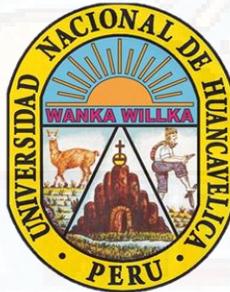


UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(Creada por Ley N°25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO, EN GESTANTES ATENDIDAS EN TIEMPOS DE COVID - 19 EN EL HOSPITAL DE ACOBAMBA - HUANCAMELICA, JUNIO - JULIO 2020

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

PRESENTADO POR:

Bach. MONTAÑEZ JURADO, Nélica.

Bach. RAMOS CURASMA, Yisenia.

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

OBSTETRA

HUANCAMELICA, PERÚ

2021

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad de Huancavelica a los veinticinco días del mes de enero a las 08:00 horas del año 2021 se reunieron los miembros del Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis de las Bachilleres:

RAMOS CURASMA, Yisenia
MONTAÑEZ JURADO, Nélida

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente : Dra. Rossibel Juana MUÑOZ DE LA TORRE
Secretario : Dra. Lina Yubana CÁRDENAS PINEDA
Vocal : Mg. Zelmira Flor DE LA CRUZ RAMOS

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

“CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO, EN GESTANTES ATENDIDAS EN TIEMPOS DE COVID-19 EN EL HOSPITAL DE ACOBAMBA- HUANCAMELICA, JUNIO-JULIO 2020”

Concluida la sustentación de forma sincrónica, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° 006-2021-D-FCS-R-UNH concluyendo a las 09:06 horas. Acto seguido, el presidente del jurado evaluador informa al o los sustentantes que suspendan la conectividad durante 15 minutos para deliberar sobre los resultados de la sustentación, llevando el calificativo de: APROBADO por UNANIMIDAD.

Observaciones:

.....ninguna.....
.....
.....

Ciudad de Huancavelica, 25 de enero del 2021

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

.....
Dra. Rossibel J. Muñoz De la Torre
DOCENTE

PRÉSIDENTE

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

.....
Dra. LINA Y. CÁRDENAS PINEDA
DOCENTE NOMBRADA

SECRETARIO

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

.....
Mg. Zelmira Flores De la Cruz Ramos

VOCAL



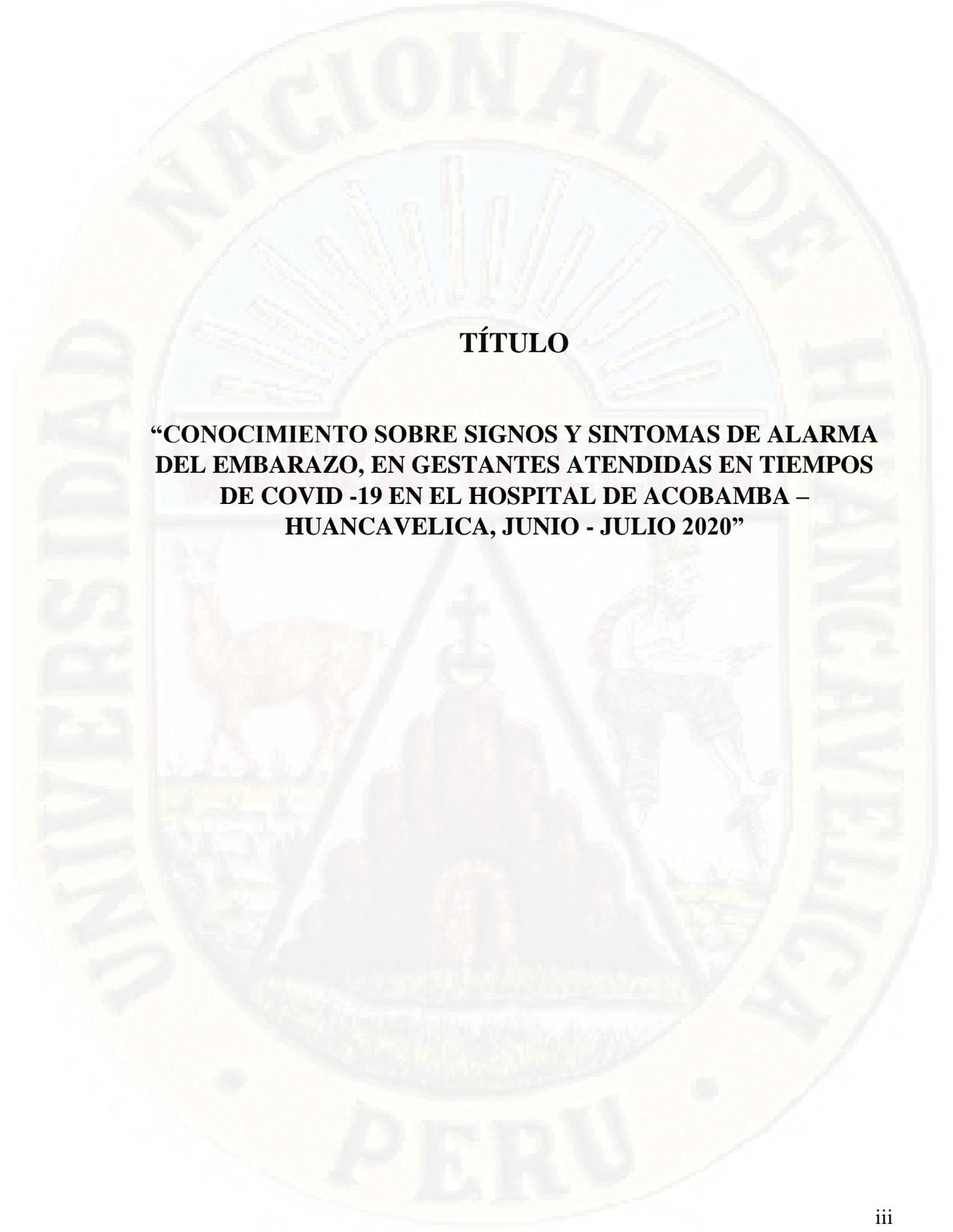
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

.....
VºBº DECAÑA



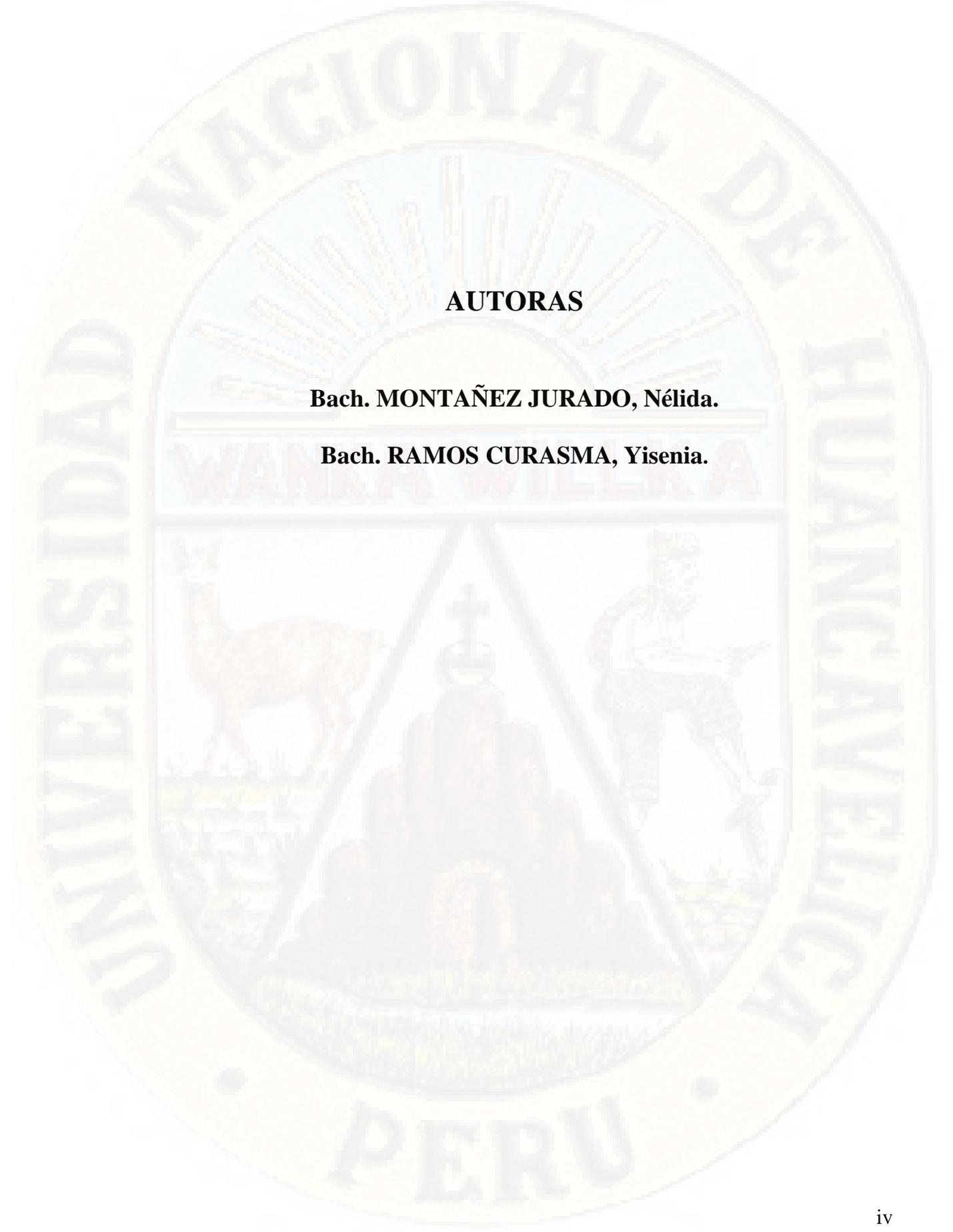
.....
Kelly Lina Yubana Laurente
OBSTETRA
COP: 18759

VºBº SECRETARIA DOC.



TÍTULO

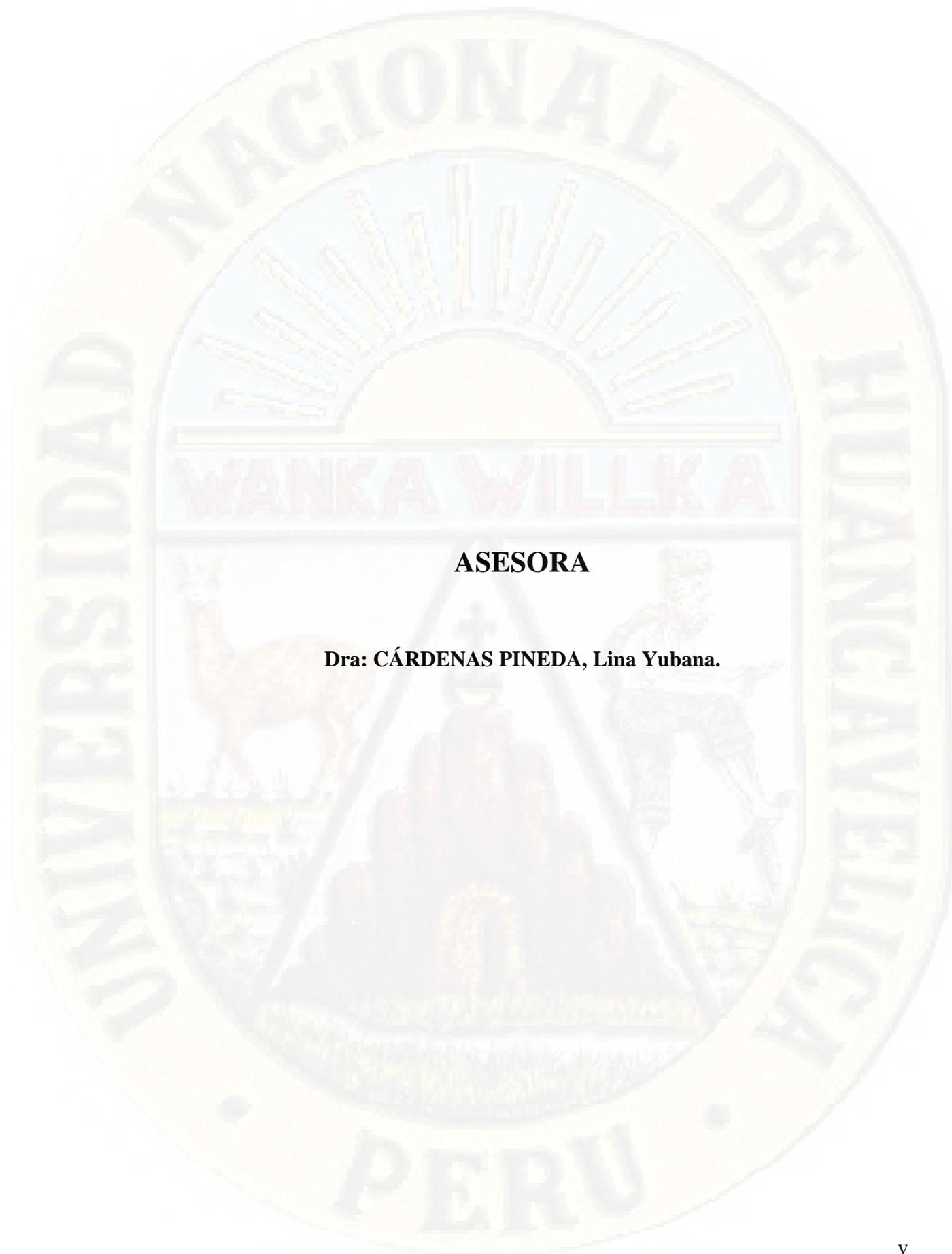
“CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO, EN GESTANTES ATENDIDAS EN TIEMPOS DE COVID -19 EN EL HOSPITAL DE ACOBAMBA – HUANCVELICA, JUNIO - JULIO 2020”



AUTORAS

Bach. MONTAÑEZ JURADO, Nélida.

Bach. RAMOS CURASMA, Yisenia.



ASESORA

Dra: CÁRDENAS PINEDA, Lina Yubana.

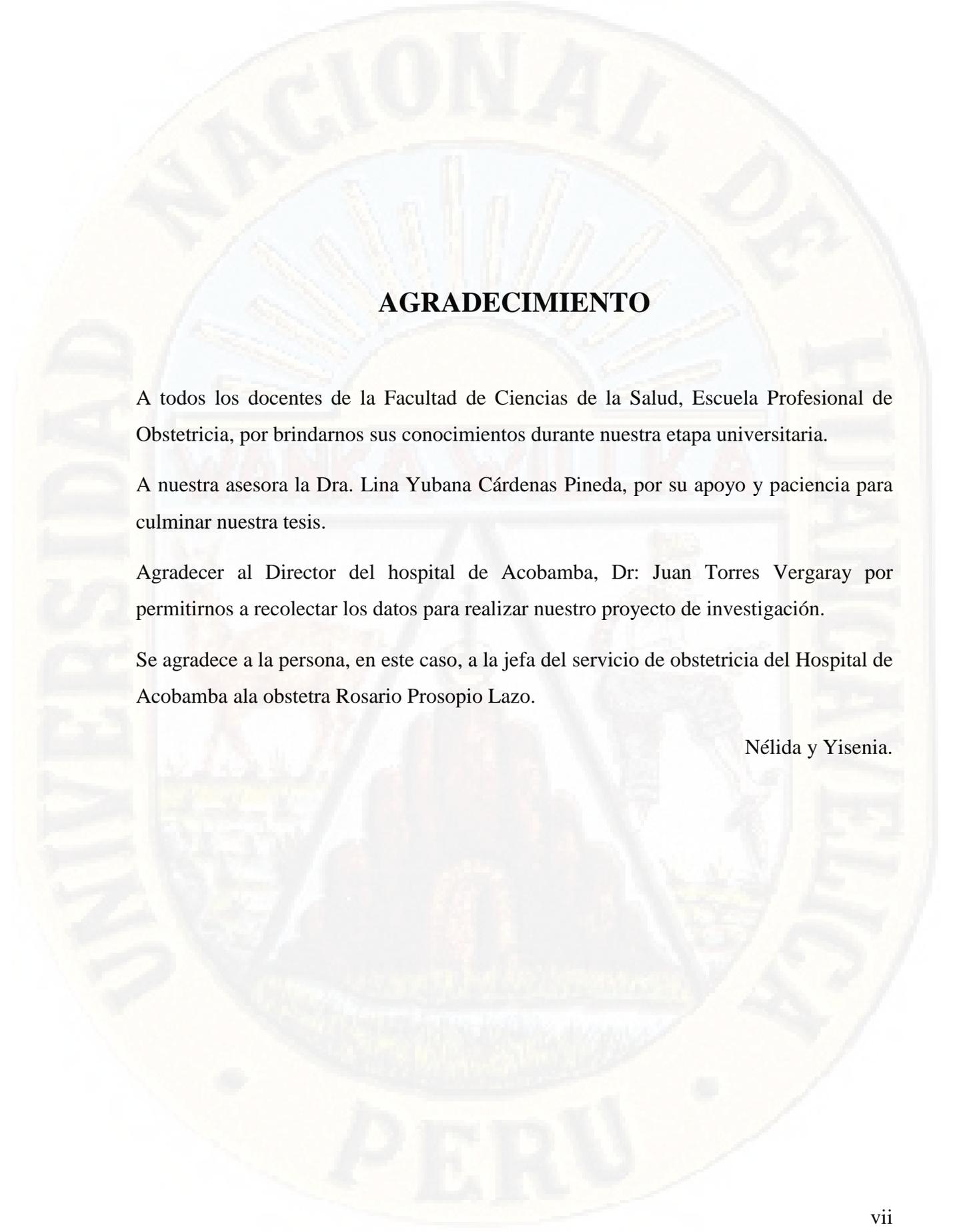
DEDICATORIA

En primer lugar agradecer a Dios por la vida y la salud, a mis padres Félix Montañez, Gregoria Jurado, y a mi hijo Frank quienes son el motivo de superación, agradecer por su apoyo incondicional en todo momento por sus consejos, sus valores y la motivación constante de seguir.

Nélida

Al divino todo poderoso, a mis maravillosos padres Claudio Ramos Curi y Agustina Curasma Huamán y a toda mi familia en general por brindarme su apoyo incondicional para lograr mis objetivos.

Yisenia



AGRADECIMIENTO

A todos los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Obstetricia, por brindarnos sus conocimientos durante nuestra etapa universitaria.

A nuestra asesora la Dra. Lina Yubana Cárdenas Pineda, por su apoyo y paciencia para culminar nuestra tesis.

Agradecer al Director del hospital de Acobamba, Dr: Juan Torres Vergaray por permitirnos a recolectar los datos para realizar nuestro proyecto de investigación.

Se agradece a la persona, en este caso, a la jefa del servicio de obstetricia del Hospital de Acobamba ala obstetra Rosario Prosopio Lazo.

Nélida y Yisenia.

TABLA DE CONTENIDOS

ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
TÍTULO	iii
AUTORAS	iv
ASESORA.....	v
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO	vii
TABLE DE CONTENIDOS.....	viii
TABLAS DE CONTENIDOS DE CUADROS.....	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
INTRODUCCIÓN	xiv

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA:	16
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	19
1.2.1. Problema General:	19
1.2.2. Problemas Específicos:	19
1.3. OBJETIVOS:	20
1.3.1. Objetivo General:.....	20
1.3.2. Objetivos Específicos:	20
1.4. JUSTIFICACIÓN:.....	21
1.5. LIMITACIONES:.....	22

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES:	23
2.2. BASES TEÓRICAS:	30
2.2.1. Conocimiento:	30
2.2.1.1. Teoría del conocimiento:	30
2.2.1.2. Características del conocimiento:	31
2.2.1.3. Tipos de conocimiento:	31
2.2.1.4. Evaluación del conocimiento:	33
2.2.1.5. Conocimiento sobre signos y síntomas de embarazo:	33
2.2.2. Signos y Síntomas del Embarazo:	34
2.2.2.1. Signos de alarma del embarazo:	34
2.2.2.2. Síntomas de alarma del embarazo:	38
2.2.3. COVID- 19:	39
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:	41
2.4. VARIABLES:	41
2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:	42

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ÁMBITO TEMPORAL Y ESPACIAL:	44
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN:	45
3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN:	45
3.4. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO:	45
3.2.1. Población:	45
3.2.2. Muestra:	45

3.2.3. Muestreo:	46
3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS: ...	46
3.6. TÉCNICAS Y PROCESAMIENTO DE DATOS:.....	47
3.6.1. Estadísticos descriptivos:.....	47
3.6.2. Programas estadísticos:	48

CAPITULO IV
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN:	49
4.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS:.....	62
CONCLUSIONES	65
RECOMENDACIONES.....	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	68
APÉNDICE.....	70

TABLAS DE CONTENIDOS DE CUADROS

Tabla 1	TABLA N° 01: Características sociodemográficas de las gestantes que participaron en la encuesta de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en tiempos de COVID-19 en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, junio-julio 2020.....	50
Tabla 2	TABLA N° 02: Características obstétricas de las gestantes que participaron en la encuesta de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en tiempos de COVID-19 en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, junio-julio 2020.....	52
Tabla 3	TABLA N° 3. Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma según sus características socio demográficas en gestantes atendidas en tiempos de COVID – 19 en el Hospital de Acobamba- Huancavelica, junio-julio 2020. .	53
Tabla 4	TABLA N° 04. Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma según sus características obstétricas, en gestantes atendidas en tiempos de COVID – 19 en el Hospital de Acobamba- Huancavelica, junio-julio 2020.....	56
Tabla 5	TABLA N°05: Medios por el cual se informaron las gestantes atendidas en tiempos de COVID - 19 en el Hospital de Acobamba- Huancavelica, junio-julio 2020.....	60
Tabla 6	TABLA N° 06: Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en tiempos de COVID- 19 en el Hospital de Acobamba- Huancavelica, junio-julio 2020.....	61

RESUMEN

Objetivo: Determinar el conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en gestantes atendidas en tiempos de COVID- 19 en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, junio-julio 2020. **Métodos:** El estudio fue de tipo descriptivo, observacional, prospectivo, transversal, entre los meses de junio-julio, se realizó la encuesta a 50 gestantes atendidas en el Hospital de Acobamba en el año 2020, la técnica empleada fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. **Resultados:** Las características principales de las gestantes, 48% adulto, el número de gestación 46% multigestas, paridad 44% multíparas, trimestre de gestación 40% 3er trimestre, número de atenciones prenatales, 74% tuvieron menos de 6 atenciones prenatales, grado de instrucción 38% estudiaron primaria y estado civil 42% convivientes. Los medios de comunicación por los que se informaron: Personal obstetra 56,0%. Respecto al conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo, se encontró que el 50% de gestantes tuvo conocimiento medio, 28% conocimiento bajo y 22% conocimiento alto. El conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo según sus características se encontró, conocimiento bajo fueron: 50%adultos, 71,5% multigestas, 36,4% multíparas, 57% segundo trimestre, 78,5% las que tuvieron mayor a 6 atenciones prenatales, 50% primaria, 28,6% solteras. **Conclusión:** El 50% de gestantes tiene conocimiento medio sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo, 28% conocimiento bajo y 22% conocimiento alto.

Palabras clave: conocimiento, signos, síntomas, alarma, embarazo, gestante.

ABSTRACT

Objective: To determine the knowledge about the alarm signs and symptoms of pregnancy, in pregnant women at the time of covid-19, attended at the Acobamba-Huancavelica Hospital, 2020. **Methods:** He study was descriptive, observational, prospective, cross-sectional, between the months of June and July, a survey was carried out on 50 pregnant women attended at the Acobamba Hospital in 2020, the technique used was the survey and the instrument was the question naire. **Results:** The main characteristics of the pregnant women, 48% adults, and gestation number 46% multiparous, parity 44% multiparous, trimester of gestation 40% 3rd trimester, number of prenatal care, 74% had less than 6 prenatal care, level of education 38 % studied primary school and 42% cohabiting marital status. The media by which they were reported: Health Professionals in 56.0%. Regarding knowledge about alarm signs and symptoms in pregnancy, it was found that 50% of pregnant women hadme dium knowledge, 28% hadlow knowledge and 22% had high knowledge. Knowledge of alarm signs and symptoms in pregnancy cording to their characteristics, it was found tha the low knowledge groups were: 50% adults, 71.5% multigrain, 36.4% multiparous, 57% second trimester, 78.5% those who They had more than 6 prenatal care, 50% primary, 28.6% single. **Conclusion:** 50% of pregnant women have medium knowledge about alarm signs and symptoms in pregnancy, 28% low knowledge and 22% high knowledge.

Keywords: knowledge, signs, symptoms, alarm, pregnancy, pregnant women.

INTRODUCCIÓN

El embarazo y el parto son procesos fisiológicos naturales que deberían desarrollarse sin problemas para la madre y el producto, sin embargo, durante estos procesos se pueden presentar complicaciones graves que ocasionan morbilidad, secuelas y en última instancia, la muerte de la madre, el feto o el recién nacido.

La atención prenatal constituye uno de los pilares de la Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva; ya que con ello se logra la vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto por el profesional de salud durante su embarazo; garantiza el mejoramiento y mantenimiento de la salud de las mujeres gestantes y de sus hijos, permite detectar oportunamente factores de riesgo, promueve y fortalece hábitos saludables, y establece acciones inmediatas para el bienestar de la madre y de su hijo por nacer; para ello se requiere que la gestante tenga una continuidad y seguimiento adecuado para la vigilancia de la evolución del embarazo; entre sus objetivos se encuentran: diagnosticar las condiciones fetal y materna, identificar factores de riesgo y educar a la gestante para el ejercicio de la maternidad y la crianza. Además de los riesgos biológicos, se exploran los riesgos biopsicosociales y se brinda orientación a la gestante y a su pareja para propiciar una relación óptima entre padres e hijos desde la gestación.(1)

A pesar de que la atención prenatal es una prioridad en los sistemas de salud de cada sociedad existen estudios que han demostrado que el número de atenciones prenatales influyen en la presencia de morbilidad y mortalidad materna perinatal, por ello el Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) del Ministerio de Salud (MINSA) considera que es trascendental que la mujer acuda a los controles prenatales inmediatamente confirme su embarazo y en forma periódica, lo que ayudará a brindar información a las gestantes sobre los síntomas del embarazo y los signos de alarma, para que estas tengan conocimiento, y puedan así acudir a tiempo a un establecimiento de

salud, descartar complicaciones o enfermedades, con lo cual se previenen casos de muerte materna y neonatal. (2)

El retraso en la demora para reconocer el problema y la necesidad de atención en salud, relacionada con falta de información sobre complicaciones del embarazo, señales de peligro es de una valla que se debe de eliminar. Los signos y síntomas de alarma deben ser identificados por la gestante en caso de presentarlos, debe acudir inmediatamente a un hospital o centro de salud más cercano.

La investigación se enfocó en analizar el conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en tiempos de COVID- 19 en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, de esa forma se pudo determinar el conocimiento de las gestantes, estudio que fue de tipo descriptivo, prospectivo, transversal, La población de estudio estuvo conformada por 70 gestantes, muestra censal que incluyó a toda la población, durante el periodo junio a julio del año 2020, se aplicó el cuestionario a profundidad. El proceso de datos se realizó con el programa IBM SPSS statistic versión 25.

El estudio de investigación está organizado en cuatro capítulos, las cuales son: CAPITULO I: Planteamiento del problema, CAPITULO II: Marco Teórico, CAPITULO III, Metodología de la Investigación y el CAPITULO IV: Presentación de Resultados, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y apéndice.

Las autoras.

The background of the page features a large, faint watermark of the logo of the Universidad Nacional de Huancayo. The logo is circular and contains a sunburst design with rays emanating from a central sun. The text 'UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYO' is written around the perimeter of the circle, and 'WANKAWILKA' is written across the center.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA:

En la actualidad el desconocimiento de los signos y síntomas de alarma en el embarazo aun es un problema, presentándose por este motivo la primera demora que es de reconocer la necesidad de atención en salud, generando que cuando busque la ayuda muchas veces es cuando el proceso mórbido ha avanzado poniendo en riesgo la salud y la vida. La identificación y reconocimiento de los signos de alarma es fundamental, para la búsqueda oportuna de atención.

Los signos y síntomas de alarma deben ser identificados por la gestante en caso de presentarlos, debe acudir inmediatamente a un hospital o centro de salud más cercano (1).

Actualmente la pandemia por la COVID-19, hasta el momento sigue afectando a muchos países de todo el mundo, en nuestro país se ha paralizado muchos sectores para evitar su propagación. El sector salud, por la situación que se está atravesando solo atiende emergencias en todos los centros de salud, en caso de atención materna se ha restringido la evaluación física, y prácticamente ha quedado suspendido las actividades de promoción de la salud, sin embargo a partir del mes de abril del presente año se ha iniciado el monitoreo y educación

por vía telefónica, motivo por el cual la orientación y consejería sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo se ha limitado. (3)

Las gestantes, son una población de riesgo, quienes deben de estar bien preparadas y concientizadas con su embarazo, deben de tener la capacidad de reconocer los signos y síntomas de alarma del embarazo, para que acudan oportunamente al centro de salud más cercano ante una verdadera emergencia. (3)

Según la Organización Mundial de la Salud OMS, en el año 2018, 303 000 mujeres fallecieron por causas relacionadas con el embarazo, la atención sanitaria de calidad y calidez durante el embarazo y el parto puede prevenir muchas de esas muertes; sin embargo, a nivel mundial solo el 64% de mujeres reciben atención prenatal cuatro o más veces a lo largo de su embarazo. La atención prenatal es una oportunidad decisiva para que los profesionales de salud brinden atención, apoyo e información a las gestantes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, de esa manera se puede evitar la mortalidad materna, también incluye la promoción de un modo de vida sano, incluida una buena nutrición, la detección y la prevención de enfermedades, la prestación de asesoramiento para la planificación familiar y el apoyo a las mujeres que puedan estar sufriendo violencia de pareja. (4)

La OMS indica que una atención prenatal con un mínimo de ocho contactos puede reducir las muertes perinatales hasta en 8 por cada 1000 nacimientos, en comparación con un mínimo de cuatro visitas. Un número mayor de contactos de mejor calidad entre las mujeres y los profesionales sanitarios a lo largo del embarazo facilitará la adopción de medidas preventivas y la detección oportuna de riesgos, reducirá las complicaciones y abordará las desigualdades en materia de salud, señaló el Dr. Anthony Costello, Director del Departamento de Salud de la Madre, el Recién Nacido, el Niño y el Adolescente de la OMS (4).

La Organización Panamericana de la Salud OPS, según un informe de progreso sobre el Plan de acción para acelerar la reducción de la mortalidad materna y la

morbilidad materna grave, recomienda que se debe de mejorar el acceso a atención médica de calidad para las poblaciones vulnerables y mejorar la vigilancia de la mortalidad y la morbilidad. El Plan de acción para acelerar la reducción de la mortalidad materna y la morbilidad materna grave, que fue aprobado por los Estados Miembros en el 2016, tiene tres objetivos principales: disminuir la mortalidad materna, prevenir la morbilidad materna grave y mejorar la vigilancia de las enfermedades y las muertes maternas, dentro de ellas invoca a educar a las gestantes para que puedan identificar oportunamente signos y/o síntomas de alarma y de esa manera evitar complicaciones materno neonatales e inclusive la muerte materna perinatal. (5)

En el Perú, en la actualidad con los objetivos del desarrollo sostenible la primera meta incluida en su tercer objetivo: Salud y bienestar establece el descenso de la muerte materna. Se constituye un desafío para nuestro país, donde se debe replantear las intervenciones en priorizar y diferenciar los contextos que contribuyan en la reducción de la morbimortalidad materna, en el año 2020 según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y control de enfermedades, hasta la semana 24 del calendario epidemiológico, el 53.8% de muertes fueron muertes maternas directas, lo que nos lleva a analizar que el desconocimiento de los signos y síntomas de alarma en el embarazo, aun es un problema por el cual la gestante no acude oportunamente y omite la emergencia, ya sea durante el embarazo, parto y/o puerperio, provocando así su muerte. (6) El Ministerio de Salud, manifiesta la importancia de brindar la información precisa y adecuada de acuerdo a su contexto social, a las gestantes del porque se debe de acudir al establecimiento de salud a recibir su atención prenatal, e invoca a brindar la información de manera adecuada sobre los signos y/o síntomas de alarma y que ellas puedan identificarlo oportunamente, de esa manera se evitara complicaciones y mortalidad materna neonatal.(2) En el estudio de Ñontol (7) en Cajamarca, determinó que un elevado porcentaje de su población tuvo un nivel de conocimientos deficiente, sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo

y una actitud negativa frente a estos, concluyó que el nivel de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, influyó significativamente en la actitud de las gestantes frente a ellos. Es por ello que es de gran importancia educar a la gestante sobre los signos y síntomas de alarma para así puedan tener una maternidad responsable y autocuidado.

En la región de Junín, estudio realizado por Altamirano(8) encontró que el 100% de gestantes reconocían los signos y síntomas de alarma, respecto al conocimiento y actitud de los signos y síntomas de alarma, se encontró que a mayor conocimiento hay mayor actitud favorable. Cabe recalcar que el personal de salud cumplió un rol importante en brindar la información oportuna para que las gestantes desempeñen su rol de gestante responsable.

En el Hospital de Acobamba, existe una población determinada de gestantes que diariamente acuden a recibir atención prenatal previa cita, para evitar el contagio y la propagación de la COVID-19, motivo por lo cual, surge la necesidad de determinar el conocimiento sobre signos y síntomas de alarma, para evitar complicaciones e incluso mortalidad materna en caso exista desconocimiento del tema.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

1.2.1. Problema General:

¿Cuál es el conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en gestantes atendidas en tiempos de COVID-19 en el Hospital de Acobamba- Huancavelica, junio-julio 2020?

1.2.2. Problemas Específicos:

- ¿Cuáles son las características socio demográficas de las gestantes atendidas en tiempos de COVID -19 en el Hospital de Acobamba- Huancavelica, junio-julio 2020?

- ¿Cuáles son las características obstétricas de las gestantes atendidas en tiempos de COVID -19 en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, junio-julio 2020?
- ¿Cuál es el conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en gestantes atendidas en tiempos de COVID -19 según sus características socio demográficas, en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, junio-julio 2020?
- ¿Cuál es el conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en gestantes atendidas en tiempos de COVID -19 según sus características obstétricas, en el Hospital de Acobamba- Huancavelica, junio-julio 2020?
- ¿Cuál es el medio de comunicación por el cual se informaron las gestantes, atendidas en tiempos de COVID -19 de los signos y síntomas de alarma del embarazo en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, junio-julio 2020?

1.3. OBJETIVOS:

1.3.1. Objetivo General:

Determinar el conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en gestantes atendidas en tiempos de COVID -19 en el Hospital de Acobamba- Huancavelica, junio-julio 2020.

1.3.2. Objetivos Específicos:

- Determinar las características socio demográficas de las gestantes atendidas en tiempos de COVID -19, en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, junio-julio 2020.

- Determinar las características obstétricas de las gestantes atendidas en tiempos de COVID -19 en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, junio-julio 2020.
- Identificar el conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, según sus características socio demográficas en gestantes atendidas en tiempos de COVID – 19 en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, junio-julio 2020.
- Identificar el conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en tiempos de COVID-19 según sus características obstétricas en gestantes, atendidas en el Hospital de Acobamba- Huancavelica, junio - julio 2020.
- Determinar los medios por el que se informaron sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en tiempos de COVID -19 las gestantes atendidas en el Hospital de Acobamba- Huancavelica, junio - julio 2020.

1.4. JUSTIFICACIÓN:

Para un personal de salud toda gestante es considerada de alto riesgo obstétrico, actualmente el Perú está atravesando un momento difícil, la pandemia mundial del COVID – 19, motivo por el cual se ha paralizado gran porcentaje de servicios para evitar su propagación, la atención de la salud solo se realiza a pacientes que realmente requieran la atención o sea una emergencia, toda esta medida es para evitar su propagación a poblaciones de riesgo, como es el caso de las gestantes. Existen aún gestantes que no llevan una maternidad responsable, llegando a ser un problema de salud pública. El Ministerio de Salud informa que la mayoría de emergencias obstétricas atendidas son a causas de signos y/o síntomas que no

fueron identificadas oportunamente y que se complicaron, provocando en ciertos casos la muerte materna.

Es de gran importancia estudiar el conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en la gestante, ya que ella es la principal persona que puede identificar alguna alerta durante su gestación y de esa manera podrá acudir oportunamente a un establecimiento de salud y ser atendida adecuadamente, evitando complicaciones graves que afectaría al binomio madre e hijo. Es fundamental que la gestante reconozca los signos y síntomas de alarma, ya que se estaría reduciendo significativamente la mortalidad materna directa.

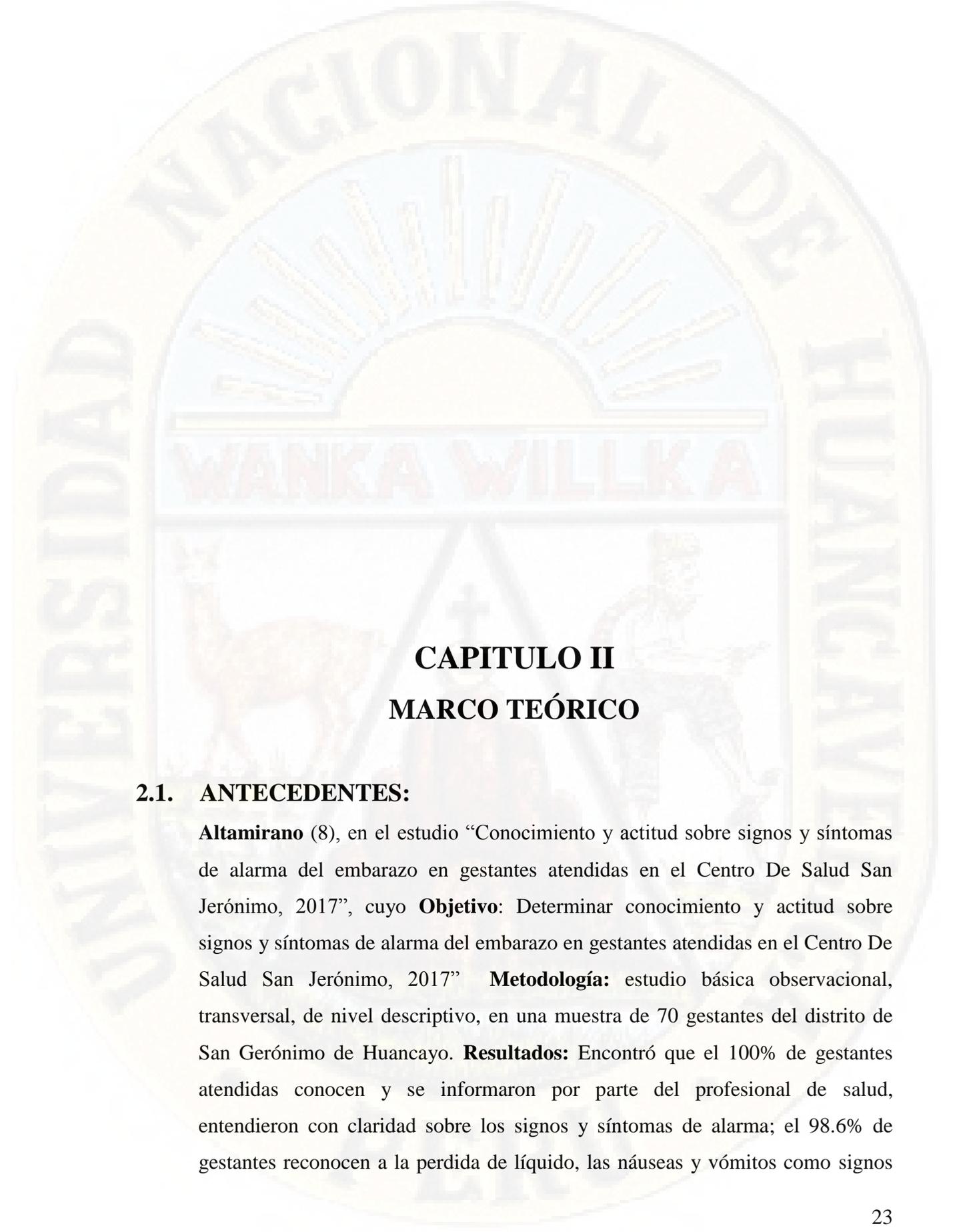
Una vez que se conozca los resultados, se podrá intervenir en las distintas estrategias de salud sexual y reproductiva, para solucionar los problemas por lo cual la gestante desconoce sobre los signos y/o síntomas de alarma, que pueden ser varios factores como la inaccesibilidad, el analfabetismo, desinterés entre otros. Para ello debe de participar los distintos sectores involucrados, así como la comunidad, su familia y la gestante, de esa manera se podrá concientizar e informar de manera adecuada, incentivándoles que acudan al establecimiento de salud las veces que ellas lo requieran y vean necesario, cumpliendo con sus atenciones prenatales en la fecha indicada.

Con los resultados hallados se podrá determinar el conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo en gestantes atendidas en tiempos de COVID-19 en el Hospital de Acobamba, contribuyendo así a tomar en práctica las estrategias de salud sexual y reproductiva.

Se dará la información de los resultados a todos los decisores y servidores relacionados en la atención de salud.

1.5. LIMITACIONES:

Las limitaciones que se presentaron en la investigación fueron: el compromiso y fiabilidad de las gestantes a las que se aplicó el cuestionario, el acceso a las gestantes ya que se las encontraba en distinto horario.



CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES:

Altamirano (8), en el estudio “Conocimiento y actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro De Salud San Jerónimo, 2017”, cuyo **Objetivo:** Determinar conocimiento y actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro De Salud San Jerónimo, 2017” **Metodología:** estudio básica observacional, transversal, de nivel descriptivo, en una muestra de 70 gestantes del distrito de San Gerónimo de Huancayo. **Resultados:** Encontró que el 100% de gestantes atendidas conocen y se informaron por parte del profesional de salud, entendieron con claridad sobre los signos y síntomas de alarma; el 98.6% de gestantes reconocen a la pérdida de líquido, las náuseas y vómitos como signos

de alarma, el 100% de gestantes saben que su bebe está en peligro cuando no se mueve y acudirían al centro de salud. El 95.7% está totalmente en desacuerdo de que los cuidados en casa sean suficientes ante algún signo o síntoma de alarma.

Conclusión: Respecto al conocimiento y actitud de las gestantes ante los signos y síntomas de alarma, encontró que a mayor conocimiento hay mayor actitud favorable.

Padilla (9) en el estudio “Conocimiento y actitud sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en la Micro red de salud Sacharaccay - Ayacucho, Julio - Agosto 2017”, cuyo **Objetivo:** Determinar el conocimiento y actitud sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en la Micro red de salud Sacharaccay - Ayacucho, julio - agosto 2017.

Metodología: Investigación de tipo básica, nivel de investigación descriptivo, diseño de investigación no experimental, descriptiva simple. **Resultado:** 60% de gestantes encuestadas se encuentran en el grupo etario de 20 - 34 años de edad, el 83.33 % de las gestantes conocen o han oído hablar sobre signos o síntomas de alarma en el embarazo. El 50% de las gestantes recibieron información sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo por parte de un profesional de salud; el 53.33% posee un nivel de conocimiento medio, el 76.67% de las gestantes identifica al sangrado vaginal, fiebre y pérdida de líquido amniótico como los signos y síntomas reconocidos. El 70% de las gestantes encuestadas tuvo una actitud favorable frente a los signos y síntomas de alarma del embarazo.

Conclusiones: Encontró que, a mayor nivel de conocimiento frente a los signos y síntomas de alarma del embarazo, la actitud será favorable en las gestantes.

Camacho (10) , en el estudio “Nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo de las gestantes atendidas en el hospital apoyo Iquitos “Cesar Garayar García” en febrero del año 2017”, cuyo **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma en el

embarazo de las gestantes atendidas en el Hospital Apoyo Iquitos “Cesar Garayar Garcia”. **Metodología:** fue de tipo cuantitativo de diseño no experimental descriptivo prospectivo, mensualmente se atienden un promedio de 200 gestantes en control prenatal en el Hospital Apoyo Iquitos, obtuvo una muestra de 132 gestantes, el muestreo fue por conveniencia debido a que el paciente aceptó participar en el estudio; la encuesta de nivel de conocimiento se basó en 15 preguntas que fueron validadas de manera interna y externa por expertos, siendo evaluada que aquellas que obtenían una puntuación entre 40-55 puntos eran consideradas con nivel de conocimiento es alto, aquellas que obtenían una puntuación entre 28-39 puntos eran consideradas con nivel de conocimiento es intermedio, y aquellas que obtenían una puntuación menor igual a 27 puntos eran consideradas que su nivel de conocimiento era bajo. **Resultados:** Las principales características socio-demográficas de las gestantes fueron: edad de 21a 30 años (47,7%), de residencia urbana (84,1%), educación secundaria (61,4%), ocupación desempleada (62,1%) y las gestantes conviven actualmente con su pareja (77,3%). Las principales características Gineco-obstétricas de las gestantes fueron: Edad gestacional en el tercer trimestre (69,7%), segunda gestación (30,3%), con más de 6 controles (46,2%), iniciando control prenatal en el primer trimestre (65,9%). El nivel alto de conocimientos de las gestantes se relacionó a la edad entre 21 a 30 años ($p=0,049$); nivel educativo técnico y/o superior ($p=0,042$); mayor a 4 gestaciones ($p=0,039$). Y no se relacionó con el distrito de residencia ($p=2,341$); ocupación ($p=1,570$); convivencia familiar ($p=2,755$); edad gestacional ($p=1,404$); número de control ($p=0.509$); inicio de atención prenatal ($p=2,164$) siendo cada variable independiente al nivel de conocimiento de cada gestante. **Conclusión:** El 24,2% de las gestantes atendidas tienen un nivel alto, el 68,9% y el 6,8% de las gestantes tienen un nivel intermedio y bajo de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo.

Orihuela (11), en el estudio “Nivel de conocimiento y actitud frente a la presencia de signos y síntomas de alarma durante el embarazo en gestantes. Centro de Salud Puente Chao. Junio – Setiembre 2016, La Libertad” cuyo **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la presencia de signos y síntomas de alarma en gestantes del Centro de Salud Puente Chao durante el período Junio – Setiembre 2016. **Metodología:** estudio prospectivo, correlacional, con una muestra estuvo conformada por 120 gestantes que acudieron por consultorio externo. Para medir la variable nivel de conocimiento utilizó como método la encuesta y aplicó un test adaptado según la escala de Likert para evaluar las actitudes frente a los signos y síntomas de alarma en el embarazo. **Resultados:** Encontró que un 80.8% de la muestra estudiada identifican al sangrado vaginal como signo y síntoma de alarma del embarazo, mientras que el 28.8% no reconocen a las contracciones uterinas antes de tiempo como un signo de alarma. Un 50% de gestantes tuvieron un regular nivel de conocimiento y el 80% del total de las gestantes tuvieron una actitud favorable frente a la presencia de signos y síntomas de alarma. **Conclusión:** No existe relación estadísticamente significativa ($p>0.05$) entre el nivel de conocimiento y el nivel de actitud de las gestantes respecto a los signos y síntomas de alarma.

Ñontol (7), en el estudio “Conocimientos y actitud de las gestantes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo. Centro de Salud Pachacútec Cajamarca 2015”, cuyo **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, y la actitud frente a ellos, en gestantes atendidas en el Centro de Salud Pachacútec. **Metodología:** Estudio con diseño no experimental, de corte transversal, de tipo descriptivo, correlacional, técnica la encuesta y tres instrumentos: en el primero se consignaron datos personales como edad, grado de instrucción, religión, procedencia, y gravidez; el segundo una prueba de evaluación del nivel de conocimientos; el tercero la

escala para medir la actitud, tipo Liker. **Resultados:** La mayoría de gestantes perteneció al grupo etario de 25 a 29 años; tuvo un grado de instrucción secundaria completa e incompleta; profesaron las religiones católicas; procedentes de zona urbana; en su mayoría fueron primigestas. Un elevado porcentaje tuvo un nivel de conocimientos deficiente, sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo y una actitud negativa frente a estos. **Conclusión:** El nivel de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, influyó significativamente en la actitud de las gestantes frente a ellos.

Bravo “et al” (12), en el estudio “Nivel de conocimiento sobre signos de alarma durante el embarazo en adolescentes de 15 – 18 años y gestantes añosas en el Centro De Salud De San Agustín De Cajas – 2015.” cuyo **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos sobre los signos de alarma durante el embarazo en adolescentes de 15 a 18 años y gestantes añosas en el Centro de Salud de San Agustín de Cajas, Mayo – diciembre 2015. **Metodología:** fue de tipo aplicada, nivel descriptivo, diseño no experimental, muestra conformada por 26 gestantes las cuales cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. **Resultado:** El nivel de conocimiento acerca de los signos de alarma en el I Trimestre, 27% de las gestantes añosas tuvieron un nivel de conocimiento alto y 8% un nivel bajo. En gestantes adolescentes 34% nivel medio, 4% lograron un nivel alto. En el II trimestre, el 27% de las gestantes añosas obtuvo un nivel alto y 12% un nivel medio. Las gestantes adolescentes el nivel bajo con el 27% y nivel alto con un 4%. En el III trimestre, 31% de las gestantes añosas obtuvo un nivel de conocimiento alto y un 8% nivel bajo, en el caso de las gestantes adolescentes el nivel de conocimiento se ubica entre medio y bajo con el 23%. **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre signos de alarma del embarazo, en las gestantes añosas es alto y en adolescentes es medio.

Colachahua (13), en el estudio “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”, cuyo **Objetivo:**

Determinar el 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. **Metodología:** estudio observacional, descriptivo, transversal y prospectivo, 60 pacientes que presentaron Morbilidad Materna Extrema atendidas en el INMP. **Resultados:** Las causas de morbilidad materna extrema que motivaron el ingreso de la paciente a la Unidad de Cuidados Intensivos Maternos (UCIM) fueron: Preeclampsia -Síndrome de Hellp 45%, Sepsis 21,6%, Hemorragia 15%, Aborto 5,0% y Otros 13,4%. Las principales señales de alarma que presentaron las pacientes fueron: Cefalea 56,7%, seguido del edema de manos, pies y/o cara 45,0%, sangrado vaginal 35,0% y pérdida de líquido amniótico 31,7%, menos frecuente fueron los pacientes que presentaron molestias urinarias 10,0%. El nivel de conocimiento fue regular 66,7%, la tercera parte tenía un bajo nivel de conocimiento 33,0% y solo 2 pacientes tuvieron un alto nivel de conocimiento 3,3%. En relación a la conducta, observó que ésta fue la adecuada en un 76,7%, éste resultado que presentaron es debido a que las pacientes respondieron apropiadamente la conducta a seguir según la información brindada por el personal de salud en la atención prenatal, como es el de acudir inmediatamente al centro de salud más cercano, una vez identificado alguna señal de alarma, 23,3% de pacientes respondieron de forma “No adecuada” frente a las señales de alarma. **Conclusión:** El nivel de conocimientos sobre las señales de alarma en las pacientes que presentaron morbilidad materna extrema fue en su mayoría “Regular” 66,7%; y la conducta en el 76,7% de las pacientes fue “Adecuada”, ya que ante la presencia de alguna señal de alarma éstas acudieron inmediatamente al establecimiento de salud más cercano.

Cedeño (14), en su estudio: “Conocimientos y prácticas que tienen las madres Gestantes sobre el control prenatal en el Primer trimestre del embarazo En el centro de salud materno infantil Francisco Jácome – 2013”, cuyo **Objetivo:** Identificar los conocimientos y prácticas que tienen las madres gestantes sobre el

Control Prenatal en el Primer Trimestre del Embarazo, en el Centro de salud Materno Infantil Francisco Jácome. **Metodología:** Aplicó a 92 madres gestantes, utilizó la técnica de la entrevista, aplicando como instrumento la encuesta. **Resultados:** 87% mencionó que para ellas es importante el control prenatal, sin embargo, sólo el 5% de ellas dice que el control prenatal evita la anemia, factor importante en la morbimortalidad materno infantil. En cuanto a las complicaciones el 18% de ellas están conscientes que el control prenatal, evita mal formaciones congénitas. En las creencias y prácticas el 52% dice que debe mantener su aseo. Al determinar las causas por las cuales no asisten a los controles 54% aducen que no tienen tiempo de asistir por sus múltiples ocupaciones. **Conclusión:** La mayoría las gestantes no tienen el conocimiento necesario sobre la importancia de los controles prenatales en el primer trimestre de embarazo, tiempo imprescindible para evitar complicaciones en el binomio madre-hijo.

Ticona “*et al*” (15), en el estudio “Conocimientos y prácticas sobre signos de alarma de las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, Lima, Perú”, cuyo **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre signos de alarma en gestantes. **Metodología:** estudio descriptivo transversal, pacientes gestantes en hospitalización y consulta externa, durante junio del 2013, con el instrumento de la encuesta. Realizó un análisis bivariado utilizando la prueba de chi cuadrado; la fuerza de asociación calculó con odds ratio. **Resultados:** 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 de alarma 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%. **Conclusión:** 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.

Fernández “et al” (16) 5 en su estudio: “Signos y síntomas de alarma en el embarazo hospital virgen de remedios Sopachuy Chuquisaca Bolivia - 2013”.

Objetivo: Determinar 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. **Metodología:** Estudio con enfoque cuantitativo de tipo observacional, descriptivo y transversal, la población estuvo conformada por mujeres embarazadas que asistieron a sus controles prenatales regulares, método de recolección la encuesta. **Resultados:** 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.

2.2. BASES TEÓRICAS:

2.2.1. Conocimiento:

El conocimiento es un fenómeno con múltiples aspectos. Es un fenómeno psicológico, sociológico y biológico. Proceso a través del cual el individuo se hace consciente de su realidad, se presenta un conjunto de representaciones sobre las cuales no existe duda de su veracidad, se puede afirmar entonces que conocer es enfrentar la realidad. (17)

2.2.1.1. Teoría del conocimiento:

La teoría del Conocimiento, es la explicación e interpretación de conocimiento humano, explica las relaciones entre el pensamiento y los objetos, entre el hombre y el mundo. Es importante examinar con atención y describir con precisión este fenómeno de la conciencia llamado conocimiento. Piaget también constituye una teoría general del

conocimiento de tipo racionalista: el conocimiento científico como modelo más desarrollado de cualquier forma de conocimiento. (17)

2.2.1.2. Características del conocimiento:

Las características fundamentales del conocimiento se presentan en el sujeto y el objeto, este se manifiesta como una relación entre estos dos elementos, el dualismo del sujeto y el objeto es parte de la esencia del conocimiento, la función del sujeto es aprehender al objeto y la del objeto en ser aprehendido por sujeto.(17)

La relación entre ambos términos es dinámica y variable: lo primero porque no se establece de una vez y para siempre, sino a través de sucesivas aproximaciones; lo segundo, porque resulta diferente según la actitud del sujeto investigador y las características del objeto estudiado. (17)

Los elementos del conocimiento son tres: Sujeto, quien es el individuo conocedor, su función consiste en aprehender el objeto. Objeto, es aquello a la que se dirige la conciencia, es lo que se percibe, imagina, concibe o piensa, su función es ser aprehensible y aprehendido por el sujeto. Imagen, constituye el instrumento mediante el cual la conciencia cognoscente aprehende su objeto. (17)

2.2.1.3. Tipos de conocimiento:

Conocimiento empírico: es aquel que obtenemos a través de la experiencia, de la relación con la realidad.(18)

Conocimiento técnico: que se obtiene del estudio de la manera de cómo están estructuradas las cosas. (18)

Conocimiento científico: producto de la investigación sobre las leyes y principios que rigen la naturaleza, la sociedad, y la constitución física de

todos los seres para poder contralarlos y obtener de ellos mayor utilidad.(18)

Conocimiento filosófico: el cual procura descubrir las causas últimas y los primeros principios de la realidad, indaga por el sentido de la existencia tanto del hombre como de los demás seres.(18)

Conocimiento intuitivo: definido como la aprehensión inmediata de las experiencias internas o externas en su percepción. (18)

2.2.1.4. Evaluación del conocimiento:

La evaluación es un proceso permanente, para lo cual las escalas de calificación se plantean como una forma concreta de informar cómo ese proceso va en evolución, por ello hay que ser muy cuidadosos en la forma en que calificamos, sin perder de vista que es producto del proceso evaluativo. Para evaluar el conocimiento puede ser:

Escala cualitativa: Conocen o no conocen. Es el uso de procedimientos que hacen menos comparables las observaciones en el tiempo y en diferentes circunstancias culturales, es decir, este método busca menos la generalización y se acerca más a la fenomenología y al interaccionismo simbólico.(18)

Escala Cuantitativa **Conocimiento Alto:** existe una adecuada función cognoscitiva las intervenciones son positivas, la conceptualización y el pensamiento son coherentes, la expresión es fundamentada y acertada, además. Identifica, estructura y utiliza la información para obtener un resultado.(18)

Conocimiento Medio: llamado también regular, hay una integración parcial de ideas, manifiesta conceptos básicos, Identifica, estructura y utiliza la información en forma no tan efectiva. (18)

Conocimiento Bajo: hay una idea desorganizada, deficiente e inadecuada distribución cognoscitiva en la expresión de conceptos básicos, los términos no son precisos ni adecuados, no identifica, no estructura, ni utiliza la información. (18)

2.2.1.5. Conocimiento sobre signos y síntomas de embarazo:

El conocimiento es la que determina la práctica y éstas intervienen en la conducta del ser humano. Se debe tener presente que la orientación, comunicación e información sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo es un proceso eficaz para adquirir el conocimiento de múltiples

procesos, así como para que el individuo modifique su modo de ser y pensar e identifique tempranamente los signos y síntomas de alarma del embarazo y tenga mayor interés en tomar medidas al respecto, lo cual se traduce: actuar teniendo en cuenta las medidas preventivas.

En este contexto se puede visualizar que la carencia de conocimiento y de información sobre los signos y síntomas de alarma puede determinar el comportamiento equivocado y valorizaciones erróneas con respecto a la salud. Así mismo se debe considerar que la educación viene a ser un factor determinante en la conducta de la mujer embarazada.(19)

2.2.2. Signos y Síntomas del Embarazo:

En el embarazo pueden presentarse algunas complicaciones o signos que pueden servir de alarma para identificar alguna anormalidad en la gestación. La embarazada debe estar capacitada para reconocer y diferenciar los signos y síntomas de alarma de aquellas que constituyen una complicación que la obliguen a concurrir oportunamente al servicio obstétrico. Debe estar capacitada para el reconocimiento y diferenciación del flujo genital hemático, flujos genitales blancos como el escape urinario, la leucorrea, el fluido seminal y el líquido amniótico durante todo el proceso de la gestación. La gestante y su grupo familiar deben conocer la ubicación geográfica exacta del centro asistencial, antes que se genere una emergencia o el trabajo de parto. (20)

Según la Organización Mundial de la Salud, los signos y síntomas de alarma del embarazo son aquellos que indican que la salud de la gestante y del producto de la concepción está en peligro. (21).

2.2.2.1. Signos de alarma del embarazo:

Fiebre: El embarazo normal no causa fiebre. La mujer embarazada es susceptible a muchas infecciones y enfermedades infecciosas. Algunos de

estos pueden ser muy graves y potencialmente mortales para la madre, mientras que otros tienen un gran impacto sobre el pronóstico neonatal debido a la probabilidad elevada de infección fetal. Algunos estudios han indicado un riesgo más alto en las malformaciones conocidas como defecto del tubo neural en bebés de mujeres quienes estuvieron a altas temperaturas en la primera etapa del embarazo. Por lo tanto, si la fiebre es muy alta y persistente indica que es posible que se esté produciendo una infección, enfermedad de vías urinarias, respiratorias, infección dentro de útero e infección en todo el cuerpo y es preciso acudir al hospital.

Edemas: La hinchazón o edema es un proceso normal que aparece durante el embarazo, especialmente durante el último trimestre y en los primeros 10 días después del parto. El edema clínicamente significativo de la cara y manos ocurre en aproximadamente el 50% de las mujeres embarazadas, mientras que el edema de los miembros inferiores no asociado a hipertensión ocurre en el 80% de las embarazadas. Son múltiples los factores que contribuyen a su aparición: aumento de la retención hídrica, de la permeabilidad capilar y del flujo sanguíneo; disminución de la presión osmótica del plasma a consecuencia de las hormonas del embarazo. Si el edema compromete la cara, las extremidades superiores y se presenta un aumento exagerado de peso, especialmente en el tercer trimestre de la gestación, debemos pensar y descartar un síndrome hipertensivo del embarazo o una enfermedad renal. Por lo cual es importante la asistencia al hospital de inmediato.(21)

Sangrado vaginal: Este fenómeno se presenta aproximadamente en la 3ª parte de las embarazadas durante el primer trimestre del embarazo y este número disminuye a un 10% en el último trimestre. La embarazada puede presentar sangrado vaginal o simplemente manchado con o sin cólicos, dolor de espalda o dolores de parto. El sangrado puede ir desde un manchado escaso, color marrón o café oscuro a abundante y con coágulos

de color rojo brillante. Según el momento de aparición se puede dividir las causas que provocan hemorragia en tres etapas, en el primer trimestre del embarazo por amenaza de aborto, mola hidatiforme o embarazo ectópico, en el segundo y en el tercero por desprendimiento prematuro de placenta o placenta previa. Los sangrados en la 2ª mitad del embarazo pueden ser graves para la madre e incluso ocasionar la muerte del bebé por lo que se debe avisar de inmediato a su médico y acudir al servicio de emergencia.(21)

Pérdida de líquido amniótico: Corresponde una rotura prematura de membranas y ocurre en las últimas semanas del embarazo, pero puede ocurrir en cualquier momento a partir del segundo trimestre y antes del trabajo del parto. Las membranas ovulares intactas son una barrera contra el ascenso de gérmenes que están presentes en el cuello del útero y la vagina. Cuando la bolsa se rompe estos gérmenes invaden el líquido amniótico y pueden provocar una infección en el feto aumentando la morbimortalidad materna y fetal a expensas de la infección. La frecuencia y gravedad de ésta se encuentra estrechamente vinculada con la duración del periodo de latencia, cuando el mismo supera las 24 horas el riesgo se incrementa significativamente. Otros factores asociados son: el polihidramnios, el embarazo múltiple, las malformaciones uterinas, la placenta previa, los tumores uterinos, etc.(21)

Náuseas y vómitos excesivos: Son producto de la aparición de las hormonas placentarias, especialmente la gonadotrofina coriónica y la progesterona. Estas hormonas hacen que el proceso digestivo sea mucho más lento y por esta razón los alimentos permanecen más tiempo en el estómago. Se estima que entre el 50 – 80% de las embarazadas experimentan náuseas y vómitos exagerados, que comienzan alrededor de la cuarta semana, y se extiende usualmente hasta las 12 a 15 semanas 15, estas van desapareciendo a medida que los niveles de las hormonas

disminuyen por el desarrollo del embarazo. Este signo tiende a presentarse con mayor frecuencia en madres primerizas y adolescentes. El exceso de vómitos durante el embarazo, a diferencia de las habituales náuseas matutinas, pueden llevar a la madre a una deshidratación, hiponatremia, hipocalcemia, alcalosis metabólica y otras deficiencias nutricionales, con pérdida de peso y cetosis; en etapas avanzadas muy graves hay trastornos neurológicos, lesión hepática, renal y hemorragias retinianas 15. En este caso la madre debe ser hospitalizada para recibir líquidos y los nutrientes perdidos vía intravenosa, y en el tercer trimestre nos puede alertar sobre aumento de la presión arterial, situación que es muy grave para la madre embarazada. Otros factores que producen náuseas pueden ser el estrés, las pastillas de hierro, la indigestión, o bien los olores fuertes. Tienen también un componente psicológico importante, que a veces resulta predominante. Esto se ve en los casos de miedos relacionados con posibles enfermedades en el bebé o temores al parto, ya sea por dolor o por la inminente responsabilidad de ser madre.(21)

Hipertensión: La hipertensión que se presenta durante la gravidez es una de las entidades obstétricas más frecuentes y tal vez la que más repercusión desfavorable ejerce sobre el producto de la concepción y a su vez sobre la madre, trayendo graves y diversas complicaciones para ambos. La hipertensión inducida por el embarazo según la Organización Mundial de la Salud tiene una incidencia estimada en un 10 a 20 % aunque se han publicado cifras superiores (38%) e inferiores (10%). La presión arterial comienza a disminuir a finales del primer trimestre, alcanza su nivel mínimo en el segundo trimestre y aumenta de nuevo en el tercero para alcanzar su punto máximo al término del embarazo. La magnitud del incremento tensional en el tercer trimestre depende además de otros factores como la posición de la mujer, ruido de Korotkoff que se considere, estrés, momento del día en que se toma la presión arterial.(21)

Convulsiones: Es uno de los signos de alarma de importancia clínica si se asocia a presión alta, siendo indicador de eclampsia, que pone en riesgo la salud de la madre y del producto. La convulsión eclámptica no puede distinguirse de un ataque epiléptico. La crisis convulsiva es seguida de un estado de coma, que dura un periodo variable según el tratamiento instaurado. Es importante considerar como eclampsia la presencia de convulsiones en un embarazo avanzado y en el trabajo de parto, mientras no se demuestre lo contrario.(21)

2.2.2.2. Síntomas de alarma del embarazo:

Cefalea: Es un síntoma frecuente durante el embarazo, puede aparecer en una mujer que nunca lo padeció o bien como reaparición de un síntoma ya presente fuera del embarazo. El momento de aparición más típico es durante el primer trimestre. La gestante después de los tres primeros meses no debe presentar dolor de cabeza, visión borrosa y mareos 11, ya que puede obedecerá diferentes factores asociados al embarazo, tales como: Preeclampsia moderada o grave; Eclampsia. Disminución de movimientos fetales: Es un síntoma clínico que se utiliza para el diagnóstico de la condición fetal y debe ser evaluado en cada atención prenatal desde que es percibido por la madre. La percepción materna de los movimientos fetales es entre las 18 y 22 semanas de amenorrea. A las 18 semanas el 25% de las madres relatan percibir movimientos del feto. Este porcentaje semana a semana hasta alcanzar el 100% a las 24 semanas de gestación. El aumento de la actividad fetal, especialmente postprandial es un signo de salud, mientras que su disminución es un signo sospechoso de hipoxia fetal 19. Si los movimientos fetales disminuyen considerablemente o están ausentes se debe concurrir al médico para realizar un monitoreo y un examen ecográfico para verificar vitalidad fetal o complicaciones fetales.(21)

Dolor o ardor al orinar: Es frecuente durante el embarazo experimentar alteraciones en la micción, desde una simple urgencia o necesidad de orinar, hasta la pérdida involuntaria de la orina. Esto se produce porque el útero al crecer va comprimiendo la vejiga contra la pelvis. Las molestias urinarias también pueden ser manifestaciones de infección urinaria y enfermedades venéreas. Las infecciones urinarias son muy habituales, representan aproximadamente el 10% de las consultas realizadas por las mujeres, el 15% de ellas tendrán una infección urinaria en algún momento de sus vidas. En las mujeres embarazadas, la incidencia de infección urinaria puede llegar al 8% 20. La causa de esto se encuentra en los cambios hormonales y de la posición anatómica del tracto urinario durante el embarazo, que facilitan que las bacterias viajen a través de los uréteres hacia los riñones 21. Por eso necesario hacer un análisis de orina para poder descartar cualquier tipo de infección urinaria.(21)

Trastornos visuales o auditivos: De manera aislada no tiene importancia; pero si se asocia a cefalea intensa, escotomas, etc., es un síntoma de alarma indicador de preeclampsia. (21)

Contracciones Uterinas: antes de las 37 semanas de gestación: Si las contracciones uterinas son dolorosas, frecuentes y regulares y se manifiestan antes de las 37 semanas, indica que el parto puede adelantarse, y el producto puede morir por ser inmaduro.(21)

2.2.3. COVID- 19:

Es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Actualmente la COVID-19 es una pandemia que afecta a muchos países de todo el mundo.(22)

Los síntomas más habituales de la COVID-19 son la fiebre, la tos seca y el cansancio. Otros síntomas menos frecuentes que afectan a algunos pacientes son los dolores y molestias, la congestión nasal, el dolor de cabeza, la conjuntivitis, el dolor de garganta, la diarrea, la pérdida del gusto o el olfato y las erupciones cutáneas o cambios de color en los dedos de las manos o los pies. Estos síntomas suelen ser leves y comienzan gradualmente. Algunas de las personas infectadas solo presentan síntomas levísimos.(22)

La mayoría de las personas (alrededor del 80%) se recuperan de la enfermedad sin necesidad de tratamiento hospitalario. Alrededor de 1 de cada 5 personas que contraen la COVID-19 acaba presentando un cuadro grave y experimenta dificultades para respirar. Las personas mayores y las que padecen afecciones médicas previas como hipertensión arterial, problemas cardíacos o pulmonares, diabetes o cáncer tienen más probabilidades de presentar cuadros graves. Sin embargo, cualquier persona puede contraer la COVID-19 y caer gravemente enferma. Las personas de cualquier edad que tengan fiebre o tos y además respiren con dificultad, sientan dolor u opresión en el pecho o tengan dificultades para hablar o moverse deben solicitar atención médica inmediatamente. Si es posible, se recomienda llamar primero al profesional sanitario o centro médico para que estos remitan al paciente al establecimiento sanitario adecuado. (22)

Una persona puede contraer la COVID-19 por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad se propaga principalmente de persona a persona a través de las gotículas que salen despedidas de la nariz o la boca de una persona infectada al toser, estornudar o hablar. Estas gotículas son relativamente pesadas, no llegan muy lejos y caen rápidamente al suelo. Una persona puede contraer la COVID-19 si inhala las gotículas procedentes de una persona infectada por el virus. Por eso es importante mantenerse al menos a un metro de distancia de los demás. Estas gotículas pueden caer sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, como mesas, pomos

y barandillas, de modo que otras personas pueden infectarse si tocan esos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca. Por ello es importante lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón o con un desinfectante a base de alcohol.(22)

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:

Conocimiento: Cualidad o circunstancia que es propia o peculiar de una persona o una cosa y por la cual se define o se distingue algo.(23)

Signos: Es aquello que da indicios o señales de una determinada cosa. (23)

Síntomas: Problema físico o mental que presenta una persona, el cual puede indicar una enfermedad o afección. Los síntomas no se pueden observar y no se manifiestan en exámenes médicos. (23)

Alarma: Señal o aviso que advierte sobre la proximidad de un peligro. El aviso de alarma informa a la comunidad en general o a una entidad específica, que deben seguir ciertas instrucciones de emergencia dado que se ha presentado una amenaza. (23)

Gestante: Es el período que transcurre entre la implantación del cigoto en el útero, hasta el momento del parto, en cuanto a los significativos cambios fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos que se producen en la mujer encaminados a proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto, como la interrupción de los ciclos menstruales, o el aumento del tamaño de las mamas para preparar la lactancia. (23)

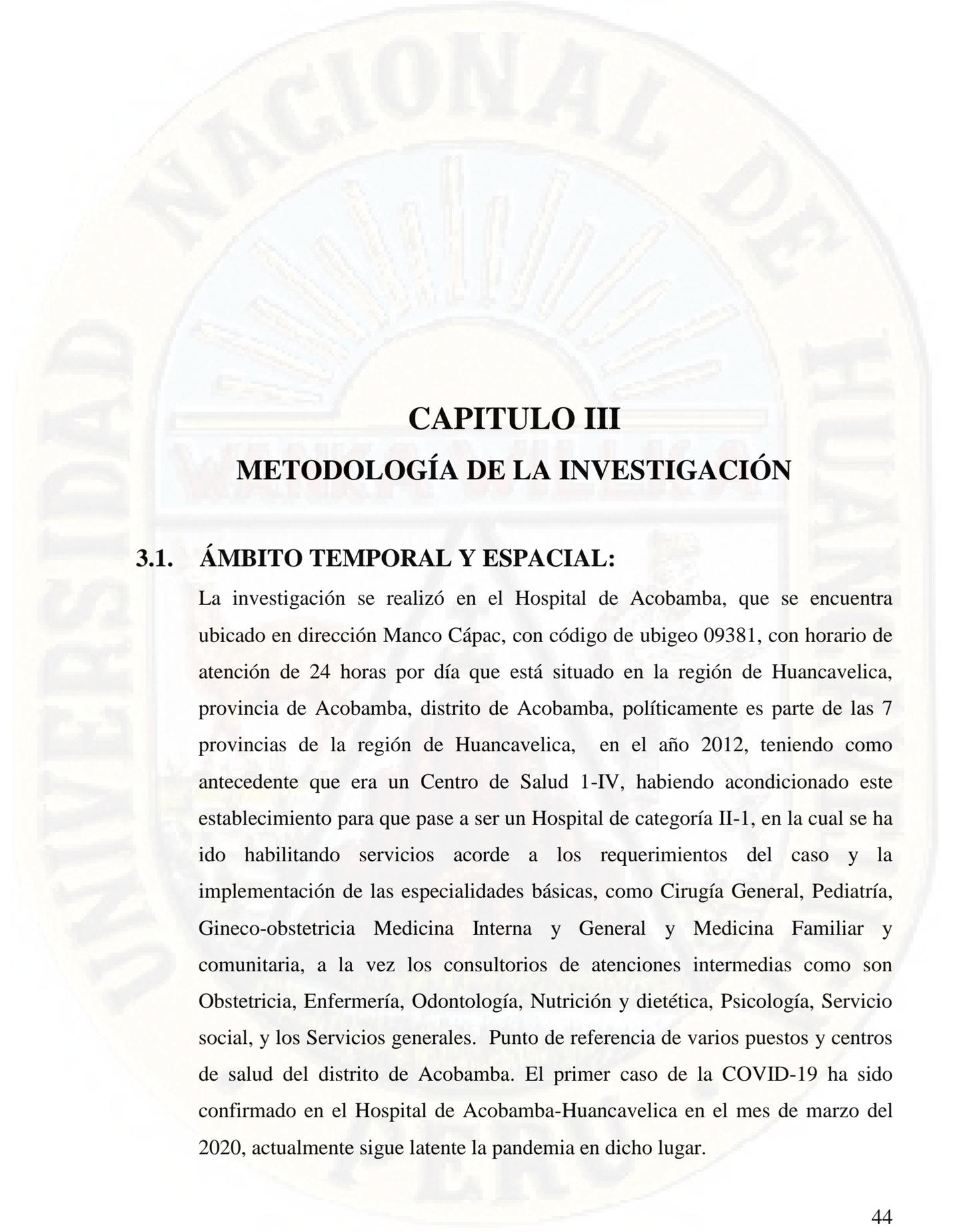
2.4. VARIABLES:

Univariable: Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo.

2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Sub dimensión	Indicador	Ítems	Valor
Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo.	Son los conocimientos teóricos que conocen las gestantes sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo.	Son los conocimientos teóricos que conocen las gestantes atendidas en tiempos de COVID-19 en el Hospital de Acobamba sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo.	Características de las gestantes	Grupo etario de las gestantes	Adolescente Joven Adulto	15-18 años 19-29 años 30-45 años	1 2 3
				Número de gestaciones	Primigesta Segundigesta Multigesta	Primera gestación Segunda gestación Mayor o igual a 3 gestaciones	1 2 3
				Paridad de las gestantes	Nulíparas Primíparas Múltipara Gran Múltipara	00 partos 1 parto 2 – 6 parto > 6 partos. (J.C. Alvarado)	1 2 3 4
				Edad gestacional por trimestres	1er trimestre 2do trimestre 3er trimestre	1 – 12 semanas 13 – 26 semanas 27 hasta final de embarazo	1 2 3
				N° de APN de las gestantes	Completa Incompleta	> o = 6 < 6	1 2
				Grado de Instrucción de las gestantes	Iletrado Primaria Secundaria Superior	Iletrado Primaria (completa o incompleta) Secundaria (completa o incompleta) Superior (universitario o no universitario)	1 2 3 4
				Estado civil de las gestantes	Soltera Conviviente Casada Divorciada	Soltera Conviviente Casada Divorciada	1 2 3 4
				Conocimientos sobre signos de alarma	Signos de	¿Conoce qué es un signo de alarma en el embarazo? ¿Qué es? ¿Cuándo una gestante tiene temperatura mayor a 38°C se considera signo de alarma?	Alto (03 puntos) Medio

			Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo		alarma	<p>¿El tener los pies hinchados es un signo de alarma?</p> <p>¿Es normal que presentes Sangrado vaginal durante el embarazo?</p> <p>¿Cuándo hay pérdida de líquido amniótico se puede distinguir porque no tiene olor y moja la ropa interior?</p> <p>¿Se dice que las Náuseas y vómitos son un signo de alarma cuando te da por las mañanas?</p> <p>¿La presión arterial en la gestación es normal que esta incrementada?</p> <p>¿Si usted llega a convulsionar indica que es un signo de alarma?</p>	(02 puntos) Bajo (01 puntos)
			Conocimientos sobre síntomas de alarma		Síntomas de alarma	<p>¿Conoce usted que es síntoma de alarma en el embarazo? ¿Qué es?</p> <p>¿Tener dolor de cabeza es normal en la gestación?</p> <p>¿Tener dolor o ardor al orinar solo indica que él bebe está creciendo?</p> <p>¿Tener zumbido de oído es normal producto de la tensión por el embarazo?</p> <p>¿El tener visión borrosa indica que presentas un síntoma de alarma?</p> <p>¿Tener Contracciones Uterinas frecuentes antes de los 8 meses es normal?</p>	
			Medios de Comunicación por el cual se informaron	Medios de comunicación por los que se informaron las gestantes	Medios de comunicación por los que se informaron	<p>Obstetra</p> <p>Internet</p> <p>Radio</p> <p>Televisión</p> <p>Libros, revistas, periódico.</p> <p>Familiares</p> <p>Ninguno</p>	1 2 3 4 5 6 7



CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ÁMBITO TEMPORAL Y ESPACIAL:

La investigación se realizó en el Hospital de Acobamba, que se encuentra ubicado en dirección Manco Cápac, con código de ubigeo 09381, con horario de atención de 24 horas por día que está situado en la región de Huancavelica, provincia de Acobamba, distrito de Acobamba, políticamente es parte de las 7 provincias de la región de Huancavelica, en el año 2012, teniendo como antecedente que era un Centro de Salud 1-IV, habiendo acondicionado este establecimiento para que pase a ser un Hospital de categoría II-1, en la cual se ha ido habilitando servicios acorde a los requerimientos del caso y la implementación de las especialidades básicas, como Cirugía General, Pediatría, Gineco-obstetricia Medicina Interna y General y Medicina Familiar y comunitaria, a la vez los consultorios de atenciones intermedias como son Obstetricia, Enfermería, Odontología, Nutrición y dietética, Psicología, Servicio social, y los Servicios generales. Punto de referencia de varios puestos y centros de salud del distrito de Acobamba. El primer caso de la COVID-19 ha sido confirmado en el Hospital de Acobamba-Huancavelica en el mes de marzo del 2020, actualmente sigue latente la pandemia en dicho lugar.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN:

El trabajo de investigación es de tipo descriptivo, observacional, prospectivo, transversal. La investigación se caracterizó por describir el Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en gestantes atendidas en tiempos de COVID-19 en el Hospital de Acobamba- Huancavelica, junio-julio 2020.(24)

3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN:

Según la clasificación de Dankhe, el nivel del trabajo de investigación fue Descriptivo, puesto que va dirigido a contestar cual es “Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en gestantes atendidas en tiempos de COVID – 19 en el Hospital de Acobamba- Huancavelica, junio-julio 2020”, es decir como es y cómo se manifiesta el fenómeno(24).

3.4. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO:

3.2.1. Población:

La población estuvo conformada por 70 gestantes durante el periodo de junio-julio 2020, gestantes que se atienden en el Hospital de Acobamba- Huancavelica.

3.2.2. Muestra:

La muestra fue de 50 gestantes, que se seleccionó de acuerdo a los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión:

- Gestantes que tengan celular.
- Gestantes que respondan al llamado.

Criterios de exclusión:

- Gestantes que no deseen colaborar con la encuesta.

3.2.3. Muestreo:

El muestreo que se empleó fue no probabilístico por conveniencia.

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Para valorar la variable conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en gestantes, se empleó la técnica de la encuesta, el instrumento que se aplicó fue el cuestionario que consta de 7 ítems de características de las gestantes, 8 Ítems de conocimiento sobre los signos de alarma de la gestación y 6 Ítems de conocimiento sobre síntomas de alarma de la gestación y 7 Ítems de los medios de comunicación por el cual se informaron.

Técnica: la encuesta, está orientada a los diseños de una investigación descriptiva en el que el investigador busca recopilar datos por medio de un cuestionario previamente diseñado.

Instrumento: el cuestionario, permitió mediar las variables a estudiar, se elaboró en base al planteamiento del problema, y fue validado por expertos en el tema, instrumento planteado en base a los objetivos, variables de estudio y los indicadores.

Cada interrogante fue calificado en 2 categorías: Correcto e incorrecto

✓ Correcto = 2 puntos

✓ Incorrecto = 0 puntos

Obteniendo una nota de 20 puntos si todas las preguntas fueron contestadas correctamente, que fueron categorizada de la siguiente manera.

✓ Conocimiento Alto: 16 a 20 puntos

✓ Conocimiento Medio: 11 a 15 puntos

✓ Conocimiento Bajo: 0 a 10 puntos

El instrumento fue validado por juicio de expertos:

	Experto N° 01	Experto N° 02	Experto N° 03
=	81	82	81
		3	

Se obtuvo una puntuación aceptable de un 81,3%.

Procedimiento de recolección de datos:

Primero: Guía de entrevista realizada para las gestantes atendidas en el Hospital de Acobamba, Huancavelica.

Segundo: Para la recolección de datos, se coordinó con el Hospital de Acobamba para aplicar el instrumento de recolección de datos, previa solicitud dirigida al director del hospital.

Tercero: Se solicitó la colaboración y apoyo de las gestantes atendidas en el Hospital de Acobamba, se realizó el llamado telefónico a todas las gestantes atendidas en el hospital de Acobamba.

Cuarto: Se aplicó el cuestionario, que fue evaluado previamente por expertos en la línea de investigación, se pidió el consentimiento informado a cada participante.

Quinto: Se calificó el cuestionario de acuerdo a la Operacionalización de variables, conocimiento alto, medio, bajo.

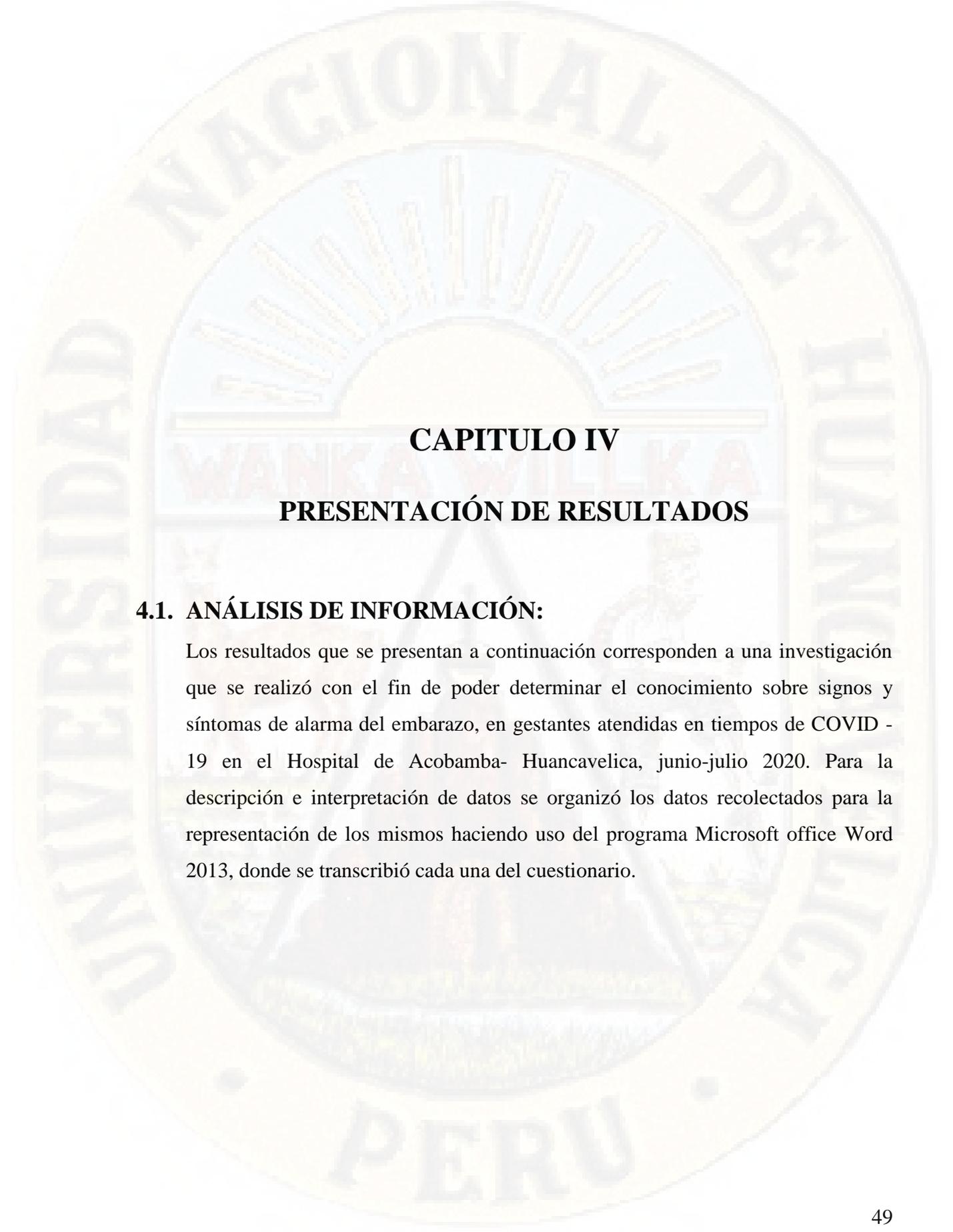
3.6. TÉCNICAS Y PROCESAMIENTO DE DATOS:

3.6.1. Estadísticos descriptivos:

Se usó la estadística para analizar las respuestas obtenidas frente al conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo, utilizando la distribución de frecuencias y porcentajes, de la variable conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo, las características socio demográficas y obstétricas y los medios de comunicación por el cual se informaron.

3.6.2. Programas estadísticos:

Se realizó la base de datos, se codificó y tabuló los datos según los objetivos planteados en el programa de IBM SPSS versión 25



CAPITULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN:

Los resultados que se presentan a continuación corresponden a una investigación que se realizó con el fin de poder determinar el conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en gestantes atendidas en tiempos de COVID - 19 en el Hospital de Acobamba- Huancavelica, junio-julio 2020. Para la descripción e interpretación de datos se organizó los datos recolectados para la representación de los mismos haciendo uso del programa Microsoft office Word 2013, donde se transcribió cada una del cuestionario.

TABLA N° 01: Características sociodemográficas de las gestantes que participaron en la encuesta de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en tiempos de COVID-19 en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, junio-julio 2020.

CARACTERISTICAS	Frecuencia	Porcentaje (%)
SOCIODEMOGRAFICAS		
Edad		
Adolescente(15-18años)	7	14,0%
Joven (19-29 años)	19	38,0%
Adulto (30-45 años)	24	48,0%
Grado de Instrucción		
Iletrado	5	10,0%
Primaria	19	38,0%
Secundaria	19	38,0%
Superior	7	14,0%
Estado Civil		
Conviviente	21	42,0%
Casada	19	32,0%
Soltera	12	24,0%
Divorciada	1	2,0%

Fuente: Encuesta de la Investigación: Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en gestantes atendidas en tiempos de COVID-19 en el Hospital de Acobamba -Huancavelica, junio-julio 2020.

En la **Tabla N° 01**, en cuanto a las características socio demográficas de las gestantes, según la edad 48% (24) son adulto, seguido de 38% de joven (19) y 14% (7) adolescente. Respecto al grado de instrucción 38% (19) tienen primaria y otro igual

secundario, 14% (7) superior y 10% (5) son iletradas. Según el estado civil 42% (21) son convivientes, 32% (19) casadas, 24% (12) solteras y divorciada 2 % (1).

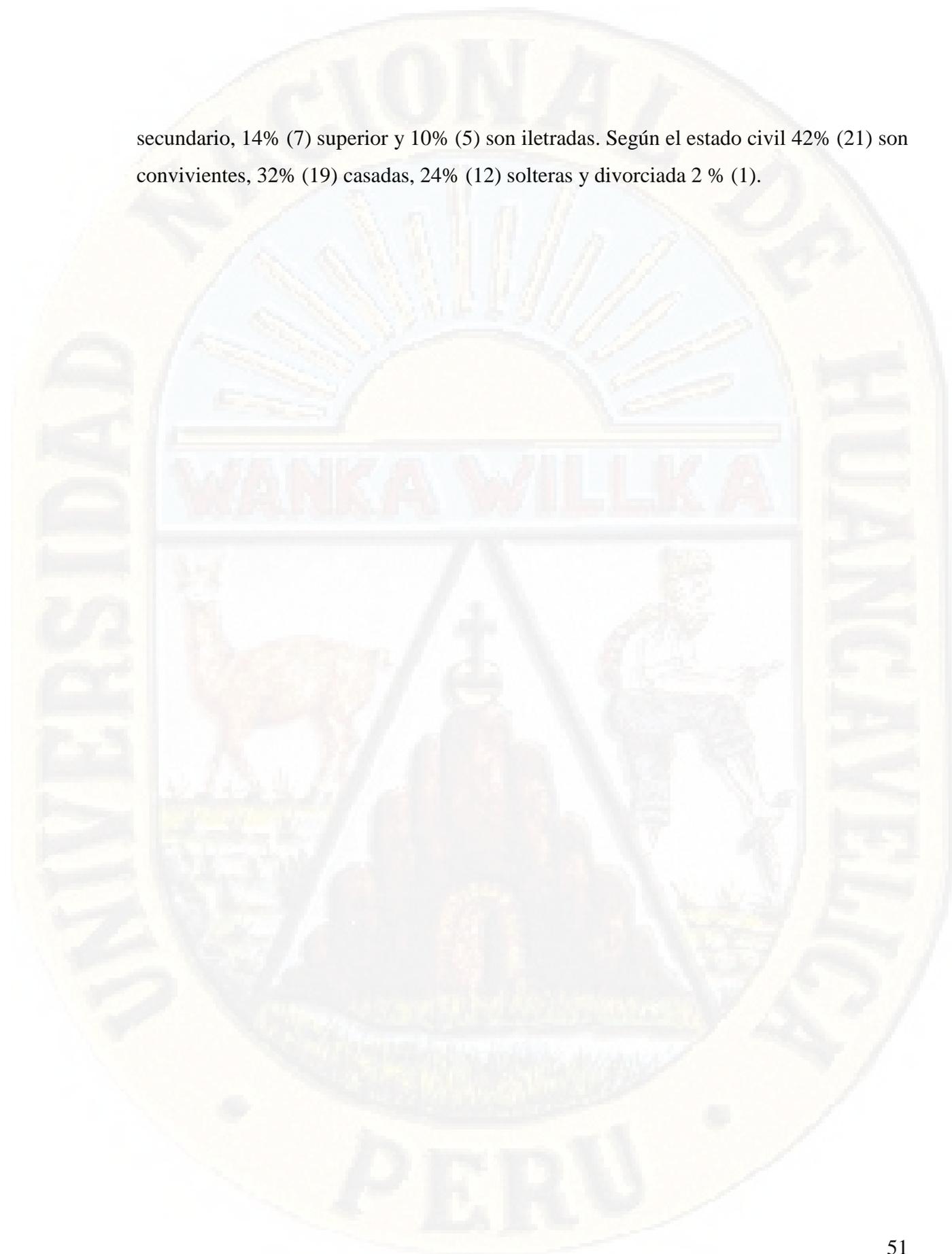


TABLA N° 02: Características obstétricas de las gestantes que participaron en la encuesta de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en tiempos de COVID-19 en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, junio-julio 2020.

CARACTERISTICAS OBSTÉTRICAS	Frecuencia	Porcentaje (%)
N° de gestación		
Primigesta	9	18,0%
Segundigesta	18	36,0%
Multigesta	23	46,0%
Paridad		
Nulípara	10	20,0%
Primípara	15	30,0%
Multípara	22	44,0%
Gran Multípara	3	6,0%
Trimestre de gestación		
1er trimestre	11	22,0%
2do trimestre	19	38,0%
3er trimestre	20	40,0%
Número de APN		
> o = 6	37	74,0%
< 6	13	26,0%

Fuente: Encuesta de la Investigación: Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en gestantes atendidas en tiempos de COVID -19 en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, junio-julio 2020.

En la **Tabla N° 02**, en cuanto a las características obstétricas de las gestantes, según el número de gestación 46% (23) multigesta, 36% (18) segundigesta y 18% (9) primigesta. Según su paridad 44% (22) multíparas, seguido de 30% (15) primípara, 20% (10) nulípara, 6% (3) gran multípara. En cuanto al trimestre de gestación 40% (20) fueron del

tercer trimestre, 38% (19) del segundo trimestre y 22% (11) del primer trimestre. Respecto a número de atenciones prenatales, el 74% (37) tuvieron más de 6 atenciones prenatales y 26% (13) menos de 6.

TABLA N° 3. Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma según sus características socio demográficas en gestantes, atendidas en tiempos de COVID – 19 en el Hospital de Acobamba- Huancavelica, junio-julio 2020.

TABLA N° 3.1. Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma según su edad en gestantes atendidas en tiempos de COVID-19 en el Hospital de Acobamba- Huancavelica, junio-julio 2020.

Edad	Alto		Medio		Bajo		TOTAL	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Adolescente 15-18 años	1	3%	2	5%	4	8%	7	14%
Joven 19-29 años	1	3%	12	19 %	6	12%	19	38%
Adultos 30-45 años	9	16%	11	26%	4	8%	24	48%
Total	11	22%	25	50%	14	28%	50	100%

Fuente: Encuesta de la Investigación: Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en gestantes atendidas en tiempos de COVID -19 en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, junio-julio 2020.

En la **Tabla N° 3.1**, respecto al conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo según su edad, se observa el grupo que tuvo un conocimiento alto fueron los adultos 16%(9), el grupo que tuvo conocimiento medio fueron los jóvenes 19 %(12) y el grupo que obtuvo conocimiento bajo fueron los adolescentes 8%(4).

TABLA N° 3.2. Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma según su grado de instrucción en gestantes atendidas en tiempos de COVID -19 en el Hospital de Acobamba- Huancavelica, junio-julio 2020.

Grado de instrucción	Alto		Medio		Bajo		Total	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Iletrado	1	3%	2	5%	1	3%	5	13%
Primaria	2	5%	10	17,4%	7	12%	19	34,4%
Secundaria	6	12%	9	16%	4	8%	19	36%
Superior	3	6%	4	8%	2	5%	7	17%
Total	11	26%	25	47%	14	28%	50	100%

Fuente: Encuesta de la Investigación: Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en gestantes atendidas en tiempos de COVID -19 en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, junio-julio 2020.

En la **Tabla N° 3.2**, respecto al conocimiento sobre signos y síntomas de alarma de las que tienen conocimiento alto la mayoría posee nivel secundario el 12 %(6), y de las que tienen un conocimiento mediano en su mayoría ostentan un nivel de educación primaria 17,4(10 y en el grupo que obtuvo conocimiento bajo el 3 %(%) son iletradas.

TABLA N° 3.3. Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma según su estado civil, en gestantes atendidas en tiempos de COVID - 19 en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, junio-julio 2020.

Estado Civil	Alto		Medio		Bajo		Total	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Soltera	1	3%	5	11%	3	6.4%	12	22.4%
Conviviente	3	6%	11	21%	6	13.8%	21	28.8%
Casada	5	10%	8	15%	5	10.4%	11	31.4%
Divorciada	0	0%	1	3%	0	0,0%	6	13.8%
Total	11	19%	25	50%	14	31%	50	100%

Fuente: Encuesta de la Investigación: Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en gestantes atendidas en tiempos de COVID -19 en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, junio-julio 2020.

En la **Tabla N° 3.3**, respecto al conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo según su estado civil, se observa que el grupo que tuvo un conocimiento alto fueron las de casadas 10%(5), el grupo que tuvo conocimiento medio fueron las convivientes 21%(11), y el grupo que obtuvo conocimiento bajo fueron las solteras 6.4%(3).

TABLA N° 04. Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma según sus características obstétricas, en gestantes atendidas en tiempos de COVID – 19 en el Hospital de Acobamba- Huancavelica, junio-julio 2020.

TABLA N°4.1. Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma según su número de gestación, en gestantes atendidas en tiempos de COVID- 19 en el Hospital de Acobamba- Huancavelica, junio-julio 2020.

Número de gestación	Alto		Medio		Bajo		Total	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Primigesta	1	3%	4	9%	3	4%	11	25%
Segundigesta	1	3%	13	27%	5	11%	19	41%
Multigesta	9	16%	8	15%	6	13%	20	35%
Total	11	22%	25	50%	14	28%	50	100%

Fuente: Encuesta de la Investigación: Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en gestantes atendidas en tiempos de COVID -19 en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, junio-julio 2020.

En la **Tabla N° 4.1**, respecto al conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo según número de gestación, se observa el grupo que tuvo un conocimiento alto fueron las multigestas 16%(9), el grupo que tuvo conocimiento medio fueron los segundigestas 27%(13) y el grupo que obtuvo conocimiento bajo fueron las primigestas 4%(3).

TABLA N°4.2. Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma según su paridad en gestantes atendidas en tiempos de COVID- 19 en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, junio-julio 2020.

Paridad	Alto		Medio		Bajo		Total	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Nulípara	4	9%	4	9%	2	5%	10	23%
Primípara	2	5%	10	17.4%	3	8%	15	29.4%
Múltipara	4	9%	9	16%	9	16%	22	22%
Gran Múltipara	1	3%	2	5%	0	0,0%	3	8%
Total	11	26%	24	47%	14	29%	50	100%

Fuente: Encuesta de la Investigación: Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en gestantes atendidas en tiempos de COVID 19 en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, junio-julio 2020.

En la **Tabla N° 4.2**, respecto al conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo según su paridad, se observa que el grupo que tuvo un conocimiento alto fueron 9% las multiparas, el grupo que tuvo conocimiento medio fueron las primíparas 17%, y el grupo que obtuvo conocimiento bajo fueron las nulíparas 5%.

TABLA N° 4.3. Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma según su trimestre de gestación en gestantes atendidas en tiempos de COVID - 19 en el Hospital de Acobamba - Huancavelica, junio-julio 2020.

Trimestre de gestación	Alto		Medio		Bajo		Total	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
1er trimestre	4	9%	4	9%	3	8%	11	26%
2do trimestre	2	5%	9	16%	8	14%	19	32%
3er trimestre	5	11%	12	25%	3	8%	20	42%
Total	11	25%	25	50%	14	25%	50	100%

Fuente: Encuesta de la Investigación: Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en gestantes atendidas en tiempos de COVID -19 en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, junio-julio 2020.

En la **Tabla N° 4.3**, respecto al conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo según su trimestre de gestación, se observa que el grupo que tuvo un conocimiento alto fueron 11%(5) las de 3er trimestre, el grupo que tuvo conocimiento medio fueron las 2do trimestre 25%(12), y el grupo que obtuvo conocimiento bajo fueron las 1er trimestre 8 %(3).

TABLA N°4.4. Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma según su número de atenciones prenatales en gestantes atendidas en tiempos de COVID – 19 en el Hospital de Acobamba- Huancavelica, junio-julio 2020.

Número de APN	Alto		Medio		Bajo		Total	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
<6	3	3%	7	13%	3	9%	13	25%
> o = 6	8	19%	18	37%	11	19%	37	75%
Total	11	22%	25	50%	14	28%	50	100%

Fuente: Encuesta de la Investigación: Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en gestantes atendidas en tiempos de COVID -19 en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, junio-julio 2020.

En la **Tabla N° 4.4**, respecto al conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo según número de atenciones prenatales, se observa que en el grupo que tuvieron menor a 6 atenciones prenatales predominó 37%(18) un conocimiento medio y en los que tuvieron mayor a 6 atenciones prenatales predominó en un 9%(3) un conocimiento bajo.

TABLA N°05: Medios por el cual se informaron las gestantes atendidas en tiempos de COVID - 19 en el Hospital de Acobamba- Huancavelica, junio-julio 2020.

Medios de comunicación	Gestantes	
	Frecuencia	Porcentaje (%)
Obstetricia	28	56,0%
Radio	5	14,0%
Internet	4	10,0%
Familiares	7	8,0%
Televisión	3	6,0%
Ninguno	2	4,0%
Libros, revistas y periódicos	1	2,0%
Total	50	100%

Fuente: Encuesta de la Investigación: Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en gestantes atendidas en tiempos de COVID-19 en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, junio-julio 2020.

En la **Tabla N° 05:** Con respecto a los medios de comunicación por lo que se informaron sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo son: Personal obstetra 56,0% (28), seguido por radio 14,0% (7), internet 10,0% (5), familiares 8,0% (4), televisión 6,0% (3), por ningún medio 4,0% (2), y 2,0% (1) por libros, revistas y periódicos.

TABLA N° 06: Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en gestantes atendidas en tiempos de COVID- 19 en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, junio-julio 2020.

Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma	Frecuencia	Porcentaje (%)
Alto	11	22,0%
Medio	25	50,0%
Bajo	14	28,0%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta de la Investigación: Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en gestantes atendidas en tiempos de COVID-19 en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, junio –julio 2020.

En la **Tabla N° 06**, Respecto al conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo, se encontró que el 50% (25) de gestantes tiene conocimiento medio, 28% (14) conocimiento bajo y 22% (11) conocimiento alto.

4.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS:

1. El presente estudio de investigación se realizó en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, junio –julio 2020 que tuvo como objetivo: Determinar Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en gestantes atendidas en tiempos de COVID-19.
2. El trabajo de investigación tiene relación con los estudios realizados por otros autores el cual detallo a continuación. El 50%(25) gestantes tiene conocimiento medio sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo, el 28%(14) tienen conocimiento bajo y 22%(11), tienen conocimiento alto, estos resultados se asemejan con lo encontrado por **Orihuela**(11), quien realizó su estudio en La Libertad en el Centro de Salud de Chao, ya que 50% de gestantes tuvo un regular nivel de conocimiento, resultados que se asemejan quizá porque el personal obstetra, no realiza una atención intercultural adecuada, por lo que es difícil para la paciente comprender a la obstetra que brinda la información. A diferencia de lo encontrado por **Altamirano** (8), ya que el 100% de gestantes atendidas conocen los signos y síntomas de alarma en el embarazo, estos resultados se diferencian quizá con nuestro estudio, por que el personal obstetra es claro y conciso en explicar con interculturalidad a sus gestantes de la importancia del reconocimiento de signos y síntomas de alarma en el embarazo.
3. La característica sociodemográfica de las gestantes se encontró que el 48% adulto, 38% estudiaron hasta la primaria y secundaria, 42% son convivientes. este resultado se diferencia por **Camacho**(10)ya que la edad de su población fue 21 a 30 años (47,7%), diferencias que se debe quizá por el ámbito de estudio, estos hallazgos se asemejan por lo encontrado por **Camacho**(10), quien encontró que las principales característica de su población fueron educación secundaria (61,4%), y las gestantes conviven actualmente con su pareja (77,3%), semejanza que se da porque al ámbito de estudio fue en un Hospital al igual que en nuestro estudio. Todo ello se

diferencia por lo encontrado por **Ñontol** (7) la mayoría de gestantes de su muestra perteneció al grupo etario de 25 a 29 años; tuvo grado de instrucción secundaria completa e incompleta. Diferencia que se da quizá porque los criterios de inclusión y exclusión de ambos estudios.

4. Las características obstétricas se encontró que un 46% son multigestas, el 44% son multíparas, el 40% fueron del tercer trimestre y el 74% tuvieron menos de 6 atenciones prenatales, este resultado se asemejan por lo encontrado por **Camacho** (10), quien encontró que las principales características en el tercer trimestre (69,7%), segunda gestación (30.3%), con más de 6 controles (46,2%), semejanza que se da porque al ámbito de estudio fue en un Hospital al igual que en nuestro estudio.
5. El conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo según sus características sociodemográficas se encontró que los grupos conocimiento bajo fueron: 8% adultos, 12% primaria, 6.4% solteras A diferencia de lo encontrado por **Camacho**(10), quien encontró el nivel alto de conocimientos de las gestantes se relacionó a la edad entre 21 a 30 años nivel educativo técnico y/o superior. También nuestros resultados difieren por lo encontrado por **Ñontol**(7), El nivel de conocimiento acerca de los signos de alarma, 27% de las gestantes añosas tienen un nivel de conocimiento alto y un 8% tiene un nivel bajo. En gestantes adolescentes 34% nivel medio, 4% lograron un nivel alto. Las gestantes adolescentes el nivel bajo con el 27% y nivel alto con un 4%, en el caso de las gestantes adolescentes el nivel de conocimiento se ubica entre medio y bajo con el 23%. Resultados que se diferencia ya que la población de jóvenes del estudio de **Camacho** a un puede aceptar cambios respecto a su conocimiento, mientras que en nuestra población que es adultos es más difícil hacer cambiar de opinión o parecer.
6. El conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo según sus características obstétricas se encontró que los grupos conocimiento bajo

fueron: 16% multigestas, 9% multíparas, 11% segundo trimestre, 19% las que tuvieron mayor a 6 atenciones prenatales, semejante de lo encontrado por **Camacho**(10), quien encontró el nivel alto de conocimientos con mayor a 4 gestaciones, similitud que se da quizás porque las gestantes mayor a 4 gestación ya tienen experiencias con sus anteriores gestaciones.

7. El 56,0% de las gestantes se informó a través de Personal Obstetra, seguido por radio 14,0%, internet 10,0%, familiares 8,0%, televisión 6,0%, por ningún medio 4,0%, y 2,0% por libros, revistas y periódicos, resultado que se asemeja con **Altamirano**(8), quien en su estudio encontró que 98,6% se informó por un personal de salud, resultados similares ya que el primer contacto del gestante para su atención es el personal de salud.

CONCLUSIONES

1. El 50% de gestantes tiene conocimiento medio sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo, 28% conocimiento bajo y 22% conocimiento alto.
2. Las características sociodemográficas principales de las gestantes 48% adulto, 38% estudiaron hasta la primaria y secundaria, 42% son convivientes.
3. Las características obstétricas principales 46% multigestas, 44% multíparas, 40% fueron del tercer trimestre, el 74% tuvieron menos de 6 atenciones prenatales,
4. El conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo según sus características sociodemográficas se encontró que los grupos conocimiento bajo fueron: 8% adultos, 12% primaria, 6.4% solteras.
5. El conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo según sus características obstétricas se encontró que los grupos conocimiento bajo fueron: 13% multigestas, 16% multíparas, 14% segundo trimestre, 19% las que tuvieron mayor a 6 atenciones prenatales,
6. El 56,0% de las gestantes se informó a través de Profesionales de la Salud, seguido por radio 14,0%, internet 10,0%, familiares 8,0%, televisión 6,0%, por ningún medio 4,0%, y 2,0% por libros, revistas y periódicos.

RECOMENDACIONES

1. Al personal de salud:

Fortalecer, actualizar acciones que mejoren esa brecha con la gestante, en tiempos de COVID-19, se ha visto la necesidad de realizar una atención a través de telemonitoreo y teorientación donde se va informando de manera concisa y clara, para que la gestante puede captar la información así fortalecer sus conocimientos sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo.

El personal de salud debe tener mayor énfasis en actualizarse respecto a la atención que se debe de realizar a la gestante en tiempos de COVID-19, la forma de comunicación que debe de tomar debe de ser de acuerdo a las características de cada gestante, ya que todas son diferentes y para cada una de ellas la comunicación debe ser distinta de acuerdo a su cultura, creencia, grado de instrucción, edad, etc.

Se debe de trabajar con los grupos que presentan un conocimiento bajo sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo hallados en este estudio, el personal de salud debe de buscar estrategias que haga que la gestante sea consiente con su embarazo y sepa reconocer y diferenciar de manera oportuna los signos o síntomas de alarma que se puedan presentar.

2. Al hospital

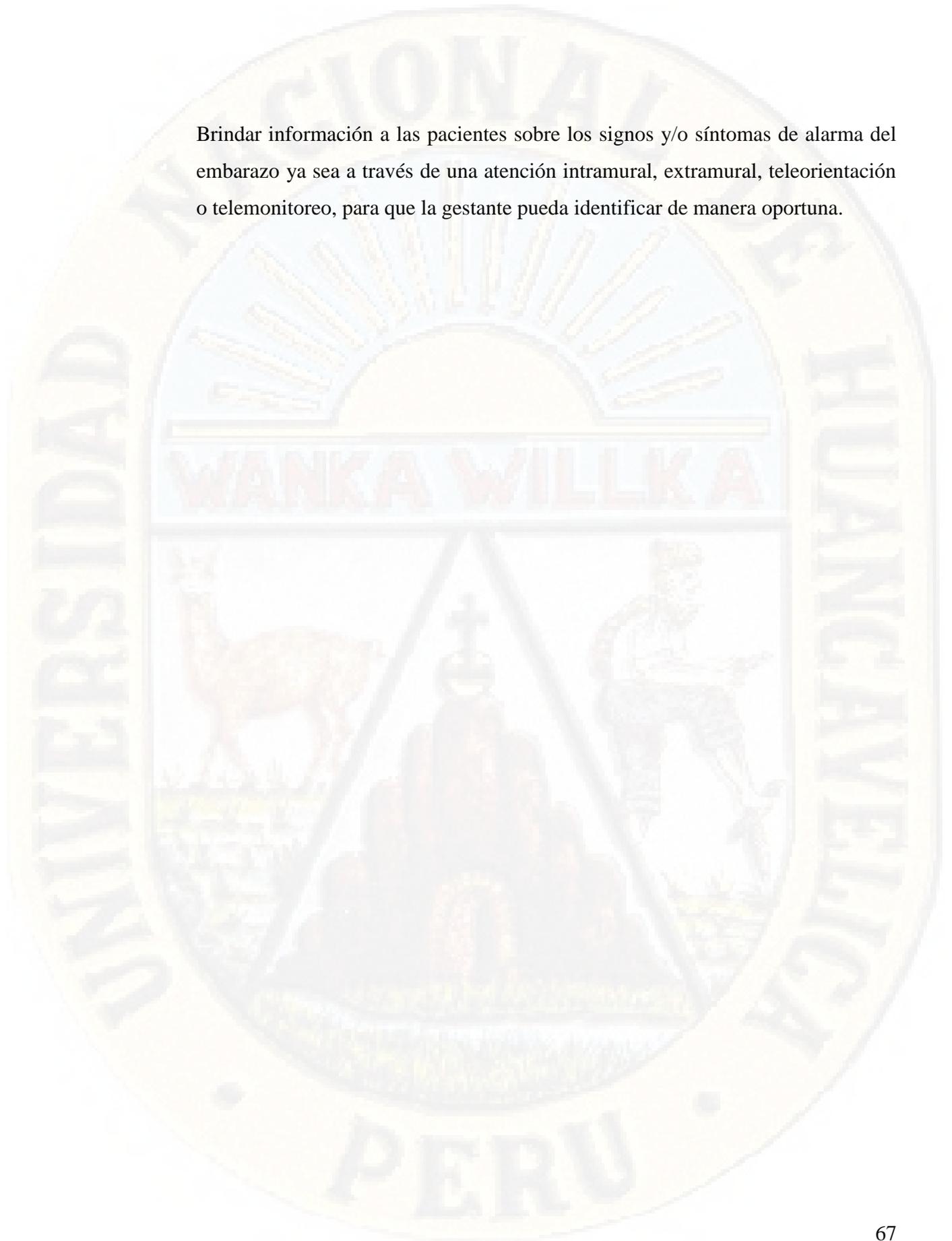
El hospital de Acobamba debe de actualizar al profesional de salud, capacitar de acuerdo al contexto que se está viviendo, ya que las gestantes tienen relación directa con un personal de salud,

3. Al servicio

Adecuar sus servicios de manera intercultural, para que la gestante se sienta identificada, cómoda con el personal obstetra y de esa manera la gestante se sentirá en confianza de mostrar sus dudas o desconocimientos respecto algún tema y la obstetra pueda despejar sus incertidumbres de la gestante.

4. Al personal obstetra

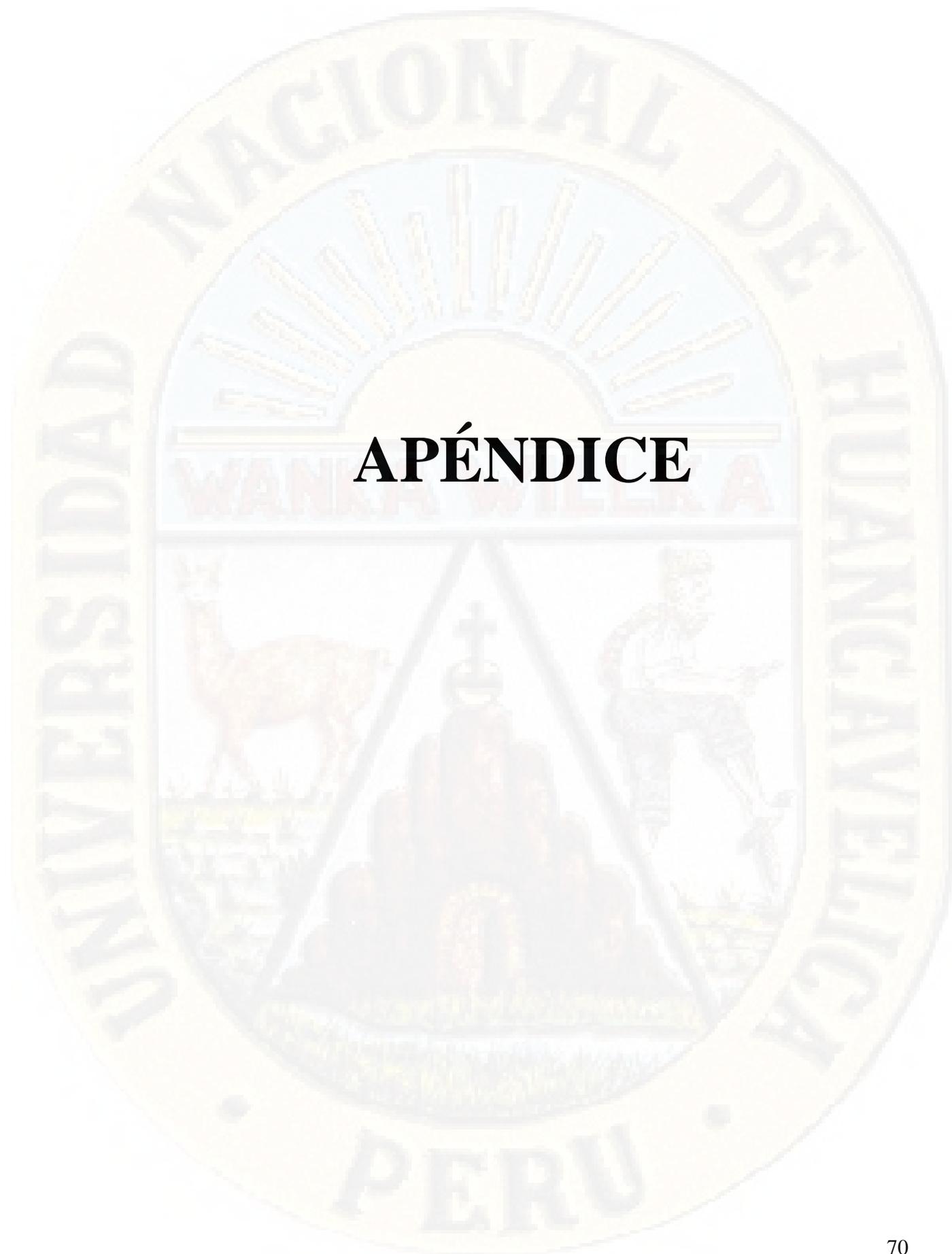
Brindar información a las pacientes sobre los signos y/o síntomas de alarma del embarazo ya sea a través de una atención intramural, extramural, teleorientación o telemonitoreo, para que la gestante pueda identificar de manera oportuna.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINSA. Demoras Fatales Mortalidad Materna en el Perú; 2007.
2. Perú MdS. Minsa. [Online]; 2015. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_77.asp.
3. OMS. Organizacion Mundial de la Salud. [Online]; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>.
4. OMS. Organizacion Mundial de la Salud. [Online]; 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>.
5. Salud OPdl. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10062:2014-progress-report-maternal-mortality-decreasing-inequalities&Itemid=39620&lang=es. [Online].
6. Ñontol. Conocimientos y actitud de las gestantes sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo, Centro De Salud Pachacutec Cajamarca 2015..
7. Altamirano. Conocimiento y actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro De Salud De San Jeronimo, 2017..
8. Camacho. Nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo de las gestantes atendidas en el hospital apoyo Iquitos “Cesar Garayar Garcia” en febrero del año 2017..
9. Orihuela. Nivel de conocimiento y actitud frente a la presencia de signos y síntomas de alarma durante el embarazo en gestantes. Centro de Salud Puente Chao. Junio – Setiembre 2016..
10. Bravo. Nivel de conocimiento sobre signos de alarma durante el embarazo en adolescentes de 15 – 18 años y gestantes añosas en el Centro De Salud De San Agustín De Cajas – 2015..
11. Colachahua. 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..

12. Ticona. Conocimientos y prácticas sobre signos de alarma de las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, Lima, Perú..
13. Hessen. Teoría del Conocimiento. Vol. 01. Editorial Caracas: Panapo; 2009.
14. Sabino. Proceso de Investigación. Editorial. Caracas. Buenos Aires 1960
15. Minsa. Maternidad Responsalbe. , Lims.
16. PAHO. [Online]. Disponible en: <https://www.sanna.pe/sanna-te-cuenta/signos-de-alarma-durante-el-embarazo-cuando-preocuparse/>.
17. OMS. [Online]; 2014. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/portal/1844/signos-de-alarma-en-el-embarazo-aprende-a-reconocerlos.html>.
18. OMS. Organizacion Mundial de la Salud. [Online]; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es>.
19. PAHO. [Online]. Available from: <https://www.sanna.pe/sanna-te-cuenta/signos-de-alarma-durante-el-embarazo-cuando-preocuparse/>.
20. OMS. [Online].; 2014. Available from: <https://www.mspbs.gov.py/portal/1844/signos-de-alarma-en-el-embarazo-aprende-a-reconocerlos.html>.
21. OMS. Organizacion Mundial de la Salud. [Online].; 2020. Available from: <https://www.who.int/es>.
22. Universal B. Enciclopedia Universal; 2016.
23. Sampieri. Metodología de la Investigación. Mexico: Ediciones Mantaro; 2018.
24. Bravo. Nivel de conocimiento sobre signos de alarma durante el embarazo en adolescentes de 15 – 18 años y gestantes añosas en el Centro De Salud De San Agustín De Cajas – 2015. ; 2015.



APÉNDICE



MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: “Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en gestantes atendidas en tiempos de COVID -19, en el Hospital de Acobamba – Huancavelica, junio-julio, 2020.

PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACIÓN	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSION	ITEM	METODOLOGIA
<p>Problema general: -¿Cuál es el conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en gestantes atendidas en tiempos de COVID -19 en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, junio-julio 2020?</p> <p>Problemas específicos: -¿Cuáles son las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en tiempos de COVID-19 en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, junio-julio, 2020?</p> <p>-¿Cuáles son las características obstétricas de las gestantes entendidas en tiempos de COVID-19 en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, junio-julio 2020?</p> <p>-¿Cuál es el conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo</p>	<p>Objetivo general: -Determinar el conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en tiempos de COVID-19 en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, junio-julio,2020</p> <p>Objetivos específicos: -Determinar las características socio demográficas de las gestantes atendidas en tiempos de COVID-19 en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, junio-julio 2020. - Determinar las características obstétricas de las gestantes atendidas en tiempos de COVID-19 en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, junio-julio 2020. - Identificar el conocimiento sobre signos y síntomas de</p>	<p>Para un personal de salud toda gestante es considerada de alto riesgo obstétrico, actualmente en el Perú existen aún gestantes que no llevan una maternidad responsable, llegando a ser un problema de salud pública. El Ministerio de Salud informa que la mayoría de emergencias obstétricas atendidas son a causas de signos y síntomas que no fueron identificadas oportunamente y que pasaron a ser complicaciones graves, que incluso paso a ser una muerte materna perinatal.</p> <p>Es de gran importancia estudiar el conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en la gestante, ya que ella es la principal persona que puede identificar alguna alerta durante su gestación y de esa manera podrá acudir oportunamente a un establecimiento de salud y ser atendida adecuadamente, evitando complicaciones graves que afectaría al binomio madre hijo. Es fundamental que la gestante reconozca los signos y síntomas de alarma, ya que se estaría reduciendo significativamente la mortalidad materna directa.</p> <p>Una vez que se conozca los resultados, se podrá intervenir en las distintas estrategias de salud sexual y reproductiva, para solucionar los problemas por lo cual la gestante desconoce sobre signos y/o síntomas de alarma, que pueden ser varios factores como la inaccesibilidad, el analfabetismo, desinterés entre otros.</p>	No se plantea hipótesis por ser un estudio descriptivo	Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo	Características	<p>Grupo etario de las gestantes Gesta de las gestantes Paridad de las gestantes Edad gestacional por trimestres Nº de APN de las gestantes Grado de Instrucción de las gestantes Estado civil de las gestantes</p> <p>¿Conoce qué es un signo de alarma en el embarazo? ¿Qué es? ¿Cuándo una gestante tiene temperatura mayor a 38°C se considera signo de alarma? ¿El tener los pies hinchados es un signo de alarma? ¿Es normal que presentes Sangrado vaginal durante el embarazo? ¿Cuándo hay pérdida de líquido amniótico se puede distinguir porque no tiene olor y moja la ropa interior? ¿Se dice que las Náuseas y vómitos son un signo de alarma cuando te da por las mañanas? ¿La presión arterial en la gestación es normal que este incrementada? ¿ Si usted llega a convulsionar indica que es un signo de alarma?</p> <p>¿Conoce usted que es síntoma de alarma en el embarazo? ¿Qué es? ¿Tener dolor de cabeza es normal en la gestación? ¿Tener dolor o ardor al orinar solo indica que él bebe está creciendo? ¿Tener zumbido de oído es normal producto de la tensión por el embarazo? ¿El tener visión borrosa indica que presentas un síntoma de alarma? ¿Tener Contracciones Uterinas frecuentes antes de los 8 meses es normal?</p>	<p>Tipo investigación: Investigación es de tipo descriptivo, observacional, prospectivo, transversal.</p> <p>Nivel de la investigación: Dankhe (1986), Descriptivo.</p> <p>Métodos de investigación: Método General: Inductivo. Método Básico: Descriptivo.</p> <p>Diseño de investigación: el diseño Descriptivo Simple.</p> <p>Población: Conformada por 70 gestantes atendidas en tiempos de COVID-19 el Hospital de Acobamba Huancavelica junio-julio 2020.</p> <p>Muestra: constituida por 50 gestantes atendidas en tiempos de COVID-19 del Hospital de Acobamba l Huancavelica junio-julio 2020.</p> <p>Técnica: La encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario.</p>

<p>en gestantes atendidas en tiempos de COVID-19 según sus características sociodemográficas en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, junio-julio 2020? -¿Cuál es el conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en tiempos de COVID-19 según sus características obstétricas en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, junio-julio 2020? -¿Cuál es el medio de comunicación por el cual se informaron las gestantes atendidas en tiempos de COVID-19 de los signos y síntomas de alarma del embarazo en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, junio-julio 2020?</p>	<p>alarma del embarazo según sus características socio demográficas en gestantes atendidas en tiempos de COVID-19 en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, junio-julio 2020. Identificar el conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en tiempos de COVID-19, según sus características obstétricas en gestantes atendidas en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, junio-julio 2020 Determinar los medios por el que se informaron sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en tiempos de COVID-19 las gestantes atendidas en el Hospital de Acobamba-Huancavelica, junio-julio 2020</p>						
--	--	--	--	--	--	--	--



FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS
(JUECES)



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
CERRADA POR LEY N° 20020
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Instrumento: Cuestionario sobre "Conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma en gestantes en tiempos de covid - 19, en el hospital de Acobamba- Huancavelica, 2020"

Investigación: "Conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma en gestantes en el hospital de Acobamba- Huancavelica"

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez : Delacruz Mejora, Herrera Alicia
 1.2. Grado Académico : Especialista
 1.3. Mención : EMERGENCIAS y ALTO RIESGO OBSTETRICIA
 1.4. DNI/Celular : 44621704 - 956014325
 1.5. Cargo e institución donde labora : C.S. COORDINATA - OBSTETRICIA
 1.6. Lugar y fecha : Huancavelica

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE BAJA REGULAR BUENA				TOTAL BUENA
		1	2	3	4	
1. CLARIDAD	Tiene formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				X	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.				X	
5. ADECUACIÓN	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				X	
6. FIDELIDAD	Permite asegurar datos de acuerdo a los objetivos planteados.				X	
7. EXISTENCIA	Permite asegurar datos basados en teorías o modelos teóricos.					X

6. LINGÜAJE	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems					X
7. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
8. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.			X		

CONTIENEN TOTAL DE MARCAS (resalice el nombre en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E
				8	2

CALIFICACIÓN GLOBAL. Coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = \frac{42}{50}$

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	<input type="radio"/>	[0,20 - 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	<0,41 - 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	<0,61 - 0,80]
Válido, aplicar	<input checked="" type="radio"/>	<0,81 - 1,00]

RECOMENDACIONES:

.....

.....

.....

.....


 OBSTETRA
 COP. 30880
 Tinas de Juez



FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS



(JUECES)

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA

CREADA POR LEY N° 27804

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Instrumento: Cuestionario sobre "Conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma en gestantes en tiempos de covid - 19, en el hospital de Acobamba- Huancavelica, 2020"

Investigación: "Conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma en gestantes en el hospital de Acobamba- Huancavelica"

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez : ATALAYA SANCHEZ, ROMALI ELIZABETH
- 1.2. Grado Académico : ESPECIALISTA
- 1.3. Mención : EMERGENCIAS y ALTO RIESGO OBSTET
- 1.4. DNI/Celular : 07815451-958957558
- 1.5. Cargo e institución donde labora : OBSTETRA - C.S. SANTA ANA
- 1.6. Lugar y fecha : HUANCABELICA -

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BASTA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
1. CLARIDAD	Este formulario con lenguaje apropiado y comprensible.				X	
2. OBJETIVIDAD	Permite realizar las observaciones.				X	
3. ACTUALIDAD	Adaptado al evento de la encuesta y la metodología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.				X	
5. METODOLOGÍA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad en el diseño.				X	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				X	
7. CONSISTENCIA	Permite conseguir datos basados en leyes o estadísticas mínimas.				X	

II. CONSISTENCIA	Entre variables, dimensiones, unidades y firmas.				X
III. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.		X		
IV. APLICACIÓN	Los datos permiten un sistema estadístico pertinente.				X

CONTEO TOTAL DE MARCAS (valore el conteo en cada uno de las categorías de la parte)	A	B	C	D	E
			1	8	1

CALEIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = \frac{43}{50}$

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: (Líquie el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, inferior	<input type="radio"/>	0,20 - 0,40]
No válido, medio	<input type="radio"/>	<0,41 - 0,60]
Válido, superior	<input type="radio"/>	<0,61 - 0,80]
Válido, superior	<input checked="" type="radio"/>	<0,81 - 1,00]

RECOMENDACIONES:

.....





FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS
(JUECES)



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
CALLE 1400 N° 1000
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Instrumento: Cuestionario sobre "Conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma en gestantes en tiempos de covid - 19, en el hospital de Acobamba- Huancavelica, 2020"

Investigación: "Conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma en gestantes en el hospital de Acobamba- Huancavelica"

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez : Quispe Valle, Doers Marisol
- 1.2. Grado Académico : Maestro
- 1.3. Mención : Salud Pública
- 1.4. DNI/Celular : 00794658 / 967908273
- 1.5. Cargo e institución donde labora : obstetra asistencial HRH
- 1.6. Lugar y fecha : HVCA,

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN:

INDICADORES	CUALIFICACIONES	DEFICIENTE/BAJA		REGULAR		BUENA		MUY BUENA	
		1	2	3	4	5	6		
1 CLARIDAD	Fue formulado con lenguaje apropiado y comprensible.			X					
2 OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.						X		
3 APTITUD	Adecuado al nivel de la causa y la tecnología.						X		
4 ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.			X					
5 SUFICIENCIA	Cubre los aspectos de los variables en cantidad y calidad suficiente.						X		
6 PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				X				
7 CONSISTENCIA	Permite conseguir datos basados en teorías o métodos técnicos.						X		

3. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
4. METODOLOGÍA	I.e. estrategia responde al propósito de la investigación.					X
5. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.			X		

CONTIENE TOTAL DE MAJULAS (validez el centro en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E
			4	4	2

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = \frac{43}{50}$

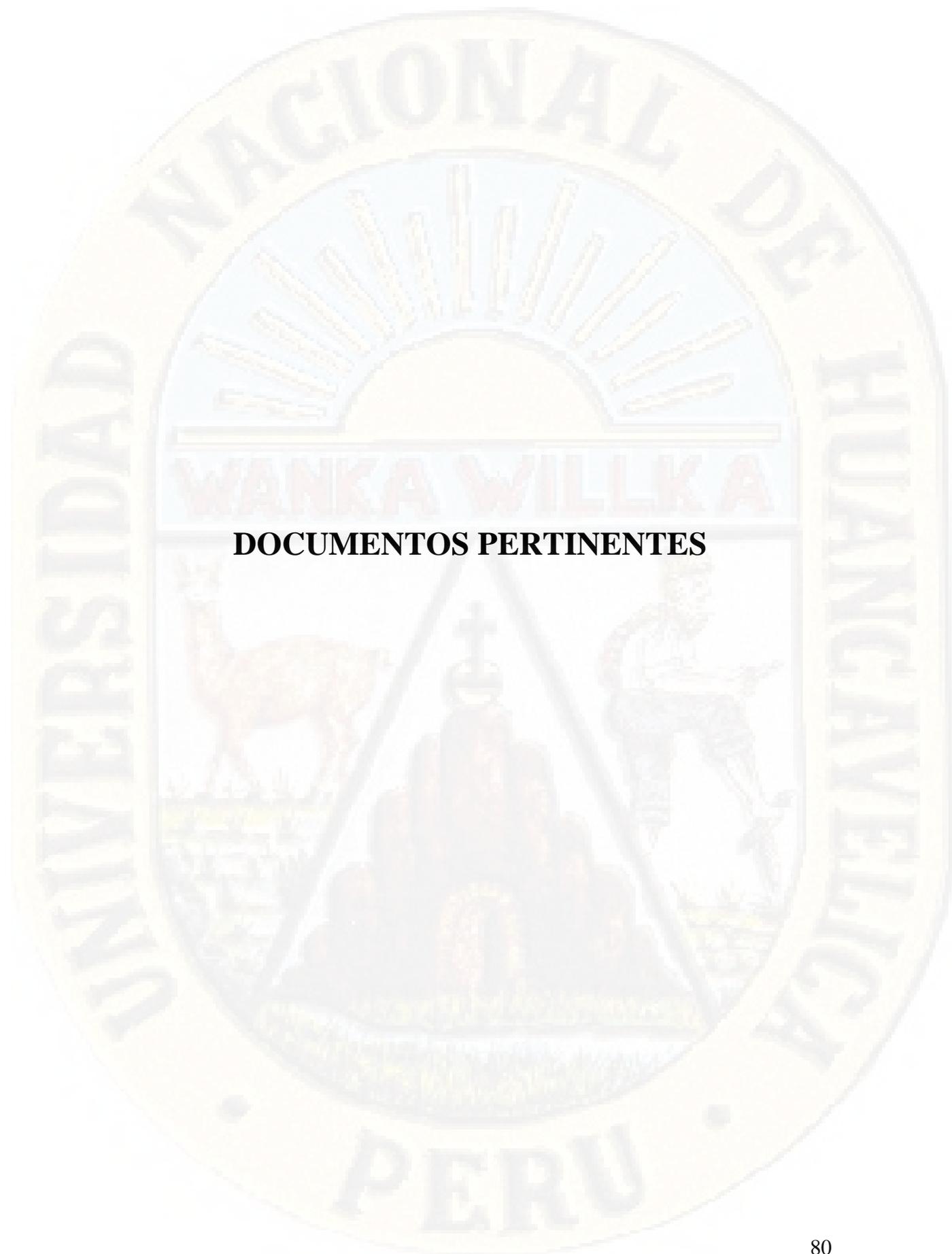
OPINIÓN DE APLICABILIDAD: (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válida, reformular	<input type="radio"/>	[0,20 - 0,40]
No válida, modificar	<input type="radio"/>	>[0,41 - 0,60]
Válida, mejorar	<input checked="" type="radio"/>	>[0,61 - 0,80]
Válida, aplicar	<input type="radio"/>	>[0,81 - 1,00]

RECOMENDACIONES:

- 1) Ordenar ítem 3
- 2) Mejorar la redacción
- 3) Complementar en los ítems


 DR. CARLOS A. QUIROZ SALAS
 CIP 12014 RNS 198234



DOCUMENTOS PERTINENTES

1101
10/07/2020
1
945

SOLICITO: EL VEA OBSTETRICO
DE LAS GESTANTES DEL
HOSPITAL PROVINCIAL DE
ACOBAMBA.

SEÑOR DIRECTOR DEL HOSPITAL PROVINCIAL DE ACOBAMBA DEL
DEPARTAMENTO DE HUANCAMELICA.

Yo, MONTAÑEZ JURADO Néida,
identificación DNI 45239742, RAMOS
CURASMA YISENIA con numero de
identidad 47369229. Egresadas de la
Universidad Nacional de Huancavelica
de la E.P. de Obstetricia, con domicilio
en Av. 28 de abril Nº 373 Barrio San
Cristóbal Huancavelica; ante usted con
el debido respeto me presento y
expurgo.

Que habiendo realizado nuestra tesis titulado "CONOCIMIENTO SOBRE LOS SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA EN GESTANTES EN TIEMPOS DE COVID-19 EN EL HOSPITAL DE ACOBAMBA" Solicito que se me facilite el padrón del VEA OBSTETRICO para así poder realizar las llamadas telefónicas a cada una de las gestantes ya que nos encontramos en estado de emergencia por la pandemia del COVID-19, para así culminar satisfactoriamente nuestra tesis.

Por lo tanto: Ruego a usted señor director acceda mi petición por ser de justicia que espero alcanzar.

Huancavelica 10 de Julio del 2020

MONTAÑEZ JURADO Néida
DNI 45239742

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: “Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en gestantes atendidas en tiempos de COVID–19 en el Hospital de Acobamba - Huancavelica, junio-julio 2020” La presente investigación es dirigida por bachilleres de Obstetricia, de la Universidad Nacional de Huancavelica, para poder obtener el título profesional de Obstetra. Se le pide su colaboración para participar de este estudio. Estaremos agradecidas por su gentil colaboración.

Propósito: Este estudio pretende investigar el “Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en gestantes atendidas en tiempos de COVID–19 en el Hospital de Acobamba - Huancavelica, junio-julio 2020”

Confidencialidad: La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito diferente al de esta investigación. No se incluirá su nombre cuando se comparta los resultados de este estudio.

Riesgos del estudio: En este estudio no existe riesgo alguno que la afecte a usted.

Beneficios del estudio: Su participación ayudará a sugerir nuevas estrategias de salud sexual y reproductiva y mejorar la información de la población huancavelicana.

Procedimiento: Se le formularán algunas preguntas de forma breve, lo cual no tomará más de 10 minutos de su tiempo. Si tiene alguna duda, puede preguntar en cualquier momento. Si algunas de las preguntas durante la encuesta le parecen incómodas, tiene derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas, de lo contrario se acepta su retiro voluntario agradeciendo su gentil participación.

Declaración voluntaria: Yo he sido informada sobre el propósito y la forma como se realizará este estudio. Por lo anterior, deseo participar en la investigación: “Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en gestantes atendidas en tiempos de COVID–19 en el Hospital de Acobamba - Huancavelica, junio-julio 2020”.

Sus apellidos y nombres: _____

Su firma: _____ Fecha: _____

IMÁGENES DE RECOLECCION DE DATOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(CREADA POR LEY N° 252625)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

CUESTIONARIO DEL CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO, EN GESTANTES ATENDIDAS EN TIEMPOS DE COVID-19 EN EL HOSPITAL DE ACOBAMBA- HUANCAMELICA, JUNIO-JULIO 2020

INSTRUCCIONES: Estimada participante, el presente cuestionario es parte de un trabajo de investigación. Se le pide por favor sinceridad al contestar las preguntas. El cuestionario es anónimo y totalmente confidencial la cual no vulnera sus derechos.

I. DATOS GENERALES:

1.1. N° Ficha:

1.2. Fecha del llenado: ___/___/2020.

1.3. Hora del llenado: ___:___.

II. DATOS PROPIOS DEL ESTUDIO:

(Marque con una "X" según corresponda en los recuadros)

2.1. Características:

- Edad

a. Adolescente
(15 – 18 años)

b. Joven
(19-29 años)

c. Adulto
(30-45 años)

- Número de gestación

a. Primigesta
(1ra gestación)

b. Segundigesta
(2da gestación)

c. Multigesta
(>3 gestaciones)

- Número de paridad

a. Nulíparas
(0 partos)

b. Primíparas
(1 parto)

c. Multípara
(2 – 6 partos)

d. Gran Multípara

(>6 partos)

- Edad gestacional por trimestres:
 - a. 1er trimestre
 - b. 2do trimestre
 - c. 3er trimestre
- N° de Atenciones Prenatal:
 - a. Completa
 - b. Incompleta
- Grado de Instrucción
 - a. Iltrado
 - b. Primaria
 - c. Secundaria
 - d. Superior
- Estado civil de las gestantes:
 - a. Soltera
 - b. Conviviente
 - c. Casada
 - d. Divorciada

2.2. Conocimiento sobre signos de Alarma:

- ¿Conoce que es un signo de alarma en el embarazo?
 - a. Si
 - b. No

Si la respuesta es Sí, explique: _____
- ¿Cuándo una gestante tiene temperatura mayor a 38°C se considera signo de alarma?
 - a. Si
 - b. No
- ¿El tener los pies hinchados es un signo de alarma?
 - a. Si
 - b. No
- ¿Es normal que presentes Sangrado vaginal durante el embarazo?
 - a. Si
 - b. No
- ¿Cuándo hay pérdida de líquido amniótico se puede distinguir porque no tiene olor y moja la ropa interior?
 - a. Si
 - b. No
- ¿Se dice que las Náuseas y vómitos son un signo de alarma cuando te da por las mañanas?

- a. Si b. No
- ¿La presión arterial en la gestación es normal que esta incrementada?
- a. Si b. No
- ¿Si usted llega a convulsionar indica que es un signo de alarma?
- b. Si b. No

2.3. Conocimiento sobre síntomas de alarma:

- ¿Qué entiende por síntoma de alarma en el embarazo?
- a. Si b. No
- ¿Tener dolor de cabeza es normal en la gestación?
- a. Si b. No
- ¿Tener dolor o ardor al orinar solo indica que él bebe está creciendo?
- a. Si b. No
- ¿Tener zumbido de oído es normal producto de la tensión por el embarazo?
- a. Si b. No
- ¿El tener visión borrosa indica que presentas un síntoma de alarma?
- a. Si b. No
- ¿Tener Contracciones Uterinas frecuentes antes de los 8 meses es normal??
- a. Si b. No

2.4. Medios de Comunicación por el cual se informaron:

- Obstetra
- Internet
- Radio
- Televisión
- Libros, revistas, periódico.
- Familiares
- Ninguno

III. OBSERVACIONES:

movistar
Claro

6:32 p. m.

Teléfono

Contactos

Favoritos

Todas

Perdidas

Desconocido

- 6:29 p. m. 929 600 405 2 min 8 s ⓘ
- 6:28 p. m. 960 042 988 2 min 29 s ⓘ
- 6:27 p. m. 947 713 687 2 min 33 s ⓘ
- 6:16 p. m. 927 612 015 1 min 2 s ⓘ
- 6:15 p. m. 986 176 038 2 min 8 s ⓘ
- 6:12 p. m. 932 974 086 1 min 59 s ⓘ
- 6:08 p. m. 950 169 394 2 min 19 s ⓘ
- 6:05 p. m. 917 832 177 2 min 25 s ⓘ



Favorito



Telefono



Menú



Todas Perdidas Desconocido

- 4:21 p.m. 958 903 863 (2) 19 s ⓘ
📞 Perú
- 3:56 p.m. 959 350 059 45 s ⓘ
📞 Perú
- 3:54 p.m. 958 981 002 37 s ⓘ
📞 Perú
- 3:51 p.m. 950 764 427 2' min 2 s ⓘ
📞 Perú
- 3:51 p.m. 996 502 696 Cancelada ⓘ
📞 Perú
- 3:50 p.m. 916 723 106 Cancelada ⓘ
📞 Perú
- 3:49 p.m. 910 940 922 Cancelada ⓘ
📞 Perú
- 3:48 p.m. 910 009 748 1 min 10 s ⓘ
📞 Perú



Favorito



Teléfono



Menú

