



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS PRIMIGESTAS
ADOLESCENTES SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA DURANTE
EL EMBARAZO, EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, SAN JUAN DE
MIRAFLORES – LIMA 2015"**

TESIS PRESENTADO POR:

Bach: Eveline Ivet Calderón Ramos

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

Lima - 2015

Dedico esta tesis principalmente a mi Dios, por haberme dado la vida, sabiduría, fortaleza y sobre todo porque siempre a sido mi guía y luz en mi camino. A mis padres, pilares más importantes en mi vida con mucho cariño y amor por darme la dicha de ser su hija y hacer de mi mejor persona a través de sus consejos, enseñanzas y amor, por brindarme todo su apoyo incondicional, ya que a pesar de las dificultades han sido mi apoyo para lograr mis objetivos

Con amor para ustedes

Agradezco a Dios, por darme la fortaleza necesaria y la oportunidad de continuar con mi proceso de formación académico-profesional.

A mis asesoras Julia Tapia y Luisa Parra, por sus orientaciones, asesoría y valioso aporte profesional en la realización de la presente investigación. Gracias por su paciencia, motivación, criterio y aliento. Ha sido un privilegio contar con su guía y ayuda

RESUMEN

El presente estudio “Nivel de conocimiento y actitud de las primigestas adolescentes sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo, se realizó en el Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores.

OBJETIVO Determinar el nivel de conocimiento y actitud de las primigestas adolescentes sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 99 primigestas adolescentes que acudieron al consultorio externo de Gineco-Obstetricia para su control prenatal. Para medir el nivel de conocimiento se utilizó un cuestionario de 20 preguntas, la cual se clasificó en alto, medio y bajo, siendo el puntaje máximo 20 y se aplicó un test adaptado según la Escala de Likert para medir la actitud, la cual estuvo conformada por 12 preguntas que exponen la actitud frente a los signos y síntomas de alarma durante el embarazo. Con respecto, a la data del presente estudio, se realizó en el Software Estadístico SPSS (ver 22), para el análisis del caso y los gráficos en Excel (ver. 2010).

RESULTADOS: Se obtuvo que el 88.9% de las primigestas adolescentes encuestadas recibieron información sobre el tema, en tanto 11.1% no recibió información; el 59.1% recibió por la profesional de Obstetricia, el 22.7% por otros (familia, amigos profesores etc.), el 10.2% por el medico y un 8.0% por enfermera. El nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en la mayoría de las primigestas fue regular 67.7%, el 20.2% posee nivel de conocimiento malo y solo el 12.1% tienen nivel de conocimiento bueno. Así mismo se encontró que el 90.9% tiene una actitud favorable con respecto a los signos y síntomas de alarma durante el embarazo.

Las **conclusiones** a las que se llegó son: el nivel de conocimiento de las primigestas adolescentes respecto a los signos y síntomas de alarma durante el embarazo es regular en su mayoría (67.7%) y el nivel de actitud frente a los signos y síntomas durante el embarazo es favorable en un 90.9%.

Palabras clave: Conocimiento, Actitud, Signos y Síntomas de alarma del embarazo.

ABSTRACT

This study was proposed with the **objective** of determine the level of knowledge and the attitude of primiparous adolescents about warning signs and symptoms of pregnancy, at the Maria Auxiliadora Hospital. **Materials and methods:** is a descriptive, prospective, transversal study. The population of study was conformed by 99 primiparous teenagers. In order to measure their level of knowledge, it was used the questionnaire, that had 20 questions. The maximum punctuation was 20, so the classification was low, medium and high accorded to the punctuation. In the other hand, the attitude was measure with the Likert modiflicated scale, which had 12 questions to expose the attitude in front of the warning signs and symptoms of pregnancy. Con respecto, a la data del presente estudio, se realizó en el Software Estadístico SPSS (ver 22), para el análisis del caso y los gráficos en Excel (ver. 2010). The data was processed by the SPSS software (22 version), and the graphics was done in Excel. **Results:** the 88.8% of primiparous teenagers received information about the subject, and the 11.1% did not receive the information, el 59.1% did received the information by the Obstetrics, the 22.7% received by others, 10.2% received by the doctor and 8.0% received by the nurse. About the level of knowledge of the warning signs and symptoms of pregnancy, 67.7% had medium level, 20.2% had low level and 12.1% had high level. Besides 90.9% of the interviewed had favorable attitude in front the warning signs and symptoms of pregnancy. **Conclusion:** the level of knowledge about the warning signs and symptoms of pregnancy of the primiparous teenagers is medium (67.7%) and the level of attitude is favorable 90.9%.

Key words: knowledge, attitude, warning sign and symptoms of pregnancy

INTRODUCCIÓN

El embarazo es el proceso fisiológico que se inicia en el momento de la fecundación o concepción, que es la unión del óvulo con el espermatozoide, durante el cual se va formando un nuevo ser dentro del útero de la mujer y que finaliza con el parto. A partir que el ovulo es fecundado se producen una serie de modificaciones anatómicas y funcionales (modificaciones fisiográvidicas) que abarcan en menor o mayor grado y casi sin excepción a todos los órganos y sistemas, este proceso altera los esquemas hormonales de la mujer, uno de los primeros síntomas del embarazo es la pérdida del periodo menstrual. Otros síntomas son: aumento de la sensibilidad de las mamas, cansancio, náuseas, sensibilidad malos olores, estreñimiento, mayor frecuencia en la micción cambios de humor y aumento de peso, ciertas mujeres también experimentan deseos de sustancias poco usuales que son antojos por determinados alimentos y productos no alimenticios como hielo (pagofagia), arcilla (geofagia) almidón (amilofagia)etc.

El embarazo es uno de los momentos más importantes en la vida de toda mujer y como proceso fisiológico; lo habitual es que transcurra sin complicaciones pero existen signos y síntomas de alarma que algunas gestantes desconocen, por ende no identifican como un peligro y de hacerlo no acuden inmediatamente a un establecimiento de salud para exigir la demanda de su atención. Por lo tanto, es muy importante enfocarse en la detección oportuna de las complicaciones e identificación de los signos y síntomas de alarma que se presentan durante el embarazo: las náuseas y vómitos, se presentan especialmente por las mañanas, entre las 6 y las 12 semanas ,es llamado también enfermedad matutina, por lo que se debe explicar a la gestante que es un síntoma normal y que se atenuara hasta desaparecer alrededor de las 14 semanas de amenorrea, de persistir pueden llevar a la gestante a una deshidratación y a una pérdida de peso importante, también este signo puede estar relacionada con elevadas concentraciones de gonadotropina corionica presente en esta etapa del embarazo, cambios en la visión o cefalea, todos estos síntomas se pueden relacionar con trastornos

hipertensivos del embarazo, estos trastornos visuales o auditivos que pueden ser visión borrosa, destellos, visión doble, oír como campanas o tintineo, así como las cefaleas persistentes que pueden llegar a ser la consecuencia de un cambio en la presión arterial de la madre, fiebre especialmente si es alta y de forma persistente puede estar en presencia de algún tipo de infección, contracciones uterinas de 3 a 5 minutos de duración antes de las 37 semana el dolor se asemeja al cólico menstrual y puede haber endurecimiento en el vientre esto indicaría la presencia de una amenaza de parto pretermino.¹

Hemorragia obstétrica es la principal causa de muerte materna en el Perú, las principales causas son: desprendimiento prematuro de placenta, placenta previa, ruptura uterina. Pérdida del líquido amniótico, debido a la rotura prematura de membranas (RPM), entre sus complicaciones encontramos la sepsis ovular, sepsis puerperal, prematuridad, sepsis del neonato, corioamnionitis, etc. Disminución o ausencia de movimientos fetales pueden indicar sufrimiento fetal agudo o insuficiencia placentaria. Si los movimientos fetales disminuyen considerablemente o directamente están ausentes se debe recurrir a los servicios de Salud para realizar un monitoreo y un examen ecográfico para verificar vitalidad fetal. Hipertensión se presenta generalmente al final del embarazo, en gestantes jóvenes o en la etapa adulta, que puede relacionarse con la preeclampsia, que es una complicación para la gestante y el feto trayendo morbilidad y mortalidad.²

Estas señales mencionadas adquieren gran importancia, por lo cual hay que vigilar y se debe poner la atención necesaria, para así evitar complicaciones en el transcurso del mismo o evitar la pérdida del feto o embrión.

Es importante recalcar que la madre es el principal monitor de vigilancia para su bebe y que dichos síntomas requieren una atención oportuna para, evitar consecuencias desagradables tanto para la madre como su futuro bebe. Es por ello que el control prenatal es de relevancia, ya que dicho programa ofrece la orientación necesaria para educar a la gestante y así definir las principales

complicaciones que se puedan presentar durante la gestación. Y que más prevención que llevar un buen control pre natal. El éxito del buen control pre natal dependerá de la captación oportuna de la gestante y por ende de la participación de la familia, así como de la sagacidad del trabajador de salud en discernir la evolución normal o anormal del embarazo y en manejar los problemas convenientemente, en su localidad o refiriéndola oportunamente al nivel correspondiente.

El plan estratégico nacional de nuestro país tiene como uno de sus objetivos la reducción de la mortalidad materna en un 75%, para ello se piensa reducir las posibilidades de complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio. Para lograr este objetivo es importante la identificación inmediata de las señales de alarma ante un riesgo extremo de morbilidad y que la paciente acuda oportunamente a una institución de salud con capacidad resolutive para su atención.

Aunque la mayoría de las mujeres pasan por el embarazo sin problemas serios no está demás brindarle a la madre y a la familia toda la información posible para que sepan qué hacer y qué actitud tomar frente a ello. Sin duda, una de las claves para la participación y la toma de decisiones es el reconocimiento sobre dichos signos de alarma, independientemente de sus factores de riesgo considerando que toda mujer en estado gestacional está en riesgo permanente de sufrir alguna complicación que le pueda causar la muerte de ella o su producto.

Índice

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
RESUMEN.....	IV
ABSTRACT.....	V
INTRODUCCIÓN.....	VI
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO.	
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	1
1.2 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	3
1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	4
1.3.1 Problema Principal.	
1.3.2 Problemas Secundarios.	
1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	4
1.4.1 Objetivo General.	
1.4.2 Objetivos Específicos.	
1.5 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....	4
1.5.1 Hipótesis.	
1.5.2 Variables y operacionalización de variables.....	5
1.6 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	6
1.6.1 Tipos de Investigación.	
1.6.2 Nivel de Investigación.	
1.6.3 Método.	
1.7 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN.....	7
1.7.1 Población.	
1.7.2 Muestra.	
1.8 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	8
1.8.1 Técnicas.....	8

1.8.2 Instrumento.....	8	
1.9 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN.....	9	
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.		
2.1 FUNDAMENTOS TEORICOS DE LA INVESTIGACIÓN		
2.1.1 Antecedentes.....	10	
2.1.2 Bases Teóricas.....	17	
2.1.3 Definición de Términos Básicos.....	27	
CAPÍTULO III. PRESENTACIÓN, ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....		30
CONCLUSIONES.....		46
RECOMENDACIONES.....		47
FUENTES DE INFORMACIÓN.....		48
ANEXOS.....		52

CAPÍTULO I

PLANEAMIENTO METODOLÓGICO

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

El embarazo en la adolescencia sigue siendo uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materna, debido a que las jóvenes adolescentes corren mayor riesgo de sufrir complicaciones y muerte a consecuencia del embarazo en comparación con las mujeres de más edad. A causa de que no identifican los signos y síntomas de alarma del embarazo oportunamente.

La mortalidad materna es inaceptablemente alta, cada día mueren en todo el mundo unas 830 mujeres por complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto. Para finales de 2015 habrán muerto unas 303 000 mujeres durante el embarazo y el parto o después de ellos. Prácticamente todas estas muertes se producen en países de ingresos bajos y la mayoría de ellas podrían haberse evitado.³ Por este motivo reducir la mortalidad materna sigue planteando serios desafíos para el sector salud, ya que las mujeres siguen muriendo principalmente por causas prevenibles relacionadas con las complicaciones durante el embarazo, parto o puerperio.

En América Latina y el Caribe, la mortalidad materna se redujo un 40% entre 1990 y 2013, poco menos que el promedio mundial (45%) y por debajo de la meta del 75% fijada por los ODM. Sin embargo, la razón de mortalidad materna en la región fue de 85 muertes por cada 100.000 nacidos vivos lo que se considera "baja" entre las regiones en desarrollo.

En América Latina y el Caribe, once países han logrado avances significativos en la reducción de las muertes relacionadas con complicaciones en el embarazo y el parto desde 1990. Sin embargo, ningún país de la región está en condiciones de alcanzar el Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM) de disminuir un 75% la mortalidad materna para 2015.⁴

La mejora de la salud materna es uno de los ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) adoptados por la comunidad internacional en el año 2000, donde los países se comprometieron a reducir la mortalidad materna en un 75% entre 1990 y 2015. Para ello el Perú debe alcanzar para el presente año, la razón de muerte materna de 66 defunciones por cada 100 000 nacidos vivos.⁵

Por lo tanto es muy importante mediante el control prenatal orientar e informar sobre las señales de alarma del embarazo a cada paciente, para que sean capaces de identificar tempranamente y acudir inmediatamente al establecimiento de salud. Las mujeres no toman tanta importancia a los riesgos que se enfrentan durante el periodo de gestación. Al hablar con algunos profesionales de obstetricia comentaron que muchas mujeres llegan con frecuencia con algún signo de peligro, pero que ellas no reconocen estos peligros con anticipación, ya que lo ven como normal.

Por tantas costumbres que se comparten y heredan entre madres y suegras, un problema grave en la comunidad es el machismo, este impide que las mujeres asistan al puesto de salud, ya que en muchas ocasiones el

esposo no las deja, lo cual hace que no conozcan sobre los cambios que enfrentará su cuerpo durante el embarazo, afectando su salud y la del bebe.

Este problema de reconocimiento de los signos de peligro en el embarazo, no es solo de las mujeres, sino también de las personas que pasan el mayor tiempo con ellas, en este caso son suegras o madres de familia.

Los signos y síntomas de alarma por los que una gestante en caso de presentarlos, debe acudir inmediatamente al establecimiento de salud son: fuerte dolor de cabeza o zumbido en el oído, fiebre, visión borrosa con puntos de lucecitas, náuseas y vómitos frecuentes, disminución o ausencia de movimientos del feto, palidez marcada, hinchazón de pies, manos o cara, aumento de peso más de dos kilos por semana, contracciones uterinas de 3 a 5 minutos de duración antes de las 37 semana, hemorragia obstétrica, pérdida del líquido amniótico, disminución o ausencia de movimientos fetales, hipertensión, etc.

1.2 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Delimitación espacial

La investigación se realizó en el consultorio de Gineco - Obstetricia del hospital María Auxiliadora, institución de Tercer Nivel del Ministerio de Salud ubicado en el distrito San Juan de Miraflores del Cono Sur de Lima Metropolitana.

Delimitación temporal.

El presente estudio se ejecutó en el periodo Julio, 2015.

Delimitación social.

La población sujeto de estudio fueron las primigestas adolescentes que se atienden en la mencionada institución.

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

Problema Principal:

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitud de las primigestas adolescentes sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo en el Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores – Lima, 2015?

Problemas Secundarios:

- ¿Cuál es el Nivel de Conocimiento de las primigestas adolescentes sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo?
- ¿Cuál es la Actitud de las primigestas adolescentes sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo?

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo General:

- Determinar el nivel de conocimiento y actitud de las primigestas adolescentes sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo en el Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores – Lima, 2015.

Objetivos Específicos:

- Medir el Nivel de Conocimiento de las primigestas adolescentes sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo.
- Conocer la Actitud de las primigestas adolescentes sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo.

1.5 HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

- **HIPÓTESIS:** No se plantea por ser un estudio descriptivo.

VARIABLES:

- **Variable N° 1:** Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma.

- **Variable N° 2:** Actitud frente a la presencia de signos y síntomas de alarma.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	ASPECTOS O DIMENSIONES	INDICADORES
NIVEL DE CONOCIMIENTO.	Signos de alarma durante el embarazo	<ul style="list-style-type: none">- Fiebre.- Hinchazón de pies, manos y cara.- Sangrado vaginal.- Perdida de líquido amniótico.- Náuseas y vómitos frecuentes excesivos.- Hipertensión.- Convulsiones.- Aumento brusco de peso.- Disminución o ausencia de movimientos fetales.- Contracciones uterinas antes de las 37 sem.
	Síntomas de alarma durante el embarazo	<ul style="list-style-type: none">- Cefalea.- Dolor o ardor al orinar.- Visión borrosa- Zumbido de oído- Disminución o ausencia de movimientos fetales.

		– Contracciones uterinas antes de las 37 sem.
ACTITUD	SIGNOS SÍNTOMAS	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Favorable (42-60 puntos) ➤ Indiferente (29-41 puntos) ➤ Desfavorable (12-28 puntos)

1.6 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN:

Tipo de investigación

La presente investigación fue descriptiva porque se describieron los hechos tal cual se percibieron, prospectivos porque el estudio se realizó hacia el futuro, de corte transversal porque nos permitió recolectar los datos en un momento específico y en un tiempo determinado.

Nivel de investigación

Nivel aplicativo porque se realizó sobre hechos concretos y específicos, de carácter netamente utilitarios.

Método

Cuantitativo porque se vale de los números para examinar datos e información. Con un determinado nivel de error y nivel de confianza.

1.7 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

Población:

Estuvo conformado por 99 primigestas adolescentes que acudieron al servicio de Gineco-Obstetricia del hospital María Auxiliadora para su atención prenatal, siendo esto la cifra promedio mensual de atendidas durante el último año.

Muestra: Se consideró al 100% (99) de la población sujeto de estudio.

1.8 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS:

TÉCNICAS:

La técnica que se empleó en esta investigación es la encuesta, se aplicó a las primigestas adolescentes que acudieron a consultorio externo de Gineco-Obstetricia. Los resultados obtenidos se ingresaron en una base de datos de Excel (ver 2010) para ser procesados y presentados en cuadros y gráficos para su respectivo análisis.

INSTRUMENTO:

Para la recolección de datos se elaboró un cuestionario. Para dar validez al contenido, el instrumento se sometió a juicio de tres expertos en la materia de estudio quienes dieron su aprobación.

Conocimiento: Para medir el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo se elaboró un cuestionario, dirigida a 99 primigestas adolescentes que acudieron a su atención prenatal, la cual constó de 20 preguntas, que se clasificó en malo, regular y bueno siendo el puntaje máximo 20. La clasificación de las respuestas de la encuesta se agrupó de la siguiente manera:

Valoración del nivel de conocimiento

Alto	(16 - 20 puntos)
Medio	(11 - 15 puntos)
Bajo	(0 - 10 puntos)

Actitud: Para medir la actitud frente a los signos y síntomas de alarma del embarazo, se aplicó un test cuestionario valorada con la escala de Likert modificada. La cual estuvo conformada por 12 preguntas cada una de ellas con 05 alternativas iguales cuyo valor fue de 1 a 5 puntos según las afirmaciones vertidas por el encuestado. Haciendo una puntuación total de 60 puntos, las respuestas del cuestionario se agrupo de la siguiente manera:

Valoración para medir la actitud

Favorable	(42 - 60 puntos)
Indiferente	(29 - 41 puntos)
Desfavorable	(12 - 28 puntos)

1.9 JUSTIFICACIÓN E INPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

Para las embarazadas es muy importante cuidar la salud de su bebé y la de ella misma. Uno de los aspectos mas importantes para la salud es la prevención de las complicaciones en el embarazo para ello es necesario que cada gestante conozca los signos y síntomas propios del embarazo para prevenir riesgos.

Por lo tanto, es importante conocer el nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma del embarazo que poseen las gestantes y así mismo su actitud, debido a que permite establecer un valor explicativo con el cual podremos predecir el comportamiento que tendrán dichas gestantes con respecto a la asistencia y uso de los establecimientos de salud.

Este trabajo de investigación tiene relevancia social ya que esta información debe ser alcanzada en el establecimiento de salud para mejorar la información sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo; con el fin de concientizar a las gestantes; obteniéndose de ésta manera una responsable toma de decisiones basada en la información recibida y así lograr conductas adecuadas sobre la salud materna que influyan determinantemente en la reducción de la tasa de mortalidad materna y perinatal, objetivo del milenio y reto del profesional de obstetricia en el desarrollo de las actividades preventivo promocionales.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 FUNDAMENTOS TEORICOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 ANTECEDENTES

INTERNACIONALES.

García, F y Montañez, M: Realizaron un estudio "Signos y síntomas de alarma que las mujeres consideran como datos de urgencia obstétrica durante el embarazo, parto y puerperio, hospital Gener Subzona 10, Guanajato - 2009" **Objetivo:** Determinar los signos y síntomas que las mujeres consideran como datos de urgencia obstétrica durante el embarazo, parto y puerperio. **Material y método:** estudio descriptivo, comparativo y transversal, de mujeres derechohabientes entre los 18 y 40 años de edad. Se aplicó un cuestionario a 150 embarazadas y 150 no embarazadas. **Resultados:** 86% de las no embarazadas conocieron los datos de alarma durante el embarazo, parto y puerperio, respectivamente. De las embarazadas, 92% conocieron los datos de alarma durante embarazo, parto y puerperio. Se encontró asociación entre embarazo previo y conocer los datos de alarma y el número de consultas recibidas. **Conclusiones:** El conocimiento de los signos de alarma obstétrica está

relacionado con haber tenido partos y la labor del médico familiar durante el control prenatal.⁶

Martínez F., Pineda M. y Umaña G: En su tesis “Conocimientos 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“, Argentina Abril – Junio 2010” **Objetivo:** Determinar los Conocimientos sobre signos y síntomas de alarma y las complicaciones en el embarazo por parte de las usuarias en estado gestacional. **Material y método:** investigación de tipo descriptivo, correlacional, transversal con una muestra de 116 gestantes. Para la recolección de información se aplicó la entrevista. **Resultados:** el 31% son casadas, el 19% manifestó ser soltera y el 50% vive en unión libre, con respecto al número de embarazos el 52.6% de las encuestadas se encuentra en su primer embarazo, el 34.5% su segundo embarazo, el 6.9% su tercer embarazo, en un porcentaje menor del 3.4% su cuarto embarazo, el 1.7% su quinto embarazo y solo un 0.9% su sexto hijo, el 63.8% refirió que ha recibido educación sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo por el personal de salud que se proporcionó durante la atención prenatal, y el 36.2% restante que no ha recibido dicha educación. El 24.1%, refirieron que han presentado complicaciones durante su embarazo, y el 75.9% refirió que no han presentado complicaciones en el transcurso de su embarazo. En relación al conocimiento un 74.1% poseen conocimiento sobre la temática en estudio alcanzando un alto porcentaje, solo el 25.9% refirió no conocer sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo. En relación a la actitud el 97.4%, tiene una actitud positiva para asistir al centro de salud al detectar una complicación en su embarazo, y solo el 2.6% no considera importante. **Conclusión:** Durante la investigación se logró identificar con que las embarazadas entrevistadas tienen dificultades en establecer la diferencia entre un signo y síntoma normal y de alarma durante el embarazo, ya que al mencionar las opciones descritas en la guía de entrevista referente a signos

y síntomas de alarma y signos y síntomas normales en el embarazo, un porcentaje alto respondió de manera incorrecta, demostrando falta de conocimientos sobre la problemática.⁷

Gualpa. E, Sigüenza. C: En su tesis Conocimiento, actitudes y practicas sobre el control prenatal, embarazadas que acuden al consulta externa del Hospital José Carrasco Arteaga, Mayo – Julio 2012. **Objetivo:** Determinar los conocimientos, actitudes y practicas sobre el control prenatal, embarazadas que acuden al consulta externa. Material y método: Estudio descriptivo, transversal, donde se aplicó como instrumento la encuesta a través de un formulario previamente diseñad a 400 mujeres embarazadas. **Resultados:** La falta de conocimiento del control prenatal se observo en 24,6% de las embarazadas; la deficiencia de información sobre vacunas 47,8%, ejercicios 64,8%, viajes 56%, cuidados dentales 44,8% e higiene personal 16,8%. Un 41,8% desconocía la cefalea como signo de alarma, al igual que la hinchazón en los pies 35,8%. Se encontró 4% esperaría a ver si ceden los signos de alarma. El 1,3% esta en desacuerdo sobre las enfermedades genéticas, y las relaciones sexuales 5%. Las prácticas no son eficientes, un 5,8% no acude a control prenatal de manera puntual, el 39,3% no ha recibido inmunizaciones, 74,3% no recibe atención odontológica. **Conclusión:** Las prácticas de las embarazadas acerca del control prenatal son deficientes y no tienen relación con los conocimientos, mientras que las actitudes son adecuadas.⁸

Aviña, C: En su tesis Nivel de conocimientos y su relación con la actitud de las gestantes sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo, Hospital de la Familia de Ciudad Juárez Chihuahua, México, septiembre – 2013. **Objetivo:** Describir el nivel de conocimientos y su relación con la actitud de las gestantes sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo. **Material y muestra:** Se realizó un estudio descriptivo, analítico, la muestra estuvo constituida por 166 mujeres embarazadas que acudieron

a consulta o atención médica al hospital de la Familia. **Resultados:** El 78% de gestantes SI conoce los signos y síntomas de alarma durante el embarazo y el 22% NO conoce los signos y síntomas de alarma durante el embarazo. El nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo es bajo en un 47%, medio en un 34% y alto en un 19%. La actitud frente a los signos de alarma es positiva. **Conclusión:** En general la actitud es positiva en su mayoría. En actitud cognitiva 57.02%, actitud afectiva 57.75% y actitud conductual 78.07%, como fin disminuir la morbilidad materno infantil.⁹

NACIONALES.

Ylatoma, C y Flores, M: En su tesis “Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre algunos signos y síntomas de alarma del embarazo en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Morales, junio – setiembre 2012”. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre algunos signos y síntomas de alarma del embarazo en las gestantes. **Material y método:** tipo de estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional, de corte transversal, con una muestra no probabilístico, constituida por 31 gestantes, para medir la variable nivel de conocimiento se utilizó como método la encuesta y se aplicó un test adaptado según la Escala Likert para evaluar las actitudes frente a los signos y síntomas de alarma en el embarazo. **Resultados:** El 54.8% se encuentran en el grupo etario de 20 a 34 años de edad; el 74.2% refiere haber recibido información sobre el tema; el 71% recibió dicha información por parte de un profesional de salud. El 51.6% tienen un conocimiento alto del tema. Se encontró que el 41.9% de la muestra estudiada identifica al sangrado vaginal, fiebre y pérdida de líquido amniótico como los signos y síntomas reconocidos por ellas. Así mismo se encontró que el 96.8% tiene una actitud favorable con respecto a los signos y síntomas de alarma del

embarazo. Existe correlación entre las variables de estudio (Pearson 0.189), por lo que a mayor nivel de conocimiento mayor actitud favorable para actuar frente a los signos y síntomas de alarma. **Conclusión:** El nivel de conocimiento de las gestantes que acuden por primera vez a su atención prenatal en el Centro de Salud Morales en relación a algunos signos y síntomas de alarma es alto con un 51.6% y las actitudes de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Morales frente a algunos signos y síntomas de alarma del embarazo son favorables en un (96.8%).¹⁰

Ticona. R, Torres. D, Veramendi. L, Zafra. L, Hanae. J: Realizaron la siguiente investigación sobre: Conocimientos y prácticas sobre signos de alarma de las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, Lima, Perú – 2013. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre signos de alarma en gestantes. Material y muestra: Estudio descriptivo transversal se aplicó una encuesta sobre conocimientos y prácticas de los signos de alarma durante la gestación a las Gestantes. **Resultados:** Conocimientos: 93% de las gestantes consideró los signos de alarma como indicadores de peligro para la madre y el feto; el 100% sabía que debe acudir a un centro de salud de inmediato. Prácticas: Los signos por los cuales la mayor proporción de gestantes acudió a emergencia fueron convulsiones (100%), no crecimiento de barriga conforme a la gestación (100%), ardor al orinar (86,1%), sangrado vaginal (84,4%) y fiebre (84,2%). **Conclusiones:** La mayoría de pacientes consideró a los signos de alarma como peligro; de presentarse algunos de estos signos, todas conocían que deben acudir a un centro de salud inmediatamente y siempre acudirían. Se requiere estudios cualitativos para determinar las causas por las cuales, a pesar del conocimiento, algunas gestantes no acuden a tiempo.¹¹

Flores. Y: en su tesis: Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la presencia de signos de alarma durante el embarazo. Hospital de Apoyo II Chepén, Octubre-Diciembre 2013. **Objetivo:** Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a los signos de alarma durante el embarazo. **Material y muestra:** Se realizó un estudio descriptivo y correlacional, se aplicó una encuesta a 88 gestantes que acudieron a su control prenatal durante los meses Octubre a Diciembre. **Resultados:** el nivel de conocimientos de las gestantes sobre los signos de alarma del embarazo es malo en un 59.2%, regular en el 32.5% y bueno en el 8.3% y la actitud frente a los signos de alarma del embarazo es Desfavorable en un 62,5% y Favorable en el 37,5% por lo tanto el nivel de conocimientos y la actitud de las gestantes frente a los signos de alarma del embarazo están relacionados significativamente $p < 0.05$, siendo que la razón cruzada de mayor peso se da entre quienes tienen un nivel de conocimientos malos y una actitud desfavorable frente a los signos de alarma del embarazo. **Conclusión:** En la mayoría de las gestantes atendidas durante los meses de Octubre a Diciembre del 2013 en el Hospital de Apoyo II Chepén, el nivel de conocimientos sobre los signos de alarma del embarazo es malo (un 59,2%) y la actitud frente a los signos de alarma del embarazo es mayoritariamente Desfavorable (62,5%).¹²

Colachahua, M: en su tesis nivel de conocimiento de las señales de alarma y conducta de la paciente con Morbilidad Materna Extrema atendida en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero-Febrero 2015. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento de las señales de alarma y conducta de la paciente con Morbilidad Materna Extrema atendida en el Instituto Nacional Materno Perinatal. **Material y método:** El estudio es observacional, descriptivo, transversal y prospectivo. Se estudió a 60 pacientes que presentaron Morbilidad Materna Extrema. Se realizó muestreo no probabilístico y la técnica de muestreo es por conveniencia. Para medir las variables de estudio se utilizó como instrumentos 2

cuestionarios que fueron recolectados mediante la técnica de la encuesta.

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

2.1.2 BASES TEÓRICAS

CONOCIMIENTO:

CONOCIMIENTO SOBRE LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO:

Se debe tener presente que la orientación, comunicación e información sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo es un proceso eficaz para adquirir el conocimiento de múltiples procesos así como para que el individuo modifique su modo de ser y pensar e identifique tempranamente los signos y síntomas de alarma del embarazo y tenga mayor interés en tomar medidas al respecto.

DEFINICIÓN:

Es todo lo que adquirimos mediante nuestra interacción con el entorno como resultado de la experiencia organizada y almacenada en la mente del individuo de forma única para cada persona.¹⁴

Escala de medición del conocimiento

Para medir el conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo se elaboró una encuesta estructurada dirigida a las gestantes que acudieron a su atención prenatal.

La clasificación de las respuestas de la encuesta se agrupo de la siguiente manera:

Alto: Cuando identifica y reconoce el tema con mayor facilidad.

Medio: Cuando identifica y reconoce el tema con algunas dificultades.

Bajo: Cuando no identifica ni reconoce el tema.

ACTITUD:

Actitudes frente a los signos y síntomas de alarma del embarazo:

Disposición tendencia o inclinación voluntaria que una persona tiene para actuar frente a los signos y síntomas de alarma del embarazo y todo lo que corresponde, predispone a que las gestantes desarrollen una cierta conducta que cuenta con una base afectiva y componente conductual el que puede ser favorable, desfavorable o indiferente.

DEFINICIÓN:

Según la psicología, es el comportamiento habitual que se produce en diferentes circunstancias. Las actitudes determinan la vida anímica de cada individuo. Las actitudes están patentadas por las reacciones repetidas de una persona. Este término tiene una aplicación particular en el estudio del carácter, como indicación innata o adquirida, relativamente estable, para sentir y actuar de una manera determinada.¹⁵

Escala de medición de la actitud:

Para medir la actitud de las gestantes frente a los signos y síntomas de alarma del embarazo, se aplicó la encuesta valorada con la escala de Likert modificada, distribuidas según el siguiente detalle:

AFIRMACIONES POSITIVAS	
Totalmente en desacuerdo	1
En desacuerdo	2
Ni en acuerdo ni en desacuerdo	3
De acuerdo	4
Totalmente de acuerdo	5

Favorable: Cuando la persona adquiere una actitud positiva frente a un tema determinado.

Indiferente: Cuando la persona no adquiere ninguna actitud.

Desfavorable: Cuando la persona adquiere una actitud negativa frente a un tema determinado.¹²

LA ADOLESCENCIA:

Es un periodo de transición, una etapa del ciclo de crecimiento que marca el final de la niñez y prenuncia la adultez, para muchos jóvenes la adolescencia es un periodo de incertidumbre e inclusive de desesperación; para otros, es una etapa de amistades internas, de aflojamiento de ligaduras con los padres, y de sueños acerca del futuro.

Para la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es el período comprendido entre los 10 y 19 años y está comprendida dentro del período de la juventud entre los 10 y los 24 años. La adolescencia inicial es la primera fase, comienza normalmente a los 10 años en las niñas y a los 11 en los niños y llega hasta los 14-15 años. La adolescencia media y tardía se extiende, hasta los 19 años.¹⁶

La adolescencia temprana (de los 10 a 14 años)

Es en esta etapa en la que, por lo general, comienzan a manifestarse los cambios físicos, que usualmente empiezan con una repentina aceleración del crecimiento, seguido por el desarrollo de los órganos sexuales y las características sexuales secundarias. Estos cambios externos son con frecuencia muy obvios y pueden ser motivo de ansiedad así como de entusiasmo para los individuos cuyos cuerpos están sufriendo la transformación.

La adolescencia tardía (de los 15 a 19 años)

La adolescencia tardía abarca la parte posterior de la segunda década de la vida, en líneas generales entre los 15 y los 19 años de edad. Para entonces, ya usualmente han tenido lugar los cambios físicos más importantes, aunque el cuerpo sigue desarrollándose. El cerebro también continúa desarrollándose y reorganizándose, y la capacidad para el pensamiento analítico y reflexivo aumenta notablemente. Las opiniones de los miembros de su grupo aún tienden a ser importantes al comienzo de esta etapa, pero su ascendente disminuye en la medida en que los adolescentes adquieren mayor confianza y claridad en su identidad y sus propias opiniones.¹⁷

EMBARAZO: Es el proceso fisiológico que se inicia en el momento de la fecundación o concepción, que es la unión del óvulo con el espermatozoide, durante el cual se va formando un nuevo ser dentro del útero de la mujer y que finaliza con el parto. A partir que el ovulo es fecundado se producen una serie de modificaciones anatómicas y funcionales (modificaciones fisiográvidicas) que abarcan en menor o mayor grado y casi sin excepción a todos los órganos y sistemas.

Estos cambios representan la respuesta del organismo materno a una adaptación y mayor demanda metabólica impuesta por el feto.¹⁸

EL EMBARAZO SE DIVIDE EN TRES TRIMESTRES:

PRIMER TRIMESTRE: El primer trimestre de embarazo se compone de los cambios más bruscos de la gestación del bebé, ya que el cuerpo de la madre sufre una serie de cambios físicos y hormonales que derivan en algunos síntomas que pueden ser incómodos o desagradables y que varían de una paciente a otra.

Los síntomas característicos del primer trimestre son:

- **Náuseas:** las náuseas se producen debido a los cambios de los niveles hormonales, lo que produce que se sufra este síntoma especialmente en la mañana. Sin embargo, no todas las madres sufren de náuseas en su primer trimestre de embarazo.

- **Tamaño del útero:** si bien el útero apenas está comenzando a aumentar su tamaño durante el primer trimestre, la madre puede empezar a distinguir un crecimiento que se debe al desarrollo del bebé dentro del vientre materno.

- **Micción frecuente:** el aumento del tamaño del útero provoca presión en la vejiga y hace que la madre deba ir al baño más veces de lo normal.

- **Dolor de espalda:** el dolor de espalda comienza a presentarse en el primer trimestre de embarazo y es producido por el cambio del centro de gravedad del cuerpo de la madre.

SEGUNDO TRIMESTRE: Uno de los factores característicos del segundo trimestre de embarazo son los cambios de humor y los antojos de la madre. No obstante, muchos médicos concuerdan en que esta es la etapa más agradable para la madre en cuanto a los síntomas a causa de que las náuseas del primer trimestre de embarazo disminuyen o desaparecen y el útero no ha alcanzado todavía su mayor tamaño.

Los antojos de ciertos alimentos están presentes en esta etapa pero se presentan con mayor o menos intensidad dependiendo de cada paciente y de la dieta que ha estado llevando durante los meses anteriores. Los especialistas indican que las mujeres que han mantenido una dieta sana y

balanceada durante todas las etapas suelen tener un embarazo mucho más fácil.

TERCER TRIMESTRE: El tercer trimestre del embarazo se caracteriza por la gran cantidad de estrés y ansiedad que presenta la madre en torno al parto y las expectativas que tiene con respecto a este momento.

Además de ello, las madres tienden a sufrir problemas de hinchazón (edema) especialmente en los pies, dolor de espalda, estreñimiento y reflujo causados por el aumento del útero, el cual ha alcanzado su mayor tamaño para esta etapa final del embarazo.¹⁹

EMBARAZO EN ADOLESCENTES

Según la OMS el embarazo en la adolescencia es “aquella gestación que ocurre durante los dos primeros años de edad ginecológica y/o cuando la adolescente mantiene la total dependencia social y económica de la familia parental”.

Se denomina embarazo en adolescentes al que ocurre durante la adolescencia de la madre, definida esta última por la Organización Mundial de la Salud OMS como el lapso de vida transcurrido entre los 10 y 19 años de edad. También se suele designar como embarazo precoz, en atención a que se presenta antes de que la madre haya alcanzado la suficiente madurez emocional para asumir la compleja tarea de la maternidad. Aunque en muchas culturas aún persiste la idea de que la mujer debe iniciar tempranamente su vida reproductiva, son diversos los argumentos que la contradicen.²⁰

SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO:

Durante el transcurso del embarazo pueden presentarse algunos signos y síntomas de alarma para identificar alguna anomalía en el transcurso del mismo.

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

SIGNOS DE ALARMA DEL EMBARAZO

Fiebre: El embarazo normal no causa fiebre. La mujer embarazada es susceptible a muchas infecciones y enfermedades infecciosas. Algunos de estos pueden ser muy graves y potencialmente mortales para la madre, mientras que otros tienen un gran impacto sobre el pronóstico neonatal debido a la probabilidad elevada de infección fetal.

Por lo tanto si la fiebre es muy alta y persistente indica que es posible que se esté produciendo una infección, enfermedad de vías urinarias, respiratorias, infección dentro de útero e infección en todo el cuerpo y es preciso acudir al hospital.²²

Edema de cara, pies y manos, dolor de cabeza y visión borrosa: Se recomienda mantener una vigilancia de la dieta, de la presión arterial, se debe realizar exámenes de sangre y orina, para descartar enfermedades como preeclampsia y eclampsia. La hinchazón o edema es un proceso normal que aparece durante el embarazo, especialmente durante el último trimestre y en los primeros 10 días después del parto. La edema de manos o pies se debe a una dieta baja en proteínas o retención de líquidos. La edema en extremidades inferiores es debido a como avanza el embarazo, la presión del útero hace que la sangre que vuelve de las piernas hacia el corazón circule más despacio, y esto hace que el fluido de las venas se retenga en los tejidos de pies y tobillos.²³

Sangrado vaginal: La embarazada puede presentar sangrado vaginal o simplemente manchado con o sin cólicos, dolor de espalda o dolores de parto. El sangrado puede ir desde un manchado escaso, color marrón o

café oscuro a abundante y con coágulos de color rojo brillante. Según el momento de aparición se puede dividir las causas que provocan hemorragia en tres etapas, en el primer trimestre del embarazo por amenaza de aborto, mola hidatiforme o embarazo ectópico, en el segundo y en el tercero por desprendimiento prematuro de placenta o placenta previa. Los sangrados en la 2ª mitad del embarazo pueden ser graves para la madre e incluso ocasionar la muerte del bebé por lo que se debe avisar de inmediato a su médico y acudir al servicio de emergencia.²³

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

Náuseas y vómitos excesivos: se presentan especialmente por las mañanas, entre las 6 y las 12 semanas, es llamado también enfermedad matutina, por lo que se debe explicar a la gestante que es un síntoma normal y que se atenuara hasta desaparecer alrededor de las 14 semanas de amenorrea, de persistir pueden llevar a la gestante a una deshidratación y a una pérdida de peso importante, también este signo puede estar relacionada con elevadas concentraciones de gonadotropina corionica presente en esta etapa del embarazo.²⁵

Hipertensión: La hipertensión arterial durante la gestación es una de las principales causas de mortalidad y morbilidad materna y produce además restricción del crecimiento fetal y prematuridad, entre otras complicaciones perinatales.

La hipertensión puede presentarse sola o asociada con edema y proteinuria. La presencia de edema como signo patológico es un hecho controvertido ya que hay muchas embarazadas que lo presentan sin patologías. Sin embargo, es detectado en los casos más severos y prácticamente esta siempre presente en la preeclampsia severa y en la eclampsia.²⁶

Convulsiones: Es uno de los signos de alarma de importancia clínica si se asocia a presión alta, siendo indicador de eclampsia, que pone en riesgo la salud de la madre y del producto. La convulsión ecláptica no puede distinguirse de un ataque epiléptico. La crisis convulsiva es seguida de un estado de coma, que dura un periodo variable según el tratamiento instaurado. Es importante considerar como eclampsia la presencia de convulsiones en un embarazo avanzado y en el trabajo de parto, mientras no se demuestre lo contrario.²⁶

SÍNTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO

Cefalea: Es un síntoma frecuente durante el embarazo, puede aparecer en una mujer que nunca lo padeció o bien como reaparición de un síntoma ya presente fuera del embarazo. El momento de aparición más típico es durante el primer trimestre. La gestante después de los tres primeros meses no debe presentar dolor de cabeza, visión borrosa y mareos, ya que puede obedecer a diferentes factores asociados al embarazo, tales como: Preeclampsia moderada o grave; Eclampsia.²¹

Disminución de movimientos fetales: (también considerado como signo de alarma) Si los movimientos fetales disminuyen considerablemente o

directamente están ausentes se debe recurrir al médico para realizar un monitoreo y un examen ecográfico para verificar vitalidad fetal.

Por lo tanto si estamos frente a una mujer embarazada hay que explicarle de la manera más fácil y sencilla y si es posible con ejemplos, graficas, y con palabras entendibles que acuda al servicio de emergencia a la revisión y verificación de vitalidad fetal u otra complicación durante el embarazo.¹

Dolor o ardor al orinar: es una orina oscura o arenosa causan molestias o ardor al orinar, en las etapas avanzadas de la gestación se presentan con bastante frecuencia polaquiuria micción imperiosa o incontinencia urinaria, se debe a alteraciones funcionales de la vejiga y riñones causado por cambios hormonales y aumento de la presión intraabdominal y presión de la presentación fetal sobre la vejiga.

Infección urinaria es cuando existen gérmenes patógenos en la orina, de las cuales y siendo la más frecuente la Echerichia coli, seguida en frecuencia por los Proteus y Klebsiella. Los síntomas que suelen acompañar a la infección de orina son: disuria, polaquiuria, tenesmo, dolor supra púbico, síntomas que en su conjunto se denominan síndrome miccional, además puede haber hematuria o fiebre y dolor en flancos, si se trata de una infección alta. Las infecciones del tracto urinario también pueden ser asintomáticas. Se sabe desde hace tiempo que la pielonefritis no tratada se asocia con amenaza de parto prematuro.²⁷

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

Contracciones Uterinas antes de las 37 semanas de gestación: (también considerado como signo de alarma) Si las contracciones uterinas son dolorosas, frecuentes y regulares y se manifiestan antes de las 37

semanas, indica que el parto puede adelantarse, y el producto puede morir por ser inmaduro.

El parto prematuro es la causa única más importante de morbilidad y mortalidad perinatal, dependiendo el riesgo de muerte o enfermedad de los prematuros del peso de nacimiento y de la edad gestacional al nacer. La prematuridad menor de 32 semanas, que conlleva la mayor morbilidad neonatal y la mayor tasa de secuelas debe ser la que concentre nuestro mayor esfuerzo en lograr disminuirla.

Es importante recalcar que la madre es el principal monitor de vigilancia para su bebé y que dichos síntomas requieren una atención por el servicio de urgencias para así evitar consecuencias desagradables tanto para la madre como su futuro hijo.²⁷

2.1.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

ACTITUD: Es la forma de actuar de una persona es decir fuerzas integradoras fundamentales en el desarrollo de la personalidad, que dan consistencia a la conducta del individuo.

ALARMA: Es la señal o aviso que advierte sobre la proximidad de un peligro.

CEFALEA: Dolor de cabeza, por distintas etiologías.

CONOCIMIENTO: Estado claro de la conciencia de uno mismo y del entorno en el que la atención se centra en cuestiones inmediatas.

CONVULSIONES: Es un signo de alarma durante la gestación indicativo de eclampsia que pone en riesgo la salud de la madre y del producto.

CONTRACCIONES UTERINAS: Es un síntoma de alarma durante la gestación, el cual puede ser un indicador de que el parto se adelantó y el bebé puede morir por inmaduro.

DISMINUCIÓN DE MOVIMIENTOS FETALES: Es un síntoma de alarma durante la gestación, el cual es un indicador de un sufrimiento fetal.

EDEMA: Edema significa hinchazón causada por la acumulación de líquido en los tejidos del cuerpo. Suele ocurrir en los pies, los tobillos y las piernas, pero puede afectar todo el cuerpo.

EMBARAZO: Proceso gestacional que comprende el crecimiento y desarrollo de un nuevo individuo dentro de una mujer desde el momento de la concepción a lo largo de los periodos embrionarios y fetales hasta el nacimiento.

FIEBRE: Es un signo de alarma durante el embarazo, ya que es un indicador de que en la gestante se está produciendo una infección.

GESTANTE ADOLESCENTE: Mujer en estado grávido menor de 19 años de edad.

GESTANTE PRIMIGESTA: Mujer que está gestando por primera vez.

HEMORRAGIA: Salida de sangre de las arterias, venas o capilares por donde circula, especialmente cuando se produce en cantidades muy grandes.

HIPERTENSIÓN: La hipertensión arterial es el aumento de la presión arterial de forma crónica. Es una enfermedad que no da síntomas durante mucho tiempo y, si no se trata, puede desencadenar complicaciones severas como un infarto de miocardio, una hemorragia o trombosis cerebral.

HINCHAZÓN DE PIES, MANOS Y CARA: Es un signo de alarma durante la gestación indicativo de una preeclampsia.

INFECCIÓN URINARIA: Es muy frecuentes en las mujeres, a menudo recurren, y pueden llegar a causar complicaciones como una extensión de la infección, o incluso una lesión renal irreversible.

MORBILIDAD: Es la cantidad de personas o individuos que son considerados enfermos o que son víctimas de enfermedad en un espacio y tiempo determinados.

PÉRDIDA DE LÍQUIDO AMNIOTICO: Rotura prematura de membranas y ocurre en las últimas semanas del embarazo pero puede ocurrir en cualquier momento a partir del segundo trimestre y antes del trabajo del parto.

SIGNO: Son las manifestaciones objetivas, clínicamente fiables, palpables y percibidos por un examinador.

SÍNTOMAS: Es la referencia subjetiva que da un enfermo por la percepción o cambio que reconoce como anormal o causado por un estado patológico Índice subjetivo de una enfermedad o un cambio de estado tal como lo perciben el paciente.

VISIÓN BORROSA: Es un síntoma de alarma durante la gestación, el cual indica hipertensión.

VÓMITOS EXAGERADOS Y PERSISTENTES: Es un signo de alarma durante el embarazo, el cual puede producir trastornos hidroelectrolíticos que comprometen la salud de la madre.

CAPITULO III
PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

I. DATOS GENERALES

POBLACIÓN TOTAL POR GRUPOS DE EDAD

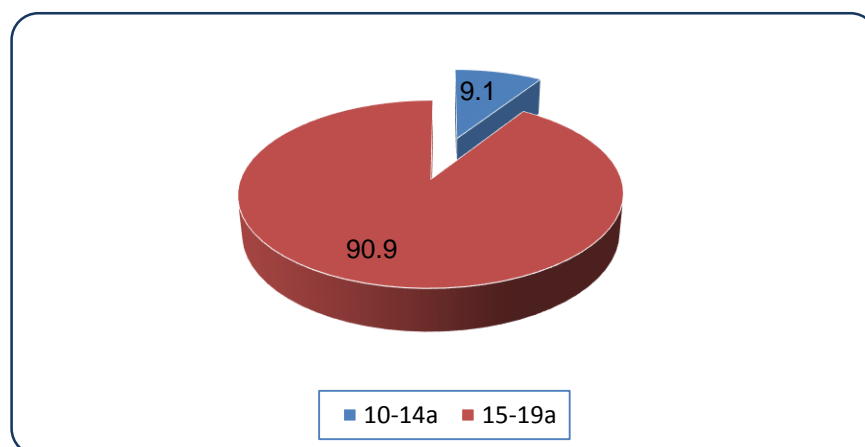
TABLA N° 1

Grupo de Edad	Frecuencia	%
10-14 ^a	9	9.1
15-19 ^a	90	90.9
Total	99	100.0

Fuente: Encuesta aplicada en el Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, julio 2015.

POBLACIÓN TOTAL Y GRUPO DE EDAD

GRÁFICO N° 1



Fuente: Encuesta aplicada en el Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, julio 2015.

INTERPRETACIÓN: De las 99 primigestas adolescentes encuestadas, que corresponde a la población total y grupo edad, observamos que en 1er lugar esta el grupo de Edad del intervalo 15-19 años que corresponde a la adolescencia tardía con el 90.9% y en 2do lugar un 9.1% entre 10-14 años que corresponde a la adolescencia temprana. Se concluye que el mayor porcentaje de encuestadas son adolescentes tardíos.

ESTADO CIVIL

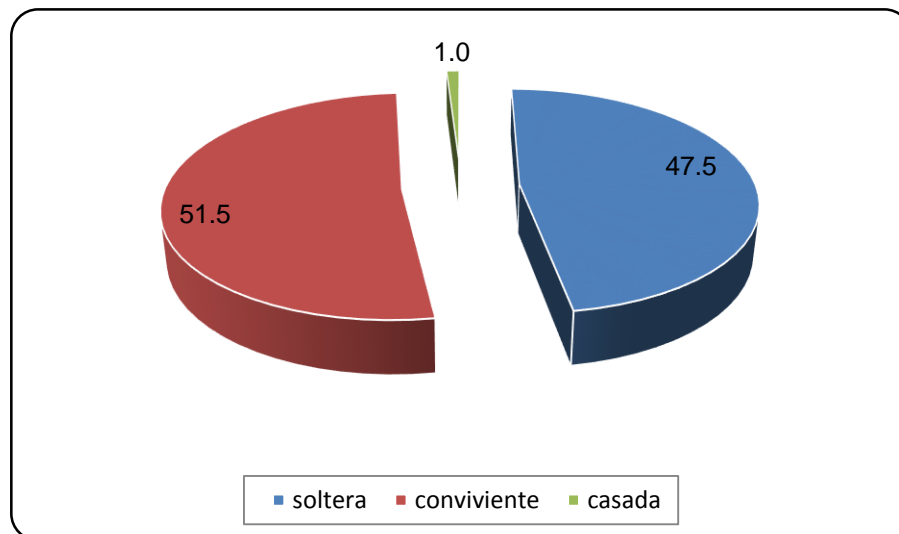
TABLA N° 2

Estado Civil	Frecuencia	%
Soltera	47	47.5
Conviviente	51	51.5
Casada	1	1.0
Total	99	100.0

Fuente: Encuesta aplicada en el Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, julio 2015.

ESTADO CIVIL

GRÁFICO N° 2



Fuente: Encuesta aplicada en el Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, julio 2015.

INTERPRETACIÓN: De las 99 primigestas adolescentes encuestadas, el 51.5% refiere que su estado civil es conviviente, el 47.5% manifestó ser soltera y solo el 1.0% es casada. Lo cual refleja que la mayoría de las mujeres no se encuentran legalmente establecidas como pareja.

GRADO DE INSTRUCCIÓN

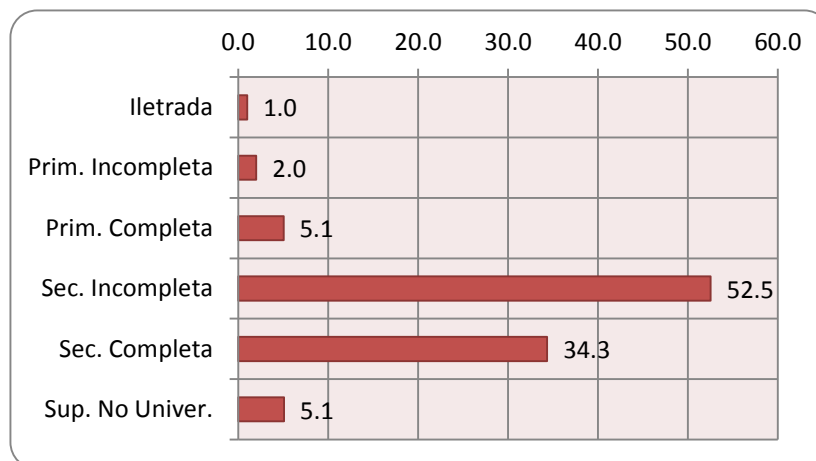
TABLA N° 3

Grado de Instrucción	Frecuencia	%
Iletrada	1	1.0
Prim. Incompleta	2	2.0
Prim. Completa	5	5.1
Sec. Incompleta	52	52.5
Sec. Completa	34	34.3
Sup. No Universitaria	5	5.1
Total	99	100.0

Fuente: Encuesta aplicada en el Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, julio 2015.

GRADO DE INSTRUCCIÓN

GRÁFICO N° 3



Fuente: Encuesta aplicada en el Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, julio 2015.

INTERPRETACIÓN: Los datos obtenidos en cuanto al grado de instrucción indican que el 86.8% del total de encuestadas tiene educación secundaria, de las cuales el 52.5% tiene secundaria completa; y el 34.3% tiene secundaria incompleta.

CONVIVENCIA

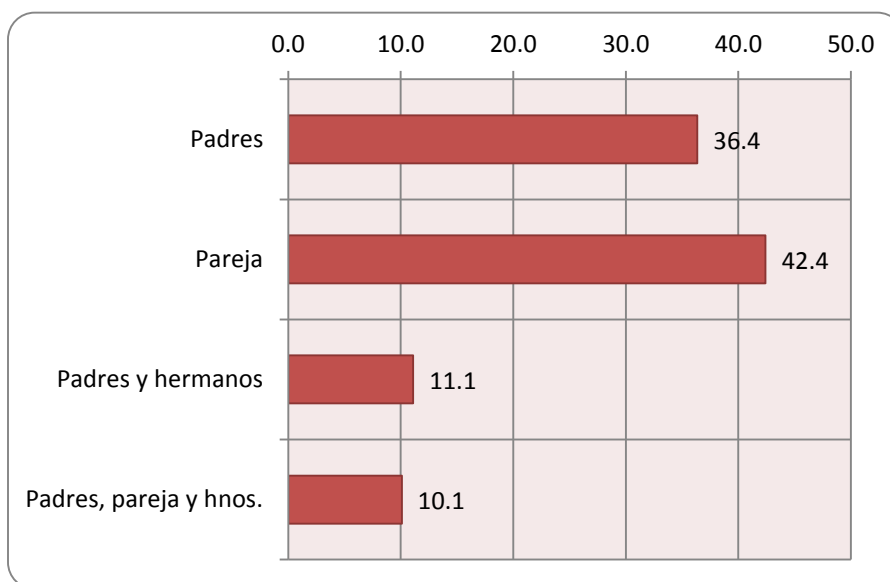
TABLA N° 4

Con quien vive	Frecuencia	%
Padres	36	36.4
Pareja	42	42.4
Padres y hermanos	11	11.1
Padres, pareja y hnos.	10	10.1
Total	99	100.0

Fuente: Encuesta aplicada en el Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, julio 2015.

CONVIVENCIA

GRÁFICO N° 4



Fuente: Encuesta aplicada en el Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, julio 2015.

INTERPRETACIÓN: Se observa que el 42.4% de las primigestas adolescentes viven con su pareja, el 36.4% vive con sus padres, el 11.1% vive con sus padres y hermanos; y por ultimo el 10.1% refirió vivir con sus padres, pareja y hermanos.

FUENTE DE INFORMACIÓN

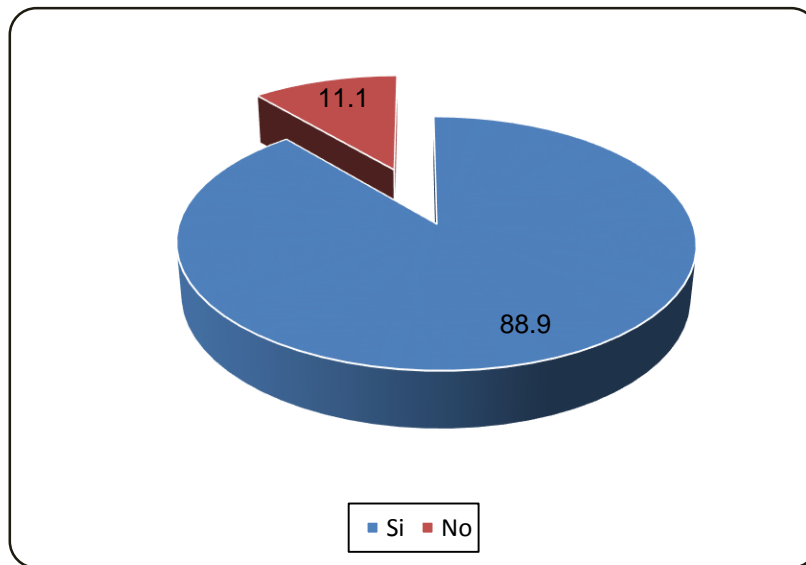
TABLA N° 5

Conoce Signos y Síntomas	Frecuencia	%
Si	88	88.9
No	11	11.1
Total	99	100.0

Fuente: Encuesta aplicada en el Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, julio 2015.

FUENTE DE INFORMACIÓN

GRÁFICO N° 5



Fuente: Encuesta aplicada en el Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, julio 2015.

INTERPRETACIÓN: Se observa según fuentes de información sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, el 88.9% de las primigestas encuestadas refirió conocer o haber oído sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo, en tanto el 11.1% refirió no haber recibido información.

FUENTE DE INFORMACIÓN

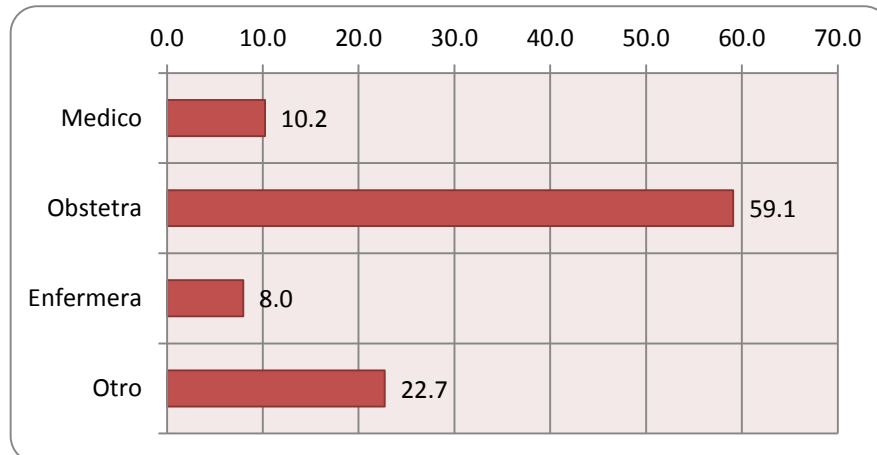
TABLA N° 6

De Quien Recibió Información	Frecuencia	%
Medico	9	10.2
Obstetra	52	59.1
Enfermera	7	8.0
Otro	20	22.7
Total	88	100.0

Fuente: Encuesta aplicada en el Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, julio2015.

FUENTE DE INFORMACIÓN

GRÁFICO N° 6



Fuente: Encuesta aplicada en el Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, julio2015.

INTERPRETACIÓN: De las 88 primigestas que refirieron haber recibido información sobre algunos signos y síntomas de alarma del embarazo, se observa en cuanto a la persona que brindó la información, el 59.1% recibió dicha información por parte del profesional de Obstetricia, el 22.7% por otro, el 10.2% por parte del medico; y solo el 8% refirieron recibir información del profesional de enfermería.

FUENTE DE INFORMACIÓN

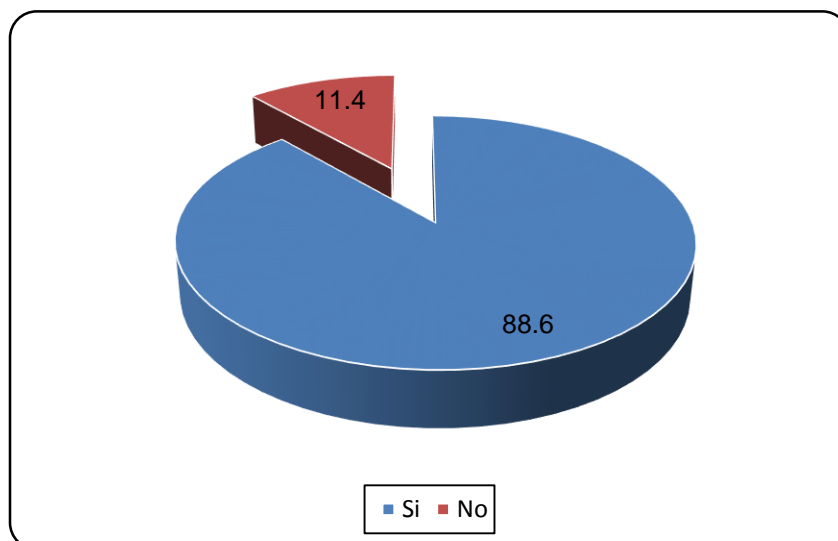
TABLA N° 7

Entendió con Claridad la Información.	Frecuencia	%
Si	78	88.6
No	10	11.4
Total	88	100.0

Fuente: Encuesta aplicada en el Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, julio2015.

FUENTE DE INFORMACIÓN

GRÁFICO N° 7



Fuente: Encuesta aplicada en el Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, julio2015.

INTERPRETACIÓN: De las 88 primigestas que refirieron haber recibido información sobre algunos signos y síntomas de alarma se observa que el 88.6% de las primigestas entendió con claridad la información brindada sobre signos y síntomas de alarma del embarazo y el 11.4% no entendió con claridad.

FUENTE DE INFORMACIÓN

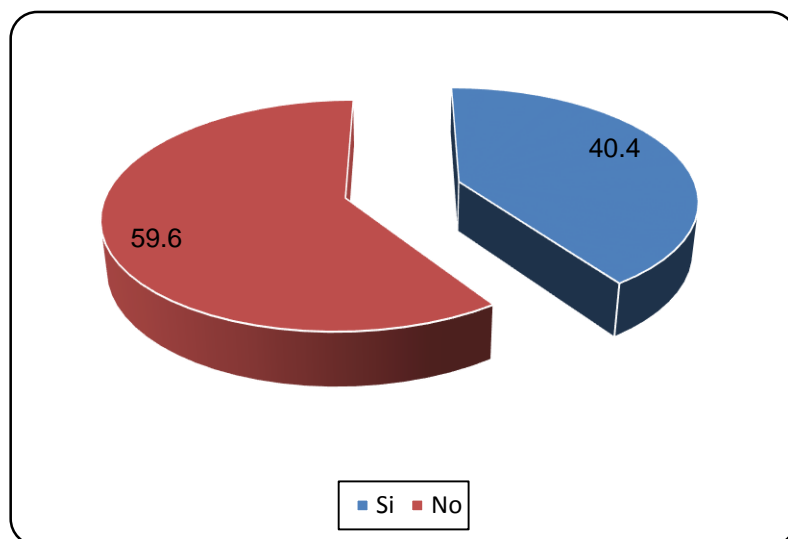
TABLA N° 8

Durante el Embarazo presento algún Signos o Síntoma de alarma.	Frecuencia	%
Si	40	40.4
No	59	59.6
Total	99	100.0

Fuente: Encuesta aplicada en el Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, julio2015.

FUENTE DE INFORMACIÓN

GRÁFICO N° 8



Fuente: Encuesta aplicada en el Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, julio2015.

INTERPRETACIÓN: De los resultados obtenidos, apreciamos que el 59.6% de las primigestas adolescentes refirió no haber presentado algún signo o síntomas de alarma durante su embarazo, y el 40.4% refirió si haber presentado algún signo o síntomas de alarma durante su embarazo.

SIGNOS DE ALARMA DEL EMBARAZO

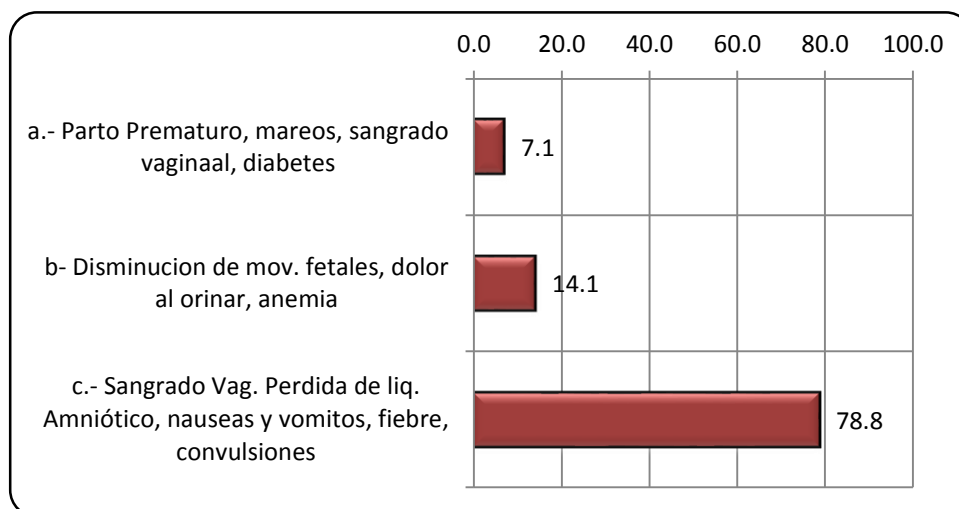
TABLA N° 9

Signos de Alarma	Frecuencia	%
a.- Parto Prematuro, mareos, sangrado vaginal, diabetes	7	7.1
b- Disminución de mov. fetales, dolor al orinar, anemia	14	14.1
c.- Sangrado Vag. Perdida de liq. Amniótico, nauseas y vómitos, fiebre, convulsiones	78	78.8
Total	99	100.0

Fuente: Encuesta aplicada en el Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, julio2015.

SIGNOS DE ALARMA DEL EMBARAZO

GRÁFICO N° 9



Fuente: Encuesta aplicada en el Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, julio2015.

INTERPRETACIÓN: De las 99 primigestas adolescentes encuestadas, se observa que un mayor porcentaje marcaron correctamente (78.8%) considerando que el sangrado vaginal, perdida de liquido amniótico, nauseas y vómitos, fiebre y convulsiones son signos de alarma del embarazo.

SÍNTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO

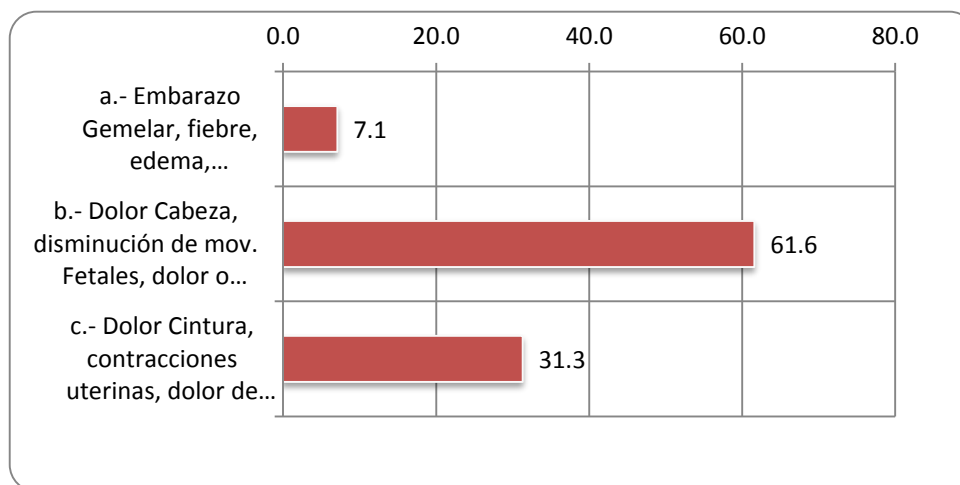
TABLA N° 10

Síntomas de Alarma	Frecuencia	%
a.- Embarazo Gemelar, fiebre, edema, convulsiones, sueño.	7	7.1
b.- Dolor Cabeza, disminución de mov. Fetales, dolor o ardor al orinar, visión borrosa, contracciones uterinas antes de las 37 sem.	61	61.6
c.- Dolor Cintura, contracciones uterinas, dolor de espalda	31	31.3
Total	99	100.0

Fuente: Encuesta aplicada en el Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, julio2015.

SÍNTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO

GRÁFICO N° 10



Fuente: Encuesta aplicada en el Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, julio2015.

INTERPRETACIÓN: Se observa que el 61.6% de las primigestas adolescentes encuestadas marcaron correctamente, considerando el dolor de cabeza, disminución de movimientos fetales, dolor o ardor al orinar, visión borrosa, contracciones uterinas antes de las 37 semanas como síntomas de alarma del embarazo.

NIVEL DE CONOCIMIENTO

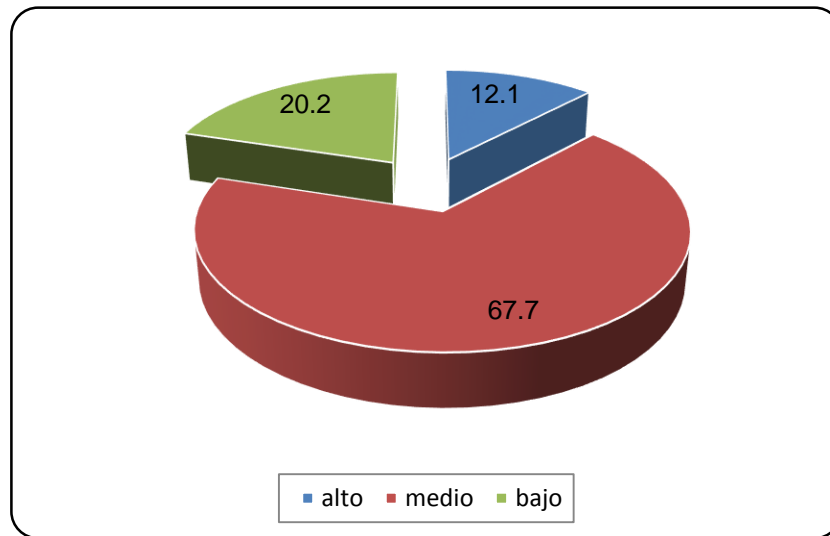
TABLA N° 11

Nivel de Conocimiento	Frecuencia	%
Alto	12	12.1
Medio	67	67.7
Bajo	20	20.2
Total	99	100.0

Fuente: Encuesta aplicada en el Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, julio2015.

NIVEL DE CONOCIMIENTO

GRÁFICO N° 11



Fuente: Encuesta aplicada en el Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, julio2015.

INTERPRETACIÓN: En relación al nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo se observa que el 67.7% de las primigestas obtuvo un nivel de conocimiento medio, un 20.2% obtuvo un nivel de conocimiento bajo y solo un 12.1% tuvo un nivel de conocimiento alto.

ACTITUD DE LAS PRIMIGESTAS FRENTE A LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA.

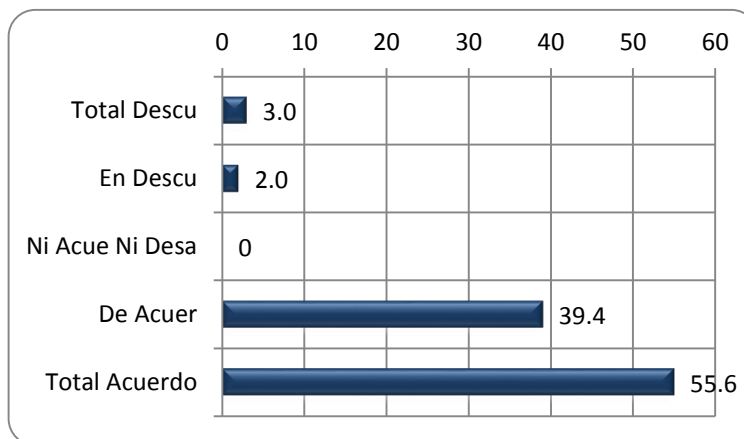
TABLA N° 12

Para recibir información sobre signos y síntomas de alarma del embarazo debo acudir a mi control prenatal.	Frecuencia	%
Totalmente de acuerdo	55	55.6
De acuerdo	39	39.4
Ni en acuerdo, ni en desacuerdo	0	0.0
En desacuerdo	2	2.0
Totalmente en desacuerdo	3	3.0
Total	99	100.0

Fuente: Encuesta aplicada en el Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, julio2015.

ACTITUD DE LAS PRIMIGESTAS FRENTE A LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA.

GRÁFICO N°12



Fuente: Encuesta aplicada en el Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, julio2015.

INTERPRETACIÓN: Se observa que el 56.6% de las 99 primigestas encuestadas esta totalmente de acuerdo y el 39.4% esta de acuerdo, con respecto ha: para recibir información sobre signos y síntomas de alarma del embarazo debo acudir a mi control prenatal, como podemos apreciar el 95.0% tiene una actitud favorable.

ACTITUD DE LAS PRIMIGESTAS FRENTE A LAS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA

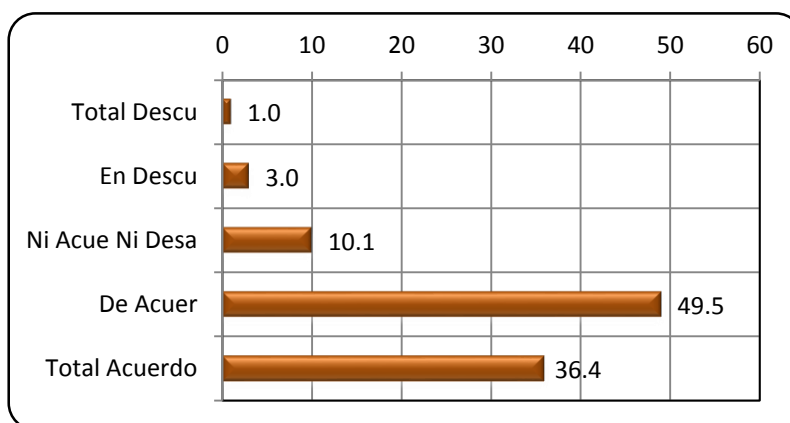
TABLA N° 13

Si mi bebe no se mueve en toda la mañana acudo inmediatamente al establecimiento de salud mas cercano.	Frecuencia	%
Totalmente de acuerdo	36	36.4
De acuerdo	49	49.5
Ni en acuerdo, ni en desacuerdo	10	10.1
En desacuerdo	3	3.0
Totalmente en desacuerdo	1	1.0
Total	99	100.0

Fuente: Encuesta aplicada en el Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, julio2015.

ACTITUD DE LAS PRIMIGESTAS FRENTE A LAS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA

GRÁFICO N° 13



Fuente: Encuesta aplicada en el Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, julio2015.

INTERPRETACIÓN: De las 99 primigestas encuestadas, el 49.5% esta de acuerdo y el 36.4% esta totalmente de acuerdo con acudir inmediatamente al establecimiento de salud mas cercano si su bebe no se mueve en toda la mañana, por lo tanto el 85.9% posee una actitud favorable ante lo expuesto, sin embargo un 10.1% no esta en acuerdo, ni en desacuerdo es decir posee una actitud indiferente y por ultimo el 4% posee una actitud desfavorable.

ACTITUD DE LAS PRIMIGESTAS FRENTE A LAS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA

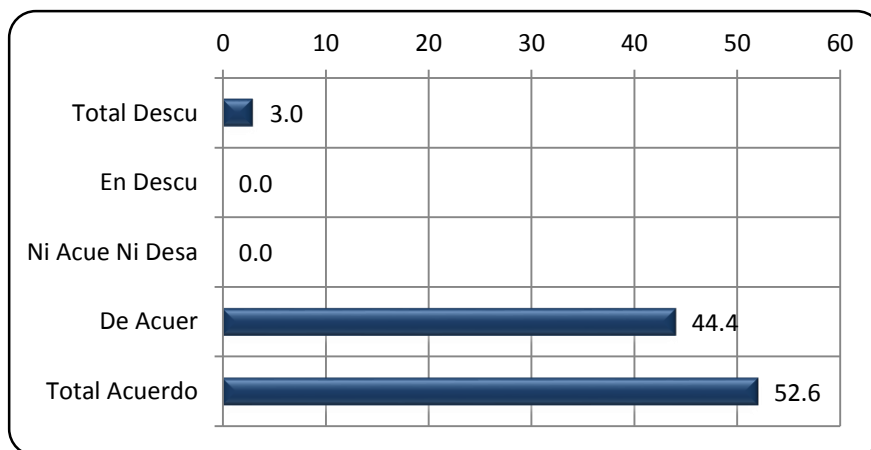
TABLA N° 14

Si pierdo sangre por mis partes íntimas acudo inmediatamente al establecimiento de salud más cercano.	Frecuencia	%
Totalmente de acuerdo	52	52.6
De acuerdo	44	44.4
Ni en acuerdo, ni en desacuerdo	0	0.0
En desacuerdo	0	0.0
Totalmente en desacuerdo	3	3.0
Total	99	100.0

Fuente: Encuesta aplicada en el Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, julio2015.

ACTITUD DE LAS PRIMIGESTAS FRENTE A LAS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA

GRÁFICO N° 14



Fuente: Encuesta aplicada en el Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, julio2015.

INTERPRETACIÓN: observamos que de las 99 primigestas encuestadas, el 52.6% esta totalmente de acuerdo y el 44.4% de acuerdo, con respecto a que si pierden sangre por sus partes intimas acudirían inmediatamente al establecimiento de salud mas cercano, es decir el 97% de las primigestas posee una actitud favorable.

ACTITUD DE LAS GESTANTES

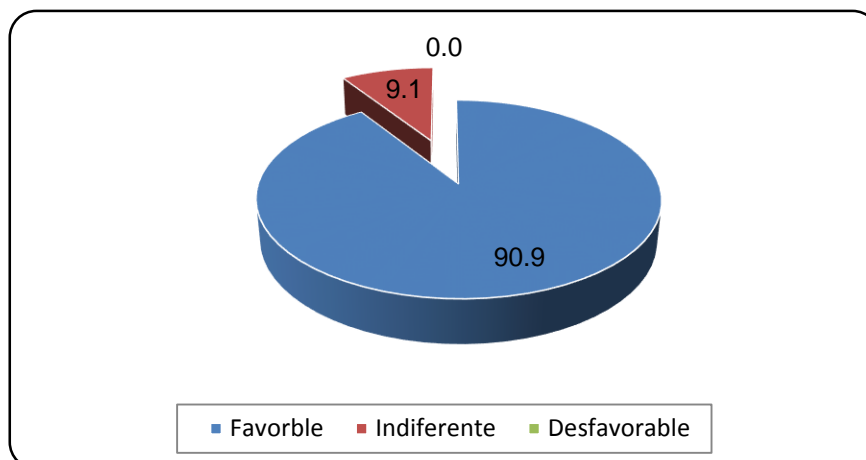
TABLA N° 15

Actitud de las gestantes	Frecuencia	%
Favorable	90	90.9
Indiferente	9	9.1
Desfavorable	0	0.0
Total	99	100.0

Fuente: Encuesta aplicada en el Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, julio2015.

ACTITUD DE LAS GESTANTES

GRÁFICO N° 15



Fuente: Encuesta aplicada en el Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, julio2015.

INTERPRETACIÓN: Se observa en relación a las actitudes frente a los signos y síntomas de alarma del embarazo en las primigestas adolescentes que el 90.9% de las primigestas encuestadas presentó una actitud favorable frente a los signos y síntomas de alarma del embarazo; y el 9.1% obtuvo una actitud indiferente. Anexo 2.

CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento de las primigestas adolescentes con respecto a los signos y síntomas de alarma durante el embarazo fue de nivel medio en su mayoría con un 67.7% debido a que respondieron de 11 a 15 preguntas correctamente; el 20.2% de las primigestas tuvieron un nivel de conocimiento bajo por que respondieron de <10 preguntas correctamente; y solo el 12.1% tuvieron un nivel de conocimiento alto debido a que respondieron de 16 a 20 preguntas correctamente.
2. Se puede observar que de las 88.9% primigestas adolescentes que recibieron información sobre signos y síntomas de alarma, el 59.1% fue informado por el profesional de obstetricia sin embargo la mayoría tiene un nivel de conocimiento medio (67.7%) por lo tanto se puede concluir que probablemente no se esté brindando una buena educación durante el control prenatal a las gestantes sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo.
3. El nivel de actitud de las primigestas adolescentes frente a los signos y síntomas de alarma durante el embarazo son favorables en un (90.9%) e indiferente en un 9.1%.
4. Aun cuando la actitud de las gestantes es favorable sobre como actuarían en caso de presentar algún signo o síntoma de alarma, el nivel de conocimientos sobre los signos y síntomas de alarma son de nivel regular.

RECOMENDACIONES

Se recomienda al Hospital María Auxiliadora, institución de tercer nivel del Ministerio de salud ubicado en el distrito San Juan de Miraflores del Cono Sur de Lima Metropolitana

1. Establecer programas educativos estratégicos con los centros maternos del área de influencia con la finalidad de que a su vez se pueda además tener un trabajo con los actores sociales, promotores, ecos, voces, así como autoridades locales (Municipio, Instituciones educativas etc.) para que puedan servir de efecto multiplicador.
2. Fortalecer el conocimiento en las gestantes en cada atención sobre la importancia del reconocimiento precoz, oportuno de los signos y síntomas de alarma durante el embarazo, con la finalidad de que acudan inmediatamente al establecimiento de salud más cercano en caso de presentarlo y así prevenir futuras complicaciones materno-perinatales.
3. Realizar actividades extramurales como captación de gestantes, sesiones educativas en diversos temas de obstetricia, seguimientos a las usuarias, etc.
4. Repotenciar los talleres y charlas educativas en el mismo hospital que sirva para elevar el nivel de conocimiento de las embarazadas sobre signos y síntomas de alarma y algunas complicaciones.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Romero. I, Celis. E, Muños. A: Signos de alarma durante la gestación y ley 157 de 2008. Unidad de análisis, Barrios Unidos, Hospital Chapinero. julio 2012 disponible en: <http://www.eschapinero.gov.co/web/pic/index.php/biblioteca-documental/sala-situacional-unidad-de-analisis-unidad-de-metas/37-unidad-de-analisis-b-unidos-julio-2012/file>
2. Ministerio de Salud. Capacitación a promotores de salud. Módulo II. "Salud de la madre y el niño". Serie Comunitaria. Serie 2. Cajamarca – Perú.
3. Organización Mundial de la Salud. Mortalidad materna [Internet]. [acceso octubre, 2015]. Disponible <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/es/>
4. OMS, UNICEF, UNFPA, UNDP y el Banco Mundial. Estimaciones de las tendencias de la mortalidad materna en el mundo, 1990 a 2013. [Internet]. [acceso mayo 2015]. http://www.paho.org/clap/index.php?option=com_content&view=article&id=220%3Areduccion-mortalidad-materna-en-11-paises-de-la-region&lang=es
5. Dirección General de Epidemiología - Ministerio de Salud del Perú. Boletín Epidemiológico - semana epidemiológica N° 26. Situación de la muerte materna en el Perú, en base a los datos de la vigilancia epidemiológica. Bol Epidemiol (Lima). 2012;21(26). Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/boletines/2012/26.pdf>
6. García, F y Montañez, M: Signos y síntomas de alarma obstétrica Acerca del conocimiento que tienen las mujeres. Revista Medica, Instituto Mexicano del Seguro Social [Revista en Internet] 2012; 50 (6): 651-657. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2012/im126l.pdf>

7. Martínez F., Pineda M. y 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. [tesis para optar el Grado de Licenciatura de Enfermería]. El Salvador: “Universidad el Salvador”; Julio 2010.
8. Guallpa. E, Sigüenza. C: Conocimiento, actitudes y practicas sobre el control prenatal, embarazadas que acuden al consulta externa del Hospital José Carrasco Arteaga. [tesis previa a la obtención del Título de Médico y Médica]. Cuenca-Ecuador: “Universidad de Cuenca”; 2012.
9. Aviña, C: en su tesis Nivel de conocimientos y su relación con la actitud de las gestantes sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo, Hospital de la Familia. [tesis para optar el Grado de Licenciatura de Enfermería]. Ciudad Juárez Chihuahua - México: “Universidad Autónoma de Ciudad Juárez”; 2013.
10. Ylatoma, C y Flores, M. Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre algunos signos y síntomas de alarma del embarazo en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Morales. [tesis para optar el Título Profesional de Obstetra]. Tarapoto-Perú: “Universidad Nacional de san Martin”; 2012.
11. Ticona. R, Torres. D, Veramendi. L, Zafra. L, Hanae. J [et al.]. 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 [en línea]. 2014, vol. 60, no. 2, p. 123-130. ISSN 2304-5124.
12. Flores. Y. Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la presencia de signos de alarma durante el embarazo Hospital de Apoyo II

- Chepén. [tesis para optar el Título Profesional de Obstetricia]. Trujillo: "Universidad Cesar Vallejo"; 2013.
13. Colachahua. M, Nivel de conocimiento de las señales de alarma y conducta de la paciente con morbilidad materna extrema atendida en el Instituto Nacional Materno Perinatal. [tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Lima: "Universidad Nacional Mayor de San Marcos"; 2015.
 14. Slideshare [sede Web]*. Colombia: slideshare.net; 2010 [acceso 14 de marzo 2015]. De Rolon D. "Definición de Conocimiento". Disponible en: <http://www.slideshare.net/dyurolf/definicion-conocimiento>.
 15. Enciclopedia Libre [sede Web]*. wikipedia.org; 2012 [acceso Abril 2015] Actitud. Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Actitud>.
 16. Los adolescentes, en OMS - WHO.
 17. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF), febrero 2011 Estado Mundial de la Infancia. [acceso mayo 2015]. Disponible en: http://www.unicef.org/ecuador/SOWC-2011-Main-Report_SP_02092011.pdf
 18. Schwarcz. R, Duverges C, Fescina R. Modificaciones de la anatomía y fisiología maternas producidas por el embarazo. En: Schwarcz R, Duverges A, Fescina R. Obstetricia. 6a edición. Buenos Aires: Editorial El Ateneo, 2008: 51.
 19. Centro Nacional de Información sobre la salud de la mujer, embarazo y sus etapas, 2009 [Acceso junio 2015]. Disponible en : <http://www.womenshealth.gov/espanol/embarazo/esta-embarazada/etapas-del-embarazo.html>

20. Ministerio de Salud: "Análisis de Situación de Salud de los Adolescentes". [Acceso mayo del 2015]. Disponible en : <https://es.scribd.com/doc/230587620/Analisis-de-Situacion-de-Salud-de-Las-y-Los-Adolescentes-Ubicandolos-y-Ubicandonos>
21. Red Andina de Salud Materno Perinatal [sede Web]*. Perú: Red Andina de Salud Materno Perinatal; 2010 [acceso Abril 2015]. "Promoción de derechos sexuales y reproductivos". Disponible en: <http://redmaternoperinatal.org/actividades/modulo3.html>.
22. Ministerio de Salud. Capacitación a promotores de salud. Modulo II. "Salud de la madre y el niño". Serie Comunitaria. Serie 2. Cajamarca – Perú: Aprisabac 1997.
23. Pérez. E. Donoso Siña OBSTETRICIA, cuarta edición, 2011. Editorial Meiterraneo Ltda, Provincia Santiago de Chile.
24. Schwarcz R, Duverges C, Fescina R. Síndrome de Rotura Prematura de las Membranas Ovulares. En: Schwarcz R, Duverges A, Fescina R. Obstetricia. 6a edición. Buenos Aires: Editorial El Ateneo, 2008: 240.
25. Sir Stanley G. Clayaton , manual de obstetricia y ginecología Editorial ,el manual moderno s.a de CV. impreso en Mexico.
26. Schwarcz R, Duverges C, Fescina R. Enfermedades maternas inducidas por el embarazo o que lo complican En: Schwarcz R, Duverges A, Fescina R. Obstetricia. 6a edición. Buenos Aires: Editorial El Ateneo, 2008: 301 – 3013 pp.
27. Tol. C. realizó un examen público de tesis, previo a otorgar el grado de Maestro en Ciencias en Ginecología y Obstetricia, el trabajo de tesis •Infección del tracto urinario en la amenaza de parto prematuro• 2014. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_9322.pdf.

ANEXOS

ANEXO 1.



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

CUESTIONARIO

Estimada usuaria, agradezco por anticipado su participación a responder la siguiente encuesta, le recuerdo que todo los datos que se obtengan serán totalmente confidenciales, gracias.

I.DATOS GENERALES:

1. Edad:

2. Estado civil:

- a) Soltera b) Casada c) Conviviente d) Divorciada e) Viuda

3. Grado de instrucción:

- a) Illetrada
b) Primaria incompleta
c) Primaria completa
d) Secundaria completa
e) Secundaria incompleta
f) Superior no universitaria
g) Superior universitaria

4. ¿Con quien vive?

- a) Padres b) Pareja c) hermanos d) Sola

II. CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO:

MARCA LA ALTERNATIVA CORRECTA:

1. ¿Qué son signos de alarma del embarazo?
 - a) Son manifestaciones percibidos por un examinador (son los datos que obtiene del examen físico del paciente).
 - b) Es todo lo que la paciente refiere sentir.
 - c) Es una señal de trabajo de parto

2. ¿Qué son síntomas de alarma del embarazo?
 - a) Es un virus que se da en el embarazo.
 - b) Son manifestaciones que usted evidencia e indica que la su salud y la del niño están en peligro.
 - c) Son todas las enfermedades que se dan en el embarazo.

3. ¿Cuáles son los signos de alarma del embarazo?
 - a) Parto prematuro, mareos, sangrado vaginal, diabetes.
 - b) Disminución de movimientos fetales, dolor al orinar, anemia
 - c) Sangrado vaginal, perdida de líquido amniótico, nauseas y vómitos, fiebre, convulsiones.

4. ¿Cuáles son los síntomas de alarma del embarazo?
 - a) Embarazo gemelar, fiebre, edema, convulsiones, sueño.
 - b) Dolor de cabeza, disminución de movimientos fetales, dolor o ardor al orinar, visión borrosa, contracciones uterinas antes de las 37 semanas.
 - c) Dolor de cintura, contracciones uterinas, dolor de espalda.

5. ¿En qué momento las náuseas y vómitos que se presentan en el embarazo se convierten en una señal de alarma?

- a) Cuando me permiten comer o tomar líquidos.
- b) Cuando no me permiten comer o tomar líquidos.
- c) Cuando solo se presentan durante el día o por la noche
- d) Cuando ingiero alimentos que no son de mi agrado.

6. ¿Cómo se diferencia la pérdida de líquido amniótico de la expulsión de los descensos vaginales?

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

7. ¿La salida de líquido amniótico antes del parto es normal?

- a) Si
- b) No

8. ¿En que momento la presencia de contracciones son una señal de alarma del embarazo?

- a) Cuando son antes de los 8 meses y no son frecuentes
- b) Cuando son después de los 8 meses y son dolorosas
- c) Cuando son antes de los 8 meses, son frecuentes y dolorosas
- d) Cuando son después de los 9 meses

9. ¿Cuándo el sangrado vaginal es una señal de alarma del embarazo?
- a) El sangrado es abundante o poco, y hay dolor abdominal leve o severo.
 - b) El sangrado es poco, oscuro, con mucosidad y se presenta más o menos en la fecha de parto.
 - c) Cuando presento manchas de sangre.
10. ¿Según los movimientos que usted percibe de su bebe en que momento considera que su bebe puede estar en peligro?
- a) Cuando mi bebe se mueve 2 a 3 veces durante el día.
 - b) Cuando mi bebe se mueve de 10 veces a mas.
 - c) Cuando mi bebe no se mueve
 - d) b y c son correctas.
11. ¿Si presentas dolor o ardor al orinar durante el embarazo, es porque?
- a) Es una enfermedad de trasmisión sexual.
 - b) Es una infección urinaria.
 - c) Es normal.
12. ¿Si orinas constantemente y además presentas fiebre es normal?
- a) Si
 - b) No
13. ¿Cuál de las siguientes manifestaciones durante el primer trimestre del embarazo es normal?
- a) Visión borrosa zumbido de oído
 - b) Dolor de cabeza y fiebre
 - c) Sueño, mareos y nauseas
 - d) Hinchazón de manos, pies y cara.

14. El dolor de cabeza durante el embarazo:

- a) Es frecuente y normal en el embarazo.
- b) Es frecuente y anormal en el embarazo.
- c) No es frecuente y es normal en el embarazo.
- d) No es frecuente y anormal en el embarazo.

15. ¿Cuál de las siguientes manifestaciones durante los últimos meses de embarazo no es normal?

- a) Sueño, mareos y náusea.
- b) Ganancia de peso hasta 11 kg.
- c) Contracciones uterinas sin dolor
- d) Hinchazón de manos, pies y cara.

16. Durante el embarazo no se debe presentar:

- a) Fiebre, dolor de cabeza, convulsiones.
- b) Náuseas matutinas al inicio del embarazo.
- c) Aumento de peso hasta 11 kg.
- d) Todas son ciertas.

17. ¿El presentar convulsiones durante el embarazo es normal?

- a) Sí
- b) No

18. ¿El presentar tos, flema, y fiebre es normal en el embarazo?

- a) Sí
- b) No

19. La hipertensión en el embarazo o preeclampsia puede afectar la salud de:

- a) La madre.
- b) Su bebe.
- c) La madre y su bebe.
- d) No afecta a nadie.

20. ¿La hinchazón de manos pies y cara, dolor de cabeza intenso, zumbido de oído, visión borrosa, fiebre es normal durante el embarazo?

- a) Si
- b) No

III. ACTITUD DE LAS GESTANTES FRENTE A LOS SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA:

A continuación se presenta una serie de enunciados con sus respectivas alternativas de respuestas, marque con un aspa (X) en el que crea conveniente:

ENUNCIADOS	Totalmente en desacuerdo 1	En desacuerdo 2	Ni en acuerdo ni en desacuerdo 3	De acuerdo 4	Totalmente de acuerdo 5
1. La información sobre signos y síntomas de alarma del embarazo es importante para su bienestar y el de su bebe.					
2. Si presento algún signo o síntoma de alarma del embarazo prefiero ser atendida por un profesional de salud.					
3. Los cuidados en casa no son suficientes ante la presencia de algún signo o síntoma de alarma del embarazo.					
4. El profesional de obstetricia es capaz de brindarme la atención necesaria en caso de presentar algún signo o síntoma de alarma durante mi embarazo.					
5. Acudir al hospital por presentar algún signo o síntoma de alarma durante mi embarazo no es una pérdida de tiempo.					
6. Para mi atención prenatal debo acudir a un establecimiento de salud.					
7. Si presento algún signo o síntoma de alarma durante mi embarazo no espero la cita de mi próximo control prenatal.					
8. Si mi bebé no se mueve en toda la mañana acudo inmediatamente al establecimiento de salud más cercano.					

9. Si pierdo sangre por mis partes íntimas acudo de inmediato al establecimiento de salud más cercano.					
10. Si presento molestias de garganta y sangrado vaginal, es más urgente tratarme el sangrado vaginal.					
11. Si presento dolor de cabeza punzante, zumbido de oídos e hinchazón de cara, manos y pies en el embarazo, acudo inmediatamente al establecimiento de salud más cercano.					
12. Si tengo fiebre persistente acudo inmediatamente al establecimiento de salud más cercano.					

ANEXO 2. VALORACION PARA MEDIR LA ACTITUD

Encuestas	Uno	Dos	Tres	Cuatro	Cinco	Seis	Siete	Ocho	Nueve	Diez	Once	Doce	TOTAL	VALORACIÓN		
														DF	I	F
1	5	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	52			X
2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	57			X
3	4	4	3	5	4	4	4	4	4	4	2	4	46			X
4	5	5	2	4	5	4	5	2	5	2	4	4	47			X
5	4	4	5	3	4	4	5	4	4	4	5	5	51			X
6	5	4	2	5	4	4	5	5	5	2	5	5	51			X
7	4	5	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	46			X
8	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	55			X
9	5	5	4	3	5	4	4	5	5	1	4	4	45			X
10	5	5	1	4	4	4	4	5	5	4	4	4	49			X
11	4	4	4	4	4	4	2	4	4	2	2	2	40		X	
12	4	4	2	4	2	4	4	4	4	2	4	4	42			X
13	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60			X
14	5	4	2	5	4	4	4	4	1	4	5	4	46			X
15	2	4	2	4	4	4	4	2	4	4	2	4	40		X	
16	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	46			X
17	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	1	54			X
18	5	5	3	5	5	4	4	3	5	4	4	5	49			X
19	5	4	4	3	3	5	4	5	4	3	4	4	48			X
20	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	57			X
21	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	4	45			X
22	5	4	4	4	4	5	5	3	5	5	5	5	54			X
23	5	5	4	2	5	5	5	5	5	1	4	4	50			X
24	4	4	2	4	4	4	2	4	4	4	4	4	44			X
25	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	46			X
26	5	4	4	4	4	2	4	3	4	5	5	2	46			X
27	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	46			X
28	5	5	4	5	5	5	5	4	5	2	5	5	55			X
29	5	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	53			X
30	4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	55			X
31	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	44			X
32	4	4	3	4	4	3	2	4	4	4	4	2	42			X
33	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	57			X
34	5	5	4	5	5	5	5	5	5	2	5	5	56			X
35	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48			X
36	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48			X

Encuestas	Uno	Dos	Tres	Cuatro	Cinco	Seis	Siete	Ocho	Nueve	Diez	Once	Doce	TOTAL	VALORACIÓN		
														DF	I	F
37	4	4	3	4	4	3	4	4	4	5	5	5	49			X
38	5	5	4	5	5	5	1	5	5	5	5	2	52			X
39	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	54			X
40	4	4	2	4	4	4	2	4	4	4	4	4	44			X
41	4	4	4	4	4	3	3	4	4	2	4	4	44			X
42	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48			X
43	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	46			X
44	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	46			X
45	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4	4	4	55			X
46	5	4	2	4	5	3	4	5	5	3	4	5	49			X
47	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	57			X
48	5	4	1	5	5	4	4	5	5	4	4	4	50			X
49	5	5	1	5	2	1	4	4	5	1	4	1	38		X	
50	5	4	2	5	5	4	4	5	5	4	4	4	51			X
51	5	4	4	5	4	4	5	5	5	4	5	5	55			X
52	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	50			X
53	1	1	2	5	5	1	5	3	5	4	5	3	40		X	
54	5	4	1	3	4	4	5	3	5	3	4	4	45			X
55	1	1	3	4	4	4	5	1	1	5	5	5	39		X	
56	5	5	4	4	5	5	2	3	5	4	5	4	51			X
57	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	49			X
58	4	4	3	4	3	3	2	4	4	2	3	2	38		X	
59	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48			X
60	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	56			X
61	5	5	2	5	5	4	4	4	5	5	5	5	54			X
62	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	2	44			X
63	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	52			X
64	4	5	1	4	5	4	4	5	5	4	4	4	49			X
65	5	5	1	5	5	4	4	4	5	4	4	4	50			X
66	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48			X
67	4	4	4	4	4	4	2	4	4	2	4	4	44			X
68	5	5	2	5	5	5	5	5	5	1	4	4	51			X
69	5	5	4	5	5	4	4	5	5	1	4	4	51			X
70	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60			X
71	4	4	2	4	4	3	3	4	4	3	4	3	41		X	
72	4	3	3	5	4	3	3	3	5	2	3	3	42			X
73	5	5	2	4	4	5	4	4	4	4	4	4	49			X

Encuestas	Uno	Dos	Tres	Cuatro	Cinco	Seis	Siete	Ocho	Nueve	Diez	Once	Doce	TOTAL	VALORACIÓN		
														DF	I	F
74	5	5	4	4	5	4	4	5	5	4	4	4	53			X
75	5	4	1	5	5	5	5	3	5	1	4	4	47			X
76	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	59			X
77	4	5	5	4	4	5	5	5	1	2	5	5	50			X
78	5	4	4	4	3	4	5	4	5	2	5	5	50			X
79	5	5	4	4	4	1	1	4	5	1	4	4	42			x
80	4	4	2	4	4	4	4	4	4	2	2	2	40		X	
81	4	5	1	3	4	4	4	4	5	4	4	4	46			X
82	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	1	54			X
83	5	5	3	4	5	5	1	3	5	1	5	5	47			X
84	4	4	2	4	4	4	2	4	4	4	2	2	40		X	
85	2	4	4	1	4	5	5	4	4	5	5	5	48			X
86	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48			X
87	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	46			X
88	5	4	4	5	2	5	5	5	5	5	5	5	55			X
89	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	59			X
90	4	4	2	4	4	5	3	4	4	2	5	5	46			X
91	5	5	4	5	5	5	5	5	5	1	5	5	55			X
92	5	5	3	5	4	4	5	5	5	5	5	5	60			X
93	5	5	2	4	4	4	2	4	4	4	4	4	46			X
94	5	1	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	42			X
95	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60			X
96	1	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	53			X
97	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	44			X
98	5	5	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	46			X
99	4	3	2	4	4	4	4	3	4	2	4	4	42			X

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TESIS: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS PRIMIGESTAS ADOLESCENTES SOBRE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA DURANTE EL EMBARAZO, EN EL HOSPITAL MARIA

Problema	Objetivo	Operacionalización			Método
		Variable	Indicadores	Valores	Tipo de investigación
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitud de las primigestas adolescentes sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo en el Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, Mayo - Julio 2015?</p>	<p>Objetivo General.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento y actitud de las primigestas adolescentes sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo en el Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, Mayo - Julio 2015.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Medir el Nivel de Conocimiento de las primigestas adolescentes sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo. ➤ Conocer la Actitud de las primigestas adolescentes sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo. 	<p>Variable N° 1:</p> <p>Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma.</p>	<p>Signos</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fiebre. ➤ Edema. ➤ Sangrado vaginal ➤ Pérdida de líquido amniótico. ➤ Náuseas y vómitos. ➤ Hipertensión. ➤ Convulsiones ➤ Disminución de movimientos fetales. ➤ Contracciones uterinas antes de las 37 semanas <p>Síntomas</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Cefalea. ➤ Disminución de movimientos fetales. ➤ Dolor o ardor al orinar. ➤ Infección urinaria. ➤ Trastornos visuales o auditivos. ➤ Contracciones uterinas antes de las 37 semanas 	<p>Alto (17-20)</p> <p>Medio(12-16)</p> <p>Bajo (0-11)</p>	<p>Descriptivo, por corte transversal</p> <p>Nivel de Investigación</p> <p>Aplicación</p> <p>Método</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Instrumento de Investigación</p> <p>Cuestionario por el nivel de conocimiento con 20 preguntas actitud con la Likert modificada preguntas.</p> <p>Muestra</p> <p>La muestra son primigestas adolescentes acudan al Hospital María Auxiliadora</p>
		<p>Variable N° 2:</p> <p>Actitud frente a la presencia de signos y síntomas de alarma.</p>	<p>Favorable (42-60 puntos)</p> <p>Indiferente (29-41 puntos)</p> <p>Desfavorable (12-28 puntos)</p>		



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto de Gestión
de Servicios de Salud

Hospital María
Auxiliadora

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
EN EL PERÚ"
"Año de la Diversificación Productiva y del
Fortalecimiento de la Educación"

CONSTANCIA

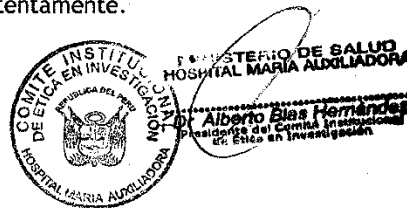
El que suscribe, El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital María Auxiliadora, CERTIFICA que el PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, Versión del 18 de Junio del presente; Titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS PRIMIGESTAS ADOLESCENTES SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA DURANTE EL EMBARAZO EN EL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA, SAN JUAN DE MIRAFLORES - LIMA 2015"; con Código Único de Inscripción: HMA/CIEI/021/15, presentado por la Investigadora Principal: Bach. Eveline Ivet CALDERÓN RAMOS; ha sido REVISADO.

Asimismo, concluyéndose con la APROBACIÓN expedida por el Comité Institucional de Ética en Investigación en Sesión Ordinaria del 27 de Agosto del presente. No habiéndose encontrado objeciones de acuerdo a los estándares propuestos por el Hospital María Auxiliadora.

Esta aprobación tendrá VIGENCIA hasta el 27 de Agosto del 2016. Los trámites para su renovación deben iniciarse por lo menos a 30 días hábiles previos a su fecha de vencimiento.

San Juan de Miraflores, 27 de Agosto del 2015.

Atentamente.



JABH/mags.
c.c. Investigadora Principal.
c.c. Archivo.

1 de 1

www.hma.gob.pe

DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
Av. Miguel Iglesias N° 968
Telf. (511) (01) 2171818 - 3112
Fax. : (511) (01) 2171828

ESCALA DE CALIFICACIÓN

PARA EL JUEZ EXPERTO


Estimado juez experto (a): Obst. Luis Fernando Orderique Torre.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	/		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	/		
3. La estructura del instrumento es adecuado	/		
4. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	/		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	/		
6. Los ítems son claros y entendibles	/		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación	/		

SUGERENCIAS:.....
.....
.....
.....


LUIS FERNANDO ORDERIQUE TORRE
FIRMA COP-12113
MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL MARIA AUXILIADORA
JEFE DE OBSTETRICES

ESCALA DE CALIFICACIÓN

PARA EL JUEZ EXPERTO


Estimado juez experto (a): Obst. Tula Zegarra Samame

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	✓		
3. La estructura del instrumento es adecuado	✓		
4. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	✓		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
6. Los ítems son claros y entendibles	✓		Fueron Modificados
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

SUGERENCIAS:.....


 MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL MARIA AUXILIADORA
 LEG. N.º 3479
 TULA ZEGARRA SAMAME
 OBSTETRA
 FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

**ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): Mg. Nelly Mouno GuFierny

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	✓		
3. La estructura del instrumento es adecuado	✓		
4. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	✓		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
6. Los ítems son claros y entendibles	✓		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL MARIA AUXILIADORA
Mouno GuFierny
NELLY MORENO GUFIERNY
COP 1520
RNE 204-1
FIRMA DEL JUEZ EXPERTO