

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(CREADA POR LEY N° 25265)

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD**



TESIS

**CONOCIMIENTOS DE SIGNOS Y SINTÓMAS DE ALARMA EN
EL EMBARAZO POR MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL
PUESTO DE SALUD DE QUILLABAMBA, ANDAHUAYLAS -
2020**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD MATERNA PERINATAL**

**PRESENTADO POR:
OBSTA. GLORIA EDITH, INCA ALMANZA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN:
EMERGENCIA Y ALTO RIESGO OBSTÉTRICO**

HUANCAMELICA – PERÚ

2020

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad de Huancavelica a los ocho días del mes de septiembre a las 20:30 horas del año 2020 se reunieron los miembros del jurado evaluador de la sustentación de tesis del (la) egresado(a):

INCA ALMANZA GLORIA EDITH

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente : Mg. Tula Susana GUERRA OLIVARES
Secretario : Dra. Jenny MENDOZA VILCAHUAMAN
Vocal : Dra. Rossibel Juana MUÑOZ DE LA TORRE

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

CONOCIMIENTOS DE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA EN EL EMBARAZO POR MUJERES EN EDAD FERTIL EN EL PUESTO DE SALUD DE QUILLABAMBA, ANDAHUAYLAS – 2020

Concluida la sustentación de forma síncrona, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° 151-2020-D-FCS-R-UNH, concluyendo a las 21:10 horas. Acto seguido, el presidente del jurado evaluador informa al o los sustentantes que suspendan la conectividad para deliberar sobre los resultados de la sustentación llegando al calificativo de: APROBADO por UNANIMIDAD.

Observaciones:

.....
.....
.....

Ciudad de Huancavelica, 08 de septiembre del 2020

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Mg. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES
PRESIDENTE

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SECRETARIO
Dra. Jenny Mendoza Vilcahuaman
DOCENTE

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

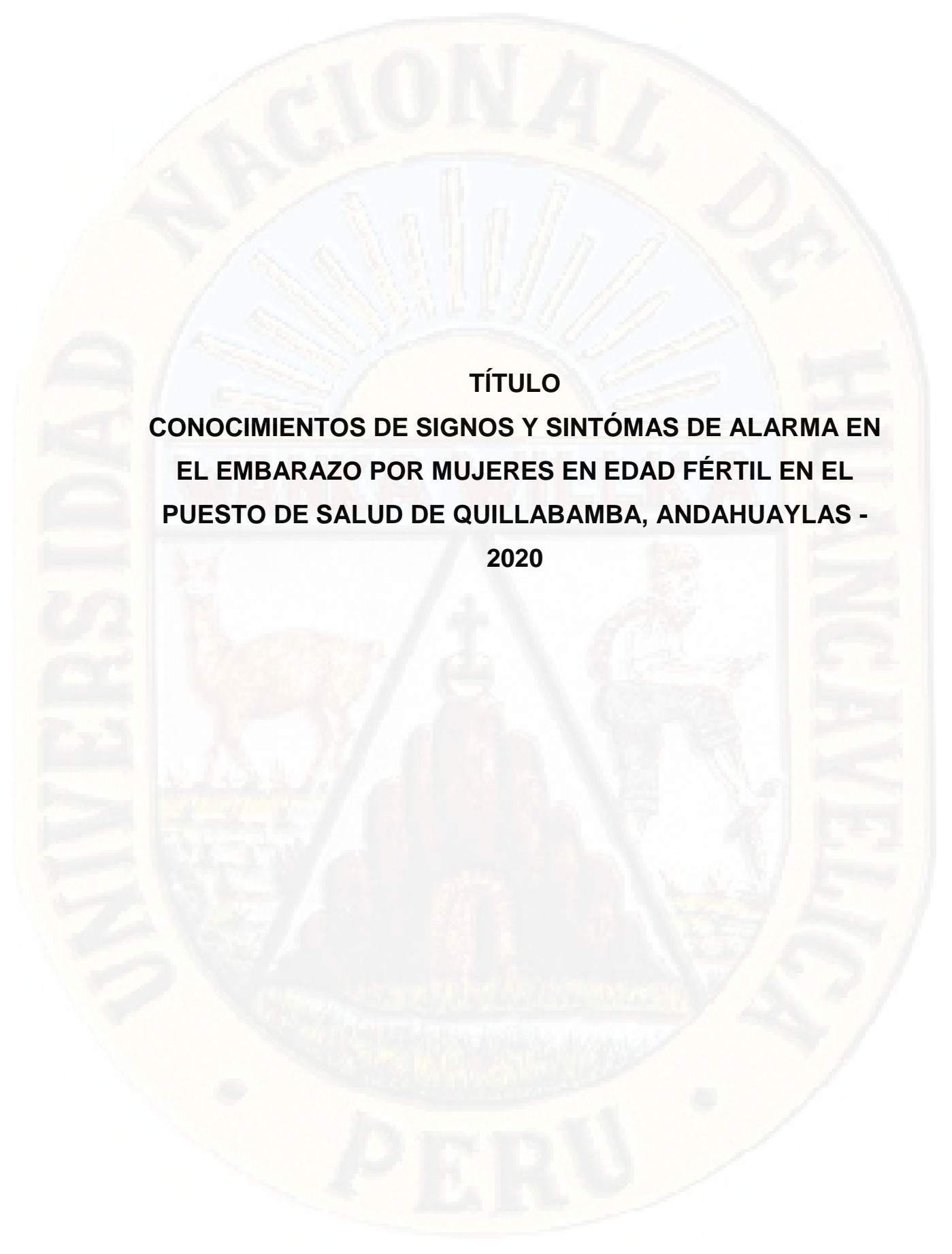
Mg. ROSSIBEL JUANA MUÑOZ DE LA TORRE
VOCAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

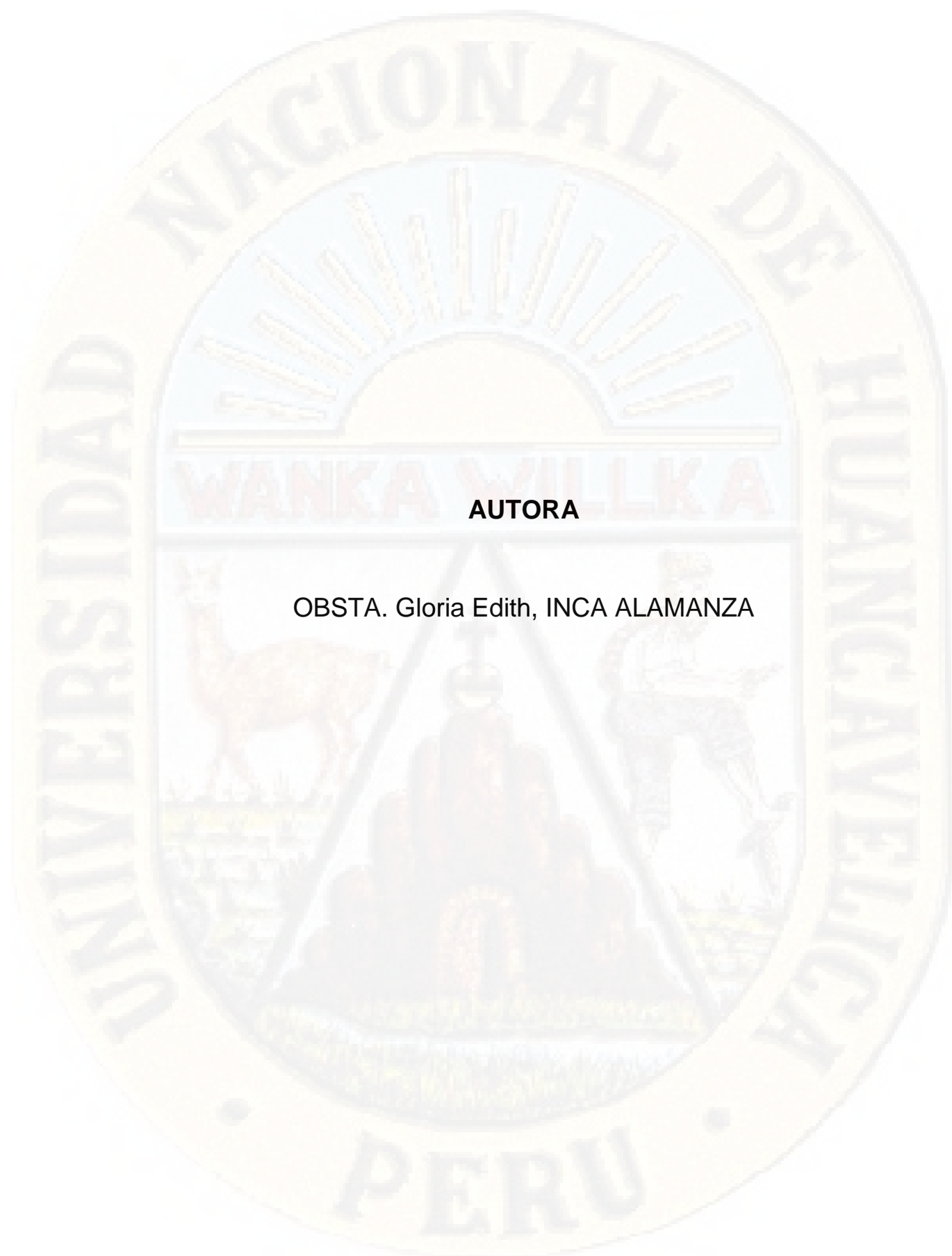
Mg. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES
DECANA
VºBº DECANA



Mg. Kelly Y. Riveros Laurente
OBSTETRA
SECRETARIA DOC.

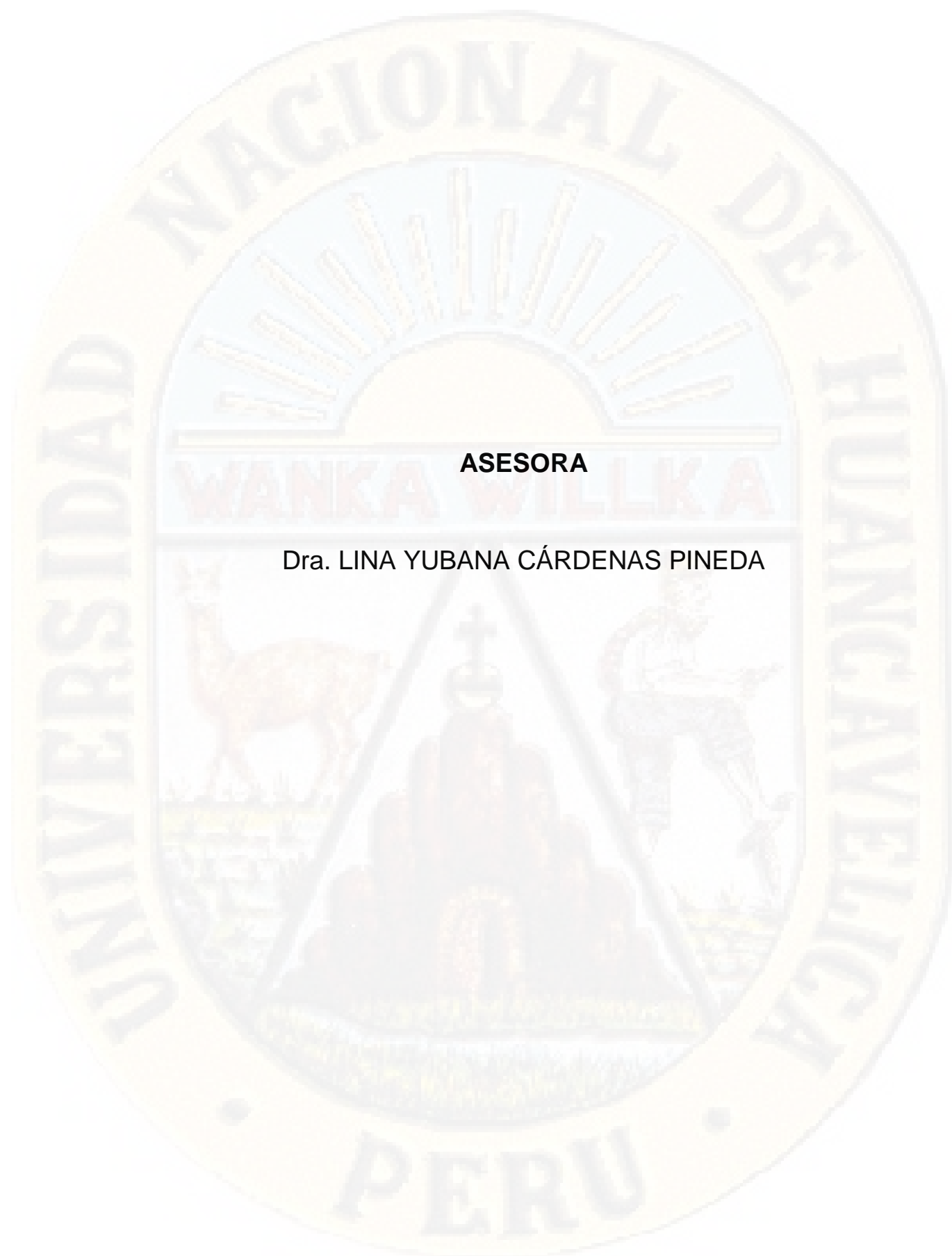


TÍTULO
CONOCIMIENTOS DE SIGNOS Y SINTÓMAS DE ALARMA EN
EL EMBARAZO POR MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL
PUESTO DE SALUD DE QUILLABAMBA, ANDAHUAYLAS -
2020



AUTORA

OBSTA. Gloria Edith, INCA ALAMANZA



ASESORA

Dra. LINA YUBANA CÁRDENAS PINEDA



DEDICATORIA

A mi Dios quien me guía en mi existencia.

A mi madre, pilar fundamental en mi formación profesional, quien está a mi lado apoyándome incondicionalmente, con su amor, paciencia, comprensión, consejos brindándome oportunidades y recursos.

TABLA DE CONTENIDO

PORTADA	i
ACTA DE SUSTENTACION	ii
TÍTULO	iii
AUTORA.....	iv
ASESORA	v
DEDICATORIA	vi
TABLA DE CONTENIDO	vii
TABLA DE CONTENIDO DE CUADROS	ix
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN.....	xiii
CAPÍTULO I	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. DESCRIPCIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2. FORMULACIÓN DE PROBLEMAS.....	15
1.3. OBJETIVOS	16
1.4. JUSTIFICACIÓN	16
1.5. LIMITACIONES	17
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	
2.1. ANTECEDENTES	18
2.2. BASES TEÓRICAS SOBRE EL TEMA DE INVESTIGACIÓN	20
2.3. BASES CONCEPTUALES	21
2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	24

2.5.	HIPÓTESIS	24
2.6.	VARIABLE.....	25
2.7.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE.....	25

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.	ÁMBITO TEMPORAL Y ESPACIAL.....	28
3.2.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	29
3.3.	NIVEL DE INVESTIGACIÓN	29
3.4.	POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO	29
3.5.	INSTRUMENTO Y TÉCNICA PARA RECOLECCIÓN DE DATOS... ..	29
3.6.	TÉCNICAS Y PROCESAMIENTO DE ANÁLISIS DE DATOS	29

CAPITULO IV

RESULTADOS

	DISCUSIÓN.....	38
	CONCLUSIONES	40
	RECOMENDACIONES.....	41
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	42
	APENDICE	45

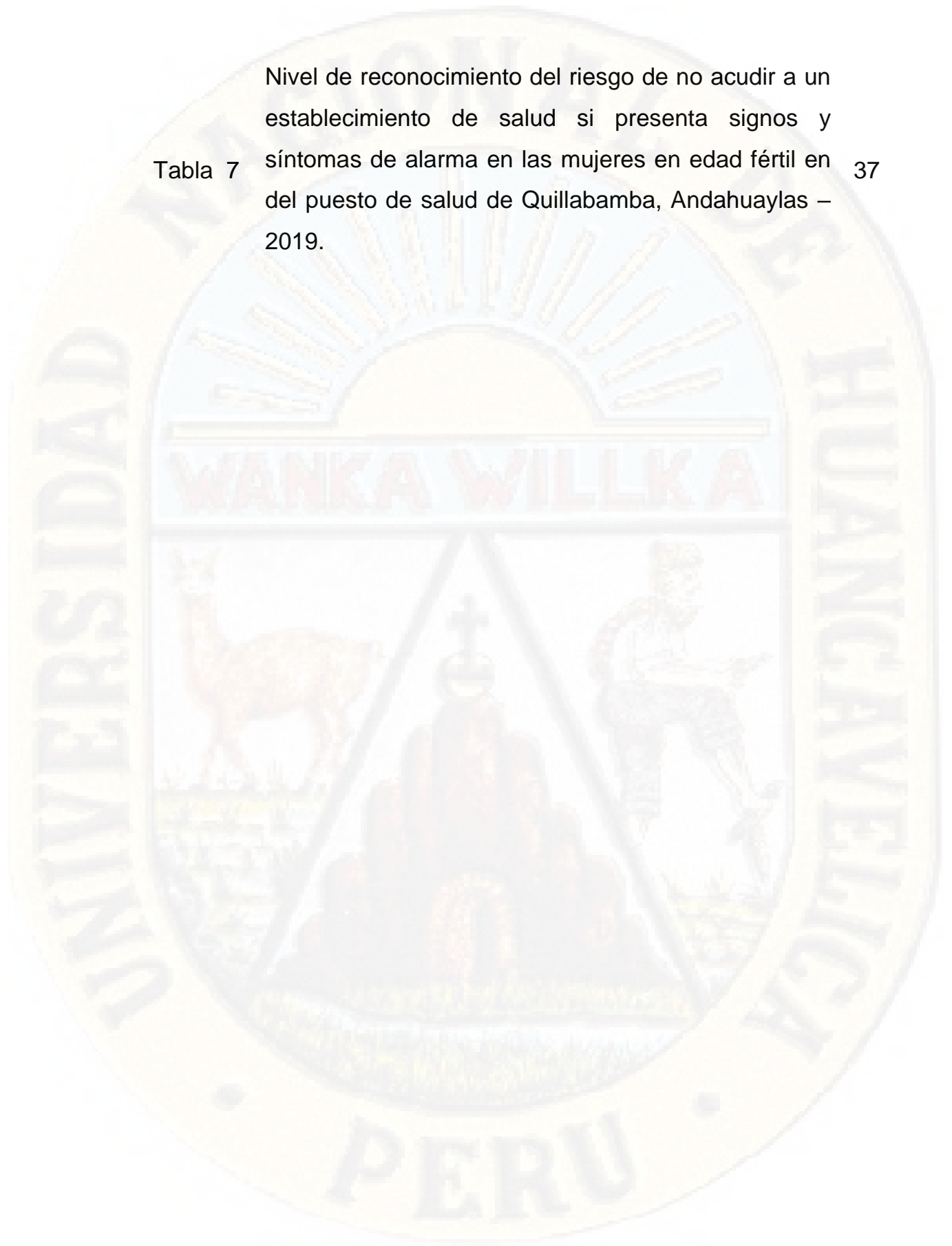
TABLA DE CONTENIDO DE CUADROS

Tabla 1	Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del Puesto de Salud de Quillabamba, Andahuaylas-2020.	31
Tabla 2	Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo de las mujeres en edad fértil del puesto de salud de Quillabamba, Andahuaylas – 2019.	32
Tabla 3	Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo por grado de instrucción de las mujeres en edad fértil del puesto de salud de Quillabamba, Andahuaylas – 2019.	33
Tabla 4	Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo por estado civil de las mujeres en edad fértil del puesto de salud de Quillabamba, Andahuaylas – 2019.	34
Tabla 5	Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo por paridad de las mujeres en edad fértil del puesto de salud de Quillabamba, Andahuaylas – 2019.	35
Tabla 6	Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo por estado gestacional de las mujeres en edad fértil del puesto de salud de Quillabamba, Andahuaylas – 2019.	36

Nivel de reconocimiento del riesgo de no acudir a un establecimiento de salud si presenta signos y síntomas de alarma en las mujeres en edad fértil en del puesto de salud de Quillabamba, Andahuaylas – 2019.

Tabla 7

37



RESUMEN

Objetivo: determinar el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo (SSAE) en las mujeres en edad fértil en el puesto de salud de Quillabamba, Andahuaylas – 2019. **Metodología** estudio observacional, de nivel descriptivo, en una población conformada por 63 mujeres en edad fértil, a las se les aplicó una encuesta, el procesamiento de datos se realizó con la estadística descriptiva haciendo uso de la hoja de cálculo Microsoft office Excel 2010. **Resultados:** El grupo etario predominante fue de 20 a 34 años (53,97%); seguido por los adolescentes (28.57%), el 63,49% tienen nivel secundario; estado civil conviviente 46,03% y 19.05% casadas; el nivel de conocimiento en SSAE es bajo en el 42.86%, y tienen un nivel regular el 38.09% y solo el 19.05% tienen alto nivel de conocimiento; se observa bajo nivel de conocimiento en mujeres sin instrucción (50%), primaria (66.7%) y secundaria (47.5%), solteras () y las primigestas (55,56%) y tienen alto conocimiento los que tienen nivel superior (40%) las convivientes () y las que ya tuvieron un hijo (66.67%) y se eleva el conocimiento en las gestantes (75%), mientras el 45.76% de las no gestantes tienen un conocimiento bajo y regular el 38.99%, el reconocimiento de los SSAE es bajo en el 79.37% de las mujeres. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento SSAE de las mujeres en edad fértil es bajo, y aún más bajo el nivel de reconocimiento, lo que indica que las mujeres no están preparadas para enfrentar un embarazo, debe de incorporarse en tutoría la preparación para una maternidad saludable, salvaría muchas vidas.

Palabras clave: Embarazo, edad reproductiva, conocimiento, signos y síntomas de alarma.

ABSTRACT

Objective: to determine the level of knowledge about the signs and symptoms of alarm in pregnancy (SSAE) in women of childbearing age in the health post of Quillabamba, Andahuaylas - 2019. Methodology observational study, descriptive level, in a conformed population For 63 women of childbearing age, a survey was applied to them, data processing was carried out with descriptive statistics using the Microsoft office Excel 2010 spreadsheet. Results: The predominant age group was 20 to 34 years (53.97%); followed by adolescents (28.57%), 63.49% have secondary level; cohabiting marital status 46.03% and 19.05% married; the level of knowledge in SSAE is low at 42.86%, and they have a regular level of 38.09% and only 19.05% have a high level of knowledge; low level of knowledge is observed in women without education (50%), primary (66.7%) and secondary (47.5%), single () and the primigrade (55.56%) and those with higher level (40) have high knowledge %) the cohabitants () and those who already had a child (66.67%) and the knowledge in pregnant women increases (75%), while 45.76% the non-pregnant women have low and regular knowledge 38.99%, Conclusions: SSAE level of knowledge of women of childbearing age in the health post of Quillabamba, Andahuaylas is low, and the level of recognition is even lower, which indicates that women are not prepared to face a pregnancy, it must be incorporated into tutoring preparing for a healthy motherhood would save many lives.

Key words: pregnancy, reproductive age, knowledge, warning signs and symptoms.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) planteó en el año 2015, 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), el número tres se refiere a la salud y el bienestar y una de sus metas es la salud materna.

Desde el año 2000 la mortalidad materna ha disminuido en 37%, en algunas regiones como Asia oriental, África septentrional, y Asia meridional, la mortalidad materna ha descendido aproximadamente en dos tercios (1). En las regiones en desarrollo la proporción de mujeres que no sobreviven al parto en comparación con las que lo hacen es aún catorce veces mayor, sin embargo desde 1990 al 2012 la atención prenatal aumentó de 65% a 83% (1).

La atención prenatal garantiza un riesgo mínimo en la madre y puede garantizar el nacimiento de un recién nacido sano, éste consiste en la evaluación continua de ambos, anticipación de situaciones adversas y enseñanza de signos y síntomas de alarma (2); por estas razones es importante iniciar la enseñanza de los signos y síntomas de alarma del embarazo en mujeres en edad fértil y no esperar el embarazo.

El conocimiento de los signos y síntomas de alarma es uno de los pilares para la reducción de la mortalidad materna, ya que el reconocimiento de la emergencia es la cascada que desencadena la búsqueda de atención inmediata, por ello la importancia de determinar el nivel de conocimiento sobre SSAE en las mujeres en edad fértil adscritas al Puesto de Salud Quillabamba, Andahuaylas, nos servirá como línea de base para iniciar un trabajo más exhaustivo, haciendo énfasis el trabajo multisectorial.

La autora



CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Durante el embarazo pueden ocurrir situaciones adversas las cuales tienen consecuencias psicológicas, sociales hasta económicas (3). Las complicaciones se relacionan a la falta de acceso, conocimiento o utilización de los servicios de salud y al medio socioeconómico bajo en el que se desenvuelven las mujeres (4).

Alrededor de 830 mujeres al día mueren en el mundo por complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto, mayor frecuencia se ha encontrado en países de ingresos bajos, sin embargo hay noticias alentadoras al saber que desde 1990 varios países subsaharianos, de Asia y el norte de África han reducido aproximadamente a la mitad la mortalidad materna. Entre 1990 y 2015 se redujo la mortalidad materna mundial de 385 muertes por 100000 nacimientos vivos en 1990 a 216 en el 2015, teniendo un descenso acelerado, desde el año 2000. La tasa anual mundial de reducción desde 1990 al 2015 ha variado de 1,8% en el Caribe a 5% en Asia Oriental (5).

En el ámbito de América Latina y el Caribe la mortalidad materna calculada por el Grupo Inter-Agencial (MMEIG) demuestra un descenso regional de 88 por cada 100000 nacidos vivos en el 2005 a 74 por cada 100000 nacidos vivos en el 2017 pero varios países de la región aún

registran un índice por encima de lo que se plantea en los objetivos de desarrollo sostenible que es a menos de 70 por cada 100000 nacidos vivos, según éste reporte, Perú presenta 69 muertes maternas por cada 100000 nacidos vivos en el 2015 (6).

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud de Perú reportó en el año 2018, 362 muertes maternas, Lima, Piura y Cajamarca son los departamentos con mayor número de muertes maternas, con 51, 31 y 30, respectivamente, Apurímac tuvo 2 muertes maternas (7).

El Ministerio de Salud a través de sus organismos desconcentrados en todas las regiones ha ejecutado estrategias para la disminución de éste indicador negativo como son casas de espera, inclusión del parto vertical, capacitación constante al personal de salud y usuario externo en la identificación de signos de alarma, además de medidas de prevención de complicaciones en las gestantes (2).

Revisado el panorama mundial, regional y nacional se puede observar que las cifras no se aproximan a lo planteado por los objetivos para el desarrollo sostenible y teniendo en cuenta que la educación a las pacientes es un factor clave para disminuir los indicadores negativos éste estudio busca medir el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo por mujeres en edad fértil en Quillabamba, Andahuaylas.

1.2. FORMULACIÓN DE PROBLEMAS

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo en las mujeres en edad fértil en el puesto de salud de Quillabamba, Andahuaylas – 2020?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo en las mujeres en edad fértil en el puesto de salud de Quillabamba, Andahuaylas – 2020.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil en el puesto de salud de Quillabamba, Andahuaylas – 2020.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo de las mujeres en edad fértil en el puesto de salud de Quillabamba, Andahuaylas – 2020.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo por grado de instrucción, estado civil, paridad y estado gestacional de las mujeres en edad fértil en el puesto de salud de Quillabamba, Andahuaylas – 2020.
- Determinar el nivel de reconocimiento del riesgo de no acudir a un establecimiento de salud si presenta signos y síntomas de alarma.

1.4. JUSTIFICACIÓN

La maternidad es un acontecimiento muy importante para la sociedad, la mujer, y la perpetuidad de la especie humana; es una etapa de la vida de la mujer que debe ser vivida con la mayor satisfacción posible para el bienestar de todos.

Es de conocimiento general que la educación de las personas y el autocuidado de su salud transforman indicadores negativos que a través de la historia la humanidad ha intentado erradicar como por ejemplo, la muerte materna, por tal motivo no se debe esperar que las mujeres

alcancen la maternidad para que recién se instruyan sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo sino anticiparse a este acontecimiento, por ello es relevante realizar éste estudio porque se tomarán decisiones de mejora en la prevención y promoción.

El presente trabajo tiene importancia social porque sus resultados serán difundidos a los establecimientos de salud del primer nivel con el motivo de sensibilizar a la población femenina que se encuentran en edad fértil.

Los resultados es un insumo para articular trabajos intersectoriales con la educación secundaria.

1.5. LIMITACIONES

La migración de los adolescentes por motivos de trabajo fue una limitación en el presente estudio, el cual lo superamos con un poco de tiempo más.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

Ochoa ∞ León (8) en el año 2016 publicaron una investigación cuyo objetivo fue determinar los conocimientos de signos y síntomas de alarma en una población de embarazadas de los Centros de Salud de El Valle y Ricaurte, Cuenca. Se incluyeron 143 gestantes, el estudio fue descriptivo, de corte transversal. Dentro del total de gestantes encontraron que la edad promedio fue 25 años (62,94%), 84,62% residía en zonas rurales, 93% tenían grado de instrucción de mediano a alto, 78,32% conocían al menos un signo de alarma, y 81,48% respondieron que de presentar algún signo de alarma acudirían a un centro de salud.

Nava et al (9) publicaron en el año 2014 una investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo de las gestantes atendidas en el Hospital Virgen de Remedios del Municipio de Sopachuy durante los meses de Julio, Agosto y Septiembre de la gestión 2013. La investigación fue cualitativa de tipo observacional, descriptivo y transversal, se realizó el método de encuesta. Obtuvieron como resultados que 30% de las gestantes no conocían todos los signos y síntomas de alarma del embarazo, y los más reconocidos por ellas

fueron el edema, sangrado vaginal y fiebre. La conclusión de los investigadores fue que se debe seguir trabajando en calidad de atención.

Martínez et al (10) realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar los conocimientos sobre signos y síntomas de alarma y complicaciones en el embarazo por parte de las gestantes que asisten a la unidad de salud San Jacinto de abril a junio 2010. El estudio fue de tipo descriptivo, transversal. Del total de gestantes, 50% eran convivientes, , 98,2% asistieron a sus controles prenatales, 97,4% consideran que es importante tomar la decisión de ir al centro de salud al detectar complicaciones en el embarazo, 74,1% conocen sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo, 81,9% consideran que el edema de manos y pies, sangrado vaginal y temperatura alta son signos de alarma; 80,2% considera que la presión arterial alta, convulsiones y la salida de líquido por la vagina son otros signos de alarma ; 81,9% consideran que la visión borrosa, cefalea y el mareo son síntomas anormales durante el embarazo y 87,1% respondieron que la ausencia de movimientos fetales y el dolor son síntomas de alarma. Concluyeron que las gestantes poseen conocimientos sobre signos y síntomas de alarma.

Altamirano (11) en el año 2018 realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar el conocimiento y actitud sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el centro de salud de San Jerónimo- 2017; el estudio fue observacional, transversal de tipo descriptivo, la muestra fue conformada por 70 gestantes y la técnica fue la encuesta. Resultados: la totalidad de las gestantes que conformaron la muestra conocían sobre los signos y síntomas de alarma, 98,6% reconocieron la pérdida de líquidos, náuseas y vómitos como señales de alarma, todas las gestantes reconocen que su bebé está en peligro cuando no se mueve y acudirían a un establecimiento

de salud; determina como conclusión que a mayor conocimiento existe mayor actitud favorable.

Ticona et al (12) en el año 2014 publicaron una investigación cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre signos de alarma en gestantes. El estudio fue descriptivo transversal, realizado con las gestantes en hospitalización y consulta externa durante el mes de junio 2013 en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño san Bartolomé. Resultados: del total de gestantes, 93% tienen conocimientos sobre los signos de alarma; acudieron a emergencia por convulsiones (100%), no crecimiento de barriga conforme a la gestación (100%), ardor al orinar (86,1%), sangrado vaginal (84,4%) y fiebre (84,2%). Conclusiones: la mayoría de las gestantes reconocen los signos de alarma y acudirían a un establecimiento de salud al reconocer alguno de ellos, se desconoce las causas por las cuales las algunas gestantes no acuden a pesar de conocer y presentar signos de alarma.

2.2. BASES TEÓRICAS SOBRE EL TEMA DE INVESTIGACIÓN

Diversas investigaciones demostraron que existe un alto conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma por parte de las gestantes, así tenemos que en el año 2016 Ochoa ∞ León (8), demostraron que las gestantes incluidas en su estudio tenían un alto conocimiento de los signos y síntomas de alarma, asimismo Martínez et al (10) encontraron alto porcentaje de gestantes con conocimiento sobre signos y síntomas de alarma. También Altamirano (11) y Ticona (12) en sus respectivos estudios de investigación demostraron que las gestantes tienen buen conocimiento sobre signos y síntomas de alarma.

Nava et al (9) reconocieron que un alto porcentaje de las gestantes incluidas en su estudio no tenían conocimientos sobre los signos y síntomas de alarma.

2.3. BASES CONCEPTUALES

2.3.1 CONOCIMIENTO

Los seres humanos buscan interpretar el mundo que los rodea porque despierta admiración e interés y trata de dar respuestas a ello. Por consiguiente, el conocimiento es resultado de la experiencia del hombre y la interacción con sus semejantes y el medio que lo rodea. El conocimiento le otorga al hombre la concepción del mundo y organiza el saber, para ello existen tres elementos: la naturaleza, el cerebro humano y la interpretación del mundo en el cerebro humano (13).

Los conocimientos suelen ser pequeños y la mayoría de ellos son superficiales y probables, existen certezas absolutas, incondicionadas, pero son raras. El conocimiento puede analizarse desde el racionalismo (cuando la razón es la fuente principal); desde el empirismo (cuando la experiencia es la fuente principal); desde el intelectualismo (cuando la razón y la experiencia son la fuente principal) y desde el apriorismo (cuando presenta elementos independientes de la experiencia donde los elementos son de manera formal) (13).

El hombre toma posesión de la realidad mediante el conocimiento y la realidad, el conocimiento presenta niveles que son: empírico, científico, filosófico y teológico.

Conocimiento Empírico

Se obtiene al azar, no intenta lograr explicaciones racionales; le interesa la utilidad que pueda prestar antes que descifrar la realidad. Es propio del hombre común, sin formación, pero con conocimiento del mundo material exterior en el cual se halla inserto (13).

Conocimiento Científico

Se conocen las causas y las leyes que rigen un fenómeno, elabora y utiliza conceptos. Es rasgo esencial de éste conocimiento su afán de demostración (13).

Conocimiento Filosófico

El conocimiento filosófico es un continuo cuestionar sobre sí y sobre la realidad. La esencia de la filosofía es la búsqueda del saber y no su posesión (13).

Conocimiento Teológico

El conocimiento revelado relativo a Dios, aceptado por fe teológica constituye el conocimiento teológico (13).

2.3.2 SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA

Definición

Los signos y síntomas de alarma durante el embarazo son aquellos que indican que la salud de la madre y del producto está en peligro. (OMS) (1).

Edemas: conocido como hinchazón se produce por la presión que ejerce sobre la vena cava, dificultando el retorno venoso ocurre también por la retención de líquido, aumento de la permeabilidad capilar y del flujo sanguíneo. Generalmente se presenta en cara, miembros superiores e inferiores, si a esto se asocia un aumento exagerado de peso se debe descartar un síndrome hipertensivo del embarazo o enfermedad renal (14).

Sangrado Vaginal: el sangrado puede ser una simple mancha con o sin dolor abdominal; color marrón claro u oscuro o abundante presentando coágulos de color rojo. Las causas pueden ser amenaza de aborto o aborto en curso, embarazo ectópico, cervicitis, mola hidatiforme,

desprendimiento prematuro de placenta o placenta previa. Se debe valorar confusión, obnubilación, hipotensión (15).

Hiperemesis gravídica: es un estado de náuseas y vómitos constante, tienen una prevalencia del 85%, afecta la homeostasia, desequilibrio hidroelectrolítico, función renal y estado nutricional. Se presentan con frecuencia entre la semana nueve hasta la vigésima. Es de etiología desconocida, existe una hipótesis referente a la aparición de hormonas como la gonadotrofina coriónica y la progesterona que ocasionan un tránsito digestivo lento por consiguiente los alimentos perduran más tiempo en el estómago.

Pérdida de líquido amniótico: oligohidramnios es el volumen anormalmente bajo de líquido amniótico, éste es fundamental para el movimiento fetal, crecimiento del mismo, amortiguar al feto y el cordón umbilical. Puede aparecer entre el segundo trimestre y antes del parto con mayor incidencia en las últimas semanas, es un signo referente a la rotura prematura de membranas, los gérmenes que se encuentran en el útero y vagina pueden progresar al líquido amniótico afectando al feto (16) .

Convulsiones: se asocia a la presión arterial alta y es un indicador de eclampsia, éstas son seguidas de un estado de coma, es importante considerar como eclampsia la aparición de convulsiones en el embarazo mientras no se demuestre lo contrario (14) (17).

Fiebre: no es usual la aparición de éste signo en el embarazo pero si se presenta podemos estar frente a una infección que puede tener impacto en la madre y el producto como defecto en el tubo neural (18).

Síntomas

Cefalea: a veces aparece en gestantes cuando nunca lo padecieron fuera del embarazo, suele ocurrir con mayor frecuencia en el primer trimestre. Si se asocia a otros signos o síntomas como mareos, visión borrosa luego del primer trimestre podemos estar frente a pre eclampsia o eclampsia (19).

Disminución de movimientos fetales: los movimientos fetales los percibe la madre entre las 18 y 22 semanas de amenorrea, en multíparas suele ser antes. Puede usarse el método Cardiff que es contar 10 movimientos en 10 horas. Se evalúa para el diagnóstico de la condición fetal en cada atención pre natal desde que la madre lo percibió. La disminución o ausencia debe ser evaluada inmediatamente por personal de salud para realizar monitoreo y ecografía (20).

Dolor o ardor al miccionar: es frecuente que esta función biológica sufra alteraciones durante la gestación desde la necesidad de miccionar hasta la pérdida involuntaria, producto del crecimiento del útero que comprime a la vejiga contra la pelvis. Cuando hay molestias puede tratarse de infecciones del tracto urinario (18).

2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Conocimiento

Es el resultado de la experiencia del hombre y la interacción con sus semejantes y el medio que lo rodea (13).

Signos y síntomas de alarma durante el embarazo

Son aquellos que indican que la salud de la madre y del producto está en peligro. (OMS) (1).

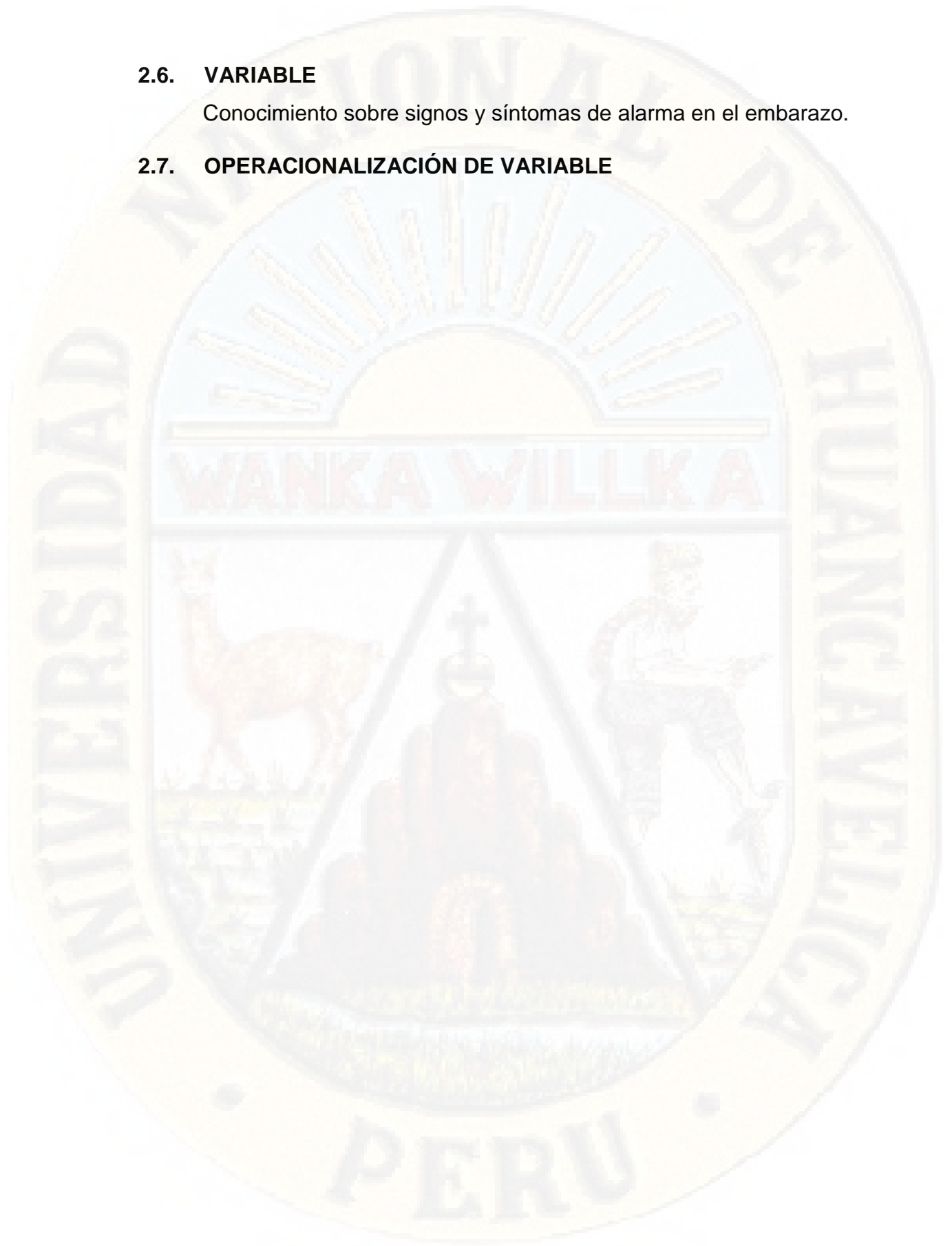
2.5. HIPÓTESIS

El presente estudio no requiere de hipótesis

2.6. VARIABLE

Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo.

2.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE



OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	VALOR	Tipo de variable
Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo.	Aprendizaje y/o experiencia adquirida sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo	Conocimientos básicos sobre signos y síntomas de alarma en mujeres en edad fértil.	Características Socio demográficas	Edad en años	15 a	1	Nominal
					16 - 19 a	2	
					20 - 34 a	3	
					35 - 49 a	4	
			Características Socio demográficas	Grado de Instrucción	sin estudios	1	Nominal
					Primaria	2	
					Secundaria	3	
					técnico superior	4	
			Características Socio demográficas	Estado civil	Soltera	1	Nominal
					Casada	2	
					Conviviente	3	
					Divorciada	4	
			Características Obstétricas	N°partos	0	1	Nominal
					1	2	
					2 a 3	3	
					≥ 4	4	
			Características Obstétricas	Embarazo Actual	Si	0	Nominal
No	1						
Conocimiento de signos de alarma	Conoce signos de alarma durante el embarazo	Menciona los signos y síntomas de alarma o de peligro durante el embarazo	17 - 22: Alto. 12 - 16: regular 0 - 11: Bajo	Ordinal			

					Menciona en que situaciones debe ir la gestante inmediatamente al puesto de salud		Ordinal
					Reconozca los signos y síntomas de alarma colocando verdadero o falso		Ordinal
					En cuál de las siguientes condiciones debe acudir una gestante inmediatamente al establecimiento de Salud		Ordinal
				Reconoce el riesgo de no acudir a un establecimiento de salud si presenta signos y síntomas de alarma	Qué pasaría con la gestante y su bebe que está en el útero si no acuden de inmediato al Establecimiento de Salud al presentar algún signo o síntoma de alarma	4: alto	Ordinal
						3: regular	
						0-2: bajo	

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ÁMBITO TEMPORAL Y ESPACIAL

El Puesto de Salud Quillabamba se encuentra ubicado en uno de las seis comunidades del distrito de kishuará, provincia de Andahuaylas y región Apurímac, se encuentra a 2254.0.00 msnm; limita por el sur con la ciudad de Abancay, por el Norte con centro poblado colpa, por el oeste con el distrito de pacucha, por el Este con el distrito de san Jerónimo. El establecimiento de salud se encuentra ubicado en la avenida La cultura sin número. Teniendo como referencia a la plaza de la comunidad de Quillabamba.

Es accesible por vía terrestre desde el centro de la ciudad de Andahuaylas, en un recorrido aproximado de 28 km, en 1.35 hora en carro la, caminando 5 horas. Es un establecimiento de categoría 1-2, que cuenta con todo el paquete de atención primaria, en el ámbito de salud materno perinatal, programa de inmunizaciones, el establecimiento de salud cuenta con las unidades prestadoras de salud de medicina, Obstetricia, Odontología, Enfermería, Farmacia y Triage. La población que se atiende es de recursos económicos precarios (tercer y cuarto quintil), mayormente son beneficiarios del seguro integral de salud.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación es de tipo observacional, ya que no se tuvo intervención en el comportamiento de la variable, por el tiempo es prospectivo de corte transversal porque se realizaron las encuestas a las mujeres en edad fértil en un solo momento (21).

3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Es descriptivo, porque describe tal como se muestra la variable (21).

3.4. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

Población: Para tener un análisis completo se trabajó con todas las mujeres en edad fértil que residen en la jurisdicción del Puesto de Salud Quillabamba, en total 63 mujeres. No se pudo hacer la encuesta a las mujeres que habían salido de viaje.

Muestra de estudio o tamaño muestra: se realizaron encuestas a toda la población de mujeres en edad fértil, siendo un total de 63 mujeres.

3.5. INSTRUMENTO Y TÉCNICA PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

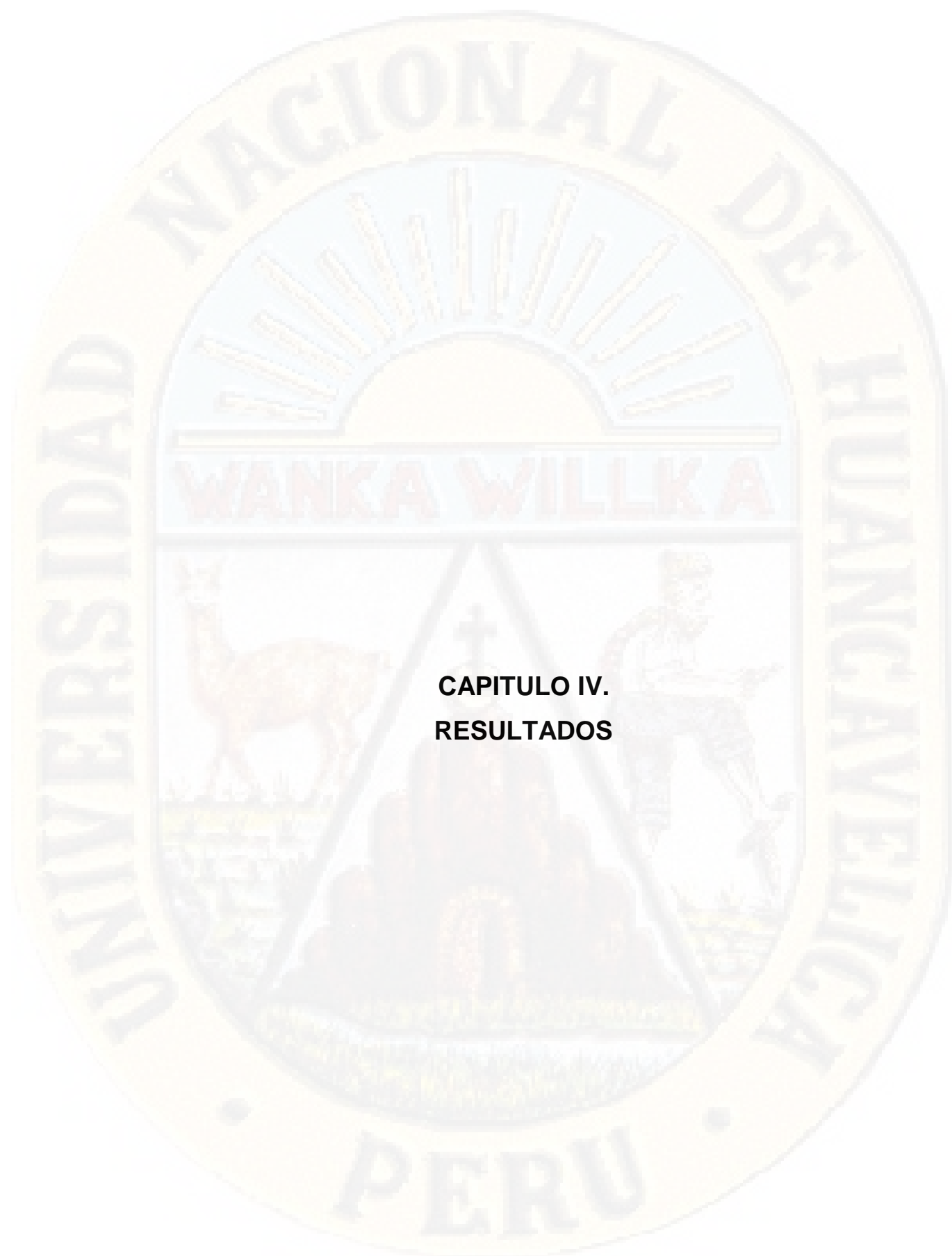
3.5.1 Técnica: Encuesta

3.5.2. Instrumento: el instrumento usado fue un cuestionario.

3.6. TÉCNICAS Y PROCESAMIENTO DE ANÁLISIS DE DATOS

Los datos recabados, se ordenaron en una base de datos, haciendo uso de una hoja de cálculo Microsoft Excel, el mismo software se usó para el análisis estadístico.

Los resultados se organizaron haciendo uso de la estadística descriptiva, presentando los datos en tablas de una y dos entradas con distribuciones de frecuencia absoluta y porcentual.



**CAPITULO IV.
RESULTADOS**

Tabla1. Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del Puesto de Salud de Quillabamba, Andahuaylas-2020.

Variable	Mujer en edad fértil	
	n=63	%
Edad		
15 a	5	7,94
16-19 a	13	20,63
20-34 a	34	53,97
35-49	11	17,46
Instrucción		
sin estudios	2	3,17
Primaria	6	9,53
Secundaria	40	63,49
Técnico superior	5	7,94
Superior	10	15,87
Estado civil		
Soltera	20	31,75
Casada	12	19,05
Conviviente	29	46,03
Divorciada	2	3,17

Fuente: encuesta de la recolección de datos de la investigación: Conocimientos de signos y síntomas de alarma en el embarazo por mujeres en edad fértil en el puesto de salud de Quillabamba, Andahuaylas - 2019

En el grupo encuestado se tiene más de la mitad entre los 20 a 34 años de edad (53,97%), seguido por los adolescentes en un 28.57%, se menciona que las adolescentes y mujeres jóvenes migran por motivos laborales, referente al grado de instrucción predomina el nivel secundario con 40 (63,49%), el 46.03% son convivientes y el 19,05% son casadas.

Tabla2. Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo de las mujeres en edad fértil del puesto de salud de Quillabamba, Andahuaylas – 2019.

Variable	Mujeres en edad fértil	
	n=63	%
Niveles de Conocimiento		
Alto	12	19,05
Regular	24	38,09
Bajo	27	42,86

Fuente: encuesta de la recolección de datos de la investigación: Conocimientos de signos y síntomas de alarma en el embarazo por mujeres en edad fértil en el puesto de salud de Quillabamba, Andahuaylas – 2019.

En el presente estudio se evidencia que el nivel de conocimiento bajo es el predominante presentándose en 27 (42,86%) mujeres en edad fértil, y el 38,09% tiene un nivel regular y solo del 19.05% su conocimiento es alto.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo por grado de instrucción de las mujeres en edad fértil del puesto de salud de Quillabamba, Andahuaylas – 2019.

Variable Grado de Instrucción	Niveles de Conocimiento						Total	
	Alto		Regular		Bajo		n=63	%
	n=12	%	n=24	%	n=27	%		
Sin instrucción	0	0	1	50	1	50	2	3,17
Primaria	1	16.7	1	16.7	4	66.7	6	9,53
Secundaria	6	15.0	15	37.5	19	47.5	40	63,49
Técnico Superior	1	20.0	2	40.0	2	40.0	5	7,94
Superior	4	40.0	5	50.0	1	10.0	10	15,87

Fuente: encuesta de la recolección de datos de la investigación: Conocimientos de signos y síntomas de alarma en el embarazo por mujeres en edad fértil en el puesto de salud de Quillabamba, Andahuaylas – 2019.

En la presente investigación el grado de instrucción alcanzado por las participantes que predominó fue el secundario, se evidencia que las mujeres con mayor nivel de instrucción tienen mejor conocimiento de los signos de alarma, nivel alto: superior universitario 40%, superior técnico 20%, secundaria 15% conocimiento regular: superior universitario 50%, superior técnico 40%, secundaria 47.5% y el conocimiento bajo se presentó en el 50% de las personas sin instrucción, 66.7% con nivel primaria y en el 47.5% de los que tienen nivel secundario.

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo por estado civil de las mujeres en edad fértil del puesto de salud de Quillabamba, Andahuaylas – 2019.

Variable	Niveles de Conocimiento						Total	
	Alto		Regular		Bajo			
Estado Civil	n=12	%	n=24	%	n=27	%	n=63	%
Soltera	1	8,33	4	16,67	15	55,56	20	31,75
Casada	4	33,34	5	20,83	3	11,11	12	19,05
Conviviente	7	58,33	14	58,33	8	29,63	29	46,03
Divorciada	0	0	1	4,17	1	3,70	2	3,17

Fuente: encuesta de la recolección de datos de la investigación: Conocimientos de signos y síntomas de alarma en el embarazo por mujeres en edad fértil en el puesto de salud de Quillabamba, Andahuaylas – 2019.

En el presente estudio se evidencia que la mayoría de mujeres convivientes poseen un nivel alto y regular de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo con 7 (58,33%) y 14 (58,33%) representantes respectivamente; mientras que las mujeres solteras predominan con nivel bajo teniendo 15 (55,56%) representantes.

Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo por paridad de las mujeres en edad fértil del puesto de salud de Quillabamba, Andahuaylas – 2019.

Variable	Niveles de Conocimiento						Total	
	Alto		Regular		Bajo			
Paridad	n=12	%	n=24	%	n=27	%	n=63	%
0	1	8,33	4	16,67	15	55,56	20	31,75
1	8	66,67	7	29,16	5	18,52	20	31,75
2 a 3	3	25	12	50	4	14,81	19	30,16
4 a más	0	0	1	4,17	3	11,11	4	6,34

Fuente: encuesta de la recolección de datos de la investigación: Conocimientos de signos y síntomas de alarma en el embarazo por mujeres en edad fértil en el puesto de salud de Quillabamba, Andahuaylas – 2019.

Las mujeres que han tenido un solo parto son las que tienen alto nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo con 8 (66,67%) representantes; en el nivel regular predominan las mujeres que han tenido de 2 a 3 partos con 12 (50%) representantes y con bajo nivel predominan las mujeres que no han tenido partos con 15 (55,56%) representantes.

Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo por estado gestacional de las mujeres en edad fértil del puesto de salud de Quillabamba, Andahuaylas – 2019.

Variable	Niveles de Conocimiento						Total	
	Alto		Regular		Bajo			
Paridad	n=12	%	n=24	%	n=27	%	n=63	%
Gestante	3	75	1	4,17	0	0	4	6,35
No Gestante	9	15,25	23	38,99	27	45,76	59	93,65

Fuente: encuesta de la recolección de datos de la investigación: Conocimientos de signos y síntomas de alarma en el embarazo por mujeres en edad fértil en el puesto de salud de Quillabamba, Andahuaylas – 2019.

En el presente estudio se demostró que las gestantes tienen alto nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo siendo 3 (75%) del total de ellas; mientras que las no gestantes en su mayoría tienen un bajo nivel con 27 (45,76%) representantes.

La mayoría de mujeres que presentaron alto nivel fueron No gestantes con 9 (75%) representantes, se debe a que hubo una mayor cantidad de mujeres que no son gestantes.

Tabla 7. Nivel de reconocimiento de los signos y síntomas y decisión de acudir a un establecimiento de salud por las mujeres en edad fértil del puesto de salud de Quillabamba - Andahuaylas – 2019. La mayoría de mujeres en el presente estudio, 50 (79%), tienen

Variable	Mujeres en edad fértil	
	n=63	%
Niveles de Reconocimiento		
Alto	2	3,17
Regular	11	17,46
Bajo	50	79,37

Fuente: encuesta de la recolección de datos de la investigación: Conocimientos de signos y síntomas de alarma en el embarazo por mujeres en edad fértil en el puesto de salud de Quillabamba, Andahuaylas – 2019.

bajo nivel de reconocer y acudir a un establecimiento de salud, al presentar un signo de alarma, y el 17.46% un nivel regular y solo un 3.17% reconoce los signo y síntomas de alarma.

DISCUSIÓN

En el presente estudio se observó que el grupo etario predominante fue el de 20 a 34 años de edad, el grado de instrucción más predominó fue la secundario y el estado civil de la mayoría de mujeres encuestadas fue la convivencia. “Ochoa et al” (8) encontraron en su investigación que la edad promedio fue de 25 años, coincidiendo con el grado de instrucción donde también encuentra la secundaria; mientras Martínez et al (10) no coincide con nosotros respecto al estado civil, pues la mitad de su población de estudio fueron convivientes. Tener en cuenta que todos los antecedentes de la investigación es en gestantes.

En nuestra investigación, de todas las mujeres encuestadas, 42,86 % tienen nivel bajo sobre conocimiento en signos y síntomas de alarma en el embarazo y fue el más predominante. Nava et al (9) demostraron en el año 2014 en un estudio que el 70% de la población conocían signos y síntomas de alarma durante el embarazo; de igual manera Martínez et al (10) en el año 2010 demostraron que 74,1 % de su población conocían sobre signos y síntomas de alarma; Altamirano (11) en el año 2018 menciona que el total de su población estudiada conocían sobre los signos y síntomas de alarma; en otro antecedente como de Ticona et al (12) en el año 2014 establecen que 93% de la población conocen los signos y síntomas de alarma en la gestación. Los antecedentes mostrados corresponden a estudios con población gestante a diferencia del nuestro que es con mujeres en edad fértil; por tal motivo las gestantes al acudir a sus controles prenatales y citas correspondientes son momentos propicios para la adecuada instrucción sobre el tema, aunque esto podría ser tarde, apoyamos la idea de que toda las mujeres en edad fértil deben estar bien informadas en los signos de alarma e instruidas para reconocer oportunamente.

En el presente estudio se encontró que las mujeres en edad fértil con nivel de instrucción secundario (70,38%), estado civil solteras (55,56%) son las que

tienen nivel de conocimiento bajo, así también la mayoría de nulíparas (55,56%) pertenecen a este nivel de conocimiento, debido a la falta de interés por su condición civil o grado de instrucción, además los programas de educación en signos de alarma más está dirigido a gestantes y se deja de lado a las no gestantes, la educación e instrucción a la gestante es muy importante, pero muchas veces puede ser demasiado tarde. Como resultado del enfoque de educar a las gestantes en signos y síntomas de alarma tiene resultados positivos resultando que el 75% de las gestantes tienen un nivel alto en conocimiento en signos de alarma alto.

El nivel de reconocimiento del riesgo de no acudir a un establecimiento de salud al presentar algún signo o síntoma de alarma durante el embarazo es bajo, quedando demostrado que el nivel de reconocer el riesgo y pedir ayuda es bajo, las personas no miden las consecuencias que puede tener una gestante si no acude a un establecimiento de salud cuando se encuentra en riesgo. Coincidentemente con el nivel de conocimiento de la población los que menos reconoce los riesgos pertenece en su mayoría (68%) al grado de instrucción secundaria; estado civil, conviviente (42%); y nulíparas (38%) e incluso la mayoría de gestantes (75%) tienen bajo nivel de reconocimiento de los riesgos para acudir a un establecimiento de salud si presentan signos y síntomas durante la gestación; esto nos lleva a que debemos enfatizar la educación para la salud en las poblaciones cautivas como los colegios, que también sirvan para prepararse para la vida la maternidad responsable.

CONCLUSIONES

1. Las características sociodemográficas identificadas más resaltantes fueron: edad entre 20 a 34 años, del 53,97%, el 63,49% tiene nivel de instrucción de educación secundaria y el estado civil, conviviente.
2. El nivel de conocimiento de las mujeres en edad fértil sobre SSAE fue de bajo a regular.
3. El nivel de conocimiento bajo se encontró en el 50% de las mujeres iletradas, en el 55.56% con grado de instrucción primaria y en el 47.5% con secundaria; las primigestas, las solteras; y se encuentra un nivel de conocimiento alto en mujeres con grado de educación superior, con antecedente de un hijo, convivientes y en gestantes (75%).
4. El reconocimiento de los SSAE es aún más bajo (79,37%), situación preocupante porque pone en peligro la salud de la gestante.

RECOMENDACIONES

A la Red de Salud Sondor :

1. Proveer de material de difusión considerando a toda la población en edad fértil focalizando a las mujeres.
2. Programar capacitaciones de intervención en educación permanente para la salud a todos los profesionales.

Al Puesto de Salud de Quillabamba:

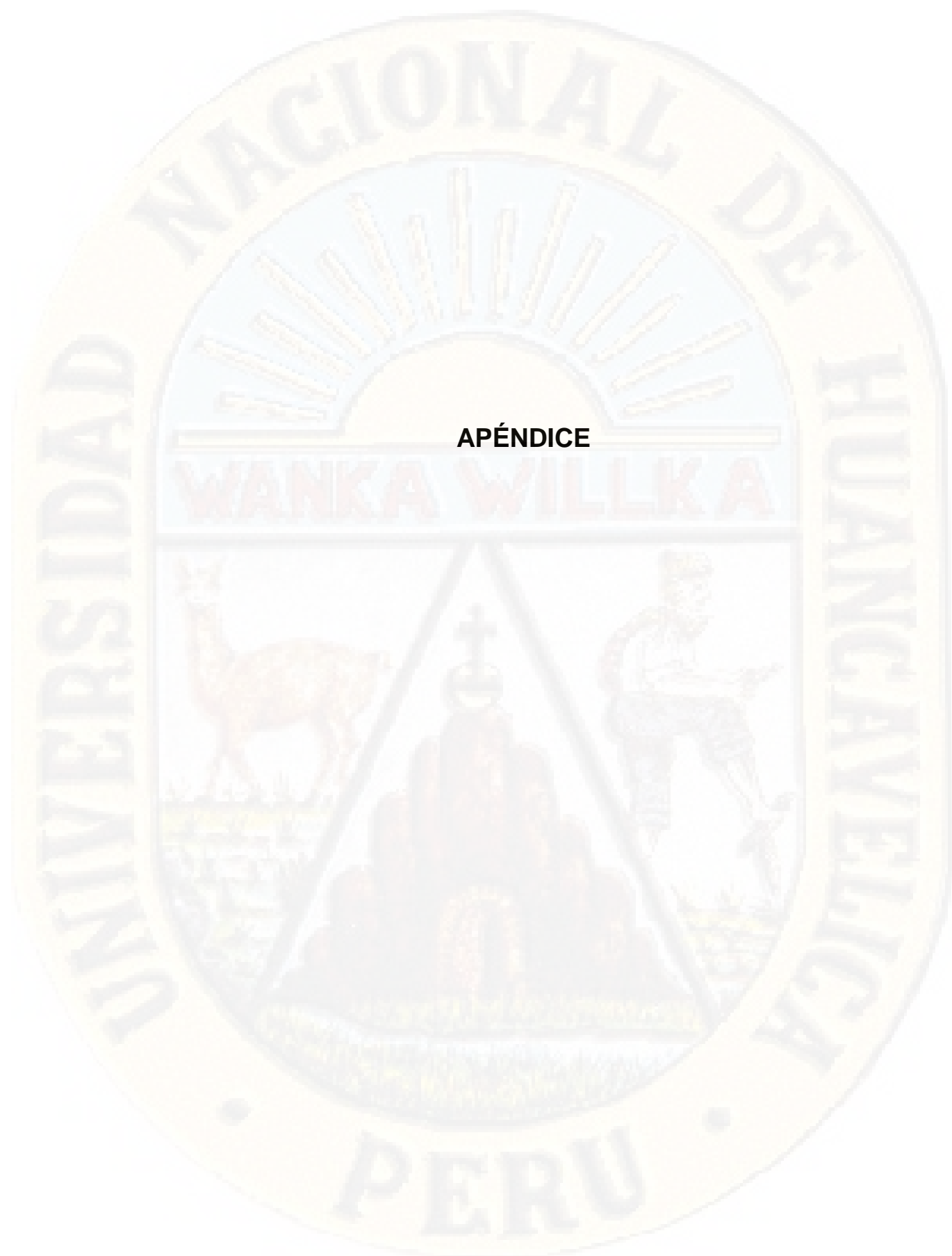
3. Elaborar un plan de promoción de salud focalizando los grupos que tienen un conocimiento bajo en signos de alarma.
4. Se recomienda al personal de salud trabajar de forma articulada con los diferentes programas como JUNTOS, Tambos, instituciones educativas de la localidad y con los diferentes actores sociales.
5. Educación en signos y síntomas de alarma en el embarazo a toda mujer en edad fértil que acuda al Puesto de Salud Quillabamba.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE. boletín informativo. Ginebra: OMS, Salud y Bienestar; 2015. Report No.: https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/wp-content/uploads/sites/3/2016/10/3_Spanish_Why_it_Matters.pdf.
2. MINISTERIO DE SALUD. Plan estratégico nacional para la reducción de la mortalidad materna y perinatal 2009-2015. Plan estratégico. Lima: MINSA, DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DE LAS PERSONAS; 2012. Report No.: <http://www.bvsde.paho.org/texcom/cd045364/PlanEstrate09.pdf>.
3. Calvo O, Morales V, Fabián J. Morbilidad materna extrema en el Hospital General Dr. Aurelio Valdivieso, Servicios de SALud de Oaxaca. Ginecol.ObstetMex. 2010; 78(12): p. 660-8.
4. Rojas J, Cogollo M, Miranda J, Ramos E, Fernández J, Bello A. Morbilidad materna extrema en cuidados intensivos obstétricos. RevColombObstetGinecol. 2011; 62(2): p. 131-40.
5. Alkema L, Chou D, Hogan D, Zhang S, Moller A, Gemmill A, et al. Niveles y tendencias mundiales, regionales y nacionales de mortalidad materna entre 1990 y 2015, con proyecciones basadas en escenarios para 2030: un análisis sistemático del Grupo Interinstitucional de Estimación de la Mortalidad Materna de las Naciones. Lancet. 2016; 387(10017): p. 462-74.
6. Cepal. Mortalidad materna. Boletín informativo. Montevideo: Cepal, Observatorio de igualdad de género de América Latina y el Caribe; 2017. Report No.: <https://oig.cepal.org/es/indicadores/mortalidad-materna>.

7. MINSA. Número de muertes maternas, Perú 2000-2019. boletín informativo. LIMA: MINSA, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades; 2019. Report No.: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2019/SE02/mmaterna.pdf>.
8. Ochoa M, León L. Conocimiento de los signos y síntomas de alarma obstétrica en las pacientes de la consulta externa de los centros de salud de Valle y Ricaurte. Cuenca.Ecuador.2016. trabajo de investigación previa a la obtención del título de Médico. Cuenca: Universidad de Cuenca, Medicina; 2016. Report No.: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25235/1/TESIS.pdf>.
9. Nava F, Fernández C, Gorena R, Valda E, Yucra V. SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA EN EL EMBARAZO HOSPITAL VIRGEN DE REMEDIOS. SOPACHUY. 2013. Archivos Bolivianos de Medicina. 2014; 21(89): p. 10-5.
10. Martínez F, Pineda M, Umaña G. 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. Informe final previo a optar al grado de licenciatura en enfermería. San Salvador: Universidad de El Salvador, Enfermería; 2010.
11. Altamirano N. Conocimiento y actitud sobre signos de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Jerónimo, 2017. 2018. Tesis para optar el título de especialista en emergencias y alto riesgo obstétrico Universidad Nacional de Huancavelica.
12. Ticona D, Torres L, Veramendi L, Zafra J. 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. 2014; 60(2): p. 123-30.
- 13 Chamorro C, Marulanda J. Fundamentos metodológicos en ciencias. . 2003. Departamento de Biología de la Universidad Nacional de Colombia.
- 14 Ullanowicz M, Parra K, Rozas G, Tisiana L. Hipertensión gestacional. . Consideraciones generales, efectos sobre la madre y el producto de la concepción. Rev Posgr VI Catedr Med. 2005;(152): p. 19-22.
- 15 Gómez I, Larrañaga C. Hemorragia en la gestación. An. Sist. Sanit. Navar. . 2009; 32(1): p. 81-90.
- 16 Sante G, Silva E. Oligohidramnios en el Hospital Regional Hipólito . Unanue, Tacna 2013-2015. Acta Med Peru. 2016; 33(2): p. 165-6.
- 17 Pacheco J. Preeclampsia/eclampsia: Reto para el ginecoobstetra. Acta . Med Per. 2006 100-11; 23(2).
- 18 García J, Montañez M. Signos y Síntomas de alarma obstétrica. Revista . Médica Instituto Mexicano de Seguro Social. 2012; 50(6): p. 651-7.
- 19 Moreno K, Fung M. Manejo de la cefalea en la paciente embarazada que . acude al servicio de emergencias. Revista Medica de Costa Rica y Centroamérica. 2014; 71(611): p. 417-9.
- 20 Valencia E, Reyna E, Torres D, Mejía J, Reyna N, Fernández A, et al. . Disminución de los movimientos fetales y resultante perinatal en embarazos a término. Avan Biomed. 2017; 6(2): p. 98-104.
- 21 Supo J. Seminario de Investigación Científica - metodología de la . Investigación para las Ciencias de la Salud. 2nd ed. EIRL B, editor. Arequipa: Bioestadístico EIRL; 2014.



APÉNDICE

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Indicadores	Metodología
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo en las mujeres en edad fértil en el puesto de salud de Quillabamba, Andahuaylas – 2020?</p>	<p>GENERAL: Determinar el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo en las mujeres en edad fértil en el puesto de salud de Quillabamba, Andahuaylas – 2020.</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar los problemas y sus causas identificadas en las visitas domiciliarias realizadas de enero a julio del 2019 en un establecimiento de salud del primer nivel de Huancavelica. 2. Determinar el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo de las mujeres en edad fértil en el puesto de salud de Quillabamba, Andahuaylas – 2020. 3. Determinar el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo por grado de instrucción, estado civil, paridad y estado gestacional de las mujeres en edad fértil en el puesto de salud de Quillabamba, Andahuaylas – 2020. 4. Determinar el nivel de reconocimiento del riesgo de no acudir a un establecimiento de salud si presenta signos y síntomas de alarma. 	<p>No se plantea</p>	<p>Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Edad en años. - Grado de instrucción - Estado civil - Número de partos - Embarazo actual - Conocimiento de signos de alarma 	<p>Tipo de investigación. Observacional, transversal</p> <p>Nivel de investigación: descriptiva.</p> <p>Población. 63 partos de enero – julio del 2019.</p> <p>Muestra. Se trabajó con toda la población.</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos. Encuesta cuestionario.</p> <p>Análisis de datos. Estadística descriptiva con el uso de Microsoft Excel 2010.</p>

ENCUESTA DE CONOCIMIENTO DE

SIGNOS DE ALARMA

Haciendo uso de la ficha realice la entrevista a todas las mujeres en edad fértil (15 – 49 años) sobre, los signos y síntomas de alarma del embarazo, para poder identificar el conocimiento de la población estudiada.

INSTRUCCIÓN: Tenga mucha paciencia, e invite a tener confianza, registre las respuestas con letra imprenta y legible, en caso de ser necesario aclare la pregunta sin cambiar de sentido.

PREAMBULO:

Estimada participante, permítame hacerle algunas preguntas sobre los signos de alarma, es en razón de la investigación **CONOCIMIENTOS DE SIGNOS Y SINTÓMAS DE ALARMA EN EL EMBARAZO POR MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL PUESTO DE SALUD DE QUILLABAMBA, ANDAHUAYLAS – 2019.** Permítame aclararle que la entrevista es anónima, le pido que sea lo más honesta posible con sus respuestas en caso de no entender alguna pregunta yo se lo aclararé, solo tiene que pedirlo.

DATOS GENERALES

1. Edad: _____ años

2. Grado de instrucción:

- a) sin estudios (1)
- b) Primaria (2)
- c) Secundaria (3)
- d) Técnico superior (4)
- e) Superior (5)

3. Estado civil:

- a) Soltera (1)
- b) Casada (2)
- c) Conviviente (3)
- d) Divorciada (4)

4. Número de partos: N° _____

5. Está embarazada: no ____ si ____

CONOCIMIENTO DE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA

6. Menciona los signos y síntomas de alarma o de peligro durante el embarazo

- a) _____
- b) _____
- c) _____
- d) _____
- e) _____
- f) _____
- g) _____
- h) _____
- i) _____
- j) _____

7. Menciona en que situaciones debe ir la gestante inmediatamente al puesto de salud

- a) _____
- b) _____
- c) _____
- d) _____

8. Marque falso o verdadero: marque falso (f) verdadero (v)

- a) El sangrado por sus partes íntimas considera que es normal ()
- b) Si la gestante presenta dolor de estómago debe acudir a un establecimiento de salud ()
- c) El dolor de cabeza, dolor de estómago e hinchazón de los pies

y mano es muy peligroso durante el embarazo. ()

d) Son signos de alarma escuchar sonidos como que pasa un

e) avión (sumbido), ver lucecitas (escotomas) ()

9. En cuál de las siguientes condiciones debe de acudir la gestante al centro de salud inmediatamente (de emergencia) marque falso (f) verdadero (v)

a) Él bebe en el útero se mueve poquito o ya no se mueve, ()

b) Vacuna de su bebe ()

c) Dolor de cabeza, sangrado vaginal, dolor de estómago ()

d) Si presenta nauseas o vómitos excesivos ()

10. Qué pasaría con la gestante si no acude de inmediato al establecimiento de salud, cuando presentan algún signo o síntoma de alarma

11. Qué pasaría con el bebe que está en el útero si la gestante no acude de inmediato al establecimiento de salud, cuando presentan algún signo o síntoma de alarma
