



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

**Conocimiento y practicas sobre señales de alarma en
usuarias gestantes del Hospital Básico Quevedo en tiempos de
Covid-19, 2020**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Muñoz Sanchez, Gary Fabian (ORCID: 0000-0002-9504-7447)

ASESOR:

Dr. Castillo Hidalgo Efren Gabriel (ORCID: 0000-0002-0247-8724)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Seguridad del paciente.

PIURA - PERÚ
2021

Dedicatoria

Las ideas viajan más lejos que la gente y posiblemente lleguen más pronto a su destino. Así mismo, hay algo que nunca muere y muy pocas personas lo consiguen...

Es cultivar la necesidad de decirle al mundo todos nuestros pensamientos, escribirlos y ser gratos.

Esto hace que lo único verídico sea el recuerdo y la memoria viva de los que partieron.

Mientras tenga vida, los recordaré....

...A mi Padre, mama Teresa

Mis madres, Martha, Cruz

Mis hermanos, mis sobrinas

Mi esposa Priscilla, mi hija Dhanna.

Agradecimiento

Quiero agradecer en primer lugar a la institución Universidad Cesar Vallejo, sede Piura, que han hecho posible la realización del trabajo presentado en esta memoria de Tesis.

Muy especialmente a mi tutor de tesis al Dr. Efrén Castillo Hidalgo, por la acertada orientación, el soporte y discusión crítica que me permitió un buen aprovechamiento en el trabajo realizado, y que esta tesis llegara a buen término.

Finalmente agradezco a mi familia por su comprensión, comunicación y apoyo. De manera muy especial a mi esposa Priscilla quien ha estado a mi lado compartiendo mis alegrías, viajes y sueños, por el estímulo para que me supere día con día, el apoyo incondicional y la ayuda de siempre. En Dhanna encontré las fuerzas necesarias para llegar hasta el final, esta tesis es dedicada a ella, mi hija.

A mi amada madre Martha, y hermana Andrea quienes con sus palabras de aliento no me dejaban decaer para que siguiera adelante y siempre sea perseverante y cumpla con mis ideales.

Gracias todos.

Índice de contenido

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenido.....	iv
Índice de figuras.....	v
Índice de tablas.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	8
III. METODOLOGÍA.....	20
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	20
3.2. Variables y operacionalización.....	21
3.3. Población, muestra y muestreo.....	22
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	23
3.5. Procedimiento.....	24
3.6. Métodos de análisis de datos.....	25
3.7. Aspectos éticos.....	25
IV. RESULTADOS.....	27
V. DISCUSIÓN.....	37
VI. CONCLUSIONES.....	42
VII. RECOMENDACIONES.....	44
REFERENCIAS.....	45
ANEXOS.....	50

Índice de figuras

Figura 1 Esquema del tipo de investigación.....	20
Figura 2. Niveles de conocimiento sobre señales de alarma en usuarias gestantes del hospital básico de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020.....	31
Figura 3. Niveles de conocimiento sobre signos de señales de alarma en gestantes del hospital básico de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020.....	32
Figura 4. Niveles de conocimiento sobre síntomas de señales de alarma en usuarias gestantes del hospital básico de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020.....	33
Figura 5. Niveles de prácticas de señales de alarma en usuarias gestantes del hospital básico de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020.....	34
Figura 6. Niveles de supuestos de acción en prácticas de señales de alarma en usuarias gestantes del hospital básico de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020.....	35
Figura 7. Niveles de signos de alarma en usuarias gestantes del hospital básico de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020.....	36

Índice de tablas

Tabla 1 Prueba de normalidad de conocimientos y prácticas sobre señales de alarma.....	27
Tabla 2 Relación entre conocimientos y prácticas sobre señales de alarma en usuarias gestantes del Hospital Básico Quevedo en tiempos de COVID-19, 2020...28	
Tabla 3. Relación entre la dimensión signos y dimensiones de prácticas sobre señales de alarma.....	29
Tabla 4. Relación entre la dimensión síntomas y dimensiones de prácticas sobre señales de alarma.....	30
Tabla 5. Operacionalización de las variables.....	50
Tabla 6. Matriz de consistencia.....	71
Tabla 7. Coeficientes de confiabilidad Alfa de Cronbach – Signos.....	75
Tabla 8. Coeficientes de confiabilidad Alfa de Cronbach – Síntomas.....	75
Tabla 9. Coeficientes de confiabilidad Alfa de Cronbach – Supuestos de acción.....	75
Tabla 10. Coeficientes de confiabilidad Alfa de Cronbach – Signos de alarma.....	76
Tabla 11. Formato de validación de jueces.....	78
Tabla 12. Sabana de Datos Psicométrica.....	133
Tabla 13. Respuestas de Formulario.....	136
Tabla 14. Sumatoria Total.....	139

Resumen

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas sobre señales de alarma en las gestantes del Hospital Básico Quevedo, tiempos de Covid-19, 2020. Este estudio tuvo un diseño cuantitativo y método hipotético deductivo de tipo correlacional que, el cual a través de encuestas aplicadas a 93 mujeres gestantes recolectará información respecto al conocimiento de señales de alarma durante el embarazo y el tipo de acciones que estas toman al presentarse dichas señales. No se encontró relación estadísticamente significativa entre Conocimiento y practicas sobre señales de alarma en usuarias gestantes del Hospital Básico Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020 ($p < .01$). En el análisis descriptivo de conocimientos de señales de alarma se identifica que predomina el nivel alto (67.74 %) seguido de nivel medio (32.26%) y en prácticas de señales de alarma se identifica que predomina el nivel alto (92.47 %) seguido de nivel medio (6.45 %) y bajo (1.08%) en prácticas sobre de señales de alarma.

Palabras clave: Conocimiento, practicas sobre señales de alarma, usuarias gestantes

Abstract

The objective of this research work is to determine the relationship that exists between knowledge and practices about alarm signals in pregnant women at Hospital Basic Quevedo, times of Covid-19, 2020. This study had a quantitative design and hypothetical deductive method of a correlational type that, through surveys applied to 93 pregnant women, will collect information regarding the knowledge of alarm signals during pregnancy and the type of actions they take when these signals appear. No statistically significant relationship was found between knowledge and practices on alarm signals in pregnant users of the Hospital Basic Quevedo in times of Covid-19, 2020 ($p < .01$). In the descriptive analysis of knowledge of alarm signals, it is identified that the high level predominates (67.74%) followed by medium level (32.26%) and in alarm signals practices it is identified that the high level predominates (92.47%) followed by level medium (6.45%) and low (1.08%) in practice on alarm signals.

Keywords: Knowledge, practices on alarm signals, pregnant users.

I. INTRODUCCIÓN

La etapa de gestación marca significativamente la vida, representando la experiencia y la plenitud de una mujer; durante todo el mecanismo del parto se puede evidenciar riesgos que se identifican como alarmas para poder así identificar una patología o anomalía en el transcurso de este (1). Para que un embarazo finalice con menores probabilidades de riesgo es de suma importancia la preparación sea de la etapa pre-concepcional, por tanto, es muchas veces omitida, de igual forma la gestante debería ser capacitada y de esta forma adquiriera los conocimientos de las señales de signos de alarma durante su gestación, ya que esto nos podría indicar patologías que van a desarrollar una complicación obstétrica y por ende la gestante acudiría a un centro obstétrico oportunamente (2)

Durante décadas el problema de mortalidad materna ha constituido uno de los problemas de salud pública que afecta de manera sobrenatural a Ecuador, por ende, a nivel mundial. Si bien es cierto la existencia de no muchos estudios referentes sobre este tema, tanto ámbito nacional o internacional, es de mucha importancia el estudio de este tema, de solo el hecho de que muchas pacientes gestantes fallecen por no tomar la mejor aptitud y actitud frente a los signos de alarma que se suscitan (39). La mortalidad materna es uno de los primeros problemas de salud mundialmente, y se encuentra como el quinto objetivo del milenio, planteándose la disminución de la mortalidad materna en un 75%, disminuyendo por debajo de las 21.1 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos, por tanto, siendo una de las estrategias de los gobiernos es establecer programas de educación en gestantes sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo.

En la actualidad existen trabajos de investigación sobre el manejo oportuno y adecuado de las complicaciones obstétricas que se desarrollan durante la gestación para disminuir la tasa de mortalidad materna, una de ellas es utilizando tres fases para atender las necesidades del manejo adecuado de las emergencias obstétricas: fase 1; demora de la gestante y/o familiar en decidir la atención médica oportuna; fase 2 demora en llegar a un centro médico adecuado; y la fase 3; en la

demora de recibir la atención oportuna en un centro obstétrico. Toda paciente gestante debe estar en la capacidad de reconocer estas alarmas de patología o factores conllevando a una complicación obstétrica. Actualmente en nuestra sociedad, la gestación se caracteriza por enfrentar 3 situaciones: los cambios físicos, fisiológicos y anatómicos que va a permitir los cambios corporales en su imagen, y, por último, la aceptación en la sociedad actual (40). Durante el desarrollo del embarazo pueden aparecer factores que conllevan a la paciente a desarrollar un embarazo de riesgo, el cual define como cualquier condición médica clínica u obstétrica inesperada o imprevista relacionada con una gestación en riesgo o peligro para su salud o el bienestar de la madre o el feto (41).

En este sentido, la falta de reconocimiento e identificación temprano de signos de alarma obstétricos complica de una u otra manera la gestación normal, y por tanto ponen en peligro la salud materna y perinatal; es por esa razón del tener un conocimiento adecuado para ayudar apropiadamente ante la sospecha de signos anormales y contribuyen a la adopción de conductas positivas que beneficiaran a la salud materna (42).

A nivel mundial, al menos una mujer muere cada minuto durante el embarazo y el parto. Las muertes debidas a complicaciones del embarazo y parto vaginal se pueden prevenir fácilmente. La prevención se puede realizar aumentando el conocimiento de las señales de peligro del embarazo, lo que tiene una fuerte correlación con la detección temprana de los riesgos del embarazo (3)

El conocimiento de los signos de peligro del embarazo tiene una fuerte correlación con la atención prenatal. Las mujeres que pueden identificar los signos de peligro del embarazo tienen 3.470 veces más probabilidades de participar en la atención prenatal. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente 830 mujeres mueren, todos los días, por causas evitables relacionadas con el embarazo y el parto. La tasa de mortalidad materna es alta en las zonas pobres y rurales, y casi el 99% de las muertes maternas se producen en países en desarrollo (4) Las principales causas que representan casi el 75% de

todas las muertes maternas son condiciones preexistentes (28%), sangrado severo (27%), preeclampsia y eclampsia (14%), infecciones (11%), trabajo obstétrico y otros (9%) y aborto inseguro (8%)

La mayoría de las muertes maternas pueden evitarse ya que las soluciones de atención de la salud para prevenir y tratar las complicaciones del embarazo son ampliamente conocidas. Durante el embarazo, el parto y las semanas posteriores al parto, todas las mujeres necesitan apoyo y acceso oportuno a la atención de enfermería especializada. Sin embargo, los factores que impiden que las mujeres reciban atención durante el embarazo y el parto son la pobreza, las demoras, la falta de información y conciencia, la falta de servicios de salud adecuados y profesionales de la salud capacitados, los partos a domicilio y las prácticas culturales. Los retrasos incluyen (i) retraso en el domicilio para identificar una situación de emergencia y tomar la decisión de acudir a un centro de salud, (ii) retraso en el camino para llegar al centro de salud y (iii) retraso en el centro de salud para recibir una atención médica eficaz intervenciones (5)

Según estudios realizados por especialistas se estima que hasta el 20% de los embarazos son considerados de alto riesgo, por tanto, de estos, el 80% son los que a lo largo de su desarrollo van presentar resultados perinatales adversos (42). En mucho de los casos es incluso necesario la hospitalización para mejorar las condiciones de riesgo por alguna patología con factores anexos retribuidos a la gestación, las gestantes por otra parte desarrollan estados emocionales que perturban su condición, lo que trae consecuencias psicológicas, que afecta en gran medida al producto de la gestación actual y por ende a su familia. La relación que existe entre las estancias del hogar y en el hospital durante un embarazo de riesgo, genera esto una preocupación evidente en sus familias, cuando hay hijos, factores relacionados de índole de pareja, y al lugar por enfrentarse a personas desconocidas (43). Por tanto, toda mujer gestante con factores de riesgo requiere de atención especializada, integral e incluso especializada, y por ende valoración de apoyo social (44).

En un estudio realizado, sobre conocimientos y prácticas de alarmas en gestantes identifica el desconocimiento de los signos y síntomas en las gestantes lo cual constituye un factor de riesgo para que complicaciones y de muerte materna aumente considerablemente. Otro estudio realizado por Hailu y Gebremariam (6) indica que los signos de peligro clave durante el embarazo, el trabajo de parto y el parto son sangrado vaginal intenso, trabajo de parto prolongado, convulsiones y placenta retenida, e identificó que el sangrado como signos de peligro durante el trabajo de parto y el parto (55,0%) fue mayor que el hallazgo del estudio de Kenia (37,0%).

Además, que la proporción de los sujetos del estudio que mencionaron el trabajo de parto que duró más de 12 horas como señal de peligro (43,2%) fue menor que el hallazgo del estudio de Burkina Faso (82,2%) pero mayor que el resultado del estudio de Guatemala (11,0%). La situación se hace más delicada ante el surgimiento de la pandemia del Covid-19, que conllevó cambios en el sistema sanitario, aunado al temor de contagiarse por el Covid-19, y por ende disminución de búsqueda de ayuda profesional; además, la no adecuada información que se dé a las gestantes ante esta época (45).

El Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo, considerado actualmente como Hospital Básico, y de referencia de las 26 unidades operativas del Primer Nivel de los Distritos 12D03 Quevedo - Mocache y Distrito 12D06 Buena Fe – Valencia; cuenta con los servicios de: emergencia, hospitalización, cirugía, centro obstétrico, consulta externa, con las especialidades de medicina interna, pediatría y neonatología, ginecología obstetricia, anestesiología, psicología, medicina familiar y nutrición, internación con una asignación de 71 camas: Como se ha expuesto el hospital cuenta con áreas especializadas para la atención de gestantes sin embargo para una atención adecuada es necesario que las gestantes tengan un conocimiento adecuado de las señales de alarma durante el embarazo e identifiquen de manera rápida la urgencia de asistir y ser tratadas en un centro médico. De esta forma ciertos síntomas que pueden representar una situación de

alarma serán derivados de manera más rápida y oportuna a los especialistas obstétricos.

De lo anteriormente expuesto se formula el siguiente problema investigativo: ¿Qué relación existe entre el conocimiento y prácticas sobre señales de alarma en las gestantes del Hospital Básico Quevedo, tiempos de Covid-19, 2020? Además se identifica como problemas específicos: ¿Cuál es el conocimiento de señales de alarma en las gestantes del hospital Básico de Quevedo en tiempo de Covid-19, 2020?, ¿Cuáles son las prácticas de señales de alarma en las gestantes del hospital Básico de Quevedo en tiempo de Covid-19, 2020? ¿Qué relación existe entre la dimensión signos de alarma del conocimiento y prácticas de señales de alarma en las gestantes del Hospital Básico Quevedo, tiempos de Covid-19, 2020?; ¿Qué relación existe entre dimensión síntomas de alarma del conocimiento y prácticas de señales de alarma en las gestantes del Hospital Básico Quevedo, tiempos de Covid-19, 2020?

El presente estudio tiene relevancia teórica dado que permitirá conocer la relación entre conocimiento y las señales de alarma y por tanto contribuye al desarrollo teórico del objeto de estudio, y sirva de referencia para futuras investigaciones, fundamentos basados en la OMS, y la OPS, donde refieren que lo más importante es el conocimiento de las gestantes sobre las condiciones de signos y síntomas de alarma en el proceso de la gestación ya que esto permitirá reconocer e identificar a la brevedad una señal de alarma, y así acudir a los centro médicos y de esta forma disminuir la mortalidad materno fetal (46).

El estudio tiene relevancia práctica dado que el resultado de la investigación sirve de base para el desarrollo de programas de orientación y acompañamiento en beneficio de las gestantes y su entorno, y mejorar su conocimiento para prevenir complicaciones en el proceso del embarazo que traen de por sí las consecuencias de la patología, siendo un problema de salud pública, y así de esta forma crear programas de difusión en el reconocimiento de las señales de alarma en la gestación.

La justificación metodológica recae en el diseño y validación de instrumentos de recolección de datos de modo que pueda ser utilizado en diferentes investigaciones. La relevancia social del estudio está caracterizada por el objeto y sujeto de estudio estará enfocada en la vulnerabilidad y el riesgo durante el embarazo.

En la presente investigación se ha planteado como objetivo general: Determinar la relación que existe entre conocimiento y prácticas sobre señales de alarma en las gestantes del Hospital Básico Quevedo, tiempos de Covid-19, 2020. Por tal motivo se plantean los siguientes objetivos específicos: Describir el conocimiento de señales de alarma en las gestantes del hospital básico de Quevedo en tiempo de Covid-19, 2020; describir las prácticas de señales de alarma en las gestantes del hospital básico de Quevedo en tiempo de Covid-19, 2020; determinar la relación que existe entre dimensión signos de alarma del conocimiento y prácticas de las señales de alarma en las gestantes del hospital básico Quevedo, tiempos de Covid-19, 2020, determinar la relación que existe entre dimensión síntomas de alarma del conocimiento y prácticas de las señales de alarma en las gestantes del hospital básico Quevedo, tiempos de Covid-19, 2020.

Por lo tanto, consideraremos como hipótesis general que,

HA: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y prácticas sobre señales de alarma en las gestantes del Hospital Básico Quevedo, tiempos de COVID-19, 2020.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y prácticas sobre señales de alarma en las gestantes del Hospital Básico Quevedo, tiempos de COVID-19, 2020.

Las hipótesis específicas asumidas son las siguientes:

HA1: Existe relación estadísticamente significativa entre dimensión signos de alarma del conocimiento y prácticas sobre señales de alarma en las gestantes del Hospital Básico Quevedo, tiempos de Covid-19, 2020.

Ho1: No Existe relación estadísticamente significativa entre dimensión signos de alarma del conocimiento y prácticas sobre señales de alarma en las gestantes del Hospital Básico Quevedo, tiempos de Covid-19, 2020.

HA2: Existe relación estadísticamente significativa entre dimensión síntomas de alarma del conocimiento y prácticas sobre señales de alarma en las gestantes del Hospital Básico Quevedo, tiempos de Covid-19, 2020.

Ho2: No Existe relación estadísticamente significativa entre dimensión síntomas de alarma del conocimiento y prácticas sobre señales de alarma en las gestantes del Hospital Básico Quevedo, tiempos de Covid-19, 2020.

II. MARCO TEÓRICO

En la presente investigación se han revisado trabajos previos en el ámbito internacional, nacional y local, que se detallan a continuación:

En el estudio realizado por Laffita Batista (7), en Cuba, cuyo objetivo fue investigar los motivos más frecuentes por los que se producen interrupciones del embarazo adolescente, estudio el caso de 410 adolescentes y determinó que el nivel de conocimiento sobre las señales de peligro clave en la prueba posterior era alto (77,3%) en el grupo de intervención en comparación con el grupo de control (48,0%) y los participantes en el grupo de intervención estaban más preparados para el nacimiento (70,7%) frente al 29,7% en el grupo de control.

Otro estudio realizado por Ticona-Rebagliati, Torres-Bravo y Veramendi (8) entrevistó a 150 gestantes con una edad promedio de 28 años. Este estudio buscó determinar el grado de conocimiento de signos de alarma en las gestantes a los que se concluyó que el 93% tiene conocimiento sobre las mismas y el 100% indicó que acudiría a centros médicos en caso de presentar los signos y síntomas. A pesar de esto el estudio reveló que los síntomas que son considerados erróneamente con mayor frecuencia como normales durante el embarazo son náuseas, vómito, dolor de cabeza.

El trabajo de investigación de Gonzales (9) en Lima, tuvo como muestra a 156 gestantes hospitalizadas en la unidad de alto riesgo obstétrica quienes se les aplicó un instrumento en tres partes enfocado a determinar los Conocimientos, Actitudes y Prácticas ante los signos de alarma obstetricia. El estudio determinó que las gestantes que tienen conocimiento elevados sobre signos de alarma presentan actitudes favorables mientras que el desconocimiento se refleja en la indiferencia ante los signos y síntomas.

También se debe mencionar a Diaz (10) en Lima, con su estudio que entrevistó a 374 gestantes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal. El estudio identificó que el 54% poseía un nivel medio de signos de alarma. 27% un

nivel alto y el 19% un nivel bajo. Adicionalmente el solo el 29% de las gestantes con conocimiento alto expreso una actitud adecuado ante la presencia de signos de alarma. Adicionalmente se logró determinar que el nivel de conocimiento se relaciona con la asistencia a psicoprofilaxis obstétrica y que las actitudes se relacionan con la edad de la gestante.

Otro estudio realizado por Mayor (11) en el Departamento de Enfermería de Salud Materna y Neonatal, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Zagazeg cuyo objetivo del estudio es identificar la conciencia materna sobre las señales de advertencia, así como su utilización de los servicios de salud para la consulta médica. Aplicó un diseño descriptivo, y trabajó con una muestra de 200 mujeres del ámbito rural seleccionadas por muestreo aleatorio simple, para lo cual aplicó Un cuestionario de entrevista, ficha de Datos sociodemográficos tales como; edad, nivel educativo y ocupación, Conocimientos de las mujeres sobre los elementos de la atención prenatal y señales de alerta. Los resultados revelaron que a mayoría de las mujeres rurales no conocía bien el concepto, los tipos de señales de advertencia durante el embarazo y los elementos; y al sistema sanitario una comunicación adecuada con las mujeres rurales para aumentar su conciencia. sobre la importancia de la atención prenatal y las señales de advertencia durante el embarazo.

Sulca y Peñafiel (12) evaluaron el nivel de conocimiento y actitud frente a signos de alarma en las gestantes del Servicio de Obstetricia del Hospital Regional. En este estudio se encontró que los niveles de pobreza y baja escolaridad estaban asociados a un menor nivel de conocimiento de signos y síntomas de alarma. Altamirano (13) por su parte encuestó a 70 mujeres embarazadas del centro de salud de san jerónimo y midió el conocimiento y actitud ante signo de alarma. Se encontró que la totalidad de las gestantes se informaron apropiadamente de los signos de alarma. Además, el 98.6% está conforme con la atención prenatal recibida. Así mismo todas las encuestadas consideran que la atención prenatal es necesaria

A nivel nacional, un estudio realizado por Olmedo (14) en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador y titulado “Conocimiento de los signos y síntomas de alarma obstétrica y su relación con los factores socio culturales de las pacientes embarazadas atendidas en la consulta externa del centro de salud urbano Cayambe en el periodo octubre-noviembre 2016” tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento obstétrico en gestantes en relación a los factores socioculturales. El estudio tuvo como muestra 246 mujeres embarazadas y determino que el 65% de mujeres tienen un grado alto de conocimiento y el 28% un grado intermedio, y el 7% un grado bajo.

Valencia y Flores (15) tuvieron como objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma en gestantes del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas -Tumbes 2019. Con una muestra de 72 gestantes se realizó una encuesta. Se descubrió que el 69 % de las gestantes presentaron un nivel de conocimientos bueno, el 27% medio, y el 4% deficiente. Los signos y síntomas más reconocidos fueron en un 93% disuria y tinnitus, 92% pérdida de líquido amniótico y 88% fiebre y cambios en los movimientos del feto.

Cabanilla (16) abordó este tema de estudio con un enfoque de relación con las condiciones sociodemográficas y económicas. Con una muestra de 86 gestantes de entre 25 a 35 años se determinó que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma y las características sociales y económicas de las gestantes como nivel de ingresos, ocupación, nivel de escolaridad.

En Ecuador, Tiruaña (17) en su estudio: Conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en el centro de salud anidados Otavalo, 2018-2019 aplicó un cuestionario de conocimiento y prácticas de signos y síntomas de alarma a 286 gestantes entre los 15 a 24 años. Se determino que los síntomas más conocidos son la hemorragia vaginal y la visión borrosa y el síntoma más desconocido fue la ausencia de movimientos fetales.

Bustamante y Mantilla (18) aplicó un estudio a una muestra representativa a nivel nacional de 3.435 gestantes, se les aplicó una encuesta sobre datos demográficos (pobreza, analfabetismo, desempleo y subempleo). y conocimiento de las señales de advertencia obstétricas (dolor de cabeza severo, dolor abdominal fuerte, sangrado o presencia de secreción maloliente, ruptura del saco amniótico, alta fiebre, presentación anormal del bebé, disminución de los movimientos del bebé y retraso del parto). Para que una gestante se catalogue como "consiente" debe reconocer al menos cuatro de las ocho señales de advertencia y decir que buscaría atención médica inmediata. El 86,9% de las mujeres estaban "conscientes" de las señales de advertencia obstétricas. Los indígenas tenían un 59% menos de probabilidades de ser conscientes de las señales de advertencia que los mestizos. Por cada aumento del 1% en la pobreza, los participantes tenían una probabilidad menor del 5% de estar al tanto de las señales de advertencia obstétricas. Se determinó que la fuente más eficaz de información de la campaña sobre las señales de advertencia obstétrica fue la comunicación personal con un profesional de la salud, La etnia indígena y la pobreza a nivel de área están asociadas con una falta de conciencia. Es importante mencionar que no se registran hasta la actualidad estudios locales realizados en la ciudad de Quevedo respecto al tema.

En la revisión teórica de **nivel de conocimiento** de señales de alarma; El conocimiento se define como la capacidad que tiene el ser humano de conocer o tener conciencia respecto un tema u objeto en específico. El conocimiento es resultado de un proceso de aprendizaje ya sea de forma puntual o a lo largo de nuestras vidas y permite acceder a información recolectada en el pasado para poder aplicarla posteriormente. (19)

El conocimiento de los factores de riesgo y alarma es fundamental en las mujeres gestantes debido a que al conocerlos estas pueden empezar inmediatamente prácticas de cuidado preventivo para evitar complicaciones. Debido a esto se propone la existencia de políticas que se encargan de difundir mensajes de educación sanitaria sobre las señales de peligro clave y qué permiten preparar para el parto y también enviar y recibir respuestas individualizadas según sus

necesidades (20). Según se expone el conocimiento fundamental que deben tener las mujeres gestantes son: reconocer los cambios propios del embarazo, Identificación de signos y síntomas, expresión emocional, conocimiento de prácticas de cuidado propio.

El conocimiento puede ser clasificado como bajo, regular o alto, y depende del grado de profundidad de la información que se tiene. Un nivel bajo de conocimiento implica una leve noción del tema, suficiente para reconocer sus elementos. Un nivel regular implica la capacidad de aplicación de dichos conocimientos y un nivel elevado implica la comprensión no solo de las ideas principales sino también de las secundarias. El nivel de conocimiento puede dividirse en dos dimensiones: conocimiento de síntomas y conocimiento de signos. Aunque ambos corresponden a señales que pueden representar peligros para la gestante y el neonato, se entiende que los síntomas son factores subjetivos que pueden ser percibidos únicamente por el paciente y solo pueden ser conocidos si este los expresa o comunica. Por otro lado, los signos son factores observables por el médico, que generan reacciones o efectos visibles en el paciente (21)

Se consideran signos y síntomas de alarma obstétrica a: Alteración en los movimientos del feto, Intensas náuseas y vómito, escotomas, signos de parto prematuro., tinnitus, disuria, sangrado vaginal, cefalea: se entiende por presencia de dolores de cabeza, mareo y desmayo, convulsiones, fiebre, edemas en extremidades o rostro: se entiende por hinchazón en dichas extremidades, pérdida de líquido amniótico, reducción de peso corporal, cambios en el crecimiento uterino (22)

Respecto a prácticas de señales de alarma, son el conjunto de acciones que las gestantes realizan al momento de detectar las señales de alarma. Es importante mencionar que las gestantes necesitan conocer las señales de alarma para poder actuar. A falta de conocimiento estas pueden caer en el error de considerar una señal de alarma grave como un síntoma menor, lo que puede poner en riesgo la vida de ella y de su hijo. El embarazo es un estado que presenta cuadros de salud

que requieren de cuidados especiales. Es por este motivo que todo problema durante el mismo deba ser tratado por un médico especialista. Siendo así, ante la presencia de síntomas de alto riesgo es mandatorio acudir a un centro médico. (21)

En la vida de una mujer, el embarazo se considera un fenómeno normal. Sin embargo, se dice que alrededor del 40% de los embarazos son de alto riesgo, lo que podría conducir a resultados maternos y fetales adversos. Detección de condiciones de alto riesgo en el embarazo, conocido como enfoque de riesgo, que es una herramienta de gestión y es un componente integral de la atención primaria de salud prenatal. (22).

Este enfoque de riesgo implica la detección temprana de embarazos de alto riesgo para asegurar la prevención de complicaciones obstétricas. El enfoque de riesgo también incluye la identificación rápida de "signos de peligro" como sangrado por la vagina, ruptura prematura de la membrana, convulsiones, hinchazón de la pierna, dolor de cabeza durante el embarazo, disminución de los movimientos fetales y fiebre (23). Si las mujeres y sus familias reconocen estos signos de peligro obstétrico y buscan atención médica oportuna, la morbilidad y mortalidad materna pueden reducirse significativamente. Además, existe evidencia que sugiere que la mejora en el conocimiento sobre las señales de peligro obstétrico facilitará la detección temprana de problemas y mejorará la toma de decisiones para acceder a una atención médica adecuada (24).

Además, estos signos de peligro pueden ser identificados fácilmente por trabajadores de salud no especializados que forman la columna vertebral de la atención primaria de salud y pueden ayudar a contrarrestar la falta de parteras capacitadas y servicios obstétricos de emergencia. Por lo tanto, empoderar a las mujeres para que identifiquen las señales de peligro contribuirá en gran medida a fortalecer la atención primaria de salud. (24)

La ecografía es una modalidad de diagnóstico por imágenes que tiene un valor diagnóstico importante. Se usa ampliamente en el diagnóstico prenatal. Se percibe comúnmente como un procedimiento de diagnóstico seguro que no daña al

feto en desarrollo si se usa correctamente (25). Mientras tanto, es importante tener en cuenta que la ecografía de diagnóstico transmite energía al paciente. Tiene el potencial de ejercer ciertos bioefectos en forma de calentamiento y cavitación. Estos efectos son inherentes a las propiedades físicas de los transductores de ultrasonido. El calentamiento y la cavitación se aproximan mediante el índice térmico (TI) para el calentamiento y el índice mecánico (MI) para los efectos de la cavitación. (28)

El índice térmico proporciona una guía aproximada de la magnitud del aumento de temperatura que podría producirse después de una exposición prolongada. Un TI de 1,0 corresponde a un potencial de aumento de 1 ° C. Un valor de TI mayor representa un mayor potencial de calentamiento y, por lo tanto, un mayor riesgo. Un aumento de temperatura inferior a 1,5 ° C probablemente no representa un riesgo para el embrión. Un aumento de temperatura de 1,5-2 ° C puede provocar un efecto de desarrollo. Un aumento de temperatura superior a 4 ° C durante 5 min puede suponer un riesgo de bioefectos en el embrión (4)

El MI es una medida de las fluctuaciones de presión dentro del pulso de ultrasonido. Su objetivo es ofrecer la posibilidad de que el ultrasonido induzca un efecto biológico no térmico, incluida la cavitación en los tejidos. Está relacionado con la intensidad del pulso (28).

La cavitación puede ser inercial o transitoria, que puede ser capaz de ejercer efectos biológicos, o no inercial, que es menos probable que ejerza efectos biológicos. Como función general, el IM debe mantenerse lo más bajo posible mientras se obtiene la información diagnóstica necesaria (28).

El conocimiento de los riesgos de los procedimientos radiológicos comunes y cómo expresar estos riesgos a los pacientes son competencias requeridas por médicos y proveedores de atención médica. Las lagunas de conocimiento de los médicos del hospital sobre la dosis de radiación y el riesgo son evidentes a partir de investigaciones publicadas (29)

La promoción de las señales correctas de peligro del embarazo debe hacerse ampliamente en Indonesia. Es necesario porque Indonesia tiene cientos de grupos étnicos con diversas culturas, algunos de los cuales tienen un conocimiento conservador de los embarazos que son contradictorios con el conocimiento moderno de la partería. No sólo el público en general, sino también los trabajadores de la salud que han recibido una educación médica moderna todavía tienen conocimientos conservadores sobre el embarazo y el parto (30)

Esta situación ha planteado una pregunta interesante para analizar los determinantes del conocimiento de las señales de peligro del embarazo en Indonesia. Los resultados de este estudio pueden ser directrices claras y directas para los responsables de la formulación de políticas a la hora de determinar los objetivos de la política de difundir las señales de peligro del embarazo para reducir. (30)

Con el rápido crecimiento de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), el campo de la Salud ha surgido de muchas formas y sus posibilidades se han experimentado y debatido a nivel mundial. La Salud se está convirtiendo con frecuencia en una parte esencial de la vida cotidiana de las personas y tiene la capacidad de mejorar la prestación y el coste de la asistencia sanitaria y la calidad de la experiencia del paciente (26)

Ticona y Torres (21) establecen los signos de alarma obstétrica como:

Alteración en los movimientos del feto: se entiende por movimientos inusuales, con frecuencias anormales y de intensidad que difiere a la que el feto ha presentado con anterioridad. Si bien durante el desarrollo los movimientos del feto van cambiando, alteraciones muy bruscas pueden indicar signos de alarma (27)

Intensas Náuseas y vómito: el vómito es el acto devolver los contenidos estomacales a través del esófago y la boca

Escotomas: es un tipo de alteración de la vista que hace que el individuo presencia zonas de ceguera o difuminación de su campo visual (28).

Signos de parto prematuro: se entiende por parto prematuro al alumbramiento ocurrido antes del periodo promedio de 40 semanas. Esta situación puede representar riesgos para el nuevo nacido como para la madre dado que el feto pueda n encontrarse en un estado óptimo ni todos sus sistemas han tenido el tiempo necesario para su correcto funcionamiento.

Tinnitus: este signo se caracteriza por la presencia de zumbido en los oídos

Disuria: Molestias, malestar o dolor durante la secreción de orina (28).

Sangrado vaginal: se refiere a la expulsión de fluido sanguíneo a través de la cavidad vaginal. (28).

Cefalea: se entiende por presencia de dolores de cabeza (28).

Mareo y desmayo: el desmayo es la perdida temporal de la conciencia generalmente causada por una descompensación o variación abrupta de la presión sanguínea. (28).

Convulsiones: acción del cuerpo de sacudirse de forma rápida y sin control del individuo. Esto puede indicar problemas cerebrales o nerviosos. (28).

Fiebre: es el aumento de la temperatura del cuerpo a un nivel por encima del promedio, es decir, superior a 37 grados centígrados. Si bien la fiebre por sí misma no representa una enfermedad, si es un signo de la presencia de una dado que el aumento de temperatura generalmente ocurre como repuesta del cuerpo para combatir infecciones. (28).

Edemas en extremidades o rostro: se entiende por hinchazón en dichas extremidades (28).

Perdida de líquido amniótico, reducción de peso corporal, cambios en el crecimiento uterino.

Si bien en este apartado se han cubierto las señales de alarma que pueden presentarse durante el embarazo existen condiciones o situaciones que presentan cuadros perjudiciales durante la gestación y que son generados por factores culturales, sociales, emocionales o conductuales. (28)

Dentro del espectro psíquico existen condiciones que por sí solas no representan un riesgo obstétrico pero que indirectamente pueden desencadenar una señal alarma tal como la depresión y ansiedad (34)

En la actualidad uno de los factores que inciden en el riesgo durante el embarazo es la depresión el cual tiene una posible implicación en la ocurrencia de partos prematuros. La circunscripción del cuadro clínico de la depresión en el embarazo, sin embargo, sufrirá cambios profundos según la perspectiva teórica de la investigadora. Existen varios estudios que asocian la depresión en el embarazo y el parto prematuro, considerando que este último sigue siendo uno de los principales problemas de salud pública perinatal. Ya sea como entidad nosográfica o como experiencia fenomenológica, la depresión adquiere aquí interés, tanto por su 'poder definitorio' como por su 'poder explicativo' con respecto al sentido común (el término depresión se utiliza para representar casi todo tipo de estados de ' dolor psíquico '), así como la frecuencia con la que se ha asociado a las más diversas condiciones clínicas, haciendo que tanto sus explicaciones etiológicas como su terapia sean complejas. (34)

En el aspecto conductual existen prácticas que no son recomendadas ser ejecutadas por mujeres gestantes ya que representan riesgos para su salud y la del neonato. Entre ellas se encuentra el evitar realizar grandes cantidades de esfuerzo físico y la prohibición de consumo de ciertas sustancias, siendo las más destacadas el alcohol y otro tipo de drogas (36)

El consumo de alcohol durante el embarazo puede dar lugar a una amplia gama de resultados adversos conocidos bajo el término genérico de trastornos del espectro alcohólico fetal (FASD). Un metaanálisis de 2008 mostró que los riesgos de bajo peso al nacer y parto prematuro aumentaban con el consumo de 1 a 2 unidades de alcohol por día y aumentaban con la dosis. En la actualidad, no hay una conclusión clara sobre los efectos adversos del consumo leve a moderado de alcohol (es decir, <1 unidad de alcohol por día y / o consumo excesivo de alcohol poco frecuente). Por el contrario, no hay evidencia de un umbral de riesgo aceptable, esto ha llevado a la recomendación de abstinencia completa de consumo de alcohol durante el embarazo. (38)

El tamaño y el color del pictograma no están especificados por ley, y la mayoría de los fabricantes han seleccionado un tamaño entre 18 y 12 pulgadas, con diferentes colores. En 2007 se organizó una campaña de comunicación en los medios impresos y en la radio con el siguiente mensaje: "Cero alcoholes durante el embarazo". Desde entonces, este mensaje también se ha escrito en "el cuaderno del embarazo", un cuaderno enviado a cada embarazada francesa por la administración de la seguridad social y que inicialmente tiene como objetivo dar información sobre la vigilancia médica del embarazo, y en una tarjeta postal, folletos y carteles que se envían a médicos generales y ginecólogos privados (que envían el mensaje si lo desean) y a hospitales y clínicas obstétricas. (38)

En el análisis epistemológico, históricamente ha existido un grado de atención destacable en la materia obstétrica. Incluso antes de que se desarrollara dicho término y ciencia, los cuidados destinados a preservar la salud de las mujeres gestantes y de los neonatos ha sido una de las prioridades de toda sociedad (37). Desde la perspectiva del neopositivismo o también llamado empirismo lógico la detección de señales de alarma en el embarazo, así como las evaluaciones prenatales y cuidados posteriores al parto de basaron durante años en metodologías puramente empíricas pasadas de generación en generación, creando un conocimiento común que no fue estandarizado hasta aproximadamente el siglo XVI (37). El empirismo presente en el conocimiento de los aspectos referentes a la

atención previa al parto también se vio acentuado debido a factores culturales que obedecían tradiciones como el que las personas encargadas de asistir a las gestantes durante el parto debían ser exclusivamente mujeres, las llamadas “parteras”.

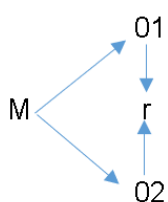
III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación aplicado ha sido bajo el enfoque cuantitativo y método hipotético deductivo. El enfoque cuantitativo se basa en la obtención y análisis de información que puede ser medible en escalas numéricas (31). En este caso particular se buscará medir la frecuencia en que las mujeres gestantes tienen conocimiento sobre las señales de alarma durante el embarazo, así como la frecuencia de la percepción de estas a las prácticas asociadas a factores de riesgo (31).

Según su finalidad, se trata de un estudio aplicado dado que utiliza el desarrollo de las variables para construir un instrumento y resolver un problema del conocimiento. Según el alcance se trata de una investigación correlacional dado que busca establecer el grado de asociación entre las variables de estudio mediante el análisis de datos (31).

El diseño de estudio será no experimental, tipo transversal, correlacional (47). Hernández et al (2014). Define al diseño no experimental; como la investigación que se desarrolla sin tocar la variable, en otras palabras, no se modifica de manera intencionada las variables independientes para ver la consecuencia sobre otras variables. (p.152)



Donde:

M: muestra de usuarias gestantes en el Hospital Básico Quevedo

O1: observación de la variable del conocimiento de señales de alarma

O2: observación de la variable de las prácticas de las señales de alarma

R: relación de las variables

Figura 1 Esquema del tipo de investigación

3.2. Variables y operacionalización

Las variables de estudio serán:

Variable 1 Conocimiento de señales de alarma

Definición conceptual: Grado de saberes adquiridos por experiencia o aprendizaje sobre signos y síntomas de alarma durante la gestación (48).

Definición operacional: La variable conocimiento se midió a través de un cuestionario de 10 ítems valorados de forma numérica de acuerdo a si el ítem fue respondido correctamente. Esta variable posee dos dimensiones: Signos y Síntomas

Signos: corresponden a observaciones objetivas, comprobables y evidentes de forma clínica. Entre estos tenemos: sangrado vaginal, pérdida de líquido amniótico, hinchazón, vómitos intensos

Síntomas: corresponden a elementos subjetivos que son percibidos solamente por el paciente y no pueden ser observados o comprobados de manera clínica. Entre estos tenemos: visión borrosa, alteración de movimientos fetales, cefalea, tinnitus, fiebre y escalofríos

Variable 2 Prácticas sobre signos de alarma

Definición conceptual: Se conoce que cuando existe algún cambio demográfico y epidemiológico se reestructura los sistemas de salud en toda su extensión, con una mayor cobertura, dando bienestar social y físico (49).

Definición operacional: La variable se midió a través de 2 dimensiones que son: Supuestos de acción y presencia de signos de alarma, medida por 15 ítems cada dimensión con una escala cuantitativa ordinal y cualitativa nominal dicotómica.

Supuestos de acción: Este indicador busca determinar la frecuencia con la que las usuarias asistirían a un centro médico en caso de presentar los signos y síntomas de alerta

Presencia de signos de alarma: Indicado que busca determinar si las usuarias han presentado los signos y síntomas de alerta

Para esto se tienen 15 signos y síntomas de alarma establecidos: alteración de los movimientos del feto, signos de parto prematuro, sangrado vaginal, pérdida de líquido amniótico, intensas náuseas y vomito, escotomas, tinnitus, disuria, cefalea, mareo y desmayo, convulsiones, fiebre, edemas en extremidades o rostro, reducción de peso corporal.

3.3. Población, muestra y muestreo

La población es el conjunto de individuos o elementos que poseen una característica objeto de estudio. La población comprende a la totalidad de observaciones (32). Se determina que en el Hospital Básico Quevedo para el periodo de 2020 existen 630 pacientes gestantes.

La muestra es un subconjunto de la población en donde sus elementos poseen las mismas características del total de dicha población. En estadística las muestras son utilizadas para representar a una población de estudio, dado que se espera que tenga suficiente representatividad del universo. (32). Para esto se tiene una muestra de 93 pacientes gestantes.

El muestreo es el método por el cual se realiza la selección de la muestra de estudio. Para este proyecto se realizó un muestreo no probabilístico a conveniencia representado por las gestantes dispuestas a colaborar con el presente estudio. De acuerdo al análisis probabilístico al 10 %, se trabajará con una muestra de 93 gestantes.

La unidad muestral está conformada usuarias gestantes atendidas en Hospital Básico Sagrado Corazón de Jesús.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La presente investigación aplicó como técnica de recolección de datos a la encuesta la cual consiste en un conjunto de preguntas cerradas dirigido a un gran número de personas con el objetivo de recolectar información que posteriormente será cuantificada (32). Para la recolección de datos de la variable de estudio se aplicará un cuestionario dirigido a las gestantes del Hospital Básico de Quevedo. Dicho cuestionario se compondrá de 3 secciones.

El primero comprenderá 10 ítems que determinarán si los sujetos de estudio reconocen los signos y síntomas de alarma posibles durante el embarazo. Estos ítems serán de carácter nominal y serán puntuados con 1 punto aquellos que sean respondido de manera correcta. Siendo así, se considerará un nivel de conocimiento “bajo” para puntuaciones de 0 a 4 puntos, “medio” de 5 a 8 puntos y alto de “9 a 10 puntos. La evidencia de validez se determinó mediante juicio de expertos, conformado por 5 jueces quienes emitieron su opinión de 1 a 4, y el 100 % de los ítems tienen un índice de acuerdo de Aiken de 1 en claridad, coherencia, y relevancia.

La segunda sección estará compuesta de 30 ítems, en donde los primeros 15 buscaran determinar la frecuencia con la que los pacientes participantes del estudio acudirían a un centro médico en el supuesto caso de presentar los 15 signos de alarma expuestos. Estos ítems serán medidos con una escala Likert de cinco puntos donde 1 representa “nunca” y 5 “siempre”, siendo así, la práctica se considerará “adecuada” cuando el paciente de responda 4 y 5. Los otros 15 ítems buscan identificar si los pacientes han presentado dichos signos de alarma durante su periodo de gestación, siendo las respuestas posibles “Si” y “No”

Por lo que se refiere a la validez y confiabilidad de los instrumentos, en ambos casos se hallaron valores que demostraron la pertinencia y consistencia de los instrumentos utilizados. Con el propósito de verificar estadísticamente la validez del cuestionario, se determinó mediante juicio de expertos, conformado por 5 jueces quienes emitieron su opinión de 1 a 4, y el 100 % de los ítems tienen un índice de

acuerdo con el Coeficiente de Aiken, que fue el estadígrafo empleado, de 1,00 en claridad, coherencia, y relevancia. Lo cual demostró la consistencia entre las preguntas que se seleccionaron para realizar el cuestionario, y el grado de convergencia entre los jueces respecto de la pertinencia de las preguntas que fueron incluidas. Siendo, de una escala de 0,00 a 1,00 para el estadígrafo Coeficiente de Aiken, 1,00 valor máximo de validez, el instrumento empleado fue el óptimo.

Adicional, en cuanto a la confiabilidad del cuestionario, se echó mano del estadígrafo Coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach. El cual tiene una escala al igual que el coeficiente de Aiken, de 0,00 a 1,00. Siendo 0,00 indicador de nula confiabilidad y 1,00 de máxima confiabilidad. Este estadígrafo se empleó para analizar la información referente a; signos, síntomas, supuestos de acción y signos de alarma. El coeficiente proporcionó un valor Alpha de, aproximadamente, 0,54 lo que indica, que el cuestionario empleado posee una confiabilidad superior al 50%, aunque es moderada.

3.5. Procedimiento

Para la recolección de datos se procedió a realizar encuestas a las gestantes que se encuentren en el Hospital Básico de Quevedo, Esta encuesta será de tipo asistida y los sujetos participantes serán seleccionados por conveniencia de acuerdo con su disponibilidad.

El cuestionario aplicado consta de 40 ítems en total y tiene un tiempo aproximado de duración de 20 minutos.

Para la variable de “Conocimiento o sobre los signos de alarma durante el embarazo” existen 10 ítems con respuesta de opción múltiple y se procederá a puntuar con un punto las respuestas correctas.

Para la variable “Prácticas relacionadas a los signos de alarma durante el embarazo” existen 30 ítems y se solicitará responder el tipo de acción que realizaron

los participantes al presentar estos signos de alarma y se considerará si su accionar fue adecuado o no. los primeros 15 ítems serán medidos con una escala Likert de cinco puntos donde 1 representa “nunca” y 5 “siempre”, siendo así, la práctica se considerará “adecuada” cuando el paciente de responda 4 y 5. Los otros 15 ítems buscan identificar si los pacientes han presentado dichos signos de alarma durante su periodo de gestación, siendo las respuestas posibles “Si” y “No”

Por último, se encontrarán las preguntas demográficas para realizar una segmentación y análisis adicionales de los resultados.

3.6. Métodos de análisis de datos

Para el procesamiento de los datos se trabajó una base de datos mediante Microsoft Excel y se codificó los valores de los ítems de acuerdo a las dimensiones y variables

Una vez recopilados los datos mediante la aplicación del instrumento detallado se procederá a tabularlos en el programa estadístico SPSS V25 en donde se utilizó porcentajes y gráfico de barras frecuencia y pastel para su mejor interpretación y análisis.

Para el análisis correlacional se aplicó el programa IBM SPSS V25, y se realizó un análisis previo de prueba de normalidad y se eligió el coeficiente de correlación no paramétrico denominado coeficiente correlación de Spearman, cuya finalidad es determinar la magnitud de la relación entre variables de distribución no normal.

3.7. Aspectos éticos

Para la presente investigación tuvo en cuenta los criterios éticos del reporte Belmont citado por (Comision Nacional para la protección desujetos humanos de investigación biomédica y comportamental, 2003), que se detallan a continuación:

El Consentimiento informado, que respeta el principio de autonomía de las personas, en la cual las usuarias otorgaron su consentimiento de participación en la investigación por escrito luego de haber sido informado acerca de los procedimientos, y fines de la investigación.

El Respeto a las personas y justicia, dado que a todas las usuarias han sido tratadas de igual modo, respetando sus características personales y se ha reservado.

Beneficencia, que se refiere al trato ético que se le brindará a cada participante. protegiéndolas del daño, dando un esfuerzo por asegurar su bienestar.

IV. RESULTADOS

Bondad de ajuste

Tabla 1. Prueba de normalidad de conocimientos y prácticas sobre señales de alarma

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Signo	,326	93	,000	,760	93	,000
Síntoma	,283	93	,000	,843	93	,000
Conocimientos	,225	93	,000	,897	93	,000
Sa	,358	93	,000	,461	93	,000
Sga	,173	93	,000	,872	93	,000
Prácticas	,181	93	,000	,864	93	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

La prueba de normalidad de conocimientos y prácticas sobre señales de alarma

P-valor > α Aceptar H0= Los datos tienen una distribución normal.

P-valor < α Aceptar H1= Los datos No tienen una distribución normal.

Interpretación

En la tabla 1, se dio a conocer la prueba de normalidad de los puntajes obtenidos en conocimientos y prácticas sobre señales de alarma, la cual todas tienen un p-valor de $0.0 < \alpha$ (0.01). Por lo tanto, se debe aplicar un estadígrafo no paramétrico con el propósito de establecer la correlación de dichas variables del estudio, el cual se utilizó el Rho de Spearman.

Análisis Correlacional

Objetivo general

Determinar la relación *conocimientos y prácticas sobre señales de alarma* en usuarias gestantes del Hospital Básico Quevedo en tiempos de COVID-19, 2020

Tabla 2. *Relación entre conocimientos y prácticas sobre señales de alarma en usuarias gestantes del Hospital Básico Quevedo en tiempos de COVID-19, 2020*

		Prácticas de señales de alarma
Conocimientos de señales de alarma	Rho	-,22
	Sig. (bilateral)	,835
	<i>d</i>	--
	N	93

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; *d*: Tamaño del efecto de Cohen; ** $p < .01$.

Prueba de Hipótesis

HA: Existe relación estadísticamente significativa conocimientos y prácticas sobre señales de alarma *en usuarias gestantes del Hospital Básico Quevedo en tiempos de COVID-19, 2020*

Ho: No Existe relación estadísticamente significativa conocimientos y prácticas sobre señales de alarma *en usuarias gestantes del Hospital Básico Quevedo en tiempos de COVID-19, 2020*

Si $P < .01$: Se rechaza la hipótesis Nula.

Si $P > .05$: Se acepta la hipótesis Nula.

Interpretación

En la tabla 2, se muestra la prueba de coeficiente de correlación entre conocimientos y prácticas sobre señales de alarma *en usuarias gestantes del Hospital Básico Quevedo en tiempos de COVID-19, 2020*; se encontró un p-valor $> .01$; en tal sentido, se acepta la hipótesis nula, lo cual significa No existe relación estadísticamente significativa conocimientos y prácticas sobre señales de alarma *en usuarias gestantes del Hospital Básico Quevedo en tiempos de COVID-19, 2020*

Objetivo específico 1:

Determinar la relación entre la dimensión signos y dimensiones de prácticas sobre señales de alarma.

Tabla 3. Relación entre la dimensión signos y dimensiones de prácticas sobre señales de alarma.

		Supuestos de acción	Signos de alarma
SIGNOS	Rho	,356**	-,132
	Sig. (bilateral)	,000	,207
	<i>d</i>	Mediano	
	N	93	93

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; *d*: Tamaño del efecto de Cohen; ** $p < .01$.

Prueba de Hipótesis

HA: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión signos y dimensiones de prácticas sobre señales de alarma.

Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión signos y dimensiones de prácticas sobre señales de alarma.

Si $p < .01$: Se rechaza la hipótesis Nula.

Si $p > .05$: Se acepta la hipótesis Nula.

Interpretación

En la tabla 3, se muestra la prueba de coeficiente de correlación entre la dimensión signos y supuestos de acción, se encontró un p-valor $< .05$; en tal sentido, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, lo cual significa que Existe relación directa estadísticamente significativa entre la dimensión signos y supuestos de acción, de tamaño del efecto mediano (Rho=,356; $p < .01$); en tanto que en el análisis correlacional entre dimensión signos y signos de alarma se encontró un p-valor $> .05$; en tal sentido, se acepta la hipótesis nula, lo cual significa que No Existe relación directa estadísticamente significativa entre la dimensión signos y signos de alarma

Objetivo específico 2:

Determinar la relación entre la dimensión síntomas y dimensiones de prácticas sobre señales de alarma.

Tabla 4. Relación entre la dimensión síntomas y dimensiones de prácticas sobre señales de alarma.

		Supuestos de acción	Signos de alarma
SÍNTOMAS	Rho	,025	-,057
	Sig. (bilateral)	,811	,588
	<i>d</i>	--	--
	N	93	93

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; *d*: Tamaño del efecto de Cohen; ** $p < .01$.

Prueba de Hipótesis

HA: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión de síntomas y dimensiones de prácticas sobre señales de alarma.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la síntomas y dimensiones de prácticas sobre señales de alarma

Si $p < .01$: Se rechaza la hipótesis Nula.

Si $p > .05$: Se acepta la hipótesis Nula.

Interpretación

En la tabla 3, se muestra la prueba de coeficiente de correlación entre la dimensión de síntomas y dimensiones de prácticas sobre señales de alarma, se encontró un p -valor $> .05$; en tal sentido, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis Nula, que No Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión de síntomas y dimensiones de prácticas sobre señales de alarma.

Objetivo específico 3:

Determinar los niveles de conocimiento sobre señales de alarma en usuarias gestantes del Hospital Básico de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020.

Nivel de conocimientos de signos de alarma en usuarios gestantes del hospital básico de Quevedo en tiempos de Covid-19

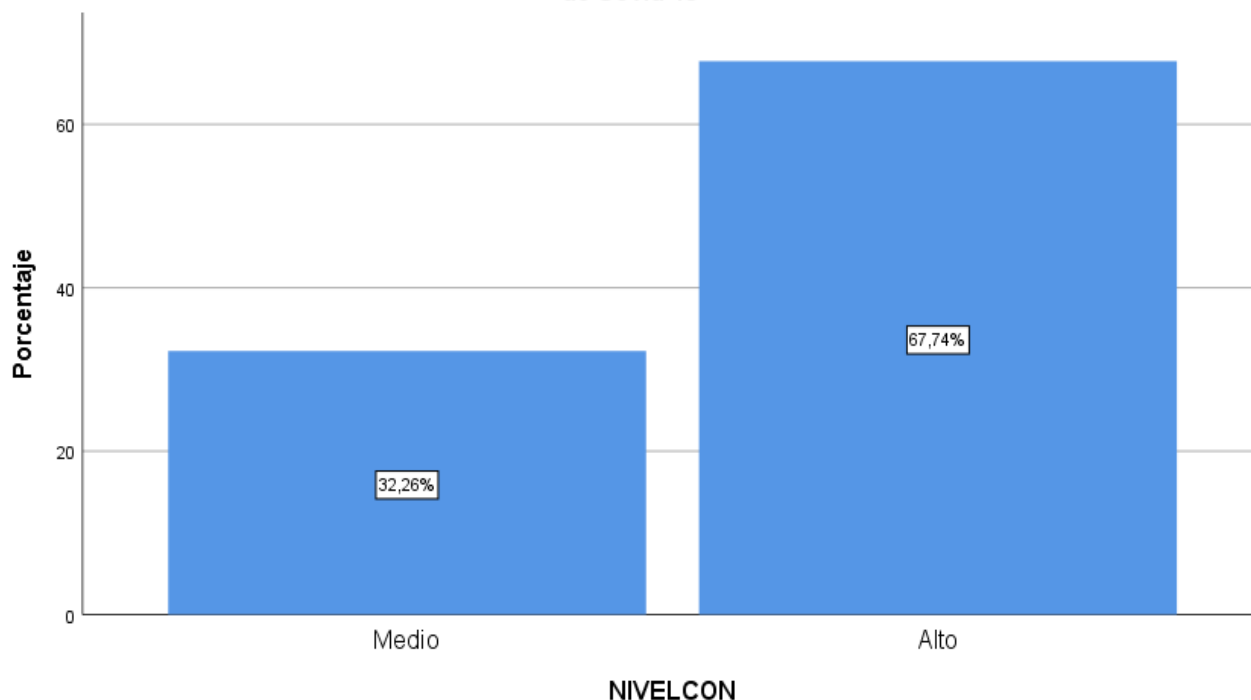


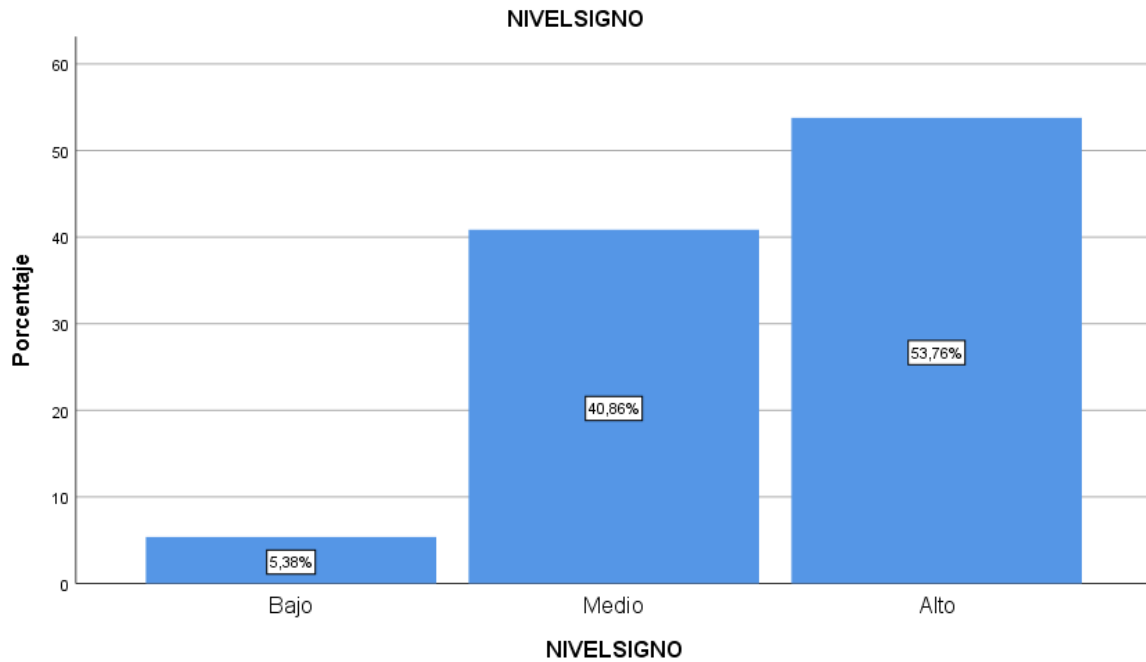
Figura 2. Niveles de conocimiento sobre señales de alarma en usuarias gestantes del Hospital Básico de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020

Interpretación

En la presente figura se observa que en usuarias gestantes del Hospital Básico de Quevedo predomina el nivel alto (67.74 %) seguido de nivel medio (32.26%) de conocimiento sobre señales de alarma, lo cual significa que más de la mitad de las encuestadas disponen de información acerca de los riesgos durante el embarazo que podrían implicar la aparición de los siguientes signos; sangrado vaginal, pérdida de líquido amniótico, hinchazón, vómitos intensos, etc., que corresponden a observaciones objetivas, comprobables y evidentes de forma clínica. Sin embargo, pese a que la mayoría manifiesta tener conocimientos al respecto, que exista más del 30% que los ignore, no es menor, cuando se trata de factores que podrían implicar riesgos durante el embarazo.

Objetivo específico 4

Determinar los niveles de conocimiento sobre las dimensiones de señales de alarma en usuarias gestantes del Hospital Básico de Quevedo en tiempos de Covid-19,



2020

Figura 3. Niveles de conocimiento sobre signos de señales de alarma en usuarias gestantes del Hospital Básico de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020

Interpretación

En la presente figura 2 se observa que en usuarias gestantes del Hospital Básico de Quevedo predomina el nivel alto (53.78 %) seguido de nivel medio (40.86 %) y bajo (5.38 %) en conocimiento sobre dimensiones de señales de alarma, lo cual significa que las gestantes, en su mayoría, tienen un conocimiento, al menos, medio sobre riesgos relacionados con señales y síntomas durante el embarazo, que podrían corresponder a los siguientes; variación en el movimiento del feto, intensas náuseas y vómito, escotomas, signos de parto prematuro, tinnitus, disuria, sangrado vaginal, cefalea, convulsiones, etc. Pese a ello, que un 5,38% de las encuestadas manifestara no tener conocimiento al respecto, es un problema de bajo acceso a información básica que debe ser atendido, y que intuitivamente, podría

corresponder a factores relacionados con la condición socioeconómica en que viven.

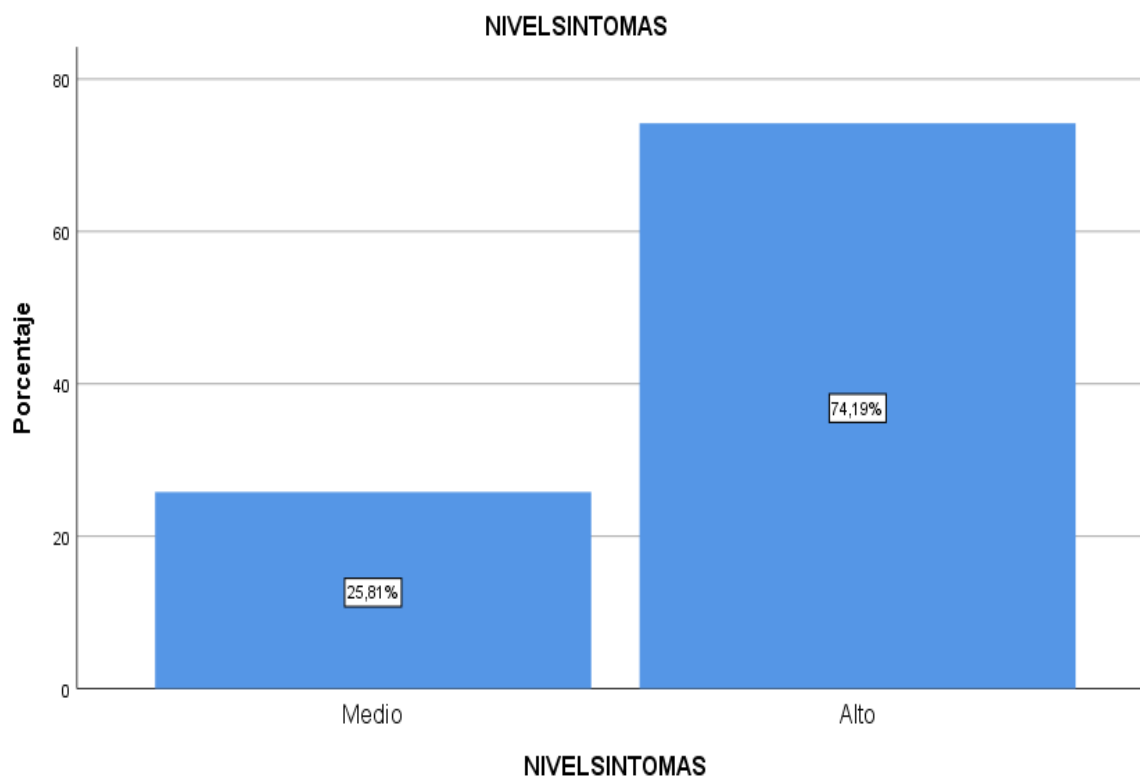


Figura 4. Niveles de conocimiento sobre síntomas de señales de alarma en usuarias gestantes del Hospital Básico de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020

Interpretación

En la presente figura 3 se observa que en usuarias gestantes del Hospital Básico de Quevedo predomina el nivel alto (74.19 %) seguido de nivel medio (25.81 %) en conocimiento sobre síntomas de señales de alarma, lo cual significa que una alta proporción de las encuestadas disponen de información referente a; alteración de movimientos fetales, cefalea, tinnitus, fiebre y escalofríos, visión borrosa, etc. Que exista una porción mayor que manifiesta tener conocimientos sobre síntomas que sobre signos, como se expuso más arriba, intuitivamente podría corresponder a que

los síntomas son experiencias de carácter subjetivo, que las involucra más directamente. En este caso, no existió ninguna encuestada que desconociera sobre síntomas de riesgo relacionados con el embarazo.

Objetivo específico 5

Determinar los niveles de prácticas de señales de alarma en usuarias gestantes del Hospital Básico de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020

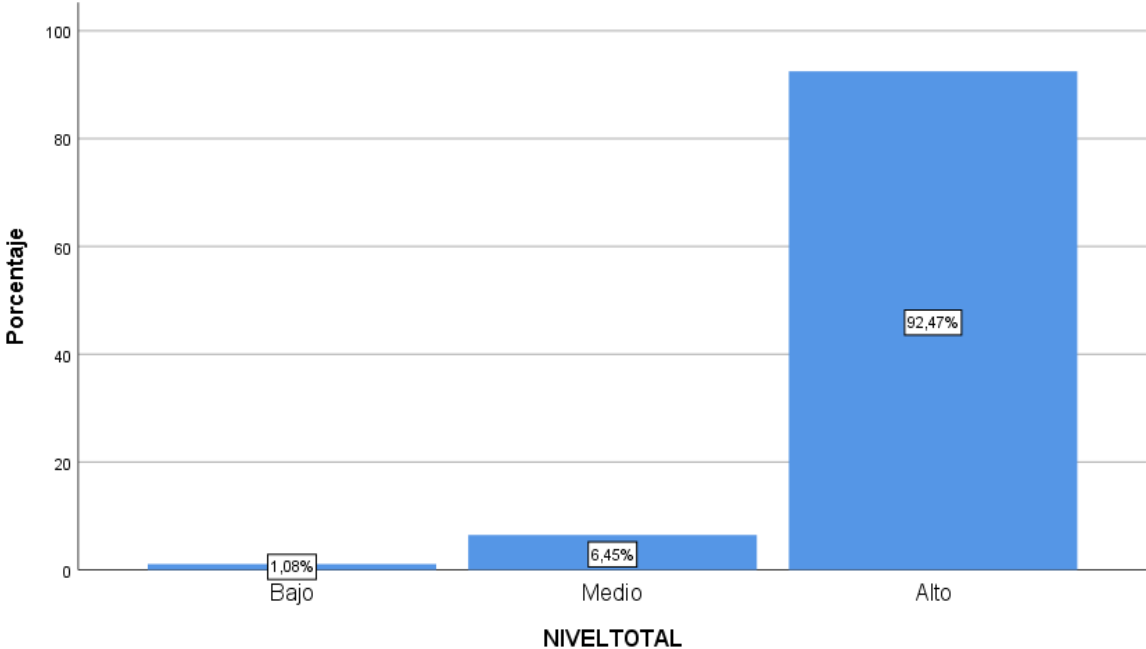


Figura 5. Niveles de prácticas de señales de alarma en usuarias gestantes del Hospital Básico de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020

Interpretación

En la presente figura 4 se observa que en las usuarias gestantes del Hospital Básico de Quevedo predomina el nivel alto (92.47 %) seguido de nivel medio (6.45 %) y bajo (1.08%) en prácticas sobre de señales de alarma, lo cual significa que, de cada diez, al menos, nueve de las gestantes disponen de información respecto de la ubicación geográfica y en alguna medida, de la estructura de los sistemas de salud disponibles para atenderse en caso de situaciones de riesgo. Además de disponer de información sobre la cobertura y beneficios sociales de que disponen. Apenas

algo más del 1% tiene un bajo conocimiento, lo cual no es de ignorar, tratándose de la salud, sin embargo, estadísticamente corresponde a una porción no significativa.

Objetivo específico 6

Determinar los niveles de supuestos de acción en señales de alarma en usuarias gestantes del Hospital Básico de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020

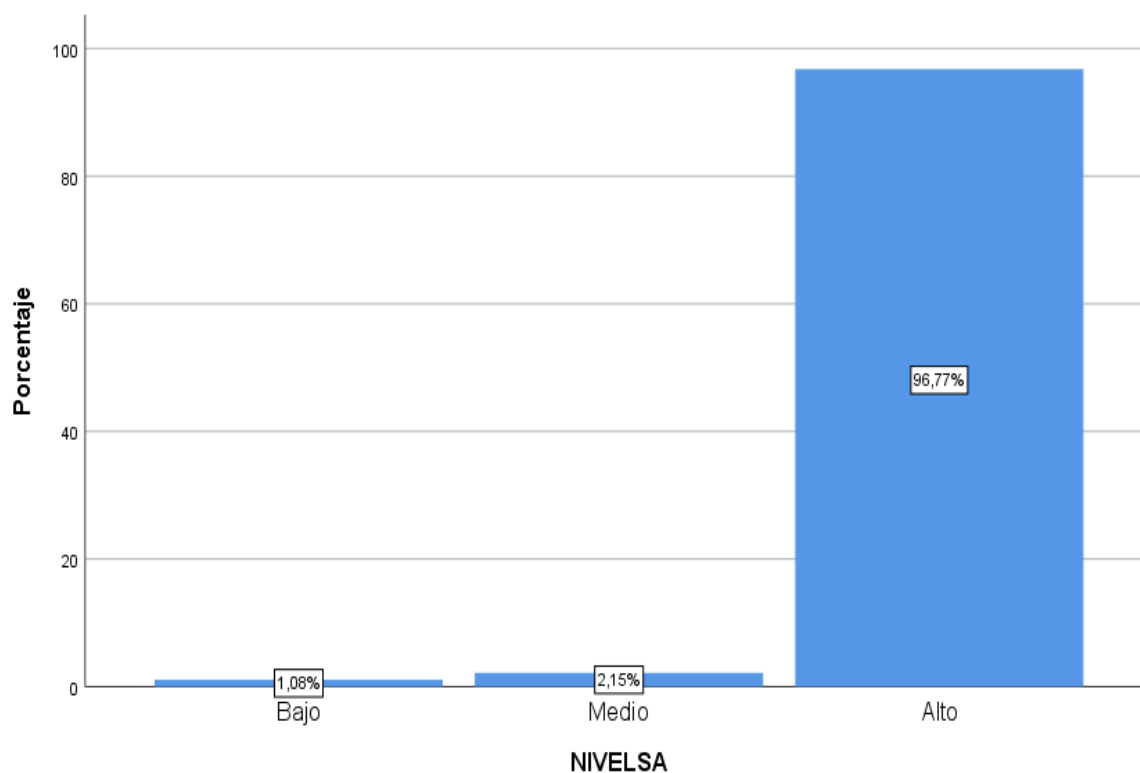


Figura 6. Niveles de supuestos de acción en prácticas de señales de alarma en usuarias gestantes del Hospital Básico de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020

Interpretación

En la presente figura se observa que en las usuarias gestantes del Hospital Básico de Quevedo predomina el nivel alto (96.77 %) seguido de nivel medio (2.15 %) y bajo (1.08%) en prácticas sobre de señales de alarma, lo cual significa

que la mayoría de encuestadas manifestó disponibilidad en asistir a un centro médico en caso de presentar signos y síntomas de alerta. Esto, es positivo en la medida que refleja un alto grado de consciencia respecto de los factores de riesgo asociados al embarazo.

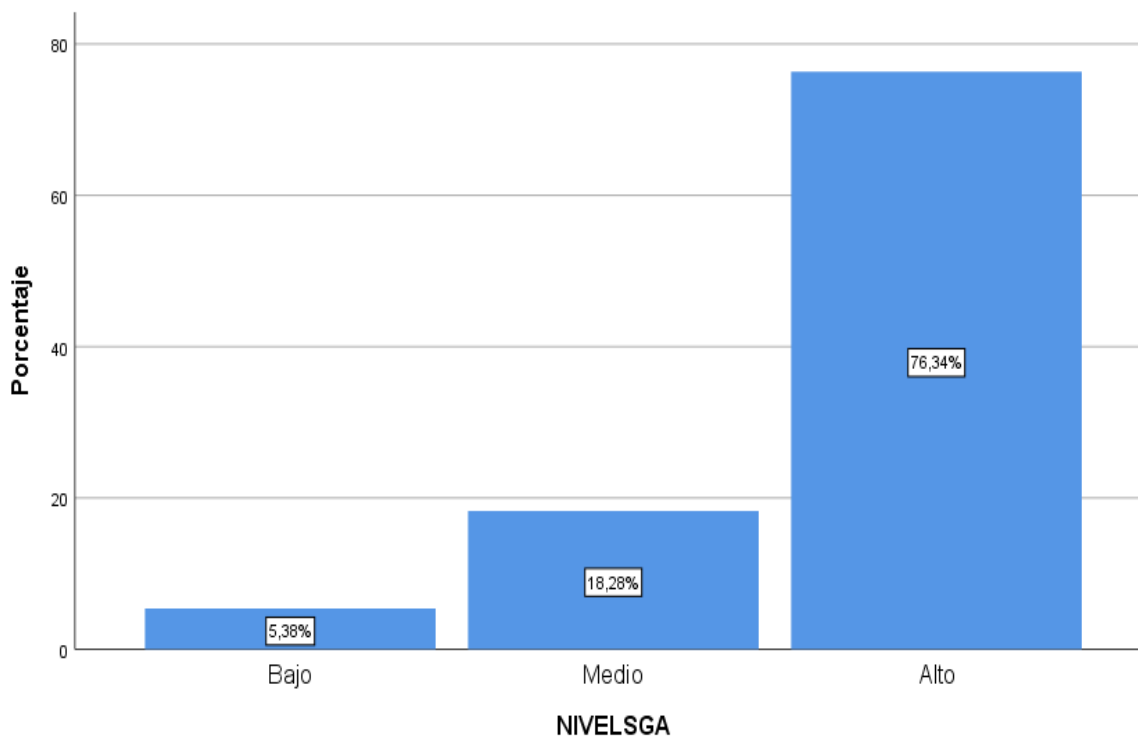


Figura 7. Niveles de signos de alarma en usuarias gestantes del Hospital Básico de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020

Interpretación

En la presente figura se observa que en las usuarias gestantes del Hospital Básico de Quevedo predomina el nivel alto (76.34 %) seguido de nivel medio (18.28 %) y bajo (5.38%) en signos de alarma, lo cual significa que las gestantes disponen de información respecto de; sangrado vaginal, pérdida de líquido amniótico, hinchazón, vómitos intensos, etc.

V. DISCUSIÓN

A partir de los hallazgos encontrados en el presente estudio, se acepta la hipótesis nula general, la cual sostiene que, no existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos y prácticas sobre señales de alarma en usuarias gestantes del Hospital Básico Quevedo en tiempos de COVID-19, 2020. Puesto que, los resultados de este trabajo indicaron un p-valor $> .01$.

Estos resultados guardan relación con los que sostienen Ticona-Rebagliati, Torres-Bravo y Veramendi (8) donde se entrevistó a 150 gestante con una edad promedio de 28 años. En su estudio se buscó determinar el grado de conocimientos y prácticas de signos de alarma en las gestantes, a los que se concluyó que el 93% tiene conocimiento sobre las mismas y el 100% indicó que acudiría a centros médicos en caso de presentar los signos y síntomas. A pesar de esto el estudio reveló que los síntomas que son considerados erróneamente con mayor frecuencia como normales durante el embarazo son náuseas, vómito, dolor de cabeza. Ello es contrario a los resultados de la presente investigación, en razón de que su estudio presentó una relación alta entre el conocimiento y prácticas sobre señales de alarma.

Sin embargo, los resultados del presente estudio son congruentes con los presentados por la investigación de Díaz (10) en Lima, en la cual entrevistó a 374 gestantes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal. El estudio identificó que el 54% poseía un nivel medio de signos de alarma. 27% un nivel alto y el 19% un nivel bajo. Adicionalmente, solo el 29% de las gestantes con conocimiento alto expresó una actitud adecuada ante la presencia de signos de alarma. Adicionalmente se logró determinar que el nivel de conocimiento se relaciona con la asistencia a psicoprofilaxis obstétrica y que las actitudes se relacionan con la edad de la gestante. Esto, permite inferir, que la relación entre conocimiento y prácticas sobre señales de alarma, aún es difusa.

Lo anterior, amerita profundizar en la investigación sobre qué factores determinan la práctica, ante la presencia de signos y síntomas de alarma, esto en razón de tratarse de riesgos que ponen en peligro la vida misma, y, por ende, conocer dichas causas se vuelve menester.

Lo anterior, implica la necesidad de realizar nuevas investigaciones sobre esta relación, para poder determinar si existe relación de causalidad, y en diferentes muestras. Puesto que, la teoría establece que el conocimiento de los factores de riesgo y alarma es fundamental en las mujeres gestantes, debido a que, al tener conciencia sobre ellos, estas pueden prevenir futuras complicaciones. (Asenjo, 2015).

De esto, es claro que la teoría establece una relación, al menos de correlación entre ambas variables, por lo cual, no se puede establecer de forma decisiva que no exista correlación entre las variables, ya que, de hecho, la literatura y otros estudios empíricos dicen lo contrario.

En este sentido, se hace énfasis en que las prácticas de señales de alarma, son el conjunto de acciones que las gestantes realizan al momento de detectar las señales de alarma. Es importante mencionar que las gestantes necesitan conocer las señales de alarma para poder actuar. A falta de conocimiento estas pueden caer en el error de considerar una señal de alarma grave como un síntoma menor, lo que puede poner en riesgo la vida de ella y de su hijo. Siendo así, ante la presencia de síntomas de alto riesgo es mandatorio acudir a un centro médico. (Ticona-Rebagliati & Torres-Bravo, Conocimientos y prácticas sobre signos de alarma de las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, Lima, Perú., 2014)

Con respecto a los resultados correspondientes a la relación entre la dimensión signos y dimensiones de prácticas sobre señales de alarma, se encontró un p-valor $< .05$; en tal sentido, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, lo cual significa que existe relación directa estadísticamente significativa entre la dimensión signos y dimensiones de prácticas sobre señales de alarma, de tamaño

del efecto mediano ($Rho=-,356$; $p<.01$); en tanto que en el análisis correlacional entre dimensión signos y dimensiones de prácticas sobre señales de alarma, se encontró un p-valor $> .05$; en tal sentido, se acepta la hipótesis nula, lo cual significa que No Existe relación directa estadísticamente significativa entre la dimensión signos y signos de alarma.

Lo referido, guarda relación directa con los hallazgos de Gonzales (9) en Lima, el cual tuvo como muestra a 156 gestantes hospitalizadas en la unidad de alto riesgo obstétrica quienes se les aplicó un instrumento en tres partes enfocado a determinar los Conocimientos, Actitudes y Prácticas ante los signos de alarma obstetricia. El estudio determinó que las gestantes que tienen conocimiento elevados sobre signos de alarma presentan actitudes favorables mientras que el desconocimiento se refleja en la indiferencia ante los signos y síntomas. Esto, permite inferir que existe una clara relación entre signos y dimensiones de prácticas sobre señales de alarma.

Por otra parte, la evidencia empírica también permitió demostrar respecto de los niveles de conocimiento sobre señales de alarma en usuarias gestantes del hospital básico de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020; que predomina el nivel alto (67.74 %) seguido de nivel medio (32.26%) de conocimiento sobre señales de alarma, lo cual significa que más de la mitad de las encuestadas disponen de información acerca de los riesgos durante el embarazo que podrían implicar la aparición de los siguientes signos; sangrado vaginal, pérdida de líquido amniótico, hinchazón, vómitos intensos, etc., que corresponden a observaciones objetivas, comprobables y evidentes de forma clínica.

Lo anterior, muestra similitud con el estudio realizado por Laffita Batista (7), en Cuba, cuyo objetivo fue investigar los motivos más frecuentes por los que se producen interrupciones del embarazo adolescente, estudio el caso de 410 adolescentes y determinó que el nivel de conocimiento sobre las señales de peligro clave en la prueba posterior era alto (77,3%) en el grupo de intervención en comparación con el grupo de control (48,0%) y los participantes en el grupo de intervención estaban más preparados para el nacimiento (70,7%) frente al 29,7%

en el grupo de control. En ambos casos, existen elevados niveles de conocimiento sobre señales de alarma, alrededor del 70%.

Así mismo, se respalda en otro estudio a nivel nacional, realizado por Olmedo (14) en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador y titulado “Conocimiento de los signos y síntomas de alarma obstétrica y su relación con los factores socio culturales de las pacientes embarazadas atendidas en la consulta externa del centro de salud urbano Cayambe en el periodo octubre-noviembre 2016” el cual tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento obstétrico en gestantes en relación a los factores socioculturales. El estudio tuvo como muestra 246 mujeres embarazadas y determino que el 65% de mujeres tienen un grado alto de conocimiento y el 28% un grado intermedio, y el 7% un grado bajo. Ello se corresponde casi exactamente con el presente estudio en el nivel alto, sin embargo, difiere considerablemente con el nivel medio y bajo, que, de hecho, no existe.

Adicional, con respecto a los niveles de conocimiento sobre las dimensiones de señales de alarma en usuarias gestantes del hospital básico de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020; el estudio demostró que, predomina el nivel alto (53.78 %) seguido de nivel medio (40.86 %) y bajo (5.38 %) en conocimiento sobre dimensiones de señales de alarma, lo cual significa que las gestantes, en su mayoría, tienen un conocimiento, al menos, medio sobre riesgos relacionados con señales y síntomas durante el embarazo, que podrían corresponder a los siguientes; variación en el movimiento del feto, intensas náuseas y vómito, escotomas, signos de parto prematuro, tinnitus, disuria, sangrado vaginal, cefalea, convulsiones, etc.

Cosa parecida se evidencia en el estudio de Valencia y Flores (15) quienes tuvieron como objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma en gestantes del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas -Tumbes 2019. Con una muestra de 72 gestantes se realizó una encuesta. Se descubrió que el 69 % de las gestantes presentaron un nivel de conocimientos bueno, el 27% medio, y el 4% deficiente. Los signos y síntomas más reconocidos fueron en un 93% disuria y tinnitus, 92% pérdida de líquido amniótico y 88% fiebre y cambios en los

movimientos del feto. En este caso, la relación no es tan clara en el nivel alto y medio de conocimientos sobre las dimensiones de señales de alarma, sin embargo, la similitud es más cercana en el nivel bajo, en torno al 5% en ambos estudios.

VI. CONCLUSIONES

1. No existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos y prácticas de señales de alarma en usuarias gestantes del Hospital Básico Quevedo en tiempos de COVID-19, 2020 ($p > .05$)
2. Existe relación directa estadísticamente significativa entre la dimensión signos y supuestos de acción, de tamaño del efecto mediano ($Rho = -.356$; $p < .01$) en tanto que en el análisis correlacional entre dimensión signos y signos de alarma se encontró un p -valor $> .05$; en tal sentido, se acepta la hipótesis nula, lo cual significa que No Existe relación directa estadísticamente significativa entre la dimensión signos y signos de alarma
3. No existe relación directa estadísticamente significativa entre la dimensión signos y signos de alarma ($p > .05$)
4. No existe relación estadísticamente significativa entre la síntomas y dimensiones de prácticas sobre señales de alarma en ($p > .05$)
5. En el análisis descriptivo de conocimientos de señales de alarma se identifica que predomina el nivel alto (67.74 %) seguido de nivel medio (32.26%) lo cual significa que más de la mitad de las encuestadas disponen de información acerca de los riesgos durante el embarazo que podrían implicar la aparición de los siguientes signos; sangrado vaginal, pérdida de líquido amniótico, hinchazón, vómitos intensos, etc., que corresponden a observaciones objetivas, comprobables y evidentes de forma clínica. Sin embargo, pese a que la mayoría manifiesta tener conocimientos al respecto, que exista más del 30% que los ignore, no es menor, cuando se trata de factores que podrían implicar riesgos durante el embarazo.
6. En el análisis descriptivo de prácticas de señales de alarma se identifica que predomina el nivel alto (92.47 %) seguido de nivel medio (6.45 %) y bajo (1.08%) en prácticas sobre de señales de alarma, lo cual significa que, de cada diez, al menos, nueve de las gestantes disponen de información respecto de la ubicación geográfica y en alguna medida, de la estructura de los sistemas de salud disponibles para atenderse en caso de situaciones de riesgo. Además de disponer de información sobre la cobertura y beneficios sociales de que

disponen. Apenas algo más del 1% tiene un bajo conocimiento, lo cual no es de ignorar, tratándose de la salud, sin embargo, estadísticamente corresponde a una porción no significativa.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al personal directivo de la institución del Hospital, que haya un fortalecimiento en el departamento de Gineco-Obstetricia, para el desarrollo de talleres científicos teóricos prácticos, e intervención psicosocial, para así de esta manera reducir los índices de mortalidad materno infantil. Además, se continúen estudios acerca de la relación entre factores como costos de atención, accesibilidad del servicio, calidad de atención, técnica, humana y del ambiente de la unidad de cuidado obstétricos para determinar cómo estos inciden en la realización de prácticas adecuadas en mujeres embarazadas además de su nivel de conocimiento
2. Se recomienda a la comunidad científica el desarrollo de determinadas investigaciones, ya que es necesaria la validación y desarrollos de otros instrumentos que puedan permitir las variables las características sociodemográficas de cada región de la localidad.
3. Recomendar al servicio de ginecoobstetricia, que laboran en el campo asistencial, de emergencia y de centro obstétrico, brindar información acerca de los signos y síntomas de señales de alarma durante la gestación, en una forma detenida y detallada y su vez detallar el nivel de comprensión por parte de las usuarias gestantes.
4. Al determinar que el conocimiento de las señales de alarma posee una relación significativa en las prácticas adecuadas ante estas señales, se recomienda que durante el servicio brindado de atención prenatal se ofrezca a las gestantes un curso sobre detección de signos y síntomas de riesgo obstétrico que les permita saber cuándo deben solicitar atención médica.
5. Así mismo estos cursos deben contener explicaciones sobre definiciones médicas y tipos de cuidados a realizar. Se recomienda que el hospital distribuya volantes con esta información a sus pacientes para generar conciencia sobre los riesgos obstétricos y como prevenirlos.

REFERENCIAS

1. Masera R, Martín P, Pavón I. Relación materno fetal y establecimiento del apego durante la etapa de gestación. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. 2011;; p. 1(1), 425-434.
2. Gestación y prácticas de cuidado. : Avances en Enfermería.; 2007.
3. Sosa L,&GM. Estados hipertensivos del embarazo.. *Revista Uruguaya de Cardiología*, 28(2), 285-298. 2017.
4. Ashford L. Un sufrimiento oculto: discapacidades causadas por el embarazo y el parto en los países menos desarrollados. Washington, DC: Population Reference Bureau. 2017.
5. Sapién JS,&CDI. Comportamiento sexual de varones durante el embarazo: casos en la ciudad de México.. *Terapia psicológica*, 29(2), 185-190. 2017.
6. Hailu M, Gebremariam A, Alemseged F.. Knowledge about obstetric danger signs among pregnant women in Aleta Wondo District, Sidama Zone, Southern Ethiopia. *Ethiopian journal of health sciences*, 20(1). 2010.
7. Laffita Batista A,AJM,&CSJR. Adolescencia e interrupciones de embarazo.. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 30(1), 0-0. 2016.
8. Ticona-Rebagliati D, Torres-Bravo L, Veramendi L. Conocimientos y prácticas sobre signos de alarma de las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, Lima, Perú. *Revista peruana de ginecología y obstetricia*. 2014;(60(2), 123-130.).
9. Gonzales B. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en la unidad de alto riesgo obstétrico del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. 2016.
10. Díaz S. Nivel de conocimientos y actitudes sobre los signos de alarma durante el embarazo, en gestantes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero–2018. 2018.
11. Mayor S. RURAL PREGNANT WOMEN AWARENESS REGARDING WARNING SIGNS AND THEIR UTILIZATION. Departamento de Enfermería de Salud Materna y Neonatal, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Zagazeg. 2015.
12. Sulca-Diaz R, Peñafiel-Palomino R. Conocimiento y actitudes de las gestantes sobre los principales signos y síntomas de alarma en el embarazo, hospital regional de Ica, enero 2017. *Revista médica panacea*. 2011;(6(1).).

13. Altamirano Ascue N. Conocimiento y actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Jerónimo, 2017. 2018.
14. Olmedo Fonseca D, Vargas Méndez M. Conocimiento de los signos y síntomas de alarma obstétrica y su relación con los factores socio culturales de las pacientes embarazadas atendidas en la consulta externa del Centro de Salud Urbano Cayam. 2016. .
15. Valencia Yarleque J, Flores Saavedra Y. Nivel de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma en gestantes del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas-Tumbes 2019. 2019.
16. Cabanillas E. Conocimiento sobre signos de alarma en gestantes según características sociodemográficas, Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2019. 2019.
17. Tituaña Flores E.). Conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en el centro de salud anidados Otavalo, 2018-2019 (Bachelor's thesis). 2019.
18. Bustamante G, Mantilla B. Awareness of obstetric warning signs in Ecuador: a cross-sectional study. *Public Health*. 2019;; p. 172, 52–60.
19. Maldonado Fernández S. Efecto de una intervención educativa participativa para fortalecer el conocimiento de signos y síntomas de alarma obstétricos a mujeres embarazadas de bajo riesgo adscritas a la UMF 7. Delegación Aguascalientes. 2016.
20. Asenjo E. core.ac.uk. [Online].; 2015. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/47059991.pdf>.
21. Ticona-Rebagliati D, Torres-Bravo L. Conocimientos y prácticas sobre signos de alarma de las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, Lima, Perú. *evista peruana de ginecología y obstetricia*. 2014;(60(2), 123-130.).
22. Worsham N, Kretchmar-Hendricks M. At-risk Mothers' Parenting Capacity: An Epistemological Analysis of Change Through Intensive Intervention. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*. 2009;; p. 14(1), 25–41.
23. Rojas Quintana P. Embarazo múltiple. Presentación de un caso: Una propuesta de indicadores.. *MediSur*, 7(5), 53-57. 2018.

24. García-Regalado J, Montañez-Vargas M. Signos y síntomas de alarma obstétrica Acerca del conocimiento que tienen las mujeres. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 2012;(50(6), 651-657.).
25. Gogna M,AA,BG,FS,PE,PF,&ZN. Embarazo y maternidad en la adolescencia: estereotipos, evidencias y propuestas para políticas públicas.. 2017.
26. Pardo G. Análisis del embarazo y la maternidad durante la adolescencia: diferencias socioeconómicas. *Revista desarrollo y sociedad*, (69), 133-185. 2017.
27. Nápoles Méndez D. Controversias actuales para definir las alteraciones del bienestar fetal. *Medisan*. 2013;(17(3), 521-534.).
28. Brooker C. *Diccionario médico. Manual Moderno.*; 2010.
29. Zucchi M. Depression during pregnancy and preterm delivery: Epistemological aspects in research. *Cadernos de saude publica*. 1999;: p. 15(1), 89-98.
30. Howarth G. Obstetric risk avoidance: Will anyone be offering obstetrics in private practice by the end of the decade?. *SAMJ: South African Medical Journal*, 1. 2013;: p. 03(8), 513-514.
31. Hernández Sampier R, Fernández Collado C. *Metodología de la investigación.:* Mcgraw-hill.; 2014.
32. Martín F. *La encuesta: una perspectiva general metodológica (Vol. 35)*. CIS.; 2011.
33. Calero JL,&SF. Percepciones de un grupo de adolescentes sobre iniciación sexual, embarazo y aborto.. *Revista Cubana de salud pública*. 2017.
34. Rodríguez N. Embarazo ectópico.. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 21(1), 0-0. 2015.
35. Campillo GG,BCS,LMEG,CEA,&CFM. Autoconcepto en el embarazo de alto riesgo y en la pérdida gestacional recurrente.. *Ginecologia y Obstetricia de Mexico*, 76(3). 2018.
36. Yaghi A, Ireland k. Maternal Early Warning Signs in Pregnant Women With Trauma [23K]. *Obstetrics & Gynecology*. 2020;: p. 135, 119S–120S.
37. Ochoa Anastacio M. Intervenciones de enfermería en la atención de adolescentes embarazadas con preeclampsia en la Consulta Externa Hospital Especializado Materno Infantil" Mariana de Jesús", de la ciudad de Guayaquil, Provincia Guayas. 2015.

38. Gundogan, F., Gilligan, J., Qi, W., Chen, E., Naram, R., de la Monte, S.M., 2015. Dose effect of gestational ethanol exposure on placentation and fetal growth. *Placenta* 36, 523–30. <https://doi.org/10.1016/j.placenta.2015.02.01>
39. Ku, E. Factores psicosociales asociados a preeclampsia en mujeres hospitalizadas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, agosto a octubre de 2012. *Revista Peruana de Epidemiología* [Internet]. 2014;18(1):1-7. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203131355009>
40. Ku, E. Factores psicosociales asociados a preeclampsia en mujeres hospitalizadas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, agosto a octubre de 2012. *Revista Peruana de Epidemiología* [Internet]. 2014;18(1):1-7. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203131355009>
41. East CE, Biro MA, Frederick S, Lau R. Support during pregnancy for women at increased risk of low birthweight babies. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2019 04 01; <https://doi.org/10.1002/14651858.cd000198.pub3>
42. Donoso Bernales, B., Oyarzún Ebersperger, E. Embarazo de Alto Riesgo. *Revista Biomédica*. 2012; 12(5): e5429. Recuperado de: <http://www.medwave.cl/medios/medwave/junio2012/PDF2/10.5867medwave.2012.05.5429.pdf>
43. Heatman, M., Gupton, A. Perceptions of Bed Rest by Women with High-Risk Pregnancies: A comparison between home and hospital. *Birth*. 2002; 25(4): 252-258. Recuperado de: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1523-536X.1998.00252.x/epdf>
44. Lafaurie, M., Castañeda, K., Castro, D., Laverde S., Balaguera, L., López, C., et al. Vivencias de gestantes con embarazo de alto riesgo. *Revista Colombiana de Enfermería*. 2011; 6(6): 15-28. Recuperado de: <http://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/1430/1036>
45. Bogale D, Markos D. Knowledge of obstetric danger signs among child bearing age women in Goba district, Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2015 Mar 29; 15:77. Doi: 10.1186/s12884-015-0508-1
46. Gogna M, AA, BG, FS, PE, PF, & ZN. Embarazo y maternidad en la adolescencia: estereotipos, evidencias y propuestas para políticas públicas.. 2017.

47. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1ª ed. México: McGraw-Hill Education; 2018.
48. Justo Senado Dumoy Sobre el fundamento filosófico de los conceptos de la Dialéctica Materialista, se presenta un análisis en relación con el concepto e interpretación de los Factores de Riesgo. Rev Cubana Med Gen Integr 1999;15(4):446-52.
49. Paola Casas-VasquezRossana Apaza-PinoJuan del Canto y DoradorHilver Chávez-Jimeno. Atención sociosanitaria de los adultos mayores en el Perú. SIMPOSIO • Rev Perú Med Exp Salud Publica 33 (2) Apr-Jun 2016.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables.

Tabla 5 Operacionalización de las variables

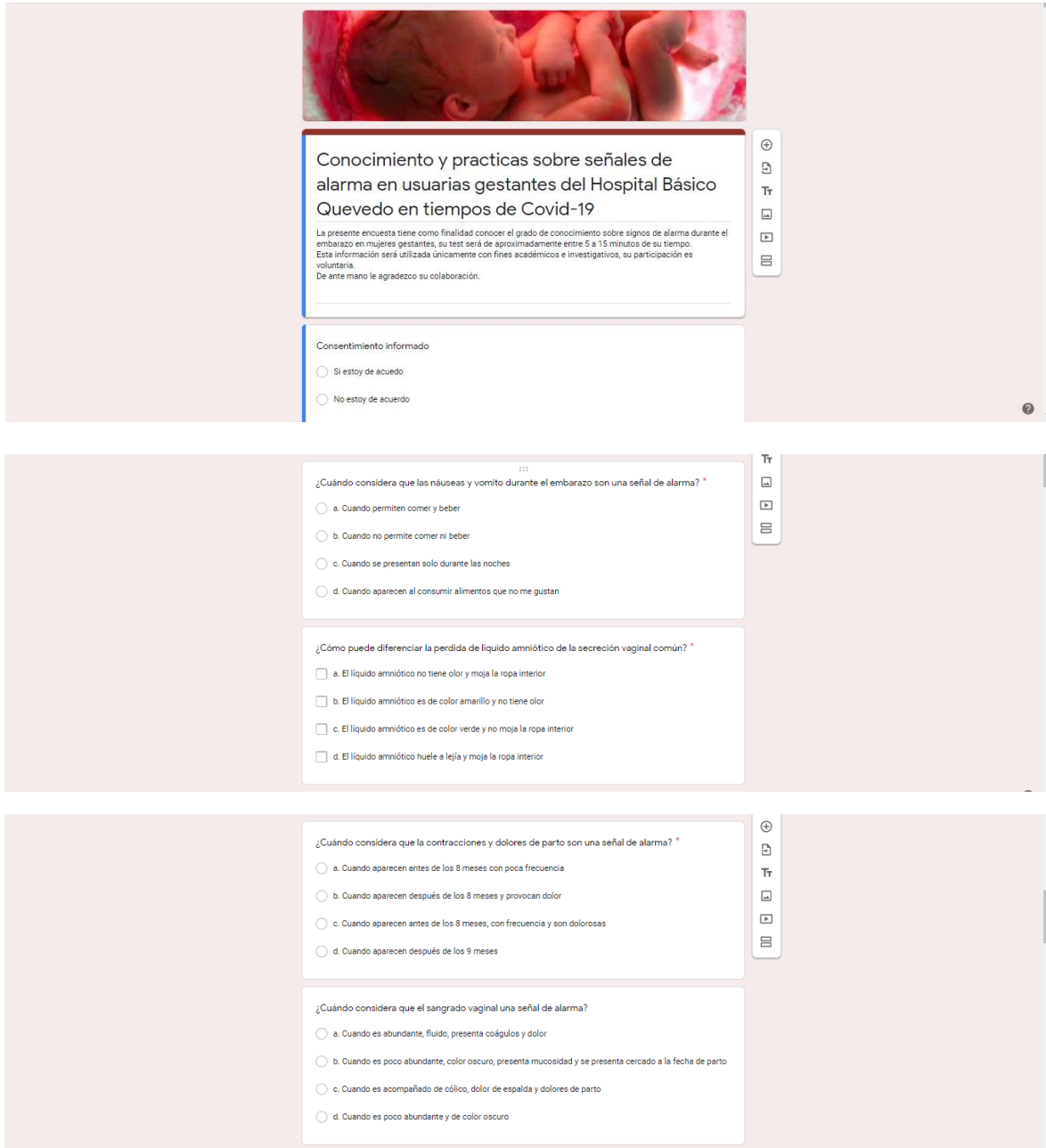
Variable	Definición	Dimensiones	Indicador	Escala	Interpretación
Conocimiento o sobre los signos de alarma durante el embarazo	Grado de saberes adquiridos por experiencia o aprendizaje sobre signos y síntomas de alarma durante la gestación	<ul style="list-style-type: none"> • Signos 	4 ítems <ul style="list-style-type: none"> • Sangrado vaginal • Perdida de líquido amniótico • Hinchazón • Vómitos intensos 	Nominal	Bajo: 0 -4 Regular: 5 - 8 Alto: 9 - 10
		<ul style="list-style-type: none"> • Síntomas 	6 ítems <ul style="list-style-type: none"> • Visión borrosa • Alteración de movimientos fetales • Cefalea • Tinnitus 		


			<ul style="list-style-type: none"> • Fiebre y escalofríos 		
<p>Prácticas relacionadas a los signos de alarma durante el embarazo</p>	<p>Conjunto de acciones realizadas al momento de presentar signos de alarma</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Supuestos de acción 	<p>Asistencia a centro de salud en caso de signo de alarma (ítems 1 – 15)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Alteración de los movimientos del feto ○ Signos de parto prematuro ○ Sangrado vaginal ○ Pérdida de líquido amniótico ○ Intensas náuseas y vómito ○ Escotomas ○ Tinnitus ○ Disuria 	<ul style="list-style-type: none"> • Likert (5 puntos: nunca, raras veces, la mitad de las veces, la mayor parte de las veces, siempre) • Dicotómica: Si / No 	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuado / Inadecuado • Análisis de frecuencias

			<ul style="list-style-type: none"> ○ Cefalea ○ Mareo y desmayo ○ Convulsiones ○ Fiebre ○ Edemas en extremidades o rostro ○ Reducción de peso corporal 		
		<ul style="list-style-type: none"> • Signos de alarma 	<p>Presencia de signos de alarma. (ítems 16 – 30)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Alteración de los movimientos del feto ○ Signos de parto prematuro ○ Sangrado vaginal ○ Pérdida de líquido amniótico 	•	•

			<ul style="list-style-type: none"> ○ Intensas náuseas y vomito ○ Escotomas ○ Tinnitus ○ Disuria ○ Cefalea ○ Mareo y desmayo ○ Convulsiones ○ Fiebre ○ Edemas en extremidades o rostro ○ Reducción de peso corporal 		
Demográficas	Conjunto de factores que caracterizan a un individuo de una comunidad	Demográfica	Tiempo de gestación Rango de edad (ítems 1 -2)	Opción múltiple	N/A

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos.





Conocimiento y practicas sobre señales de alarma en usuarias gestantes del Hospital Básico Quevedo en tiempos de Covid-19

La presente encuesta tiene como finalidad conocer el grado de conocimiento sobre signos de alarma durante el embarazo en mujeres gestantes, su test será de aproximadamente entre 5 a 15 minutos de su tiempo. Esta información será utilizada únicamente con fines académicos e investigativos, su participación es voluntaria. De ante mano le agradezco su colaboración.

Consentimiento informado

Si estoy de acuerdo

No estoy de acuerdo

¿Cuándo considera que las náuseas y vomito durante el embarazo son una señal de alarma? *

a. Cuando permiten comer y beber

b. Cuando no permite comer ni beber

c. Cuando se presentan solo durante las noches

d. Cuando aparecen al consumir alimentos que no me gustan

¿Cómo puede diferenciar la pérdida de liquido amniótico de la secreción vaginal común? *

a. El liquido amniótico no tiene olor y moja la ropa interior

b. El liquido amniótico es de color amarillo y no tiene olor

c. El liquido amniótico es de color verde y no moja la ropa interior

d. El liquido amniótico huele a lejía y moja la ropa interior

¿Cuándo considera que la contracciones y dolores de parto son una señal de alarma? *

a. Cuando aparecen antes de los 8 meses con poca frecuencia

b. Cuando aparecen después de los 8 meses y provocan dolor

c. Cuando aparecen antes de los 8 meses, con frecuencia y son dolorosas

d. Cuando aparecen después de los 9 meses

¿Cuándo considera que el sangrado vaginal una señal de alarma?

a. Cuando es abundante, fluido, presenta coágulos y dolor

b. Cuando es poco abundante, color oscuro, presenta mucosidad y se presenta cercado a la fecha de parto

c. Cuando es acompañado de cólico, dolor de espalda y dolores de parto

d. Cuando es poco abundante y de color oscuro

¿Cuándo considera que su bebe puede correr peligro?

- a. Cuando se mueve mucho
- b. Cuando se mueve poco
- c. Cuando no se mueve
- d. Cuando se mueve demasiado

Tr
📄
📺
☰

¿Cuándo considera que el ardor o dolor al orinar en el embarazo es:

- a. Frecuente y normal
- b. Frecuente y no normal
- c. No frecuente y normal
- d. No frecuente y no normal

¿Cuál de los siguientes síntomas considera normal en el embarazo?

- a. Visión borrosa y zumbidos en los oídos
- b. Dolor de cabeza y fiebre
- c. Mareo, náuseas y somnolencia
- d. Hinchazón de pies y manos

Tr
📄
📺
☰

¿Cuál de los siguientes síntomas considera NO normal en el embarazo?

- a. Visión borrosa y zumbidos en los oídos
- b. Dolor de cabeza y fiebre
- c. Mareo, náuseas y somnolencia
- d. Hinchazón de pies y manos

¿Considera que la fiebre durante el embarazo es normal?

- a. Si
- b. No

📄
📺
☰

¿Cuándo considera que el dolor de cabeza en el embarazo es:

- a. Frecuente y no normal
- b. Frecuente y normal
- c. No frecuente y normal
- d. No frecuente y no normal

Prácticas relacionadas a signos de alarma.



Tr
📄
📺
☰

Pregunta


	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
¿Acudiría a un c...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Acudiría a un c...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Acudiría a un c...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Acudiría a un c...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Acudiría a un c...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

¿Acurría a un c...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Acurría a un c...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Acurría a un c...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Acurría a un c...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Acurría a un c...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Acurría a un c...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Acurría a un c...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Acurría a un c...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Acurría a un c...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Acurría a un c...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Pregunta	SI	NO
¿Ha tenido signos de Alteración e...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Ha tenido signos de Intensas Na...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Ha tenido signos de Escotomas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Ha tenido signos de Signos de pa...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Ha tenido signos de Tinnitus?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Ha tenido signos de Disuria?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Ha tenido signos de Sangrado va...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Ha tenido signos de Cefalea?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Ha tenido signos de Mareo y des...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Ha tenido signos de Convulsione...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Ha tenido signos de Fiebre?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Ha tenido signos de Edemas en e...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

¿Ha tenido signos de Pérdida de E...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Ha tenido signos de Reducción d...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Ha tenido signos de Cambios en ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Muchas gracias por el tiempo que se ha dado en realizar esta encuesta, le quedo muy agradecido.



Encuesta sobre las variables, conocimiento sobre signos de alarma, prácticas relacionadas a signos de alarma.

La presente encuesta tiene como finalidad conocer el grado de conocimiento sobre signos de alarma durante el embarazo en mujeres gestantes	
Esta información será utilizada únicamente con fines académicos e investigativos	
Se guardarán los principios de confidencialidad y anonimato	
Variable 1: Conocimiento sobre signos de alarma.	No
¿Cuándo considera que las náuseas y vomito durante el embarazo son una señal de alarma?	
a. Cuando permiten comer y beber	
b. Cuando no permite comer n beber ***	
c. Cuando se presentan solo durante las noches	
d. Cuando aparecen al consumir alimentos que no me gustan	
¿Cómo puede diferenciar la perdida de líquido amniótico de la secreción vaginal común?	
a. El líquido amniótico no tiene olor y moja la ropa interior	
b. El líquido amniótico es de color amarillo y no tiene olor	
c. El líquido amniótico es de color verde y no moja la ropa interior	
d. El líquido amniótico huele a lejía y moja la ropa interior ***	
¿Cuándo considera que la contracciones y dolores de parto son una señal de alarma?	
a. Cuando aparecen antes de los 8 meses con poca frecuencia ***	
b. Cuando aparecen después de los 8 meses y provocan dolor	
c. Cuando aparecen antes de los 8 meses, con frecuencia y son dolorosas	
d. Cuando aparecen después de los 9 meses	

¿Considera que la fiebre durante el embarazo es normal?	
a. Si	
b. No ***	
¿Cuándo considera que el dolor de cabeza en el embarazo es:	
a. Frecuente y no normal	
b. Frecuente y normal	
c. No frecuente y normal	
d. No frecuente y no normal ***	

Variable 2: Prácticas relacionadas a signos de alarma.	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
¿Acudiría a un centro médico por Alteración en los movimientos del feto?					
¿Acudiría a un centro médico por Intensas Nauseas y vómito?					
¿Acudiría a un centro médico por Escotomas?					
¿Acudiría a un centro médico por Signos de parto prematuro?					
¿Acudiría a un centro médico por Tinnitus?					
¿Acudiría a un centro médico por Disuria?					
¿Acudiría a un centro médico por Sangrado vaginal?					
¿Acudiría a un centro médico por Cefalea?					
¿Acudiría a un centro médico por Mareo y desmayo?					
¿Acudiría a un centro médico por Convulsiones?					
¿Acudiría a un centro médico por Fiebre?					
¿Acudiría a un centro médico por Edemas en extremidades o rostro?					
¿Acudiría a un centro médico por Perdida de líquido amniótico?					

¿Cuántos meses tiene de gestación?

Menos de 3 meses

Entre 3 a 6 meses

Más de 6 meses

--

--

--

Gracias por su colaboración

Anexo 3:

Tabla 6. Matriz de consistencia.

Problema	Objetivo	Marco Teórico	Hipótesis	Variables	Metodología
¿Cuál es la relación entre conocimiento y practicas sobre señales de alarma en usuarias gestantes del Hospital Básico Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020?	<p>Objetivo General Determinar la relación que existe entre conocimiento y prácticas sobre señales de alarma en las gestantes del Hospital Básico Quevedo, tiempos de Covid-19, 2020</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir el conocimiento de señales de alarma en las gestantes del hospital básico de Quevedo en tiempo de covid-19, 2020 • Describir las prácticas de señales de alarma en las 	<p>Antecedentes y Bases Teóricas</p> <p>Ticona y Torres (21): Signos de alarma</p> <p>Akbar (21): Niveles de conocimiento</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>HA: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y prácticas sobre señales de alarma en las gestantes del Hospital Básico Quevedo, tiempos de COVID-19, 2020</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y prácticas sobre señales de alarma en las gestantes del Hospital Básico Quevedo, tiempos de COVID-19, 2020</p> <p>Hipótesis específicas</p>	<p>Variable 1 Conocimiento de señales de alarma</p> <ul style="list-style-type: none"> • Signos: • Síntomas <p>Variable 2 Prácticas sobre signos de alarma</p> <ul style="list-style-type: none"> • Supuestos de acción: • Presencia de signos de alarma: 	<p>Tipo de investigación: aplicada, no experimental, transversal, correlacional</p> <p>Diseño de investigación: Cuantitativa</p> <p>Método: Hipotético-deductivo</p> <p>Población: 630 pacientes gestantes del Hospital Básico Quevedo para el periodo de 2020 existen</p> <p>Muestra: 93 pacientes gestantes</p>

	<p>gestantes del hospital básico de Quevedo en tiempo de covid-19, 2020</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación que existe entre dimensión signos de alarma del conocimiento y prácticas de las señales de alarma en las gestantes del hospital básico Quevedo, tiempos de covid-19, 2020 • Determinar la relación que existe entre dimensión síntomas de alarma del conocimiento y prácticas de 		<p>HA1: Existe relación estadísticamente significativa entre dimensión signos de alarma del conocimiento y prácticas sobre señales de alarma en las gestantes del Hospital Básico Quevedo, tiempos de Covid-19, 2020</p> <p>Ho1: No Existe relación estadísticamente significativa entre dimensión síntomas de alarma del conocimiento y prácticas sobre señales de alarma en las gestantes del Hospital Básico Quevedo, tiempos de Covid-19, 2020.</p> <p>HA2: Existe relación estadísticamente significativa entre dimensión síntomas de</p>		<p>Instrumento: Encuesta de 40 ítems</p> <p>Técnicas de procesamiento de datos: estadística descriptiva inferencial</p>
--	--	--	--	--	---

	<p>las señales de alarma en las gestantes del hospital básico Quevedo, tiempos de covid-19, 2020.</p>		<p>alarma del conocimiento y prácticas sobre señales de alarma en las gestantes del Hospital Básico Quevedo, tiempos de Covid-19, 2020.</p> <p>Ho2: No Existe relación estadísticamente significativa entre dimensión síntomas de alarma del conocimiento y prácticas sobre señales de alarma en las gestantes del Hospital Básico Quevedo, tiempos de Covid-19, 2020</p>		
--	---	--	---	--	--

Anexo 4: Informe de propiedades psicométricas de los instrumentos de medición.

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

1. DATOS DEL CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LOS SIGNOS DE ALARMA DURANTE EL EMBARAZO

Nombre de la Prueba:	Conocimiento y prácticas sobre los signos de alarma durante el embarazo
Autor:	Muñoz Gary (2020)
Procedencia:	Ecuador
Adaptación en español	N/A
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	20 minutos.
Ámbito de aplicación:	Adolescentes y adultos.
Significación:	Consta de 42 ítems repartidos en 3 secciones: Sesión 1: 10 ítems nominales. Los ítems tendrán 1 punto aquellos que sean respondido de manera correcta. Siendo así, se considerará un nivel de conocimiento “bajo” para puntuaciones de 0 a 4 puntos, “medio” de 5 a 8 puntos y alto de “9 a 10 puntos Sección 2: 30 ítems de los cuales 15 son de tipo Likert (5 puntos de frecuencia) se considerará “adecuada” cuando el paciente de responda 4 y 5. Y 15 son dicotómicos (Si/No) Sección 3: 2 ítems nominales

Anexo 5: Confiabilidad de los instrumentos

Tabla 7. Coeficientes de confiabilidad Alfa de Cronbach - Signos

Ítem	Obs	Sign	item-test correlation	item-rest correlation	average interitem covariance	alpha
Conocimien~1	30	+	0.7667	0.4827	-.0042146	.
Conocimien~2	30	+	0.4341	-0.0000	.0578544	0.5033
Conocimien~4	30	+	0.4964	0.0716	.0463602	0.4321
Conocimien~8	30	+	0.6582	0.2963	.0157088	0.1785
Test scale					.0289272	0.3631

Tabla 8. Coeficientes de confiabilidad Alfa de Cronbach - Síntomas

Item	Obs	Sign	item-test correlation	item-rest correlation	average interitem covariance	alpha
Conocimien~3	30	-	0.8383	0.6763	.0122989	0.2486
Conocimien~5	30	+	0.8366	0.6817	.0128736	0.2543
Conocimien~6	30	-	0.4068	0.0779	.0450575	0.5943
Conocimien~7	30	-	0.3510	0.0341	.0481609	0.6076
Conocimien~9	30	-	0.2774	0.1123	.0463218	0.5487
Conocimie~10	30	+	0.4967	0.2217	.0371264	0.5190
Test scale					.0336398	0.5365

Tabla 9. Coeficientes de confiabilidad Alfa de Cronbach – Supuestos de acción

Item	Obs	Sign	item-test correlation	item-rest correlation	average interitem covariance	alpha
Asistencia1	30	-	0.2618	0.1119	.2420899	0.6874

Asistencia2	30	+	0.7986	0.7193	.165977	0.5922
Asistencia3	30	+	0.5139	0.3318	.2031766	0.6580
Asistencia4	30	+	0.5380	0.4323	.2113271	0.6477
Asistencia5	30	-	0.3443	0.1852	.2314316	0.6791
Asistencia6	30	+	0.5887	0.4363	.1924347	0.6385
Asistencia7	30	+	0.5055	0.4139	.2192685	0.6537
Asistencia8	30	+	0.5475	0.4050	.2019227	0.6456
Asistencia11	30	+	0.5137	0.3620	.2063532	0.6524
Asistencia12	30	+	0.5284	0.3449	.2002926	0.6557
Asistencia14	30	-	0.2933	0.0802	.2420899	0.7049
Asistencia15	30	+	0.2685	0.1200	.2412121	0.6862
Test scale					.2131313	0.6793

Tabla 10. Coeficientes de confiabilidad Alfa de Cronbach – Signos de alarma

Item	Obs	Sign	item-test correlation	item-rest correlation	average interitem covariance	alpha
Presencia1	30	-	0.4257	0.2565	.0168751	0.5044
Presencia2	30	-	0.3068	0.1368	.0186434	0.5291
Presencia3	30	+	0.2353	0.0666	.0196286	0.5419
Presencia4	30	-	0.5311	0.3788	.0152836	0.4777
Presencia5	30	+	0.5061	0.3496	.0156625	0.4842
Presencia6	30	-	0.4561	0.2921	.0164204	0.4968
Presencia7	30	+	0.3352	0.1634	.0182392	0.5239
Presencia8	30	+	0.5945	0.4544	.0143236	0.4605
Presencia9	30	+	0.2451	0.0614	.0196286	0.5450
Presencia10	30	-	0.1772	-0.0084	.0206644	0.5589

Presencia11	30	+	0.5002	0.3416	.0157383	0.4857
Presencia12	30	+	0.3694	0.1953	.017734	0.5175
Presencia13	30	+	0.1559	-0.0287	.0209675	0.5625
Presencia14	30	-	0.2310	0.0479	.0198307	0.5475
Presencia15	30	+	0.3947	0.2254	.0173551	0.5112
Test scale					.0177997	0.5353

Anexo 6:
Tabla 11. Formato de validación de jueces.

DIMENSIONES	JUECES	CLARIDAD					RELEVANCIA					COHERENCIA				
	ITEMS	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5
SIGNOS	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
SINTOMAS	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
SUPUESTOS DE ACCIÓN	11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

ITEMS	CLARIDAD	RELEVANCIA	COHERENCIA
	UV AIKEN	UV AIKEN	UV AIKEN
1	1,00	1,00	1,00
2	1,00	1,00	1,00
4	1,00	1,00	1,00
8	1,00	1,00	1,00
3	1,00	1,00	1,00
5	1,00	1,00	1,00
6	1,00	1,00	1,00
7	1,00	1,00	1,00
9	1,00	1,00	1,00
10	1,00	1,00	1,00
11	1,00	1,00	1,00
12	1,00	1,00	1,00
13	1,00	1,00	1,00
14	1,00	1,00	1,00
15	1,00	1,00	1,00
16	1,00	1,00	1,00
17	1,00	1,00	1,00
18	1,00	1,00	1,00
19	1,00	1,00	1,00

	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	24	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
SIGNOS DE ALARMA	26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	29	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	30	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	31	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	32	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	33	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	34	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	35	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	36	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	37	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	38	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	39	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	40	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

	20	1,00	1,00	1,00
	21	1,00	1,00	1,00
	22	1,00	1,00	1,00
	23	1,00	1,00	1,00
	24	1,00	1,00	1,00
	25	1,00	1,00	1,00
SIGNOS DE ALARMA	26	1,00	1,00	1,00
	27	1,00	1,00	1,00
	28	1,00	1,00	1,00
	29	1,00	1,00	1,00
	30	1,00	1,00	1,00
	31	1,00	1,00	1,00
	32	1,00	1,00	1,00
	33	1,00	1,00	1,00
	34	1,00	1,00	1,00
	35	1,00	1,00	1,00
	36	1,00	1,00	1,00
	37	1,00	1,00	1,00
	38	1,00	1,00	1,00
	39	1,00	1,00	1,00
	40	1,00	1,00	1,00

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “**Conocimiento y practicas sobre los signos de alarma durante el embarazo**”

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa **Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud**, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración., como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

NOMBRE DEL JUEZ:	Efrén Gabriel Castillo Hidalgo
Grado profesional:	Maestría <input checked="" type="checkbox"/> Segunda Especialidad <input checked="" type="checkbox"/> Doctor <input checked="" type="checkbox"/>
Área de Formación académica:	Psicólogo por la Universidad Cesar Vallejo. Segunda especialidad en Psicología forense y criminal. Maestría en psicología clínica Maestría en Docencia Universitaria Doctor en Psicología
Áreas de experiencia profesional:	Psicología Clínica, Forense, Docencia Universitaria e Investigación
Institución donde labora:	Unidad Médico Legal Lambayeque; Universidad Señor de Sipán, Universidad Cesar Vallejo, Universidad Católica de Trujillo
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años <input type="checkbox"/> 6 a 10 años <input type="checkbox"/> Más de 5 años <input type="checkbox"/> Más de años <input checked="" type="checkbox"/>
Experiencia en Investigación:	<ul style="list-style-type: none">Revisor por pares por la Universidad de Manizales

- Evidencias de validez y confiabilidad de la escala de violencia encubierta en estudiantes universitarios de Chiclayo
- Dependencia emocional, afrontamiento al estrés y depresión en víctimas de violencia de pareja de Chiclayo.
- Propiedades métricas de escala de funcionalidad familiar en estudiantes pre universitarios de Trujillo.
- Propiedades métricas de escala de asertividad de estudiantes pre universitarios de Trujillo.
- Investigación formativa en construcción y validación de instrumentos de medición de datos.
- Asesor y jurado de tesis de pre y posgrado

2. PROPOSITO DE LA EVALUACIÓN

Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

Dr. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo
 Psicólogo
 C.Ps.P. 9264

3. DATOS DE LA ESCALA DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LOS

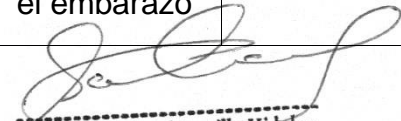
SIGNOS DE ALARMA DURANTE EL EMBARAZO

Nombre de la Prueba:	Conocimiento y prácticas sobre los signos de alarma durante el embarazo
Autor:	Muñoz Gary (2020)
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	20 minutos.
Ámbito de aplicación:	Adolescentes y adultos.
Significación:	Consta de 42 ítems repartidos en 3 secciones: Sesión 1: 10 ítems nominales Sección 2: 30 ítems de los cuales 15 son de tipo Likert (5 puntos de frecuencia) y 15 son dicotómicos (Si/No) Sección 3: 2 ítems nominales

4. SOPORTE TEÓRICO

Escala/área	Sub escala (dimensiones)	Definición

Cuestionario de Conocimiento o sobre los signos de alarma durante el embarazo	Signos	Corresponden a observaciones objetivas, comprobables y evidentes de forma clínica.
	Síntomas	Corresponden a elementos subjetivos que son percibidos solamente por el paciente y no pueden ser observados o comprobados de manera clínica.
Cuestionario Practicas relacionadas a los signos de alarma durante el embarazo	Supuestos de acción	Se refiere a la frecuencia con la que una gestante acudiría a un centro médico en caso de presentar un signo de alarma
	Signos de alarma	Se refiere a si la gestante ha presentado signos de alarma durante su periodo de embarazo


 Dr. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo
 Psicólogo
 C.Ps.P. 9264

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ

A continuación, a usted le presento el cuestionario de **Conocimiento y prácticas sobre los signos de alarma durante el embarazo** (Muñoz Gary, 2020). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.


Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.

COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 no cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel

3. Moderado nivel
4. Alto nivel




Dr. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo
 Psicólogo
 C.Ps.P. 9264

• Dimensiones: Signos

Objetivo de la dimensión: Medir el conocimiento sobre signos de alarma durante el embarazo

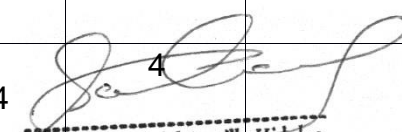
Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Sangrado vaginal	¿Cuándo considera que el sangrado vaginal una señal de alarma?	4	4	4	4	4	
Perdida de líquido amniótico	¿Cómo puede diferenciar la pérdida de líquido amniótico de la secreción vaginal común?	4	4	4	4	4	
Hinchazón	¿Cuál de los siguientes síntomas considera NO normal en el embarazo?	4	4	4	4	4	
Vómitos intensos	¿Cuándo considera que las náuseas y vomito durante el embarazo son una señal de alarma?	4	4	4	4	4	


 Dr. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo
 Psicólogo
 C.Ps.P. 9264

Dimensiones: Síntomas

Objetivos de la dimensión: Medir el conocimiento sobre síntomas de alarma durante el embarazo

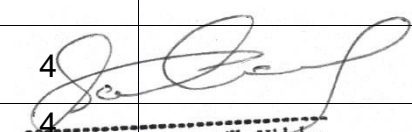
Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Cefalea	¿Cuándo considera que el dolor de cabeza en el embarazo es:	4	4	4	4	4	
Tinnitus	¿Cuál de los siguientes síntomas considera normal en el embarazo?	4	4	4	4	4	
Visión borrosa	¿Cuándo considera que el ardor o dolor al orinar en el embarazo es:	4	4	4	4	4	
Alteración de movimientos fetales	¿Cuándo considera que su bebe puede correr peligro?	4	4	4	4	4	
	¿Cuándo considera que la contracciones y dolores de parto son una señal de alarma?	4	4	4	4	4	
Fiebre escalofríos	y ¿Considera que la fiebre durante el embarazo es normal?	4	4	4	4	4	


 Dr. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo
 Psicólogo
 C.Ps.P. 9264


Dimensiones: Supuestos de acción

Objetivos de la dimensión: Conocer si el accionar de la gestante ante la presencia de signos de alarma es adecuada

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Alteración en los movimientos del feto	¿Acudiría a un centro médico por Alteración en los movimientos del feto?	4	4	4	4	4	
Intensas Nauseas y vómito	¿Acudiría a un centro médico por Intensas Nauseas y vómito?	4	4	4	4	4	
Escotomas	¿Acudiría a un centro médico por Escotomas?	4	4	4	4	4	
Signos de parto prematuro	¿Acudiría a un centro médico por Signos de parto prematuro?	4	4	4	4	4	
Tinnitus	¿Acudiría a un centro médico por Tinnitus?	4	4	4	4	4	
Disuria	¿Acudiría a un centro médico por Disuria?	4	4	4	4	4	
Sangrado vaginal	¿Acudiría a un centro médico por Sangrado vaginal?	4	4	4	4	4	
Cefalea	¿Acudiría a un centro médico por Cefalea?	4	4	4	4	4	


 Dr. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo
 Psicólogo
 C.Ps.P. 9264

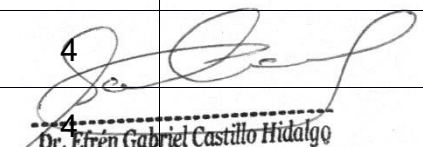
Mareo y desmayo	¿Acudiría a un centro médico por Mareo y desmayo?	4	4	4	4	4	
Convulsiones	¿Acudiría a un centro médico por Convulsiones?	4	4	4	4	4	
Fiebre	¿Acudiría a un centro médico por Fiebre?	4	4	4	4	4	
Edemas en extremidades o rostro	¿Acudiría a un centro médico por Edemas en extremidades o rostro?	4	4	4	4	4	
Perdida de líquido amniótico	¿Acudiría a un centro médico por Perdida de líquido amniótico?	4	4	4	4	4	
Reducción de peso corporal	¿Acudiría a un centro médico por Reducción de peso corporal?	4	4	4	4	4	
Cambios en el crecimiento uterino	¿Acudiría a un centro médico por Cambios en el crecimiento uterino?	4	4	4	4	4	
Convulsiones	¿Acudiría a un centro médico por Convulsiones?	4	4	4	4	4	
Fiebre	¿Acudiría a un centro médico por Fiebre?	4	4	4	4	4	
Edemas en extremidades o rostro	¿Acudiría a un centro médico por Edemas en extremidades o rostro?	4	4	4	4	4	


 Dr. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo
 Psicólogo
 C.Ps.P. 9264

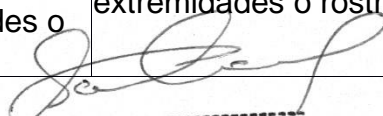
Dimensiones: Signos de alarma

Objetivos de la dimensión: Conocer si las gestantes han presentado signos de alarma durante su periodo de embarazo

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Alteración en los movimientos del feto	¿Ha tenido signos de Alteración en los movimientos del feto?	4	4	4	4	4	
Intensas Nauseas y vómito	¿Ha tenido signos de Intensas Nauseas y vómito?	4	4	4	4	4	
Escotomas	¿Ha tenido signos de visión borrosa?	4	4	4	4	4	
Signos de parto prematuro	¿Ha tenido signos de Signos de parto prematuro?	4	4	4	4	4	
Tinnitus	¿Ha tenido signos de sensación de zumbido en el oído?	4	4	4	4	4	
Disuria	¿Ha tenido signos de Dolor al orinar?	4	4	4	4	4	
Sangrado vaginal	¿Ha tenido signos de Sangrado vaginal?	4	4	4	4	4	
Cefalea	¿Ha tenido signos de Cefalea?	4	4	4	4	4	


 Dr. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo
 Psicólogo
 C.Ps.P. 9264

Mareo y desmayo	¿Ha tenido signos de Mareo y desmayo?	4	4	4	4	4	
Convulsiones	¿Ha tenido signos de Convulsiones?	4	4	4	4	4	
Fiebre	¿Ha tenido signos de Fiebre?	4	4	4	4	4	
Edemas en extremidades o rostro	¿Ha tenido signos de Edemas en extremidades o rostro?	4	4	4	4	4	
Perdida de líquido amniótico	¿Ha tenido signos de Perdida de líquido amniótico?	4	4	4	4	4	
Reducción de peso corporal	¿Ha tenido signos de Reducción de peso corporal?	4	4	4	4	4	
Cambios en el crecimiento uterino	¿Ha tenido signos de Cambios en el crecimiento uterino?	4	4	4	4	4	
Convulsiones	¿Ha tenido signos de Convulsiones?	4	4	4	4	4	
Fiebre	¿Ha tenido signos de Fiebre?	4	4	4	4	4	
Edemas en extremidades o rostro	¿Ha tenido signos de Edemas en extremidades o rostro?	4	4	4	4	4	


 Dr. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo
 Psicólogo
 C.Ps.P. 9264

FIRMA DEL JUEZ

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “**Conocimiento y practicas sobre los signos de alarma durante el embarazo**”

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa **Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud**, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

NOMBRE DEL JUEZ:	Coello Cuntó Rafael Antonio
Grado profesional:	Maestría (x) Segunda Especialidad (x) Doctor (x) Phd (x)
Área de Formación académica:	Lcdo. en Educación Media. Mención Ingles. UTPL Diplomado en Desarrollo Local y Salud-UTPL Doctor en Medicina y Cirugía Universidad de Guayaquil Maestría en Docencia superior e Investigación educativa Especialista en Cirugía General PhD en Ciencias Morfológicas
Áreas de experiencia profesional:	Ciencias Morfológicas. Docencia Superior e Investigación Educativa.
Institución donde labora:	Universidad de Guayaquil. Hospital Teodoro Maldonado Carbo IESS- Guayaquil
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación:	Tutorías de titulación Medicina. Determinación anatómica y variaciones de la arteria cística utilizando angiotomografía en preoperatorio de coleditiasis. Identificación de fibras subendocárdicas en mamífero no humano. Primer reporte


Dr. Rafael Coello Cunto
MEDICO TRATANTE
SERVICIO CIRUGIA GENERAL
IESS COD. 02215042-04
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES T.N.C

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN

Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

3. DATOS DE LA ESCALA DE RESILIENCIA

Nombre de la Prueba:	Conocimiento y prácticas sobre los signos de alarma durante el embarazo
Autor:	Muñoz Gary (2020)
Procedencia:	Ecuador
Adaptación en español	N/A
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	20 minutos.
Ámbito de aplicación:	Adolescentes y adultos.
Significación:	Consta de 42 ítems repartidos en 3 secciones: Sesión 1: 10 ítems nominales Sección 2: 30 ítems de los cuales 15 son de tipo Likert (5 puntos de frecuencia) y 15 son dicotómicos (Si/No) Sección 3: 2 ítems nominales

4. SOPORTE TEÓRICO

Escala/área	Sub escala (dimensiones)	Definición
Conocimiento o sobre los signos de alarma durante el embarazo	Signos	Corresponden a observaciones objetivas, comprobables y evidentes de forma clínica.
	Síntomas	Corresponden a elementos subjetivos que son percibidos solamente por el paciente y no pueden ser observados o comprobados de manera clínica.
Prácticas relacionadas a los signos de	Supuestos de acción	Se refiere a la frecuencia con la que una gestante acudiría a un centro médico en caso de presentar un signo de alarma

alarma durante el embarazo	Signos de alarma	Se refiera a si la gestante ha presentado signos de alarma durante su periodo de embarazo
----------------------------	------------------	---

Dr. Rafael Coello Cunto
 SERVICIO CIRUGIA GENERAL
 CESS COD. 02215042-04
 HOSPITAL DE ESPECIALIDADES T.M.C

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ

A continuación, a usted le presento el cuestionario de **Conocimiento y prácticas sobre los signos de alarma durante el embarazo** (Muñoz Gary,2020). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 no cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel



Dr. Rafael Coello Cunto
MEDICO TRATANTE
SERVICIO CIRUGIA GENERAL
#ESS COD. 02215042-04
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES T.V.C

Dimensiones: Signos

Objetivo de la dimensión: Medir el conocimiento sobre signos de alarma durante el embarazo

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Sangrado vaginal	¿Cuándo considera que el sangrado vaginal una señal de alarma?	4	4	4	4	4	
Perdida de líquido amniótico	¿Cómo puede diferenciar la pérdida de líquido amniótico de la secreción vaginal común?	4	4	4	4	4	
Hinchazón	¿Cuál de los siguientes síntomas considera NO normal en el embarazo?	4	4	4	4	4	
Vómitos intensos	¿Cuándo considera que las náuseas y vomito durante el embarazo son una señal de alarma?	4	4	4	4	4	


 Dr. Rafael Coello Cunto
 MÉDICO TRATANTE
 SERVICIO CIRUGÍA GENERAL
 *ESS COD. 02215042-04
 HOSPITAL DE ESPECIALIDADES T.M.C

Dimensiones: Síntomas

Objetivos de la dimensión: Medir el conocimiento sobre síntomas de alarma durante el embarazo

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Cefalea	¿Cuándo considera que el dolor de cabeza en el embarazo es:	4	4	4	4	4	
Tinnitus	¿Cuál de los siguientes síntomas considera normal en el embarazo?	4	4	4	4	4	
Visión borrosa	¿Cuándo considera que el ardor o dolor al orinar en el embarazo es:	4	4	4	4	4	
Alteración de movimientos fetales	¿Cuándo considera que su bebe puede correr peligro?	4	4	4	4	4	
	¿Cuándo considera que la contracciones y dolores de parto son una señal de alarma?	4	4	4	4	4	
Fiebre escalofríos	y ¿Considera que la fiebre durante el embarazo es normal?	4	4	4	4	4	


 Dr. Rafael Coello Cunto
 MEDICO TRATANTE
 SERVICIO CIRUGIA GENERAL
 +555 COD. 02215642-04
 HOSPITAL DE ESPECIALIDADES T.M.C

Dimensiones: Supuestos de acción

Objetivos de la dimensión: Conocer si el accionar de la gestante ante la presencia de signos de alarma es adecuada

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Alteración en los movimientos del feto	¿Acudiría a un centro médico por Alteración en los movimientos del feto?	4	4	4	4	4	
Intensas Nauseas y vómito	¿Acudiría a un centro médico por Intensas Nauseas y vómito?	4	4	4	4	4	
Escotomas	¿Acudiría a un centro médico por Escotomas?	4	4	4	4	4	
Signos de parto prematuro	¿Acudiría a un centro médico por Signos de parto prematuro?	4	4	4	4	4	
Tinnitus	¿Acudiría a un centro médico por Tinnitus?	4	4	4	4	4	
Disuria	¿Acudiría a un centro médico por Disuria?	4	4	4	4	4	
Sangrado vaginal	¿Acudiría a un centro médico por Sangrado vaginal?	4	4	4	4	4	
Cefalea	¿Acudiría a un centro médico por Cefalea?	4	4	4	4	4	

Dr. Rafael Coello Cunto
 MEDICO TRATANTE
 SERVICIO CIRUGIA GENERAL
 FESS COD. 02215042-04
 HOSPITAL DE ESPECIALIDADES T.M.C

Mareo desmayo y	¿Acudiría a un centro médico por Mareo y desmayo?	4	4	4	4	4	
Convulsiones	¿Acudiría a un centro médico por Convulsiones?	4	4	4	4	4	
Fiebre	¿Acudiría a un centro médico por Fiebre?						
Edemas en extremidades o rostro	¿Acudiría a un centro médico por Edemas en extremidades o rostro?	4	4	4	4	4	
Perdida de líquido amniótico	¿Acudiría a un centro médico por Perdida de líquido amniótico?	4	4	4	4	4	
Reducción de peso corporal	¿Acudiría a un centro médico por Reducción de peso corporal?	4	4	4	4	4	
Cambios en el crecimiento uterino	¿Acudiría a un centro médico por Cambios en el crecimiento uterino?	4	4	4	4	4	
Convulsiones	¿Acudiría a un centro médico por Convulsiones?	4	4	4	4	4	
Fiebre	¿Acudiría a un centro médico por Fiebre?	4	4	4	4	4	
Edemas en extremidades o rostro	¿Acudiría a un centro médico por Edemas en extremidades o rostro?	4	4	4	4	4	


 Dr. Rafael Coello Cunto
 MÉDICO TRATANTE
 SERVICIO CIRUGIA GENERAL
 +855 COD. 02215042-04
 HOSPITAL DE ESPECIALIDADES T.M.C

Dimensiones: Signos de alarma

Objetivos de la dimensión: Conocer si las gestantes han presentado signos de alarma durante su periodo de embarazo

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Alteración en los movimientos del feto	¿Ha tenido signos de Alteración en los movimientos del feto?	4	4	4	4	4	
Intensas Nauseas y vómito	¿Ha tenido signos de Intensas Nauseas y vómito?	4	4	4	4	4	
Escotomas	¿Ha tenido signos de visión borrosa?	4	4	4	4	4	
Signos de parto prematuro	¿Ha tenido signos de Signos de parto prematuro?	4	4	4	4	4	
Tinnitus	¿Ha tenido signos de sensación de zumbido en el oído?	4	4	4	4	4	
Disuria	¿Ha tenido signos de Dolor al orinar?	4	4	4	4	4	
Sangrado vaginal	¿Ha tenido signos de Sangrado vaginal?	4	4	4	4	4	
Cefalea	¿Ha tenido signos de Cefalea?	4	4	4	4	4	


 Dr. Rafael Coello Cunto
 MEDICO TRATANTE
 SERVICIO CIRUGIA GENERAL
 +555 COD. 02215042-04
 HOSPITAL DE ESPECIALIDADES T.M.C

Mareo y desmayo	¿Ha tenido signos de Mareo y desmayo?	4	4	4	4	4	
Convulsiones	¿Ha tenido signos de Convulsiones?	4	4	4	4	4	
Fiebre	¿Ha tenido signos de Fiebre?	4	4	4	4	4	
Edemas en extremidades o rostro	¿Ha tenido signos de Edemas en extremidades o rostro?	4	4	4	4	4	
Perdida de líquido amniótico	¿Ha tenido signos de Perdida de líquido amniótico?	4	4	4	4	4	
Reducción de peso corporal	¿Ha tenido signos de Reducción de peso corporal?	4	4	4	4	4	
Cambios en el crecimiento uterino	¿Ha tenido signos de Cambios en el crecimiento uterino?	4	4	4	4	4	
Convulsiones	¿Ha tenido signos de Convulsiones?	4	4	4	4	4	
Fiebre	¿Ha tenido signos de Fiebre?	4	4	4	4	4	
Edemas en extremidades o rostro	¿Ha tenido signos de Edemas en extremidades o rostro?	4	4	4	4	4	


 Dr. Rafael Coello Cunto
 MEDICO TRATANTE
 SERVICIO CIRUGIA GENERAL
 #555 COD. 02215042-04
 HOSPITAL DE ESPECIALIDADES T.M.C

FIRMA DEL JUEZ

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “**Conocimiento y practicas sobre los signos de alarma durante el embarazo**”

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa **Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud**, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

NOMBRE DEL JUEZ:	Jaime Homero Lozano Aguirre
Grado profesional:	Maestría (x) Segunda Especialidad (x) Doctor (x)
Área de Formación académica:	Maestría en Urgencias Médicas Especialista de Primer Grado en Cirugía General Especialista en Medicina Integral Doctor en Medicina
Áreas de experiencia profesional:	Cirujano General del Hospital Sagrado Corazón de Jesús. Líder del Departamento de Cirugía del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Cirugía Torácica, Docencia Universitaria, Tutor de Internos de Medicina Universidad Guayaquil
Institución donde labora:	Hospital Sagrado Corazón de Jesús – Clínica del Día Guayaquil
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () 5 a 6 años () Más de 5 años () Más de 10 años (x)
Experiencia en Investigación:	Tasas de morbimortalidad de pacientes Diabéticos del Hospital Sagrado Corazón de Jesús Factores Asociados a Íleo Paralítico postoperatorio en pacientes del Hospital Sagrado corazón de Jesús

Jaime Lozano Aguirre

Dr. Jaime Lozano Aguirre
ESPECIALISTA EN
CIRUGIA GENERAL
R.F.: 0603125360

PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN

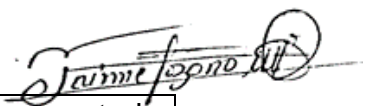
Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

3. DATOS DE LA ESCALA DE RESILIENCIA

Nombre de la Prueba:	Conocimiento y prácticas sobre los signos de alarma durante el embarazo
Autor:	Muñoz Gary (2020)
Procedencia:	Ecuador
Adaptación en español	N/A
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	20 minutos.
Ámbito de aplicación:	Adolescentes y adultos.
Significación:	Consta de 42 ítems repartidos en 3 secciones: Sesión 1: 10 ítems nominales Sección 2: 30 ítems de los cuales 15 son de tipo Likert (5 puntos de frecuencia) y 15 son dicotómicos (Si/No) Sección 3: 2 ítems nominales

4. SOPORTE TEÓRICO

Escala/área	Sub escala (dimensiones)	Definición
Conocimiento o sobre los signos de alarma durante el embarazo	Signos	Corresponden a observaciones objetivas, comprobables y evidentes de forma clínica.
	Síntomas	Corresponden a elementos subjetivos que son percibidos solamente por el paciente y no pueden ser observados o comprobados de manera clínica.
Prácticas relacionadas a los signos	Supuestos de acción	Se refiere a la frecuencia con la que una gestante acudiría a un centro médico en caso de presentar un signo de alarma


 Dr. Jaime Logano Aguirre
 ESPECIALISTA EN
 CIRUGIA GENERAL
 R.P.: 0603125360

de alarma durante el embarazo	Signos de alarma	Se refiera a si la gestante ha presentado signos de alarma durante su periodo de embarazo
-------------------------------	------------------	---

PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ

A continuación, a usted le presento el cuestionario de **Conocimiento y prácticas sobre los signos de alarma durante el embarazo** (Muñoz Gary,2020). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 no cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.

	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.
--	---------------	---

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel



Dr. Jaime Lozano Aguirre
ESPECIALISTA EN
CIRUGIA GENERAL
R.P.: 0603125360

- Dimensiones: Signos

Objetivo de la dimensión: Medir el conocimiento sobre signos de alarma durante el embarazo

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Sangrado vaginal	¿Cuándo considera que el sangrado vaginal una señal de alarma?	4	4	4	4	4	
Perdida de líquido amniótico	¿Cómo puede diferenciar la pérdida de líquido amniótico de la secreción vaginal común?	4	4	4	4	4	
Hinchazón	¿Cuál de los siguientes síntomas considera NO normal en el embarazo?	4	4	4	4	4	
Vómitos intensos	¿Cuándo considera que las náuseas y vomito durante el embarazo son una señal de alarma?	4	4	4	4	4	

Jaimé Espino

Dr. Jaimé Espino Aquilera
 ESPECIALIDAD EN
 CIRUGIA GENERAL
 R.P.: 0603125360

Objetivos de la dimensión: Medir el conocimiento sobre síntomas de alarma durante el embarazo

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Cefalea	¿Cuándo considera que el dolor de cabeza en el embarazo es:	4	4	4	4	4	
Tinnitus	¿Cuál de los siguientes síntomas considera normal en el embarazo?	4	4	4	4	4	
Visión borrosa	¿Cuándo considera que el ardor o dolor al orinar en el embarazo es:	4	4	4	4	4	
Alteración de movimientos fetales	¿Cuándo considera que su bebe puede correr peligro?	4	4	4	4	4	
	¿Cuándo considera que la contracciones y dolores de parto son una señal de alarma?	4	4	4	4	4	
Fiebre y escalofríos	¿Considera que la fiebre durante el embarazo es normal?	4	4	4	4	4	

Jaimé Espino

Dr. Jaime Logano Aguirre
ESPECIALISTA EN
QUIRURGIA GENERAL
R.P.: 0603125360

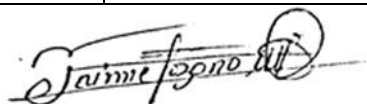
Dimensiones: Supuestos de acción

Objetivos de la dimensión: Conocer si el accionar de la gestante ante la presencia de signos de alarma es adecuada

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Alteración en los movimientos del feto	¿Acudiría a un centro médico por Alteración en los movimientos del feto?	4	4	4	4	4	
Intensas Nauseas y vómito	¿Acudiría a un centro médico por Intensas Nauseas y vómito?	4	4	4	4	4	
Escotomas	¿Acudiría a un centro médico por Escotomas?	4	4	4	4	4	
Signos de parto prematuro	¿Acudiría a un centro médico por Signos de parto prematuro?	4	4	4	4	4	
Tinnitus	¿Acudiría a un centro médico por Tinnitus?	4	4	4	4	4	
Disuria	¿Acudiría a un centro médico por Disuria?	4	4	4	4	4	
Sangrado vaginal	¿Acudiría a un centro médico por Sangrado vaginal?	4	4	4	4	4	


Dr. Jaime Logano Aguirre
 ESPECIALISTA EN
 CIRUGIA GENERAL
 R.P.: 0603125360

Cefalea	¿Acudiría a un centro médico por Cefalea?	4	4	4	4	4	
Mareo y desmayo	¿Acudiría a un centro médico por Mareo y desmayo?	4	4	4	4	4	
Convulsiones	¿Acudiría a un centro médico por Convulsiones?	4	4	4	4	4	
Fiebre	¿Acudiría a un centro médico por Fiebre?	4	4	4	4	4	
Edemas en extremidades o rostro	¿Acudiría a un centro médico por Edemas en extremidades o rostro?	4	4	4	4	4	
Perdida de líquido amniótico	¿Acudiría a un centro médico por Perdida de líquido amniótico?	4	4	4	4	4	
Reducción de peso corporal	¿Acudiría a un centro médico por Reducción de peso corporal?	4	4	4	4	4	
Cambios en el crecimiento uterino	¿Acudiría a un centro médico por Cambios en el crecimiento uterino?	4	4	4	4	4	
Convulsiones	¿Acudiría a un centro médico por Convulsiones?	4	4	4	4	4	
Fiebre	¿Acudiría a un centro médico por Fiebre?	4	4	4	4	4	
Edemas en extremidades o rostro	¿Acudiría a un centro médico por Edemas en extremidades o rostro?	4	4	4	4	4	



Dr. Jaime Logano Aguilera
 ESPECIALISTA EN
 CIRUGIA GENERAL
 R.F.: 0603125360

Dimensiones: Signos de alarma

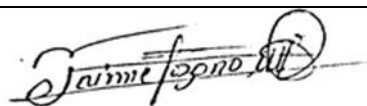
Objetivos de la dimensión: Conocer si las gestantes han presentado signos de alarma durante su periodo de embarazo

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Alteración en los movimientos del feto	¿Ha tenido signos de Alteración en los movimientos del feto?	4	4	4	4	4	
Intensas Nauseas y vómito	¿Ha tenido signos de Intensas Nauseas y vómito?	4	4	4	4	4	
Escotomas	¿Ha tenido signos de visión borrosa?	4	4	4	4	4	
Signos de parto prematuro	¿Ha tenido signos de Signos de parto prematuro?	4	4	4	4	4	
Tinnitus	¿Ha tenido signos de sensación de zumbido en el oído?	4	4	4	4	4	
Disuria	¿Ha tenido signos de Dolor al orinar?	4	4	4	4	4	
Sangrado vaginal	¿Ha tenido signos de Sangrado vaginal?	4	4	4	4	4	
Cefalea	¿Ha tenido signos de Cefalea?	4	4	4	4	4	

Jaimie Logano Alt

Dr. Jaime Logano Aguirre
 ESPECIALISTA EN
 CIRUGIA GENERAL
 R.P.: 0603125360

Mareo y desmayo	¿Ha tenido signos de Mareo y desmayo?	4	4	4	4	4	
Convulsiones	¿Ha tenido signos de Convulsiones?	4	4	4	4	4	
Fiebre	¿Ha tenido signos de Fiebre?	4	4	4	4	4	
Edemas en extremidades o rostro	¿Ha tenido signos de Edemas en extremidades o rostro?	4	4	4	4	4	
Perdida de líquido amniótico	¿Ha tenido signos de Perdida de líquido amniótico?	4	4	4	4	4	
Reducción de peso corporal	¿Ha tenido signos de Reducción de peso corporal?	4	4	4	4	4	
Cambios en el crecimiento uterino	¿Ha tenido signos de Cambios en el crecimiento uterino?	4	4	4	4	4	
Convulsiones	¿Ha tenido signos de Convulsiones?	4	4	4	4	4	
Fiebre	¿Ha tenido signos de Fiebre?	4	4	4	4	4	
Edemas en extremidades o rostro	¿Ha tenido signos de Edemas en extremidades o rostro?	4	4	4	4	4	



Dr. Jaime Logano Aguirre
 ESPECIALISTA EN
 CIRUGIA GENERAL
 R.P.: 0603125360

FIRMA DEL JUEZ

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “**Conocimiento y practicas sobre los signos de alarma durante el embarazo**”

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa **Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud**, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

2. DATOS GENERALES DEL JUEZ

NOMBRE DEL JUEZ:	Gaviria Vásquez Aura Gisela
Grado profesional:	Maestría (x) Segunda Especialidad () Doctor ()
Área de Formación académica:	Magister en Gerencia de Servicios de Salud Licenciada en Enfermería
Áreas de experiencia profesional:	Enfermera de Área de Centro Obstétrico, Líder de Guardia de Centro Obstétrico, Docencia Universitaria de la Universidad de Bolívar
Institución donde labora:	HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () 6 a 10 años () Más de 5 años () Más de 10 años (x)
Experiencia en Investigación:	Tasas de Mortalidad Materna en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús


Aura Gisela Gaviria Vasquez
ENFERMERA
LIBRO VIII FÓLIO 1147 N° 3573

3. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN

Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

5. DATOS DE LA ESCALA DE RESILIENCIA

Nombre de la Prueba:	Conocimiento y prácticas sobre los signos de alarma durante el embarazo
Autor:	Muñoz Gary (2020)
Procedencia:	Ecuador
Adaptación en español	N/A
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	20 minutos.
Ámbito de aplicación:	Adolescentes y adultos.
Significación:	Consta de 42 ítems repartidos en 3 secciones: Sesión 1: 10 ítems nominales Sección 2: 30 ítems de los cuales 15 son de tipo Likert (5 puntos de frecuencia) y 15 son dicotómicos (Si/No) Sección 3: 2 ítems nominales

6. SOPORTE TEÓRICO

Escala/área	Sub escala (dimensiones)	Definición
Conocimiento o sobre los signos de alarma durante el embarazo	Signos	Corresponden a observaciones objetivas, comprobables y evidentes de forma clínica.
	Síntomas	Corresponden a elementos subjetivos que son percibidos solamente por el paciente y no pueden ser observados o comprobados de manera clínica.
Prácticas relacionadas a los signos	Supuestos de acción	Se refiere a la frecuencia con la que una gestante acudiría a un centro médico en caso de presentar un signo de alarma

de alarma durante el embarazo	Signos de alarma	Se refiera a si la gestante ha presentado signos de alarma durante su periodo de embarazo
-------------------------------	------------------	---

7. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ

A continuación, a usted le presento el cuestionario de **Conocimiento y prácticas sobre los signos de alarma durante el embarazo** (Muñoz Gary,2020). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	2. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 no cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.

	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.
--	---------------	---

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel


Aura Gisela Gaviria Vasquez
ENFERMERA
LIBRO VIII FÓLIO 1147 N° 3573

- **Dimensiones:** Signos

Objetivo de la dimensión: Medir el conocimiento sobre signos de alarma durante el embarazo

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Sangrado vaginal	¿Cuándo considera que el sangrado vaginal una señal de alarma?	4	4	4	4	4	
Perdida de líquido amniótico	¿Cómo puede diferenciar la pérdida de líquido amniótico de la secreción vaginal común?	4	4	4	4	4	
Hinchazón	¿Cuál de los siguientes síntomas considera NO normal en el embarazo?	4	4	4	4	4	
Vómitos intensos	¿Cuándo considera que las náuseas y vomito durante el embarazo son una señal de alarma?	4	4	4	4	4	



Aura Gisela Gaviria Vasquez

ENFERMERA

LIBRO VIII FOLIO 1147 N° 3573

Dimensiones: Síntomas

Objetivos de la dimensión: Medir el conocimiento sobre síntomas de alarma durante el embarazo

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Cefalea	¿Cuándo considera que el dolor de cabeza en el embarazo es:	4	4	4	4	4	
Tinnitus	¿Cuál de los siguientes síntomas considera normal en el embarazo?	4	4	4	4	4	
Visión borrosa	¿Cuándo considera que el ardor o dolor al orinar en el embarazo es:	4	4	4	4	4	
Alteración de movimientos fetales	¿Cuándo considera que su bebe puede correr peligro?	4	4	4	4	4	
	¿Cuándo considera que la contracciones y dolores de parto son una señal de alarma?	4	4	4	4	4	
Fiebre y escalofríos	¿Considera que la fiebre durante el embarazo es normal?	4	4	4	4	4	


Aura Gisela Gaviria Vasquez
ENFERMERA
LIBRO VIII FÓLIO 1147 N° 3573


Dimensiones: Supuestos de acción

Objetivos de la dimensión: Conocer si el accionar de la gestante ante la presencia de signos de alarma es adecuada

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Alteración en los movimientos del feto	¿Acudiría a un centro médico por Alteración en los movimientos del feto?	4	4	4	4	4	
Intensas Nauseas y vómito	¿Acudiría a un centro médico por Intensas Nauseas y vómito?	4	4	4	4	4	
Escotomas	¿Acudiría a un centro médico por Escotomas?	4	4	4	4	4	
Signos de parto prematuro	¿Acudiría a un centro médico por Signos de parto prematuro?	4	4	4	4	4	
Tinnitus	¿Acudiría a un centro médico por Tinnitus?	4	4	4	4	4	
Disuria	¿Acudiría a un centro médico por Disuria?	4	4	4	4	4	
Sangrado vaginal	¿Acudiría a un centro médico por Sangrado vaginal?	4	4	4	4	4	


Aura Gisela Gaviria Vasquez
ENFERMERA
 LIBRO VIII FÓLIO 1147 N° 3573

Cefalea	¿Acudiría a un centro médico por Cefalea?	4	4	4	4	4	
Mareo y desmayo	¿Acudiría a un centro médico por Mareo y desmayo?	4	4	4	4	4	
Convulsiones	¿Acudiría a un centro médico por Convulsiones?	4	4	4	4	4	
Fiebre	¿Acudiría a un centro médico por Fiebre?	4	4	4	4	4	
Edemas en extremidades o rostro	¿Acudiría a un centro médico por Edemas en extremidades o rostro?	4	4	4	4	4	
Perdida de líquido amniótico	¿Acudiría a un centro médico por Perdida de líquido amniótico?	4	4	4	4	4	
Reducción de peso corporal	¿Acudiría a un centro médico por Reducción de peso corporal?	4	4	4	4	4	
Cambios en el crecimiento uterino	¿Acudiría a un centro médico por Cambios en el crecimiento uterino?	4	4	4	4	4	
Convulsiones	¿Acudiría a un centro médico por Convulsiones?	4	4	4	4	4	
Fiebre	¿Acudiría a un centro médico por Fiebre?	4	4	4	4	4	
Edemas en extremidades o rostro	¿Acudiría a un centro médico por Edemas en extremidades o rostro?	4	4	4	4	4	


Aura Gisela Gaviria Vasquez
ENFERMERA
 LIBRO VIII FÓLIO 1147 N° 3573

Dimensiones: Signos de alarma

Objetivos de la dimensión: Conocer si las gestantes han presentado signos de alarma durante su periodo de embarazo

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Alteración en los movimientos del feto	¿Ha tenido signos de Alteración en los movimientos del feto?	4	4	4	4	4	
Intensas Nauseas y vómito	¿Ha tenido signos de Intensas Nauseas y vómito?	4	4	4	4	4	
Escotomas	¿Ha tenido signos de visión borrosa?	4	4	4	4	4	
Signos de parto prematuro	¿Ha tenido signos de Signos de parto prematuro?	4	4	4	4	4	
Tinnitus	¿Ha tenido signos de sensación de zumbido en el oído?	4	4	4	4	4	
Disuria	¿Ha tenido signos de Dolor al orinar?	4	4	4	4	4	
Sangrado vaginal	¿Ha tenido signos de Sangrado vaginal?	4	4	4	4	4	
Cefalea	¿Ha tenido signos de Cefalea?	4	4	4	4	4	

4

 Aura Gisela Gaviria Vasquez
 ENFERMERA
 LIBRO VIII FÓLIO 1147 N° 3573

Mareo y desmayo	¿Ha tenido signos de Mareo y desmayo?	4	4	4	4	4	
Convulsiones	¿Ha tenido signos de Convulsiones?	4	4	4	4	4	
Fiebre	¿Ha tenido signos de Fiebre?	4	4	4	4	4	
Edemas en extremidades o rostro	¿Ha tenido signos de Edemas en extremidades o rostro?	4	4	4	4	4	
Perdida de líquido amniótico	¿Ha tenido signos de Perdida de líquido amniótico?	4	4	4	4	4	
Reducción de peso corporal	¿Ha tenido signos de Reducción de peso corporal?	4	4	4	4	4	
Cambios en el crecimiento uterino	¿Ha tenido signos de Cambios en el crecimiento uterino?	4	4	4	4	4	
Convulsiones	¿Ha tenido signos de Convulsiones?	4	4	4	4	4	
Fiebre	¿Ha tenido signos de Fiebre?	4	4	4	4	4	
Edemas en extremidades o rostro	¿Ha tenido signos de Edemas en extremidades o rostro?	4	4	4	4	4	


Aura Gisela Gaviria Vasquez
ENFERMERA
 LIBRO VIII FÓLIO 1147 N° 3573

FIRMA DEL JUEZ

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “**Conocimiento y practicas sobre los signos de alarma durante el embarazo**”

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

4. DATOS GENERALES DEL JUEZ

NOMBRE DEL JUEZ:	Pacheco Cabrera Carmen Alejandrina
Grado profesional:	Maestría (x) Segunda Especialidad () Doctor (x)
Área de Formación académica:	Magister en Gerencia de Servicios de Salud Licenciada en Enfermería Tecnóloga Médica en Ortesis y Prótesis
Áreas de experiencia profesional:	Enfermera del Área de Centro Obstétrico Docencia Universitaria y Tutora de Personal de Internos de Enfermería UTB.
Institución donde labora:	HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () 6 a 10 años () Más de 5 años () Más de 10 años (x)
Experiencia en Investigación:	Actuación de Enfermería Ante la Alteración del Score Mama Enfermería Basada en Evidencia

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS
Lcda. Carmen Pacheco MGS.
ENFERMERA
L.M.P. 1163
REG. PROF. # 3591

5. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN

Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

8. DATOS DE LA ESCALA DE RESILIENCIA

Nombre de la Prueba:	Conocimiento y prácticas sobre los signos de alarma durante el embarazo
Autor:	Muñoz Gary (2020)
Procedencia:	Ecuador
Adaptación en español	N/A
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	20 minutos.
Ámbito de aplicación:	Adolescentes y adultos.
Significación:	Consta de 42 ítems repartidos en 3 secciones: Sesión 1: 10 ítems nominales Sección 2: 30 ítems de los cuales 15 son de tipo Likert (5 puntos de frecuencia) y 15 son dicotómicos (Si/No) Sección 3: 2 ítems nominales

9. SOPORTE TEÓRICO

Escala/área	Sub escala (dimensiones)	Definición
Conocimiento o sobre los signos de alarma durante el embarazo	Signos	Corresponden a observaciones objetivas, comprobables y evidentes de forma clínica.
	Síntomas	Corresponden a elementos subjetivos que son percibidos solamente por el paciente y no pueden ser observados o comprobados de manera clínica.

Prácticas relacionadas a los signos de alarma durante el embarazo	Supuestos de acción	Se refiere a la frecuencia con la que una gestante acudiría a un centro médico en caso de presentar un signo de alarma
	Signos de alarma	Se refiere a si la gestante ha presentado signos de alarma durante su periodo de embarazo

10. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ

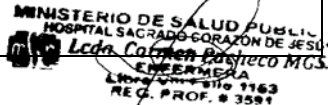
A continuación, a usted le presento el cuestionario de **Conocimiento y prácticas sobre los signos de alarma durante el embarazo** (Muñoz Gary, 2020). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	3. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o	1 no cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.

importante, es decir debe ser incluido.	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel


 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
 HOSPITAL SACRADO CORAZÓN DE JESÚS
 Lda. Carmen Pastreco M.C.S.
 ENFERMERA
 LICENCIADA N.º 1163
 REG. PROF. N.º 3591

- Dimensiones: Signos

Objetivo de la dimensión: Medir el conocimiento sobre signos de alarma durante el embarazo

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Sangrado vaginal	¿Cuándo considera que el sangrado vaginal una señal de alarma?	4	4	4	4	4	
Perdida de líquido amniótico	¿Cómo puede diferenciar la pérdida de líquido amniótico de la secreción vaginal común?	4	4	4	4	4	
Hinchazón	¿Cuál de los siguientes síntomas considera NO normal en el embarazo?	4	4	4	4	4	
Vómitos intensos	¿Cuándo considera que las náuseas y vomito durante el embarazo son una señal de alarma?	4	4	4	4	4	

Dimensiones: Síntomas

Objetivos de la dimensión: Medir el conocimiento sobre síntomas de alarma durante el embarazo

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Cefalea	¿Cuándo considera que el dolor de cabeza en el embarazo es:	4	4	4	4	4	
Tinnitus	¿Cuál de los siguientes síntomas considera normal en el embarazo?	4	4	4	4	4	
Visión borrosa	¿Cuándo considera que el ardor o dolor al orinar en el embarazo es:	4	4	4	4	4	
Alteración de movimientos fetales	¿Cuándo considera que su bebe puede correr peligro?	4	4	4	4	4	
	¿Cuándo considera que la contracciones y dolores de parto son una señal de alarma?	4	4	4	4	4	
Fiebre y escalofríos	¿Considera que la fiebre durante el embarazo es normal?	4	4	4	4	4	

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
 HOSPITAL SACRAMENTO CORAZÓN DE JESÚS
 Lda. Carmen Pasheco MGS
 EMPLEADA
 Licencia No. 1163
 REG. PROF. # 3591


Dimensiones: Supuestos de acción

Objetivos de la dimensión: Conocer si el accionar de la gestante ante la presencia de signos de alarma es adecuada

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Alteración en los movimientos del feto	¿Acudiría a un centro médico por Alteración en los movimientos del feto?	4	4	4	4	4	
Intensas Nauseas y vómito	¿Acudiría a un centro médico por Intensas Nauseas y vómito?	4	4	4	4	4	
Escotomas	¿Acudiría a un centro médico por Escotomas?	4	4	4	4	4	
Signos de parto prematuro	¿Acudiría a un centro médico por Signos de parto prematuro?	4	4	4	4	4	
Tinnitus	¿Acudiría a un centro médico por Tinnitus?	4	4	4	4	4	
Disuria	¿Acudiría a un centro médico por Disuria?	4	4	4	4	4	
Sangrado vaginal	¿Acudiría a un centro médico por Sangrado vaginal?	4	4	4	4	4	

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
HOSPITAL SACRADO CORAZÓN DE JESÚS
Lda. Carmen Pasheco MCS
Especialista
Libro Profesional 1163
REG. PROF. # 3581

Cefalea	¿Acudiría a un centro médico por Cefalea?	4	4	4	4	4	
Mareo y desmayo	¿Acudiría a un centro médico por Mareo y desmayo?	4	4	4	4	4	
Convulsiones	¿Acudiría a un centro médico por Convulsiones?	4	4	4	4	4	
Fiebre	¿Acudiría a un centro médico por Fiebre?	4	4	4	4	4	
Edemas en extremidades o rostro	¿Acudiría a un centro médico por Edemas en extremidades o rostro?	4	4	4	4	4	
Perdida de líquido amniótico	¿Acudiría a un centro médico por Perdida de líquido amniótico?	4	4	4	4	4	
Reducción de peso corporal	¿Acudiría a un centro médico por Reducción de peso corporal?	4	4	4	4	4	
Cambios en el crecimiento uterino	¿Acudiría a un centro médico por Cambios en el crecimiento uterino?	4	4	4	4	4	
Convulsiones	¿Acudiría a un centro médico por Convulsiones?	4	4	4	4	4	
Fiebre	¿Acudiría a un centro médico por Fiebre?	4	4	4	4	4	
Edemas en extremidades o rostro	¿Acudiría a un centro médico por Edemas en extremidades o rostro?	4	4	4	4	4	


MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
HOSPITAL SACRADO-CORAZÓN DE JESÚS
Lcda. Carmen Pasheco M.G.S.
ENFERMERA
LIBRO DE REGISTRO N° 63
REG. PROF. N° 3591


Dimensiones: Signos de alarma

Objetivos de la dimensión: Conocer si las gestantes han presentado signos de alarma durante su periodo de embarazo

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Alteración en los movimientos del feto	¿Ha tenido signos de Alteración en los movimientos del feto?	4	4	4	4	4	
Intensas Nauseas y vómito	¿Ha tenido signos de Intensas Nauseas y vómito?	4	4	4	4	4	
Escotomas	¿Ha tenido signos de visión borrosa?	4	4	4	4	4	
Signos de parto prematuro	¿Ha tenido signos de Signos de parto prematuro?	4	4	4	4	4	
Tinnitus	¿Ha tenido signos de sensación de zumbido en el oído?	4	4	4	4	4	
Disuria	¿Ha tenido signos de Dolor al orinar?	4	4	4	4	4	
Sangrado vaginal	¿Ha tenido signos de Sangrado vaginal?	4	4	4	4	4	
Cefalea	¿Ha tenido signos de Cefalea?	4	4	4	4	4	

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
 HOSPITAL SACRADO CORAZÓN DE JESÚS
 Lcda. Carmen Basheco MGS
 ENFERMERA
 LICENCIADA N.º 1163
 REG. PROF. N.º 3591

Mareo y desmayo	¿Ha tenido signos de Mareo y desmayo?	4	4	4	4	4	
Convulsiones	¿Ha tenido signos de Convulsiones?	4	4	4	4	4	
Fiebre	¿Ha tenido signos de Fiebre?	4	4	4	4	4	
Edemas en extremidades o rostro	¿Ha tenido signos de Edemas en extremidades o rostro?	4	4	4	4	4	
Perdida de líquido amniótico	¿Ha tenido signos de Perdida de líquido amniótico?	4	4	4	4	4	
Reducción de peso corporal	¿Ha tenido signos de Reducción de peso corporal?	4	4	4	4	4	
Cambios en el crecimiento uterino	¿Ha tenido signos de Cambios en el crecimiento uterino?	4	4	4	4	4	
4C4onvulsiones	¿Ha tenido signos de Convulsiones?	4	4	4	4	4	
Fiebre	¿Ha tenido signos de Fiebre?	4	4	4	4	4	
Edemas en extremidades o rostro	¿Ha tenido signos de Edemas en extremidades o rostro?	4	4	4	4	4	


MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
HOSPITAL SACRADO-CORAZÓN DE JESÚS
Lcda. Carmen Pashco MGS.
ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA
L.P. 1163
REG. PROF. 3591

FIRMA DEL JUEZ

Anexo 7: Autorización para la aplicación de instrumentos.

**SOLICITA: FACILIDADES PARA APLICAR
INSTRUMENTOS CON FINES DE
INVESTIGACIÓN**

Dr. Walter Boris Daza García
Director de Hospital Básico Sagrado Corazón de Jesús

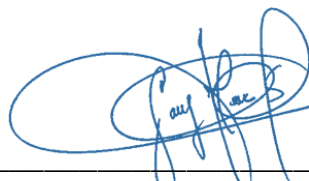
Yo, **Muñoz Sánchez Gary Fabian**, identificado con número de cedula 120452353-2, estudiante de Posgrado en la Maestría en Gestión de los servicios de salud de la **UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO- Filial Piura**, ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que el suscrito, maestrante en Gestión de los servicios de salud en la Universidad Cesar Vallejo- Piura, y dado que me encuentro desarrollando la investigación: Conocimiento y practicas sobre señales de alarma en usuarias gestantes del Hospital Básico Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020; para optar el grado de Magister en Gestión de los servicios de salud en dicha casa superior de estudios. Por tal motivo pido a usted su valioso apoyo consistente en brindar autorización al suscrito (a) para realizar la aplicación de los Instrumentos de recolección de datos mediante encuestas online para fines de validación y desarrollo de la investigación, las mismas que son guardando los principios éticos de la investigación. De antemano agradezco su valiosa contribución.

Por lo expuesto:

Pido acceder a mi petición.

Quevedo, 3 de noviembre del 2020



Muñoz Sánchez Gary Fabian
120452353-2



HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS
LOS RÍOS-QUEVEDO

CONSTANCIA

Quevedo, 3 de noviembre del 2020

El que suscribe Dr. Walter Boris Daza García, director del Hospital Básico Sagrado Corazón de Jesús, de la ciudad de Quevedo Provincia de Los Ríos, deja constancia.

Que el Dr. Gary Fabian Muñoz Sánchez identificado con cédula de ciudadanía N° 120452353-2, realizó su encuesta mediante la aplicación de formularios Google, para su trabajo de investigación en esta Casa de Salud, conforme al siguiente detalle:

TESIS: Conocimiento y practicas sobre señales de alarma en usuarias gestantes del Hospital Básico Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020.

NUMERO DE USUARIOS EXTERNOS ENCUESTADOS: 93 pacientes gestantes.

Se expide la presente constancia a solicitud del recurrente, para los fines que considere pertinente.

Atentamente



Dr. Walter Boris Daza García

Director Técnico del Hospital Sagrado Corazón de Jesús



sembramos
Futuro

Lenin



Anexo 8: Formato de Consentimiento informado.

Usted está siendo invitada a participar en una investigación titulada: " Conocimiento y practicas sobre señales de alarma en usuarias gestantes del Hospital Básico Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020". con el objetivo de: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre señales de alarma en las gestantes del Hospital Básico Quevedo, tiempos de Covid-19, 2020.

La presente investigación es conducida por Muñoz Sánchez Gary Fabian, los resultados del presente estudio serán parte de una tesis para optar el Grado Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud. Espero contar con su ayuda para alcanzar las metas de esta investigación, y su participación consistirá en responder un cuestionario virtual. Esto le tomará aproximadamente entre 5 a 10 minutos de su tiempo para la resolución. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Igualmente, puede retirarse de la investigación en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante el cuestionario le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador.

De Antemano agradezco su colaboración y permiso y con ello queremos resaltar la importancia de su participación.

DESEA PARTICIPAR

- ✓ **Si acepto participar**
- No acepto participar

Anexo 9: Base de datos.

Tabla 12. Sabana de Datos Psicométrica:

DIMENSIONES	JUECES	CLARIDAD				RELEVANCIA						COHERENCIA				ÍTE MS	CLARIDAD UV AIKEN	RELEVANCIA UV AIKEN	COHERENCIA UV AIKEN	
	ÍTE MS	JUE Z 1	JUE Z 2	JUE Z 3	JUE Z 4	JUE Z 5	JUE Z 1	JUE Z 2	JUE Z 3	JUE Z 4	JUE Z 5	JUE Z 1	JUE Z 2	JUE Z 3	JUE Z 4					JUE Z 5
SIGNOS	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1,00	1,00	1,00
	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1,00	1,00	1,00
	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1,00	1,00	1,00
	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1,00	1,00	1,00
SINTOMAS	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	1,00	1,00	1,00
	6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	6	1,00	1,00	1,00
	7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	7	1,00	1,00	1,00
	8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	8	1,00	1,00	1,00
	9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	9	1,00	1,00	1,00
	10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	10	1,00	1,00	1,00
	11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	11	1,00	1,00	1,00
	12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	12	1,00	1,00	1,00

SUPUESTOS DE ACCIÓN	13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	13	1,00	1,00	1,00
	14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	14	1,00	1,00	1,00
	15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	15	1,00	1,00	1,00
	16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	16	1,00	1,00	1,00
	17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	17	1,00	1,00	1,00
	18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	18	1,00	1,00	1,00
	19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	19	1,00	1,00	1,00
	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20	1,00	1,00	1,00
	21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	21	1,00	1,00	1,00
	22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	22	1,00	1,00	1,00
	23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	23	1,00	1,00	1,00
	24	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	24	1,00	1,00	1,00
	25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	25	1,00	1,00	1,00
		26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	26	1,00	1,00	1,00
		27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	27	1,00	1,00	1,00
28		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	28	1,00	1,00	1,00	

SIGNOS DE ALARMA	29	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	29	1,00	1,00	1,00
	30	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	30	1,00	1,00	1,00
	31	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	31	1,00	1,00	1,00
	32	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	32	1,00	1,00	1,00
	33	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	33	1,00	1,00	1,00
	34	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	34	1,00	1,00	1,00
	35	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	35	1,00	1,00	1,00
	36	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	1,00	1,00	1,00
	37	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	37	1,00	1,00	1,00
	38	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	38	1,00	1,00	1,00
	39	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	39	1,00	1,00	1,00
	40	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	1,00	1,00	1,00

Tabla 14. Sumatoria Total:

SIGNO	NIVELSIGNO	SÍNTOMA	NIVELSINTOMAS	TOTAL	NIVELCON	SA	NIVELSA	SGA	NIVELSGA	TOTALSINT	NIVELTOTAL
4	3	6	3	10	3	15	3	11	3	26	3
4	3	6	3	10	3	15	3	7	2	22	3
4	3	6	3	10	3	12	3	12	3	24	3
3	2	6	3	9	3	13	3	9	2	22	3
1	1	4	2	5	2	14	3	13	3	27	3
4	3	5	3	9	3	15	3	12	3	27	3
2	2	5	3	7	2	12	3	12	3	24	3
1	1	4	2	5	2	14	3	15	3	29	3
3	2	5	3	8	3	15	3	9	2	24	3
3	2	5	3	8	3	14	3	9	2	23	3
2	2	5	3	7	2	15	3	14	3	29	3
4	3	6	3	10	3	14	3	13	3	27	3
2	2	5	3	7	2	15	3	11	3	26	3
4	3	5	3	9	3	11	3	13	3	24	3
4	3	6	3	10	3	15	3	11	3	26	3
2	2	5	3	7	2	14	3	12	3	26	3
4	3	6	3	10	3	15	3	14	3	29	3
3	2	5	3	8	3	15	3	15	3	30	3
3	2	3	2	6	2	15	3	15	3	30	3
3	2	5	3	8	3	11	3	11	3	22	3
2	2	3	2	5	2	0	1	8	2	8	1
3	2	4	2	7	2	13	3	13	3	26	3
2	2	5	3	7	2	15	3	12	3	27	3
3	2	6	3	9	3	12	3	10	2	22	3
3	2	4	2	7	2	15	3	14	3	29	3
3	2	4	2	7	2	15	3	12	3	27	3
2	2	6	3	8	3	8	2	15	3	23	3
4	3	5	3	9	3	15	3	11	3	26	3
4	3	5	3	9	3	15	3	15	3	30	3
4	3	5	3	9	3	15	3	15	3	30	3

4	3	5	3	9	3	15	3	15	3	30	3
4	3	5	3	9	3	14	3	13	3	27	3
4	3	5	3	9	3	15	3	15	3	30	3
4	3	6	3	10	3	15	3	14	3	29	3
1	1	5	3	6	2	15	3	15	3	30	3
2	2	4	2	6	2	12	3	12	3	24	3
2	2	4	2	6	2	15	3	14	3	29	3
2	2	4	2	6	2	15	3	8	2	23	3
2	2	5	3	7	2	15	3	14	3	29	3
3	2	5	3	8	3	15	3	10	2	25	3
4	3	5	3	9	3	15	3	5	1	20	2
3	2	5	3	8	3	15	3	11	3	26	3
4	3	6	3	10	3	15	3	12	3	27	3
1	1	6	3	7	2	13	3	12	3	25	3
4	3	5	3	9	3	15	3	14	3	29	3
4	3	5	3	9	3	15	3	11	3	26	3
3	2	4	2	7	2	14	3	10	2	24	3
2	2	3	2	5	2	14	3	12	3	26	3
2	2	5	3	7	2	15	3	12	3	27	3
4	3	5	3	9	3	14	3	7	2	21	3
4	3	5	3	9	3	15	3	15	3	30	3
3	2	6	3	9	3	14	3	15	3	29	3
3	2	5	3	8	3	15	3	15	3	30	3
2	2	5	3	7	2	13	3	15	3	28	3
4	3	6	3	10	3	15	3	10	2	25	3
4	3	5	3	9	3	15	3	11	3	26	3
4	3	4	2	8	3	12	3	11	3	23	3
2	2	3	2	5	2	12	3	13	3	25	3
4	3	5	3	9	3	15	3	15	3	30	3
4	3	5	3	9	3	15	3	11	3	26	3
1	1	5	3	6	2	15	3	7	2	22	3
3	2	6	3	9	3	14	3	15	3	29	3
4	3	5	3	9	3	14	3	13	3	27	3

2	2	5	3	7	2	7	2	10	2	17	2
4	3	4	2	8	3	15	3	15	3	30	3
3	2	3	2	6	2	15	3	15	3	30	3
4	3	5	3	9	3	15	3	13	3	28	3
3	2	4	2	7	2	15	3	15	3	30	3
2	2	3	2	5	2	15	3	12	3	27	3
4	3	4	2	8	3	15	3	7	2	22	3
4	3	4	2	8	3	15	3	6	2	21	3
4	3	4	2	8	3	15	3	6	2	21	3
3	2	4	2	7	2	15	3	11	3	26	3
4	3	4	2	8	3	15	3	12	3	27	3
4	3	5	3	9	3	15	3	3	1	18	2
4	3	5	3	9	3	15	3	3	1	18	2
3	2	5	3	8	3	15	3	15	3	30	3
4	3	6	3	10	3	15	3	1	1	16	2
4	3	6	3	10	3	15	3	11	3	26	3
4	3	6	3	10	3	15	3	10	2	25	3
4	3	6	3	10	3	15	3	11	3	26	3
4	3	6	3	10	3	15	3	13	3	28	3
4	3	5	3	9	3	15	3	13	3	28	3
4	3	4	2	8	3	15	3	12	3	27	3
4	3	5	3	9	3	15	3	14	3	29	3
4	3	5	3	9	3	15	3	14	3	29	3
4	3	5	3	9	3	15	3	12	3	27	3
4	3	5	3	9	3	15	3	4	1	19	2
4	3	6	3	10	3	15	3	12	3	27	3
4	3	6	3	10	3	15	3	13	3	28	3
4	3	5	3	9	3	15	3	11	3	26	3
3	2	5	3	8	2	15	3	15	3	30	3
4	3	5	3	9	3	12	3	15	3	27	3