



UNIVERSIDAD NACIONAL
“PEDRO RUIZ GALLO”
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SEÑALES DE
ALARMA EN GESTANTES ATENDIDAS EN
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL DISTRITO DE
LAMBAYEQUE. 2018**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE
MÉDICO CIRUJANO**

AUTORES:

**BACH. PINTADO CORONEL EDWIN DAVID
BACH. REYES CARRASCO WILLIAN ADAN**

ASESOR:

**METODOLÓGICO-TEMÁTICO
DR. PATAZCA ULFE JULIO ENRIQUE**

LAMBAYEQUE - PERÚ

2018



UNIVERSIDAD NACIONAL
“PEDRO RUIZ GALLO”
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SEÑALES DE
ALARMA EN GESTANTES ATENDIDAS EN
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL DISTRITO DE
LAMBAYEQUE. 2018**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE
MÉDICO CIRUJANO**

PINTADO CORONEL EDWIN DAVID
AUTOR

REYES CARRASCO WILLIAN ADAN
AUTOR

DR. PATAZCA ULFE JULIO ENRIQUE
ASESOR METODOLÓGICO-TEMÁTICO



UNIVERSIDAD NACIONAL
“PEDRO RUIZ GALLO”
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SEÑALES DE
ALARMA EN GESTANTES ATENDIDAS EN
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL DISTRITO DE
LAMBAYEQUE. 2018**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE
MÉDICO CIRUJANO**

MIEMBROS DEL JURADO

DR. VÍCTOR ALBERTO SOTO CÁCERES
PRESIDENTE

DR. JUAN ALBERTO VEGA GRADOS
SECRETARIO

DR. GUSTAVO ENRIQUE ANTEPARRA PAREDES
VOCAL

DRA. DENISSA PAJUELO GARCÍA
SUPLENTE

TIPO DE INVESTIGACIÓN:

De acuerdo al fin que persigue: Básica

De acuerdo al diseño de investigación: Descriptiva, cuantitativa, transversal, prospectivo.

ÁREA Y LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:

Investigación operativa para evaluar las intervenciones actuales en prevención de la mortalidad materna.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE UNPRG

SALUD MATERNO-PERINATAL

LOCALIDAD DE INSTITUCIÓN DE EJECUCIÓN:

Establecimientos de Salud del distrito de Lambayeque

DURACIÓN DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO:

Fecha de inicio: Noviembre 2017

Fecha de término: Febrero 2018

DEDICATORIA

A Dios por permitirme tener vida y guiarme en cada paso para el logro de mis propósitos.

A mi familia, sobre todo mis padres, me han dado todo lo que soy como persona. Por su apoyo incondicional y ayudarme en los recursos necesarios para cumplir mis objetivos.

A mi Alondra, que aunque ahora no entiendas lo que significas para mí, eres mi principal motivación para seguir esforzándome y ser mejor cada día.

Pintado Coronel David

La presente tesis está dedicada a mis padres, por estar siempre a mi lado brindándome su apoyo incondicional y sus consejos para lograr mi desarrollo personal y académico.

A mis familiares y amigos que me motivaron con alguna palabra de apoyo durante la carrera.

Reyes Carrasco Willian

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	v
RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	2
I. INTRODUCCIÓN.....	3
II. MÉTODOS Y PROCEDIMIENTO.....	6
III. RESULTADOS.....	13
IV. DISCUSIÓN.....	24
V. CONCLUSIONES	28
VI. RECOMENDACIONES	30
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32
ANEXOS.....	37

RESUMEN

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SEÑALES DE ALARMA EN GESTANTES ATENDIDAS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL DISTRITO DE LAMBAYEQUE. 2018

Objetivo: El presente trabajo busca determinar el nivel de conocimiento sobre las señales de alarma en gestantes atendidas en los Establecimientos de Salud del distrito de Lambayeque. 2018.

Metodología: La metodología de investigación es de tipo básica, cuantitativa, no experimental, de corte trasversal y prospectivo, el diseño en la investigación de tipo descriptivo, correlacional. Se encuestaron a 287 gestantes que se atienden en establecimientos de salud del distrito de Lambayeque. Se empleó un instrumento estructurado validado en otros estudios, mediante una encuesta la cual nos sirvió para medir el nivel de conocimiento sobre las señales de alarma en el embarazo.

Resultados: El perfil de las gestantes fueron: Edad entre los 20 a 34 años (69%), convivientes (73%), proceden de la zona urbana (59%), nivel educativo secundario (58%), en el tercer trimestre del embarazo (48%), primíparas (33%), con ≥ 6 atenciones prenatales (36%), el 29% presentó morbilidad; el 69% recibieron información sobre señales de alarma. El 48% de las gestantes encuestadas tienen un nivel medio; el 42% (119) un nivel alto y el 10% un nivel bajo de conocimiento sobre las señales de alarma durante el embarazo, asociándose un alto nivel de conocimiento sobre señales de alarma a una mayor edad ($p=0.001$), a un mayor nivel de instrucción ($p=0.001$); a la multiparidad ($p=0.001$); y a la recepción de información sobre el tema ($p=0.001$).

Conclusiones: El 48% de las gestantes encuestadas tienen un nivel medio; el 42% tienen un nivel alto y el 10% un nivel bajo de conocimiento sobre las señales de alarma durante el embarazo.

Palabras claves: Conocimiento, Señales de alarma.

ABSTRACT

LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT SIGNS OF ALARM IN PREGNANT WOMEN TREATED IN THE LAMBAYEQUE DISTRICT HEALTH FACILITIES. 2018

Objective: This study seeks to determine the level of knowledge about the signs of alarm in pregnant women treated in health facilities in the District of Lambayeque. 2018.

Methodology: The methodology of research is basic, quantitative, not experimental, cutting type transversal and prospective, descriptive, correlational research design. They surveyed 287 pregnant women serving in the Lambayeque District health facilities. A structured instrument validated in further studies, by a survey which helped us to measure the level of knowledge about the signs of alarm in the pregnancy was used.

Results: The profile of the pregnant women were: age between 20-34 years (69%), partners (73%), come from urban (59%), secondary education (58%), in the third trimester of pregnancy (48%), Primiparous Women (33%), with ≥ 6 prenatal care (36%), 29 % had disease; 69% received information on warning signs. 48% of the surveyed pregnant women have higher average; 42% (199) high and 10% a low level of knowledge about the warning signs during pregnancy, associating a high level of knowledge about warning signs at a greater age ($p = 0.001$), to a higher level of instruction ($p = 0.001$); to the multiparity ($p = 0.001$), and receipt of information on the subject ($p = 0.001$).

Conclusions: 48% of the surveyed pregnant women have higher average; 42% have a high level and 10% a low level of knowledge about the signs of alarm during the pregnancy.

Key words: knowledge, alarm signals

I. INTRODUCCIÓN.

I. INTRODUCCIÓN.

El embarazo y el parto son procesos fisiológicos naturales que deberían desarrollarse sin problemas para la madre y el feto, 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. (1)

Las mujeres enfrentan una serie de retrasos para poder acceder a la un establecimiento de salud. Para nuestro país se consideran cuatro tiempos de demora: en reconocer el problema; en tomar la decisión de buscar ayuda; en llegar al establecimiento de salud; y en recibir el tratamiento adecuado. El primer retraso está inmerso en la atención prenatal durante el embarazo.(2) 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. (3)

Según la Organización Mundial de la Salud, los signos y síntomas (señales) de alarma del embarazo son aquellas señales que indican que la salud de la gestante y del producto de la concepción está en peligro.(4) Las señales de alarma por los que una gestante, en caso de presentarlos, debe acudir inmediatamente a un hospital o centro de salud más cercano son los siguientes: fuerte dolor de cabeza o zumbido en el oído, visión borrosa con puntos de lucecitas, náuseas y vómitos frecuentes, disminución o ausencia de movimientos del feto, palidez marcada, hinchazón de pies, manos o cara,

pérdida de líquido o sangre por la vagina o genitales, aumentar más de dos kilos por semana, fiebre y contracciones uterinas de 3 a 5 minutos de duración antes de las 37 semanas. (5) Para el reconocimiento de las señales de alarma por parte de la mujer embarazada, toda paciente debe asistir periódicamente a sus controles prenatales (mensualmente los seis primeros meses, quincenalmente durante el 7mo y 8vo mes, semanalmente durante el 9no mes) con el fin de identificar riesgos y prevenir complicaciones obstétricas futuras que puedan presentarse. Así mismo se debe tener en cuenta las principales señales de alarma en cada trimestre del embarazo. (6)

En el estudio de REÁTEGUI PEREYRA (2015) entrevistó a 82 gestantes del centro de salud de Túpac Amaru de la ciudad de Iquitos, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma durante el embarazo, el 65.9% presentaron entre 20 a 34 años de edad, el 47.6% proceden de la zona urbano marginal de la ciudad, el 54.9% tiene educación secundaria y el 68.3% refieren haber recibido información sobre síntomas y signos de alarma. El 56.1% son multíparas, el 45.1% se encontraban en el segundo trimestre del embarazo; el 25.6% estaban en su tercera atención prenatal y el 22.0% en su cuarta atención prenatal. El 48.8% de las gestantes tienen un buen nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma durante el embarazo, el 37.8% su nivel es regular y el 13.4% nivel malo de conocimiento. El mejor conocimiento se asoció con la mayor edad de la gestante ($p=0.034$), con un mejor nivel de instrucción ($p=0.014$), con las gestantes que han recibido información sobre el tema ($p=0.019$), con el mayor número de atenciones prenatales ($p=0.046$). (7)

El presente trabajo busca determinar el nivel de conocimiento de las gestantes sobre las señales de alarma atendidas en los establecimientos de salud del distrito de Lambayeque y relacionar este nivel de conocimiento con las características sociodemográficas y obstétricas, determinando así, un nivel de conocimiento alto, medio o bajo según corresponda.

II. MÉTODOS Y PROCEDIMIENTO.

II. MÉTODOS Y PROCEDIMIENTO.

El presente estudio es de tipo cuantitativo, ya que se cuantificará el nivel de conocimiento sobre las señales de alarma que poseen las gestantes atendidas en Establecimientos de Salud del distrito de Lambayeque. De diseño no experimental, descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional.

El estudio se realizó mediante una encuesta, aplicada a las gestantes atendidas en los establecimientos de salud del distrito de Lambayeque durante el mes de febrero.

La población estará constituida por todas las gestantes atendidas en los Establecimientos de Salud del distrito de Lambayeque, que según la unidad de Estadística e Informática de Establecimientos de Salud del distrito de Lambayeque reporta 1787 gestantes.

La muestra está conformada por 287 gestantes que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión, y es proporcional al número de gestantes atendidas en cada establecimiento de salud del distrito de Lambayeque; la selección de la unidad de estudio será intencional, ya que la gestante aceptará su participación en el estudio a través de un consentimiento informado (Anexo N° 1).

El tamaño muestral, está calculado con la siguiente formula:

$$n = \frac{NZ^2P(1 - P)}{(N - 1)E^2 + Z^2P(1 - P)}$$

N= Tamaño de la población. Nuestra población de estudio es aproximadamente de 1787 gestantes que cumplen los criterios de inclusión.

Z= Es el nivel de confianza. En este estudio se está asumiendo un nivel de confianza del 95%(Z=1.96)

P= Es la proporción de gestantes con un nivel de conocimiento adecuado. Esta proporción se obtuvo de la referencia N° (19), siendo de 0.667

E= Es el nivel de precisión. En esta investigación se está asumiendo un nivel de precisión del 5%

Remplazando estas especificaciones en la formula anterior se obtiene un tamaño de muestra de 286.7. En este estudio se trabajara con una muestra de 287 gestantes.

Muestreo por establecimiento de salud

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	P. TOTAL	PORCENTAJE	MUESTRA
C.S. San Martín	757	42.4%	122
C.S. Toribia Castro	624	34.9%	100
P.S. Los Mestas Sialupe Huamantanga	69	3.9%	11
P.S. Muy Finca Punto 9	59	3.3%	09
Policlínico EsSalud	194	10.9%	31
Centro Medico Militar	84	4.7%	14
Total	1787	100%	287

Los criterios de inclusión son:

- Gestante de cualquier edad que se atiende en consulta externa de Obstetricia de Establecimientos de Salud del distrito de Lambayeque que haya recibido o no charlas sobre los síntomas y signos de alarma durante la gestación.
- Aceptación del consentimiento informado.

Los criterios de exclusión al estudio son:

- Gestantes que no pertenecen al distrito de Lambayeque
- Gestantes con problemas de salud que dificulten la toma de datos (retraso mental, sordomudas, trastornos mentales, etc.).

El instrumento consta de 4 ítems (ANEXO 2), el primero recoge información sobre las características sociodemográficas como edad, procedencia, nivel de instrucción, información recibida sobre los síntomas y signos de alarma, en el segundo sobre las características obstétricas como edad gestacional, paridad y número de control prenatal, en el tercero sobre la presencia de morbilidad, en el cuarto ítem un cuestionario sobre el conocimiento acerca de las señales de alarma, rediseñado y validado por los estudios de Gonzales Espejo J. (8). Donde se desarrolló un estudio piloto en 25 personas con características similares la muestra de estudio, cuya información fue sometida al análisis de consistencia interna con el alfa de Cronbach, obteniéndose así, una valoración de 0.896 para tal instrumento.

El cuestionario de conocimientos tiene 16 ítems para medir conocimientos sobre signos (8 ítems) y síntomas (8 ítems) de alarma durante el embarazo. Las alternativas de respuesta respecto a los conocimientos están estructuradas bajo el sistema Likert (totalmente de acuerdo, de acuerdo, indiferente, desacuerdo y totalmente en desacuerdo). Las que obtengan puntaje de hasta 37.3 puntos tendrán un conocimiento alto, las que obtengan entre 37.4 – 58.6 puntos tendrán un conocimiento medio y las que obtengan un puntaje de 58.7 a más tendrán un conocimiento bajo (8).

Afirmaciones positivas		Afirmaciones negativas	
Totalmente de acuerdo	1	Totalmente de acuerdo	5
De acuerdo	2	De acuerdo	4
Indiferente	3	Indiferente	3
En desacuerdo	4	En desacuerdo	2
Totalmente en desacuerdo	5	Totalmente en desacuerdo	1

Operacionalización de variables

DIMENSIONES	VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA	CATEGORIAS	INDICADOR	FUENTE
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	Edad	Cantidad de años transcurridos hasta la fecha de aplicación del estudio	Ordinal	<20 años 20-34 años >34años	Calculo a partir de la fecha de nacimiento	encuesta y/o DNI
	Estado civil	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto.	Nominal	Soltera Casada Conviviente Viuda	Estado civil	encuesta
	Dirección de la gestante	Lugar donde reside la gestante	Nominal	Urbano Urbano-marginal Rural	Dirección de la gestante	encuesta
	Establecimiento de salud de procedencia	Lugar donde la gestante recibe atención médica y control de su embarazo	Nominal	C.S. San Martín C.S. Toribia Castro P.S. Los Mestas Sialupe EsSalud Centro Médico Militar	Establecimiento de salud de procedencia	encuesta
	Nivel de instrucción	Determinada como el grado de instrucción que posee las gestantes	Nominal	Sin instrucción Primaria Secundaria Técnica/superior	Nivel educativo	encuesta
	Información sobre señales de alarma	Información recibida por la gestante sobre señales de alarma en el centro asistencial	Nominal	Si no	Información sobre señales de alarma	encuesta
CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS	Edad gestacional	Tiempo expresado en semanas, transcurrido entre la fecha de última regla (FUR) y un momento dado del embarazo.	Nominal	1 trimestre 2trimestre 3trimestre	edad gestacional	ficha de control prenatal / encuesta
	Paridad	Número de partos: número de partos que tuvo la gestante hasta la actualidad	Nominal	nulípara, primípara, multipara, gran multipara	Paridad	encuesta

	Número de atenciones prenatales	Atención prenatal: Evaluación repetida con enfoque de riesgo que efectúa el profesional de salud en la mujer gestante vigilando su bienestar y el producto de la concepción,	Nominal	1 Atención prenatal 2 Atenciones prenatales 3 Atenciones prenatales 4 Atenciones prenatales 5 Atenciones prenatales >=6 Atenciones prenatales	Número de atenciones prenatales	encuesta
	Morbilidad durante el embarazo	Morbilidad materna: Presencia de condiciones fisiopatológicas o clínicas que agravan la condición de salud de la madre	Nominal	Si no	Morbilidad durante el embarazo	encuesta
CONOCIMIENTO SOBRE LAS SEÑALES DE ALARMA	Nivel de conocimiento sobre señales de alarma	Conocimiento sobre los síntomas y signos de la alarma que las gestantes deben conocer para una atención precoz	Ordinal	Alto (Hasta 37.3), Medio (37.4 – 58.6) y Bajo (58.7 a más).	Signos: -Alguna molestia -Sangrado vía vaginal -Descenso de líq. Claro con olor a lejía -Hinchazón de cara, manos y/o pies -Vómitos intensos -Falta de crecimiento de la barriga -Disminución de peso -Convulsiones Síntomas: -La visión borrosa/manchitas -Disminución de movimientos fetales -Dolor de cabeza -Zumbido de oído -Dolor abdominal o boca del estómago -La fiebre -Contracciones antes de la sem. 37 -Ardor al orinar	encuesta

Procedimiento de recolección de datos:

Para la recolección de datos se solicitó el permiso correspondiente a los Establecimientos de Salud del distrito de Lambayeque; después se entrevistó a las gestantes en ambientes adecuados proporcionados por los establecimientos de salud o en su domicilio, previa aceptación a participar en el estudio.

Aspectos éticos

Se ha revisado la declaración de Helsinki sobre los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, el presente estudio no es experimental, consistirá en una recopilación de información dada voluntariamente a través de un consentimiento informado, respetando la confidencialidad de la información.

Análisis estadístico de los datos

La información recogida será ingresada en una base de datos creada con el software SPSS Vr. 22, luego se procederá a realizar análisis univariado, elaborando tabla y gráficas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, para las variables cualitativas y calculando medidas estadísticas descriptivas para las variables cuantitativas.

-

III. RESULTADOS.

III. RESULTADOS.

Se presentan los resultados obtenidos, donde se entrevistaron a 287 gestantes que se atendieron en establecimientos de salud del distrito de Lambayeque.

TABLA Nº 01
Características sociodemográficas y obstétricas de las gestantes atendidas en establecimientos de salud del distrito de Lambayeque.2018

Características Generales	N	%
Edad:		
<20 años	60	20,9
>34 años	30	10,5
20 - 34 años	197	68,6
Estado civil:		
Solteras	15	5
Casadas	62	22
convivientes	210	73
Procedencia:		
Rural	79	27
Urbano	168	59
Urbano Marginal	40	14
Grado de instrucción:		
Sin instrucción	5	2
Primaria	65	23
Secundaria	167	58
Técnica/Superior	50	17
Edad Gestacional:		
Primer trimestre	43	15
Segundo Trimestre	110	38
Tercer Trimestre	134	47
Paridad:		
Nulípara	87	30
Primípara	103	36
Múltipara	93	33
Gran Múltipara	4	1
Nº Controles Prenatales:		
1 control	25	9
2 controles	42	15
3 Controles	44	15
4 controles	47	17
5 Controles	24	8
≥6 Controles	105	36
Morbilidad materna:		
Presenta	83	29
No Presenta	204	71
Información sobre señales de alarma:		
Sí recibió	198	69
No recibió	89	31
Total	287	100

En la Tabla N° 01 muestra que el 68,6% (197) presentaron entre 20 a 34 años de edad, el 20,9% (60) menor de 20 años y el 10,5% (30) mayor de 34 años. De estado civil El 73,2% (210) de las gestantes encuestadas son convivientes, el 21,6% (62) y el 5,2% (15) solteras. En cuanto a la procedencia el 58,5% (168) de las gestantes encuestadas proceden de la zona urbana, el 27,5% (79) de la zona rural y el 13,9% (40) de la zona urbano marginal. En cuanto al nivel de instrucción el 58,2% (167) de las gestantes presentan un nivel educativo de secundaria, el 22,7% (65) primaria, el 17,4% (50) técnica/superior y el 1,7% (5) sin instrucción.

El 46,7% (134) de las gestantes encuestadas se encuentran en el tercer trimestre del embarazo, el 38,3% (110) en el segundo trimestre y el 15% (43) en el primer trimestre. El 35,9% (103) de las gestantes encuestadas son primíparas, 32,4% (93) son múltiparas, el 30,3% (87) son nulíparas y el 1,4% (4) son gran múltiparas. El 36% (105) de las gestantes encuestadas tienen de 6 a más controles prenatales, el 16,4% (44) tienen 4 controles prenatales, el 15,3% (44) tienen 3 controles prenatales y el 14,6% (42) tienen 2 controles prenatales. Se encontró que el 29% (83) de las gestantes presentaron morbilidad materna como infección urinaria, hipertensión arterial, anemia y otros, mientras que el 71% (204) no presentaron ninguna morbilidad. El 69% (198) de las gestantes encuestadas han recibido información sobre señales de alarma durante el embarazo.

TABLA Nº 02
Respuestas del cuestionario de conocimiento sobre señales de alarma en gestantes atendidas en establecimientos de salud del distrito de Lambayeque.2018

PREGUNTAS	En total de acuerdo/ siempre	De acuerdo/ la mayor parte de las veces	Indiferente/la mitad de las veces	En desacuerdo/ raras veces	Totalmente en desacuerdo / nunca
1. Los signos de alarma indican posible peligro para la madre y el bebé	31.0%	37.6%	17.4%	11.5%	2.5%
2. Si se presentara un signo de alarma se debe acudir a un establecimiento de salud de inmediato.	66.6%	24.4%	6.6%	2.1%	0.3%
3.El sangrado vía vaginal es algo normal durante el embarazo	1.8%	4.5%	12.2%	28.2%	53.3%
4. El dolor de cabeza es normal durante el embarazo.	22.0%	19.8%	18.1%	25.1%	15.0%
5. El descenso de líquido claro con olor a lejía es normal durante el embarazo	8.0%	10.8%	30.0%	18.1%	33.1%
6. Las náuseas y vómitos intensos o repetidos es normal durante el embarazo	38.0%	26.5%	10.1%	11.1%	14.3%
7. La hinchazón de cara, manos y/o pies es normal durante el embarazo	18.5%	17.8%	24.0%	15.7%	24.0%
8. La disminución o ausencia de movimientos fetales es normal durante el embarazo	4.9%	6.3%	23.3%	17.8%	47.7%
9. El presentar zumbido de oído es normal durante el embarazo.	2.5%	8.7%	51.9%	15.3%	21.6%
10. La visión borrosa y la presencia de mosquitas o manchitas flotando son normales durante el embarazo.	5.2%	9.8%	37.6%	15.0%	32.4%
11. Las contracciones antes de las 37 semanas son normales durante el embarazo.	10.1%	17.1%	29.6%	25.1%	18.1%
12. El dolor abdominal o en la boca del estómago es normal durante el embarazo.	18.5%	21.6%	23.3%	22.3%	14.3%
13. La fiebre es normal durante el embarazo.	1.7%	5.2%	9.8%	27.9%	55.4%
14. El ardor al orinar es normal durante el embarazo.	10.1%	18.8%	12.5%	22.0%	36.6%
15. La falta de crecimiento de la barriga es normal durante el embarazo.	9.8%	13.9%	22.6%	23.0%	30.7%
16. La disminución de peso de la madre es normal durante el embarazo.	11.5%	27.5%	20.2%	16.7%	24.1%

En la Tabla N° 02 se muestra que en relación a las respuestas dadas por las gestantes encuestadas, la mayor frecuencia fue que el 66,6% considera que siempre se debe acudir a un establecimiento de salud de inmediato si se presentara un signo de alarma.

El 55,4% reconoce que la fiebre nunca es normal durante el embarazo; el 53,3% sabe que el sangrado vaginal nunca es normal durante el embarazo; el 47,7% considera que la disminución o ausencia de movimientos fetales nunca es normal durante el embarazo; el 36,6% reconoce que el ardor al orinar nunca es normal durante el embarazo.

El 33,1% sabe que la pérdida de líquido claro con olor a lejía nunca es normal durante el embarazo; el 32,4% reconoce que la visión borrosa y la presencia de mosquitas o manchitas flotando nunca son normales durante el embarazo; el 31% considera que los signos de alarma siempre indican un posible peligro para la madre y el bebé.

El 30,7% reconoce que la falta de crecimiento del abdomen nunca es normal durante el embarazo; el 24,04% considera que la disminución del peso de la madre nunca es normal durante el embarazo.

El 15% considera que el dolor de cabeza nunca es normal durante el embarazo; el 21,6% considera que el zumbido de oído nunca es normal durante el embarazo; el 18% sabe que las contracciones antes de las 37 semanas nunca son normales durante el embarazo.

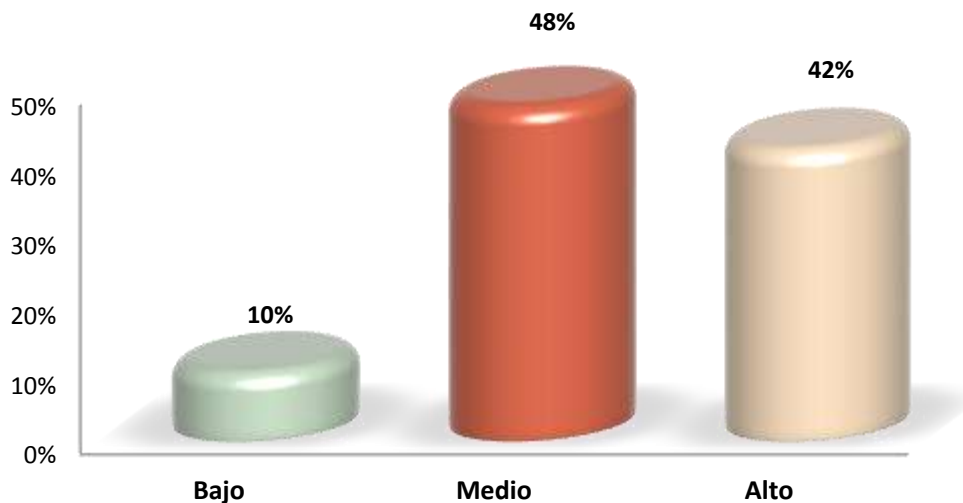
El 24% reconoce que los edemas en cara, manos y/o pies nunca son normales durante el embarazo. El 14,3% reconoce que las náuseas y vómitos intensos o repetidos nunca son normales durante el embarazo. El 14,3% considera que el dolor abdominal o en la boca del estómago nunca es normal durante el embarazo.

TABLA Nº 03
Nivel de conocimiento sobre señales de alarma en gestantes atendidas por
establecimiento de salud del distrito de Lambayeque. 2018

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	MUESTRA	PROMEDIO	NIVEL DE CONOCIMIENTO
C.S. San Martín	122	41,74	MEDIO
C.S. Toribia Castro	100	37,67	MEDIO
P.S. Los Mestas Sialupe H.	11	38,78	MEDIO
P.S. Muy Finca Punto 9	09	45,01	MEDIO
Policlínico EsSalud	31	35,45	ALTO
Centro Medico Militar	14	42,36	MEDIO
Total	287	39,71	MEDIO

En la Tabla Nº 03 se muestra que en el C.S. San Martín obtuvo un nivel de conocimiento medio (promedio: 41,74); el C.S. Toribio Castro obtuvo un nivel de conocimiento medio (promedio: 37,67); el P.S. Los Mestas Sialupe Huamantanga obtuvo un nivel de conocimiento medio (promedio: 38,78); el P.S. Muy Finca Punto 9 obtuvo un nivel de conocimiento medio (promedio: 45); el Centro Medico Militar obtuvo un nivel de conocimiento medio (promedio: 42,36); El policlínico EsSalud obtuvo un nivel de conocimiento alto (promedio: 35,45) sobre señales de alarma durante la gestación.

GRAFICA Nº 01
Nivel de conocimiento sobre señales de alarma en gestantes
atendidas en establecimientos de salud del distrito de
Lambayeque.2018



En la Gráfica N° 01 se muestra que el 48,3% (139) de las gestantes encuestadas tienen un nivel de conocimiento medio, el 41,5% (119) tienen un nivel de conocimiento alto, mientras que el 10% (29) tienen un nivel de conocimiento bajo sobre las señales de alarma.

TABLA N° 04
Edad y Nivel de conocimiento sobre sobre señales de alarma en gestantes
atendidas en establecimientos de salud del distrito de Lambayeque.2018

Edad		Puntaje final			Total
		Bajo	Medio	Alto	
<20 años	N	12	31	17	60
	%	20,0%	51,0%	28,0%	100,0%
>34 años	N	2	7	21	30
	%	6,0%	23,0%	70,0%	100,0%
20 - 34 años	N	15	101	81	197
	%	7,0%	51,0%	41,0%	100,0%
Total	N	29	139	119	287
	%	10,0%	48,0%	41,0%	100,0%

$X^2=20,0$; $gl=4$; $p=0,001$

En la Tabla N° 04 se muestra que el 70% de las gestantes encuestadas mayores de 34 años y el 41% de 20 a 34 años de edad tienen un nivel de conocimiento alto sobre las señales de alarma durante el embarazo; mientras que solo el 17% de las menores 20 años de edad tuvieron este conocimiento alto; se encuentra una relación estadísticamente significativa ($p=0,001$) que las gestantes de mayor edad tienen un mejor nivel de conocimiento sobre las señales de alarma durante el embarazo que las gestantes de menor edad.

TABLA Nº 05
Procedencia y Nivel de conocimiento sobre sobre señales de alarma en gestantes atendidas en establecimientos de salud del distrito de Lambayeque.2018

Procedencia		Puntaje final			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Rural	N	12	48	19	79
	%	15,0%	60,0%	24,1%	100,0%
Urbana	N	11	74	83	168
	%	6,0%	44,0%	49,0%	100,0%
Urbano Marginal	N	6	17	17	40
	%	15,0%	42,0%	42,0%	100,0%
Total	N	29	139	119	287
	%	10,0%	48,0%	41,0%	100,0%

X²=16; gl=4; p=0,002

En la Tabla Nº 05 muestra que el 49% de las gestantes que proceden de la zona urbana tienen un nivel de conocimiento alto sobre las señales de alarma durante el embarazo; una frecuencia mayor que las que proceden de la zona urbano marginal (42%) y rural (24). Esta tendencia que las gestantes que proceden de una zona urbana tengan mejor nivel de conocimiento que las que proceden de una zona urbano marginal o rural fue estadísticamente significativa (p=0,002).

TABLA Nº 06
Grado de instrucción y Nivel de conocimiento sobre sobre señales de alarma en gestantes atendidas en establecimientos de salud del distrito de Lambayeque.2018

Grado de instrucción		Puntaje final			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Sin Instrucción	N	3	2	0	5
	%	60,0%	40,0%	0,0%	100,0%
Primaria	N	14	34	17	65
	%	21,0%	52,0%	26,0%	100,0%
Secundaria	N	12	93	62	167
	%	7,0%	55,0%	37,0%	100,0%
Técnico/Superior	N	0	10	40	50
	%	0,0%	20,0%	80,0%	100,0%
Total	N	29	139	119	287
	%	10,0%	48,0%	41,0%	100,0%

X²=62,0; gl=6; p=0,001

En la Tabla N° 06 se muestra que el 80% de las gestantes encuestadas que tienen un nivel de instrucción de técnica/superior tienen un nivel de conocimiento alto sobre las señales de alarma durante el embarazo; una frecuencia mayor que las que tienen nivel de secundaria (37%) y primaria (26%); significativamente ($p=0,001$) las gestantes con mayor nivel de instrucción tienen con mayor frecuencia conocimientos altos sobre señales de alarma durante el embarazo que las gestantes de menor nivel de instrucción.

TABLA N° 07
Edad gestacional y Nivel de conocimiento sobre señales de alarma en gestantes atendidas en establecimientos de salud del distrito de Lambayeque.2018

Edad gestacional		Puntaje final			Total
		Bajo	Medio	Alto	
1° Trimestre	N	10	24	9	43
	%	23,0%	55,0%	20,0%	100,0%
2° Trimestre	N	15	56	39	110
	%	13,0%	50,0%	35,0%	100,0%
3° Trimestre	N	4	59	71	134
	%	2,0%	44,0%	52,0%	100,0%
Total	N	29	139	119	287
	%	10,0%	48,0%	41,0%	100,0%

$X^2=26,0$; $gl=4$; $p=0,001$

En la Tabla N° 07 se muestra que el 52% de las gestantes encuestadas que se encuentran en el tercer trimestre tienen un nivel de conocimiento alto sobre las señales de alarma durante el embarazo; con una mayor frecuencia que las del primer trimestre (20%) y las del segundo trimestre (35%); esta tendencia de las gestantes con mayor edad gestacional tengan un mejor nivel de conocimiento fue estadísticamente significativa ($p=0,001$).

TABLA N° 08
Paridad y Nivel de conocimiento sobre sobre señales de alarma en gestantes
atendidas en establecimientos de salud del distrito de Lambayeque.2018

Paridad		Puntaje final			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Nulípara	N	14	37	36	87
	%	16,1%	42,0%	41,0%	100,0%
Primípara	N	11	55	37	103
	%	10,0%	53,0%	35,0%	100,0%
Multípara	N	4	45	44	93
	%	4,0%	48,0%	47,0%	100,0%
Gran Multípara	N	0	2	2	4
	%	0,0%	50,0%	50,0%	100,0%
Total	N	29	139	119	287
	%	10,0%	48,0%	41,0%	100,0%

X²=9,0; gl=6; p=0,001

En la Tabla N° 08 se muestra que el 50% de las gestantes gran multíparas y el 47% de las multíparas tienen un nivel de conocimiento alto sobre las señales de alarma durante el embarazo; con una mayor frecuencia que las primíparas (35%) y nulíparas (41%); esta tendencia de las gestantes con mayor paridad tengan un mejor nivel de conocimiento fue estadísticamente significativa (p=0.001).

TABLA N° 09
Información y Nivel de conocimiento sobre sobre señales de alarma en
gestantes atendidas en establecimientos de salud del distrito de
Lambayeque.2018

Información sobre señales de alarma		Puntaje final			Total
		Bajo	Medio	Alto	
No recibió	N	15	53	21	89
	%	16,0%	59,0%	23,0%	100,0%
Sí recibió	N	14	86	98	198
	%	7,1%	43,0%	49,0%	100,0%
Total	N	29	139	119	287
	%	10,0%	48,0%	41,0%	100,0%

X²=19,0; gl=2; p=0,001

En la Tabla N° 09 se observa que el 49% de las gestantes encuestadas que recibieron información sobre las señales de alarma durante el embarazo tienen un alto nivel de conocimiento sobre las señales de alarma durante el embarazo mientras que aquellas que no recibieron información, el 23% tuvo un nivel alto de conocimiento; esta diferencia fue estadísticamente significativa ($p=0.001$).

IV. DISCUSIÓN.

IV. DISCUSIÓN.

El estudio encontró resultados similares realizados en el país y otras regiones del continente, la mayor frecuencia de gestantes fueron 20 a 34 años, que se considera que es la edad fértil de la mujer, similar al estudio de Ochoa (9) realizado en el Hospital Apoyo Iquitos, el de Reátegui (7) realizado en el AAHH Túpac Amaru y el de Flores (10) realizado en el Centro de Salud de Morales – Tarapoto.

Más de la mitad de las gestantes proceden de la zona urbana, la distribución de la población asegurada es más urbana que urbano marginal y rural, ya que la ciudad concentra a los trabajadores dependientes, en el estudio de Reátegui (7) fue más urbano marginal debido a la ubicación geográfica del asentamiento humano.

Hay una mayor tendencia de nivel educativo secundario, debido a las limitaciones que tiene la mujer en su desarrollo educativo profesional; Ochoa (9) y Reátegui (8) encuentra esta misma tendencia educativa.

El estudio mostró mayor frecuencia de primíparas, similar hallazgo presentó el estudio de Ochoa (9) 56 encuentra mayor frecuencia de gestantes nulípara y primíparas, mientras que Reátegui (7) hay una mayor frecuencia de multíparas.

Aproximadamente el 69 % de las gestantes recibieron información sobre los síntomas y signos de alarma, los estudios de Flores (10), Ochoa (9) , Pereyra (7) y Dávila (11) encuentran una frecuencia muy similar de recepción de información; en cambio el estudio de Carhuachin (12) muestra una menor frecuencia. Estudios realizados en otros países como el de Martínez (13) muestra más del 60% de gestantes con recepción de información.

En su mayoría las pacientes de los establecimientos de salud del distrito de Lambayeque son convivientes (unión libre) 73.2 %, esto es similar a lo encontrado en el estudio de MARTINEZ y col. (13).

El 48% de las gestantes tuvieron un nivel medio de conocimiento sobre las señales de alarma, mientras que 41% presentan un nivel alto, Ochoa (9) y Pereyra (7) encuentra una frecuencia similar de conocimientos adecuados sobre los síntomas y signos de alarma. Gonzales (14) encuentra un 47% de conocimientos adecuados; en cambio Colachahua (15) encuentra que más del 60% presentan regular nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma. Torres (16) en su estudio encontró que cerca del 50% de las mujeres en edad fértil tienen un nivel bajo de conocimientos respecto a señales de peligro.

Se encontró que las gestantes con mayor edad y por ende multíparas se asocian con mayor nivel de conocimiento, así también encontraron Reátegui (7) y Gonzales (8); mientras que Amaya (17) en su estudio encuentra que las adolescentes primigestas tienen un nivel de conocimientos deficientes; la mayor paridad permite a las gestantes tener mayor número de atenciones prenatales así como de mayor frecuencia de recepción de información sobre los síntomas y signos de alarma, Ochoa (9) y Reategui (7) encuentran que el número de atenciones y la recepción de información se relacionan con el mejor nivel de conocimiento de los síntomas y signos de alarma. García (18) considera que el conocimiento de los signos de alarma obstétrica se relaciona con la tenencia de partos.

Los signos y síntomas que reconocieron con mayor frecuencia fueron fiebre, sangrado vaginal, disminución o ausencia de movimientos fetales, molestias urinarias, pérdida de líquido amniótico, visión borrosa, zumbido de oídos, hinchazón, vómitos intensos, contracciones uterinas; Dávila (11) en su estudio reconocieron al dolor de cabeza, vómitos excesivos, hinchazón, sangrado, ausencia de movimientos, sangrado y pérdida de líquido como los síntomas y signos de alarma más frecuentes. Flores (4) encuentra con más frecuencia el sangrado, fiebre y pérdida de líquido amniótico. Ticona (6) reporta ardor al orinar, sangrado vaginal y fiebre.

No hay mucha diferencia sobre los puntajes en el nivel de conocimiento sobre señales de alarma encontradas en cada establecimiento de salud donde el promedio fue un nivel medio de conocimiento sobre señales de alarma durante la gestación, a excepción del Policlínico EsSalud que obtuvo un nivel de conocimiento alto sobre señales de alarma durante la gestación, esto se ve reflejado en el grado de instrucción, la procedencia urbana, el recibir información sobre señales de alarma. Se obtuvieron resultados similares en los estudios realizados por Aquino (19), Ochoa (9) y Reátegui (7).

V. CONCLUSIONES.

V. CONCLUSIONES.

El perfil de las gestantes fueron: Edad entre los 20 a 34 años (69%), convivientes (73%), proceden de la zona urbana (59%), nivel educativo secundario (58%), en el tercer trimestre del embarazo (48%), primíparas (33%), con mayor o igual a 6 atenciones prenatales (36%), el 29% presentó morbilidad como Infección urinaria, anemia e hipertensión arterial; el 69% recibieron información sobre señales de alarma. El 48% (139) de las gestantes encuestadas tienen un nivel medio; el 42%(199) tienen un nivel alto y el 10% (29) un nivel bajo de conocimiento sobre las señales de alarma durante el embarazo, asociándose un alto nivel de conocimiento sobre señales de alarma a una mayor edad ($p=0.001$), a la procedencia urbana ($p=0.002$), a un mayor nivel de instrucción ($p=0.001$); a la multiparidad ($p=0.001$); y a la recepción de información sobre el tema ($p=0.001$).

VI. RECOMENDACIONES.

VI. RECOMENDACIONES.

Se recomienda suministrar a la gestante información de calidad y detallada sobre cada signo y síntoma de alarma durante el embarazo; por parte de personal de salud capacitado durante cada atención prenatal; enfocando la importancia del reconocimiento oportuno de estos, fortaleciendo puntos débiles que tengan en conocimientos sobre el tema; educando a la gestante para que tome conciencia sobre las complicaciones que puede presentar durante el embarazo y haciendo énfasis en que se debe acudir inmediatamente al centro de salud - hospital.

Concientizar al personal de salud de la relevancia que tiene dar una detallada información sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo y de brindar una atención prenatal de calidad.

Como personal de salud debemos de priorizar la prevención en la morbilidad materna- perinatal; y no solo no solo de las gestantes sino también de las mujeres en edad fértil incidiendo sobre la importancia de la atención prenatal y la identificación temprana de las señales de alarma, utilizando los diferentes medios de comunicación ya sea por televisión, radio, redes sociales, utilizando mensajes de difusión colectiva, incluyendo Facebook ya sea por mensajes de texto o actualmente por Whatsapp. También se puede realizar talleres didácticos para que las gestantes se familiaricen con las señales de alarma y ayudar a la gestante entregándoles materiales visuales como folletos o trípticos que les ayuden a recordar cuales son las señales de alarma por los que debe acudir de inmediato al centro de salud u hospital.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Dirección General de Epidemiología – Ministerio de Salud del Perú. La mortalidad materna en el Perú 2002-2011. Lima: Ministerio de Salud; 2013:45pp [Internet]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/171320256/Mortalidad-Materna-en-EIPeru-2>
2. Del Carpio L. Situación de la mortalidad materna en el Perú, 2000 - 2012. Rev Peru Med Exp Salud Pública. julio de 2013;30(3):461-4.
3. Ministerio de salud. Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. LIMA – PERU 2004 [Internet]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/63_guiasnac.pdf
4. Flores-Bazán MN, Ylatoma-Meléndez C. Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre algunos signos y síntomas de alarma del embarazo en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Morales, junio – setiembre 2012. Tesis para obtener el título profesional de obstetra. Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica Profesional de Obstetricia. Universidad Nacional de San Martín. Tarapoto; 2012.
5. Centro Latinoamericano de Perinatología Salud de la Mujer y Reproductiva CLAP/SMR – Punta del este Uruguay. Estrategias para el abordaje de la salud materna y perinatal en el próximo decenio: Una visión desde la salud pública. Uruguay: Reporte; 2011: 61 pp. Pan American Health Organization / World Health Organization [Internet]. Disponible en: http://www.paho.org/clap/index.php?option=com_content&view=article&id=176:estrategiasde-abordaje-salud-materna-y-perinatal-una-vision-de-salud-publica&Itemid=234&lang=es

6. Ticona-Rebagliati D, Torres-Bravo L, Veramendi-Espinoza L, Zafra-Tanaka J. Conocimientos y prácticas sobre signos de alarma de las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, Lima, Perú. Rev Peru Ginecol Obstet. 1 de abril de 2014;2(60):123-30.
7. Reátegui-Pereyra D. Nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma en las gestantes atendidas en el centro de salud de Túpac Amaru, octubre a noviembre 2015. [Tesis para optar el título de Obstetra. Ciencias de la Salud]. Universidad Científica del Perú; 2015.
8. Gonzales Espejo B. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en la unidad de alto riesgo obstétrico del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]. Universidad Ricardo Palma; 2016.
9. Ochoa-Bardales J. Conocimiento materno sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo en el área de control pre-natal del Hospital Apoyo Iquitos, febrero 2015. [Investigación asistida para optar el título de Obstetra.]. Universidad Científica del Perú; 2015.
10. Flores-Bazán MN, Ylatoma-Meléndez C. Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre algunos signos y síntomas de alarma del embarazo en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Morales, junio – setiembre 2012. Tesis para obtener el título profesional de obstetra. Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica Profesional de Obstetricia. Universidad Nacional de San Martín. Tarapoto; 2012.
11. Dávila M, Urbano C, Taipe R. Análisis de una intervención en Salud Pública en comunidades campesinas del Departamento de Huancavelica enero- mayo 2003. Rev Peru Pediatr. 2004;57(3):20-26. [Internet]. Disponible en: <http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/rpp/v57n3/pdf/a04.pdf>

12. Carhuachin Y, Penas C. Nivel de conocimiento de gestantes sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo en el Hospital de Apoyo de Barranca; Setiembre 2003, Mayo 2004. [Tesis para optar el título de licenciado en Obstetricia]. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo - Barranca; 2004.
13. Martínez-Castillo FI, Pineda-Quijada M del R, Umaña-Bonilla GI. Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma y las complicaciones en el embarazo por parte de las usuarias en estado gestacional que asisten a la Unidad de Salud Dr. Mauricio Sol Nerio, en el Barrio San Jacinto, Departamento de San Salvador, de abril a junio de 2010 [Tesis doctoral]. [El Salvador]: Universidad de El Salvador; 2010.
14. González G, García A, Hernández D, Hernández J, Suárez R. Algunos factores epidemiológicos y obstétricos de la enfermedad hipertensiva gravídica. [Internet]. Hospital Docente Ginecoobstétrico «Julio Alfonso Medina». Matanzas. 2003. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/gin/vol29_1_03/gin04103.htm
15. Colachahua-Baldoceda RM. Nivel de conocimiento de las señales de alarma y conducta de la paciente con morbilidad materna extrema atendida en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero-febrero 2015 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia. EAP Obstetricia]. UNMSM; 2015.
16. Torres-Armas SG. Conocimientos de signos de peligro durante el embarazo, parto y puerperio en mujeres en edad fértil y personal de salud- Tesis de Grado. Licenciatura en Medicina. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Rafael Landívar. Guatemala 2015 [Internet]. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/09/03/Torres-Schirley.pdf>
17. Amaya T., Iannacone J. Factores socioculturales, conocimientos y actitudes de las primigestas adolescentes y no adolescentes frente al embarazo en el Hospital José Agurto Tello Chosica, Lima, Perú, 2009

18. García-Regalado J., Montañez-Vargas M. Signos y síntomas de alarma obstétrica Acerca del conocimiento que tienen las mujeres. México 2012

19. Aquino V. Nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma en las gestantes atendidas en el hospital III Iquitos del seguro social de salud. Agosto del 2016. [Tesis para optar el título de médico cirujano]. Universidad Nacional de la Amazonía peruana. 2016

ANEXOS

ANEXO N° 1:
CONSENTIMIENTO INFORMADO

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SEÑALES DE ALARMA EN GESTANTES
ATENDIDAS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL DISTRITO DE
LAMBAYEQUE. 2018**

a. Introducción

Buenos días, mi nombre es Reyes Carrasco Willian Adan y Pintado Coronel Edwin David , somos Bachilleres de Medicina de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, estamos invitando a los gestante que se atienden en Establecimientos de Salud del distrito de Lambayeque a participar voluntariamente en el presente estudio que trata de determinar el nivel de conocimiento sobre señales de alarma durante la gestación, con el propósito de utilizar los resultados para elaborar estrategias educativas para disminuir la mortalidad en la madre, el feto y el recién nacido.

b. Participantes

Los participantes al estudio son gestantes de cualquier edad, que acuden a su atención en Establecimientos de Salud del distrito de Lambayeque; su participación es absolutamente voluntaria, luego que la gestante lea detenidamente el presente consentimiento informado y aclarada su interrogantes acepte participar en el estudio, durante la entrevista el participante puede negarse a continuar participando a pesar de haber aceptado en un primer momento.

c. Procedimiento

Si usted acepta participar en este estudio sucederá lo siguiente:

1. Se iniciara la entrevista realizando preguntas sobre sus características sociodemográficas y posteriormente sobre sus características obstétricas
2. Luego procederá a preguntar sobre la recepción de información sobre los síntomas y signos de alarma durante el embarazo.
3. Al final se le hará preguntas sobre su conocimiento sobre las señales de alarma durante el embarazo.
4. El tiempo de participación en la entrevista se ha calculado no más de 15 minutos

d. Confidencialidad

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

e. Derecho del paciente

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

DECLARACION DEL PARTICIPANTE

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

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

Fecha: ____/____/ 2018

Firma: _____

ANEXO N° 02:

ENCUESTA

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SEÑALES DE ALARMA EN GESTANTES
ATENDIDAS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL DISTRITO DE
LAMBAYEQUE. 2018**

1. Características Sociodemográficas:

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

Estado Civil: 1. Soltera 2. Conviviente 3. Casada 4. Viuda

Procedencia: 1. Urbana (En la ciudad) 2. Urbana marginal (periferia)
3. Rural (fuera de la ciudad)

Establecimiento de Salud de procedencia:

1. C.S. San Martín 2. C.S. Toribia Castro 3. Muy Finca
4. P.S. Los Mestas Sialupe 5. EsSalud 6. Centro Médico Militar

Instrucción:

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

¿Has recibido información sobre los señales de alarma durante el embarazo?

1. SI:

Quien:

- Médico - Obstetra - Otros: _____

Dónde:

- Establecimiento de Salud: _____ -Otros: _____

2. NO

2. Características Obstétricas:

Edad gestacional: _____ semanas de gestación

1. 1er trimestre 2. 2do Trimestre 3. 3er trimestre

Paridad:

1. Nulípara (ningún parto o cesárea)
2. Primípara (Un parto o cesárea)
3. Multípara (de 2 a 4 partos o cesáreas)
4. Gran multípara (5 o más partos o cesáreas)

Número de Atención Prenatal: _____

3. Morbilidad durante el embarazo.

Ninguna () ITU () Obesidad () Anemia () Diabetes mellitus ()

Hipertensión arterial () Otros.....

4. Nivel de conocimientos

CONOCIMIENTOS	En total de acuerdo/ siempre	De acuerdo/ la mayor parte de las veces	Indiferente/la mitad de las veces	En desacuerdo/ raras veces	Totalmente en desacuerdo / nunca
1. Los signos de alarma indican posible peligro para la madre y el bebé					
2. Si se presentara un signo de alarma se debe acudir a un establecimiento de salud de inmediato.					
3. El sangrado vía vaginal es algo normal durante el embarazo					
4. El dolor de cabeza es normal durante el embarazo.					
5. El descenso de líquido claro con olor a lejía es normal durante el embarazo					
6. Las náuseas y vómitos intensos o repetidos es normal durante el embarazo					
7. La hinchazón de cara, manos y/o pies es normal durante el embarazo					
8. La disminución o ausencia de movimientos fetales es normal durante el embarazo					
9. El presentar zumbido de oído es normal durante el embarazo.					
10. La visión borrosa y la presencia de mosquitas o manchitas flotando son normales durante el embarazo.					
11. Las contracciones antes de las 37 semanas son normales durante el embarazo.					
12. El dolor abdominal o en la boca del estómago es normal durante el embarazo.					
13. La fiebre es normal durante el embarazo.					
14. El ardor al orinar es normal durante el embarazo.					
15. La falta de crecimiento de la barriga es normal durante el embarazo.					
16. La disminución de peso de la madre es normal durante el embarazo.					

**ANEXO Nº 03:
MATRIZ DE CONSISTENCIA**

Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SEÑALES DE ALARMA EN GESTANTES ATENDIDAS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL DISTRITO DE LAMBAYEQUE. 2018

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de las gestantes sobre las señales de alarma atendidas en los Establecimientos de Salud del distrito Lambayeque.2018?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar el nivel de conocimiento sobre las señales de alarma en gestantes atendidas en los Establecimientos de Salud del distrito de Lambayeque. 2018</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Identificar las características sociodemográficas, características obstétricas así como el nivel de conocimiento sobre señales de alarma de las gestantes atendidas en Establecimientos de Salud del distrito de Lambayeque. Relacionar las características sociodemográficas y obstétricas, con el nivel de conocimiento sobre las señales de alarma en las gestantes atendidas en Establecimientos de Salud del distrito de Lambayeque.</p>	<p>VARIABLE DEPENDIENTE: Conocimiento sobre señales de alarma. Niveles: Alto (Hasta 37.3), Medio (37.4 – 58.6) y Bajo (58.7 a más).</p> <p>VARIABLES INDEPENDIENTES: Características sociodemográficas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edad - Estado Civil - Procedencia. - Nivel de instrucción - Información sobre señales de alarma - Establecimiento de Salud <p>Características Obstétricas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edad Gestacional - Paridad - Número de control prenatal - Morbilidad materna 	<p>POBLACION: Gestantes atendidas en Establecimientos de Salud del distrito de Lambayeque.</p> <p>MUESTRA: 287 gestantes, atendidas en cada establecimiento de salud del distrito de Lambayeque.</p> <p>Criterios de inclusión: -Gestante de cualquier edad que se atiende en consulta externa de Obstetricia de Establecimientos de Salud del distrito de Lambayeque. -Aceptación del consentimiento informado.</p> <p>Criterios de exclusión: -Gestantes que no pertenecen al distrito de Lambayeque -Gestantes con problemas de salud que dificulten la toma de datos (retraso mental, sordomudas, trastornos mentales, etc.).</p>	<p>Enfoque de tipo cuantitativo de diseño no experimental, descriptivo de corte transversal, prospectivo y correlacional.</p> <p>TÉCNICAS E INSTRUMENTO:</p> <p>Variable: Nivel de conocimientos de los señales de alarma del embarazo.</p> <p>Técnicas: Fue una encuesta realizada a un grupo de gestantes.</p> <p>Instrumento: Encuesta que consta de 16 preguntas.</p>