

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRA

**TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL PARA OPTAR EL
TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS
SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA CON LA
CARACTERÍSTICAS DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN LA
IPRESS SAN ANTONIO - 2017**

AUTOR (es):

Bach. REATEGUI SEVILLANO, Sandra Melissa

ASESOR:

Obs. GONZALES SÁNCHEZ MORENO, Karina Jill

SAN JUAN BAUTISTA – PERÚ

2020

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:


El Trabajo de Suficiencia Profesional titulado:

**"RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS SIGNOS Y
SÍNTOMAS DE ALARMA CON LAS CARACTERÍSTICAS DE LAS GESTANTES
ATENDIDAS EN LA IPRESS SAN ANTONIO - 2017".**

De la alumna: **REÁTEGUI SEVILLANO SANDRA MELISSA** pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **23% de similitud**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 25 de octubre del 2019.



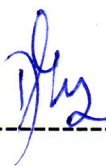
Dr. César J. Ramal Asayag
Presidente del Comité de Ética – UCP

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL APROBADA EN SUSTENTACION PÚBLICA
DEL DIA 05 DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2019, EN EL AULA TIC B DE LA UNIVERSIDAD
CIENTÍFICA DEL PERÚ, EN LA CIUDAD DE IQUITOS – PERÚ MIEMBROS DE JURADO.



Obst. Rosana chumbe culqui, mgr.

Presidenta



Obst. Doris Vela Valles, Dra.

Miembro de jurado



Obst. Nidia Lourdes Rojas Antonio

Miembro de jurado



Obst. Karina Jill Gonzáles Sánchez moreno

Asesor

Índice de contenido

1. Resumen	4
2. Introducción	6
3. Planteamiento del problema	11
4. Objetivos	12
4.1 Objetivo General	12
4.2 Objetivos específicos	12
5. Hipótesis	13
5.1 Variables	14
6. Metodología	15
a. Tipo y diseño de investigación	15
b. Población y muestra	15
i. Población	15
ii. Muestra y muestreo	15
iii. Criterios de inclusión y exclusión	16
c. Técnicas e instrumentos	17
d. Proceso de recolección de datos	17
e. Análisis de datos	17
f. Consideración ética	17
7. Resultados	18
8. Discusión	26
9. Conclusión	28
10. Recomendaciones	29
11. Referencias Bibliográficas	30
12. Anexos	32

1. Resumen

Relación entre el Nivel de Conocimiento sobre los Signos y Síntomas de alarma con las Características de las Gestantes atendidas en la IPRESS San Antonio, 2017

Bach. Obst. Sandra Melissa Reategui Sevillano

Introducción

Para garantizar el nacimiento de un recién nacido sano con un riesgo mínimo para la madre se hace uso de la atención prenatal, el cual se dirige a la evaluación continua del estado de salud de la madre y el feto, la anticipación de los problemas mediante el seguimiento de la gestante y la enseñanza de los síntomas y signos de alarma; muchas mujeres en estado gestacional mueren debido a la poca orientación que se les proporciona sobre el embarazo, los signos y síntomas de alarma y las complicaciones, al igual que la falta de acceso a los servicios de salud, la calidad de los cuidados obstétricos, personal calificado que brinda la atención, transporte para las emergencias obstétricas, suministros necesarios para la atención.

Objetivo

Determinar la relación entre el nivel el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma con las características de las gestantes atendidas en la IPRESS San Antonio en el mes de octubre del 2017.

Metodología

El presente estudio es de tipo cuantitativo no experimental de diseño descriptivo correlacional prospectivo.

La muestra estuvo conformada por el total de la población de gestantes (50) que acudieron a la IPRESS San Antonio por lo que no se aplicó la fórmula de poblaciones finitas.

La participación de las gestantes fue voluntaria a través de un consentimiento informado, luego se le realizó la encuesta e indago los conocimientos sobre signos y síntomas de alarma del embarazo.

Resultados

Entre los datos sociodemográficos de las gestantes encuestadas fueron el 70.0% tuvieron entre 20 a 34 años de edad, el 46.0% tuvieron estudios secundarios.

Los datos obstétricos de las gestantes encuestadas fueron; segundigestas y tercigestas (62.0%), tuvieron entre 1 a 5 APN (90.0%).

El 72.0% de las gestantes encuestadas conoce información de signos y síntomas de alarma del embarazo; el 12.0% recibió información sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo en el Hospital.

El 62.0% de las gestantes tienen un nivel de conocimiento bueno sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, donde el 86.0% de las gestantes conocen las manifestaciones clínicas normales durante el embarazo y los signos y síntomas de alarma que afectan el embarazo.

Conclusión

Se encontró relación significativa entre la edad ($p= 0.043$) y paridad ($p= 0.005$) con el nivel de conocimiento de signos y síntomas de alarma del embarazo.

No se encontró relación entre el grado de instrucción ($p= 0.232$) y atención prenatal ($p= 0.324$) con el nivel de conocimiento de signos y síntomas de alarma del embarazo.

Palabras Claves: Conocimiento, Signos y síntomas de alarma.

2. Introducción

Para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible es fundamental garantizar una vida saludable y promover el bienestar universal; sin embargo, en muchas regiones se enfrentan a graves riesgos para la salud, como altas tasas de mortalidad materna y neonatal, la propagación de enfermedades infecciosas y no transmisibles y una mala salud reproductiva. En las últimas décadas, se han obtenido grandes avances en relación con el aumento de la esperanza de vida y la reducción de algunas de las causas de muerte más comunes relacionadas con la mortalidad infantil y materna, pero para lograr la meta de este Objetivo, que establece que en 2030 haya menos de 70 fallecimientos, se deberá mejorar la asistencia cualificada en los partos. Asimismo, para alcanzar el objetivo de reducir las muertes prematuras por enfermedades no transmisibles en un tercio para 2030 se requerirá aplicar tecnologías más eficaces de combustibles limpios para cocinar y educación sobre los riesgos del tabaco.¹

Se necesitan muchas más iniciativas para erradicar por completo una amplia gama de enfermedades y para hacer frente a numerosas y variadas cuestiones persistentes y emergentes relativas a la salud. Si nos centramos en proporcionar una financiación más eficiente de los sistemas de salud, mejorar el saneamiento y la higiene, aumentar el acceso a los servicios médicos y proveer más consejos sobre cómo reducir la contaminación ambiental, lograremos progresos significativos en ayudar a salvar las vidas de millones de personas.²

- En Asia oriental, África septentrional y Asia meridional, la mortalidad materna ha disminuido alrededor de dos tercios.²
- Pero la tasa de mortalidad materna —la proporción de madres que no sobreviven al parto en comparación con las que lo hacen— en las regiones en desarrollo es todavía 14 veces mayor que en las regiones desarrolladas.
- Tan solo la mitad de las mujeres de las regiones en desarrollo reciben la cantidad recomendada de atención médica que necesitan.
- En la mayoría de las regiones en desarrollo, menos adolescentes tienen hijos, pero este progreso se ha ralentizado.
- La necesidad de planificación familiar se está cubriendo lentamente para más mujeres, mientras que la demanda sigue aumentando rápidamente.

Dentro del Plan Estratégico Nacional para la reducción de la mortalidad materna y perinatal (2009 – 2015) se plantean tres niveles de acción: reducir las posibilidades de embarazos, reducir las posibilidades de complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio y reducir las posibilidades de muerte entre mujeres que experimentan complicaciones³. El segundo punto mencionado involucra la identificación de los signos de alarma, así como el parto institucional y el manejo activo del alumbramiento³.

Para garantizar el nacimiento de un recién nacido sano con un riesgo mínimo para la madre se hace uso del control prenatal, el cual se dirige a la evaluación continua del estado de salud de la madre y el feto, la anticipación de los problemas mediante el seguimiento de la gestante y la enseñanza de los síntomas y signos de alarma⁴.

Los signos y síntomas de alarma por los que una gestante, en caso de presentarlos, debe acudir inmediatamente a un hospital o centro de salud más cercano son los siguientes: fuerte dolor de cabeza o zumbido en el oído, visión borrosa con puntos de lucecitas, náuseas y vómitos frecuentes, disminución o ausencia de movimientos del feto, palidez marcada, hinchazón de pies, manos o cara, pérdida de líquido o sangre por la vagina o genitales o aumentar más de dos kilos por semana, entre otros, como fiebre e hiperdinamia.⁵

La hemorragia obstétrica es la principal causa de muerte materna en el Perú⁶, siendo un 79,2% de estas muertes durante el parto y en el posparto⁷. Los signos y síntomas asociados a la enfermedad hipertensiva del embarazo como la cefalea, presentada hasta por tres cuartas partes de mujeres, antecede a las convulsiones eclámpicas, siendo no necesariamente opresiva y holocraneal; por otro lado, las alteraciones visuales como los escotomas se deben a hiperperfusión cerebral a los lóbulos occipitales⁸.

La pérdida vaginal del líquido amniótico es otro signo de alarma muy importante, debido a que es indicativo de rotura prematura de membranas (RPM)⁹. Entre sus complicaciones encontramos la sepsis ovular, sepsis puerperal, prematuridad, sepsis del neonato, corioamnionitis y la morbilidad neonatal elevada por la inmadurez¹⁰. La disminución o la ausencia de los movimientos fetales pueden indicar sufrimiento fetal agudo o insuficiencia placentaria. Por lo tanto, las gestantes deben ser cuidadosamente monitorizadas, ya que hay un riesgo inminente de muerte fetal⁹.

Una de las demoras respecto al retraso en la atención de salud produce una atención prenatal inadecuado el mismo que la falta de reconocimiento del problema conlleva al desconocimiento de información sobre complicaciones del embarazo y señales de peligro.^{11,12}

Antecedentes Internacionales

Nava y col. (2014) determinaron el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo de las gestantes atendidas en el Hospital Virgen de Remedios del Municipio de Sopachuy durante los meses de Julio, Agosto y Septiembre de la gestión 2013, realizaron un estudio cuantitativo de tipo observacional, descriptivo y transversal, la población estuvo conformada por mujeres embarazadas que asistieron a sus controles prenatales regulares. El 63% de las mujeres gestantes encuestadas realizó su cuarto control, y el 37% realizándose el segundo y tercer control respectivamente. El 30 % de las mujeres no conoce todos los signos y síntomas de alarma de embarazo. Los signos y síntomas más reconocidos por las madres gestantes atendidas en el Hospital de Sopachuy, fueron el edema, sangrado vaginal, y fiebre.¹⁴

Ochoa y col. (2016) determinaron los conocimientos de signos y síntomas de alarma obstétrica en una población de embarazadas de los Centros de Salud de El Valle y Ricaurte, Cuenca Enero-Abril 2016, realizaron un estudio descriptivo, de corte transversal con un universo de 143 mujeres embarazadas que acudieron a la Consulta Externa y a los clubes de embarazadas de los Centros de Salud de El Valle y Ricaurte , La mayoría de las pacientes encuestadas conocían al menos un signo de alarma obstétrica en un 78.32% y un 21.68% no conocían. El 66.43% no presentaron algún signo de alarma en su embarazo actual, el 33.57% (48) si lo hicieron; refiriendo a la cefalea como síntoma predominante, el 81.48% respondió que acudiría de inmediato a un centro de salud o al Hospital en caso de presentar algún signo de alarma, el 18,52% respondió que esperaría o acudiría a una persona de confianza. La edad promedio fue de 25 años (62.94%), el 84.62% residía en áreas rurales, y el nivel de instrucción fue de mediano a alto (93%).¹⁸

Antecedentes Nacionales

Flores y col. (2012) determinaron la relación entre el nivel de conocimiento y sus actitudes sobre algunos signos y síntomas de alarma del embarazo en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Morales, Junio- Setiembre 2012, realizaron un estudio descriptivo de corte transversal, de diseño de investigación correlacional a 31 gestantes; El 54.8% se encuentran en el grupo etario de 20 a 34 años de edad; el 74.2% refiere haber recibido información sobre el tema; el 71% recibió dicha información por parte de un profesional de salud. El 51.6% tienen un conocimiento alto del tema. Se encontró que el 41.9% de la muestra estudiada identifica al sangrado vaginal, fiebre y pérdida de líquido amniótico como los signos y síntomas reconocidos por ellas. Así mismo se encontró que el 96.8% tiene una actitud favorable con respecto a los signos y síntomas de alarma del embarazo.¹³

Ticona y col. (2014) determinaron el nivel de conocimientos y prácticas sobre signos de alarma en gestantes, realizaron un estudio descriptivo transversal en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Lima, a Gestantes en hospitalización y consulta externa, durante junio del 2013; el 93% de las gestantes consideró los signos de alarma como indicadores de peligro para la madre y el feto; el 100% sabía que debe acudir a un centro de salud de inmediato; Los signos por los cuales la mayor proporción de gestantes acudió a emergencia fueron convulsiones (100%), no crecimiento de barriga conforme a la gestación (100%), ardor al orinar (86,1%), sangrado vaginal (84,4%) y fiebre (84,2%), la mayoría de pacientes consideró a los signos de alarma como peligro; de presentarse algunos de estos signos, todas conocían que deben acudir a un centro de salud inmediatamente y siempre acudirían. Se requiere estudios cualitativos para determinar las causas por las cuales, a pesar del conocimiento, algunas gestantes no acuden a tiempo.¹⁵

Antecedentes Locales

Reátegui (2015) entrevistó a 82 gestantes del centro de salud de Túpac Amaru de la ciudad de Iquitos, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma durante el embarazo, el 65.9% presentaron entre 20 a 34 años de edad, el 47.6% proceden de la zona urbanomarginal de la ciudad, el 54.9% tiene educación secundaria y el 68.3% refieren haber recibido información sobre síntomas y signos de alarma. El 56.1% son multíparas, el 45.1% se encontraban en el segundo trimestre del embarazo; el 25.6%

estaban en su tercera atención prenatal y el 22.0% en su cuarta atención prenatal; el 48.8% de las gestantes tienen un buen nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma durante el embarazo, el 37.8% su nivel es regular y el 13.4% nivel malo de conocimiento. El mejor conocimiento se asoció con la mayor edad de la gestante ($p=0.034$), con un mejor nivel de instrucción ($p=0.014$), con las gestantes que han recibido información sobre el tema ($p=0.019$), con el mayor número de atenciones prenatales ($p=0.046$).¹⁶

Huansi (2016) determinó el conocimiento sobre los signos de peligro durante el embarazo, parto y puerperio en puérperas atendidas en el Hospital César Garayar García, julio 2016 a través de un estudio de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo correlacional de corte transversal prospectivo a 132 pacientes; el 67.4% de puérperas encuestadas tienen un nivel de conocimiento regular sobre signos de peligro durante el embarazo y parto; sin embargo el 62.9% de puérperas encuestadas tienen un nivel de conocimiento regular sobre signos de peligro durante el Puerperio; el 48.5% tuvieron edades entre 20 a 34 años, el 57.6% tuvieron estudios secundarios; el 48.5% fueron multíparas, el 70.5% tuvieron ≥ 6 CPN; las características sociodemográficas y obstétricas guardan relación significativa con el nivel de conocimiento sobre las señales de peligro durante el embarazo parto y puerperio.¹⁷

3. Planteamiento del Problema

La salud materna infantil es un tema de discusión a nivel mundial y de mucha importancia dado que todas las mujeres tienen riesgo de sufrir complicaciones antes, durante y después del parto. Es por ello que reducir la mortalidad materna sigue planteando serios desafíos para el sector salud, ya que las mujeres siguen muriendo principalmente por causas prevenibles relacionadas con las complicaciones durante el embarazo, parto, puerperio.

Durante el 2017 en el Perú se notificaron al sistema de vigilancia epidemiológica 377 muertes maternas directas e indirectas incrementándose en un 14,9 % en relación al 2016, Durante el I semestre de 2018, se notificaron al sistema de vigilancia epidemiológica 169 muertes maternas directas e indirectas disminuyendo en un 18,4 % en relación al mismo periodo de 2017.¹⁹

La norma técnica de salud para la atención integral de salud materna, aprobada en el 2013 por el MINSA, define como gestante controlada a la gestante que ha cumplido con su sexta atención prenatal y que ha recibido el paquete básico de atención a la gestante. Según datos de la ENDES 2017, en el Perú el 88,9 % de gestantes cuentan con ≥ 6 atenciones prenatales, el 97,5 % fueron atendidas por profesional calificado y el 81,5 % recibió la primera atención en el primer trimestre del embarazo.¹⁹

Actualmente en la región Loreto no existe mucha evidencia de investigaciones referentes al estudio en mención; es por ello que se desarrolló el presente estudio sobre el conocimiento de los signos y síntomas de alarma del embarazo, dicho estudio se desarrolló en la IPRESS San Antonio durante el mes de octubre 2017.

4. Objetivos

4.1 Objetivo General

- Determinar la relación entre el nivel el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma con las características de las gestantes atendidas en la IPRESS San Antonio en el mes de octubre del 2017.

4.2 Objetivos específicos

- Identificar las características sociodemográficas de las gestantes que acuden a la IPRESS San Antonio.
- Identificar las características obstétricas de las gestantes que acuden a la IPRESS San Antonio.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma de las gestantes que acuden a la IPRESS San Antonio
- Relacionar el nivel de conocimientos sobre los signos y síntomas de alarma con las características sociodemográficas y obstétricas de las gestantes que acuden a la IPRESS San Antonio.
- Identificar la fuente de donde recibieron información las gestantes que acuden a la IPRESS San Antonio.

5. Hipótesis

- El nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma en las gestantes no guardan relación con las características sociodemográficas y obstétricas.

5.1 Variables

Variable Dependiente

- Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en gestantes.

Variable Independiente

- Características sociodemográficas: Edad, Grado de instrucción
- Características obstétricas: Paridad, Número de atenciones prenatales.

6. Metodología

a. Tipo y diseño de investigación

El presente estudio fue de tipo cuantitativo no experimental de diseño descriptivo correlacional prospectivo.

- **Cuantitativo:** Porque cuantifico las características sociodemográficas y obstétricas de las gestantes atendidas en la IPRESS San Antonio.
- **Descriptivo:** Porque describió el conocimiento según las características sociodemográficas y obstétricas de las gestantes atendidas en la IPRESS San Antonio.
- **Correlacional:** Porque relaciono las variables en estudio.
- **Prospectivo:** Porque la medición de las variables fue durante el estudio.

b. Población y muestra

i. Población

La población del presente estudio estuvo conformada de 50 gestantes entre nuevas y continuadoras que fueron atendidas en la IPRESS San Antonio durante el mes de octubre 2017.

ii. Muestra y muestreo

La muestra estuvo conformada por el total de la población de gestantes (50) que acudieron a la IPRESS San Antonio por lo que no se aplicó la fórmula de poblaciones finitas.

La participación de las gestantes fue voluntaria a través de un consentimiento informado, luego se le realizó la encuesta e indago los conocimientos sobre signos y síntomas de alarma del embarazo.

iii. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Gestantes atendidas en la IPRESS San Antonio durante el mes de estudio.
- Gestante sin discapacidad mental comprobada.
- Aceptación de la encuesta

Criterios de Exclusión:

- Gestantes que no fueron atendidas durante el mes de octubre 2017.
- Negativa a participar del estudio.
- Pacientes que no sean gestantes y acudan a la IPRESS San Antonio.

c. **Técnicas e instrumentos**

La técnica que se empleó para el presente estudio fue la entrevista, previo a ello se hizo la validación del cuestionario para su posterior aplicación, ello permitió recolectar los datos sobre el conocimiento de signos y síntomas alarma del embarazo; el cuestionario estuvo conformado de cuatro ítems, en el primero recogió información sociodemográfica como edad, grado de instrucción, en el segundo ítem la información obstétrica como paridad, número de atención prenatal, el tercer ítems la fuente de información y el cuarto ítems las preguntas sobre conocimiento la cual fue medido de la siguiente manera:

Conocimiento Bueno: 7 a 9 puntos.

Conocimiento Regular: 4 a 6 puntos.

Conocimiento Malo: 0 a 3 puntos.

d. **Proceso de recolección de datos**

Luego de la aceptación del jefe de la IPRESS San Antonio; se procedió a coordinar con los responsables del área de Obstetricia del establecimiento; luego se informó a las gestantes sobre los alcances del estudio y previa aceptación se aplicó la entrevista; la aplicación de la entrevista se realizó durante el mes de octubre la cual se aplicó según el tamaño muestra.

e. **Análisis de datos**

La información recogida fue ingresada en una base de datos creada con el software SPSS 22.0, luego se procedió a realizar análisis univariado y bivariado, elaborando las tablas de frecuencia y tablas de contingencia necesarias para presentar los resultados.

f. **Consideraciones Éticas**

El presente estudio mantuvo la confidencialidad de la información, por lo que cumplió con las normas éticas de la declaración de Helsinki.

7. Resultados

a. Datos sociodemográficas de las gestantes que acuden a la IPRESS San Antonio, octubre 2017.

Tabla N° 01
Edad de gestantes encuestadas
IPRESS San Antonio, octubre 2017

Edad	N°	%
≤ 19 años	13	26.0%
20 a 34 años	35	70.0%
≥ 35 años	2	4.0%
Total	50	100.0%

Edad min.= 14 años Edad max.= 36 años Edad media= 24.4
Desv. Estandar= 5.68

En la tabla N° 01 se muestra que el 70.0% de las gestantes encuestadas tuvieron entre 20 a 34 años de edad, seguido del 26.0% de gestantes ≤ 19 años y solo el 4.0% tuvieron ≥ 35 años; la edad media de las gestantes encuestadas fue de 24.4 años, edad mínima 14 años, edad máxima 36 años con desviación estándar de 5.68.

Tabla N° 02
Grado de Instrucción de gestantes encuestadas
IPRESS San Antonio, octubre 2017

Grado de Instrucción	N°	%
Sin estudios	3	6.0%
Primaria	8	16.0%
Secundaria	23	46.0%
Técnico	9	18.0%
Superior universitario	7	14.0%
Total	50	100.0%

En la tabla N° 02 se muestra que el 46.0% de las gestantes encuestadas tuvieron estudios secundarios, el 18.0% estudios técnicos y solo el 16.0% estudios primarios.

b. Datos obstétricos de las gestantes que acuden a la IPRESS San Antonio, octubre 2017.

Tabla N° 03
Paridad de gestantes encuestadas
IPRESS San Antonio, octubre 2017

Paridad	N°	%
Primígesta	17	34.0%
Segundigesta y tercigesta	31	62.0%
Multigesta	1	2.0
Gran multigesta	1	2.0
Total	50	100.0%

En la tabla N° 03 se muestra que el 62.0% de las gestantes encuestadas fueron segundigestas y tercigestas, seguido del 34.0% primigestas.

Tabla N° 04
 Número de Atención Prenatal de gestantes encuestadas
 IPRESS San Antonio, octubre 2017

Atención Prenatal	N°	%
0 APN	1	2.0%
1 a 5 APN	45	90.0%
≥ 6 APN	4	8.0%
Total	50	100.0%

En la tabla N° 04 se muestra que el 90.0% de las gestantes encuestadas tuvieron entre 1 a 5 APN, el 8.0% tuvieron ≥ 6 CPN y solo el 2.0% no tuvieron APN.

c. Fuente de información sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo en gestantes encuestadas

Tabla N° 05
 Conoce información de signos y síntomas de alarma del embarazo
 IPRESS San Antonio, octubre 2017

Conoce información de signos y síntomas de alarma del embarazo	N°	%
Si	36	72.0%
No	14	28.0%
Total	50	100.0%

En la tabla N° 05 se muestra que el 72.0% de las gestantes encuestadas conoce información de signos y síntomas de alarma del embarazo sin embargo el 28.0% no conoce de esa información.

Tabla N° 06

Fuentes de información sobre signos y síntomas de alarma del embarazo

IPRESS San Antonio, octubre 2017

Fuentes de información sobre signos y síntomas de alarma del embarazo	N°	%
Centro de salud	40	80.0%
Hospital	6	12.0%
Familia	4	8.0%
Total	50	100.0%

En la tabla N° 06 se muestra que el 12.0% de las gestantes encuestadas recibió información de signos y síntomas de alarma del embarazo en el Hospital y solo el 8.0% recibió información por parte de su familia.

d. Nivel de Conocimiento de los signos y síntomas de alarma del embarazo en las gestantes que acuden al Centro de Salud de San Antonio.

Tabla N° 07

Nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes

IPRESS San Antonio, octubre 2017

Nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma del embarazo	N°	%
Bueno	31	62.0%
Regular	16	32.0%
Malo	3	6.0%
Total	50	100.0%

En la tabla N° 07 se muestra que el 62.0% de las gestantes tienen un nivel de conocimiento bueno sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, seguido del 32.0% con conocimiento regular y solo el 6.0% tuvieron un nivel de conocimiento malo.

Tabla N° 08

Nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes

IPRESS San Antonio, octubre 2017

Conocimiento	Correcto	Incorrecto
¿Qué son signos y síntomas de alarma del embarazo?	32 64.0%	18 36.0%
¿Podría marcar algunos signos y síntomas de alarma del embarazo?	37 74.0%	13 26.0%
¿En qué momento las náuseas y vómitos que se presentan en el embarazo se convierten en una señal de alarma?	27 54.0%	23 46.0%
¿Cree usted que es normal tener la presión alta durante el embarazo?	43 86.0%	7 14.0%
¿Cómo considera usted el dolor o ardor al orinar durante el embarazo?	38 76.0%	12 24.0%
¿Cuál de las siguientes manifestaciones durante el embarazo es normal?	43 86.0%	7 14.0%
Los signos y síntomas de alarma del embarazo pueden afectar la salud	43 86.0%	7 14.0%
¿Cuál de las siguientes manifestaciones durante el embarazo no es normal?	43 86.0%	7 14.0%
¿Cómo considera usted al dolor de cabeza persistente durante el embarazo?	34 68.0%	16 32.0%

En la tabla N° 08 se muestra que el 86.0% de las gestantes conocen las manifestaciones clínicas normales durante el embarazo y los signos y síntomas de alarma que afectan el embarazo a diferencia del 14.0% de gestantes que lo desconoce. Tabla N° 08

e. Relación entre los datos sociodemográficos de las gestantes con el nivel de conocimiento de signos y síntomas de alarma del embarazo.

Tabla N° 09

Relación entre la edad con el conocimiento de signos y síntomas de alarma del embarazo
IPRESS San Antonio, octubre 2017

Edad	Conocimiento de signos y síntomas de alarma del embarazo						Total
	Bueno		Regular		Malo		
≤ 19 años	5	38.5%	7	53.8%	1	7.7%	13
20 a 34 años	26	74.3%	7	20.0%	2	5.7%	35
≥ 35 años	0	0.0%	2	100.0%	0	0.0%	2

p=0.043

En la tabla N° 09 se muestra que el 7.7% de las gestantes ≤ 19 años y 5.7% de las gestantes entre 20 a 34 años presentan un nivel de conocimiento malo, se encontró relación (p= 0.043) entre la edad y nivel de conocimiento de signos y síntomas de alarma del embarazo.

Tabla N° 10

Relación entre el grado de instrucción con el conocimiento de signos y síntomas de alarma del embarazo, IPRESS San Antonio, octubre 2017

Grado de Instrucción	Conocimiento de signos y síntomas de alarma del embarazo						Total
	Bueno		Regular		Malo		
Sin estudios	1	33.3%	2	66.7%	0	0.0%	3
Primaria	3	37.5%	4	50.0%	1	12.5%	8
Secundaria	13	56.5%	9	39.1%	1	4.3%	23
Técnico	8	88.9%	0	0.0%	1	11.1%	9
Superior Universitario	6	85.7%	1	14.3%	0	0.0%	7

p=0.232

En la tabla N° 10 se muestra que el 12.5% de gestantes con estudios primarios y 4.3% de las gestantes con estudios secundarios presentan un nivel de conocimiento malo, no se encontró relación ($p= 0.232$) entre el grado de instrucción y nivel de conocimiento de signos y síntomas de alarma del embarazo.

f. Relación entre los datos obstétricos de las gestantes con el nivel de conocimiento de signos y síntomas de alarma del embarazo.

Tabla N° 11

Relación entre la paridad con el conocimiento de signos y síntomas de alarma del embarazo, IPRESS San Antonio, octubre 2017

Paridad	Conocimiento de signos y síntomas de alarma del embarazo						Total
	Bueno		Regular		Malo		
Primigesta	8	47.1%	8	47.1%	1	5.9%	17
Segundigesta	17	73.9%	5	21,7%	1	4.3%	23
Tercigesta	6	75.0%	2	25.0%	0	0.0	8
Multigesta	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	1
Gran Multigesta	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	1

p=0.005

En la tabla N° 11 se muestra que el 100.0% de multigestas y 5.9% de primigestas presentan un nivel de conocimiento malo, se encontró relación (p= 0.005) entre la paridad y nivel de conocimiento de signos y síntomas de alarma del embarazo.

Tabla N° 12

Relación entre la Atención Prenatal con el conocimiento de signos y síntomas de alarma del embarazo, IPRESS San Antonio, octubre 2017

APN	Conocimiento de signos de peligro durante el embarazo						Total
	Bueno		Regular		Malo		
0 APN	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	1
1 a 5 APN	27	60.0%	15	33.3%	3	6.7%	45
≥ 6 APN	4	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	4

p=0.324

En la tabla N° 12 se muestra que el 6.7% de las gestantes que tuvieron entre 1 a 5 APN presentan un nivel de conocimiento malo, no se encontró relación (p= 0.324) entre el número de APN y nivel de conocimiento de signos y síntomas de alarma del embarazo.

8. Discusión

Entre las características sociodemográficos de las gestantes encuestadas fueron el 70.0% tuvieron entre 20 a 34 años de edad, el 46.0% tuvieron estudios secundarios; encontrando similitud en el estudio de Flores¹³ donde el 54.8% se encuentran en el grupo etario de 20 a 34 años de edad al igual que en el estudio de Reátegui¹⁶ el 65.9% presentaron entre 20 a 34 años de edad, el 47.6% proceden de la zona urbanomarginal de la ciudad, el 54.9% tiene educación secundaria; en el estudio de Huansi¹⁷ donde el 48.5% tuvieron edades entre 20 a 34 años, el 57.6% tuvieron estudios secundarios, en el estudio de Ochoa¹⁸ La edad promedio fue de 25 años (62.94%), el 84.62% residía en áreas rurales, y el nivel de instrucción fue de mediano a alto (93%).

Los datos obstétricos de las gestantes encuestadas fueron el 46.0% son segundigestas, el 90.0% tuvieron entre 1 a 5 APN a diferencia del estudio de Nava¹⁴ donde el 63% de las mujeres gestantes encuestadas realizó su cuarto control, en el estudio de Reátegui¹⁶ El 56.1% son multíparas, el 45.1% se encontraban en el segundo trimestre del embarazo; el 25.6% estaban en su tercera atención prenatal y el 22.0% en su cuarta atención prenatal a diferencia del estudio de Huansi¹⁷ el 48.5% fueron multíparas, el 70.5% tuvieron ≥ 6 CPN

El 72.0% de las gestantes encuestadas conoce información de signos y síntomas de alarma del embarazo; el 12.0% recibió información sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo en el Hospital, sin embargo en el estudio de Flores¹³ el 74.2% refiere haber recibido información sobre el tema; el 71% recibió dicha información por parte de un profesional de salud. El 51.6% tienen un conocimiento alto del tema, en el estudio de Ticona¹⁵ el 93% de las gestantes consideró los signos de alarma como indicadores de peligro para la madre y el feto; el 100% sabía que debe acudir a un centro de salud de inmediato; en el estudio de Reátegui¹⁶ el 68.3% refieren haber recibido información sobre síntomas y signos de alarma; Ochoa¹⁷ la mayoría de las pacientes encuestadas conocían al menos un signo de alarma obstétrica en un 78.32% y un 21.68% no conocían.

El 62.0% de las gestantes tienen un nivel de conocimiento bueno sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, donde el 86.0% de las gestantes conocen las manifestaciones clínicas normales durante el embarazo y los signos y síntomas de alarma que afectan el embarazo a diferencia del estudio de Nava¹⁴ donde el 30 % de las mujeres no conoce todos

los signos y síntomas de alarma de embarazo. Los signos y síntomas más reconocidos por las madres gestantes atendidas fueron el edema, sangrado vaginal, y fiebre a diferencia del estudio de Reátegui¹⁶ el 48.8% de las gestantes tienen un buen nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma durante el embarazo, el 37.8% su nivel es regular y el 13.4% nivel malo de conocimiento; Huansi¹⁷ el 67.4% de púerperas encuestadas tienen un nivel de conocimiento regular sobre signos de peligro durante el embarazo y parto; en el estudio de Ochoa¹⁸ el 81.48% respondió que acudiría de inmediato a un centro de salud o al Hospital en caso de presentar algún signo de alarma.

Se encontró relación significativa entre la edad ($p= 0.043$) y paridad ($p= 0.005$) con el nivel de conocimiento de signos y síntomas de alarma del embarazo; No se encontró relación entre el grado de instrucción ($p= 0.232$) y atención prenatal ($p= 0.324$) con el nivel de conocimiento de signos y síntomas de alarma del embarazo sin embargo en el estudio de Reátegui¹⁶ el mejor conocimiento se asoció con la mayor edad de la gestante ($p=0.034$), con un mejor nivel de instrucción ($p=0.014$), con las gestantes que han recibido información sobre el tema ($p=0.019$), con el mayor número de atenciones prenatales ($p=0.046$); Huansi¹⁷ las características sociodemográficas y obstétricas guardan relación significativa con el nivel de conocimiento sobre las señales de peligro durante el embarazo parto y puerperio.

9. Conclusión

1. Entre los datos sociodemográficos de las gestantes encuestadas fueron el 70.0% tuvieron entre 20 a 34 años de edad, el 46.0% tuvieron estudios secundarios.
2. Los datos obstétricos de las gestantes encuestadas fueron el 46.0% son segundigestas, el 90.0% tuvieron entre 1 a 5 APN.
3. El 62.0% de las gestantes tienen un nivel de conocimiento bueno sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, donde el 86.0% de las gestantes conocen las manifestaciones clínicas normales durante el embarazo y los signos y síntomas de alarma que afectan el embarazo.
4. Se encontró relación significativa entre la edad ($p= 0.043$) y paridad ($p= 0.005$) con el nivel de conocimiento de signos y síntomas de alarma del embarazo; No se encontró relación entre el grado de instrucción ($p= 0.232$) y atención prenatal ($p= 0.324$) con el nivel de conocimiento de signos y síntomas de alarma del embarazo.
5. El 72.0% de las gestantes encuestadas conoce información de signos y síntomas de alarma del embarazo; el 12.0% recibió información sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo en el Hospital.

10. Recomendaciones

1. Fortalecer las estrategias educacionales sobre los síntomas y signos de alarma durante el embarazo en las gestantes involucrando a la familia en la orientación sobre los signos y síntomas de alarma para que ellos sean quien ayuden a la gestante a identificar sus signos y síntomas de alarma.
2. Involucrar a la pareja y familia en la APN para comprender el cuidado de la gestante y la identificación oportuna de signos y síntomas de alarma.
3. Socializar los resultados de la presente investigación en la IPRESS San Antonio.
4. Impulsar acciones preventivas y educativas al grupo de gestantes adolescentes para fortalecer el conocimiento de los signos y síntomas de alarma del embarazo.
5. Realizar estudio cualitativo en relación al conocimiento de las gestantes sobre señales de peligro durante el embarazo en establecimiento de salud de I nivel.

11. Referencias Bibliográficas

1. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
2. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2018/06/la-agenda-de-desarrollo-sostenible-necesita-un-impulso-urgente-para-alcanzar-sus-objetivos/>
3. Dirección General de Epidemiología - Ministerio de Salud del Perú. Boletín Epidemiológico - semana epidemiológica N° 26. Situación de la muerte materna en el Perú, en base a los datos de la vigilancia epidemiológica. Bol Epidemiol (Lima). 2012; 21(26). Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/boletines/2012/26.pdf>
4. Dirección General de Salud de las Personas – Ministerio de Salud del Perú. Plan Estratégico Nacional para la reducción de la mortalidad materna y perinatal 2009-2015. Lima: Ministerio de Salud; 2009: 56 pp. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/texcom/cd045364/PlanEstrate09.pdf>
5. Escuela de Medicina - Pontificia Universidad Católica de Chile. Control prenatal. Disponible en: http://escuela.med.puc.cl/paginas/departamentos/obstetricia/altoriesgo/control_prenatal.html
6. Ministerio de Salud del Perú. Salud Materna. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_77.asp
7. Guevara E. Hemorragias de la primera mitad del embarazo. Rev peru ginecol obstet. 2010; 56:10-7.
8. Pérez-Aliaga C. Hemorragias en la segunda mitad del embarazo. Rev per ginecol obstet. 2010; 56:18-22.
9. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Hauth JC, Rouse DJ, Spong CY. Obstetricia de Williams. Vigésimo tercera edición. Editorial Mc Graw Hill Interamericana. México, 2011.
10. MINSA. Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. Módulo II. 2004:13-7.
11. Ganfong A, et al. Influencia de la rotura prematura de membranas en algunos resultados perinatales. Hospital General Docente “Dr. Agostinho Neto”; Rev Cubana Obstet Ginecol. 2007; 33(2).
12. Mazza M, et al Mortalidad materna: análisis de las tres demoras. Rev Obstet Ginecol Venez. 2012; 72(4):233-48.
13. Flores, B, M. et al. 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 – Setiembre 2012; Tesis para optar el título de obstetra, Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto 2012.
14. Nava F, et al. Signos y síntomas de alarma en el embarazo Hospital Virgen de Remedios. Sopachuy. 2013, Archivos Bolivianos de Medicina Vol. 21 N° 89 enero - junio 2014, Páginas 70; ISSN 0004 – 0525
 15. Ticona D, et al. “Conocimientos y prácticas sobre signos de alarma de las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé”, Lima, Perú Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia, vol. 60, núm. 2, abril, 2014, pp. 123-130
 16. Reátegui FD, et al. “Relación entre el nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma con las características de las gestantes atendidas en el centro de salud de Túpac Amaru; Octubre a noviembre 2015”. Proyecto de investigación asistida, Universidad Científica del Perú 2015.
 17. Huansi I. “Conocimientos de signos de peligro durante el embarazo, parto y puerperio en Puérperas atendidas en el Hospital Cesar Garayar García, julio 2016”. Trabajo de investigación asistida para obtener el título de Obstetra; UCP, 2016.
 18. Ochoa MF, et al. “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 para optar el título de médico, Universidad de Cuenca, Ecuador 2016.
 19. <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/26.pdf>

12. Anexos

ANEXO N° 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ESTUDIO

Relación entre el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma con las características de las gestantes atendidas en la IPRESS San Antonio, 2017

a. Introducción

Buenos días soy Bachiller de obstetricia de la Universidad Científica del Perú, estoy invitando a las mujeres embarazadas a participar voluntariamente en el presente estudio "Relación entre el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma con las características de las gestantes atendidas en el IPRESS San Antonio"; pudiendo consultar sus dudas sobre el estudio.

b. Propósito del Estudio

El presente estudio tiene el objetivo de determinar la relación entre el nivel el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma con las características de las gestantes atendidas en la IPRESS San Antonio en el mes de octubre del 2017; con el propósito de que los resultados aporten estrategias preventivas promocionales para una mejora en la atención en esta población.

c. Diseño de Investigación

El presente estudio es de tipo cuantitativo no experimental de diseño descriptivo correlacional prospectivo

d. Participantes

Los participantes al estudio son mujeres gestantes que se atiende la IPRESS San Antonio; su participación es absolutamente voluntaria, luego que la mujer embarazada lea detenidamente el presente consentimiento informado y aclarada su interrogante acepte participar en el estudio, durante la entrevista el participante puede negarse a continuar participando a pesar de haber aceptado en un primer momento.

e. Procedimiento

Si usted acepta participar en este estudio sucederá lo siguiente:

1. El investigador iniciara la entrevista realizando preguntas sobre sus características sociodemográficas, obstétricas y fuente de información del tema.

2. Posteriormente se le practicará el cuestionario el cual estará a cargo de la investigadora del estudio.
3. El tiempo de participación en la entrevista se ha calculado no más de 15 minutos

f. Confidencialidad

Las entrevistas son anónimas, no se registra nombres ni ningún documento de identificación; la información solo se usará para los fines del estudio; al finalizar el estudio las encuestas serán eliminadas

g. Derecho del paciente

Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno.

DECLARACION DEL PARTICIPANTE

He leído y he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre el estudio, considerando la importancia que tiene mi participación para el beneficio de mi persona y de la comunidad; por lo que acepto voluntariamente participar en el presente estudio.

Me queda claro que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones.

Nombre del Investigador

DNI:

Fecha:

ANEXO N° 2

a. Ficha de recolección de datos

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA CON LAS CARACTERÍSTICAS DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN LA IPRESS SAN ANTONIO, 2017

Fecha: _____

Estimada participante las siguientes preguntas tienen como propósito obtener datos acerca de los conocimientos que usted tiene acerca de las señales de alarma ante alguna complicación durante la gestación. La encuesta es de carácter anónimo, por tal motivo puede responder con total confianza y libertad. Anticipadamente gracias por su participación.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICOS:

1. Edad:

- a. \leq 19 años b. 20 a 34 años c. \geq 35 años

2. Grado de instrucción:

- a. Sin estudios b. Primaria c. Secundaria d. Técnica e. Superior

II. DATOS OBSTÉTRICOS:

1. Paridad:

- a. primigesta b. segundigesta c. tercigesta d. multigesta e. gran multigesta

2. Número de atenciones prenatales que tuvo:

- a. 0 APN b. 1 a 5 APN c. \geq 6 APN

III. FUENTE DE INFORMACIÓN DEL TEMA:

1. ¿Conoce usted o ha oído hablar acerca de los signos y síntomas de alarma del embarazo?

- a. Si b. No

2. ¿De quién recibió usted información sobre signos y síntomas de alarma del embarazo?

- a. Centro de Salud (Profesional de salud)
b. Hospital (Profesional de salud)
c. Familia
d. Vecina o amigos
e. Radio, televisión, internet
f. No recibió información

IV. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA GESTACIÓN:

1. ¿Qué son signos y síntomas de alarma del embarazo?
 - a. Son manifestaciones clínicas que indican que la salud de la madre y del niño están en peligro.
 - b. Son todas las enfermedades que se dan en el embarazo.
 - c. Son comezones que se dan en todo el cuerpo durante el embarazo.

2. ¿Podría marcar algunos signos y síntomas de alarma del embarazo?
 - a. Anemia, infección urinaria, caída del cabello, pérdida de peso
 - b. Sangrado vaginal, fiebre y pérdida vaginal de un líquido con olor a lejía.
 - c. Sueño, dolor de espalda y náuseas.

3. ¿En qué momento las náuseas y vómitos que se presentan en el embarazo se convierten en una señal de alarma?
 - a. Cuando me permiten comer o tomar líquidos.
 - b. Cuando no permiten comer o tomar líquidos y son exagerados y consecutivos.
 - c. Cuando se acompañan de dolor en la boca del estómago, visión borrosa, zumbido de oídos.
 - d. Cuando ingiero alimentos que no son de mi agrado.

4. ¿Cree usted que es normal tener la presión alta durante el embarazo?
 - a. Sí
 - b. NO

5. ¿Cómo considera usted el 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 ni normal en el embarazo.

6. ¿Cuál de las siguientes manifestaciones durante el embarazo es normal?
 - a. Visión borrosa y zumbido de oído.
 - b. Dolor de cabeza y fiebre.
 - c. Sueño, mareos y náuseas.
 - d. Hinchazón de manos, pies y cara.

7. Los signos y síntomas de alarma del embarazo pueden afectar la salud de:
 - a. La madre
 - b. Su bebe
 - c. La madre y su bebe
 - d. No afecta a nadie

8. ¿Cuál de las siguientes manifestaciones durante el embarazo no es normal?
 - a. Sueño, mareos y náuseas.
 - b. Ganancia de peso hasta 11 kg.
 - c. Movimientos constantes del bebé
 - d. Hinchazón de manos, pies y cara, pérdida de líquido con olor a lejía.

9. ¿Cómo considera usted al dolor de cabeza persistente 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 ni normal en el embarazo.

FORMATO DE VALIDACION DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

Título del Proyecto: Relación entre el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma con las características de las gestantes atendidas en la IPRESS San Antonio, octubre 2017.

Nombre del Investigador: Bach. Obst. Reategui Sevillano, Sandra Melissa

Nombre del experto: _____

Especialidad: _____

Cargo: _____

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 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, datos demográficos, instrucciones.					
5	Confiabilidad	El instrumento es confiable porque se ha aplicado la prueba 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
Iquitos, setiembre 2017

Firma del Experto

b. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA	INSTRUMENTO
<p><u>Variable Dependiente:</u></p> <p>Conocimiento de signos y síntomas de alarma del embarazo</p>	<p>Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en gestantes atendidas en la IPRESS San Antonio, octubre 2017</p>	<p>Respuesta de la encuesta de conocimiento.</p>	<p>Conocimiento de signos y síntomas de alarma del embarazo:</p> <p>Conocimiento Bueno: 7 a 9 puntos. Conocimiento Regular: 4 a 6 puntos. Conocimiento Malo: 0 a 3 puntos.</p>	<p>ordinal</p>	<p>Cuestionario sobre Conocimiento (Anexo N° 1)</p> <p>Bueno Regular Malo</p>
<p><u>Variable Independiente.</u></p> <p>Características sociodemográficas.</p>	<p>Es el conjunto de características demográficas de las gestantes; contará con las siguientes subvariables: Edad y grado de instrucción.</p>	<p>Edad, grado de instrucción que anota la encuestada.</p>	<p>Edad: años cumplidos en el momento del estudio.</p> <p>Grado de instrucción Sin estudios: no curso estudios en un centro educativo Primaria: solo tuvo estudios en centro educativo primario pudo ser completa o incompleta.</p>	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p>	<p>Edad:</p> <p>1. ≤ 19 años 2. 20-34 años 3. ≥ 35 años</p> <p>Grado de Instrucción:</p> <p>1. Sin estudios 2. Primaria 3. Secundaria 4. Técnico 5. superior universitario</p>

