

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
TESIS

**CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA DEL
EMBARAZO EN TIEMPOS DEL COVID-19 EN GESTANTES
ATENDIDAS EN UN CENTRO DE SALUD, HUANCAYO-2021**

PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORAS:

Bach. Leslie Kimberlyn Calderon Arias

Bach. Estefani Yoli Chancas Torres

ASESORA:

Mg. Obst. Liz Miriam Suarez Reynoso

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Atención integral de la gestante

Huancayo-Perú

2021

DEDICATORIA

En primer lugar, a dios por ser creador del universo y darnos una buena salud por guiarnos en los pasos que hemos dado hasta ahora y que guarda nuestros caminos.

A nuestros padres por ser el soporte primordial de apoyo económico, emocional y actitudinal para poder seguir adelante y finalizar con éxito nuestra carrera profesional.

Finalmente, para nuestros amigos más cercanos por su grata compañía para poder una vida llevadera.

Las investigadoras.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Privada Franklin Roosevelt de la ciudad de Huancayo por ser una institución donde nos guio para el desarrollo final de nuestra tesis y obtener el título profesional de obstetricia. Al Centro de Salud Justicia Paz y Vida por ser el lugar de la fuente de información para realizar las encuestas a las gestantes.

A nuestra asesora de investigación Mg. Obst. Liz Miriam Suárez Reynoso por ayudarnos en la metodología de investigación y ayudarnos en las pautas imprescindibles para obtener el informe final.

Las investigadoras.

PÁGINA DEL JURADO

MG. Mirian Carrillo Cayllahua
PRESIDENTA.

MG. Esther Elisa García Chaiña
SECRETARIA.

MG. Liz Miriam Suarez Reynoso
VOCAL.

MG. Melva Medaline Vera De La Cruz
SUPLENTE.

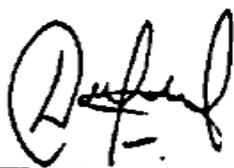
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Calderon Arias, Leslie Kimberlyn identificada con DNI N^o 73230961 y Chancas Torres Estefani Yoli identificada con DNI N^o 71590486, autoras de la tesis final que lleva por título “CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO EN TIEMPOS DEL COVID-19 EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN CENTRO DE SALUD, HUANCAYO-2021”.

DECLARAMOS BAJO JURAMENTO QUE:

- El trabajo final de tesis presentada a la universidad para la obtención final del título profesional de obstetra es inédito y original, siendo un trabajo elaborado por las propias investigadoras no se ha copiado ni parcial ni totalmente de otro trabajo de investigación en caso contrario se ha respetado las fuentes consultadas con su derecho de autor.
- El trabajo final de investigación no ha sido auto plagiado, es decir no se ha presentado completa ni parcialmente para la obtención final del grado académico del título profesional.
- Los datos o tablas presentados en los resultados son reales y no han sido alterados, duplicados o copiados por lo tanto los resultados obtenidos contribuyen en los aportes finales de los objetivos planteados por las investigadoras.

Huancayo, sábado 25 de setiembre del 2021.



Leslie Kimberlyn, Calderon Arias

DNI: 73230961



Estefani Yoli, Chancas Torres

DNI: 71590486

ÍNDICE

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad... ..	v
Índice	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT... ..	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MÉTODO	18
2.1. Tipo y diseño de investigación	18
2.2. Operacionalización de variables... ..	20
2.3. Población, muestra y muestreo (criterios de selección).....	21
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	20
2.5. Procedimiento.....	21
2.6. Método de análisis de datos.....	22
2.7. Aspectos éticos	22
III. RESULTADOS	24
IV. DISCUSIÓN.....	30
V. CONCLUSIONES	34
VI. RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS... ..	36
ANEXOS	39

RESUMEN

El presente estudio es sobre el conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo, debido a los acontecimientos actuales por la pandemia. Como problema general se planteó ¿Cuáles son los conocimientos que tienen sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en tiempos del COVID-19, las gestantes atendidas en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida, Huancayo 2021? Del mismo modo el objetivo general fue determinar el nivel de conocimiento que tienen sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en tiempos del COVID-19 las gestantes atendidas en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida, Huancayo-2021.

El tipo de investigación es observacional, diseño transversal, la muestra final fue 90 gestantes, donde la técnica usada fue la encuesta y para ellos se utilizó instrumento previamente validado. La confiabilidad de dicho instrumento con la prueba Kuder Richardson obtuvo un valor de 0,80, la recolección de datos se llevó a cabo entre los meses de enero a junio del año 2021.

Los resultados en las características sociodemográficas fueron: rango etario 30-45 años (48%), grado de instrucción secundaria (48%), estado civil conviviente (43,0%), y procedencia El Tambo (95,0%). Se identificó que el conocimiento sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo fueron: bajo (28%), medio o intermedio (52%), y alto (20%). Además, el conocimiento según características obstétricas fueron los siguientes: las primigestas un conocimiento bajo (19%), segundigestas medio (24%), y multigestas alto (10%). Según paridad nulíparas bajo (15%), primíparas medio (28%), y multíparas alto (11%). Según trimestre de gestación primer trimestre bajo (15%), segundo trimestre medio (28%), y tercer trimestre alto (17%). Finalmente, según el número de atenciones prenatales (APN) siendo < 6 APN conocimiento bajo (21,4%) y ≥ 6 APN medio (37,8%). Tomando como conclusión general que la experiencia de las gestantes es importante para poder identificar correctamente los síntomas y signos de alarma durante el embarazo.

PALABRA CLAVE: Conocimiento, signos y síntomas de alarma, embarazo.

ABSTRACT

El presente estudio es sobre el conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo, debido a los acontecimientos actuales por la pandemia. Como problema general se planteó ¿Cuáles son los conocimientos que tienen sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en tiempos del COVID-19, las gestantes atendidas en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida, Huancayo 2021? Del mismo modo el objetivo general fue determinar el nivel de conocimiento que tienen sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en tiempos del COVID-19 las gestantes atendidas en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida, Huancayo-2021.

The type of research is observational, cross-sectional design, the final sample was 90 pregnant women, where the technique used was the survey and a previously validated instrument was used for them. The reliability of this instrument with the Kuder Richardson test obtained a value of 0.80, the data collection was carried out between the months of January to June of the year 2021.

The results in the sociodemographic characteristics were: age range 30-45 years (48%), grade of secondary education (48%), cohabiting marital status (43.0%), and El Tambo origin (95.0%). Knowledge of alarm signs and symptoms during pregnancy was identified as: low (28%), medium or intermediate (52%), and high (20%). In addition, knowledge according to obstetric characteristics were the following: first-time pregnancy low knowledge (19%), second half-pregnancy (24%), and high multi-pregnancy (10%). According to parity, low nulliparous (15%), medium primiparous (28%), and high multiparous (11%). According to gestation trimester, low first trimester (15%), middle second trimester (28%), and high third trimester (17%). Finally, according to the number of prenatal care (APN) being <6 APN low knowledge (21.4%) and ≥ 6 APN medium (37.8%). Taking as a general conclusion that the experience of pregnant women is important to be able to correctly identify the symptoms and warning signs during pregnancy.

KEY WORD: Knowledge, Signs and Symptoms, Pregnancy.

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) durante la pandemia las gestantes han sido un grupo de preocupación por las posibles complicaciones, que estas podrían originar en el proceso normal de embarazo, en los últimos tiempos no existe evidencia que por sí sola la COVID-19 origine daños graves tanto en la madre como en el recién nacido. ^(1,3)

En un estudio de revisión bibliográfica realizado por el investigador Caparros-Gonzales R en la Universidad de Granada en España, identificando en 10 estudios a nivel internacional donde se investigaron la salud materna y neonatal tras la infección por COVID-19, resultando en la mayoría no presencia de complicaciones ni síntomas graves ⁽²⁾.

Existen estudios preliminares empíricos entre la afectación materna y de placenta por el nuevo coronavirus, la comisión conjunta entre Organización Mundial de la Salud y el gobierno chino, determinaron que las gestantes no eran más propensas a infectarse por COVID-19, no se halló este virus detectable en las placentas analizadas, así como tampoco en las muestras de líquido amniótico, sangre de cordón umbilical, leche materna y de hisopado oro-faríngeo en los neonatos ⁽²⁾.

Otra realidad problemática según la organización panamericana de la salud (OPS) es que más del 59% de atenciones en gestantes han sido perjudicadas en su control normal en todo el mundo y que muchas de las gestantes no fueron a su control rutinario debido al temor de contagio por la COVID-19. ^(1,3) Se delimita que los síntomas presentes por COVID-19 en gestantes es la misma que la población en general como son fiebre, tos, dificultades para respirar, síntomas catarrales, escalofríos, dolor muscular, dolor de cabeza, pérdida del gusto y del olfato y diarreas entre otros muchos más pero que la descripción epidemiológica es la misma que los pacientes en general. ^(1,3)

Por su parte los signos y síntomas de alarma durante el embarazo merecen un acápite fundamental para el control y prevención de muertes maternas que como sabe está ligada a una mala educación brindada por parte de los profesionales de la salud, no se puede concebir en los tiempos actuales con tanta información y medios informativos que una gestante no pueda identificar dichos parámetros siendo estos unos de los retos del milenio según OMS. ⁽¹⁻³⁾

Como se sabe el Perú tiene todavía al día de hoy una alta tasa de mortalidad materna siendo los problemas de hemorragia y trastornos hipertensivos los primeros, a su vez se estima que más del 65% era eventos prevenibles y más del 95% si eran posible manejar con una

educación adecuada brindada a la gestante por parte del personal de salud. ⁽¹⁻³⁾ Los síntomas y signos de alarma en cada patología son diferentes pero que requiere una retroalimentación de parte de ambas participantes y que conlleva a un manejo preventivo mucho mejor, los programas de salud materna son fundamentales tanto por parte de las obstetras como otros profesionales de la salud, el MINSA cada año orienta y capacita en promover estilos de vida salud en gestantes e identificar los signos y síntomas de alarma. ⁽¹⁻³⁾

El Ministerio de Salud del Perú define los signos y síntomas durante el embarazo como aquellos que ponen en peligro la vida tanto el producto como la madre, siendo algunos de ellos edemas, fiebre, sangrado vaginal, hipertensión, náuseas, epigastralgia, cefalea, etc. ⁽¹⁻³⁾ En los últimos tiempos la mortalidad materna se ha venido reduciendo, pero todavía en países como Perú la tasa de mortalidad es alta en comparación a otros países de la región, la mortalidad materna según estudios aparte del componente asistencial que tiene carencias como sabemos el ministerio de salud del Perú reafirma la preponderancia de la información que tenga la madre para prevenir futuras complicaciones. ⁽⁴⁻⁵⁾ Las principales causas de mortalidad materna ligadas a una mala, pésima y paupérrima educación materna son hemorragias (47%), hipertensión en el embarazo (12%), infección (15%), aborto (5%), y Otra (19%). ⁽⁴⁻⁵⁾

En los inicios del nuevo milenio la información que se brindaba a la madre y la gestante era fundamental ya que existía un alto riesgo de infección puerperal donde el 50% se producía dentro de las primeras 24 horas pos parto, el 20% del 2 al 7 día pos parto y el 5% de la 2 semana a la sexta semana, estos cánones se redujeron con la buena planificación e información de parte de los profesionales de la salud materna. ⁽⁴⁻⁵⁾ Existe estudios donde se refiere, que un montón de hechos que marcan que la información y su posible manejo están presentes en las gestantes y algunos factores son la desinformación y costo elevado (40,6%), temor (29,3%), trato recibido por los profesionales de la salud (20,4%), tiempo de espera largo (14,8%), vergüenza (120,8%), y distancia alejada (8,1%). ⁽⁴⁻⁵⁾

En Latinoamérica y en la gran parte de los países subdesarrollados el problema de la educación es muy alto, se estima que el reconocimiento de algunos signos hace la diferencia entre la vida y la muerte, solo un 46,2% de la gestante reconoce los signos de alarma, parto y puerperio, en el estrato de gestantes la cifra es más alarmante el 25% delimita exactamente los síntomas y signos. ⁽⁴⁻⁵⁾

Con respecto a los antecedentes Nacionales tenemos a Según Montañez N. (2020) en su estudio realizado en Huancavelica, con una población de 50 gestantes determino que el

nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma fue el siguiente: nivel medio 50%, nivel bajo 28% y nivel alto 22%, siendo la estratificación mayor en mujeres multigestas y múltiparas el nivel medio, además estuvo relacionado con el número de atenciones prenatales con un p valor <0,05. ⁽⁶⁾. Ticona M. (2018) en su estudio realizado en el Centro de Salud Simón Bolívar en Puno con una población de 125 gestantes determinó el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en las gestantes siendo las siguientes frecuencias: nivel bajo de conocimiento síntoma como la hematuria (57,5%), disuria (50,6%), vómitos (24,1%), siendo en general un nivel bajo de conocimiento aproximadamente <20%. ⁽⁷⁾

Gutiérrez M. (2018) en su estudio realizado en el Hospital María Auxiliadora de la ciudad de Lima determinó en una población de 156 gestante que el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo fue alto (55,1%), las actitudes de las gestantes proactivas frente a los signos y síntomas fue favorable (95,5%), además existiendo relación significativa entre ambas variables para prevenir futuras complicaciones. ⁽⁸⁾. Gonzales B. (2016) en su estudio realizado en el Hospital Nacional Guillermo Almenara, determinó en una población de 156 gestantes que el nivel de conocimiento frente a las señales de alarma fue alto 18,6%, medio 67,9%, bajo 13,5% y en los síntomas nivel alto 14,7%, nivel medio 48,7% y nivel bajo 36,5%; siendo en líneas generales el nivel de conocimiento de las gestantes en dicho nosocomio nivel medio 48,7%. ⁽⁹⁾

Según Muñoz G. (2020) en su estudio realizado en el Hospital Básico Quevedo determinó en una población de 93 gestantes que el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma durante la gestación son: nivel alto 67,74%, nivel medio 32,26%, y en prácticas frente a los signos de alarma: nivel medio 6,45%, nivel bajo 1,08% y nivel alto 92,47%. ⁽¹⁰⁾. Inca G. (2020) en su estudio realizado en el Puesto De Salud De Quillabamba en Andahuaylas determinó en una población de 63 mujeres que el nivel de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma son: nivel bajo (42,86%), nivel regular (38,9%), y nivel alto (19,05%), esto además está relacionado con variables como la edad, nivel educativo y estrato económico siendo variable importante para determinar el nivel de conocimiento sobre estos acápite durante la gestación. ⁽¹¹⁾

Según Abregu J. (2020) en su estudio realizado en la ciudad de Tarma en el Puesto De Salud De Paccha con una población de 51 gestantes determinó el nivel conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en las gestantes siendo: nivel alto (84,6%), nivel medio (15,4%), y

respecto a los familiares fue: nivel alto 80%, medio 17,2%, y bajo 2,8%, además se pudo ver que en líneas generales el nivel de conocimiento fue 88,5%.⁽¹²⁾

Con respecto a los antecedentes Internacionales tenemos a Abu-Shaheen A. (2020) en su estudio prospectivo realizado en Arabia Saudita, en los centros primarios de dicho país con una población de aproximadamente de 1397 mujeres determinó que el nivel de conocimiento sobre síntomas y signos de alarma varía según estrato económico (23,1%-26,3%), además en los ítems donde sabían más era 21,1% edematización de las manos y cara, 23% parto prolongado mayor a 12 horas, flujo vaginal maloliente pos parto 26,3%, finalmente hubo diferencias significativas cuando las gestantes tenían más atenciones prenatales en sus centros hospitalarios.⁽¹³⁾

Según Tamang S. (2021) en su estudio transversal realizado en Bután en el hospital de la misma ciudad en una población de 422 mujeres determinó que el nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma en tiempos del COVID-19 fue el siguiente: nivel bueno (4,7%), nivel intermedio (58,1%), y nivel deficiente o malo (37,2%), la mediana de cuantos signos y síntomas pudieron identificar como alarma fueron 2, no pudieron reconocer ningún signo de alarma (20,3%), el (96%) pudo reconocer que la ruptura de membrana es un signo y que las manchas de sangre son signos de alarma (19,9%).⁽¹⁴⁾

Bolanko A. (2021) en su estudio realizado en el sur de Etiopía con un total de 740 de mujeres embarazadas el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma fue: 16,8% tenía nivel aceptable de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma, siendo mayor en el rango etario 24-29 años y deficiente en el rango <18 años, además hubo correlación significativa entre nivel bajo y variables como estratos económicos y nivel educativo.⁽¹⁵⁾

La base teórica considerado para esta investigación es: la teoría del conocimiento que tiene toda persona es el fenómeno que tiene múltiples aspectos, de los cuales está el psicológico, sociológico y el filosófico, del cual un individuo es consciente de su realidad y presenta un conjunto de representaciones sobre un determinado concepto y hace frente a dicha realidad. Los tipos de conocimiento para explicar las diferentes teorías que existen es vital entender que la interpretación sobre el conocimiento humano explica muchas relaciones entre el pensamiento y los objetos que se encuentran a su alrededor, hoy en día se sabe que dicho fenómeno tiene un componente biológico que como teoría general es el tipo racionalista, donde el conocimiento científico es medido y desarrollado como demostración o explicación frente a nuestra realidad. Además, existe varios tipos de conocimientos pero que para

resumirlos los enumeramos siendo los siguientes: conocimiento empírico, científico, técnico, filosófico e intuitivo. ⁽¹⁶⁾

En los tiempos modernos se delimita que la práctica clínica el ser humano puede asimilarlas y evocar dichos conocimientos, siendo la orientación del ser humano sobre algunos aspectos vitales durante todo el proceso de la gestación, así el individuo modifica el modo de ser y tempranamente le permite evocar dichos aspectos para la resolución.

Dichos aspectos son en un contexto donde la gestante puede tener la carencia, pero con la retroalimentación puede asimilar y evocar para salvaguardar su vida y del recién nacido, una diatriba es la educación que se le brinda no solo de parte de profesionales de la salud sino de cualquier medio que lo así presente, siendo por ello los productores de información múltiples para saber los síntomas y signos normales y los que deberían presta atención. ⁽¹⁶⁾

Signo se define en ciencias médicas como la manifestación “objetiva” de una enfermedad o estado que el profesional de la salud lo percibe o provoca. El síntoma es la manifestación “subjetiva” de una enfermedad que es solamente apreciable por el mismo paciente como por ejemplo el dolor, comezón, etc.

Los Signos de alarma durante el embarazo según guías de la Organización Mundial De La Salud (OMS) siendo los siguientes: fiebre durante todo el embarazo no debería haber fiebre, si esto fuera así pudiera existir infecciones, siendo algunos potencialmente mortales por ello esto debe ser un pronóstico vital para el manejo de inmediato de parte de su centro de salud, si la fiebre es muy alta se debe evaluar de inmediato para determinar la causa siendo posibles causas las vías urinarias, respiratorias, infección uterina o un problema sistémico. ⁽¹⁶⁾

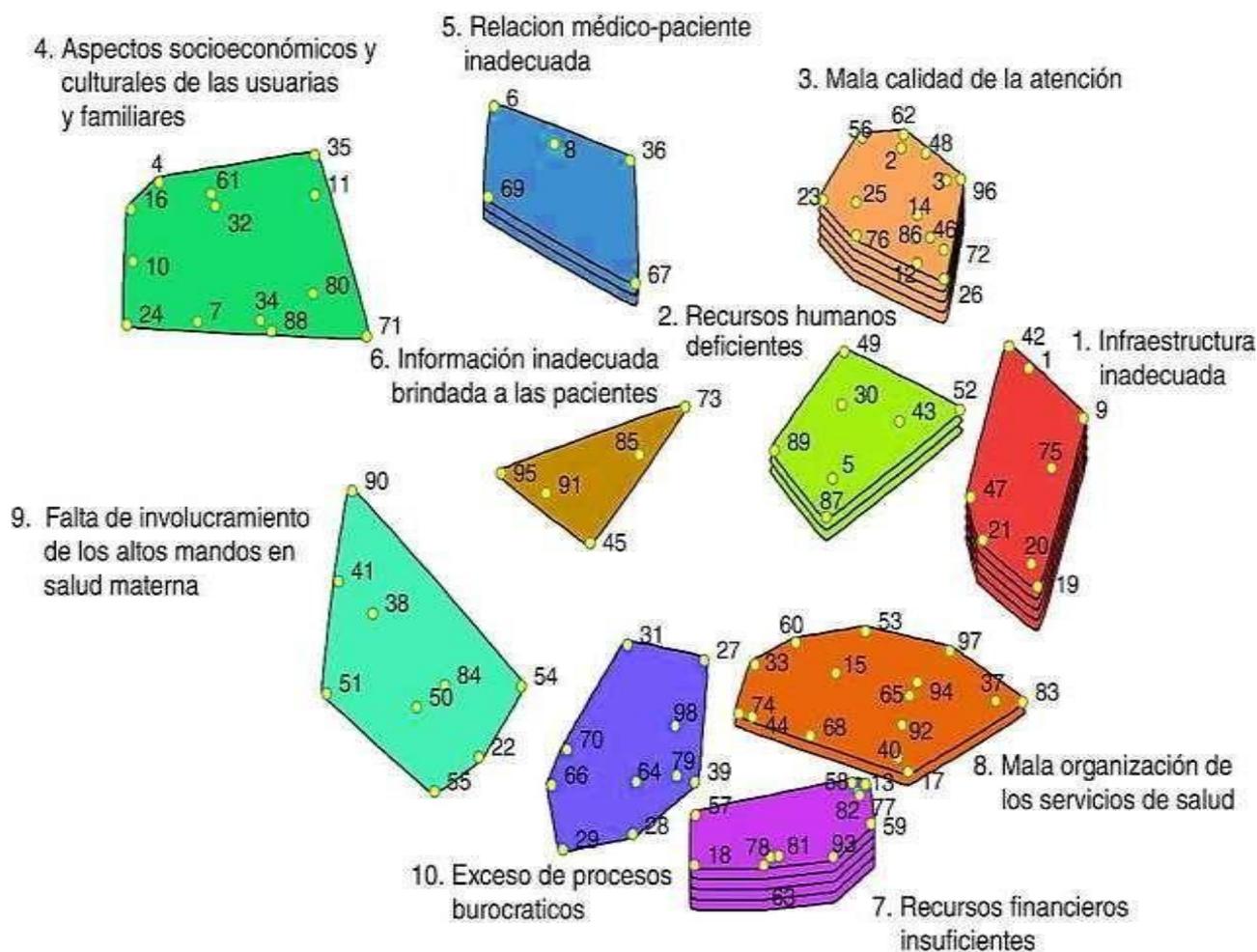
Edemas es la hinchazón de parte del cuerpo y que es normal el último trimestre o en los primeros 10 días del posparto, pero que clínicamente no debería estar comprometiendo todo el sistema como en los miembros inferiores asociada con la cara y aumento de peso, y si este aparece en el segundo y principios del tercer trimestre es una asistencia de inmediata al hospital. ⁽¹⁶⁾

Sangrado vaginal en la tercera parte de las gestantes al inicio se puede presentar, pero normalmente según avanza el embarazo no debería existir, esta se puede dividir en trimestres y según el trimestre tiene una causa donde al inicio puede ser abortos, amenaza de aborto, mola hidatiforme, o al final del embarazo desprendimiento prematuro de placenta o placenta previa por ello todo sangrado tiene que ser evaluado con un especialista para determinar la causa y la resolución de inmediato. Pérdida de líquido amniótico corresponde a una ruptura inmediata de las membranas y esto no deberá ocurrir antes del trabajo de parto, si esto fuera

así se pondría un riesgo para sepsis tanto para la madre como al recién nacido y que en un máximo rango de 24 horas es vital el manejo para evitar sepsis. ⁽¹⁶⁾

Vómitos son producto de la gestación normal como pico en la 12 semana, pero que deberá reducirse en el transcurso del embarazo, pero que algún caso requiere manejo por las complicaciones como son la alteración del peso de la gestante, y requiere hospitalización para ello es fundamental un examen de laboratorio y control obstétrico para resolver dichos problemas. ⁽¹⁶⁾ Hipertensión en las últimas semanas de gestación puede ser normal, pero hay que diferenciar en un contexto de una preeclampsia para ello los controles orina y presión arterial son fundamentales, hoy en día se sabe que los trastornos hipertensivos son la primera causa de morbilidad y mortalidad en todo el mundo, asociado a muchas otras patologías. ⁽¹⁶⁾

Convulsiones es un signo de alarma inequívoco por su gravedad que no tiene ningún problema en identificar y que la mayoría tiene que llevar a emergencias de inmediato pero que en algunos casos esté ligado a algunos problemas de acceso y que con un manejo adecuado son resolvibles, y que en los últimos tiempos se viene resolviendo para tener menor tasa de mortalidad materna con este signo. ⁽¹⁶⁾ Respecto a lo conceptos anteriormente mencionados la OMS establece que existe algunos componentes que hacer que no se pueda identificar los signos y síntomas de alarma esto se puede ver en la figura. ⁽¹⁶⁾



Gac Sanit. 2018;32:251-61

Fuente: Moreno-Zegbe E (2018), Becerril-Montekio V (2018).

Entre los más principales síntomas es la cefalea un componente alarmante para determinar los aspecto básicos de solución como puede ser un trastorno hipertensivo, asociado a visión borrosa, mareos y vómitos estamos ante una situación alarmante, otros son los movimientos fetales disminuidos, otro acápite fundamental para realizar control obstétrico, esto va ligado preferencialmente el estado fetal como es la oxigenación normal hasta el grado de asfixia que pudiera tener el recién nacido y que requiere el manejo de inmediato.^(9,16) Dolor al orinar estos síntomas son muy frecuentes en un contexto de infección urinaria y que como se sabe se puede generar complicaciones en las gestantes y que es fundamental para resolver dichas molestias como puede ser vejiga y todos los componentes del tracto urinario pueden ser manejados normalmente con una atención controlada, pero que para ello es necesario controles de laboratorio y especialistas.^(9,16)

Las contracciones uterinas antes de las 37 semanas no deberían de haber, su presencia es una amenaza de pretérmino y puede generar problemas para el recién nacido; siendo una alta tasa de mortalidad para el feto al no tener el desarrollo completo. ^(9,16) La enfermedad por el COVID-19 no está notificada que sea un problema en la gestante y que en todo caso debe tener los mismos cuidados o manejos preventivos como las personas normales, además se sabe que las tasas de mortalidad son muy bajas, la mayoría de personas tiene un componente de dificultad respiratoria pero que en cuadro leves el manejo es como un proceso gripal pero que debe ser monitoreado, en los casos graves requiere el uso de oxígeno y hospitalización para el control correspondiente. ^(9,16)

En las guías peruanas no existe recomendación de cesárea por COVID-19, por lo cual se le hace un screening para la madre y su posible aislamiento, pero en ningún caso requiere cesárea y no se requiere más evaluación hasta el final del embarazo, la transmisibilidad de las gotículas es igual de la madre al niño, por ende, si ambos son reactivos existe protocolos para separarlos y no juntarlos pero que luego de cumplir su cuarentena no hay problemas. ^(9,16) En los enfoques conceptual primero es el conocimiento que se determina como la cualidad o circunstancia que en este caso la gestante tiene sobre una persona o una cosa y puede definir bien y distingue, tiene información asimilada que la puede evocar en cualquier momento. ⁽¹⁶⁾

Dentro del marco teórico los términos a definir son: signos de alarma se define como aquello que da indicios o señales externas que otra persona las puede delimitar y expresar sobre una determinada cosa o en este caso una enfermedad. Síntomas de alarma es un problema físico o mental definido anteriormente en los antiguos semiologistas como lo que tiene el paciente en este caso la gestante y las evoca al profesional tratante, estos no se pueden observar y no se pueden manifestar en exámenes auxiliares médicos directos. Alarma es una señal o aviso importante donde se advierte la proximidad fundamental sobre un trastorno o peligrosidad que pueda tener un paciente, este aviso puede ser en general o una entidad específica por ende las instrucciones de emergencia se presentan como una amenaza contra la vida. ⁽¹⁶⁾

Nuliparidad se define cuando la gestante no tiene hijos y tiene una exposición limitada a los antígenos del padre por lo cual existe un rechazo inmune y esta desensibilización origina esta patogénesis produciendo una inadecuada irrigación placentaria, esta variable es un factor riesgo con un (Riesgo Relativo) RR:2.1. Edad materna avanzada se define como una edad ≥ 35 años siendo este un factor para preeclampsia con un (Riesgo Relativo) RR:1.2 y para las

gestantes ≥ 40 años (Riesgo Relativo) RR:1.5, además es frecuente que la gestante tenga otros factores de riesgos también como obesidad, diabetes mellitus e hipertensión crónica. ⁽¹⁷⁻¹⁸⁾

Como problema general nos planteamos: ¿Cuáles son los conocimientos que tienen sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en tiempos del COVID-19, las gestantes atendidas en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida, Huancayo-2021?; y como problemas específicos: 1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas, en gestantes atendidas en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida, en tiempos del COVID-19, Huancayo-2021? y 2. ¿Cuáles son los conocimientos que tienen sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en tiempos del COVID-19, según características obstétricas, en gestantes atendidas en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida, Huancayo- 2021?

En justificación la salud materna es un acápite de cualquier país de progreso para alcanzar metas en concordancia con los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), conocer el nivel de conocimiento que tienen las gestantes sobre los signos y síntomas alarmas es fundamental, por ende, tienen una importancia preponderante para así reducir las altas tasas de mortalidad materna en nuestro país.

Todo estudio radica su justificación teórica cuando brinda datos que son importantes para cualquier institución de salud para tomar medidas preventivas para establecer estudios superiores, es así que la presente tesis brindará conocimientos para proyectar investigaciones futuras.

En la justificación metodológica es importante y fundamental que el protocolo de atención en salud materna se refuerce las ideas o como se viene manejando, poder aplicar revisiones actuales debido a que toda metodología está sujeto a evaluaciones y finalmente establecer técnicas nuevas de recojo de información para la mejora de la salud materna.

En esta nueva década es vital que todos los datos de estudios epidemiológicos como el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma de parte de las gestantes, proyectar dicha nueva metodología nos facilitará para poder tomar medidas de planificación con tiempo para solucionar los problemas maternos más frecuentes como son los altos índices de mortalidad materna.

En la justificación práctica o social vital, da entender que un nivel bajo de conocimiento sobre dicha entidad, es un factor que podrían causar muerte materna entonces es vital de fomentar educación preventiva en toda la comunidad de la ciudad de Huancayo para exponer los efectos no deseables cuando se tiene dicha enfermedad, es así que el MINSA debe encargarse esa función a las autoridades de dicho nosocomio con los profesionales de

obstetricia, ginecología, enfermería, etc.

Toda promoción en salud empieza cuando un rector regional toma las medidas preventivas para paliar dicha enfermedad, el Centro de Salud Justicia Paz y Vida es un establecimiento de salud de apoyo importante, por ende, los casos que recibe es un espejo lo que sucede en todas las microrredes de la ciudad de Huancayo; finalmente es importante recalcar la promoción de la salud coordinando por todas las autoridades en salud desde el gobierno central hasta la atención primaria son pieza de un salud materna eficiente y con resultado a largo plazo excelentes.

Como objetivo general nos planteamos: Determinar el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en tiempos del COVID-19, las gestantes atendidas en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida, Huancayo-2021; y como objetivos específicos: 1. Describir las características sociodemográficas, las gestantes atendidas en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida, en tiempos del COVID-19, Huancayo-2021; y 2. Identificar los conocimientos sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en tiempos del COVID-19, según características obstétricas, en gestantes atendidas en el Centro de Salud Justicia Pazy Vida, Huancayo-2021.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

La presente tesis es de tipo observacional porque no se hace manipulación de la variable de estudio, así mismo es descriptivo porque uno de los pilares de este estudio es caracterizar la variable y determinar un parámetro que es el nivel de conocimiento que tenga las gestantes. (19-21)

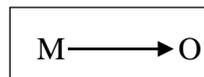
Diseño de investigación

Según Supo J y Zacarias M (2015) fue no experimental, por la no manipulación de la variable de estudio en la población de investigación y es transversal, porque solo en un momento del tiempo se mide la variable no se hace seguimiento en el tiempo. (19-21)

Esquema, donde:

M: Gestantes que se atendieron en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Justicia Paz y Vida de la ciudad de Huancayo periodo 2021.

O: Observación de la muestra.



2.2. Operacionalización de variables

Variable

Conocimientos sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo.

Dimensiones

Características sociodemográficas y obstétricas

Conocimientos sobre signo de alarma

Conocimientos sobre síntomas de alarma

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición conceptual	Definición operacional	Ítems	Valor final	Escala de medición	
CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO	Se define como el conjunto de conocimientos teóricos que brinda y conocen las gestantes sobre dos categorías más importantes que son signos y síntomas del embarazo.	Se medirá dicha variable sobre las gestantes atendida en tiempos de COVID-19 en el centro de salud justicia paz y vida sobre - Signos - Síntomas De los 20 puntos se divide en: 0-10 conocimiento bajo 11-15 medio 16-20 alto.	1. Conocimientos sobre signo y síntomas de alarma durante el embarazo	Conocimiento del signo de alarma	¿Conoce que es un signo de alarma? si/no.	0-4 puntos conocimiento bajo 5-7 puntos: medio 8-10 puntos : alto.	Cuantitativa ordinal
					¿Cuándo una gestante tiene T >38 ⁰ C es un signo de alarma? si/no.		
					¿El tener los pies hinchados es un signo? si/no.		
					¿Es normal el sangrado vaginal durante el embarazo? si/no.		
					¿Cuándo hay perdida a de líquido, se puede distinguir porque no tiene olor y moja la ropa interior? si/no.		
					¿Son las náuseas y vómitos un signo de alarma cuando se da por las mañanas? si/no.		
					¿La presión arterial incrementada es normal? si/no.		
					¿Las convulsiones si se da son un signo de alarma? si/no.		
					¿Usted tiene dolor en la boca del estómago súbito-punzante es un signo de alarma? si/no.		
					¿Usted nota flujo vaginal que arde, produce comezón es un signo de alarma? si/no.		
			Conocimiento de los síntomas de alarma	¿Conoce usted que es un síntoma de alarma? si/no.	0-4 puntos conocimiento bajo 5-7 puntos: medio 8-10 puntos: alto.	Cuantitativa ordinal	
				¿El dolor de cabeza es normal durante la gestación? si/no.			
				¿El dolor o ardor al orinar solo indica que él bebe está creciendo? si/no.			
				¿Tiene zumbido es normal como producto de la tensión en el embarazo? si/no.			
				¿Tener visión borrosa es un síntoma de alarma? si/no.			
			¿Tener contracciones uterinas de regular periodicidad ante de los 8 meses es normal? si/no.				
			2. Características sociodemográficas	Edad de la gestante	¿Cuál es la edad de la gestante?	15-18 años/19-29 años/> 29 años.	Cuantitativa Ordinal
				Estado civil de la gestante	¿Cuál es el estado civil de la gestante?	Soltera/casada/divorciada/separada/viuda.	Cualitativa nominal
				Grado de instrucción de la gestante	¿Cuál es el grado de instrucción de la gestante?	Sin instrucción/primarios/secundarios /técnico superior/universitario	Cualitativa ordinal
			3. Características obstétricas	Número de gestaciones	¿Cuál es el número de gestaciones?	Primigesta/segundigesta/multigestas	Cualitativa ordinal
Paridad de las gestantes	¿Cuál es la paridad de la gestante?	Nulíparas/primíparas/multípara/gran múltipara.		Cualitativa ordinal			
Edad gestacional por trimestres	¿Cuál es la edad gestacional?	1er trimestres/ 2do trimestre/ 3er trimestre		Cualitativa ordinal			
Nº de Atenciones prenatales	¿Cuáles son el número de atenciones prenatales de la gestante?	APN<6 /APN ≥6		Cuantitativa nominal			

2.3. Población, muestra y muestreo

Población: La población fue de 200 gestantes que son atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Justicia Paz y Vida de la ciudad de Huancayo en el periodo 2021, en consecuencia, para el estudio será las que se atendieron desde el 1 de enero hasta el 30 de junio.

Muestra: Para determinar la muestra final se usó una fórmula con los siguientes acápites como son la potencia 80%, nivel de confianza 95% y prevalencia del 12% además si existiera posibles pérdidas o no aceptara participar la gestante para encuestarlo siendo la siguiente formula:

$$\begin{aligned}n &= \frac{z^2 \cdot p \cdot q}{(d)^2} \\ &= \frac{1.96^2 \cdot 200 \times 0.12 \times 0.88}{(250 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 \cdot 0.12 \times 0.88} \\ &= 90\end{aligned}$$

La muestra final fue de 90 gestantes.

El tipo de muestreo fue no probabilístico porque se usará los criterios de selección propuesta por la investigadora.

- Criterios de inclusión
 - Gestantes que estén dispuestas a participar en el estudio con el consentimiento informado.
 - Gestantes que estén dentro del periodo de estudio.
- Criterios de exclusión
 - Gestantes que no deseen participar de la encuesta.

2.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica para el presente estudio fue la encuesta es decir tiene un carácter de tipo prospectivo porque los datos fueron brindados por los propios investigadores ya que fueron ellos quienes recolectaron la misma información necesaria para el estudio. ⁽¹⁹⁻²¹⁾

Para lo cual se hizo uso de un instrumento anteriormente validado por juicio de expertos para recoger los datos para el presente estudio siendo las mujeres que se atendieron en el periodo de tiempo descrito en el servicio de obstetricia del centro de salud. ⁽¹⁹⁻²¹⁾

El instrumento es una ficha de recolección de datos elaborada por los obstetras Montañez Jurado Nélida y Ramos Curasma Yisenia en su estudio realizado en el Hospital

de Acobamba en Huancavelica en el año 2020 identificó el conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en dicho centro hospitalario. Dicho instrumento se puede apreciar en el Anexo-2 y cuenta con la validación correspondiente y presenta las siguientes dimensiones: ⁽⁹⁾

Sociodemográficas

Signos de alarma durante el embarazo

Síntomas de alarma durante el embarazo

- El cuestionario será clasificado las respuestas de las preguntas con dos categorías:

Respuesta correcta: 1 punto

Repuesta incorrecta: 0 puntos

- Obteniendo en total en las 20 preguntas un puntaje de 0-20 puntos siendo la categorización:

Conocimiento Bajo: 0-10 puntos

Conocimiento Medio: 11-15 puntos

Conocimiento Alto: 16-20 puntos

Validez y confiabilidad

Dicho instrumento cuenta con una validación elaborado por dichos autores por juicio de expertos obteniendo una aceptación del 81,3% de parte de sus tres jurados de investigación y expertos en la materia.

Al ser un instrumento elaborada por otra autora no se hizo una validación por juicio de expertos ya que explicado anteriormente este instrumento ya fue validado y solo hicimos la evaluación de la confiabilidad de dicho instrumento. ⁽⁹⁾

Respecto a cómo está conformado dicho instrumento la primera parte son datos sociodemográficos y maternos de la gestante, luego está conformado por las tres dimensiones donde guiándonos con el autor de dicho instrumento se identificó el nivel de conocimiento según la mediana o corte de los puntajes obtenidos en la prueba piloto. Además, para determinar la confiabilidad se hizo uso Kuder de Richardson en una prueba piloto ya que los ítems son dicotómicos, obteniendo un valor de 0,8078 considerado aceptable siendo una consistencia interna buena. ⁽¹⁹⁻²¹⁾

2.5. Procedimiento

Para la siguiente investigación se realizó en cuenta a los siguientes pasos:

Se realizó la coordinación respectiva con el departamento de docencia e investigación del Centro de Salud Justicia Paz y Vida de la ciudad de Huancayo, para tener la autorización correspondiente y acercarse a pedir los datos necesarios para el estudio.

Se elaboró la coordinación con el servicio de estadística para que nos pueda brindar la ficha estadística de los ingresos al centro de salud justicia paz y vida de la ciudad Huancayo y finalmente acercarse al servicio de obstetricia de dicha institución.

Se hizo la evaluación de la confiabilidad del instrumento elaborada por las autoras. Luego se creó una base de datos en lo programas como excel16 y SPSS 25.0 para la sistematización de toda la información recolectada a través de las fichas de recolección. En la descripción de las variables estudiadas se hizo uso de la estadística descriptiva para variables cualitativas siendo las frecuencias tanto relativas y absolutas, así mismo el uso del diagrama de barras y de sectores. Finalmente, se elaboró el informe final en concordancia con los objetivos planteados al inicio de la investigación.

2.6. Método de análisis de datos

Los datos estudiados fueron analizados con los siguientes programas estadísticos: Excel 16.0, SPSS vs.25.0 y MedClac.

2.7. Aspectos éticos

Para obtener los datos a estudiar, se realizó con la autorización del comité de docencia e investigación del Centro de Salud Justicia Paz y Vida de la ciudad del Huancayo y además con la autorización del servicio de estadística y de las obstetras de dicha institución sabiendo que en todo momento será para fines científicos. ⁽¹⁹⁻²¹⁾

III. RESULTADOS

Características sociodemográficas

Tabla 1. Características sociodemográficas de las gestantes del Centro de Salud Justicia Paz y Vida periodo 2021.

Características sociodemográficas	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Edad		
15-18 años	10	11,0%
19-29 años	37	41,0%
30-45 años	43	48,0%
Total	90	100,0%
Grado de instrucción		
Primaria	13	14,0%
Secundaria	43	48,0%
Superior	34	38,0%
Total	90	100,0%
Estado civil		
Conviviente	39	43,0%
Casada	30	34,0%
Soltera	21	23,0%
Total	90	100,0%
Procedencia		
El Tambo	86	95,0%
Huancayo	2	2,7%
Otros	2	2,3%
Total	90	100,0%

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta aplicada en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida periodo 2021.

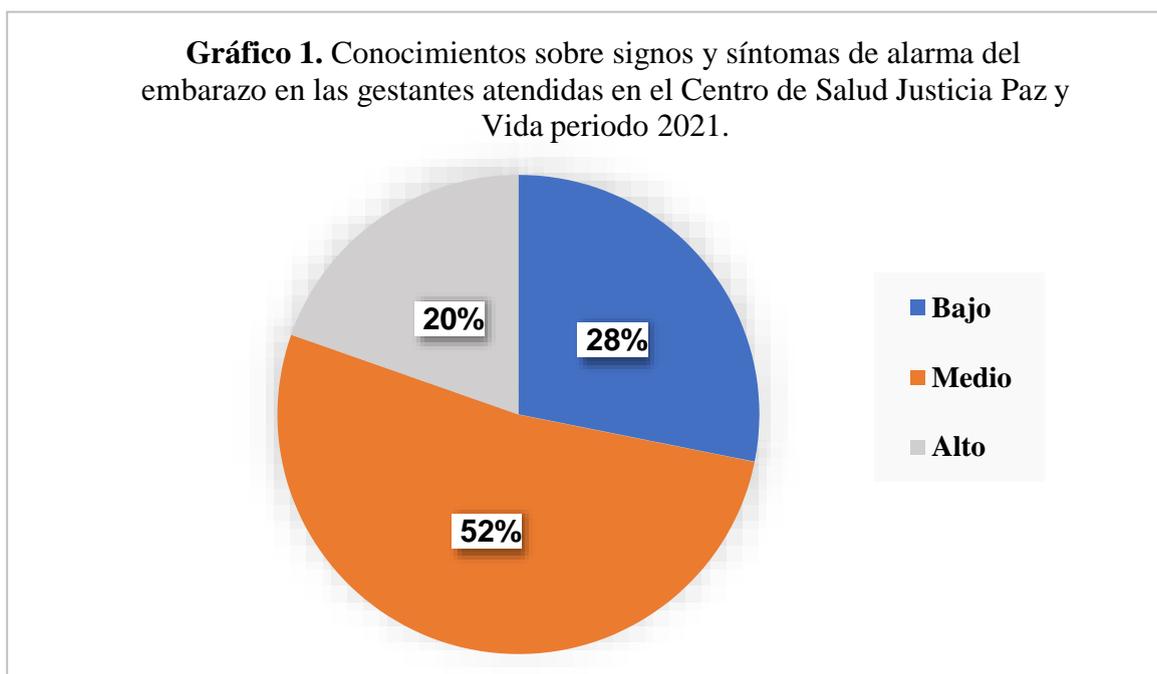
Interpretación: En la tabla 1 se puede observar en las características sociodemográficas los siguientes: rango etario 30-45 años (48%), grado de instrucción secundaria (48%), estado civil conviviente (43,0%), y procedencia El Tambo (95,0%).

Conocimientos sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo

Tabla 2. Conocimientos sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida periodo 2021.

Conocimiento sobre signos y síntomas	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Bajo	25	28.17
Medio	47	52.23
Alto	18	19.6
Total	90	100,0%

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta aplicada en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida periodo 2021.



Fuente: Datos obtenidos de la encuesta aplicada en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida periodo 2021.

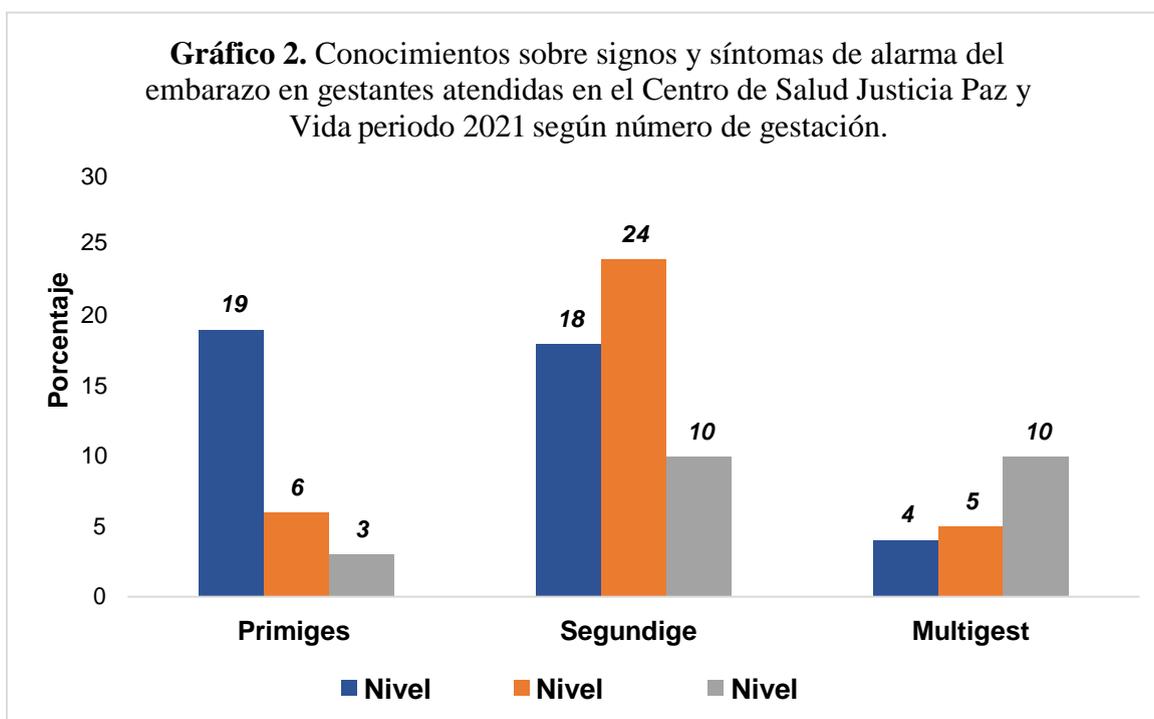
Interpretación: En la tabla 2 y gráfico 1 se puede observar que el nivel de conocimiento de las 90 gestantes del centro de salud sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo fueron en el siguiente orden: medio o intermedio (52%), bajo (28%), y alto (20%).

Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma según características obstétricas

Tabla 3. Conocimientos sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida periodo 2021 según número de gestaciones.

Número de gestación	Nivel de conocimiento							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Primigesta	17	19,2%	16	17,8%	4	4,4%	37	41,0%
Segundigesta	5	5,6%	22	24,4%	5	5,4%	32	35,0%
Multigesta	3	3,4%	9	10,0%	9	9,8%	21	24,0%
Total	25	28,2%	47	52,2%	18	19,6%	90	100,0%

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta aplicada en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida periodo 2021.



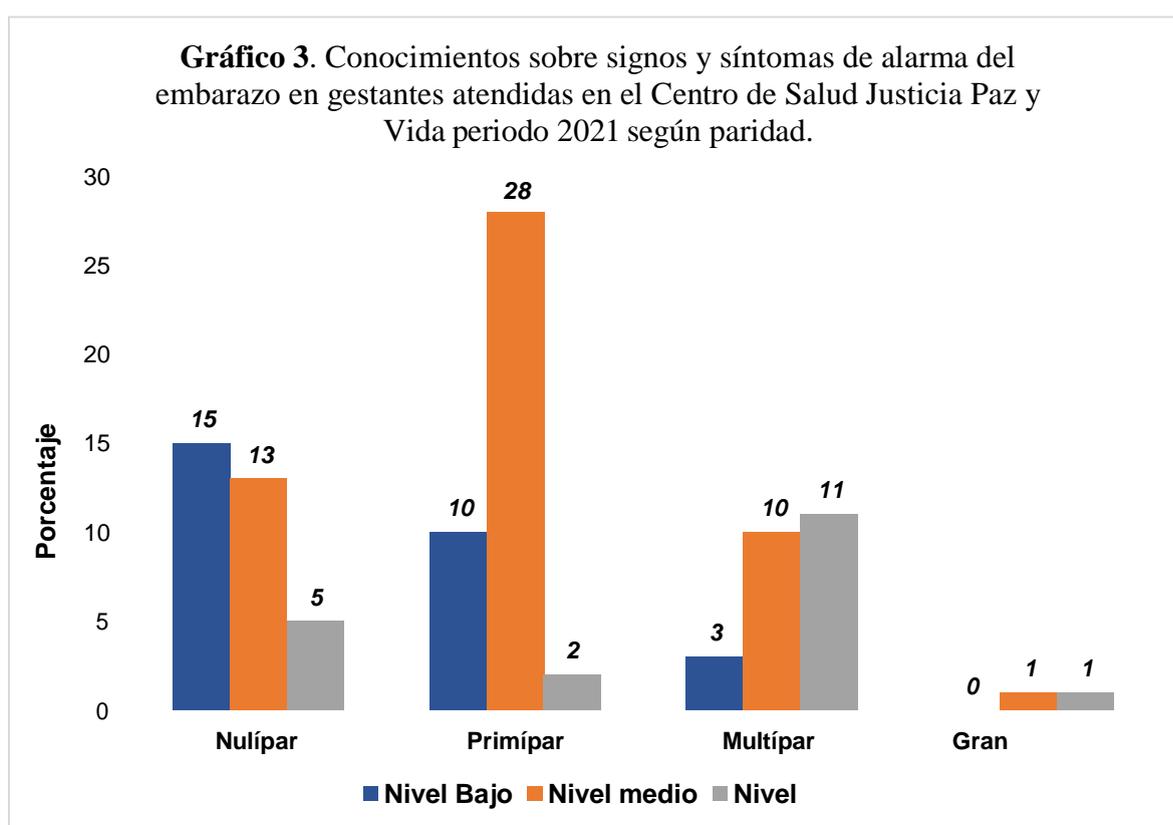
Fuente: Datos obtenidos de la encuesta aplicada en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida periodo 2021.

Interpretación: En la tabla 3 y gráfico 2 se puede observar que el nivel de conocimiento de las 90 gestantes del centro de salud sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo según número de gestación fue que las gestantes primigestas tuvieron un nivel bajo (19%), en las segundigestas el nivel medio fue (24%), y en las multigestas el nivel alto (10%).

Tabla 4. Conocimientos sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida periodo 2021 según paridad.

Paridad	Nivel de conocimiento							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nulípara	13	14,7%	12	13,3%	5	5,4%	30	33,6%
Primípara	9	10,2%	25	27,8%	2	2,2%	36	38,4%
Múltipara	3	3,3%	9	10,0%	10	10,9%	22	24,8%
Gran Múltipara	0	0,0%	1	1,1%	1	1,1%	2	2,2%
Total	25	28,2%	47	52,2%	18	19,6%	90	100,0%

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta aplicada en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida periodo 2021.



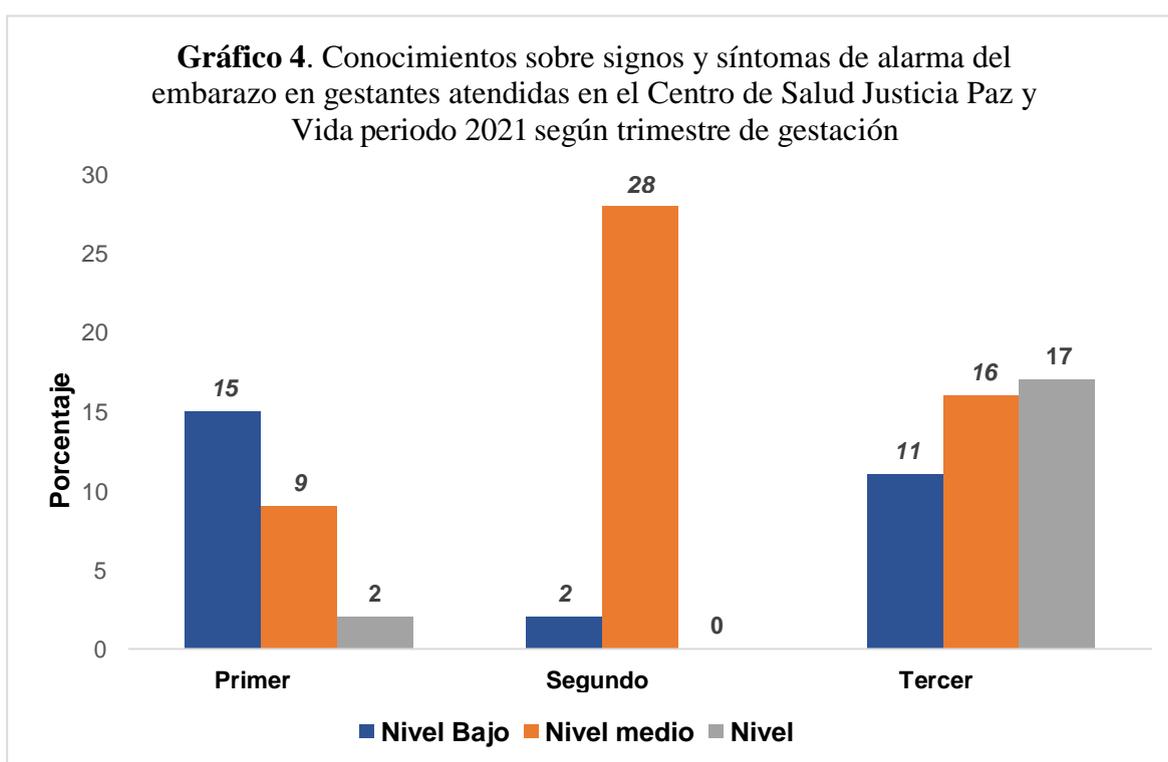
Fuente: Datos obtenidos de la encuesta aplicada en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida periodo 2021.

Interpretación: En la tabla 4 y gráfico 3 se puede observar que el nivel de conocimiento de las 90 gestantes del centro de salud sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo según paridad fue que las nulíparas tuvieron un nivel bajo (15%), en las primíparas el nivel medio fue (28%), y en las múltiparas el nivel alto fue (11%).

Tabla 5. Conocimientos sobre signos y síntomas de alarma en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida periodo 2021.según trimestre de gestación.

Trimestre de gestación	Nivel de conocimiento						Total	
	Bajo		Medio		Alto		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%
Primer trimestre	13	14,7%	8	8,9%	2	2,2%	23	25,0%
Segundo trimestre	2	2,3%	25	27,8%	0	0,0%	27	31,0%
Tercer trimestre	10	11,2%	14	15,5%	16	17,4%	40	44,0%
Total	25	28,2%	47	52,2%	18	19,6%	90	100,0%

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta aplicada en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida periodo 2021.



Fuente: Datos obtenidos de la encuesta aplicada en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida periodo 2021.

Interpretación: En la tabla 5 y gráfico 4 se puede observar que el nivel de conocimiento de las 90 gestantes del centro de salud justicia paz y vida sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo según trimestre de gestación fue que las del primer trimestre tuvieron un nivel bajo (15%), en el segundo trimestre el nivel medio fue (28%), y en el tercer trimestre el nivel alto fue (17%).

Tabla 6. Conocimientos sobre signos y síntomas de alarma del Centro de Salud Justicia Paz y Vida periodo 2021 según número de atenciones prenatales.

Número de APN	Nivel de conocimiento							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
< 6	16	21,4%	6	14,4%	1	4,4%	23	26,0%
≥ 6	9	6,8%	41	37,8%	17	15,2%	67	74,0%
Total	25	28,2%	47	52,2%	18	19,6%	90	100,0%

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta aplicada en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida periodo 2021.

Interpretación: En la tabla 6 se puede observar que el nivel de conocimiento de las 90 gestantes del centro de salud justicia paz y vida sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo según el número de atenciones prenatales fue que las que tuvieron < 6 atenciones tuvieron un nivel bajo (21,4%) y las que tuvieron ≥ 6 un nivel medio o intermedio (37,8%).

IV. DISCUSIÓN

En el presente estudio, se determinó que los conocimientos que tienen las gestantes sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo fueron medio o intermedio (52%).

De igual manera Montañez, N. en su estudio realizado en Huancavelica, determinaron que el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en las gestantes fue intermedio o moderado (50%).⁽⁶⁾ Así mismo Gonzales, B. en su estudio realizado en el Hospital Nacional Guillermo Almenara, concluyó que el nivel de conocimientos frente a las señales de alarma fue intermedio (67,9%).⁽⁹⁾ Según-Tamang, S. en su estudio en Bután, identificó que el nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma en gestantes en los tiempos del COVID-19, fue de nivel medio o intermedio (58,1%).

Por lo contrario, Gutiérrez M. en su estudio elaborado en el Hospital María Auxiliadora de la ciudad de Lima, estableció que el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma fue alto (55,1%).⁽⁸⁾ De igual manera Muñoz G. en su trabajo realizado en el Hospital Básico Quevedo el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma fue alto 67,74%.⁽¹⁰⁾

Finalmente, Inca G en su investigación realizado en un nosocomio de primer nivel en Quillabamba Andahuaylas, estableciendo que el nivel de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma fue nivel bajo (42,86%).⁽¹¹⁾

La argumentación de por qué se aprecia que la gran mayoría de gestantes tenga un nivel intermedio de conocimientos, la respuesta se encuentra en el área donde viven, ya que en una ciudad medianamente urbanizada y gracias a los medios tecnológicos se dispone de información, de cómo poder reconocer los signos y síntomas de alarma durante un embarazo; por lo cual existe un gran porcentaje de madres que tiene noción de estos conceptos, no obstante, todavía se cuestiona la calidad y precisión de dicha información, lo cual indudablemente genera otra interrogante para otro estudio.⁽¹⁶⁾

En las características sociodemográficas en las gestantes se pudo describir las siguientes frecuencias: rango etario 30-45 años (48%), grado de instrucción secundaria (48%), estado civil conviviente (43,0%), y procedencia El Tambo (95,0%).

Resultados similares a los encontrados por Bolanko, A. en su estudio realizado en Etiopía donde de un centro de salud ubicado en la ciudad las frecuencias mostraban de las gestantes rango etario 28-39 años (>50%), estado civil conviviente (62%) y con un grado de instrucción educativa básico (56%).⁽¹⁵⁾

Por su parte en un estudio realizado en el Puesto De Salud De Quillabamba, se destaca la presencia en las características sociodemográficas de las gestantes para un nivel bajo las

siguientes: la edad, nivel educativo y estrato económico, siendo estos acápites influyentes durante la gestación. ⁽¹¹⁾ Abregu J. en su estudio realizado en la ciudad de Tarma con una población de 51 gestantes determinó las siguientes características sociodemográficas: rango etario 25-35 años (80%), nivel educativo secundario (17,2%), e ingreso económico > 1 sueldo mínimo vital (22,8%), además se pudo ver que en líneas generales los controles prenatales adecuados fue 88,5%. ⁽¹²⁾

La respuesta de porque frecuentemente el rango o promedio de edad es mayor de 25 años en las ciudades, se atribuye a que las mujeres acuden a centros de salud de referencias de otros más pequeños para poder realizar sus controles prenatales, además que el nivel educativo es básico como son el secundario o superior es debido a que la mayoría tiene un mejor desarrollo tanto social y económico. ^(9,16) En la evolución epidemiológica en las gestantes en los últimos años se puede ver la reducción de algunas variables como embarazos adolescentes, no obstante, existe problemas sociales y económicos que están presentes en la sociedad peruana. ^(9,16)

En nuestro estudio el conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo según algunas características obstétricas fueron: según el número de gestación las gestantes segundigestas tuvieron un nivel medio (24%). Según paridad fue que las nulíparas tuvieron un nivel bajo (15%), primíparas nivel medio (28%); así mismo según trimestre de gestación fue que las del segundo trimestre tuvieron un nivel medio (28%). Según el número de atenciones prenatales las que tuvieron < 6 atenciones tuvieron un nivel bajo (21,4%) y las que tuvieron ≥ 6 un nivel medio o intermedio de conocimientos (37,8%).

Según Montañez N. en su estudio realizado en Huancavelica determino que el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma según estratificación obstétricas se vio que es mayor en mujeres multigestas y multíparas el nivel medio y también existe relación con el número de atenciones prenatales con un p valor <0,05. ⁽⁶⁾ Gutiérrez M. en su estudio realizado en el Hospital María Auxiliadora determina relación significativa con los controles o atenciones prenatales para respecto al nivel de conocimiento que tengan las gestantes sobre síntomas y signos de alarma. ⁽⁸⁾

Ticona M. en su investigación con una población de 125 gestantes sobre signos y síntomas de alarma en las gestantes, se obtuvo un nivel bajo de conocimiento en síntomas como la hematuria (57,5%), disuria (50,6%) y vómitos (24,1%), muy presentes en las mujeres que tenían un

control inadecuado prenatal, un nivel económico muy bajo, las primigestas y fundamentalmente las mujeres adolescentes embarazadas. ⁽⁷⁾

Por su parte Inca G. en su investigación en Andahuaylas determinó en una población de 63 mujeres que el nivel de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma, están relacionados con variables como la edad (<18 años), nivel educativo (analfabeto/primarios) y estrato económico (< de un sueldo mínimo vital); siendo esta variable importante para determinar los conocimientos sobre estos acápite durante la gestación. ⁽¹¹⁾

En el ámbito internacional Abu-Shaheen A, en su estudio realizado en Arabia Saudita en los centros primarios, describió que el nivel de conocimiento sobre síntomas y signos de alarma están muy relacionados con el estrato económico (23,1%-26,3%), además los ítems donde mayor conocimiento tenían como citar algunos: edematización de las manos y cara (21,1%), parto prolongado mayor a 12 horas (23%), flujo vaginal maloliente pos-parto (26,3%); estaban más presente en las gestantes no primigestas o primíparas y con un rango etario mayor con un nivel económico y social buenos. ⁽¹³⁾

Tamang S, en su estudio en Bután, la mediana de cuantos signos y síntomas pudieron identificar como alarma fueron dos siendo los siguientes: reconocer ningún signo de alarma (20,3%) y reconocer que la ruptura de membrana es un signo (96%); ambas situaciones muy frecuentes en mujeres con un nivel adecuado tanto social, educativo y económicos produciendo un efecto protector frente a las gestantes que carecen de ello. ⁽¹⁴⁾

Finalmente, Bolanko A en el sur de Etiopía (16,8%) tenía nivel aceptable de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma, siendo mayor en el rango etario (24-29 años) y deficiente en el (rango <18 años), además hubo correlación significativa entre nivel bajo y variables como estratos económicos y nivel educativo. ⁽¹⁵⁾

En las guías del ministerio de salud del Perú existen múltiples programas dirigidos a la prevención de situación que son consideradas como riesgo siendo el control prenatal >6 importantísimo, los conocimientos que debe ser administrado a las gestantes todo con el fin de poder identificar tempranamente los signos y síntomas que pueden poner en amenaza la vida tanto de la madre como del producto. ^(9,16)

El rol que juega las charlas educativas como parte de la prevención y promoción de la salud materna, es fundamental e imprescindible, ya que forma parte de un conglomerado de actividades que tienen un valor predictivo para las complicaciones maternas y así poder evitar las muertes maternas debido a no poder reconocer los síntomas y signos de alarma, que

afortunadamente gracias a los medios⁹⁹ tecnológicos hoy en día es más accesible a todas las gestantes. ^(9,16)

En las limitaciones de la presente tesis, en primer lugar el tamaño de la muestra final, aunque se realizó el cálculo de la muestra es muy reducida ya que como sabemos por la pandemia la accesibilidad a los centros de salud está restringida no obstante se trató de poder estudiar una cantidad aceptable, en segundo lugar fue el tipo de muestreo ya que el tipo probabilístico como es el aleatorio simple es mucho mejor pero que por factibilidad es muy difícil realizar ese tipo de muestreo en nuestra población de estudio.

V. CONCLUSIONES

1. Se determinó el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en tiempos del COVID-19, de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida, Huancayo-periodo 2021, fueron intermedios (52%).
2. Se ha descrito que las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Centro de Salud en tiempos del COVID-19, Huancayo-2021 fueron: rango etario 30-45 años (48%), grado de instrucción secundaria (48%), estado civil conviviente (43,0%), y procedencia El Tambo (95,0%).
3. Se ha identificado que los conocimientos que tienen sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en tiempos del COVID-19, en gestantes atendidas en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida, Huancayo-2021, según características obstétricas fueron las siguientes: las primigestas tienen un conocimiento bajo (19%), segundigestas medio (24%), y multigestas alto (10%). Según paridad las nulíparas bajo (15%), primíparas medio (28%), y multíparas alto (11%). Según trimestre de gestación las gestantes del primer trimestre conocimientos bajo (15%), las del segundo trimestre medio (28%), y del tercer trimestre alto (17%). Finalmente, según el número de atenciones prenatales (APN) siendo $APN < 6$ conocimientos bajos (21,4%) y $APN \geq 6$ conocimientos medios o intermedio (37,8%).

VI. RECOMENDACIONES

1. A las gestantes: se debe continuar con las capacitaciones sobre prevención y promoción por parte de la Red de Salud Valle del Mantaro y al Centro de Salud Justicia Paz y Vida, para ello se debe implementar charlas educativas, pero con la diferencia de que debido a la pandemia motiva a las autoridades a desarrollar medidas tecnológicas como, por ejemplo, un seguimiento de cómo va su embarazo a través de las redes sociales ya que su uso es muy difundido y podrían ayudar a que las gestantes mantengan una comunicación continua con los profesionales de su centro de salud para evitar futuras complicaciones.
2. A las obstetras de dicho establecimiento de Salud; dirigir sus esfuerzos educativos según las características sociodemográficas, ya que se evidencia que muchas de las gestantes tienen bajo nivel de conocimiento; del mismo modo se debe educar, informar y comunicar con énfasis acerca de los signos y síntomas de alarma de la gestación, más eficaces a comparación de otras instituciones donde posiblemente a la lejanía y su accesibilidad es mucho más difícil acceder a gestantes adolescentes; en consecuencia es una fortaleza de parte de las autoridades de dicho centro de salud que pueden mejorar ese aspecto mucho más.
3. Al Ministerio de Salud: promover las estrategias sanitarias para evaluar como se viene desarrollando algunos programas en salud materno perinatal, ya que como sabemos las características obstétricas tienen una capacidad predictiva y fundamentalmente para evitar principalmente las complicaciones que pueden desarrollar en el contexto de los signos y síntomas del embarazo aun ando esfuerzos todos para le reducción de muertes maternas en nuestra ciudad.

REFERENCIAS

1. Ticona-Rebagliati D, Torres-Bravo L, Veramendi-Espinoza L, Zafra-Tanaka JH. Conocimientos y prácticas sobre signos de alarma de las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, Lima, Perú. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*. abril de 2014;60(2):123-30.
2. Caparros-Gonzalez RA. Consecuencias maternas y neonatales de la infección por coronavirus Covid-19 durante el embarazo: una scoping review. *Rev Esp Salud Publica*. 16 de noviembre de 2020; 94:202004033.
3. Sola A, Rodríguez S, Cardetti M, Dávila C. COVID-19 perinatal en América Latina. *Rev Panam Salud Publica* [Internet]. 31 de julio de 2020 [citado 12 de junio de 2021];44. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7392181/>
4. MINSA. Ministerio de Salud [Internet]. Ministerio de Salud Gestantes. 2015 [citado 12 de junio de 2021]. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_77.asp
5. García-Regalado JF, Montañez-Vargas MI. Signos y síntomas de alarma obstétrica Acerca del conocimiento que tienen las mujeres. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2012;50(6):651-7.
6. Montañez Jurado N, Ramos Curasma Y. Conocimiento Sobre Signos Y Sintomas De Alarma Del Embarazo, En Gestantes Atendidas En Tiempos De Covid-19 En El Hospital De Acobamba - Huancavelica, Junio - Julio 2020 [Internet] [Tesis de Grado]. [Huancavelica]: Universidad de Huancavelica; 2021 [citado 12 de junio de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/3440>
7. Ticona G. Conocimiento De Los Signos De Alarma Y Su Influencia En Las Complicaciones Del Embarazo En Gestantes Del Centro De Salud Simón Bolívar Puno, 2018 [Internet] [Tesis de Grado]. [Juliaca]: Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez; 2020 [citado 12 de junio de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/4748>
8. Gutiérrez D. Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre signos y síntomas de alarma en las gestantes controladas en el Servicio de Gineco-Obstetricia. Hospital Maria Auxiliadora. Octubre 2017- Enero 2018. [Internet] [Tesis de Grado]. [Lima]: Universidad Privada Sergio Bernales; 2020 [citado 12 de junio de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.upsb.edu.pe/handle/UPSB/210>

9. 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 [Internet] [Tesis de Grado]. [Lima]: Universidad Ricardo Palma; 2016 [citado 12 de junio de 2021].
Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/521>
10. Muñoz G. Conocimiento y practicas sobre señales de alarma en usuarias gestantes del Hospital Básico Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020 [Internet] [Tesis de Grado]. [Piura]: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [citado 12 de junio de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56649>
11. Inca E. Conocimiento De Signos Y Síntomas De Alarma En El Embarazo Por Mujeres En Edad Fértil En El Puesto De Quillabamba Andahuaylas - 2020 [Internet] [Tesis de Grado]. [Huancavelica]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2020 [citado 12 de junio de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/3287>
12. Abregu Garay J. Conocimiento Sobre Signos Y Síntomas De Alarma Durante El Embarazo En Gestantes De Edades Extremas Y Familiares Atendidos En El Puesto De Salud De Pacchac De Tarma, 2020 [Internet] [Tesis de Grado]. [Tarma]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2020 [citado 12 de junio de 2021].
Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/3292>
13. Abu-Shaheen A, Heena H, Nofal A, Riaz M, AlFayyad I. Knowledge of obstetric danger signs among Saudi Arabian women. *BMC Public Health*. 15 de junio de 2020;20(1):939.
14. Tamang ST, Dorji T, Yoezer S, Phuntsho T, Dorji P. Knowledge and understanding of obstetric danger signs among pregnant women attending the antenatal clinic at the National Referral Hospital in Thimphu, Bhutan: a cross-sectional study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2 de febrero de 2021;21(1):104.
15. Bolanko A, Namu H, Minsamo K, Addisu N, Gebre M. Knowledge of obstetric danger signs and associated factors among pregnant women in Wolaita Sodo town, South Ethiopia: A community-based cross-sectional study. *SAGE Open Med*. 2021; 9(20):101-160.
16. Moreno Zegbe E, Becerril Montekio V, Alcalde Rabanal J. Conocimientos tácito y explícito: análisis comparativo de la priorización de problemas de salud materna en México. *Gac Sanit*. 1 de mayo de 2018;32(3):251-61
17. Núñez JP, Ávila MTS, Garza LAM, Nava VMS. Enfermedad hipertensiva del embarazo. *Med Crit*. 2010;24(4):190-5.

18. Sánchez SE. Actualización en la epidemiología de la preeclampsia. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*. 2014;60(4):309-20.
19. Supo DJ. *Cómo escribir una tesis: Redacción del informe final de tesis*. 2015. 70 p.
20. Supo DJ, Zacarías MH. *Metodología De La Investigación Científica: Para las Ciencias de la Salud y las Ciencias Sociales*. 2020. 352 p.
21. Supo DJ. *Cómo elegir una muestra: Técnicas para seleccionar una muestra representativa*. 2013. 72 p.

ANEXOS

1. Matriz de consistencia
2. Cuadro de Operacionalización de variables
3. Instrumento de investigación
4. Consentimiento informado
5. Solicitud de autorización para la realización de las encuestas.
6. Resolución de la aprobación del proyecto de investigación.

ANEXO 1-MATRIZ DE CONSISTENCIA

CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN CENTRO DE SALUD, HUANCAYO-2021

PROBLEMA	OBJETIVO	MARCO TEÓRICO	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
Problema general	Objetivo general				
¿Cuáles son los conocimientos que tienen sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en tiempos del COVID-19, las gestantes atendidas en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida, Huancayo-2021?	Determinar el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en tiempos del COVID-19, las gestantes atendidas en el centro de salud Justicia Paz y Vida, Huancayo-2021.	Abu-Shaheen A. en su estudio prospectivo realizado en Arabia Saudita en el año 2020 en los centros primarios de dicho país determinó que el nivel de conocimiento sobre síntomas y signos de alarma varía según estrato económico (23,1%-26,3%). (13) Tamang S. en Bután en el hospital de la misma ciudad, determinó que el nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma en tiempos del COVID-19 fue el siguiente: nivel bueno (4,7%), nivel intermedio (58,1%), y nivel deficiente o malo (37,2%). (14)	No se plantea hipótesis por ser un estudio descriptivo simple	Variable de interés Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo	Tipo de investigación Observacional Método de investigación Científico Diseño de la investigación No experimental-transversal
Problemas específicos	Objetivos específicos			- Dimensionado:	
1. ¿Cuáles son las características Sociodemográficas, en gestantes atendidas en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida, en tiempos del COVID-19, Huancayo-2021? 2. ¿Cuáles son los conocimientos que tienen sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en tiempos del COVID-19, en gestantes atendidas en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida, Huancayo-2021; según características obstétricas?	1. Describir las características Sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida, en tiempos del COVID-19, Huancayo-2021. 2. Identificar los conocimientos que tienen sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en tiempos del COVID-19, según características obstétricas, en gestantes atendidas en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida, Huancayo-2021.	Bolanko A. en el sur de Etiopía con un total de 740 de mujeres embarazadas el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma fue: 16,8% tenía nivel aceptable de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma, siendo mayor en el rango etario 24-29 años y deficiente en el rango <18 años. (15) Con respecto a los antecedentes Nacionales Según Montañez N. en su estudio realizado en Huancavelica en el año 2020 determino que el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma fue el siguiente: nivel medio 50%, nivel bajo 28% y nivel alto 22%, (6). Ticona M. en su estudio realizado en el Centro de Salud Simón Bolívar en Puno, determinó el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en las gestantes siendo en general un nivel bajo de conocimiento aproximadamente <20%. (7) Gutiérrez M. en su estudio realizado en el Hospital María Auxiliadora de la ciudad de Lima determinó que el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo fue alto (55,1%) (8). Gonzales B. en su estudio realizado en el Hospital Nacional Guillermo Almenara en el año 2016 siendo en líneas generales el nivel de conocimiento de las gestantes en dicho nosocomio nivel medio 48,7%. (9)		- Características sociodemográficas maternas - Características obstétricas	Población Fue las 200 gestantes que fueron atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Justica Paz y Vida de la ciudad de Huancayo Muestra final luego de aplicar una formula fue 90. Muestreo No probabilístico Técnica: Encuesta Temporalidad: Desde el 1 de enero del 2021 hasta el 31 de junio de 2021

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición conceptual	Definición operacional	Ítems	Valor final	Escala de medición	
CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO	Se define como el conjunto de conocimientos teóricos que brinda y conocen las gestantes sobre dos categorías más importantes que son signos y síntomas del embarazo.	Se medirá dicha variable sobre las gestantes atendida en tiempos de COVID-19 en el centro de salud justicia paz y vida sobre - Signos - Síntomas De los 20 puntos se divide en: 0-10 conocimiento bajo 11-15 medio 16-20 alto.	1. Conocimientos sobre signo y síntomas de alarma durante el embarazo	Conocimiento del signo de alarma	¿Conoce que es un signo de alarma?:si/no.	0-4 puntos conocimiento bajo 5-7 puntos: medio 8-10 puntos: alto.	Cuantitativa ordinal
					¿Cuándo una gestante tiene T >38 ⁰ C es un signo de alarma? si/no.		
					¿El tener los pies hinchados es un signo? si/no.		
					¿Es normal el sangrado vaginal durante el embarazo? si/no.		
					¿Cuándo hay pérdida a de líquido, se puede distinguir porque no tiene olor y moja la ropa interior? si/no.		
					¿Son las náuseas y vómitos un signo de alarma cuando se da por las mañanas? si/no.		
					¿La presión arterial incrementada es normal? si/no.		
					¿Las convulsiones si se da son un signo de alarma? si/no.		
					¿Usted tiene dolor en la boca del estómago súbito-punzante es un signo de alarma? si/no.		
					¿Usted nota flujo vaginal que arde, produce comezón es un signo de alarma? si/no.		
			Conocimiento de los síntomas de alarma	¿Conoce usted que es un síntoma de alarma? si/no.	0-4 puntos conocimiento bajo 5-7 puntos: medio 8-10 puntos: alto.	Cuantitativa ordinal	
				¿El dolor de cabeza es normal durante la gestación? si/no.			
				¿El dolor o ardor al orinar solo indica que él bebe está creciendo? si/no.			
				¿Tiene zumbido es normal como producto de la tensión en el embarazo? si/no.			
				¿Tener visión borrosa es un síntoma de alarma? si/no.			
				¿Tener contracciones uterinas de regular periodicidad ante de los 8 meses es normal? si/no.			
			2. Características sociodemográficas	Edad de la gestante	¿Cuál es la edad de la gestante?	15-18 años/19-29 años/> 29 años.	Cuantitativa Ordinal
				Estado civil de la gestante	¿Cuál es el estado civil de la gestante?	Soltera/casada/divorciada/separada /viuda.	Cualitativa nominal
				Grado de instrucción de la gestante	¿Cuál es el grado de instrucción de la gestante?	Sin instrucción/primarios/secundarios/ técnico superior/universitario	Cualitativa ordinal
			3. Características obstétricas	Número de gestaciones	¿Cuál es el número de gestaciones?	Primigesta/segundigesta/multigestas	Cualitativa ordinal
Paridad de las gestantes	¿Cuál es la paridad de la gestante?	Nulíparas/primíparas/multípara/gran múltipara.		Cualitativa ordinal			
Edad gestacional por trimestres	¿Cuál es la edad gestacional?	1er trimestres/ 2do trimestre/ 3er trimestre		Cualitativa ordinal			
Nº de Atenciones prenatales	¿Cuáles son el número de atenciones prenatales de la gestante?	APN<6 /APN ≥6		Cuantitativa nominal			

ENCUESTA CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO EN TIEMPOS DEL COVID-19 EN GESTANTES
ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD JUSTICIA PAZ Y VIDA, HUANCAYO-2021

En las siguientes preguntas marque con un aspa y también rellene si así lo amerite.

Datos generales y obstétricos

a. Edad:

b. Procedencia:

c. Grado de instrucción

Iletrado () primaria () secundaria ()

superior ()

d. Estado civil de las gestantes

Soltera () conviviente () casada () divorciada ()

)

e. Número de gestación

Primigesta () segundigesta () multigesta ()

f. Número de paridad

Nulípara () primípara () multípara ()

gran multípara ()

g. Edad gestacional

Primer trimestre () segundo trimestre () tercer trimestre ()

)

h. Número de atenciones prenatales

Completa () incompleta ()

II. Conocimiento sobre signo de alarma

1. ¿Conoce usted que es un signo de alarma en el embarazo?

Si ()

No ()

2. ¿Cuándo una gestante tiene temperatura mayor a 38 grados se considera esto un signo de alarma?

Si ()

No ()

3. ¿El tener los pies hinchados es un signo de alarma?

Si ()

No ()

4. ¿Es normal que presente sangrado vaginal durante el embarazo?

Si ()

No ()

5. ¿Cuándo hay pérdida de líquido amniótico se puede distinguir este porque no tiene olor y moja la ropa interior?

Si ()

No ()

6. ¿Se dice que las náuseas y vómitos son un signo de alarma cuando de tuda por las mañanas?

Si ()

No ()

7. ¿La presión arterial en la gestación es normal este incrementado?

Si ()

No ()

8. ¿Si usted llega a convulsionar indica que es un signo de alarma?

Si ()

No ()

9. ¿Si usted llega a tener dolor en la boca del estómago súbito y punzante es un signo de alarma?

Si ()

No ()

10. ¿Si usted nota flujo vaginal que arde, produce comezón o mancha la ropa interior es un signo de alarma?

Si ()

No ()

III. Conocimiento sobre síntoma de alarma

11. ¿Conoce usted y entiende que es un síntoma de alarma en el embarazo?

Si ()

No ()

12. ¿Tener dolor de cabeza es normal en la gestación?

Si ()

No ()

13. ¿Tener dolor o ardor al orinar solo indica que él bebe está creciendo?

Si ()

No ()

14. ¿Tener zumbido de oído es normal producto de la tensión por el embarazo?

Si ()

No ()

15. ¿El tener visión borrosa indica que presentas un síntoma de alarma?

Si ()

No ()

16. ¿Tener contracciones uterinas frecuentes antes de los 8 meses es normal?

Si ()

No ()

17. ¿Si usted tiene escalofríos y sensación de malestar general es un síntoma de alarma?

Si ()

No ()

18. ¿Si su bebé no se mueve o se mueve poco? ¿Ud. qué cree?

Es normal ()

Es anormal ()

19. ¿Si usted tiene una palidez marcada en el rostro y en todo el cuerpo?

Es normal ()

Es anormal ()

20. ¿Ha aconsejado a alguna embarazada con signo y síntoma de alarmade acudir al hospital o centro de salud más cercano?

Si ()

No ()

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CON UNA PRUEBA PILOTO																					
Piloto	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	Ítem 9	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14	Ítem 15	Ítem 16	Ítem 17	Ítem 18	Ítem 19	Ítem 20	TOTAL
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
2	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	9
3	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	5
4	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	6
5	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	4
6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	5
7	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	10
8	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
9	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	10
10	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	7
11	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	6
12	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
13	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	7
14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
15	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
16	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3
19	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Varianza	0.25	0.24	0.21	0.19	0.25	0.25	0.23	0.21	0.21	0.24	0.21	0.25	0.23	0.25	0.25	0.23	0.25	0.24	0.24	0.24	3.9275

Kuder de Richardson= $\alpha = (K/(K-1)) * [1 - (\sum Vi / \sum Vt)]$ $\alpha = 0,8078$

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS
DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS Y
SÍNTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO EN TIEMPOS DEL COVID-19
EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD JUSTICIA PAZ
Y VIDA, HUANCAYO-2021

En el presente documento en lineamiento con las directrices de investigación de la OMS se presenta para que el participante que en este caso es la gestante decida en participar voluntariamente en el proyecto de investigación y para lo cual deja su rúbrica e identidad como conformidad que sus datos serán únicamente usado para fines de investigación.

Los investigadores desde el momento del primer contacto tienen la obligación de explicar detalladamente cualquier interrogante que tenga la gestante y posteriormente si así quisiera proceder a la encuesta que se le brindará y que será administrada por las investigadoras.

Para evitar la violación de los derechos fundamentales de cualquier persona que tiene se reitera que los datos de cada gestante serán codificados como un número y en ningún caso se tendrá la identidad expresa sino de manera anónima, pero sí el presente documento es como muestra de legalidad que la participante estuvo de acuerdo en participar.

Reiterando los lineamientos anteriores mencionados la participante en cualquier momento si así lo decide puede abandonar el estudio, para finalizar si el paciente está de acuerdo dejará en el presente documento su firma y número de DNI.

Atentamente las investigadoras.

DNI

Firma de la gestante

SOLICITO: Permiso para realizar trabajo de Investigación.

C.D. PANES RAMON WILFREDO, DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD JUSTICIA PAZ Y VIDA



Yo, CALDERON ARIAS, Leslie Kimberlyn con DNI: 73230961 y CHANCAS TORRES, Estefani Yoli con DNI: 71590486 de la Universidad Privada de Huancayo FRANKLIN ROOSEVELT, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Obstetricia, ante usted con el debido respeto para saludarlo muy cordialmente y presentare a su digno despacho y expongo:

Que deseando realizar nuestro proyecto de investigación con título "CONOCIMIENTO SOBRE LOS SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA DURANTE EL EMBARAZO EN TIEMPO DE COVID-19 EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL C.S. JUSTICIA PAZ Y VIDA, HUANCAYO-2021" en el periodo del mes de enero hasta el mes de junio.

Solicitamos a su permiso para acceder a la información del CENTRO DE SALUD. Por lo expuesto:

Ruego a usted acceder mi solicitud.

Huancayo, 17 de Diciembre del 2020

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Leslie Kimberlyn".

CALDERON ARIAS, Leslie Kimberlyn
DNI: 73230961

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Estefani Yoli".

CHANCAS TORRES, Estefani Yoli
DNI 7150486

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
FRANKLIN ROOSEVELT
DECANATO
RESOLUCIÓN N° 1016-2021-UPHFR-FCS-D
16 DE JULIO DEL 2021

1

LA DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UPHFR.

VISTO:

La Ley Universitaria N° 30220, La Resolución N° 398-2014-CONAFU del 02 de julio de 2014, El Reglamento de Grados y Títulos aprobado con Res. N° 143-2014-UPHFR-CG, del 18 de junio del 2014. El documento S/N de fecha 25 de junio del 2021, sobre **DESIGNACIÓN DE ASESOR DE TESIS** presentado por la Dirección de Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, el Acta de Consejo de Facultad de Ciencias de la Salud con fecha 16 de julio del 2021 y demás documentos adjuntos;

CONSIDERANDO:

Que las tesis: **LESLIE KIMBERLYN CALDERON ARIAS y ESTEFANI YOLI CHANCAS TORRES**, han presentado el Proyecto de Tesis Titulado: **CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN CENTRO DE SALUD, HUANCAYO-2021**, para optar el Título Profesional de **OBSTETRA**.

Que, mediante Oficio N° 345-2021-EPO-UPHFR de fecha 25 de junio del 2021, la Dirección de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, informa que el Proyecto de tesis indicado en el considerando anterior ha sido recepcionado para su desarrollo remitiéndose al Decanato de Ciencias de la Salud.

Que el **COMITÉ DE GRADOS Y TÍTULOS** mediante el Oficio N° 161-2021-CGT-UPH-FR, ha designado como Docente **ASESOR** del mencionado proyecto de Tesis a la **MG. LIZ MIRIAM SUAREZ REYNOSO**.

Que, mediante Acta de DFCDs de fecha 16 de julio del 2021, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud, declara procedente expedir la respectiva Resolución de **DESIGNACIÓN DE ASESOR** del Proyecto de tesis titulado: **CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN CENTRO DE SALUD, HUANCAYO-2021**.

Estando a los considerandos expuestos anteriormente, en uso de las atribuciones y autonomía universitaria que le confiere el Artículo 18 de la constitución Política del Estado, la Ley Universitaria N°30220, el Estatuto de la UPHFR, el Reglamento General de Grados y Títulos ART. 31 y demás disposiciones legales vigentes.

RESUELVE:

PRIMERO: ASIGNAR como Docente ASESOR a la **MG. LIZ MIRIAM SUAREZ REYNOSO**, del Proyecto de Tesis titulado: **CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN CENTRO DE SALUD, HUANCAYO-2021**, de las bachilleres:

LESLIE KIMBERLYN CALDERON ARIAS y ESTEFANI YOLI CHANCAS TORRES.

SEGUNDO: HACER DE CONOCIMIENTO, la presente Resolución a las instancias correspondientes para los fines pertinentes.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y ARCHÍVESE.



Benjamina Z. Ortiz Espinar
Mg. Benjamina Z. Ortiz Espinar
DECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
FRANKLIN ROOSEVELT

CC: **SEGUN DISTRIBUCIÓN:**
INT. (02)
ASESORA (1)
EPO. (1)
ARCHIVO (1)



Calidad Educativa y
Acreditación

uroosevelt.edu.pe



Av. Giráldez N° 542 - Huancayo

Teléf. 064 219604 / Celular: 949696998







