

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**

**TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL**

**CONOCIMIENTO SOBRE LOS SINTOMAS Y  
SIGNOS DE ALARMA EN GESTANTES  
ATENDIDAS EN EL IPRESS I-3 REQUENA  
OCTUBRE - NOVIEMBRE 2020**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**

**AUTORA : BACH. NURIA MONTES MONTILLA**

**ASESORA : OBST. MGR. GISELA PALMELA PAUTRAT ROBLES**

**IQUITOS – PERÚ**

**2021**

## 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:

**"CONOCIMIENTO SOBRE LOS SINTOMAS Y SIGNOS DE ALARMA EN  
GESTANTES ATENDIDAS EN EL IPRESS I-3 REQUENA OCTUBRE - NOVIEMBRE  
2020"**

De los alumnos: **NURIA MONTES MONTILLA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **18% de plagio**.

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

San Juan, 11 de febrero del 2021.



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

## **DEDICATORIA**

Dedico el presente trabajo a mi hija Hannak Gahela, quien es mi motor y motivo cada día, a mi madre por mi educación y el impulso para trazar metas, a mi hermano por el apoyo incondicional.

**NURIA MONTES MONTILLA.**

## **AGRADECIMIENTO**

Mi agradecimiento va dirigido a Jehová  
Dios por su amor infinito.

A mi querida madre por la vida, su amor  
y confianza en todo momento.

**NURIA MONTES MONTILLA.**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL**

Con **Resolución Decanal N° 423-2021-UCP-FCS, del 10 de Mayo del 2021**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación del Trabajo de Suficiencia Profesional a los señores:

✚ **Méd. Ricardo William Chávez Chacaltana, Mgr.** **Presidente**  
✚ **Obst. Karina Jill Gonzales Sánchez Moreno** **Miembro**

Como Asesora: **Obst. Gisela Palmela Pautrat Robles, Mgr.**

En la ciudad de Iquitos, siendo las 03:00 p.m. horas, del día Martes 20 de Julio del 2021, a través de la plataforma ZOOM, supervisado por el Secretario Académico del Programa Académico de Obstetricia – de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa del Trabajo de Suficiencia Profesional: **"CONOCIMIENTO SOBRE LOS SINTOMAS Y SIGNOS DE ALARMA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL IPRESS, REQUENA, OCTUBRE – NOVIEMBRE 2020"**.

Presentado por la sustentante: **NURIA PRIZILIA MONTES MONTILLA**

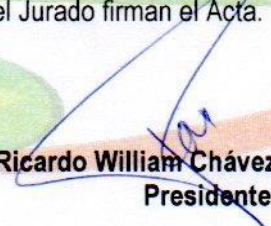
Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **OBSTETRA.**


Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:  
ABSUELTAS

El Jurado después de la deliberación en privado llegó a la siguiente conclusión:

**La Sustentación es: APROBADO POR MAYORÍA CON NOTA 15 (QUINCE)**

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.

  
**Méd. Ricardo William Chávez Chacaltana, Mgr.**  
**Presidente**

  
**Obst. Karina Jill Gonzales Sánchez Moreno**  
**Miembro**

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
	Desaprobado (a)	:	00-12

Iquitos - Perú

Sede Tarapoto - Perú

Contáctanos:

065 - 26 1088 / 065 - 26 2240

42 - 58 5638 / 42 - 58 5640

Universidad Científica del Perú

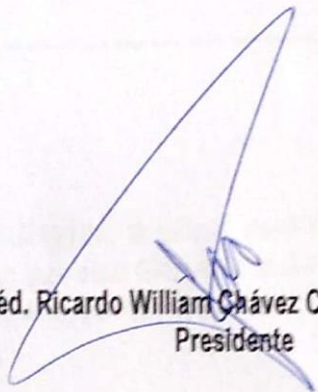
Av. Abelardo Quiñones km. 2.5

Leoncio Prado 1070 / Martínez de Compagnon 933


www.ucp.edu.pe

HOJA DE APROBACION

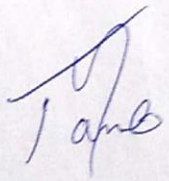
TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL, DENOMINADO:  
CONOCIMIENTO SOBRE LOS SINTOMAS Y SIGNOS DE ALARMA EN  
GESTANTES ATENDIDAS EN EL IPRESS I-3 REQUENA  
Octubre - Noviembre 2020.



Méd. Ricardo William Chávez Chacaltana, Mgr.  
Presidente



Obst. Karina Jil González Sánchez Moreno  
Miembro



Obst. Gisela Palmela Pautrat Robles, Mgr.  
Asesora

## ÍNDICE DE CONTENIDO

Caratula	i
Constancia Antiplagio	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Acta de sustentación	v
Hoja de aprobación	vi
Índice del contenido	vii
Resumen	ix
Abstract	x
1. Introducción	11
2. Planteamiento del problema	17
3. Objetivos	18
3.1 Objetivo General	18
3.2 Objetivos específicos	18
4. Variables	19
5. Operación de variables	19
6. Hipótesis	21
7. Metodología	22
7.1 Tipo y diseño de investigación	22
7.2. Población y muestra	22
a. Población	23
b. Muestra y muestreo	23
c. Criterios de inclusión y exclusión	23

7.3 Técnicas e instrumentos	24
7.4. Proceso de recolección de datos	25
7.5 Análisis de datos	25
7.6. Consideración ética	26
8. Resultados	27
9 Discusión	33
10 Conclusión	35
11 Recomendaciones	36
12 Referencias Bibliográficas	37
Anexos	41

## RESUMEN

Conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma en gestantes atendidas en el IPRESS I-3 Requena, octubre - noviembre 2020

Bach. Nuria Montes Montilla

### **Introducción**

La mortalidad materna es un problema de salud pública que tiene una de sus estrategias para reducirla es el conocimiento de las gestantes sobre los síntomas y signos de alarma.

### **Objetivo**

Determinar el nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma en las gestantes atendidas en el IPRESS I-3 de Requena.

### **Metodología**

Estudio de Tipo cuantitativo de diseño descriptivo, transversal, prospectivo, correlativo, entrevistando a 46 gestantes atendidas en el IPRESS I-3 de Requena, aplicando un cuestionario semiestructurado de 14 premisas.

### **Resultados**

El 45.7% de las gestantes entrevistadas presentaron un nivel regular de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma, el 30.4% malo y el 23.9% un buen nivel; el conocimiento se asoció significativamente a una mayor paridad ( $p=0.033$ ), a 6 a más atenciones prenatales ( $p=0.034$ ) y a la recepción de información sobre los síntomas y signos de alarma ( $p=0.009$ ).

### **Conclusión**

Una de cada 4 gestantes que se atiende en el IPRESS-3 de Requena tiene un buen nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma.

**Palabras claves:** Conocimiento, signos y síntomas, gestantes

## **ABSTRACT**

Knowledge on symptoms and warning signs in pregnant people attended in IPRESS I-3 Requena, October - November 2020

Bach. Nuria Montes Montilla

### **Introduction**

Maternal mortality is a public health problem that has one of its strategies to reduce it is the pregnant women's knowledge of symptoms and warning signs.

### **Objective**

Determine the level of knowledge about symptoms and warning signs in pregnant women served in IPRESS I-3 in Requena

### **Methodology**

Quantitative type study of descriptive, transversal, prospective, correlative design, interviewing pregnant people attended at IPRESS I-3 in Requena. Applying a semi-structured questionnaire of 14 premises.

### **Results**

45.7% of the pregnant women interviewed had a regular level of knowledge about symptoms and warning signs, 30.4% bad and 23.9% a good level; knowledge was significantly associated with greater parity ( $p=0.033$ ), 6 to more prenatal care ( $p=0.034$ ) and to the receipt of information on symptoms and warning signs ( $p=0.009$ ).

### **Conclusion**

One in 4 pregnant people served in Requena IPRESS-3 has a good level of knowledge about symptoms and warning signs.

**Keywords:** Knowledge, signs and symptoms, pregnant

## 1.- Introducción

El proceso de gestación, parto y puerperio son procesos fisiológicos que están expuestos a la presencia de complicaciones que ponen en riesgo la evolución y mortalidad de la madre y del producto; la mortalidad materna es uno de los principales índices de salud que evalúa la situación de salud en la accesibilidad, equidad, exclusión social y la resolución de los problemas de salud que presenta la gestante por el sistema de salud <sup>1</sup>.

En el Perú, desde el 2000 al 2019 se ha observado un decremento de muertes maternas de 605 a 302 muertes maternas, en ese periodo el 12.49% de las muertes materna le corresponde a Lima, seguido de Piura (9.07%), Loreto (8.14%), Cajamarca (7.74%) y La libertad (6.80%); más del 90% fueron por causas directas como complicaciones obstétricas durante el embarazo, paro o puerperio, y causas indirectas como una enfermedad preexistente o que apareció durante el embarazo.<sup>2</sup>.

Los motivos a nivel de salud pública que condicionan a una muerte materna son: la falta de conocimiento sobre las complicaciones durante el embarazo, la demora de la toma de decisión para la atención oportuna, el problema de la accesibilidad al sistema de salud, y la falla de la calidad de atención del sistema de salud <sup>3</sup>.

El Perú, dentro de sus estrategias de reducir la mortalidad materna, considera niveles de acción, primero reducir el embarazo precoz, con la reducción de la tasa de fecundación en áreas rurales con bajo ingreso económico; seguido de la identificación y manejo oportuno de las complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio; para ello

se debe asegurar las atenciones prenatales, parto institucional y manejo activo del alumbramiento <sup>4,5</sup>.

La estrategia educacional y de seguimiento del embarazo se realiza a través de la atención prenatal, que un conjunto de atenciones médicas y asistenciales programadas con el propósito de vigilar, evaluar, prevenir, diagnosticar y tratar los signos y síntomas de alarma del embarazo que puedan condicionar morbimortalidad materna y perinatal <sup>6</sup>; durante la atención prenatal la gestante recibe a partir del quinto mes sesiones de psicoprofilaxis, en la segunda sesión le imparten conocimiento sobre el manejo oportuno de los síntomas y signos de alarma, con el propósito de reducir la tasa de complicaciones y mortalidad materna <sup>7,8</sup>.

Se ha considerado como signos de alarma los casos de Hipertensión arterial que a partir de las 20 semanas de gestación, conlleva a preeclampsia o eclampsia; fiebre que se relaciona a enfermedades infecto contagiosas, la presencia de edemas en MMII o a nivel generalizado debido a alteraciones fisiológicas como retención hídrica, permeabilidad capilar, flujo sanguíneo, presión oncótica baja, entre otras; sangrado vaginal en el primer trimestre se relaciona aborto en curso, mola hidatiforme o embarazo ectópico, en el segundo y tercer trimestre debido a desprendimiento prematuro de placenta o placenta previa. Pérdida de líquido amniótico antes del trabajo; presencia de náuseas y vómitos excesivos conocido como hiperémesis gravídica, pudiendo llevarla deshidratación, trastorno hidroelectrolítico, alcalosis metabólica, etc.; presencia de convulsiones producto de la eclampsia <sup>9-11</sup>.

Los síntomas de alarma del embarazo son cefalea que se asocia con visión borrosa, tinnitus y mareos determinando la posibilidad en una hipertensión inducida en el embarazo, preeclampsia o eclampsia;

dolor o ardor al orinar es la principal sospecha de infección urinaria, las causas son la compresión de la vejiga por el útero, reflujo vesicouretral, cambio de PH vaginal hacen que las gestantes sufren con frecuencia de infección urinaria; la disminución de movimientos fetales se basa en la percepción de la gestante, y es sospecha de hipoxia fetal; la presencia de contracciones uterinas frecuentes, dolorosas y regulares antes de las 37 semanas se considera una amenaza de parto prematuro.<sup>9-11</sup>

Existen estudios en nuestro país, que identifican el conocimiento de los síntomas y signos de alarma por las gestantes, Colachahua (Lima, 2015)<sup>4</sup> encuestó a 60 gestantes con morbilidad materna del Instituto Nacional Materno Perinatal; con el propósito de conocer su nivel de conocimiento sobre las señales de alarma durante el embarazo, el 66.7% tuvieron un regular nivel de conocimiento, el 33.0% un nivel bajo, y solo el 3.3% con un nivel alto de conocimiento.

Torres (Guatemala, 2015)<sup>12</sup> en su estudio cerca del 50% de las gestantes encuestadas tienen un nivel bajo de conocimientos respecto a señales de peligro durante el embarazo, parto y puerperio, la información la obtuvieron durante sus atenciones prenatales.

Reategui (Loreto, 2016)<sup>13</sup> encuestó a 82 gestantes de un centro de salud de la ciudad de Iquitos, para conocer su conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma durante el embarazo, el 48.8% tienen un buen nivel, el 37.8% regular y el 13.4% malo; la mayor edad, mejor nivel de instrucción, el mayor número de atenciones prenatales y el haber recibido información se asocian significativamente a un mejor nivel de conocimiento

Aquino (Loreto, 2016) <sup>14</sup> encuestó a gestantes que se atendieron en consulta externa del Hospital III Iquitos del Seguro Social de Salud, con el objetivo de saber el nivel cognoscitivo sobre los síntomas y signos de alarma; el 46.2% tienen un nivel adecuado, el cual se asoció significativamente con la mayor edad, mejor instrucción, multiparidad, mayor número de atenciones prenatales, con la recepción de información y morbilidad materna.

Orejón y col. (Junín, 2016) <sup>15</sup> entrevistaron a 120 gestantes de un centro de salud de Huancayo, para determinar el conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo. El 73.3% con buen nivel de conocimiento; el 60% recibió información de un obstetra.

Gonzales (Lima, 2016) <sup>16</sup> entrevistó a 156 gestantes de la Unidad de Alto Riesgo Obstétrico del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen; con el objetivo de saber la relación entre los conocimientos y actitudes de la gestante sobre los síntomas y signos de alarma; el 48.7% de las gestantes tienen un nivel medio de conocimiento, el 67.9% nivel medio sobre el conocimiento de los signos y el 48.7% un nivel medio de conocimiento sobre los síntomas. Existe dependencia entre el nivel de conocimiento y la actitud de la gestante.

Vargas y col. (Ecuador, 2016) <sup>17</sup> encuestó a 246 gestantes de un centro de salud de Ecuador; el 65% con un alto nivel de conocimiento, el 28% con regular conocimiento, el número de hijos, de atenciones se asocian al buen nivel de conocimiento

Ponce (Lima, 2017) <sup>18</sup> encuestó a 355 gestantes del Hospital Jorge Voto Bernales encontrando que el 40.6% tienen un nivel alto conocimiento sobre los síntomas de alarma, el 53.2% regular y el 6.2% bajo, en relación al reconocimiento de los síntomas de alarma; el 20%

reconoce bien los síntomas de alarma, el 59.2% regular y el 20.8% mal reconocimiento.

Manuyama (Loreto, 2017) <sup>19</sup> encuestó a 132 gestantes del Hospital Apoyo Iquitos con el fin de conocer sus conocimientos sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo; encontró que el 24,2% tienen un nivel alto, el 68,9% intermedio y el 6,8% bajo. El mejor conocimiento se asoció a la edad de la gestante, nivel educativo y mayor número de atenciones prenatales.

Jimenes y col. (Ancash, 2017) <sup>20</sup> en su estudio, encuestaron a gestante de un Hospital de Huaraz, encontrando que el 49.5% de ellas tiene un nivel alto de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma; más del 75% reconoció a la disuria, cefalea intensa, disminución de movimientos letales, náuseas y vómitos excesivos como síntomas y signos de alarma.

Mendoza (Lima, 2018) <sup>21</sup> encuestó a 104 gestantes de un centro de salud de Villa María de Triunfo, con el objetivo de identificar la relación entre el conocimiento de las señales durante el embarazo y su actitud, encontró que el 54.8 % tienen un regular conocimiento, el 26 % bajo y un 19.2% con nivel alto; el conocimiento se relacionó significativamente con las actitudes en las gestantes.

De la Cruz y col. (Ayacucho, 2018) <sup>9</sup> encuestó a 25 gestantes adolescentes que se atiende el CS San Juan Bautista de Ayacucho, encontrando que el 48% tiene un nivel deficiente de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo, el 40,0% nivel regular y el 12.0% con un buen nivel de conocimiento.

Julca y col. (Tumbes, 2018) <sup>22</sup> estudiaron a 76 gestantes del puesto de salud Gerardo Gonzales Villegas, el 70% tienen un nivel bajo

sobre los conocimientos sobre los signos y síntomas de alarma, el 24% medio y el 6% alto. Se encuentra relación significativa entre el buen nivel de conocimiento y la actitud positiva de la gestante.

Altamirano N. (Huancavelica, 2018) <sup>23</sup> encuesta a 70 gestantes de un centro de salud de Huancavelica, todas recibieron información por profesional de salud, el 98.6% reconocen a la pérdida de líquido, las náuseas y vómitos como señales de alarma, el 100% saben que el bebé está en peligro cuando no se mueve.

Guerrero (Junín, 2019) <sup>10</sup> encuesta a 250 gestantes del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo; el 51.2% de ellas tienen un nivel alto y el 44.4% nivel medio de conocimiento de síntomas y signos de alarma; pero tienen un nivel medio de conocimientos, actitudes y prácticas.

Chacón (Lima, 2020) <sup>11</sup> entrevistó a 218 gestantes del HN Sergio Bernales para determinar la relación del conocimiento de cada signo y síntoma de alarma con la actitud de la gestante, encuentra que existe relación entre el conocimiento de cada signo y síntoma de alarma con la conducta que adoptarían al estar frente a éstos

## 2.- Planteamiento del problema

El embarazo es un proceso fisiológico normal, que pueden presentar algunas complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio, que pueden producir morbi-mortalidad en la madre y en el producto.<sup>1</sup>

La mortalidad materna es un problema de salud pública de atención prioritaria, que implica una desigualdad social, educativa y laboral, la inequidad de género y la capacidad de respuesta del sistema de salud.

En nuestro país las principales causas de morbimortalidad materna directas registradas fueron: hemorragia, hipertensión inducida por el embarazo, aborto e infecciones, siendo complicaciones que se pueden prevenir y manejar oportunamente<sup>24</sup>.

La Organización Mundial de la Salud considera que los signos y síntomas de alarma del embarazo son los que nos ayudan a identificar el estado de salud de la madre y del producto de concepción; los cuales son cefalea intensa, zumbido de oído, visión borrosa, náuseas y vómitos excesivos, disminución o ausencia de movimientos fetales, aumento de volumen de pies, manos y cara, pérdida de líquido y sangrado vaginal<sup>21,22</sup>.

La mayoría de las muertes maternas son evitables, gracias a la detección precoz de los signos de alarma y de la instalación del tratamiento oportuno<sup>25</sup>; Ministerio de Salud dentro de su plan de reducción de mortalidad materna considera el modelo de los cuatros demoras, el desconocimiento de los signos y síntomas, demora en tomar la decisión de acudir a un centro asistencial, inaccesibilidad del centro asistencial y la demora en recibir su terapia adecuada y oportuna.<sup>1,26</sup>

Es importante que las gestantes tengan los conocimientos correctos de los síntomas y signos de alarma ya que son el pilar en que se basa la reducción de las complicaciones y mortalidad materno neonatal; el presente estudio se realiza en el IPRESS de la ciudad de Requena, en donde no hay estudios sobre el conocimiento que tiene la gestante sobre los síntomas y signos de alarma, por lo que plantea ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma en las gestantes atendidas en el IPRESS I-3 de Requena, octubre a noviembre del 2020?

### **3. Objetivos**

#### **3.1 Objetivo General**

Determinar el nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma en las gestantes atendidas en el IPRESS I-3 de Requena, octubre a noviembre del 2020.

#### **3.2 Objetivos específicos**

- Identificar las características de las gestantes atendida en el IPRESS I-3 de Requena como su edad, instrucción, paridad, atención prenatal, e información recibida sobre los síntomas y signos de alarma.
- Relacionar las características de las gestantes con el nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma en las gestantes durante el embarazo atendidas en el en el IPRESS I-3 de Requena.

## 4. Variables

### Variables independientes

- Características de la gestante
  - Edad
  - Instrucción
  - Paridad
  - Atención prenatal
  - Información recibida sobre los síntomas y signos de alarma

### Variable Dependiente

- Conocimiento sobre síntomas y signos de alarma.

## 5. Operación de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Tipo de variable y Escala de medición
Nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma durante el embarazo	Capacidad cognoscitiva de un individuo sobre los síntomas y signos de alarma durante el embarazo que se encuentra plasmado en la memoria después de haber ingresado por medio de la percepción visual, auditiva	<b>Nivel de conocimiento</b> o <b>Bueno:</b> Una adecuada visión cognitiva positiva sobre los síntomas y signos de alarma <b>Regular:</b> Conocimiento parcial; maneja conceptos básicos y desconoce de algunos síntomas y signos de alarma <b>Malo:</b> Conceptos	Cuestionario de 14 preguntas Bueno (11 a 14 puntos) Regular (8 a 10 puntos) Malo (0 a 7 puntos)	Cualitativo Ordinal

		desorganizados e inadecuada sobre los síntomas y signos de alarma		
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Tipo de variable y Escala de medición
Características de la gestante	Conjuntos de atributos demográficos, sociales, culturales, económicas, clínicas de la gestante	<b>Edad:</b> tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el momento de la entrevista	Años registrado en la encuesta	Cuantitativo interválica
		Instrucción: Grado más elevado de estudios realizados de manera completa o incompleta Primaria Secundaria Técnico Superior	Información registrada en la encuesta	Cualitativo Nominal
		<b>Paridad.</b> Número de partos que la gestante ha tenido Nulípara 0 partos Primípara 1 parto Multípara entre 2 a 4 partos Gran multípara de 5 a más partos	Información registrada en la encuesta	Cualitativo ordinal

		<b>Número de atenciones prenatales:</b> número de atenciones que ha recibido la gestante al momento de la entrevista 0 a 5 atenciones 6 a más atenciones	Información registrada en la encuesta	Cualitativa razón
		<b>Información recibida</b> sobre los	Información registrada en la encuesta	Cualitativo Nominal
<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Indicador</b>	<b>Tipo de variable y Escala de medición</b>
		síntomas y signos de alarma por un profesional de salud Valores SI NO	Información registrada en la encuesta	Cualitativo Nominal

## 6. Hipótesis

H<sub>1</sub>: Las gestantes atendidas en el IPRESS I-3 de Requena tienen un buen nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma en el embarazo

H<sub>0</sub>: Las gestantes atendidas en el IPRESS I-3 de Requena no tienen un buen nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma en el embarazo

## **7. Metodología**

### **7.1 Tipo y diseño de investigación**

El presente estudio es de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, transversal, prospectivo, correlacional.

Cuantitativo porque cuantificara el nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma que poseen las gestantes atendidas en el IPRESS I-3 de Requena a través de frecuencia absolutas y relativas.

Descriptivo, porque el estudio solo describe, observa y distribuye el nivel conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma según las características de las gestantes atendidas en el IPRESS I-3 de Requena a través de frecuencia absolutas y relativas Transversal: Porque evaluó las variables en el momento que ocurrió el estudio.

Transversal, porque el estudio recogió información de las gestantes atendidas en el IPRESS I-3 de Requena sobre los síntomas y signos de alarma en un solo momento.

Prospectivo: Porque determino el nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma que tienen las gestantes atendidas en el IPRESS I-3 de Requena, durante el proceso de la investigación.

Correlacional: Porque relaciono las características de las gestantes atendidas en el IPRESS I-3 de Requena, con el nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma.

## **7.2 Población y muestra**

### **a) Población**

La población de estudio fueron las gestantes que acuden a su atención prenatal en el IPRESS I-3 de Requena entre los meses de octubre y noviembre del 2020.

### **b) Muestra y muestreo**

La muestra de estudio fueron 46 gestantes que aceptaron a participar en el presente estudio, la aceptación fue a través de un consentimiento informado.

El muestreo fue por conveniencia, ya que la gestante acepta a participar voluntariamente, no siendo elegida al azar.

### **c) Criterios de inclusión y exclusión**

#### **Criterios de inclusión:**

- Gestante de cualquier edad que se atiende en el IPRESS I-3 de Requena

- Gestante que reside en la jurisdicción del IPRESS I-3 de Requena
- Aceptación del consentimiento informado

**Criterios de exclusión:**

- Gestante que no acepta participar en el estudio y no firma el consentimiento informado
- Gestante que a pesar de haber aceptado participar en el estudio, desea retirarse durante la entrevista.

### **7.3.- Técnicas e instrumentos**

La técnica que se usó para el presente estudio de investigación fue la de recolección de información de fuente primaria, a través de una entrevista con la gestante, aplicando un instrumento prediseñado.

El instrumento consta de 2 ítems, el primero recogerá las características de la gestante como edad, instrucción, paridad y número de atenciones prenatal, y recepción de información sobre los síntomas y signos de alarma; en el segundo ítem un cuestionario que evalúa el conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma.

El cuestionario de conocimiento fue elaborado de los estudios de Reategui <sup>13</sup>, Manuyama <sup>19</sup> y Altamirano <sup>23</sup>, consta de 14 preguntas de opciones múltiples, cada respuesta correcta tendrá un valor de 1 y el máximo será de 14 puntos, aquellas que obtengan puntaje entre 11 a 14 puntos serán consideradas que tienen un conocimiento bueno, los que obtengan puntaje

entre 8 a 10 se consideran que tienen un nivel de conocimiento regular, y las que tengan entre 0 a 7 un nivel malo de conocimiento sobre síntomas y signos de alarma.

#### **7.4.- Proceso de recolección de datos**

Luego que el anteproyecto fue aprobado, se solicitó permiso con el Gerente del IPRESS I-3 de Requena.

Se identificaron a todas las gestantes que acudieron a su atención en el IPRESS I-3, se le leyó el consentimiento informado y luego de absolver todas sus dudas, se le solicitó su participación, lo cual fue aceptado a través de la firma del consentimiento informado

Posteriormente se le entrevistó y se llenó todo el instrumento, el tiempo promedio por cada entrevista no fue más de 10 minutos

#### **7.5.- Análisis de datos**

La información obtenida a través del instrumento fue registrada en una base de datos que se realizó a través de software de Excel; los datos se procesaron con el programa SPSS versión 21.

Para la presentación de las variables independientes y dependiente, se aplicó estadística descriptiva a través de tablas y gráficas.

La relación entre las variables independientes y dependiente fue a través de estadística inferencial, la significancia fue a través de la prueba no paramétrica de Ji cuadrado y se presenta a través de tablas de contingencia

#### **7.6.- Consideración ética**

El presente estudio es de diseño observacional, no se manipula variables; el estudio respeta los principios de la declaración de Helsinki, la información que se obtendrá será dada en forma anónima y voluntariamente por la gestante, se respetará la confidencialidad de la información y será eliminada luego de presentar los resultados.

## 8.- Resultados

### a) Características de las gestantes atendida en el IPRESS I-3 de Requena.

Se entrevistaron, el 26.1% son adolescentes embarazadas; el 56.5% son multíparas a 46 gestantes en el IPRESS I-3 de Requena, el 65.2% con educación secundaria; el 69.6% tiene entre los 20 a 34 años y el 69.6% con 6 a más atenciones prenatales (Tabla N° 1)

**Tabla N° 1**  
**Características de las gestantes atendida en el**  
**IPRESS I-3 de Requena**  
**Octubre - Noviembre 2020**

<b>Edad</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>Paridad</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
< 20 años	12	26,1%	Nulípara	6	13,0%
20 a 34 años	32	69,6%	Primípara	12	26,1%
> 34 años	2	4,3%	Multípara	26	56,5%
<b>Instrucción</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	Gran multípara	2	4,3%
Sin instrucción	1	2,2%	<b>Atenciones prenatales</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Primaria	13	28,3%	Menos de 6 APN	14	30,4%
Secundaria	30	65,2%	6 a más APN	32	69,6%
Técnica/Superior	2	4,3%			

40 de las 46 (87%) gestantes entrevistadas recibieron información sobre los síntomas y signos de alarma, el 90% lo recibieron de un obstetra, el 30.4% tuvieron durante su embarazo algún síntoma o signo de alarma, el 73.9% no saben la diferencia entre el síntoma y signos de alarma (Tabla N<sup>o</sup> 2),

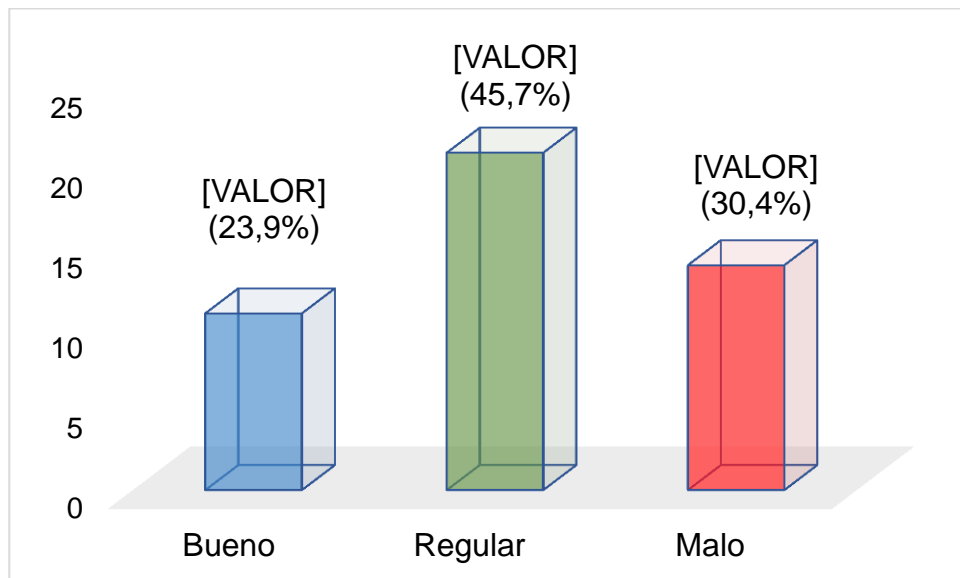
**Tabla N<sup>o</sup> 2**  
**Información y presencia de síntomas y signos de alarma**  
**Gestantes atendidas en el IPRESS I-3 de Requena**  
**Octubre - Noviembre 2020**

<b>1.¿Has recibido información sobre los síntomas y signos de alarma durante el embarazo?:</b>		
a. Si	40	87.00%
b. No	6	13.00%
<b>2.¿Quién le brindo información sobre los síntomas y signos de alarma durante el embarazo?:</b>		
a. El Obstetra	36	90.00%
b. La amiga	4	10.00%
c. La vecina	0	0.00%
d. La familia	0	0.00%
<b>3.¿Durante el embarazo Ud. tuvo algunos signos y síntomas?</b>		
a. Si	14	30.40%
b. No	32	69.60%
<b>4.¿Sabe Ud. la diferencia entre signos y síntomas?</b>		
a. Si	12	26.10%
b. No	34	73.90%

**b) Nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma de las gestantes atendidas en el IPRESS I-3 de Requena**

El 45.7% presentaron un nivel regular de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma, el 30.4% malo y el 23.9% con un nivel bueno (Gráfica N° 1)

**Gráfica N° 1**  
**Nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma de las gestantes atendidas en el IPRESS I-3 de Requena**  
**Octubre - Noviembre 2020**



**c) Relación entre las características de las gestantes con el nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma**

Se encontró que las gestantes a mayor edad presentan con mayor frecuencia de buen nivel de conocimiento, pero esta tendencia no fue estadísticamente significativa ( $p=0.105$ ) (Tabla N° 3)

**Tabla N° 3**  
**Nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma y la Edad de las gestantes atendidas en el IPRESS I-3 de Requena**  
**Octubre - Noviembre 2020**

Edad	Nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma						Total
	Bueno		Regular		Malo		
< 20 años	2	16.7%	9	75.0%	1	8.3%	12
20 a 34 años	8	25.0%	11	34.4%	13	40.6%	32
> 34 años	1	50.0%	1	50.0%	0	0.0%	2
Total	11	23.9%	21	45.7%	14	30.4%	46

$p=0.105$

Las gestantes con mejor nivel de instrucción presentan mayor frecuencia de buen nivel de conocimiento, pero esta tendencia no fue estadísticamente significativa ( $p=0.084$ ) (Tabla N° 4)

**Tabla N° 4**  
**Nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma y el nivel de instrucción de las gestantes atendidas en el IPRESS I-3 de Requena**  
**Octubre - Noviembre 2020**

Instrucción	Nivel de conocimiento sobre síntomas y signos de alarma						Total
	Bueno		Regular		Malo		
Sin instrucción	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	1
Primaria	2	15.4%	5	38.5%	6	46.2%	13
Secundaria	7	23.3%	16	53.3%	7	23.3%	30
Superior/Técnica	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	2
Total	11	23.9%	21	45.7%	14	30.4%	46

$p=0.084$

Las gestantes con mayor paridad presentan mayor frecuencia de buen nivel de conocimiento, esta tendencia fue estadísticamente significativa ( $p=0.033$ ) (Tabla N° 5)

**Tabla N° 5**  
**Nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma y la paridad de las gestantes atendidas en el IPRESS I-3 de Requena**  
**Octubre - Noviembre 2020**

Paridad	Nivel de conocimiento sobre síntomas y signos de alarma						Total
	Bueno		Regular		Malo		
Nulípara	0	0.0%	3	50.0%	3	50.0%	6
Primípara	1	8.3%	5	41.7%	6	50.0%	12
Multípara	9	34.6%	12	46.2%	5	19.2%	26
Gran multíparas	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	2
Total	11	23.9%	21	45.7%	14	30.4%	46

$p=0.033$

Las gestantes con 6 a más atenciones prenatales tienen mayor frecuencia de buen nivel de conocimiento que aquellas con menos de 6 atenciones prenatales, esta tendencia fue estadísticamente significativa ( $p=0.034$ ) (Tabla N° 6)

**Tabla N° 6**  
**Nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma y la atención prenatal de las gestantes atendidas en el**  
**IPRESS I-3 de Requena**  
**Octubre - Noviembre 2020**

Atención prenatal	Nivel de conocimiento sobre síntomas y signos de alarma						Total
	Bueno		Regular		Malo		
menos de 6 APN	2	14.3%	4	28.6%	8	57.1%	14
6 a más APN	9	28.1%	17	53.1%	6	18.8%	32
Total	11	23.9%	21	45.7%	14	30.4%	46

$p=0.034$

El 27.5% de las gestantes con información recibida sobre los síntomas y signos de alarma tienen mayor frecuencia de buen nivel de conocimiento que aquellas que no recibieron información, esta tendencia fue estadísticamente significativa ( $p=0.034$ ) (Tabla N° 7)

**Tabla N° 7**  
**Nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma y la información recibida por las gestantes atendidas en el IPRESS I-3 de Requena**  
**Octubre - Noviembre 2020**

Información recibida sobre Sg/Sx de alarma	Nivel de conocimiento sobre síntomas y signos de alarma						Total
	Bueno		Regular		Malo		
SI	11	27.5%	20	50.0%	9	22.5%	40
NO	0	0.0%	1	16.7%	5	83.3%	6
Total	11	23.9%	21	45.7%	14	30.4%	46

$p=0.009$

## 9 Discusión

Las características encontradas en las gestantes entrevistadas en el IPRESS de la ciudad de Requena demuestran los aspectos de la salud sexual reproductiva de la región de Loreto, con un alta prevalencia de embarazo en adolescente 1 de cada 4 gestantes son adolescentes; con un nivel de educación predominantemente de instrucción secundaria mostrando una limitación en su desarrollo a nivel socioeconómico; más del 50% tienen una paridad entre 2 a 4 hijos, mostrando una alta tasa global de fecundidad como se reporta en la región; cerca del 70% han cumplido con el número mínimo de atención prenatal.

Se encontró que el 90% recibieron la información de los síntomas y signos de alarma por parte de una obstetra, Orejón <sup>15</sup> en su estudio reporta que el 60% de las gestantes recibieron a la información de una obstetra, siendo la participación del profesional de obstetricia en la formación educacional de la gestante durante la atención prenatal, es importante el conocer que 1 de cada 3 gestante presentaron algún síntoma o signo de alarma, el estudio no recogió la frecuencia de que síntoma o signos se presentan durante el embarazo, más aun que el 73.9% de ellas desconocen la diferencia entre un síntoma y signo.

El 45.7% de las gestantes entrevistadas presentaron un nivel regular de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma, el 30.4% malo y el 23.9% un buen nivel; el conocimiento, esta tendencia lo observaron los estudios de Colachahua donde cerca del 67% con nivel regular de conocimiento, Gonzales <sup>16</sup> encuentra un nivel de conocimiento intermedio de síntomas (48.7%) y signos

(67.9%), Ponce <sup>18</sup> reportó un 53.2% tienen un nivel regular de conocimiento, Mendoza <sup>21</sup> encuentra que el 54.8 % tienen un regular conocimiento, Manuyama <sup>19</sup> realizó un estudio en el Hospital Apoyo Iquitos y encontró que el 68.9% tuvieron un nivel intermedio de conocimiento

Torres <sup>12</sup>, De la Cruz <sup>9</sup>, Julca <sup>2</sup>, en sus estudios predominaron el bajo nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma, en nuestro estudio se obtuvo una menor cerca del 30%

Algunos estudios también encuentran que las gestantes tienen un buen nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma como los realizados por Reategui y Aquino en nuestra ciudad, encuentran el 48.8% y el 46.2% respectivamente de buen conocimiento. Jimenes <sup>20</sup> en Ancash encuentra que cerca del 50% de las gestantes entrevistadas tienen un nivel alto de conocimiento. Orejón <sup>15</sup> en su estudio en Huancayo encuentra que más del 70% tienen buen nivel de conocimiento. En el nuestro solo el 23.9% tuvieron buen nivel de conocimiento.

Los resultados muestran que las gestantes que se atienden en el IPRESS de Requena requieren un reforzamiento sobre los síntomas y signos de alarma para que mejore su nivel cognoscitivo;

Se encuentra que una mayor paridad, atención prenatal adecuado y la recepción de información sobre los síntomas y signos de alarma se asocian con un buen nivel de conocimiento; en los tres estudios realizados en centros asistenciales de nuestra ciudad, como el de Reategui <sup>13</sup> encuentra que la mayor edad de la gestante, mejor nivel de instrucción, el mayor número de atenciones

prenatales y el haber recibido información se asocian significativamente a un mejor nivel de conocimiento; Aquino <sup>14</sup> encuentra asociación con la mayor edad, mejor instrucción, multiparidad, mayor número de atenciones prenatales, con la recepción de información y morbilidad materna, mientras que Manuyama <sup>19</sup> encuentra asociación con la edad de la gestante, nivel educativo y mayor número de atenciones prenatales.

## **10 Conclusión**

- El 45.7% de las gestantes entrevistadas presentaron un nivel regular de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma.
- Una de cada 4 gestante presentó un buen nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma
- El buen nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma se asociaron significativa, ente a la mayor paridad ( $p=0.033$ ), a 6 a más atenciones prenatales ( $p=0.034$ ) y a la recepción de información sobre los síntomas y signos de alarma ( $p=0.009$ )

## 11 Recomendaciones

Los resultados permiten recomendar en la atención de las gestantes en el IPRESS de Requena:

- Fortalecer el concepto y diferencia entre un síntoma y signo clínico
- Evaluar en cada sesión de atención prenatal el conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma con el propósito de reforzar los puntos débiles de su conocimiento

## Referencias Bibliográficas

1. Del Carpio Ancaya L. Situación de la mortalidad materna en el Perú, 2000-2012. Rev. Peru Med Exp Salud Publica. 2013;30(3):461-4.
2. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA. Muerte Materna 2000 hasta la SE 09 – 2020.  
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2020/SE09/materna.pdf>
3. Mazza, M., Vallejo, C., Gonzales, M. (2012). Mortalidad Materna: análisis de las tres demoras. Rev. Obstet Ginecol Venez, 72(4):233-248
4. Ministerio de Salud. Plan estratégico Institucional PEI 2019 – 2021. RM 1334 – 2018/MINSA
5. Colachahua, M. Nivel de conocimiento de las señales de alarma y conducta de la paciente con morbilidad materna extrema atendida en el Instituto Nacional Materno Perinatal, enero-febrero 2015 [Tesis], UNMSM. 2015
6. De Los Ríos Guevara Marita. "Atención prenatal reenfocada a la atención odontológica". Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/82126438/Atencion-Prenatal-Reenfocada>
7. Baca Paucarmaita W.; Quispe Bravo K. Influencia del programa de psicoprofilaxis obstétrica sobre el nivel de conocimiento del embarazo, parto y puerperio en gestantes del centro de salud Maritza Campos Díaz – Zamácola, junio – julio 2016. [Tesis]. Universidad Católica de Santa María. 2016
8. Ramos Huamán I. Nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica en las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba-2016. [Tesis]. Universidad Nacional de Huancavelica, 2017

9. De la Cruz Morales L.; Huamaccto Fernández N. Nivel de conocimiento sobre signos de alarma del embarazo en adolescentes gestantes atendidas en el centro de salud san juan bautista. Ayacucho, agosto - octubre 2018. [Tesis] Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.2018
10. Guerrero Romero P. Conocimientos, actitudes, y prácticas sobre signos y síntomas de alarma en embarazadas de alto riesgo. [Tesis] Universidad Peruana de los Andes. 2019
11. Chacón Espinoza M. Signos y síntomas de alarma durante el embarazo reconocidos por las gestantes y su conducta frente a estos en el Hospital Nacional Sergio Bernales, febrero 2020 [Tesis] UNFV. 2020
12. Torres Armas, S. Conocimientos de signos de peligro durante el embarazo, parto y puerperio en mujeres en edad fértil y personal de salud. Universidad Rafael Landívar. Guatemala 2015.
13. Reategui Pereyra D. Nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma en las gestantes atendidas en el centro de salud de Túpac Amaru, octubre a noviembre 2015 [Tesis] Universidad Científica del Perú. 2016.
14. Aquino Simón V. Nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma en las gestantes atendidas en el Hospital III Iquitos del Seguro Social de Salud, julio a agosto del 2016. [Tesis] UNAP. 2016
15. Orejón L, Orihuela Z. Nivel de Conocimiento en gestantes sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo en el centro de Salud de Chupaca "Pedro Sánchez". Huancayo Perú: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2016.
16. Gonzales Espejo B. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Signos y Síntomas de alarma en gestantes atendidas en la unidad de alto riesgo obstétrico del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. [Tesis] Universidad Ricardo Palma. 2016.

17. Vargas Méndez M, Olmedo Fonseca D. Conocimiento de los signos y síntomas de alarma obstétrica y su relación con los factores socio culturales de las pacientes embarazadas atendidas en la consulta externa del centro de salud urbano Cayambe en el periodo octubre-noviembre 2016. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. 2016.
18. Ponce Palacin M. Nivel de conocimiento y condiciones de alarma en las gestantes del Hospital Jorge Voto Bernales, Santa Anita, 2017 [Tesis Maestría] Universidad Cesar Vallejos. 2017
19. Manuyama Solsol A. Nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo de las gestantes atendidas en el Hospital Apoyo Iquitos “César Garayar García” en febrero del año 2017. [Tesis] UNAP. 2017.
20. Jiménez, S., y Justiniano, E. Conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes, hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017. [Tesis] Universidad Nacional “Santiago Antúnez De Mayolo” 2017.
21. Mendoza Tineo D. Conocimiento de señales de alarma y actitudes en gestantes centro materno infantil José Carlos Mariátegui 2016 [Tesis Maestría] Universidad Cesar Vallejo. 2018
22. Julca Chunga S., Palacios Crisanta C. Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes en signos y síntomas de alarma en gestantes del puesto de salud Gerardo Gonzales Villegas – Tumbes 2018. [Tesis] Universidad Nacional de Tumbes. 2018.
23. Altamirano Ascue N. Conocimiento y actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Jerónimo, 2017 [Tesis] Universidad Nacional de Huancavelica. 2018.
24. Sulca-Diaz RO, Peñafiel-Palomino RP, De la Rosa-Ventura JA. Conocimiento y Actitudes De Las Gestantes Sobre Los Principales Signos y Síntomas De Alarma En El Embarazo,

Hospital Regional De Ica, Enero 2017. Rev méd. panacea. 2017; 6(1): 23-27

25. Watanabe Varas. La reducción de la mortalidad materna y su relación con factores sociosanitarios asociados Perú 2001 – 2010. [Tesis Doctoral]. Universidad Mayor de San Marcos. 2012.
26. Dirección General de Epidemiología - Ministerio de Salud del Perú. La maternidad saludable y segura, estrategia para reducir la mortalidad materna. Boletín Epidemiológico - semana epidemiológica N°23. 2013, 22(23): 498-499.

## 12 Anexos

### Anexo N° 1 CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Propósito del Estudio:**

Buenos días, soy Bachiller de Obstetricia de la Universidad Científica del Perú, estoy invitando a participar a las gestantes que se atiende en el IPRESS I-3 de Requena en el presente estudio, con el propósito de determinar el Nivel de conocimiento sobre los Signos y Síntomas de Alarma; dicho estudio obtendrá información que servirá para mejorar la educación de las gestantes y podrán reconocer oportunamente los síntomas y signos que pueden evitar oportunamente una complicación materna y fetal

**Riesgos:**

El estudio se basa en obtener información de algunas características y preguntas de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma, no existiendo ningún riesgo ya que no es un estudio experimental,

**Beneficios:**

El beneficio será para las futuras gestantes, ya que el estudio nos permitirá proponer una mejor estrategia educacional y actitudinal durante la atención prenatal

**Costos e incentivos:**

El estudio no establece ningún beneficio económico ni algún costo.

**Confidencialidad**

Las entrevistas y el llenado del instrumento son anónimas, en la publicación del estudio no hay identificación de la gestante que dio la información. Una vez elaborados de los resultados los instrumentos serán eliminados

**Derechos del participante:**

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

**Consentimiento**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo qué cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento

Participante Firma  
DNI

Investigadora Firma  
DNI

**Anexo N° 2**  
**FICHA DE RECOLECCION DE DATOS**  
**CONOCIMIENTO SOBRE LOS SINTOMAS Y SIGNOS DE ALARMA EN**  
**GESTANTES ATENDIDAS EN EL IPRESS I-3 REQUENA**  
**Octubre - Noviembre 2020**

**1. Características de la gestante:**

Edad: 1. < 20 años 2. 20 a 34 años 3. > 34 años

Instrucción: 1. Sin instrucción 2. Primaria 3. Secundaria  
4. Técnica/Superior

Paridad: (Número de hijos)

1. Nulípara 2. Primípara 3. Multípara 4. Gran  
multípara

Atenciones prenatales: 1. Menos de 6 atenciones 2. > 6  
atenciones

Has recibido información sobre los síntomas y signos de alarma  
durante el embarazo: 1. SI 2. NO

**2. Conocimiento sobre Síntomas y Signos de Alarma**

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

- a) Es un virus que se da en el embarazo
- b) Son manifestaciones clínicas que indican que la salud de la madre y del niño están en peligro
- c) Son todas las enfermedades que se dan en el embarazo
- d) No responde

**2) Podría marcar algunos signos y síntomas de alarma del embarazo.**

- a. Parto prematuro, dolor de cabeza y fiebre
- b. Anemia, infección urinaria y caída del cabello
- c. Sangrado vaginal, fiebre y pérdida de líquido amniótico
- d. Sueño, dolor de espalda , náuseas y vómitos
- e. No reconozco los síntomas o signos de alarma

**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.
- c. Cuando sólo se presenta por las noches
- d. Cuando ingiero alimentos que no son de mi agrado
- e. No responde

**4. Cómo diferenciaría usted la pérdida de líquido amniótico de la expulsión de los descensos vaginales?**

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

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

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

**6. ¿Cuándo cree usted que el sangrado vaginal es una señal de alarma del embarazo?**

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

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

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

**8. ¿Cómo considera usted al dolor o ardor al orinar durante el embarazo?**

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

**9. ¿Cuál de las siguientes manifestaciones durante el embarazo es normal?**

- a. Visión borrosa zumbido de oído
- b. Dolor de cabeza y fiebre
- c. Sueño, mareos y nauseas

- d. Hinchazón de manos, pies y cara.
- e. No responde

**10 ¿Cuál de las siguientes manifestaciones durante el embarazo es anormal?**

- a. Sueño, mareos y náusea.
- b. Ganancia de peso hasta 11 kg.
- c. Movimientos constantes del bebé
- d. Hinchazón de manos, pies y cara
- e. No responde

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

- a. SI
- b. NO
- c. No responde

**12. ¿Cómo considera usted al dolor de cabeza durante el embarazo?**

- a. Frecuente y anormal en el embarazo
- b. Frecuente y normal en el embarazo
- c. No es frecuente y es normal en el embarazo
- d. No es frecuente y anormal en el embarazo
- e. No responde

**13. Podría marcar algunos signos y síntomas de alarma del embarazo relacionados con la hipertensión en el embarazo o preeclampsia.**

- a. ver lucécitas, dolor de cabeza, zumbido de oídos, hinchazón de piernas.
- b. Anemia, infección urinaria y caída del cabello.
- c. Sangrado vaginal, fiebre y pérdida de líquido amniótico.
- d. Sueño, dolor de espalda, náuseas y vómitos.
- e. No responde

**14. ¿Cómo considera usted el orinar muy poco 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.
- d. No responde

**Anexo N° 3**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

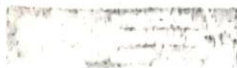
Título	Problema General y específicos.	Objetivo general y específicos.	Hipótesis general y específicas	Variables e indicadores.	Diseño de investigación	Método y técnicas de investigación.	Población y muestra de estudio
<p>CONOCIMIENTO SOBRE LOS SINTOMAS Y SIGNOS DE ALARMA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL IPRESS I-3 REQUENA Octubre – Noviembre 2020</p>	<p><b>Problema General</b> ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma en las gestantes atendidas en el IPRESS I-3 de Requena, octubre – noviembre del 2020?</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuáles son las características de las gestantes atendida en el IPRESS I-3 de Requena?</p> <p>¿Cuál es la relación entre las características de las gestantes con el nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma de las gestantes atendidas en el en el IPRESS I-3 de Requena?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar el nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma en las gestantes atendidas en el IPRESS I-3 de Requena, octubre – noviembre del 2020.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Identificar las características de las gestantes atendida en el IPRESS I-3 de Requena</p> <p>Relacionar las características de las gestantes con el nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma en las gestantes atendidas en el en el IPRESS I-3 de Requena</p>	<p>H<sub>1</sub>: Las gestantes atendidas en el IPRESS I-3 de Requena tienen un buen nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma en el embarazo</p> <p>Ho: Las gestantes atendidas en el IPRESS I-3 de Requena no tienen un buen nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma en el embarazo</p>	<p><b>Variables independiente s:</b> Características de la gestante: Edad instrucción Paridad Número de atenciones prenatales Información sobre síntomas y signos de alarma</p> <p><b>Variable dependiente</b> Conocimiento sobre síntomas y signos de alarma</p>	<p>Cuantitativa Descriptivo Transversal Correlacional</p>	<p>Métodos: Cuantitativo descriptivo</p> <p>Técnicas: Fuente de información primaria</p> <p>Procesamiento: Estadística descriptiva y e inferencial</p>	<p>La población son las gestantes atendidas en el IPRESS I-3 de Requena</p> <p>La muestra será las gestantes que cumplan con los criterios de inclusión al estudio</p> <p>El muestreo será no probabilístico , la participación será voluntaria a través de un consentimiento informado</p>

**Anexo N° 4**  
**RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE**  
**SINTOMA Y SIGNOS DE ALARMA**

<b>Conocimiento sobre información de Signos y Síntomas de alarma durante el embarazo:</b>		
<b>1.¿Has recibido información sobre los síntomas y signos de alarma durante el embarazo?:</b>		
a. Si	40	87.0%
b. No	6	13.0%
<b>2.¿Quién le brindo información sobre los síntomas y signos de alarma durante el embarazo?:</b>		
a. El Obstetra	36	90.0%
b. La amiga	4	10.0%
c. La vecina	0	0.0%
d. La familia	0	0.0%
<b>3.¿Durante el embarazo Ud. tuvo algunos signos y síntomas?</b>		
a. Si	14	30.4%
b. No	32	69.6%
<b>4.¿Sabe Ud. la diferencia entre signos y síntomas?</b>		
a. Si	12	26.1%
b. No	34	73.9%
<b>II. Conocimiento sobre Signos y Síntomas de alarma durante el embarazo:</b>		
<b>1.¿Tener vómitos y nauseas frecuentes durante todo el embarazo es normal?</b>		
a. Si	38	82.6%
b. No	8	17.4%
<b>2.¿Presentar dolor tipo cólicos de menstruación antes de los 8 meses de embarazo es normal?</b>		
a. Si	37	80.4%
b. No	9	19.6%
<b>3.¿Las diarreas frecuentes durante el embarazo es normal?</b>		
a. Si	4	8.7%
b. No	42	91.3%
<b>4.¿Sabe Ud. cuanto de peso debe subir normalmente durante todo su embarazo?</b>		
a. Si	30	65.2%
b. No	16	34.8%
<b>5. ¿Cómo diferenciaría Ud. la pérdida de líquido amniótico de los descensos vaginales?</b>		
a. El líquido no tiene olor y moja la ropa interior	20	43.5%
b. Es de color amarillo o verde, no tiene olor y moja la ropa interior	3	6.5%
c. El líquido huele a lejía y moja la ropa interior	18	39.1%
d. No conoce	5	10.9%
<b>6. ¿Sabe Ud. porque se presentaría sangrado por la vagina durante el embarazo?</b>		
a. Es normal que haya sangrado	3	6.5%

b. Por problemas con la placenta	27	58.7%
c. Por la acomodación del feto	5	10.9%
d. No conoce	11	23.9%
<b>7. ¿Cuándo cree usted que su bebe puede estar en peligro?</b>		
a. Cuando mi bebe se mueve mucho	6	13.0%
b. Cuando mi bebe se mueve poco	17	37.0%
c. Cuando mi bebe no se mueve	21	45.7%
d. No conoce	2	4.3%
<b>8. ¿Presentar fiebre durante el embarazo puede ser por?</b>		
a. Por el calor	3	6.5%
b. Por alguna infección	35	76.1%
c. Por tomar bebidas calientes	2	4.3%
d. No conoce	6	13.0%
<b>9. ¿Tener dolor de cabeza, zumbido de oído y visión borrosa puede ser por?</b>		
a. Por el calor	5	10.9%
b. Por la presión alta	24	52.2%
c. Es normal	10	21.7%
d. No conoce	7	15.2%
<b>10. La palidez marcada “posheca” durante el embarazo se debe a:</b>		
a. Es normal	3	6.5%
b. No consumir las vitaminas (sulfato ferroso) y alimentos ricos en hierro	31	67.4%
c. Por comer frutas cítricas	10	21.7%
d. No conoce	2	4.3%
<b>11. ¿Cómo considera Ud al dolor o ardor al orinar durante el embarazo?</b>		
a. Es frecuente y normal en el embarazo	12	26.1%
b. Es frecuente y no es normal en el embarazo	9	19.6%
c. No es frecuente ni normal en el embarazo	18	39.1%
d. No conoce	7	15.2%
<b>12. El Hinchazón de pies, manos, cara durante el embarazo se debe a:</b>		
a. Tomar mucho liquido	16	34.8%
b. Por el aumento de peso	7	15.2%
c. Por la presión alta	19	41.3%
d. No conoce	4	8.7%

Anexo N° 5  
IMÁGENES DE LAS ENTREVISTAS



RED  
REQUENA

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

**CARTA DE AUTORIZACIÓN**

A : Nuria Prizilla Montes Montilla  
Bachiller en Obstetricia

---

Es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y al mismo tiempo dar a conocer que esta Gerencia le autoriza realizar su Encuesta para su Tesis en la IPRESS I-4-Requena, desde el 1° de Octubre del 2020 hasta el 30 de Noviembre del 2020.

Es propia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal

Requena, 01 de Octubre del 2020

Atentamente.



GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO

M.C. JOSE M. CABELLO CHINCHAY  
Gerente Red de Salud - Requena





