazada y su familia comprendan todos los factores que pueden contribuir a cualquier riesgo y que no descuiden el control prenatal para proteger la salud de la madre y la pareja recién nacida. (18)

Los signos de peligro que deben informarse inmediatamente al personal de salud tratante durante el embarazo el paro y/o puerperio; incluyen dolor de cabeza intenso, visión borrosa, tinnitus e hinchazón de los pies, las manos y la cara. Una mujer embarazada también debe informar, si tiene una sensación de ardor al orinar, vómitos persistentes, secreción de líquido o sangre por la vagina, si su bebé no se mueve o se mueve menos de lo normal, o si tiene dolor abdominal., Además, debe informar los signos de advertencia incluyen aumento o pérdida de peso repentino, dolor abdominal intenso o el desarrollo de fiebre o escalofríos. (19)

Ministerio de Salud; embarazadas que padezcan gripe, sarampión, paperas, viruela, etc. Recomienda evitar el contacto con personas infectadas con rabia, ya que pueden infectarse y complicar la atención del embarazo. Del mismo modo, las mujeres embarazadas deben evitar fumar, el café y el alcohol, y deben intentar seguir una dieta saludable rica en hierro. No deben tomar medicamentos de venta libre, incluidas vitaminas y analgésicos.

Además, de acuerdo con los consejos del examen psicológico prenatal, se recomienda prestar atención al tiempo de sueño por la noche, no menos de 8 horas al día, descansar 30 minutos durante el día y no dormir hasta tarde. Falta de ejercicio diario. Facilitar y prevenir lecciones. Busque atención médica si las

mujeres experimentan sangrado abundante, mal olor, náuseas o vómitos, fiebre, escalofríos, dolor en el pecho, desmayos o pérdida del conocimiento. Si tuvo una cesárea y su cicatriz se ve roja o supura, consulte a su médico de inmediato (19).

Una maternidad sana y segura comienza con una preparación completa para el embarazo. Se debe informar y educar a las mujeres antes del embarazo sobre los factores que aumentan el riesgo de muerte fetal y que se pueden reducir o controlar durante este tiempo. Una de las tareas es evaluar el riesgo nutricional (diagnóstico de anemia), cuyos resultados se asocian con parto prematuro, bajo peso al nacer, retraso del crecimiento intrauterino y complicaciones en el parto, como infección del tracto urinario, preeclampsia, etc. (19).

2.2. Antecedentes

En el contexto internacional, Ortiz J (20), en Nicaragua, durante el período 2020, diseñó un estudio con el objetivo conocimientos y experiencia respecto a los signos y síntomas de alerta de las mujeres embarazadas que recibieron tratamiento en el Centro de Obstetricia y Ginecología del Hospital Primario Yolanda Mayorga Tipitapa Managua desde octubre de 2019 a septiembre de 2020. Método de investigación: Antes mediante el cuestionario se realizó un estudio observacional transversal con 50 gestantes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión y se realizó una prueba piloto al 10% para reducir el sesgo de información. La mayoría de los pacientes creían que las señales de advertencia durante el embarazo son peligrosas para la madre y el niño. Todos coincidimos en que si presenta alguno de estos signos y síntomas debe acudir inmediatamente al centro de salud. Sin embargo, la lejanía geográfica, la falta de acceso a la atención sanitaria y el bajo estatus sociocultural son factores de riesgo importantes para este grupo. Se necesita investigación cuantitativa para determinar por qué algunas mujeres embarazadas no dan a luz a tiempo a pesar de saberlo.

Linares S (21), durante el año 2019, en México, realizó un estudio en 2019 para determinar el nivel de conocimientos y actitudes de las mujeres embarazadas respecto a los signos y síntomas de alerta obstétrica en la UMF2 Puebla. Se realizó un estudio observacional, descriptivo, prospectivo, en el que a 222 gestantes que cumplieron con los criterios de inclusión de la UMF2 se les aplicó un cuestionario de conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma obstétrica. Los resultados mostraron que el 100% (n = 222) de la población de estudio tenía una edad media de $26,3 \pm 5,6$ años, una edad gestacional media de $1,94 \pm 0,9$ años y el 41,4% (n = 92) a las $24,3 \pm 9,5$ semanas de gestación. Explique el matrimonio. Más bien, el 69,4% (n=154) tenía educación superior. Como resultado, el 88,7% (n=197) tenía un nivel alto de conocimiento sobre la información de alerta y el 11,3% (n=25) tenía un nivel de conocimiento medio. Finalmente, los resultados mostraron que el 99,1% (n=220) tuvo una actitud positiva ante los datos de alarma.

De otro lado Tituaña E (22), en el Ecuador 2019; El objetivo del estudio fue determinar los conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alerta de mujeres embarazadas que recibieron tratamiento en el Centro de Salud Anidos Otavalo durante el 2018-2019. Se realizó un estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo, transversal con una muestra de 286 mujeres embarazadas del Centro de Salud Anidos Otavalo, se utilizó un cuestionario como herramienta de recolección de datos. Los resultados revelaron que las mujeres embarazadas tenían entre 15 y 24 años, estado civil, casadas, educación secundaria, mestiza, residentes en la ciudad, embarazadas y en el tercer trimestre de embarazo. El síntoma más común fue la discapacidad visual en un 88,5%, seguido del sangrado vaginal en un 85% y la falta de movimiento fetal en un 52,8%. En cuanto a la atención médica, las mujeres embarazadas tienen una actitud positiva ante los signos y síntomas de alerta del embarazo, suficiente para acudir inmediatamente al centro de salud público más cercano. Se concluyó que la mayoría de las mujeres embarazadas conocen las señales y síntomas de alerta del embarazo y que el conocimiento conduce a una actitud positiva.

A nivel nacional, Montañez N & Ramos Y (23), en el 2020, en Huancavelica; cuyo Objetivo: Determinar el 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. Este estudio fue descriptivo, observacional y prospectivo. , estudio transversal de 50 mujeres embarazadas atendidas en un hospital de Acobamba entre junio y julio. Resultados: Reportes promedio: Matronas generales, 56,0%. En cuanto al nivel de conocimiento de las gestantes sobre signos y síntomas de alerta durante el embarazo, el 50% tenía conocimiento medio, el 28% conocimiento pobre y el 22% conocimiento alto. Se evaluarán sus conocimientos sobre los signos y síntomas alentadores durante el embarazo para determinar sus características. Bajo nivel de educación: adultos - 50%, partos múltiples - 71,5%, partos múltiples - 36,4%, segundo trimestre - 57%, partos múltiples prenatales - 78,5%. De las seis ubicaciones prenatales, el 50% son ubicaciones primarias y el 28,6% son ubicaciones solteras. Conclusiones: El 50% de las gestantes tenía conocimiento medio sobre signos y síntomas de alerta durante el embarazo, el 28% tenía conocimiento bajo y el 22% tenía conocimiento alto.

Además, Abregu J (24); en Tarma Perú 2020; esta investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alerta durante el embarazo entre gestantes de edad extrema y sus familiares que recibieron tratamiento en el Centro Médico Pacchak de Tarma durante el año 2020. Estudios descriptivos, observacionales y transversales. La muestra está formada por 61 usuarios. Resultados: Conocimiento de las señales de alerta en mujeres embarazadas mayores; Mayor 84,6%, promedio 15,4%. La conciencia sobre las señales de advertencia entre las familias de mujeres embarazadas fue alta (80,0%), moderada (17,2%) y baja (2,8%) por grupo de edad. Entre las mujeres embarazadas que recibieron información sobre las señales de alerta: 88,3% parteras, 3,9% familiares, 3,9% enfermeras; Conclusión: El nivel de concienciación sobre los signos y síntomas de alerta durante el embarazo entre las mujeres embarazadas mayores y sus familias alcanza el 88,5%. Palabras clave: embarazo, señales de alerta y prevención.

Finalmente, Mantilla J (25), en Cajamarca Perú 2020; tuvo como objetivo, identificar los signos y síntomas de alarma reconocidos y el tiempo de traslado de la gestante al establecimiento de salud. Puesto de Salud Chontapaccha, Estudio descriptivo, de diseño transversal, no experimental. resultado; En cuanto a los signos y síntomas de alerta percibidos, el 100% reconoció seis por cada signo y síntoma de alerta: sangrado vaginal, dolor de cabeza, hinchazón de cara y/o piernas, disminución del movimiento fetal, tinnitus y alteraciones visuales. De igual forma se obtuvo un 98,2% para hasta 37 semanas de parto y aumento de altura uterina por edad gestacional. el 96,5% presentó fiebre; 94,7% pérdida de líquido amniótico, dolor epigástrico y pérdida de peso; El 91,2% reconoció sensación de ardor al orinar. La tasa de ingresos por náuseas y vómitos fue sólo del 78,9%. Conclusión: El tiempo de viaje para la mayoría de las mujeres embarazadas fue de 3 horas 50 minutos.

A nivel regional local, después de una búsqueda exhaustiva en base de datos locales, no se precisan estudios similares.

III. MATERIAL Y MÉTODOS

3.1. Tipo y diseño de investigación.

Para este caso, el tipo de investigación fue no experimental, cuantitativo descriptivo de corte transversal, que es un tipo de investigación observacional que analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población muestra o subconjunto predefinido (26)(27).

El presente estudio descriptivo simple, porque la persona que lleva a cabo la investigación tiene como fin solo la observación de todas las ocurrencias, sin tomas cartas en el asunto que se estuvo estudiando (28).

Esquema:



M: Gestantes

O: Nivel de conocimiento en signos y síntomas de alarma

3.1.1. Hipótesis y Variables.

Al ser un estudio cuantitativo descriptivo, no presenta hipótesis.

3.2. Población, muestra y muestreo.

Población

La población de estudio estuvo conformada por 45 gestantes atendidas durante los meses de Julio a setiembre del 2023.

La muestra estuvo representada por el universo muestral de 45 gestantes que se atenderán durante la ejecución del proyecto en su primer control prenatal.

Muestra, muestreo

Debido a que la población es un número pequeño, fue un tipo de muestreo censal, puesto que se tomó al 100%, y se desarrolló un muestreo por conveniencia, dado las condiciones de acceso a los servicios de salud.

Criterios de selección.

Criterios de inclusión.

- Gestantes atendidas en el Centro de Salud de Pampa Grande que acuden a su primer control prenatal
- Gestantes que consientan su participación

Criterios de exclusión

- Gestantes con atención transeúnte
- Gestantes en condiciones de alteración neurológica

3.4. Métodos técnicas e instrumentos de recolección de datos.

En La técnica utilizada para la presente investigación fue la entrevista y el instrumento fue el cuestionario, estructurado en tres dimensiones correspondientes a la identificación de signos y síntomas de alarma en las fases del embarazo, parto y puerperio, que fue diseñada por la Autora Ríos Jiménez Suleima Carolina. Además, se verifico la fuente de información proporcionada en la identificación de los signos y síntomas. El instrumento fue sometido al análisis de confiabilidad, obteniéndose un alfa de crombach de 0.84, siendo aceptable la aplicación del instrumento. Para ello se aplicó una prueba piloto en 10 gestantes atendidas en el Centro de Salud Andrés Araujo Moran.

Para obtener los datos para la investigación se siguieron los siguientes procesos:

- Autorización y permiso de la jefa del Centro de Salud Pampa Grande.
- Se coordino con la responsable del servicio de Obstetricia para la

aplicación de encuestas a las gestantes seleccionadas en el marco muestral.

- Se recopiló la información y registrarla en una base de datos manteniendo la confidencialidad.
- Se asignó un identificador (ID) a cada registro a fin de mantener la confidencialidad de los datos.

3.5. Procesamiento y análisis de datos.

Una vez obtenidos los datos se sometieron a un proceso de crítica y codificación a través de una base elaborada en la hoja del cálculo del programa SPSS statistics 23. Después se organizaron y se presentaron en tablas y gráficos estadísticos, de acuerdo a la escala de medición de la variable. El análisis de datos se realizó mediante los procedimientos y métodos de la estadística descriptiva en distribución numérica y porcentual.

3.6. Consideraciones Éticas

Durante el desarrollo del estudio, gracias a la participación de particulares, se tuvieron en cuenta los siguientes principios éticos, que están establecidos y determinados por la ley N° 011-2011-JUS, publicado en el diario oficial El Peruano para las investigaciones en el campo de la salud, siendo las siguientes:

1. El principio de defensa de la nación y respeto a su dignidad. El objetivo principal de la sociedad y del Estado es el ejercicio de sus derechos. En esta investigación, las personas siempre son tratadas como sujetos, no como objetos, y siempre son tratados como seres humanos, valorados como miembros de la familia humana, y no se permite ningún principio más allá de la dignidad humana.
2. "Principio de supremacía humana y protección de la vida física". En este estudio, las mujeres embarazadas serán tratadas como sujetos de investigación que, como seres humanos, tienen derecho a pensar siempre

por sí mismos, buscar siempre el bien y evitar el mal.

3. Principios de independencia y responsabilidad individual. Esta investigación respetará la investigación, así como el consentimiento e información previa, libre y expresa del interesado. Las decisiones de quienes acuerden ser libremente ejecutadas y que tengan derecho a tomar la decisión, se tendrán siempre por retiradas sin perjuicio ni error.

4. "Principios de beneficencia e inocencia. La promoción y aplicación del conocimiento científico cuando se examina objetivamente en relación con la integridad y existencia del individuo, incluyendo su particular posición familiar y social".

Este estudio tendrá en cuenta los principios de la ética científica propuestos por Gözzer (1998):

Autorización: Consentimiento para el uso de información laboral (Anexo 2).

Confidencialidad: La información recolectada en esta encuesta será utilizada para los fines indicados. No se debe dar a otras personas fuera del estudio.

Confiabilidad: los resultados o datos obtenidos no serán falseados bajo ninguna circunstancia, respetando el valor de verdad de la investigación.
¿Qué se revelará, si lo hay?

Auditabilidad: Los resultados son verificables por aquellos dispuestos a utilizar el mismo método y utilizar las mismas herramientas.

Verificabilidad: Los resultados obtenidos en este estudio pueden ser utilizados en otros estudios y validados tras la validación.

Justicia: Serán tratados de manera justa mientras desarrollan la indagación y el respeto.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de conocimiento en signos y síntomas de alarma durante el embarazo en las gestantes Centro de Salud Pampa Grande, 2023

| ¿Qué señales durante el embarazo conoce usted, que ponen en peligro su vida y la de su bebe? | n | % |
|---|----------|----------|
| Disminución o ausencia de movimientos fetales | 2 | 4.4 |
| Salida de líquido por la vagina | 3 | 6.7 |
| Todas las anteriores | 13 | 28.9 |
| Ninguna de las anteriores | 2 | 4.4 |
| 2, 3, 5, 6, 7, 8 | 22 | 48.9 |
| 1, 4, 9 | 3 | 6.7 |

Fuente: Base de datos Spss V. 23 n=45 (100%)

1. Mala presentación del feto.
2. Fiebre y escalofrío.
3. Dolor de cabeza.
4. Infección urinaria.
5. Disminución o ausencia de movimientos fetales.
6. Salida de líquido por la vagina.
7. Sangrado vaginal.
8. Visión borrosa y zumbido de oídos.
9. Muchos movimientos fetales.
10. Todas las anteriores.
11. Ninguna de las anteriores.

Los resultados muestran que el 48.9% de las gestantes indican como signos y síntomas de alarma durante el embarazo la fiebre y escalofrío; dolor de cabeza, disminución o ausencia de movimientos fetales, salida de líquido por la vagina, sangrado vaginal; visión borrosa y zumbido de oídos. El 28.9% remarca todas las alternativas y solo 4.4% no reconoce los signos de alarma.

Tabla 2. Nivel de conocimiento en signos y síntomas de alarma durante el parto en las gestantes Centro de Salud Pampa Grande, 2023

| ¿Qué señales durante el parto conoce usted, que ponen en peligro su vida y la de su bebe? | n | % |
|--|----------|----------|
| Sangrado vaginal abundante | 6 | 13.3 |
| Todas las anteriores | 15 | 33.3 |
| 1, 3, 4, 5, 7 | 24 | 53.3 |

Fuente: Base de datos Spss V. 23 n=45 (100%)

1. Sangrado vaginal abundante
2. Presentación podálica o transversa
3. Dolor de cabeza
4. Visión borrosa.
5. Fiebre.
6. Infección urinaria.
7. Placenta que demora en salir
8. Todas las anteriores.
9. Ninguna de las anteriores.
10. 2 y 6.
11. 1, 3, 4, 5, 7.

Los resultados muestran que el 53.3% de las gestantes indican como signos y síntomas de alarma durante el parto el sangrado vaginal abundante, dolor de cabeza, visión borrosa, fiebre y placenta que demora en salir. El 33.3% reconoce todas las anteriores como signos de alarma, solo el 13.3% reconoce un signo de alarma importante como es el sangrado vaginal abundante.

Tabla 3. Nivel de conocimiento en signos y síntomas de alarma durante el puerperio en las gestantes Centro de Salud Pampa Grande, 2023

| ¿Señale cuáles son los signos y síntomas de peligro, durante los primeros 45 días después del parto que conoce usted y ponen en peligro su vida? | n | % |
|---|----------|----------|
| Sangrado vaginal más abundante de lo normal | 3 | 6.7 |
| Dolor de cabeza. | 1 | 2.2 |
| Hinchazón en cara, manos y pies | 3 | 6.7 |
| Convulsiones | 2 | 4.4 |
| Todas las anteriores | 12 | 26.7 |
| 1, 2, 3, 4, 6, 8 5 y 7. | 21 | 46.7 |
| 5 y 7. | 3 | 6.7 |

Fuente: Base de datos Spss V. 23

n=45 (100%)

1. Sangrado vaginal más abundante de lo normal.
2. Dolor de cabeza.
3. Visión borrosa.
4. Hinchazón en cara, manos y pies.
5. Dolor al orinar.
6. Convulsiones.
7. Dolor en los pezones.
8. Fiebre.
9. Todas las anteriores.
10. Ninguna de las anteriores.
11. 1, 2, 3, 4, 6, 8.
12. 5 y 7.

Los resultados muestran que el 46.7% de las gestantes indican como signos y síntomas de alarma durante el puerperio, el sangrado vaginal más abundante de lo normal, dolor de cabeza, visión borrosa, hinchazón en cara, manos y pies, convulsiones y dolor en los pezones; el 26.7% considera todas las anteriores y solo 6.7% remarca como síntoma principal el sangrado vaginal más abundante de lo normal

Tabla 4. Fuente de información proporcionada en signos y síntomas de alarma en las gestantes del Centro de Salud Pampa Grande, 2023

| ¿Usted ha recibido información en su consulta sobre las señales de peligro durante el embarazo, parto y post parto? | n | % |
|--|----------|----------|
| Si | 43 | 95.6 |
| No | 2 | 4.4 |

| ¿Quién o quiénes le han proporcionado información acerca de las señales de peligro durante el embarazo, parto y post parto? | n | % |
|--|----------|----------|
| Obstetras | 45 | 100.0 |

Fuente: Base de datos Spss V. 23 n=45 (100%)

Los resultados muestran que el 95.6% de las gestantes del Centro de Salud Pampa Grande, ha recibido información sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo, parto y post parto y esta información fue proporcionada por el profesional de obstetricia.

Tabla 5. Nivel de conocimiento en signos y síntomas de alarma en gestantes del Centro de Salud Pampa Grande, 2023

| Conocimiento | n | % |
|---------------------|----------|----------|
| Bajo | 0 | 0.0 |
| Medio | 28 | 62.2 |
| Alto | 17 | 37.8 |

Fuente: Base de datos Spss V. 23 n=45(100%)

Los resultados muestran que el nivel de conocimiento en signos y síntomas de alarma en gestantes del Centro de Salud Pampa Grande es medio 62.2% y alto solo el 37.8%.

V. DISCUSIÓN

Los resultados muestran que el nivel de conocimiento en signos y síntomas de alarma en gestantes del Centro de Salud Pampa Grande es medio 62.2% y alto solo el 37.8%. En similitud, Montañez N & Ramos, en relación al nivel de conocimiento de las gestantes sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo, el 50% de las gestantes tienen un conocimiento medio, el 28% un conocimiento débil y el 22% un conocimiento alto. Datos contrarios reporta; Linares S (21), en un grupo de gestantes de México, donde describe que el 88.7% (n=197) tuvieron un nivel alto de conocimiento de los datos de alarma, mientras que el 11.3% (n=25) el nivel de conocimiento fue medio.

En la tabla 1, se muestra que el 48.9% de las gestantes indican como signos y síntomas de alarma durante el embarazo la fiebre y escalofrío; dolor de cabeza, disminución o ausencia de movimientos fetales, salida de líquido por la vagina, sangrado vaginal; visión borrosa y zumbido de oídos. El 28.9% remarca todas las alternativas y solo 4.4% no reconoce los signos de alarma. En ese orden de ideas, Tituaña E (22), en el Ecuador, describe que el síntoma más conocido en el grupo de gestantes, fue visión borrosa con el 88.5%, seguido de la hemorragia vaginal con 85% y el más desconocido es la falta de movimientos fetales con el 52.8%. Además, la mayoría de las gestantes conocen sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo y presentan una actitud positiva debido a sus conocimientos. Es relevante tener presentes los signos y síntomas de alarma para identificarlos oportunamente garantizando el acceso a los servicios de salud.

En ese orden de ideas, Mantilla J (25); sobre los signos y síntomas de alerta percibidos, el 100% reconoció seis por cada signo y síntoma de alerta: sangrado vaginal, dolor de cabeza, hinchazón de cara y/o piernas, disminución del movimiento fetal, tinnitus y alteraciones visuales. De igual forma se obtuvo un 98,2% para hasta 37 semanas de parto y aumento de altura uterina por edad gestacional. el 96,5% presentó fiebre; 94,7% pérdida de líquido amniótico, dolor epigástrico y pérdida de peso; El 91,2% reconoció sensación de ardor al

orinar. La tasa de ingresos por náuseas y vómitos fue sólo del 78,9%.

En relación al parto, el 53.3% de las gestantes indican como signos y síntomas de alarma durante el parto el sangrado vaginal abundante, dolor de cabeza, visión borrosa, fiebre y placenta que demora en salir. El 33.3% reconoce todas las anteriores como signos de alarma, solo el 13.3% reconoce un signo de alarma importante como es el sangrado vaginal abundante (tabla 2)

En el puerperio; el 46.7% de las gestantes indican como signos y síntomas de alarma durante el puerperio, el sangrado vaginal más abundante de lo normal, dolor de cabeza, visión borrosa, hinchazón en cara, manos y pies, convulsiones y dolor en los pezones; el 26.7% considera todas las anteriores y solo 6.7% remarca como síntoma principal el sangrado vaginal más abundante de lo normal (tabla 3).

Los signos de peligro que deben informarse inmediatamente al personal de salud tratante durante el embarazo el parto y/o puerperio; incluyen dolor de cabeza intenso, visión borrosa, tinnitus e hinchazón de los pies, las manos y la cara. Una mujer embarazada también debe informar, si tiene una sensación de ardor al orinar, vómitos persistentes, secreción de líquido o sangre por la vagina, si su bebé no se mueve o se mueve menos de lo normal, o si tiene dolor abdominal., Además, debe informar los signos de advertencia incluyen aumento o pérdida de peso repentino, dolor abdominal intenso o el desarrollo de fiebre o escalofríos. (19)

De otro la información proviene del personal de salud, así; el 95.6% de las gestantes del Centro de Salud Pampa Grande, ha recibido información sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo, parto y post parto y esta información fue proporcionada por el profesional de obstetricia (tabla 4), en similitud a lo encontrado, Abregu J (24); describe la información sobre signos de alarma fue recibida por 88,3% obstetras, 3,9% familiares, 3,9% enfermeras, familiares: 91,5% obstetras, 2,8% médicos y 5,7% familiar.

Importante resaltar lo mencionado por, Ortiz J (20), “La mayoría de los pacientes creían que las señales de advertencia durante el embarazo son peligrosas para la madre y el niño. Todos coincidimos en que si presenta alguno de estos signos y síntomas debe acudir inmediatamente al centro de salud. Sin embargo, la lejanía geográfica, la falta de acceso a la atención sanitaria y el bajo estatus sociocultural son factores de riesgo importantes para este grupo. Se necesita investigación cuantitativa para determinar por qué algunas mujeres embarazadas no dan a luz a tiempo a pesar de saberlo”.

En la atención primaria de la salud, dada las limitaciones de recursos humanos es necesario informar de todos los niveles sobre los signos de alarmas desde el primer contacto con la gestantes y reincidir en cada consejería y/o actividad comunitaria.

VI. CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento en signos y síntomas de alarma en gestantes del Centro de Salud Pampa Grande es medio.
2. Las gestantes indican como signos y síntomas de alarma durante el embarazo la fiebre y escalofrío; dolor de cabeza, disminución o ausencia de movimientos fetales, salida de líquido por la vagina, sangrado vaginal; visión borrosa y zumbido de oídos.
3. Los signos y síntomas de alarma durante el parto son el sangrado vaginal abundante, dolor de cabeza, visión borrosa, fiebre y la retención de placenta según indica las gestantes
4. Las gestantes indican como signos y síntomas de alarma durante el puerperio, el sangrado vaginal más abundante de lo normal, dolor de cabeza, visión borrosa, hinchazón en cara, manos y pies, convulsiones y dolor en los pezones.
5. El profesional de obstetricia es el principal responsable de brindar consejería en signos y síntomas de alarma durante el embarazo, parto y puerperio.

VII. RECOMENDACIÓN

1. La jefatura del establecimiento de salud promueve charlas educativas en las salas de espera sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo, parto y puerperio.
2. El área de servicio de obstetricia transversaliza la educación en salud en todos los procesos de atención intra y extra mural, desarrollen talleres educativos para generar conocimientos de las gestantes en el reconocimiento de los signos y síntomas de alarma.
3. El área de promoción de la salud, durante las visitas domiciliarias promuevan la temática de signos y síntomas en el parto, para que la gestante acuda oportunamente al centro de salud, y evitar complicaciones.
4. Asegurar que los murales, afiches y material didáctico informativo dentro y fuera del centro de salud de Pampa Grande promueva el cuidado integral de la puérpera.
Elaborar programas educativos preventivos con obstetras que se encarguen especialmente de la parte educativa promocional casa por casa con el fin de fortalecer los conocimientos de las gestantes y familiares.
5. La Dirección Regional de salud deberá promover talleres de capacitación a fin de fortalecer las competencias del profesional de obstetricia, para una relación cordial.
Se deben reevaluar las estrategias educativas comunicacionales a nivel de la Dirección Regional de salud, porque no se están cumpliendo los objetivos educativos en las gestantes.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Campo-Urbina ML, Ortega-Ariza N, Parody-Muñoz A, Gómez-Rodríguez LDC. Caracterización y perfil de susceptibilidad de uropatógenos asociados a la presencia de bacteriuria asintomática en gestantes del departamento del Atlántico, Colombia, 2014-2015. Estudio de corte transversal. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. 2017 03 31;68(1):62. <https://doi.org/10.18597/rcog.2981>
- 2.- Szweda H, Józwik M. Urinary Tract Infections during Pregnancy - An Updated Overview. Dev Period Med. 2016; 4: 263-272
- 3.- Matuszkiewicz-Rowińska J, Małyszko J, Wieliczko M. State of the art paper Urinary tract infections in pregnancy: old and new unresolved diagnostic and therapeutic problems. Archives of Medical Science. 2015;1:67-77. <https://doi.org/10.5114/aoms.2013.39202>
- 4.- Lifshitz M. A. Infección urinaria en mujeres. VIDA Y SALUD [en línea]. 2013. [acceso el 25 octubre de 2022]; No.80 URL .disponible en <http://www.vidaysalud.com/susalud-de-a-a-z/infeccion-urinaria-en-mujeres/>
- 5.- Cuyuch-Hernández J, López-Rosa V, Mejía-Sánchez D. Infecciones de vías urinarias en embarazadas de 15 A 30 años y sus complicaciones obstétricas y perinatales en unidad comunitaria de salud familiar especializada de Chalcuapa, Santa Ana, en el periodo comprendido de enero a diciembre 2015. San Salvador, El Salvador: Universidad del El Salvador; 2016.
- 6.- Jepson RG, Craig JC. A systematic review of the evidence for cranberries and blueberries in UTI prevention. Mol Nutr Food Re 2007; 51: 738-45. 65. Sumukadas D, Davey P, McMurdo ME. Recurrent urinary tract infections in older people: the role of cranberry products. Age Ageing 2009; 38: 255-7
- 7.- Instituto Nacional de Salud. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición: Hábitos alimentarios [Internet]. Lima: INS; 2018. [citado 2021 Junio 08]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/1.PPT%20Gu%C3%ADas%20alimentarias%20-120319-web.pdf>

- 8.- Tineo Duran E, Sierra Pardo E. Tratamiento antibiótico empírico de infecciones de tracto urinario en gestantes atendidas el Hospital Santa Rosa. [Tesis Pre Grado]. Lima: Universidad Nacional de San Marcos. 2004.
- 9.- Percepción de las primigestas sobre el cuidado en infección de vías urinarias Centro de Salud Materno Pedro Pablo Atusparia [base de datos en línea]. Chiclayo: universidad católica santo Toribio de MOGROVEJO; 20012. [fecha de acceso 25 de noviembre del 2015]. URL disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/jspui/handle/123456789/97>.
- 10.- Vallejos, C.; López, M.; Enríquez, M.; Ramírez, B. Prevalencia de infecciones de vías urinarias en embarazadas atendidas en el hospital Universitario de Puebla. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología*, 2010; 30 (4): 118-122.
11. Echevarría Zarate, y otra infección del tracto urinario y manejo antibiótico. *Acta médica. Peruana. online*. Abril. 2006, vol.23, no.1 [citado 29 de octubre 2022], p.26 - 31. Disponible en web: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php>.
- 12.- Palacios J & Pardo V. caracterización de la infección de vías urinarias en gestantes que acuden al Hospital regional II-2 JAMO, Tumbes 2018. Disponible en : <https://repositorio.untumbes.edu.pe/>
- 13.- Kass EH. Asymptomatic infections of the urinary tract. *Trans Assoc Am Physicians*, 69 (1956), pp. 56-64 Medline.
- 14.-Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO). *Protocolos asistenciales en Obstetricia. Infeccion urinaria y embarazo*. Barcelona: Ediciones Mayo; 2004.
- 15.- Stoll BJ, Hansen N, Fanaroff AA, Wright LL, Carlo WA, Ehrenkranz RA, et al. Changes in pathogens causing early-onset sepsis in very-low-birth-weight infants. *N Engl J Med*, 347 (2002), pp. 240-7. <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMoa012657>
- 16.- Zúñiga-Martínez M, López-Herrera K, Vértiz-Hernández Á, Loyola-Leiva A, Terán-Figueroa Y. Prevalencia de infecciones de vías urinarias en el embarazo y factores asociados en mujeres atendidas en un centro de salud de San Luis Potosí, México. *Investigación y Ciencia. Universidad Autónoma de Aguascalientes*. Redalyc.org. 2019 10;27(77):47-55. <https://www.redalyc.org/journal/674/67459697006/html/>

- 17.- Kallirhoe Kalinderi, Dimitrios Delkos, Michail Kalinderis, Apostolos Athanasiadis & Ioannis Kalogiannidis. Urinary tract infection during pregnancy: current concepts on a common multifaceted problem. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 2018 10;38(4):448-453. <https://doi.org/10.1080/01443615.2017.1370575>
- 18.- Viquez-Viquez M, Chacón-González C, Rivera-Fumero S. Infecciones del tracto urinario en mujeres embarazadas. *Revista Médica Sinergia*. 2020 10;5(5):e482. <https://doi.org/10.31434/rms.v5i5.4826>.
- 19.- Petersson C, Hedges S, Stenqvist K, Sandberg T, Connell H, Svanborg C. Suppressed antibody and interleukin-6 responses to acute pyelonephritis in pregnancy. *Kidney Int*, 45 (1994), pp. 571-7
- 20.- Urinary tract Infection in pregnant women: old dogmas and current concepts regarding pathogenesis. *Current Infectious Disease Reports* 2002, 4:529-35.
- 21.- Gilstrap LC II.I, Ramin SM.. Urinary tract infections during pregnancy.. *Obstet Gynecol Clin North Am*, 28 (2001), pp. 581-91
- 22.- Arispe Quispe Melany S, Callizaya Laura Marianela K, Laura Yana Adriana A, Mendoza Mendoza Milena Z, Mixto Cano Jhoseline L, Valdez Baltazar Brenda D et al . Importancia del examen general de orina, en el diagnóstico preliminar de patologías de vías urinarias renales y sistémicas, en mujeres aparentemente sanas. *Rev.Cs.Farm. y Bioq [Internet]*. 2019 Abr [citado 2022 Nov 07] ; 7(1): 93-102. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2310-02652019000100009&lng=es.
- 23.- Laso MC. Interpretación del análisis de orina. *Arch Argent Pediatr* 2002; 100 (2): 179-183.
- 24.- C. Bannwart, V. Hagmaier, E. Straumann, H. Hofer, J.P. Vuillemier, G. Rutishauser. Modification of urinary pH through ascorbic acid. *Helv Chir Acta*, 48 (1981), pp. 425-428
- 25.- G.J. Ochoa-Brust, A.R. Fernández, G.J. Villanueva-Ruiz, R. Velasco, B. Trujillo-Hernández, C. Vásquez. Daily intake of 100 mg ascorbic acid as urinary tract infection prophylactic agent during pregnancy. *Acta Obstet Gynecol Scand*, 86 (2007), pp. 783-787. <http://dx.doi.org/10.1080/00016340701273189>

- 26.- R.G. Jepson, G. Williamns, J.C. Craig. Cranberries for preventing urinary tract infections. *Cochrane Database Syst Rev*, (2012), pp. CD001321
- 27.- Bharti Mittu, Zahid Rafiq Bhat, Ashish Chauhan, Jasmeet Kour, Anindita Behera, Mahaldeep Kaur, *Nutraceuticals and Health Care*, Academic Press, 2022, Pages 289-302, ISBN 9780323897792, <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-89779-2.00015-6>.
- 28.- Ochoa-Brust GJ, Fernández AR, Villanueva-Ruiz GJ, Velasco R, Trujillo-Hernández B, Vásquez C. Ingesta diaria de 100 mg de ácido ascórbico como agente profiláctico de infecciones del tracto urinario durante el embarazo. *Acta Obstet Gynecol Scand Supl.* 2007;86(7):783–7. <https://doi.org/10.1080/00016340701273189>.
- 29.- Lykkesfeldt J., Michels AJ, Frei B. (2014). vitamina c *Adv. Nutrición* 5 (1), 16–18. 10.3945/an.113.005157
- 30.- Masson P., Matheson S., Webster AC, Craig JC (2009). Metanálisis en Prevención y Tratamiento de Infecciones del Tracto Urinario . *Infectar. Dis. clin. Norte. Soy.* 23 (2), 355–Contenido. 10.1016/j.idc.2009.01.001
- 31.- Beerepoot M., Geerlings S. (2016). Profilaxis no antibiótica para infecciones del tracto urinario . *Patógenos* 5 (2), 36. 10.3390/pathogens5020036
- 32.- Borran M., Dashti-Khavidaki S., Alamdari A., Naderi N., Gatmiri SM (2020). La vitamina C intravenosa en dosis altas reduce la infección del tracto urinario después del trasplante de riñón . *Afr. J. Urol.* 26 (1), 1–4. 10.1186/s12301-020-00048-3
- 33.- Ghouri F, Hollywood A, Ryan K. A systematic review of non-antibiotic measures for the prevention of urinary tract infections in pregnancy. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2018 Apr 13;18(1):99. doi: 10.1186/s12884-018-1732-2. PMID: 29653573; PMCID: PMC5899369.
- 34.- Gill CM, Hughes MA, LaPlante KL. A Review of Nonantibiotic Agents to Prevent Urinary Tract Infections in Older Women. *J Am Med Dir Assoc.* 2020 Jan;21(1):46-54. doi: 10.1016/j.jamda.2019.04.018. Epub 2019 Jun 18. PMID: 31227473.
- 35.- Arispe Quispe Melany S, Callizaya Laura Marianela K, Laura Yana Adriana A, Mendoza Mendoza Milena Z, Mixto Cano Jhoseline L, Valdez Baltazar

Brenda D et al . Importancia del examen general de orina, en el diagnóstico preliminar de patologías de vías urinarias renales y sistémicas, en mujeres aparentemente sanas. Rev.Cs.Farm. y Bioq [Internet]. 2019 Abr [citado 2022 Nov 07] ; 7(1): 93-102. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2310-02652019000100009&lng=es.

36.- Vasquez A. características epidemiológicas, clínicas y laboratoriales en pacientes gestantes con infecciones del tracto urinario en el hospital amazónico de Yarinacocha. 2022. Disponible en : http://www.repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/5496/B5_2022_UNU_MEDICINA_T_2022_ANDERSON_VASQUEZ_v2.pdf?sequence=3&isAllowed=y

37.- López-López A, , Castillo-Rienda A, López-Peña C, González-Andrades E, Espinosa-Barta P, Santiago-Suárez I. Incidente of urinary tract infection in pregnant women and its complications. ACTUALIDAD MEDICA. 2019 04 30;104(806):811. <https://doi.org/10.15568/am.2019.806.or01>

38.- Departamento de nutrición; Vitamina C; Universidad de Navarra. España 2020. Disponible en: <https://www.cun.es/chequeos-salud/vida-sana/nutricion/vitamina-c-acido-ascorbico>

39.- Biblioteca Nacional de Medicina. Análisis de orina. 2019. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003579.htm>

40.- Lopez J. Fruta y verdura, ¿cuánto es suficiente? [Internet]. Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición. [citado 2022 Jul 20]. Disponible en:https://www.seen.es/ModulGEX/workspace/publico/modulos/web/docs/apartados/1856/241220_010503_5403614317.pdf

IX. ANEXOS

Anexo 1. Nivel de conocimiento

CUESTIONARIO PARA ESTABLECER EL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA EN GESTANTES

Fecha: ___/___/___

cod: _____

Estimada usuaria responda de la manera más honesta posible las siguientes preguntas, que cree usted que ponen en peligro su vida y la de su bebe. Toda la información recogida es confidencial.

Instrucciones

Marca con una(X) las alternativas que crees tú son correcta, de antemano se le agradece su participación.

Edad: _____ años

Meses de embarazo:

1 ¿Qué señales durante el embarazo conoce usted, que ponen en peligro su vida y la de su bebe?

12. Mala presentación del feto.
13. Fiebre y escalofrío.
14. Dolor de cabeza.
15. Infección urinaria.
16. Disminución o ausencia de movimientos fetales.
17. Salida de líquido por la vagina.
18. Sangrado vaginal.
19. Visión borrosa y zumbido de oídos.
20. Muchos movimientos fetales.
21. Todas las anteriores.
22. Ninguna de las anteriores.
23. 2, 3, 5, 6, 7, 8.
24. 1, 4, 9.
25. Otras que conozca:

2. ¿Qué señales durante el parto conoce usted, que ponen en peligro su vida y la de su bebe?

1. Sangrado vaginal abundante
2. Presentación podálica o transversa
3. Dolor de cabeza
4. Visión borrosa.
5. Fiebre.
6. Infección urinaria.

7. Placenta que demora en salir
8. Todas las anteriores.
9. Ninguna de las anteriores.
10. 2 y 6.
11. 1, 3, 4, 5, 7.
12. Otras que conozca:

3 ¿Señale cuáles son los signos y síntomas de peligro, durante los primeros 45 días después del parto que conoce usted y ponen en peligro su vida?

13. Sangrado vaginal más abundante de lo normal.
14. Dolor de cabeza.
15. Visión borrosa.
16. Hinchazón en cara, manos y pies.
17. Dolor al orinar.
18. Convulsiones.
19. Dolor en los pezones.
20. Fiebre.
21. Todas las anteriores.
22. Ninguna de las anteriores.
23. 1, 2, 3, 4, 6, 8.
24. 5 y 7.
25. Otras que conozca:

4 ¿Usted ha recibido información en su consulta sobre las señales de peligro durante el embarazo, parto y post parto?

1. Si
2. No
3. No Recuerda

5. ¿Quién o quienes le han proporcionado información acerca de las señales de peligro durante el embarazo, parto y post parto?

1. Médicos.
2. Obstetras.
3. Enfermeros.
4. Técnicos.
5. Otros:

ANEXO 2 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Tumbes: ___/___/___

Yo _____, identificado con DNI _____; acepto participar libremente en la aplicación del cuestionario titulado: Nivel de conocimiento en signos y síntomas de alarma en gestantes del Centro de Salud Pampa Grande, 2023; previa orientación por parte del investigador, además puedo retirarme en cualquier etapa de la investigación y no sentirme obligada a responder las preguntas del cuestionario. Para mayor conformidad firmo la presente. –

Firma



Anexo 3. Análisis de confiabilidad

Summary Item Statistics

| | Mean | Minimum | Maximum | Range | Maximum / Minimum | Variance | N of Items |
|---------------------------|------|---------|---------|-------|----------------------|----------|------------|
| Inter-Item Covariances | ,001 | -,167 | ,167 | ,333 | -1,000 | ,006 | 5 |

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | Cronbach's Alpha Based on Standardized Items | N of Items |
|---------------------|---|------------|
| 0,84 | ,188 | 5 |

Para el análisis de confiabilidad del instrumento se aplicó un piloto de 10 muestras, que fueron ingresadas a la base datos de SPSS ver. 21, obteniendo un alfa de Crombach de 0.84, siendo consistente en la relación de inter elementos (5 elementos).

Anexo 4. Validez de contenido

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Yo, _____, con DNI N° _____, de profesión _____, grado académico _____, con código de colegiatura _____, labor que ejerzo actualmente como _____, en la Institución _____.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado “Nivel de conocimiento en signos y síntomas de alarma en gestantes del Centro de Salud Pampa Grande, 2023”, diseñado por la autora Br. Ríos Jiménez Suleima Carolina, cuyo propósito es medir el nivel de conocimiento en signos de alarma, el cual será aplicado a las gestantes del Centro de Salud de Pampa Grande. Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones.

| Criterios evaluados | Valoración positiva | | Valoración negativa | |
|--|---------------------|-----------------------|---------------------|-------------------|
| | M A (4) | B A (3) | PA (1) | N A (0) |
| 1. Calidad de redacción de los ítems. | | | | |
| 2. Amplitud del contenido a evaluar. | | | | |
| 3. Claridad semántica y sintáctica de los ítems. | | | | |
| 4. Congruencia con los indicadores. | | | | |
| 5. Coherencia con las dimensiones. | | | | |

Apreciación total:

MA=Muy adecuado () BA=Bastante adecuado () A= Adecuado () PA= Poco adecuado () No adecuado ()

Anexo 4. Validez de contenido

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Yo, Luis Fernando Fernández Neira, con DNI N° 00225842, de profesión MEDICO, grado académico DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD, con código de colegiatura 15498, labor que ejerzo actualmente como DOCENTE PRINCIPAL, en la Institución UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado "Nivel de conocimiento en signos y síntomas de alarma en gestantes del Centro de Salud Pampa Grande, 2023", diseñado por la autora Br. Ríos Jiménez Suleima Carolina, cuyo propósito es medir el nivel de conocimiento en signos de alarma, el cual será aplicado a las gestantes del Centro de Salud de Pampa Grande. Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones.

| Criterios evaluados | Valoración positiva | | | Valoración negativa | |
|--|---------------------|--------|-------|---------------------|--------|
| | MA (4) | BA (3) | A (2) | PA (1) | NA (0) |
| 1. Calidad de redacción de los ítems. | X | | | | |
| 2. Amplitud del contenido a evaluar. | X | | | | |
| 3. Claridad semántica y sintáctica de los ítems. | X | | | | |
| 4. Congruencia con los indicadores. | X | | | | |
| 5. Coherencia con las dimensiones. | X | | | | |

Apreciación total:

MA=Muy adecuado BA=Bastante adecuado () A= Adecuado () PA= Poco adecuado () No adecuado ()

Tumbes, a los 18 días del mes de AGOSTO del 202...


DR. LUIS F. FERNANDEZ NEIRA
CMP 15498 RNE 8118
GINECO OBSTETRICIA

Anexo 4. Validez de contenido

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Yo, Carolina Henckell Espinoza, con DNI N° 41076134, de profesión Obstetra, grado académico Magister, con código de colegiatura 20637, labor que ejerzo actualmente como Obstetra Jefe de Servicio, en la Institución C.S. Loma - I-4.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado "Nivel de conocimiento en signos y síntomas de alarma en gestantes del Centro de Salud Pampa Grande, 2023", diseñado por la autora Br. Ríos Jiménez Suleima Carolina, cuyo propósito es medir el nivel de conocimiento en signos de alarma, el cual será aplicado a las gestantes del Centro de Salud de Pampa Grande. Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones.

| Criterios evaluados | Valoración positiva | | | Valoración negativa | |
|--|---------------------|--------|-------|---------------------|--------|
| | MA (4) | BA (3) | A (2) | PA (1) | NA (0) |
| 1. Calidad de redacción de los ítems. | ✓ | | | | |
| 2. Amplitud del contenido a evaluar. | ✓ | | | | |
| 3. Claridad semántica y sintáctica de los ítems. | ✓ | | | | |
| 4. Congruencia con los indicadores. | ✓ | | | | |
| 5. Coherencia con las dimensiones. | ✓ | | | | |

Apreciación total:

MA=Muy adecuado () BA=Bastante adecuado () A= Adecuado () PA= Poco adecuado () No adecuado ()

Tumbes, a los 06 días del mes de Septiembre del 2023.


 Ing. Carolina B. Henckell Espinoza
 OBSTETRA
 COP: N°20637

CONSTANCIA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO

Yo, Mario Nole Herrera, con DNI N° 00248524, de profesión obstetra, grado académico Magister (obstetra) con código de colegiatura 15826, labor que ejerzo actualmente como Profesional de Salud Asistencial, en la Institución Centro de Salud Pampa Grande.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado "Nivel de conocimiento en signos y síntomas de alarma en gestantes del Centro de Salud Pampa Grande, 2023", diseñado por la autora Br. Ríos Jiménez Suleima Carolina, cuyo propósito es medir el nivel de conocimiento en signos de alarma, el cual será aplicado a las gestantes del Centro de Salud de Pampa Grande. Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones.

| Criterios evaluados | Valoración positiva | | | Valoración negativa | |
|--|---------------------|--------|-------|---------------------|--------|
| | MA (4) | BA (3) | A (2) | PA (1) | NA (0) |
| 1. Calidad de redacción de los ítems. | X | | | | |
| 2. Amplitud del contenido a evaluar. | X | | | | |
| 3. Claridad semántica y sintáctica de los ítems. | X | | | | |
| 4. Congruencia con los indicadores. | X | | | | |
| 5. Coherencia con las dimensiones. | X | | | | |

Apreciación total:

MA=Muy adecuado (X) BA=Bastante adecuado () A= Adecuado () PA= Poco adecuado () No adecuado ()

Tumbes, a los 3 días del mes de Septiembre del 2023


 Obsta. Mario F. Nole Herrera
 Emergencias y Cuidados Críticos
 en Obstetricia
 COP 15826 RNE: 44293-E.09

Anexo 5. Solicitud de prueba piloto



**Universidad Nacional
Tumbes**



De

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARTA N°01 - MCHKs

LIC. : Patricia Yacila Moreno
Jefe del Centro de Salud Andres Araujo Moran


SOLICITO : AUTORIZACIÓN DE ACCESO PARA INVESTIGACION.

Rios Jimenez Suleima Carolina identificada con DNI N°73428499, bachiller de la Universidad Nacional de Tumbes de la Escuela Profesional de Obstetricia, me presento ante usted y expongo lo siguiente.

Que deseando obtener el título de Licenciada en Obstetricia se ha elaborado el proyecto de investigación denominado "Nivel de conocimiento en signos y síntomas de alarma en gestantes del Centro de Salud Pampa Grande - 2023", es por ello que acudo a usted a fin de solicitarle tenga a bien disponer a quien corresponda se me autorice el acceso a información en el área de Materno para la aplicación de la prueba piloto del mencionado proyecto.

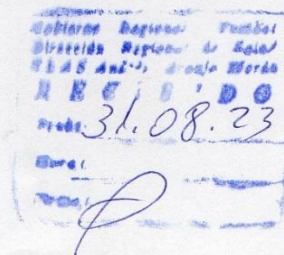
Ruego a usted acceda a mi solicitud por ser de justicia.

Tumbes 31 de agosto del 2023



RIOS JIMENEZ SULEIMA

73428499



Anexo 6: Solicitud para ejecución de tesis



Universidad Nacional
Tumbes



De

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARTA N°01 - MCHKs

LIC. : RIOS NEYRA YUVITZA
Jefa del Centro de Salud Pampa Grande

SOLICITO : AUTORIZACIÓN DE ACCESO PARA INVESTIGACION.



Rios Jimenez Suleima Carolina identificada con DNI N°73428499, bachiller de la Universidad Nacional de Tumbes de la Escuela Profesional de Obstetricia, me presento ante usted y expongo lo siguiente.

Que deseando obtener el título de Licenciada en Obstetricia se ha elaborado el proyecto de investigación denominado "Nivel de conocimiento en signos y síntomas de alarma en gestantes del Centro de Salud Pampa Grande - 2023", es por ello que acudo a usted a fin de solicitarle tenga a bien disponer a quien corresponda se me autorice el acceso a información en el área de Materno para la aplicación del instrumento de la tesis antes mencionada.

Ruego a usted acceda a mi solicitud por ser de justicia.

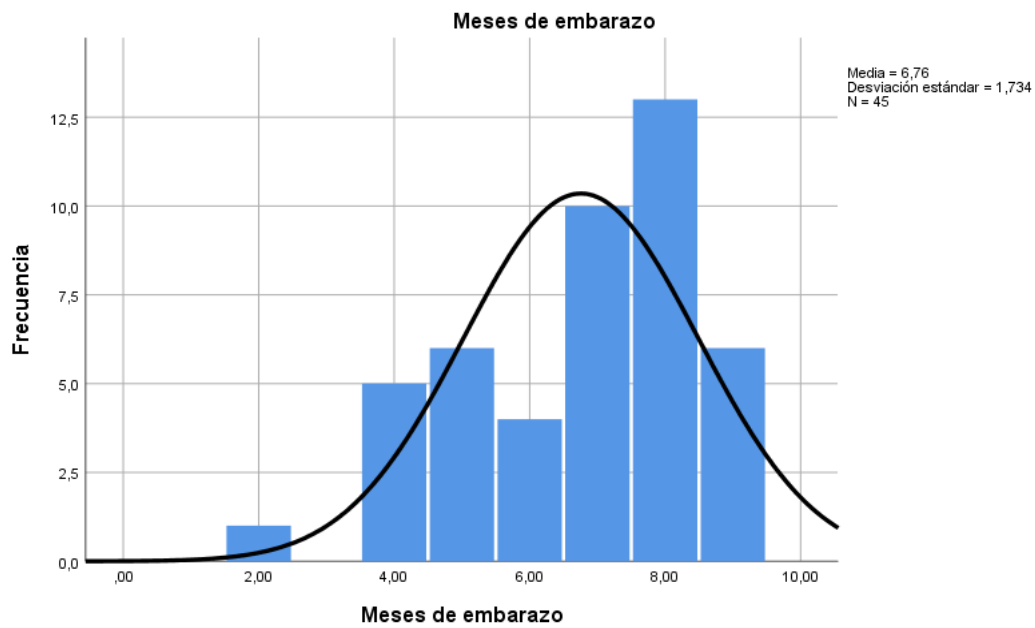
Tumbes 29 de setiembre del 2023

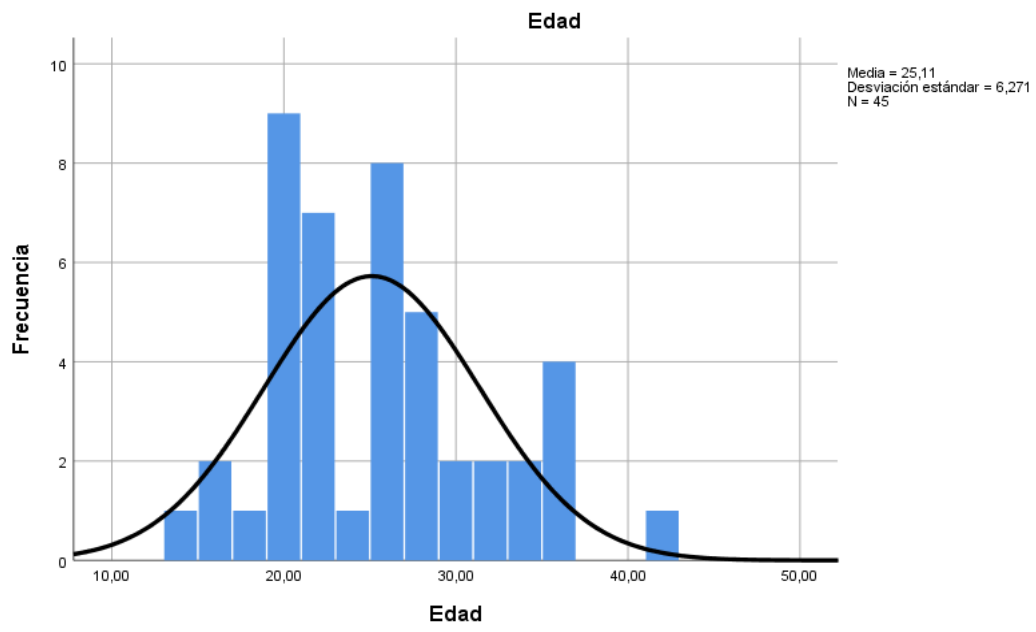
RIOS JIMENEZ SULEIMA

73428499

Anexo 7. Tablas y figuras complementarias

| | | Edad | Meses de embarazo |
|----------------------------|----------|---------|-------------------|
| N | Válido | 45 | 45 |
| | Perdidos | 0 | 0 |
| Media | | 25.1111 | 6.7556 |
| Error estándar de la media | | 0.93486 | 0.25850 |
| Desv. Desviación | | 6.27123 | 1.73409 |
| Mínimo | | 14.00 | 2.00 |
| Máximo | | 41.00 | 9.00 |





Anexo 8: Evidencias Fotográficas

