

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRIZ

“Eficacia del taller educativo “Alerta Azul” para mejorar el nivel de conocimientos de trastornos hipertensivos en gestantes. Hospital El Esfuerzo, Trujillo-2020”

Área de Investigación:
Salud Materna y Perinatal

Autor (es):
Br. Esquivel Espinales, Sandra Jacqueline
Br. Guarniz Arias, Diana Carolina

Jurado Evaluador:
Presidente: Ms. Bendezú Gamboa, Cristina
Secretario: Ms. Olivo Ulloa, María Luisa
Vocal: Dra. Guerrero Hurtado, Juana del Carmen

Asesor:
Rodríguez Vada, Edwin Carlos
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6120-5593>

Trujillo – Perú
2021

Fecha de sustentación: 14/06/2021

RESOLUCIÓN DE DECANATO QUE APRUEBA EL PROYECTO

RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0194-2020-D-F-CCSS-UPAO-(EM.SANIT)

Trujillo, 30 de noviembre del 2020

VISTO; el Oficio N° 311-2020-EPO-UPAO presentado por la señora Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Oficio N° 311-2020-EPO-UPAO, se solicita la aprobación e inscripción del Proyecto de Tesis titulado **EFICACIA DEL TALLER EDUCATIVO "ALERTA AZUL" PARA MEJORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN GESTANTES. HOSPITAL EL ESFUERZO, TRUJILLO-2020**, realizado por la Bachilleres **DIANA CAROLINA GUARNIZ ARIAS** y **SANDRA JACQUELINE ESQUIVEL ESPINALES**, así como el nombramiento de su asesor **Ms. EDWIN CARLOS RODRÍGUEZ VADA**.

Que, el proyecto de tesis cuenta con la conformidad del Comité Revisor, y con el porcentaje permitido en el software antiplagio TURNITIN.

Que, habiendo cumplido con los procedimientos académico-administrativos reglamentarios establecidos. Debe autorizarse la inscripción del Proyecto de Tesis, el mismo que tiene una vigencia de un (01) año durante el cual las autoras tienen derecho exclusivo sobre el tema elegido.

Estando a las consideraciones expuestas y amparados en las facultades conferidas a este Despacho.

SE RESUELVE:

PRIMERO: **AUTORIZAR** la inscripción del Proyecto de Tesis titulado **EFICACIA DEL TALLER EDUCATIVO "ALERTA AZUL" PARA MEJORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN GESTANTES. HOSPITAL EL ESFUERZO, TRUJILLO-2020** en el Libro de Registro de Proyectos de Tesis de la Escuela Profesional de Obstetricia, con el N° **001-2020 (Sit. Emerg.)**, de fecha 30 de noviembre de 2020.

SEGUNDO: **DECLARAR** expeditas a las Bachilleres **DIANA CAROLINA GUARNIZ ARIAS** y **SANDRA JACQUELINE ESQUIVEL ESPINALES**, para el desarrollo del Proyecto de Tesis, dejando claro que las autoras tienen derecho exclusivo sobre el tema elegido, por el período de un (01) año.

TERCERO: **DESIGNAR** como asesor del Proyecto de Tesis al **Ms. EDWIN CARLOS RODRÍGUEZ VADA**, quien está obligado a presentar a la Escuela Profesional de Obstetricia, los informes mensuales del avance respectivo.

CUARTO: **DISPONER** que la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia tome las acciones correspondientes, de conformidad con las normas y reglamentos, a fin de que las Bachilleres y el asesor, cumplan las acciones que les competen.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



Dra. ANTONIETA TRESIERRA DE VENEGAS
Decana



Ms. PABLO CHUNA MOGOLLÓN
Secretario Académico

C.c.:
Archivo
Luz Hara F.

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRIZ

“Eficacia del taller educativo “Alerta Azul” para mejorar el nivel de conocimientos de trastornos hipertensivos en gestantes. Hospital El Esfuerzo, Trujillo-2020”

Área de Investigación:
Salud Materna y Perinatal

Autor (es):
Br. Esquivel Espinales, Sandra Jacqueline
Br. Guarniz Arias, Diana Carolina

Jurado Evaluador:
Presidente: Ms. Bendezú Gamboa, Cristina
Secretario: Ms. Olivo Ulloa, María Luisa
Vocal: Dra. Guerrero Hurtado, Juana del Carmen

Asesor:
Rodríguez Vada, Edwin Carlos
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6120-5593>

Trujillo – Perú
2021

Fecha de sustentación: 14/06/2021

DEDICATORIA

Doy gracias a Dios por permitirme cumplir uno de mis sueños, llenándome de fe, perseverancia y esperanza para culminar con éxito el trabajo de investigación.

A mi Padre; Marco Guarniz Palomino, por su amor, trabajo, sacrificio, motivación y apoyo incondicional en toda mi carrera profesional.

A mi madre; Mery Arias Arévalo, por su amor, esfuerzo, soporte y motivación brindada en cada uno de mis pasos.

A mi hermano; Marco Guarniz Arias, por su amor, consejos, confianza, apoyo y fortaleza cuando más lo necesité.

GUARNIZ ARIAS DIANA CAROLINA

DEDICATORIA

A mi padre; Javier Esquivel Pérez, por su amor, ejemplo, dedicación, apoyo incondicional y palabras de aliento, las cuales me permitieron seguir adelante con el logro de mis objetivo y metas personales.

A mi madre; Jacqueline Espinales Armas, por su amor, perseverancia, fortaleza, motivación y apoyo incondicional para lograr terminar mi carrera profesional.

A mi hermana menor; Diana Esquivel Espinales, por ser el motor que me impulsa a alcanzar mis objetivos, teniendo como único fin ser un gran ejemplo para ella.

A mi abuelita; Amalia Armas Bardales, por sus infaltables abrazos y palabras de aliento que me ayudaron a cumplir con mis metas profesionales.

ESQUIVEL ESPINALES SANDRA

AGRADECIMIENTO

Expresar nuestra gratitud a Dios:

Quien con su bendición, llena siempre nuestras vidas, guiándonos a lo largo de nuestra existencia.

A nuestros docentes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego:

Por haber compartido sus conocimientos a lo largo de nuestra preparación profesional; en especial, al Ms. Edwin Carlos Rodríguez Vada, asesor de nuestro proyecto de investigación, quien nos guió con mucha paciencia y rectitud.

Al Dr. Verastegui Silva Luis Alberto y personal de salud del Hospital Distrital El Esfuerzo:

Quienes hicieron posible todo el proceso de investigación, confiando en nosotras y abriéndonos las puertas del nosocomio para realizar con éxito el proceso de investigación.

Las Autoras

RESUMEN

Los trastornos hipertensivos en gestantes es un tema delicado e importante de tratar, la mayor parte de mujeres en etapa gestacional desconocen la gravedad de estos trastornos si no se tratan a tiempo; por ello, el objetivo general de esta investigación, buscó determinar la eficacia del taller educativo “Alerta Azul” para mejorar el nivel de conocimiento de trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo, Trujillo – 2020; realizando una investigación de tipo básica y diseño pre experimental, aplicando un pre y pos test a 99 gestantes, divididas en cuatro grupos, cada grupo con cuatro sesiones sobre los trastornos hipertensivos en el embarazo. Los resultados obtenidos indicaron una significancia (sig.) de 0.000 siendo menor al 0.05; además, de mostrar una gran diferencia entre los niveles alcanzados entre pre test y pos test, teniendo antes de la aplicación del programa un nivel de conocimiento de trastornos hipertensivos bajo (50.51%) y después del tratamiento, un nivel alto (94.95%). Concluyendo que el taller educativo “Alerta Azul” fue eficaz al mejorar el nivel de conocimiento de trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo, Trujillo – 2020.

Palabras claves: Eficacia, talleres, hipertensión gestacional, preeclampsia, eclampsia.

ABSTRACT

Hypertensive disorders in pregnant women is a delicate and important topic to treat. Most women in the gestational stage do not know the severity of these disorders if they are not treated in time; Therefore, the general objective, I seek to determine the effectiveness of the educational workshop "Blue Alert" to improve the level of knowledge of hypertensive disorders in pregnant women treated at the El Esfuerzo District Hospital, Trujillo - 2020; conducting basic research and pre-experimental design, applying a pre and post test to 99 pregnant women, divided into four groups, each group with four sessions on hypertensive disorders in pregnancy. The results obtained indicated a significance (sig.) Of 0.000 being less than 0.05; In addition, it shows a great difference between the levels achieved between pre-test and post-test, having a low level of knowledge of hypertensive disorders before the application of the program (50.51%) and after treatment, a high level (94.95%). Concluding that the educational workshop "Blue Alert" did allow to improve the level of knowledge of hypertensive disorders in pregnant women treated at the El Esfuerzo District Hospital, Trujillo - 2020.

Keywords: Efficacy, workshops, gestational hypertension, pre-eclampsia, eclampsia.

PRESENTACIÓN

De acuerdo con las disposiciones legales vigentes en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Antenor Orrego, exponemos a su apreciación la tesis titulada: **eficacia del taller educativo “alerta azul” para mejorar el nivel de conocimientos de trastornos hipertensivos en gestantes. Hospital El Esfuerzo, Trujillo-2020.** Teniendo como propósito, optar el Título Profesional de Obstetriz; por consiguiente exponemos la presente tesis a su discernimiento y juicio.

Trujillo, mayo del 2021

Br. Esquivel Espinales, Sandra

Br. Guarniz Arias, Diana

TABLA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
TABLA DE CONTENIDOS	viii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE FIGURAS	x
I. INTRODUCCION.....	12
1.1.Problema de investigación.....	12
Formulación del problema	14
Justificación de la investigación.....	14
1.2.Sistema de hipótesis.....	15
1.3. Objetivos	16
II. MARCO DE REFERENCIA	17
2.1. Marco teórico	17
2.2. Antecedentes del estudio	25
2.3. Marco conceptual	29
2.4. Variables e indicadores.....	30
Tipos de variables	30
III. METODOLOGIA	32
3.1. Tipo y nivel de investigación.....	32
3.2. Población y muestra de estudio	32
3.3. Diseño de investigación.....	33
3.4. Técnicas e instrumentos de investigación	34
3.5. Procesamiento y análisis de datos	38
3.6. Consideraciones éticas.....	38
IV. RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	40
4.1. Análisis e interpretación de datos.....	40
4.2. Docimasia de hipótesis.....	45
V. DISCUSIÓN	46
CONCLUSIONES	50
RECOMENDACIONES.....	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	52
ANEXOS	57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla IV - 1 Eficacia del taller educativo “Alerta Azul” para mejorar el nivel de conocimiento de trastornos hipertensivos en gestantes.....	40
Tabla IV - 2 Nivel de conocimiento de los signos y síntomas de trastornos hipertensivos en gestantes, antes de la aplicación del taller educativo “Alerta Azul”	41
Tabla IV - 3 Nivel de conocimiento de los signos y síntomas de trastornos hipertensivos en gestantes, después de la aplicación del taller educativo “Alerta Azul”	42
Tabla IV - 4 Eficacia del taller educativo “Alerta Azul” para mejorar el nivel de conocimiento con respecto a la diferencia entre los signos y síntomas de trastornos hipertensivos en gestantes.	43

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 4 - 1 Nivel de conocimiento de los signos y síntomas de trastornos hipertensivos en gestantes, antes de la aplicación del taller educativo “Alerta Azul”	41
Figura 4 - 2 Nivel de conocimiento de los signos y síntomas de trastornos hipertensivos en gestantes, después de la aplicación del taller educativo “Alerta Azul”	42

I. INTRODUCCION

1.1. Problema de investigación

A nivel mundial, los trastornos hipertensivos durante la gestación, representan las complicaciones más comunes en las gestantes, afectando al 2 - 5% de las mujeres embarazadas; “siendo una de las principales causas de morbilidad materna y perinatal” (1, 2).

Se consideran un problema de salud relevante, puesto que involucra el aumento de la tensión arterial unidos a otras complicaciones durante la gestación. Así mismo, El Boletín Epidemiológico de Lima, reportó que el 31.5% de muerte materna directa ocurre debido a este tipo de enfermedades, donde la preeclampsia severa es la complicación más frecuente (3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha mencionado que la incidencia de los trastornos hipertensivos es alta, pues hasta la actualidad se estima una tasa del 33% de mortalidad materna, la cual es mayor (45%) en países con economía baja (4).

El Instituto Nacional Materno Perinatal, refiere que en el periodo 2007-2018, la hipertensión durante el embarazo es la principal causa de muerte materna, y que requiere una estrategia inmediata para la prevención y detección oportuna de este trastorno (5).

Estudios realizados en el Perú, muestran que aproximadamente el 77% de las mujeres embarazadas necesitan mejorar sus conocimientos sobre los trastornos hipertensivos durante el embarazo, para prevenir las complicaciones propias de estas enfermedades y disminuir la tasa de morbilidad materna perinatal (6).

En la región La Libertad, entre los años 2000 al 2018 se registró 760 muertes maternas (MM), en Lima se registró 995 MM, en Cajamarca 861 MM y en Puno 778 MM; de las cuales, el 22% era causado por los trastornos hipertensivos; el 52% pertenecientes a la Sierra, siendo la causa principal, la hipertensión gestacional (47.4%) (7).

Así mismo; el Ministerio de Salud (MINSA), manifestó que en la región La Libertad, el 60.9% de los casos de muerte materna se producen en el puerperio, seguido de un 30% en la gestación; entre las causas que producen estos decesos se tiene a los trastornos hipertensivos (31.2%) y la hemorragia (22.1%), la preeclampsia severa se presenta comúnmente en el 39% de los casos, siendo los grupos de edades con mayor riesgo las gestantes < 15 y > 35 años (8). En lo que respecta a Trujillo, hasta el año 2016, el Hospital Belén atendió 3800 casos de los cuales el 6.5% presentó trastornos hipertensivos ligados a la preeclampsia, cabe indicar que este grupo de gestantes, desconocían sobre el riesgo que pueden tener los trastornos hipertensivos en el embarazo (9).

Se ha examinado también, que el estado socioeconómico materno, está vinculado estrechamente con la presencia de preeclampsia y otras complicaciones maternas puesto que se ha comprobado que esta es una enfermedad multifactorial con influencia ambiental, educativa y socioeconómica, afectando principalmente a poblaciones vulnerables desfavorecidas por su situación financiera, educativa y social, presentando alto riesgo de complicaciones en el embarazo, parto y puerperio, impidiendo un embarazo saludable y desencadenando problemas en la salud de la madre (10).

Es así que; los aspectos de interés a estudiarse, están ligados a los trastornos hipertensivos como la hipertensión crónica, preeclampsia, eclampsia y al conocimiento que tienen las gestantes sobre ello, siendo importante acotar que actualmente la tasa de gestantes adolescentes (15 – 19 años) ha aumentado (66.5%), considerándose por la OMS una edad de

riesgo en el embarazo, pues pueden manifestar signos y síntomas de algún trastorno hipertensivo (11).

Frente a tal preocupación, se consideró propio tomar la iniciativa correspondiente de investigar la eficacia del taller educativo “Alerta Azul” para mejorar el nivel de conocimiento sobre trastornos hipertensivos en gestantes que fueron atendidas en el Hospital El Esfuerzo, Trujillo-2020; siendo importante que las gestantes puedan identificar de manera adecuada y oportuna los signos y síntomas de alarma asociados a los trastornos hipertensivos.

Formulación del problema

¿Cuál es la eficacia del taller educativo “Alerta Azul” para mejorar el nivel de conocimiento de trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el Hospital El Esfuerzo, Trujillo-2020?

Justificación de la investigación

Los trastornos hipertensivos son complicaciones del embarazo que según estudios, pueden ocasionar daños severos a la madre y al feto; si la gestante no se trata a tiempo, pueden evolucionar hacia una preeclampsia y eclampsia lo que puede derivar en una muerte materna perinatal. Dentro de la labor de los obstetras, es prevenir este tipo de enfermedades para salvaguardar el binomio madre-niño. Es por ello que se necesitó mejorar el conocimiento de las gestantes haciendo énfasis en el reconocimiento de signos y síntomas de estos trastornos hipertensivos.

Con el presente trabajo de investigación, se buscó validar el Taller Educativo “Alerta Azul”, como metodología para mejorar e incrementar el nivel de conocimiento de esta enfermedad presente en el embarazo en las gestantes atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo.

Una de las labores básicas de la atención primaria en salud, es el educar a la gestante en cómo llevar un embarazo sin riesgos y futuras complicaciones, a través de talleres educativos que se brindan a partir de las veinte semanas de gestación o a través del plan de parto donde se le orienta y explica a la paciente que debe tener en cuenta ciertos síntomas en el proceso de embarazo, junto con el seguimiento que se le da a la gestante en sus controles prenatales.

Todo ello forma un conjunto de estrategias preventivas para disminuir la muerte materna, que actualmente es un problema muy grande, no solo en nuestro país, sino también en el mundo; por esta razón las gestantes que fueron capacitadas con el taller “Alerta Azul” pudieron obtener un conocimiento coherente con respecto a los trastornos hipertensivos presentes en el proceso de embarazo, además, aprendieron a reconocer de manera inmediata y oportuna signos y síntomas, lo que les ayudó a prevenir complicaciones severas.

Frente a esta realidad, es de vital importancia la consejería, sesiones y talleres educativos, que los profesionales de obstetricia, brindan a las gestantes y mujeres en edad fértil, mediante los cuales se busca mejorar su nivel de conocimiento y entendimiento, además del reconocimiento oportuno de los signos y síntomas que presentan los trastornos hipertensivos, enfatizando en la preeclampsia que es la principal y más frecuente causa de morbilidad y mortalidad materno perinatal.

1.2. Sistema de hipótesis

Hipótesis de trabajo o de investigación (Hi)

El taller educativo “Alerta Azul” mejora significativamente el nivel de conocimiento de trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el Hospital El Esfuerzo, Trujillo-2020

Hipótesis nula (H₀)

El taller educativo “Alerta Azul” no mejora significativamente el nivel de conocimiento de trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo, Trujillo-2020.

1.3. Objetivos

Objetivo general

Determinar la eficacia del taller educativo “Alerta Azul” para mejorar el nivel de conocimiento de trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el Hospital El Esfuerzo, Trujillo-2020.

Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento de los signos y síntomas de trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el Hospital El Esfuerzo, Trujillo-2020, antes de la aplicación del taller educativo “Alerta Azul”.
- Identificar el nivel de conocimiento de los signos y síntomas de trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el Hospital El Esfuerzo, Trujillo-2020, después de la aplicación del taller educativo “Alerta Azul”.
- Determinar la eficacia del taller educativo “Alerta Azul” comparando cada respuesta entre el pre test y pos test de los trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el Hospital El Esfuerzo, Trujillo-2020.

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1. Marco teórico

Los trastornos hipertensivos en el embarazo, se consideran un problema de salud relevante, puesto que involucra el aumento de la tensión arterial unidos a otras complicaciones durante la gestación que pueden ocasionar la muerte (12). Es así que la OMS, ha mencionado que los trastornos hipertensivos en la gestación, son denominados como, el síndrome hipertensivo del embarazo, el cual hace más de 20 años, viene agrupándose en cuatro categorías (13).

La guía práctica clínica del ministerio de salud, dentro de la normativa materno-neonatal, indica que la hipertensión gestacional, preeclampsia, eclampsia, hipertensión crónica o con preeclampsia sobre agregada, son categorías que conforman el síndrome hipertensivo en el embarazo; indicando además, que es un síndrome multisistémico, con presión arterial que puede ser sistólica (mayor o igual a 140 mm Hg) o diastólica (mayor o igual a 90 mm Hg) durante el embarazo, la cual puede ser con o sin proteinuria (14).

Así también; se tiene establecido mediante estudios ya realizados y validados que los trastornos hipertensivos producen daño materno y a la vez fetal, si es que no se trata a tiempo (15). Siendo una de las causas más resaltantes de la morbilidad y mortalidad materna, fetal y también neonatal (16). Además, cabe indicar que la teoría asocia a la proteinuria e insuficiencia renal como los problemas más relevantes en los trastornos hipertensivos, lo cual se manifiesta en la preeclampsia y eclampsia (17, 18).

Por otro lado, las teorías relacionadas a la etiología de los trastornos hipertensivos, mencionan como primera causa ya validada por la ciencia, a la isquemia placentaria (19), la cual se refiere a la hipoxia en el flujo sanguíneo, ocasionando la disminución del oxígeno y de los nutrientes que

se dirigen hacia el bebé (20). Además, cuando se presenta isquemia del tejido placentario, se genera una liberación de factores tisulares, alterando con ello el tejido endotelial y causando la disfunción vascular endotelial; explicándose así, la afectación multisistémica entre la madre y el feto (20, 21).

También se tiene a las lipoproteínas de muy baja densidad, versus la toxicidad-actividad preventiva (21), esto hace referencia a la producción del colesterol por parte del hígado, el cual es liberado por el torrente sanguíneo; limitando el flujo de la sangre al cuerpo y disminuyendo por ende el oxígeno, produciendo una toxicidad en las arterias coronarias y acarreado con ello enfermedades (22). Otra causa que se tiene es la adaptación inmune inadecuada, las mismas causas genéticas y los fenómenos oxidativos; los cuales necesitan ser atendidos para la prevención o control de los trastornos hipertensivos en gestantes (23).

Es importante mencionar también, que en el ámbito epidemiológico; la OMS, ha mencionado que la incidencia de los trastornos hipertensivos es alta, siendo la preeclampsia la más delicada, pues hasta la actualidad se estima una tasa del 22% de mortalidad materna, la cual es mayor en países con economía baja (24). Por ello; desde hace más de cuatro décadas, la teoría de Hunter, expreso que la placenta con preeclampsia, vienen acompañadas de la liberación de sustancias hipertensivas, entre ellas la serotonina, así como también la disminución de las enzimas antihipertensivas y la liberación de tromboplastina (25); todo ello ocasiona problemas en la salud de la gestante, pues afecta el flujo sanguíneo, dañando órganos como el cerebro, hígado y riñón (26).

Por otro lado; es importante mencionar la clasificación de los trastornos hipertensivos, explicando cada uno de ellos y diferenciando entre los signos, síntomas, factores y consecuencias que traen consigo; es así que la OMS ha estipulado que la hipertensión gestacional, es el aumento de la tensión arterial a partir de las veinte semanas de embarazo en adelante, sin aumento

de proteínas en orina (proteinuria) (27). Teniendo como signos, que la presión arterial sistólica es mayor o igual a 140 mmHg pero menor a 160 mmHg, y la diastólica mayor o igual que 90mmHg pero menor a 110 mmHg (28).

Entre los síntomas que perciben las gestantes, se tiene al fuerte dolor de cabeza, náuseas o vómitos, confusión, palpitaciones, cambios en la visión y sangrado nasal (29). Así también, se conoce que la hipertensión se presenta mayormente a causa de factores de riesgo como el tabaquismo, sedentarismo, una dieta malsana, la obesidad, diabetes, hipercolesterolemia y los antecedentes familiares; las consecuencias que se tienen, si no se trata a tiempo, pueden ocasionar infarto miocardio, accidente cerebrovascular e insuficiencia renal (30).

Por otra parte; la preeclampsia se caracteriza por ser un síndrome multisistémico con una gran severidad; no se conoce específicamente la fisiopatología de este trastorno, pero se cree que se debe a la falla imparcial en la gestación, en donde las arterias espirales no logran dilatarse, no produciendo el oxígeno requerido en la placenta (31). Cabe mencionar que este trastorno se clasifica en tres: la preeclampsia, la cual manifiesta como signos, la presión arterial sistólica mayor o igual a 140 mm Hg o la diastólica mayor o igual a 90, con presencia de proteinuria, mayor o igual que 300 mg en una muestra recolectada dentro de las 24 horas, presentado en un embarazo mayor a las 20 semanas (32). Entre los síntomas que persigue se tiene al dolor en la parte superior del abdomen, llamado epigastralgia, alteraciones visuales, tales como destellos, dolor de cabeza intenso, penetrante, severo o punzante, edemas de miembros inferiores, que es común en la gestación, pero de ser patológico se edematizan los miembros superiores y el rostro (33).

También se tiene a la preeclampsia leve, la cual tiene como signos a la presión arterial mayor o igual a 140 mm hg y menor a 160 mm hg y la diastólica mayor o igual a 90 y menor a 110 mm Hg, presentando proteinuria

en tirilla reactiva positiva (++) en 24 horas, en un embarazo mayor o igual a 20 semanas; en ocasiones no se evidencia síntomas o son mínimos como un pequeño dolor de cabeza, lo cual pasa desapercibido y no es atendido a tiempo (34).

Por último, se tiene en este trastorno a la preeclampsia severa, la cual tiene como signos a una presión arterial sistólica mayor o igual a 160 mm Hg y una diastólica mayor o igual a 110 mm Hg, la proteinuria es mayor a 3 gr en 24 horas, se presenta plaquetas menor a 100000 mm³, la disfunción hepática con aumento de transaminasas, la oliguria es menor a 500 ml en 24 horas, además de presentar edema agudo de pulmón e insuficiencia renal aguda (35); como síntomas se presenta dolor de cabeza insoportable, tinitus, acúfenos, dolor en el epigastrio e hipocondrio derecho (36).

Entre los factores causales para cualquier tipo de preeclampsia se tiene a los antecedentes personales y familiares, hipertensión crónica, nefropatía, diabetes, trombofilia, obesidad, edad menor a los 15 o mayor a los 35 años, ser nulípara o primípara (37). Además, las consecuencias que trae este trastorno son los problemas en órganos como cerebro, hígado y riñón, restricción del crecimiento fetal, parto prematuro, enfermedad cardiovascular, desprendimiento de la placenta y hasta la muerte, si es que no se trata a tiempo (38).

Así mismo, se tiene también a la eclampsia, la cual es una patología que se caracteriza por presentar crisis epilépticas y convulsiones durante el proceso de una preeclampsia, este proceso puede darse antes, durante o después del parto (39). Entre los signos que se tiene para este trastorno, está la presión arterial mayor o igual a 140/90 mm Hg, fiebre mayor a 39°C, frecuencia respiratoria mayor a 40 por minuto, la proteinuria en tirilla reactiva +/++/+++, en 24 horas es mayor a 300 mg y las convulsiones tónico crónicas o coma; todo esto en gestantes mayores a 20 semanas de embarazo (40). Por otra parte, entre los síntomas más notorios se tiene las alteraciones visuales, con destellos o puntos ciegos, a lo cual se le conoce como

escotomas, dolores de cabeza intensos, hinchazón en cara, piernas, brazos, dolor en el cuadrante superior derecho del abdomen o simplemente dolor en la parte superior y convulsiones (41).

De igual manera, existen factores causantes de la eclampsia, como son los problemas vasculares, problemas cerebrales y del sistema nervioso, la dieta alimenticia, la genética, los antecedentes de preeclampsia asociados con la edad y en embarazos anteriores (42). Además, entre las consecuencias que se tiene, se encuentra el parto prematuro, desprendimiento prematuro de la placenta y la asfixia intrauterina, esto afecta directamente al feto; así también, la madre puede presentar daño hepático, insuficiencia renal aguda, hemorragia postparto, edema agudo del pulmón, hemorragia cerebral, ceguera transitoria, la muerte, entre otros (43).

El último de los trastornos que se tiene es la hipertensión arterial crónica, la cual puede pasar a presentarse como hipertensión arterial crónica más preeclampsia sobreañadida; en la hipertensión crónica se indica que es aquellas que se presenta con una presión arterial igual o superior a 140/90 mm Hg, esto puede ocurrir antes de las 20 semanas del embarazo o hasta las 12 semanas después del parto, además de persistir durante más de tres meses (44). Entre los signos que se presentan, está la presión mayor o igual a 140/90 mm Hg, los cambios vasculares retinianos, nefropatía, evidencias radiológicas y electrocardiográficas de cardiomegalia (45). Por otro lado, entre los síntomas que se presentan en este tipo de hipertensión, se tiene al dolor de cabeza repentino y severo, dolor en el pecho, dificultad para consumir los alimentos, pérdida de equilibrio o coordinación, fatiga, náuseas, hemorragia vaginal, dolor abdominal y de espalda, y contracciones uterinas (46).

Los factores que causan este trastorno son: los antecedentes familiares, la edad, enfermedad renal crónica, dieta poco saludable, falta de ejercicio, obesidad o sobrepeso, colesterol, diabetes, apnea del sueño y el estrés (47). Las consecuencias, que puede acarrear la hipertensión crónica son la

insuficiencia renal, ataques cardiacos, aneurisma, accidentes cerebrovasculares, daño de la retina; además, de dar paso a la preeclampsia o eclampsia si es que no se trata a tiempo (48). Si en caso la hipertensión crónica no se tratara, podría pasar a la hipertensión crónica más preeclampsia sobreañadida, la cual hace referencia a las pacientes con hipertensión crónica sin presencia de proteinuria, antes de cumplir las 20 semanas de embarazo; pero desarrolla proteinuria significativa, luego de la semana 20 del embarazo, dando lugar a la preeclampsia (49).

Análogamente, se determinó que un 25% de las gestantes que sufren de hipertensión previa al embarazo, desarrollan preeclampsia sobreañadida (50). Los signos que se presentan son presión igual o mayor a 160/110, disminución de los valores normales de plaquetas en sangre ($<150\ 000/\mu\text{L}$), presencia de proteinuria mayor o igual que 5g en muestras de orina recolectada en 24 horas, aumento de los niveles de creatinina sérica, mayor o igual que 1.2 mg/dL, aumento de los reflejos osteotendinosos en la zona rotuliana, causando hiperreflexia patelar, evidencia de anemia hemolítica microangiopática, aquella que fragmenta y destruye los glóbulos rojos del organismo (51).

Por otro lado; entre los síntomas que manifiestan las gestantes se tiene al dolor abdominal, de cabeza, destellos, zumbidos, dificultad en la micción, dolor en la parte superior del abdomen (52). Además, entre las consecuencias que se presentan se tiene al desprendimiento placentario o alguna afección vascular placentaria que puede causar restricción en el crecimiento intrauterino, siendo un pronóstico malo, tanto para la madre como para el feto (53).

Otro factor interviniente en el desarrollo de trastornos hipertensivos, es el aspecto psicosocial; estudios teóricos y epidemiológicos han señalado que el proceso salud – enfermedad tiene relación con los factores condicionantes inespecíficos que inhiben el accionar ante un factor de riesgo específico, es por ello, que se ha identificado a la ansiedad, depresión, disfunción familiar

y violencia familiar como los factores psicosociales que incrementan significativamente el riesgo de desarrollar trastorno hipertensivo en el embarazo. Casos estudiados indican que el nivel de estrés se asocia al aumento de hipertensión arterial, predisponiendo a que se desarrolle hipertensión crónica con preeclampsia sobreañadida u otro trastorno si no se trata a tiempo (54).

De igual importancia; los trastornos hipertensivos van de la mano no solo con los antecedentes ya existentes de la enfermedad, sino también con el estilo de vida que vive la paciente, pues una vida sedentaria, ligado al consumo de alimentos altos en contenido de sal y grasas trans, junto con la inactividad física, complica más los problemas hipertensivos; por ello, se recomienda instruir a la gestante en el adecuado consumo de frutas y verduras, siguiendo una dieta saludable, que permita llevar un embarazo tranquilo; además, de inculcarles el beneficio que produce la actividad física en su estado, pues a pesar de estar embarazadas pueden realizar ejercicios de relajación que permitan llevar un adecuado embarazo (55).

Cabe indicar que son muy pocas la gestantes que conocen la importancia de llevar un adecuado control en el embarazo, desconociendo el tema de los trastornos hipertensivos, el cual es muy delicado, pues en la actualidad ha cobrado miles de vidas, por falta de conocimiento en la mujer; ya que en algunos casos, los embarazos son pocos sanos, consumiendo alimentos no saludables por creencias o mitos, y en otros por la falta de atención prenatal, la cual no permite realizar los exámenes necesarios para descartar cualquier problema hipertensivo en el embarazo (56).

Es por ello que, se establece la importancia de realizar talleres educativos, donde se realicen charlas que permitan socializar y entender a profundidad un tema en particular; en este caso los trastornos hipertensivos en gestantes (57). La teoría de la importancia de los talleres educativos, menciona que este se divide en dos variables fundamentales, siendo la primera la evaluación inicial de la situación actual que tiene la usuaria con respecto al

nivel de conocimiento, seguido del taller en el cual se expone aquellas deficiencias o dificultades halladas, haciendo uso de la didáctica para explicar tanto a nivel teórico como práctico y para finalizar el uso de una nueva evaluación que permita conocer que tanto influyo el taller para la mejora del conocimiento (58).

Además; esta teoría menciona que los talleres educativos tienen un beneficio mayor que la enseñanza clásica, siempre y cuando se hagan uso de técnicas y estrategias que permitan volver al taller atractivo para el usuario; esto a través de juegos, escenificaciones, casos y otros, sin olvidar que tiene que ser preparado según el nivel académico que el grupo tenga, para que así se obtengan resultados provechosos en el grupo (59).

Así mismo; se ha mencionado por distintos expertos en educación, que el taller educativo, es aquel proceso académico en el que los facilitadores pueden intercambiar enseñanzas y aprendizajes con los participantes, promoviendo la construcción de nuevos conceptos e interiorizando nuevos conocimientos a través de la interacción social (60). Por consiguiente; el pedagogo Mirebant refiere que el taller educativo, es una reunión de trabajo, donde los participantes en pequeños grupos o equipos, realizan diversas actividades, junto con el aprendizaje práctico según los objetivos propuestos, siendo la finalidad del taller, la demostración práctica de las leyes, ideas, teorías, características o los principios de un tema en estudio, así como la solución de las tareas con contenido productivo; por esta razón, el taller pedagógico es una forma eficiente para formar, desarrollar y perfeccionar hábitos, habilidades y capacidades que le permiten a los participantes operar con el conocimiento y lograr aprendizajes significativos (61).

En base a lo expuesto anteriormente; lo que busca el estudio presentado, es la realización de un taller educativo que permita mejorar el nivel de conocimiento sobre los trastornos hipertensivos en gestantes; por ello, se considera factible trabajar con un sistema andragógico estructurado según el nivel de la usuaria; la Organización Panamericana de la Salud (OPS),

señala que la Andragogía se basa en supuestos y prácticas bien diferenciadas de la pedagogía, siendo su función el ayudar a abrir canales de comunicación entre los aprendices, conduciendo el desarrollo de habilidades para utilizar la experiencia de otras personas como recursos de aprendizaje y sobre todo, involucrar los principales fines del estudio (62).

Además; dentro de este modelo educativo, Robert Gagné propone una serie de pasos para lograr que el participante asimile los contenidos expuestos; el primer paso es la presentación, la cual explica los objetivos del taller de forma simple y clara, mostrando seguridad y dando confianza al grupo de trabajo, esto permite la integración; seguido del conocimiento, en donde se presenta el tema a tratar, para ello se puede hacer uso de distintos materiales, como los videos y diapositivas; luego sigue la participación activa, la cual se puede lograr mediante distintos juegos de integración que traten del tema expuesto, esto permite además integrarse aún más con el equipo de trabajo, como pre final se tiene a la retroalimentación, donde se minimiza el tema tratado y se socializa con los participantes; finalmente se tiene la despedida, donde se anima a los participantes a asistir a los demás talleres, presentándoles la importancia del porqué tienen que asistir (63).

De esta manera; se establece el taller “Alerta Azul”, el cual hizo uso de la andragogía, didáctica y factores motivacionales para llegar a mejorar el nivel de conocimiento de las gestantes en trastornos hipertensivos, enfatizando en los signos y síntomas de cada uno de ellos; además, de fraccionarlo en 4 sesiones educativas de 4 grupos con una duración de 40 minutos respectivamente, impartido por dos facilitadoras obstetras, expertas en el tema.

2.2. Antecedentes del estudio Internacionales

Salgado G, y cols. (64) (Cuba, 2017). Realizaron una investigación teniendo como objetivo, conocer sobre la enfermedad hipertensiva gravídica y su influencia de un programa educativo en gestantes, el cual fue de tipo pre

experimental de intervención educativa, realizado a 75 pacientes embarazadas con riesgo de sufrir enfermedades hipertensivas. En el resultado del estudio prevaleció el número de embarazadas de 35 años a más, con antecedentes personales y familiares de hipertensión arterial crónica, nulípara y con peso normal; antes de la aplicación del programa educativo, la mayoría de las afectadas tenían conocimientos inadecuados acerca del tema, que los modificaron positivamente después de su aplicación. Los autores concluyeron, que el programa de intervención educativa fue efectivo, mejorando los conocimientos sobre la enfermedad hipertensiva gravídica en las pacientes.

Castillo M. (65) (Ecuador, 2016). Presentó como objetivo, en su investigación, describir el riesgo obstétrico de preeclampsia por insuficientes controles prenatales en adolescentes, realizando un plan educativo de prevención. El tipo de investigación fue cualitativo de casos, empleando como instrumento una encuesta abierta a 684 gestantes adolescentes que acudieron a sus controles prenatales en la maternidad de Santa Rosa. El resultado demostró la necesidad de aumentar las estrategias para prevenir dicha afección y facilitar la periodicidad de las atenciones prenatales. Se concluyó que la preeclampsia es una de las principales enfermedades causantes del riesgo obstétrico.

Nacionales

Taco J. (66) (Perú, 2018). Presentó como objetivo, determinar la educación sanitaria en gestantes con riesgo de preeclampsia atendidas en el Hospital Docente Las Mercedes, Chiclayo, marzo a julio 2018, fue un estudio de tipo descriptivo y de corte longitudinal, ya que reunió datos de la misma muestra en dos o más momentos, dicha muestra estuvo conformada por 50 gestantes con riesgo de preeclampsia. Se obtuvo como resultado un nivel elevado de conocimiento de la enfermedad de preeclampsia en las gestantes del Hospital Docente Las Mercedes; antes de la sesión educativa, el 70% no sabía definir la enfermedad, después de ella el 80% ya podía hacerlo. En conclusión, la intervención educativa realizada por el autor, tuvo una alta

efectividad en las pacientes acerca del conocimiento sobre cuidados y prevención de la preeclampsia.

González A. (67) (Perú, 2015). Realizó una investigación, teniendo como objetivo, determinar el nivel de conocimiento de síntomas y signos sobre hipertensión inducida por el embarazo en gestantes del Policlínico Chiclayo-Oeste 2015; la investigación fue de tipo cuantitativa, descriptiva transversal, con una muestra de 106 gestantes que decidieron participar voluntariamente; se les aplicó un cuestionario que contaba con 10 ítems, con un valor de dos puntos cada uno. Los resultados mostraron que 45 gestantes encuestadas recibieron información por parte de personal de salud y de las mismas, 23 (51.1%) tenían nivel de conocimiento bueno; otras obtuvieron la información de otras fuentes (familiar o vecino, internet y radio), 15 gestantes no recibieron información y se demostró que 9 (60%) tuvo nivel malo de conocimiento. Se concluyó que el 47% de las gestantes encuestadas tenían un nivel bueno de conocimiento; el 42%, un nivel regular; y el 11% pertenecían a un nivel malo; sobre esas cifras, las pacientes con mayor nivel de conocimiento son las de mayor grado de instrucción al igual que las pacientes con mayor número de controles prenatales; y aquellas con antecedentes personales de haber padecido hipertensión inducida por la gestación.

Bonifacio S. (68) (Perú, 2015). Presentó como objetivo, determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las fuentes de información sobre preeclampsia en gestantes del Instituto Nacional Materno Perinatal durante mayo-junio 2015; mencionado autor hizo uso de un estudio de tipo observacional, correlacional, prospectivo, con una muestra conformada por 184 gestantes con preeclampsia que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión. El cuestionario estuvo conformado por cuatro partes, en el que las respuestas correctas recibían el valor de 1 y las incorrectas, el valor de 0. Los resultados indicaron que la obstetra es la fuente de mayor información (39.1%), seguido del médico ginecólogo (29.3%). El autor concluyó, que el

nivel de conocimiento está relacionado con el medio, el lugar y el momento, en el que se otorga la información sobre preeclampsia gestacional.

Orejón T, Orihuela I. (69) (Perú, 2016). Realizaron una investigación donde presentaron como objetivo, determinar el nivel de conocimiento en gestantes sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo en el centro de salud Chupaca “Pedro Sánchez Meza”, junio-agosto 2016; la investigación fue de tipo descriptivo, prospectivo, observacional de corte transversal, en el que se trabajó con una muestra de 120 gestantes, utilizando como instrumento un cuestionario dividido en tres partes; se obtuvieron resultados que determinaban que el 73.33% de gestantes encuestadas, tenían conocimientos de buen nivel. De esta manera los autores concluyeron que las gestantes tienen un buen nivel de conocimiento acerca de los signos y síntomas de alarma en el embarazo, siendo el sangrado vaginal el predominante.

Locales

Pastor K, Sánchez S. (70) (Trujillo, 2019). Realizaron un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento del embarazo y las prácticas que toman las gestantes adolescentes para su respectivo cuidado; la investigación fue descriptiva – correlacional, con enfoque cuantitativo, haciendo uso de un grupo de 70 gestantes adolescentes. Como resultados obtuvieron, que el 57% de ellas tiene un nivel alto de conocimiento sobre su embarazo, detectando cualquier malestar inusual que deba ser tratado, 51% no les preocupa pues rechazan su embarazo y 54% de ellas aceptan su embarazo, pero no tienen el respectivo cuidado, despreocupándose su salud ya que no asisten a tiempo a sus controles. De esta manera; concluyeron que el conocimiento obtenido y la aceptación del embarazo son importantes, pues permite a la futura madre estar alerta ante cualquier síntoma o signo raro que se presente en su gestación.

2.3. Marco conceptual

Hipertensión Gestacional: Es el aumento de la tensión arterial a partir de las veinte semanas de embarazo en adelante, sin aumento de proteínas en orina (proteinuria) (27).

Hipertensión Crónica: Es aquellas que se presenta con una presión arterial igual o superior a 140/90 mm Hg, esto puede ocurrir antes de las 20 semanas del embarazo o también 12 semanas después del parto, además de persistir durante más de tres meses (44).

Hipertensión Crónica más Preeclampsia Sobreañadida: Gestantes con hipertensión crónica sin presencia de proteinuria, antes de cumplir las 20 semanas de embarazo; pero desarrolla proteinuria significativa, luego de la semana 20 del embarazo, dando lugar a la preeclampsia (49).

Nivel de conocimiento de trastornos hipertensivos: Es el reconocimiento correcto de los signos y síntomas de los trastornos hipertensivos durante el embarazo; entre los trastornos se tiene a la hipertensión gestacional, preeclampsia, eclampsia, hipertensión crónica, hipertensión crónica más preeclampsia sobreañadida (71).

Preeclampsia: Es un síndrome multisistémico con una gran severidad; no se conoce específicamente la fisiopatología de este trastorno, pero se cree que se debe a la disfunción vascular endotelial, causada por la falla imparcial del tejido placentario en la gestación, por lo que las arterias espirales no logran dilatarse, no produciendo el oxígeno requerido en la placenta (31).

Eclampsia: Es una patología que se caracteriza por presentar crisis epilépticas y convulsiones durante el proceso de una preeclampsia, este proceso puede darse antes, durante o después del parto (39).

Taller Educativo: Proceso de enseñanza - aprendizaje, cuya finalidad es reforzar o construir nuevos conocimientos progresivamente, a través de la interacción social, donde el facilitador promueve un trabajo colectivo y realiza las correcciones necesarias en el momento preciso (59).

Taller Educativo “Alerta Azul”: Proceso de enseñanza y aprendizaje, donde se hará uso de la Andragogía, didáctica y motivadores extrínsecos, para lograr mejorar el nivel de conocimiento de los trastornos hipertensivos en gestantes del hospital distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora.

Trastornos Hipertensivos: Involucra el aumento de la tensión arterial unida a otras complicaciones durante la gestación que pueden ocasionar la muerte (12).

2.4. Variables e indicadores

Tipos de variables

Variable dependiente

Definición operacional: Nivel de conocimiento de trastornos hipertensivos en gestantes.

Se usó un pre y Postest con un total de 10 preguntas, las cuales evaluaron el nivel de conocimiento que tienen las gestantes sobre los signos y síntomas de los trastornos hipertensivos. Haciendo uso de opciones de respuestas fáciles de entender, teniendo como indicadores para los signos y síntomas: nivel de conocimiento alto (15 – 20), nivel de conocimiento regular (14 – 10) y nivel de conocimiento bajo (9 - 0). Donde la respuesta acertada tuvo la valoración de 2 punto y la respuesta errada valía 0 puntos.

Técnica: Encuesta (pre y Postest)

Escala de medición de la variable: Intervalo

Indicador:

- Nivel de conocimiento alto: Cuando la gestante identificó y reconoció el tema con mayor facilidad. Y obtuvo un puntaje de 15 a 20.
- Nivel de conocimiento regular: Cuando la gestante identificó y reconoció con algunas dificultades. Y obtuvo un puntaje de 14 a 10.
- Nivel de conocimiento bajo: Cuando la gestante no identificó o reconoció escasamente el tema. Y obtuvo un puntaje de 9 a 0.

Índice:

Los ítems son medidos de forma dicotómica:

- Conoce: 2
- No conoce: 0

Variable independiente

Definición operacional: Taller educativo “Alerta Azul”

El Taller educativo “Alerta Azul”; contó con 4 sesiones, donde se trató los signos y síntomas de los trastornos hipertensivos, haciendo uso de la dinámica para la socialización adecuada de los temas, además de medir la interacción mediante una rúbrica, la cual presentó como indicadores: participa activamente en el taller (20 – 15), participa alternamente en el taller (14 – 11) y no participa en el taller (10 – 0) siendo el total que pudo obtener la gestante de acuerdo a su participación; dándole valoración de acuerdo a su participación: si participa activamente (5 – 4 puntos), participa alternamente (3 – 2 puntos) y no participa (1 – 0), esta valoración se evaluó en la exposición del tema, las dinámicas virtuales (juegos) y la retroalimentación.

Técnica: Rúbrica.

Escala de medición de la variable: Intervalo

Indicador:

- Participa activamente en el taller (20 – 15)
- Participa alternamente en el taller (14 – 11)
- No participa en el Taller (10 – 0)

Índice:

Se midió de acuerdo a la actitud y número de veces que intervenga; evaluándose en la exposición del tema, las dinámicas virtuales (juegos) y la retroalimentación.

- Participa activamente = (5 – 4)
- Participa alternamente = (3 – 2)
- No participa = (1 – 0)

III. METODOLOGIA

3.1. Tipo y nivel de investigación

De acuerdo a la orientación o finalidad

Investigación básica

De acuerdo a la técnica de contrastación

Pre experimental.

3.2. Población y muestra de estudio

Población

La población de estudio estuvo constituida por 132 gestantes mayores a 20 semanas, que son atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora, Trujillo. En el mes de noviembre 2020.

Muestreo y muestra

El muestreo fue no probabilístico (72). La muestra estuvo conformada por 99 pacientes atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora, en el mes de noviembre 2020; las cuales cumplían con los criterios de inclusión.

$$\text{Tamaño de la muestra} = \frac{\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2}}{1 + \left(\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2 N} \right)}$$

$$N = 132$$

$$e = 5\%$$

$$z = 1.96$$

$$p = 95\%$$

Se dividió a las 99 gestantes en 4 grupos, siendo estos 4 los que se sometieron al experimento, pero en diferentes semanas; el tiempo de duración por día fue de 40 minutos.

Cuadro 1. Muestra del estudio

N° de gestantes	N° de Semana - mes de Noviembre 2020
25	Semana 1 (4 días)
25	Semana 2 (4 días)
25	Semana 3 (4 días)
24	Semana 4 (4 días)
99	1 mes

Fuente. Elaboración propia.

Se trabajó con el total de la muestra para el experimento, separándolo en 4 grupos y evaluando por semana a estos grupos; cada semana empleó 4 días para cada grupo, donde se expuso un trastorno hipertensivo por día.

Criterios de inclusión

- Gestantes que reciben sus atenciones prenatales en el Hospital Distrital El Esfuerzo.
- Gestantes de 20 a más semanas de embarazo.
- Gestantes que acudan con periodicidad a su control prenatal
- Gestantes adultas que sepan leer y escribir.

Criterios de exclusión

- Gestantes que no deseen formar parte de la investigación
- Gestantes de alto riesgo obstétrico referidas a otro nosocomio
- Gestantes que no cuenten con internet para participar en el estudio.

3.3. Diseño de investigación

El presente informe de investigación es una alternativa de solución para evitar la morbilidad materna debido a los trastornos hipertensivos que se presentan en la gestación; por tal motivo se consideró propio trabajar con el total de la muestra. Se optó por el diseño pre experimental, en donde se trabajó con un solo grupo experimental al cual se le evaluó antes y después de la aplicación del taller educativo. El esquema que precedió a este diseño fue:

G.E.: O₁ X O₂

Dónde:

G.E.: Grupo experimental, siendo las 99 gestantes consideradas como muestra.

O₁: Pre test (medición antes del tratamiento)

X: Taller educativo

O₂: Pos test (medición después del tratamiento)

3.4. Técnicas e instrumentos de investigación

La técnica de recolección de datos fue la encuesta no presencial (virtual); es decir, las participantes llenaron un cuestionario por medio de google formulary sobre la variable de estudio. Esta prueba se realizó antes del taller y posterior a ello.

El instrumento que precedió a la técnica, fue el cuestionario virtual, donde se recaudó la información sobre el nivel de conocimiento de signos y síntomas de los trastornos hipertensivos antes y después del taller. Esto se realizó mediante el uso de un link generado por Google formulary, el cual se proporcionó a las gestantes por medio del grupo de WhatsApp.

Por otro lado; la valoración que presento mencionado instrumento fue de dos puntos por cada respuesta correcta y cero por cada respuesta incorrecta. Pudiendo obtener de 20 a 15, considerado conocimiento alto; de 14 a 11, conocimiento medio y de 10 a 0 conocimiento bajo.

Así también; es importante mencionar que el instrumento se validó por tres obstetras, con una amplia experiencia y con prestigio reconocido en el desempeño de su función; su opinión fue respaldada y avalada por sus trayectorias como obstetras expertas en el tema, las cuales revisaron detalladamente cada pregunta considerada en el test, haciendo las respectivas sugerencias que permitieron mejorar el instrumento.

Procedimiento

Se solicitó la autorización a la jefatura del establecimiento del Hospital El Esfuerzo ubicado en Florencia de Mora, para lo cual se adjuntó una copia virtual y física del protocolo de investigación del presente estudio. Asimismo, se solicitó la autorización al jefe del servicio de obstetricia, así como también de los encargados del servicio de consultorio materno, para la ejecución del proyecto.

Con el permiso correspondiente, se procedió a iniciar con el proceso de recolección de la muestra, inspeccionando los carnets perinatales de las pacientes, para realizar el registro de las gestantes que cumplieran con los criterios de inclusión, a las que mediante una llamada vía telefónica se les dio a conocer acerca del proyecto a investigar y el protocolo que se usaría para desarrollarlo.

Además, se les informó sobre la duración del proyecto y de cada taller, se fraccionaron en 4 sesiones educativas (lunes, martes, miércoles, jueves) con una duración de 40 minutos respectivamente. Una vez otorgado la autorización para ser partícipe de la investigación, se les dio a conocer, de manera clara, y concisa, el consentimiento informado, además se enfatizó que por la coyuntura actual por la que se está atravesando, sería de vital importancia el uso de herramientas digitales, tales como internet, dispositivo móvil o computadora, plataforma zoom, Google meet etc., para el desarrollo de los talleres educativos, pues sería netamente no presencial.

Se coordinaron los días y el horario en que se llevaría a cabo los talleres educativos, y se dividió a las participantes en 4 grupos, 3 de 25 integrantes y 1 de 24; escogidos aleatoriamente, para que la interacción sea más directa, ordenada y pedagógica, de esta manera, se permitió elaborar el taller con más facilidad. Por ello el total del estudio duró 1 mes, ya que estos grupos fueron evaluados por semanas.

Al grupo asistente se le envió de manera virtual el consentimiento informado, respectivamente detallado, donde se le explicó el objetivo que se quiso

alcanzar con el taller educativo y se le solicitó su permiso para participar, además, se le informó sobre la total confidencialidad de sus respuestas durante la sesión.

Después de ello, se les aplicó a las integrantes del grupo, un pre test de 10 preguntas básicas acerca del taller, para determinar el nivel de conocimiento previo, este fue mandado al grupo de WhatsApp que se creó con cada participante, haciendo uso de google formulario.

Antes de iniciar el taller en el día y hora que se había señalado, se les pidió a las participantes revisar el buen acceso y conexión a internet, y así evitar alguna incidencia técnica, además de la pérdida de concentración al ser interrumpidos. Hecho esto, se le otorgó a cada asistente, un espacio de 5 a 10 minutos, para que todas lograran conectarse, especialmente aquellas que, por primera vez utilizaron esta herramienta virtual.

Una vez terminado el tiempo de espera, las expositoras nos presentamos informando nuestro grado, nombres y universidad de la que provenimos. Para conocer a la audiencia receptora, se realizó una breve dinámica, en la que cada participante se presentó ante el grupo y contó acerca de sus expectativas sobre la sesión a desarrollar, esto permitió enfocar correctamente los intereses de cada una, y satisfacer las expectativas de cada participante, además de crear un ambiente de confianza, cooperación mutua y colaboración, ayudando a reforzar el adecuado contexto para el aprendizaje.

Para la presentación del tema, se realizó una dinámica muy conocida, denominada Lluvia de ideas, donde cada participante tuvo que aportar sus opiniones con respecto al tema a tratar.

Para asegurar la participación de cada una de las gestantes, aumentando de esta manera su motivación individual y capacidad para aprender, se realizó una dinámica de preguntas escritas en sobres de colores, donde los

miembros del grupo eligieron un sobre, y respondieron en base a sus conocimientos o experiencias previas.

Para la exposición del tema, se desarrolló el taller “Alerta Azul” tratando 4 temas asociados a los trastornos hipertensivos; el primero fue significado, causas, y consecuencias de los trastornos hipertensivos; en la segunda sesión se trató sobre los signos y síntomas de alarma de los trastornos hipertensivos; la sesión tres, abarcamos sobre los signos y síntomas más severos y notorios de los trastornos hipertensivos y en la cuarta sesión se explicó cómo actuar, cuando informar y a dónde acudir en caso se presentara síntomas concernientes a los trastornos hipertensivos.

En cada taller se les explicó a las gestantes de forma sencilla los signos y síntomas principales de estos trastornos hipertensivos. Todo ello, fue expuesto con un lenguaje natural y familiar, buscando que las gestantes participantes logren entender en su totalidad el tema que se desea abordar. Además, se presentaron diapositivas y videos educativos que traten estos temas, de manera clara y precisa. Asimismo, se enfatizó en la importancia de reconocer los signos y síntomas de estos trastornos, para prevenir las complicaciones que pueden causar.

Para reforzar los contenidos expuestos, se presentó y desarrolló juegos sobre identificación de síntomas y signos de riesgo en el embarazo, haciendo uso para ello de las diapositivas; además se les brindó una retroalimentación que permitió reforzar los conocimientos adquiridos durante el taller.

Al finalizar los 4 talleres educativos, se aplicó un post test de 10 preguntas, en el que se evaluó la eficacia que tuvo el taller en mejorar el nivel de conocimientos de las gestantes sobre los temas tratados en las 4 sesiones. Elaborándose un archivo en el correo electrónico donde se depositó las respuestas del pre y post test sin alterar ninguna de sus respuestas.

Para la transcripción de la información, se creó una base de datos en Microsoft Excel, en donde se trasladaron todos los datos de las pacientes asistentes a la sesión educativa “ALERTA AZUL”.

3.5. Procesamiento y análisis de datos

Para el análisis de los resultados se emplearon tablas y figuras para expresar la distribución de porcentaje de los datos encontrados. Para la prueba de hipótesis, se empleó la prueba de normalidad de Shapiro Wilks, por contar con muestra inferior a 100 participantes.

Posteriormente, al existir normalidad entre los datos, se empleó el estadístico paramétrico T de Student para muestras relacionadas, el cual indicó la eficacia del estudio al hallarse una significancia (sig.) menor a 0.05. En caso no se hubiera encontrado normalidad en los datos, se hubiera empleado el estadístico no paramétrico Wilcoxon (72).

3.6. Consideraciones éticas

Para la realización del estudio se siguió las recomendaciones internacionales dispuestas en la declaración de Helsinki, que tiene como principio básico que la investigación que involucre seres humanos debe ser conducida sólo por personas científicamente calificadas (73).

Respeto por el individuo: Se respetó las decisiones de la gestante acerca de iniciar y continuar con su participación en la investigación.

Confidencialidad de la información obtenida: Se mantuvo la confidencialidad y protección de las pacientes y sus resultados durante el presente estudio.

Veracidad de los datos: Se facilitó datos verdaderos y ajustados a la realidad.

Por otro lado; también se respetó el código de ética del colegio de obstetras del Perú (74), el cual dictamina que:

- Se debe respetar los principios bioéticos de la declaración de Helsinki; siendo responsables, en el cumplimiento de tal normativa (Art. 19).

- Se debe realizar investigaciones generadoras de nuevos conocimientos que sean de beneficio para el usuario, reportando los hallazgos independientemente de los resultados (Art. 20).
- Se cita correctamente las investigaciones usadas en el estudio, sin caer en el plagio (Art. 21).

IV. RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

4.1. Análisis e interpretación de datos

Tabla IV - 1

Eficacia del taller educativo “Alerta Azul” para mejorar el nivel de conocimiento de trastornos hipertensivos en gestantes.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	GRUPO DE ESTUDIO			PRUEBA T	
	MODA – NOTA PREDOMINANTE	MEDIA	DESVIACIÓN ESTANDAR	t	p
NIVEL DE CONOCIMIENTO EN TRASTORNOS HIPERTENSIVOS ANTES DEL TRATAMIENTO	8	1.77	0.946	19.741	0.000
NIVEL DE CONOCIMIENTO EN TRASTORNOS HIPERTENSIVOS DESPUES DEL TRATAMIENTO	18	3.71	0.479		

Fuente: Datos obtenidos del pre y postest

En la tabla IV – 1, se puede observar la diferencia que existe antes y después del tratamiento; donde la desviación estándar existente en el post test (0,479) fue mucho menor a la hallada en el pre test (0,946), mostrándose a la vez una media aceptable de 3,71 en el post test y una media mucha más baja en el pre test (1,77); esto se debe a que en el post test la nota predominante (Moda) fue de 18, siendo un nivel alto y en el pre test la nota predominante fue 8 considerado de nivel bajo. Permitiendo indicar que, si existe una mejora del nivel de conocimiento de trastornos hipertensivos en gestantes al aplicar el taller educativo “Alerta Azul”, pues se obtuvo un $p < 0,05$.

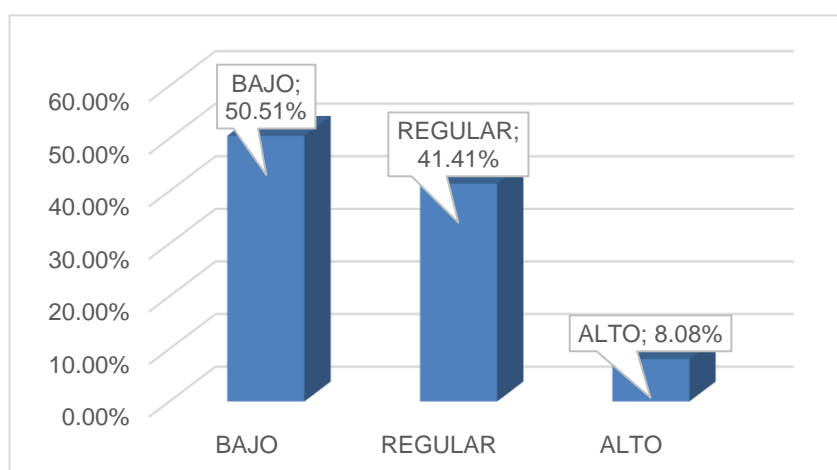
Tabla IV - 2

Nivel de conocimiento de los signos y síntomas de trastornos hipertensivos en gestantes, antes de la aplicación del taller educativo “Alerta Azul”

NIVEL DE CONOCIMIENTO	CALIFICACIÓN	FRECUENCIA	%	% ACUMULADO
	0	4	4.04	4.04
BAJO	2	7	7.07	11.11
	4	12	12.12	23.23
	6	10	10.10	33.33
	8	17	17.17	50.51
		50	50.51	
REGULAR	10	14	14.14	64.65
	12	16	16.16	80.81
	14	11	11.11	91.92
		41	41.41	
ALTO	16	7	7.07	98.99
	18	1	1.01	100.00
	20	--	--	
		8	8.08	
TOTAL		99	100.00	

Fuente: Datos obtenidos del pre y postest

Figura 4 - 1



Representación del nivel de conocimiento alcanzado sobre trastornos hipertensivos antes de la aplicación del taller “Alerta Azul”; en el cual se obtuvo un nivel alto de 8.08%, regular de 41.41% y bajo de 50.51%.

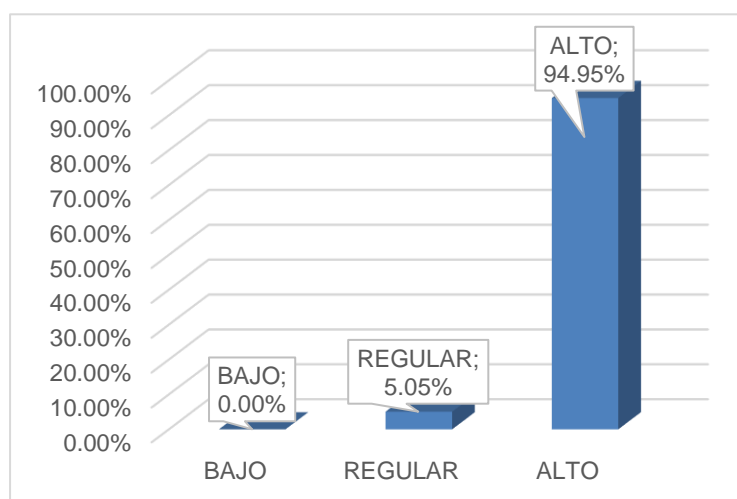
Tabla IV - 3

Nivel de conocimiento de los signos y síntomas de trastornos hipertensivos en gestantes, después de la aplicación del taller educativo “Alerta Azul”.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	NOTAS	FRECUENCIA	%	% ACUMULADO
BAJO	0	--	0.00	0.00
	2	--	0.00	0.00
	4	--	0.00	0.00
	6	--	0.00	0.00
	8	--	0.00	0.00
		0	0.00	
REGULAR	10	1	1.01	1.01
	12	--	0.00	1.01
	14	4	4.04	5.05
		5	5.05	
ALTO	16	23	23.23	28.28
	18	53	53.54	81.82
	20	18	18.18	100.00
		94	94.95	
TOTAL		99	100.00	

Fuente: Datos obtenidos del pre y pos test

Figura 4 - 2



Representación del nivel de conocimiento alcanzado sobre trastornos hipertensivos después de la aplicación del taller “Alerta Azul”; en el cual se obtuvo un nivel alto de 94.95% y un nivel regular de 5.05%.

Tabla IV - 4

Eficacia del taller educativo “Alerta Azul” para mejorar el nivel de conocimiento con respecto a la diferencia entre los signos y síntomas de trastornos hipertensivos en gestantes.

PREGUNTAS SOBRE SIGNOS Y SINTOMAS (CUESTIONARIO)	GRUPO DE ESTUDIO		PRUEBA T	
	MEDIA	DESVIACIÓN ESTANDAR	T	p
P1. ANTES DEL TRATAMIENTO: ¿A qué hacen alusión los trastornos hipertensivos?	0.97	1.005	9.412	0.000
P1. DESPUES DEL TRATAMIENTO: ¿A qué hacen alusión los trastornos hipertensivos?	1.92	0.396		
P2. ANTES DEL TRATAMIENTO: Podría marcar algunos signos y síntomas de alarma del embarazo relacionados con los trastornos hipertensivos.	1.13	0.996	8.323	0.000
P2. DESPUES DEL TRATAMIENTO: Podría marcar algunos signos y síntomas de alarma del embarazo relacionados con los trastornos hipertensivos.	1.96	0.396		
P3. ANTES DEL TRATAMIENTO: ¿En qué momento las náuseas y vómitos que se presentan en el embarazo se convierten en un síntoma severo relacionado con la hipertensión en el embarazo o preeclampsia?	0.24	0.656	22.547	0.000
P3. DESPUES DEL TRATAMIENTO: ¿En qué momento las náuseas y vómitos que se presentan en el embarazo se convierten en un síntoma severo relacionado con la hipertensión en el embarazo o preeclampsia?	1.92	0.396		
P4. ANTES DEL TRATAMIENTO: ¿Cree usted que es normal tener la presión alta (signo) durante el embarazo?	1.82	0.578	3.130	0.002
P4. DESPUES DEL TRATAMIENTO: ¿Cree usted que es normal tener la presión alta (signo) durante el embarazo?	2.00	0.000		
P5. ANTES DEL TRATAMIENTO: ¿Cómo considera usted el orinar muy poco (síntoma) durante el embarazo?	1.43	0.905	-4.067	0.000
P5. DESPUES DEL TRATAMIENTO: ¿Cómo considera usted el orinar muy poco (síntoma) durante el embarazo?	0.89	0.999		
P6. ANTES DEL TRATAMIENTO: ¿Cuál de los siguientes síntomas durante el embarazo no es considerado de alarma?	0.12	0.480		

P6. DESPUES DEL TRATAMIENTO: ¿Cuál de los siguientes síntomas durante el embarazo no es considerado de alarma?	1.41	0.915	12.831	0.000
P7. ANTES DEL TRATAMIENTO: Los trastornos hipertensivos cuando no se tratan, pueden traer como consecuencias.	1.35	0.940		
P7. DESPUES DEL TRATAMIENTO: Los trastornos hipertensivos cuando no se tratan, pueden traer como consecuencias.	1.96	0.283	6.528	0.000
P8. ANTES DEL TRATAMIENTO: ¿Cuáles son las causas de los trastornos hipertensivos?	0.57	0.905		
P8. DESPUES DEL TRATAMIENTO: ¿Cuáles son las causas de los trastornos hipertensivos?	1.96	0.283	14.343	0.000
P9. ANTES DEL TRATAMIENTO: Podría marcar algunos signos y síntomas de alarma de hipertensión en el embarazo o preeclampsia.	1.11	0.999		
P9. DESPUES DEL TRATAMIENTO: Podría marcar algunos signos y síntomas de alarma de hipertensión en el embarazo o preeclampsia.	2.00	0.000	8.854	0.000
P10. ANTES DEL TRATAMIENTO: Si siente mucho dolor de cabeza, ¿Qué debe hacer?	0.08	0.396		
P10. DESPUES DEL TRATAMIENTO: Si siente mucho dolor de cabeza, ¿Qué debe hacer?	1.64	0.775	18.520	0.000

Fuente: Datos obtenidos del pre y postest

En la tabla IV – 4, se puede observar la diferencia que existe antes y después del tratamiento con respecto al conocimiento alcanzado sobre los signos y síntomas de los trastornos hipertensivos; donde el p hallado en cada pregunta sobre signos y síntomas relacionándolo entre el pre y Postest es menor al 0.05; lo que ha permitido conocer la mejora del conocimiento con respecto a la diferencia entre los signos y síntomas de trastornos hipertensivos en gestantes después de aplicar el tratamiento.

4.2. Docimasia de hipótesis

Hipótesis general

Hipótesis de trabajo o de investigación (HI)

El taller educativo “Alerta Azul” mejora significativamente el nivel de conocimiento de trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el Hospital El Esfuerzo, Trujillo-2020.

Hipótesis nula (HO)

El taller educativo “Alerta Azul” no mejora significativamente el nivel de conocimiento de trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo, Trujillo-2020.

Prueba de la t de Student para contrastar la hipótesis general

Correlación de muestras emparejadas								
		N	Correlación		Sig.			
		99	0.860		.007			
Post prueba y Pre prueba	Prueba de muestras emparejadas							
	Diferencias emparejadas							
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia		t	gl	Sig. (Bilateral)
			Inferior	Superior				
	1.939	0.977	0.098	1.744	2.134	19.741	98	0.000

Fuente: Datos obtenidos del pre y postest

Contrastación

Según los resultados obtenidos en la tabla IV – 1, se pudo observar que existe un p – valor de 0.000 lo cual indica una significancia aceptable pues es menor al 0.05; permitiendo con ello aceptar la hipótesis alterna y negar la nula. Es decir, el taller educativo “Alerta Azul” mejora significativamente el nivel de conocimiento de trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el Hospital El Esfuerzo, Trujillo-2020.

V. DISCUSIÓN

El análisis realizado en la tabla IV – 1, “Eficacia del taller educativo Alerta Azul para mejorar el nivel de conocimiento de trastornos hipertensivos en gestantes”; dio a conocer que existe una gran diferencia antes y después del tratamiento; donde la desviación estándar existente en el post test (0.479) fue mucho menor a la hallada en el pre test (0.946), mostrándose a la vez una media aceptable de 3.71 en el post test y una media mucha más baja en el pre test (1.77), permitiendo indicar que si existió una mejora del nivel de conocimiento de trastornos hipertensivos en gestantes al aplicar el taller educativo “Alerta Azul”; además de obtener una significancia ($p = 0.000$) menor al 0.05; aceptando con ello la hipótesis alterna y negando la nula, es decir si existió mejora del nivel de conocimientos en trastornos hipertensivos al aplicar el taller educativo “Alerta Azul”.

Desde hace años; los trastornos hipertensivos, han sido un tema descuidado por la mayoría de gestantes; siendo en si un problema delicado que debe ser conocido para evitar daños fetales o muertes en la madre y neonato (16), pues estos trastornos lo que ocasiona es el aumento de la tensión arterial el cual puede conllevar a una serie de síntomas peligrosos como cefaleas, palpitaciones o hasta convulsiones (26). Por tal motivo; la teoría de la importancia de los talleres educativos, menciona que al dividir los talleres en una evaluación previa y otra después de aplicar el tratamiento, permite conocer el nivel de conocimiento alcanzado; no obstante, el uso de la didáctica en los talleres permite la captación más profunda del tema a tratar, siendo importante impartir los conceptos no solo de forma teórica sino también práctica y dinámica (58).

Actualmente; Taco J. (66) (Perú, 2018), quien realizo una investigación parecida a esta, donde investigó la educación sanitaria en gestantes con riesgo de preeclampsia atendidas en el Hospital Docente Las Mercedes, Chiclayo, marzo a julio 2018; obtuvo como resultado un nivel elevado de conocimiento de la enfermedad de preeclampsia en las gestantes del Hospital Docente Las Mercedes, pues antes de la sesión educativa, el 70% no sabía definir la enfermedad; después de ella, el 80% ya podía hacerlo. Concluyendo que la intervención educativa tuvo una alta efectividad en las pacientes con problemas hipertensivos. Estableciéndose

así la importancia de efectuar talleres educativos, donde se realicen charlas que permitan socializar y entender estrechamente un tema en particular, en este caso los trastornos hipertensivos en gestantes (57).

En la tabla IV – 2, “Nivel de conocimiento de los signos y síntomas de trastornos hipertensivos en gestantes, antes de la aplicación del taller educativo Alerta Azul”; se observó que existe un nivel de conocimiento bajo de 50.51%, regular de 41.41% y alto de 8.08%, siendo un total de 50 gestantes con nivel bajo, 41 con nivel regular y tan solo 8 con nivel alto. Indicando con ello, que la mayor parte de gestantes carece de conocimientos sobre los signos y síntomas de los trastornos hipertensivos.

En el ámbito epidemiológico; la OMS, ha mencionado que la incidencia de los trastornos hipertensivos en gestantes es alta, siendo la preeclampsia la más delicada, pues hasta la actualidad se estima una tasa del 33% de mortalidad materna, la cual es mayor (45%) en países con economía baja y que carecen de educación en salud (4). El desconociendo de los trastornos hipertensivos ha cobrado miles de vidas; ya que en algunos casos, los embarazos son pocos sanos, pues se dejan guiar por creencias o mitos que inhiben el buen cuidado que debe existir en la gestación; en otros casos, es por el descuido en la atención prenatal, pues no asisten a los exámenes necesarios para descartar cualquier problema hipertensivo, lo cual traería complicaciones y daños en el parto, entre estos daños se tienen los relacionados al cerebro, hígado y riñón (56).

Fue por eso que Salgado G, y cols. (64) (Cuba, 2017), desarrollaron una investigación sobre enfermedad hipertensiva gravídica, influencia de un programa educativo en gestantes; obteniendo los autores, resultados parecidos a los de esta investigación, pues antes de la aplicación del programa educativo, la mayoría de las afectadas tenían conocimientos inadecuados acerca del tema; lo cual cambio positivamente después de su aplicación. De esta manera; concluyeron, que el programa de intervención educativa fue efectivo pues modificó los conceptos erróneos sobre el tema.

En la tabla IV – 3, “Nivel de conocimiento de los signos y síntomas de trastornos hipertensivos en gestantes, después de la aplicación del taller educativo Alerta

Azul”; se observó que existe un nivel de conocimiento bajo de 0.00%, regular de 5.05% y alto de 94.95%, siendo un total de 0 gestantes con nivel bajo, 5 con nivel regular y 94 con nivel alto. Indicando con ello, que la mayor parte de gestantes aprovecho el taller “Alerta Azul” para nutrir sus conocimientos con respecto a los signos y síntomas de los trastornos hipertensivos.

Cabe indicar que los trastornos hipertensivos van de la mano no solo con los antecedentes ya existentes de la enfermedad, sino también del estilo de vida que vive la paciente, pues una vida sedentaria, ligado al consumo de alimentos altos en contenido de sal y grasas trans, junto con la inactividad física, complica más los problemas hipertensivos; por ello se recomienda instruir a la gestante en el adecuado consumo de frutas y verduras, siguiendo una dieta saludable, que permita llevar un embarazo tranquilo, además, de inculcarles el beneficio que produce la actividad física en su estado, pues a pesar de estar embarazadas pueden realizar ejercicios de relajación que permitan llevar un adecuado embarazo; todo ello se puede impartir mediante charlas y talleres que aclaren las dudas de este grupo de pacientes (55).

Además; Gonzáles A, (67) (Perú, 2015), realizó un estudio donde demostró que el impartir conocimientos sobre trastornos hipertensivos en gestantes, ayuda a minimizar la tasa de riesgo en ellas; logrando concluir que de las 45 gestantes, 23 tenían nivel de conocimiento bueno, 15 gestantes no recibieron información y se demostró que 9 tuvieron un nivel malo de conocimiento; sobre estas cifras, las pacientes con mayor nivel de conocimiento son las de mayor grado de instrucción al igual que las pacientes con mayor número de controles prenatales y que se instruyeron en el adecuado conocimiento de síntomas peligrosos que puedan ocurrir en la gestación (29).

Para finalizar en la tabla IV – 4, “Eficacia del taller educativo “Alerta Azul” para mejorar el nivel de conocimiento con respecto a la diferencia entre los signos y síntomas de trastornos hipertensivos en gestantes”; se observó que existe diferencia antes y después del tratamiento con respecto al conocimiento alcanzado sobre los signos y síntomas de los trastornos hipertensivos; donde el p hallado en cada pregunta sobre signos y síntomas relacionándolo entre el pre y postest es menor al 0,05; lo que ha permitido conocer la mejora del conocimiento sobre signos

y síntomas de trastornos hipertensivos en gestantes después de aplicar el tratamiento.

La OMS ha estipulado que la hipertensión gestacional, es el aumento de la tensión arterial a partir de las veinte semanas de embarazo en adelante, sin aumento de proteínas en orina (proteinuria) (27). Teniendo como signos, que la presión arterial sistólica es mayor o igual a 140 mmHg pero menor a 160 mmHg, y la diastólica mayor o igual que 90mmHg pero menor a 110 mmHg (14). Además, entre los síntomas que perciben las gestantes se tiene al dolor de cabeza fuerte, náuseas o vómitos, confusión, palpitaciones, cambios en la visión y sangrado nasal (29). Se conoce también que la hipertensión se presenta mayormente a causa de factores de riesgo como el tabaquismo, sedentarismo, una dieta malsana, la obesidad, diabetes, hipercolesterolemia y los antecedentes familiares; las consecuencias que se tienen si no se trata a tiempo es, el infarto miocardio, el accidente cerebrovascular e insuficiencia renal (30).

Siendo importante los talleres educativos en gestantes, pues tienen un beneficio mayor que la enseñanza clásica; siempre y cuando se hagan uso de técnicas y estrategias que permitan volver al taller atractivo para el usuario, sin olvidar que tiene que ser preparado según el nivel que el grupo maneje, para que así se tenga resultados provechosos (59).

Comparándose con lo expuesto por Orejón T, Orihuela I. (69) (Perú, 2016), quienes realizaron un estudio parecido, donde obtuvieron resultados similares, ya que el 73.33% de gestantes, tenían un buen nivel de conocimientos con respecto a signos y síntomas de trastornos hipertensivos después de la charla brindada; por ello, concluyeron que las gestantes se nutrieron óptimamente sobre las complicaciones que trae consigo los trastornos hipertensivos si es que no se tratan a tiempo.

De esta manera, se finaliza indicando que el aprendizaje a través de talleres mejora óptimamente los conocimientos impartidos, en este caso sobre trastornos hipertensivos.

CONCLUSIONES

El taller educativo “Alerta Azul” fue eficaz en mejorar el nivel de conocimiento de trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el Hospital El Esfuerzo, Trujillo-2020; obteniéndose un nivel de significancia del 0.000 menor al 0.05.

El nivel de conocimiento de los signos y síntomas de trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el Hospital El Esfuerzo, Trujillo-2020, antes de la aplicación del taller educativo “Alerta Azul”, fue bajo en 50 (50.51%), regular en 41 (41.41%) y alto en tan solo 8 (8.08%).

El nivel de conocimiento de los signos y síntomas de trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el Hospital El Esfuerzo, Trujillo-2020, después de la aplicación del taller educativo “Alerta Azul”; fue bajo en 0 (0.00%), regular en 5 (5.05%) y alto en 94 (94.95%).

El taller educativo “Alerta Azul” demostró eficacia al comparar cada respuesta del pre test y posttest; donde se observó un nivel de significancia $|sig. 0 = p)$ siendo menor al 0.05; lo que ha permitido conocer la eficacia en la mejora del conocimiento con respecto a la diferencia entre los signos y síntomas de los trastornos hipertensivos en gestantes.

RECOMENDACIONES

Se recomienda al personal de Obstetricia, promover la aplicación del taller educativo virtual “Alerta Azul” para mejorar el nivel de conocimiento de trastornos hipertensivos en gestantes del hospital El Esfuerzo de Trujillo.

Se recomienda al área de Obstetricia, seguir promoviendo el uso de la telesalud en el hospital “El Esfuerzo” de Trujillo, para que las gestantes puedan consultar por medio virtual aquellos síntomas que consideran peligroso en su embarazo.

Se recomienda a otros investigadores, realizar estudios acerca de la aplicación de talleres virtuales sobre la prevención de complicaciones en el embarazo, pues el estudio mostró una mejora en el Posttest aplicado, siendo importante para evitar daños y muertes en puérperas y neonatos.

Se recomienda a otros investigadores, que se realicen estudios promoviendo la aplicación de talleres educativos referidos a los trastornos hipertensivos, en gestantes, iniciando antes de las 20 semanas de embarazo, de esta manera educar a las pacientes desde una edad gestacional temprana.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Poon L, Shennan A, Hyett J, Kapur A, Hadar E, Divakar H. La iniciativa de la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) sobre la preeclampsia: Una guía pragmática para el cribado y la prevención del primer trimestre. *Int J Gynecol Obstet* 2019; 145(1):1–33
2. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS para la prevención y el tratamiento de la preeclampsia y eclampsia; 2014. Disponible en:
http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/138405/9789243548333_spa.pdf;jsessionid=DA6757CBC820EB0FFD3B6AB809D2CEE9?sequence=1
3. Instituto Nacional Materno Perinatal. Guía de práctica clínica para el manejo de la preeclampsia y eclampsia; 2017. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4220.pdf>
4. Dirección General de Epidemiología. Boletín epidemiológico (Lima – Perú). Ministerio de Salud [revista de internet] 2016 [acceso 20 enero de 2020] 24 (4): 65–88. Disponible en:
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2016/04.pdf>
5. Guevara E. La preeclampsia, problema de salud pública. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal* [revista de internet] 2019 [acceso 20 enero de 2020] 8 (2): 7–8. Disponible en:
<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/147>
6. Cuenca C. Factores de riesgo que influyen en preeclampsia ocurridas en el Hospital San Juan De Lurigancho – 2016 [tesis], Lima: Universidad Norbert Wiener; 2017.
7. Situación epidemiológica de la mortalidad materna en el Perú, 2018. Boletín epidemiológico del Perú. Ministerio de Salud [revista de internet] 2018 [acceso 20 enero de 2020] 27 (52): 1285-1290. Disponible en:
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/52.pdf>
8. Dirección General de Epidemiología. Boletín epidemiológico del Perú. Ministerio de Salud [revista de internet] 2017 [acceso 20 enero de 2020] 26 (47): 1502–1526. Disponible en:
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2017/47.pdf>
9. Altamirano F. Perfil clínico y epidemiológico de la paciente con preeclampsia atendida en el Hospital Belén de Trujillo, 2012-2016. [tesis], Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017. Disponible en:
https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/3015/1/RE_OBST_FLOR.ALTAMIRANO_PERFIL.CLINICO.Y.EPIDEMIOLOGICO_DATOS.PDF
10. Ariño R. Prevalencia de trastornos hipertensivos del embarazo y estresores psicosociales asociados, en el Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca – Ecuador 2012. [tesis], Ecuador: Universidad de Cuenca; 2012. Disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4009/1/MEDGO42.pdf>
11. Organización Panamericana de la Salud. América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo; 2018. Disponible en:
https://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=996

[:america-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-mas-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo&Itemid=1005](#)

12. Bryce A, Alegría E, Valenzuela G, Larrauri C, Urquiaga J. Hipertensión en el embarazo. Rev Peru Ginecol Obstet 2018; 64(2): 191–196.
13. Vinueza, H. Prevalencia de trastornos hipertensivos del embarazo y factores epidemiológicos asociados [Tesis]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2013. 16 p.
14. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo de preeclampsia y eclampsia [Internet], 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4220.pdf>
15. Moncloa B, Valdivia E, Rodríguez G, Larrauri A, Urquiaga J. Embarazo e hipertensión. Revista peruana de ginecología y obstetricia 2018. 2(1): 1 – 6.
16. Ministerio de Salud. Programa presupuestal 0002 salud materno perinatal; 2021. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2021/ANEXO2_2.pdf
17. William N. Medicina interna. 2.^a ed. Uruguay: Internal Medicine; 1992
18. Reece A, Hobbins J, Gant N. Obstetricia clínica. 3.^a ed. Buenos Aires: Medica Panamericana; 2007
19. Jara T. Trastornos hipertensivos del embarazo. Revista peruana de ginecología y obstetricia 2008; 54: 249 – 252.
20. Beaufils M, Haddad B, Bavoux F. Hipertensión arterial durante el embarazo: Aspectos fisiológicos y pronóstico a largo plazo. Revista Ginecología – obstetricia 2006; 10:1-15
21. Pereira J, Pereira Y, Quirós S. Actualización en preeclampsia 2020; 5 (1): e340.
22. MedlinePlus. Lipoproteína de muy baja densidad; 2019. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/vldlcholesterol.html>
23. Abril K, Torres M. Trastornos hipertensivos en el embarazo y complicaciones perinatales durante las 48 horas. Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca 2014 [Tesis]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2015.
24. Organización Panamericana de la Salud. 22 de mayo – Día Mundial de la Preeclampsia; 2019. Disponible en: https://www.paho.org/clap/index.php?option=com_content&view=article&id=452:22-de-mayo-dia-mundial-de-la-preeclampsia&Itemid=215&lang=es
25. Hunter S, Martin M, Benda J, Zlatnik F. Liver transplant after massive spontaneous hepatic rupture in pregnancy complicated by preeclampsia. Obstet Gynecol 1995; 85: 819.
26. Nápoles D. Actualización sobre las bases fisiopatológicas de la preeclampsia. Revista Medsan 2015; 18 (8): 1020 – 1042
27. Rojas M, Milán R, Delgado A, Bizarro P, Cano G, Cafaggi D. El hepatocito como un ejemplo de interacción entre la biología celular y las rutas metabólicas. Rev. Fac. Med 2017; 60(2): 52-58.
28. Centro Latinoamericano de Perinatología. Estados hipertensivos del embarazo. Disponible en: <http://www.clap.ops-oms.org/publicaciones/clap1317.pdf>
29. Friel L. Hipertensión en el embarazo. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/complicaciones-no-obst%C3%A9tricas-durante-el-embarazo/hipertensi%C3%B3n-en-el-embarazo>
30. MedlinePlus. Hipertensión arterial – adultos; 2020. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000468.htm>

31. Organización Mundial de la Salud. Información general sobre la hipertensión en el mundo; 2013. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/87679/WHO_DCO_WHD_2013.2_spa.pdf?sequence=1
32. López N, Malamud J, Nores J, Papa S. Estados hipertensivos y embarazo; 2017. Disponible en: http://www.fasgo.org.ar/archivos/consensos/Consenso_Fasgo_2017_Hipertension_y_embarazo.pdf
33. Hospital Sant Joan de Déu. Hipertensión y gestación; 2018. Disponible en: <https://medicinafetalbarcelona.org/protocolos/es/patologia-materna-obstetrica/hipertensi%C3%B3n%20y%20gestaci%C3%B3n.pdf>
34. Herrera K. Preeclampsia. Revista Médica Sinergia 2018; 3(3): 8-12. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2018/rms183b.pdf>
35. Dulay A. Preeclampsia y eclampsia; 2017. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/anomal%C3%ADas-del-embarazo/preeclampsia-y-eclampsia>
36. Guevara E, Meza L. Manejo de la preeclampsia/eclampsia en el Perú. Rev. Perú. Ginecol. Obstet. 2014; 60 (4): 385 – 393
37. Ministerio de Salud Argentina. Guía para el diagnóstico y tratamiento de hipertensión en el embarazo. Disponible en: https://www.sati.org.ar/files/obstetricia/Guia_Hipertension_con%20tapas1.pdf
38. Lacunza R, Pacheco J. Implicancias neurológicas de la preclampsia, más que solo eclampsia. Rev. Peru. Ginecol. Obstet. 2015; 61 (4): 407 – 416
39. Vásquez C, Acuña G, Montañez R. Peligro, muerte y secuelas: Percepción de la preeclampsia severa por quienes la han vivido. Revista enfermería global 2014; 34: 481-492
40. Cararach V, Botet F. Preeclampsia, eclampsia y síndrome HELLP. Protocolos, diagnóstico terapéutico de la AEP: Neonatología 2008; 16: 139-144.
41. Anleger E. Eclampsia; 2019. Disponible en: <https://www.redaccionmedica.com/recursos-salud/diccionario-enfermedades/eclampsia>
42. Rojas M. Manejo de las convulsiones eclámpicas. Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica 2015; 71(616): 545-550
43. MedlinePlus. Eclampsia; 2020. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000899.htm>
44. De la Cruz G. Eclampsia, complicaciones neurológicas. Revista de Neurología Clínica 2004; 2(1): 32-37.
45. Méndez D. Nuevas interpretaciones en la clasificación y el diagnóstico de la preeclampsia. MEDISAN 2016; 20(4): 516-529.
46. Irazo R, Marín R, Gorostidi M, Álvarez R. Hipertensión arterial y embarazo. NefroPlus 2011; 4 (2): 1-56
47. Stanford C. Hipertensión crónica. Lucile Packard Childrens Hospital Stanford; 2020. Disponible en: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=chronic-hypertension-and-pregnancy-90-P05568#:~:text=La%20presi%C3%B3n%20m%C3%A1s%20alta%20se,mm%20Hg%20de%20presi%C3%B3n%20sist%C3%B3lica>.
48. Go Red. Conozca sus factores de riesgo de hipertensión arterial; 2020. Disponible en: <https://www.goredforwomen.org/es/health-topics/high-blood->

- [pressure/why-high-blood-pressure-is-a-silent-killer/know-your-risk-factors-for-high-blood-pressure#:~:text=Colesterol%20alto%3A%20M%3%A1s%20de%20la,al%20da%3%B1o%20de%20las%20arterias.](#)
49. MayoClinic. Peligros sobre la hipertensión efectos de la hipertensión sobre tu cuerpo; 2019. Disponible en: [https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/high-blood-pressure/in-depth/high-blood-pressure/art-20045868#:~:text=La%20presi%C3%B3n%20arterial%20alta%20\(hipertensi%C3%B3n,o%20un%20accidente%20cerebrovascular%20fatal.](https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/high-blood-pressure/in-depth/high-blood-pressure/art-20045868#:~:text=La%20presi%C3%B3n%20arterial%20alta%20(hipertensi%C3%B3n,o%20un%20accidente%20cerebrovascular%20fatal.)
 50. Gobierno de reconciliación y unidad nacional. Síndrome Hipertensivo Gestacional; 2016. Disponible en: https://www.jica.go.jp/project/spanish/nicaragua/008/materiales/c8h0vm0000c cs1fq-att/materiales_04_03.pdf
 51. Voto L, Ortí J, Basanta N, Voto G. Hipertensión y embarazo; 2016. Disponible en: <http://inscripcioncampus.fundacionvoto.org.ar/upload/HIPERTENSION.pdf>
 52. Pacheco J. Preeclampsia/eclampsia: Reto para el gineco obstetra. Acta Medica Peruana 2006; 23 (2): 100 - 111
 53. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Trastornos hipertensivos del embarazo. 2.ª ed. Ecuador: Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normatización – MSP; 2016
 54. Gordillo L. Factores psicosociales asociados a trastornos hipertensivos del embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Docente de Trujillo [Tesis]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, 2019
 55. Slim C. Malos hábitos alimenticios provocan hipertensión arterial; 2020. Disponible en: <https://fundacioncarlosslim.org/malos-habitos-alimenticios-provocan-hipertension-arterial/#:~:text=En%20el%20marco%20del%20D%C3%ADa,factores%20que%20provocan%20hipertensi%C3%B3n%20arterial.>
 56. Vázquez C, Nomdedeu L. Alimentación y nutrición. 2.ª ed. Madrid: Díaz de Santos; 2005
 57. Activatres Noticias. Conoces la importancia de tener talleres prácticos en tu formación; 2017. Disponible en: <http://activatres.es/blog/conoces-la-importancia-de-tener-talleres-practicos-en-tu-formacion/#:~:text=Los%20talleres%20pr%C3%A1cticos%20son%20importantes,tiempo%20sobre%20su%20sector%20profesional.&text=Fomentar%20en%20el%20estudiante%20actitudes,la%20creatividad%20y%20la%20disciplina>
 58. Maya A. El taller educativo y su fundamentación pedagógica; 2016. Disponible en: <https://www.magisterio.com.co/articulo/el-taller-educativo-y-su-fundamentacion-pedagogica>
 59. Cabrera M. Nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal en gestantes que acuden al centro de salud de Conchopata 2017 [Tesis]. Perú: Universidad nacional de Huancavelica; 2017. 19 p.
 60. Alfaro A, Badilla M. El taller pedagógico, una herramienta didáctica para abordar temas alusivos a la educación ciudadana. Revista Electrónica Perspectivas 2015; 10: 81-146
 61. Aponte R. El taller como estrategia metodológica para estimular la investigación en el proceso de enseñanza-aprendizaje en la educación superior. Boletín virtual Redipe 2015; 4(10): 49-55

62. Sandoya E. Educación médica: de la pedagogía a la andragogía. Rev.Urug.Cardiol. 2008; 23 (1): 78-93
63. Escuela Académica Profesional de Psicología. La teoría del aprendizaje de Robert Gagné. Perú: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2006. Disponible en:
http://files.uladech.edu.pe/docente/41916979/PS_APRENDIZAJE/sesion_8/lectura_gagne.pdf
64. Salgado G, Sánchez S, Bello L, Morales H, Batista E. Enfermedad hipertensiva gravídica. Influencia de un programa educativo en las gestantes. 2016. Multimed 2017; 21(23): 207-217.
65. Castillo M. Riesgo de preeclampsia por insuficientes controles prenatales en adolescentes. Plan educativo de prevención [Tesis]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2016. 60 p.
66. Taco, J. Educación sanitaria en gestantes con riesgo de preeclampsia atendidas en el Hospital Docente Las Mercedes - Chiclayo, marzo a julio 2018 [Tesis], Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2018. 79 p.
67. Gonzales A. Nivel de conocimiento de síntomas y signos sobre hipertensión inducida por el embarazo en gestantes del policlínico Chiclayo - Oeste 2015 [Tesis]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2015. 65 p.
68. Bonifacio S. Relación entre el nivel de conocimientos y las fuentes de información sobre preeclampsia en gestantes con este trastorno atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante mayo-julio 2015. [Tesis]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2015. 52 p.
69. Orejon, T, Orihuela, I. Nivel de conocimiento en gestantes sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo en el centro de salud Chupaca "Pedro Sánchez Meza" [Tesis]. Perú: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2016. 159 p.
70. Pastor K, Sánchez S. Conocimientos, aceptación del embarazo y prácticas de autocuidado en gestantes adolescentes [Tesis]. Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2019. 115 p.
71. Luque I. Conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de los trastornos hipertensivos en gestantes, Centro Materno Infantil "Ollantay", junio - julio 2017 [Tesis]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
72. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 5.ª ed. México: The McGraw-Hill; 2014.
73. Helsinki. Declaración de la AMM- Principios éticos para la investigación médica en seres humanos; 2020. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
74. Colegio de obstetras del Perú. Código de ética y deontología profesional. Perú; 2016. 13 p. Disponible en: <https://www.crolimacallao.org.pe/documentos/Normativa-Institucional/CODIGO-DE-ETICA-Y-DEONTOLOGIA.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1

Instrumento de recolección de datos

Cuestionario

Edad: _____

Ocupación: _____

Fecha: _____

A continuación, le presentamos una serie de preguntas. Por favor marca la respuesta que considere correcta:

1. ¿A que hace alusión los trastornos hipertensivos?
 - a. Es un virus que se da en el embarazo.
 - b. Son manifestaciones clínicas que indican que la salud de la madre y del niño están en peligro.
 - c. Son todas las enfermedades que se dan en el embarazo.

2. Podría marcar algunos signos y síntomas de alarma del embarazo relacionados con los trastornos hipertensivos
 - a. Ver lucecitas, dolor de cabeza, zumbido de oídos, hinchazón de piernas.
 - b. Anemia, infección urinaria y caída del cabello.
 - c. Sangrado vaginal, fiebre y pérdida de líquido amniótico.
 - d. Sueño, dolor de espalda, náuseas y vómitos.

3. ¿En qué momento las náuseas y vómitos que se presentan en el embarazo se convierten en un síntoma severo relacionado con la hipertensión en el embarazo o preeclampsia?
 - a. Cuando me permiten comer o tomar líquidos.
 - b. Cuando no permiten comer o tomar líquidos.
 - c. Cuando se acompañan de dolor en la boca del estómago, visión borrosa, zumbido de oídos.
 - d. Cuando se acompaña de hinchazón de pies, caída del cabello.
 - e. Cuando ingiero alimentos que no son de mi agrado.

4. ¿Cree usted que es normal tener la presión alta (signo) durante el embarazo?
 - a. Sí
 - b. NO

- 5.** ¿Cómo considera usted el orinar muy poco (síntoma) durante el embarazo?
- a.** Es frecuente y normal en el embarazo.
 - b.** Es frecuente y no es normal en el embarazo.
 - c.** No es frecuente ni normal en el embarazo.
- 6.** ¿Cuál de los siguientes síntomas durante el embarazo no es considerado de alarma?
- a.** Visión borrosa zumbido de oído.
 - b.** Dolor de cabeza y fiebre.
 - c.** Sueño, mareos y náuseas.
 - d.** Hinchazón de manos, pies y cara.
- 7.** Los trastornos hipertensivos cuando no se tratan, pueden traer como consecuencias:
- a.** Daño al cerebro, hígado y riñón de la madre.
 - b.** Muerte de la madre y el bebé.
 - c.** a y b.
 - d.** No afecta a nadie
- 8.** ¿Cuáles son las causas de los trastornos hipertensivos?
- a.** Antecedentes personales y familiares, diabetes, obesidad, mayor de 35 años, presión alta.
 - b.** Movimientos constantes del bebé.
 - c.** Ninguna de las anteriores
- 9.** Podría marcar algunos signos y síntomas de alarma de hipertensión en el embarazo o preeclampsia.
- a.** Parto prematuro, dolor de cabeza y fiebre.
 - b.** Convulsión, zumbidos de oídos, hinchazón de manos y cara.
 - c.** Sangrado vaginal, fiebre y pérdida de líquido amniótico.
 - d.** Sueño, dolor de espalda, náuseas y vómitos.
- 10.** Si siente mucho dolor de cabeza, ¿Qué debe hacer?
- a.** Quedarme en mi casa y esperar que pase, ya que es normal.
 - b.** Pedir la ayuda de un familiar, informarle cual es el malestar e ir al centro de salud más cercano.
 - c.** Auto – medicarse.

ANEXO 2

TALLER EDUCATIVO “ALERTA AZUL”

Objetivo: Se explica al grupo de gestantes participantes lo que se espera lograr en el tiempo disponible. Se les explica lo que se va a hacer; y se trata de relacionar los objetivos con las necesidades de los participantes. Les daremos a conocer el objetivo principal del taller y la agenda de eventos para que las madres del grupo sepan lo que va a ocurrir.

- ✓ Se capacita a las gestantes en el conocimiento de los trastornos hipertensivos, reconocimiento de signos y síntomas de los trastornos hipertensivos en la gestación; reconocimiento de signos y síntomas severos de los trastornos hipertensivos y cómo actuar, a donde acudir y cuando informar si presenta alguno de los síntomas de los trastornos hipertensivos.
1. **Presentación:** Iniciado el taller virtual, las expositoras se presentan informando sus nombres y la universidad que los identifica. Para determinar y conocer a la audiencia, se realiza una pequeña dinámica, en la que cada participante se presenta ante el equipo; es importante hacer énfasis en la brevedad, para que la introducción sea rápida, creando un ambiente de confianza, cooperación mutua y colaboración.
 2. **Consentimiento Informado:** Al grupo asistente se le enviará de manera virtual un consentimiento informado, respectivamente detallado, donde se le explica el objetivo que se quiere alcanzar con el taller, se le solicitará su permiso para ser participe, además, se le explicará la confidencialidad en sus respuestas, durante todo el taller.
 3. **Aplicación del Pre test:** Después de presentar el tema a desarrollar, se les aplicará a las integrantes del grupo un pretest de 10 preguntas básicas acerca del taller a abordar; para determinar el conocimiento que se tiene sobre el tema. Documento que será enviado por WhatsApp con anterioridad junto con el consentimiento informado.

4. Introducción al tema: Se realizará una dinámica muy conocida denominada lluvia de ideas donde cada participante al taller tendrá que aportar ideas ingeniosas y creativas con respecto al tema a tratar. Para ello se hará preguntas sencillas como:

- ¿Han presentado malestares o síntomas en el embarazo que les ha causado miedo o temor?
- ¿Qué tipo de malestares han presentado hasta la fecha en su embarazo?
- Han observado cambios extraños que no son comunes del embarazo, como por ejemplo dolores fuertes de cabeza, hinchazón de piernas, brazos o cara, chillidos en los oídos u otros que ustedes lo consideren raro; pueden mencionar cualquier miedo o duda que tengan sobre algún síntoma que sientan, estamos para aclararlo (se anima a que mencionen los síntomas o signos físicos que han percibido hasta la fecha en su embarazo; sean o no parte de un trastorno hipertensivo)

Se tipiará las respuestas en una diapositiva con la finalidad de luego pasar a explicar cuando es un signo o síntoma de riesgo y cuando no; dicho material se utilizará en las 4 sesiones, siendo en la primera la realización de la dinámica y en las otras 3 se procederá a conciliar si estaban en lo cierto o no)

5. Motivación: Para involucrar la participación de cada una de las gestantes aumentando su motivación individual y capacidad para aprender. Se realizará una dinámica de preguntas ocultas en cada diapositiva, donde las participantes tendrán que elegir el color de diapositiva de acuerdo a su gusto, y responder de acuerdo a sus conocimientos previos, experiencias, etc. incentivando así su participación. (Esto se realizará solo en la primera sesión, en las otras tres se sustentará el tema afirmando o negando lo que las usuarias indicaron)

Esos sobres contendrán preguntas sencillas como:

- ¿Tener dolores insoportables de cabeza es peligroso en el embarazo?

- Consideras que presentar muchos mareos, con chillidos en los oídos y visión borrosa, es un problema que se debe consultar con la obstetra.
- Consideras que el dolor abdominal (se señala dónde), es común en el embarazo.

Si las respuestas fueran si, cuéntanos por qué; has tenido alguna experiencia o has escuchado algo sobre ello, cuéntanos por favor y si fuera no (se explicará en la exposición de los temas).

De todo esto se llevará un registro escrito, evaluando las participaciones activas.

- 6. Exposición del tema:** Se desarrollará el tema del taller “Alerta Azul” considerando que este se fraccionará en 4 sesiones educativas, (sesiones educativas que se impartirán los días lunes, martes, miércoles y jueves), abarcando en la primera sesión el significado, causas y consecuencias de los trastornos hipertensivos; en la segunda sesión, signos y síntomas de alarma de los trastornos hipertensivos; en la tercera sesión, signos y síntomas severos de los trastornos hipertensivos y en la cuarta sesión, como actuar, a donde acudir y en qué momento informar si se sospechara tener algún síntoma de los trastornos hipertensivos.

Todo ello, expuesto de una manera sencilla, donde la gestante podrá entender en su totalidad el tema que se desea abordar, además de utilizar diapositivas y videos con un lenguaje claro y conciso.

- 7. Práctica y reforzamiento de los contenidos:** Para conseguir el reforzamiento de los contenidos, se presentará en la última sesión una dinámica denominada “Diferenciamos los síntomas peligrosos en el embarazo”, presentando en una diapositiva una serie de síntomas y signos, donde las gestantes participantes tendrán que elegir aquellos síntomas y signos que consideren de riesgo en el embarazo, la facilitadora lo irá colocando en un costado de la diapositiva, los signos y síntomas señalados por las gestantes; posterior a ello se socializara por qué se eligió el signo y síntoma señalado.

Las moderadoras del experimento al terminar la dinámica explicaran si los síntomas y signos considerados son de riesgos, señalando los trastornos hipertensivos que se manifiestan con los síntomas y signos señalados. Además de también explicar porque los no señalados no son considerados peligrosos.

8. **Retroalimentación:** Al terminar la última sesión, se absuelve preguntas y comentarios de los asistentes.

Es necesario acotar que, al terminar cada sesión, se realizara la invitación pertinente para que asistan a los siguientes talleres; animándolas mediante un pack de bebe para aquellas que asistan a todos los talleres (Esto será para todas aquellas gestantes que asistan a los 4 talleres). Es necesario la asistencia total, por ello se firmará el consentimiento informado, tomándose una asistencia en cada sesión.

9. **Aplicación del postest:** Se aplicará un postest de 10 preguntas sobre los temas expuestos; documento que será enviado a todas las gestantes el último día del taller. Esta evaluación es de carácter anónimo y brinda el suficiente tiempo para responder; haciendo uso de Google formulario y el WhatsApp para poder distribuirlo a las distintas participantes.

GUÍA DEL TALLER 1 “ALERTA AZÚL”

OBJETIVO

- ✓ Capacitar a las gestantes en el significado, causas y consecuencias de los trastornos hipertensivos.

ACTIVIDADES	TÉCNICAS – MÉTODO	MATERIALES	ENCARGADO	TIEMPO (MIN)
PRESENTACIÓN				
<ul style="list-style-type: none"> • Saludo y bienvenida a las gestantes amablemente. • Presentación de las expositoras. • Presentación del taller. • Entrega de un consentimiento informado detallado, donde se explica el objetivo por lograr al realizar el taller, otorgándonos su permiso para participar. • Aplicación del pretest 		Laptop Plataforma zoom	Diana Guarniz	7 min
INTRODUCCIÓN AL TEMA				
<ul style="list-style-type: none"> • Uso de la lluvia de ideas, para conocer si alguien sabe que es hipertensión. • Animándolas a participar. 	Activo – Participativo	Laptop Plataforma zoom	Diana Guarniz	7 min
DESARROLLO DEL TEMA				
<p>Contenido</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué son los trastornos hipertensivos? • ¿Cuáles son? • ¿Qué lo causa? • ¿Qué consecuencias tienen? 	Explicativo – participativo	Laptop Plataforma zoom Diapositivas Videos	Sandra Esquivel	10 min
DINÁMICA				
“Diferenciando entre causas y consecuencias”	Activo – Participativo	Diapositivas	Sandra Esquivel	7 min
RETROALIMENTACIÓN				
Resumen del tema y socialización	Explicativo – participativo		Sandra Esquivel	5 min
CIERE Y DESPEDIDA				
Se indica la hora de la próxima sesión y que su asistencia es importante para la prevención de problemas en el embarazo.			Diana Guarniz	4 min

GUÍA DEL TALLER 2 “ALERTA AZUL”

OBJETIVO

- ✓ Capacitar a las gestantes en la identificación de los signos y síntomas de los trastornos hipertensivo.

ACTIVIDADES	TÉCNICAS – MÉTODO	MATERIALES	ENCARGADO	TIEMPO (MIN)
PRESENTACIÓN				
<ul style="list-style-type: none"> • Saludo y bienvenida a las gestantes amablemente. • Presentación del taller. • Registros de asistencias 		Laptop Plataforma zoom	Sandra Esquivel	5 min
INTRODUCCIÓN AL TEMA				
<ul style="list-style-type: none"> • Uso de la lluvia de ideas, para conocer que síntomas o signos consideran de riesgo las gestantes. • Animándolas a participar. 	Activo – Participativo	Laptop Plataforma zoom	Sandra Esquivel	5 min
DESARROLLO DEL TEMA				
<p>Contenido</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diferencia entre signos y síntomas. • ¿Cuáles son los signos y síntomas de la hipertensión gestacional? • ¿Cuáles son los signos y síntomas de la preeclampsia? • ¿Cuáles son los signos y síntomas de la eclampsia? • ¿Cuáles son los signos y síntomas de la hipertensión arterial crónica? • ¿Cuáles son los signos y síntomas de la hipertensión crónica más preeclampsia sobreimpuesta? 	Explicativo – participativo	Laptop Plataforma zoom Diapositivas Videos	Diana Guarniz	15 min
DINÁMICA				
“Diferenciando entre signos y síntomas de cada trastorno”	Activo – Participativo	Diapositivas	Diana Guarniz	7 min
RETROALIMENTACIÓN				
Resumen del tema y socialización	Explicativo – participativo		Diana Guarniz	5 min
CIERE Y DESPEDIDA				
Se indica la hora de la próxima sesión y que su asistencia es importante para la prevención de problemas en el embarazo.			Sandra Esquivel	3 min

GUÍA DEL TALLER 3 “ALERTA AZUL”

OBJETIVO

- ✓ Capacitar a las gestantes en la identificación de los signos y síntomas severos de los trastornos hipertensivos.

ACTIVIDADES	TÉCNICAS – MÉTODO	MATERIALES	ENCARGADO	TIEMPO (MIN)
PRESENTACIÓN				
<ul style="list-style-type: none"> • Saludo y bienvenida a las gestantes amablemente. • Presentación del taller. • Registros de asistencias 		Laptop Plataforma zoom	Diana Guarniz	5 min
INTRODUCCIÓN AL TEMA				
<ul style="list-style-type: none"> • Uso de la lluvia de ideas, para conocer que síntomas o signos consideran severos las gestantes. • Animándolas a participar. 	Activo – Participativo	Laptop Plataforma zoom	Diana Guarniz	5 min
DESARROLLO DEL TEMA				
<p>Contenido</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuándo es un signo severo? • ¿Cuándo es un síntoma severo? • La severidad que tiene cada trastorno hipertensivo y como se manifiesta. 	Explicativo – participativo	Laptop Plataforma zoom Diapositivas Videos	Sandra Esquivel	15 min
DINÁMICA				
“Diferenciando entre signos y síntomas leves de signos y síntomas severos”	Activo – Participativo	Diapositivas	Sandra Esquivel	7 min
RETROALIMENTACIÓN				
Resumen del tema y socialización	Explicativo – participativo		Sandra Esquivel	5 min
CIERE Y DESPEDIDA				
Se indica la hora de la próxima sesión y que su asistencia es importante para la prevención de problemas en el embarazo.			Diana Guarniz	3 min

GUÍA DEL TALLER 4“ALERTA AZUL”

OBJETIVO

- ✓ Capacitar a las gestantes en: ¿Cómo actuar, a donde acudir y cuando informar si presenta síntomas posibles de trastornos hipertensivos?

ACTIVIDADES	TÉCNICAS – MÉTODO	MATERIALES	ENCARGADO	TIEMPO (MIN)
PRESENTACIÓN				
<ul style="list-style-type: none"> • Saludo y bienvenida a las gestantes amablemente. • Presentación del taller. • Registros de asistencias 		Laptop Plataforma zoom	Sandra Esquivel	5 min
INTRODUCCIÓN AL TEMA				
<ul style="list-style-type: none"> • Uso de la lluvia de ideas, para conocer qué haría la gestante si pudiera presentar algún signo o síntoma expuesta en la sesión 2 y 3. • Animándolas a participar. 	Activo – Participativo	Laptop Plataforma zoom	Sandra Esquivel	5 min
DESARROLLO DEL TEMA				
<p>Contenido</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo hay que actuar en caso se presente un signo o síntoma de los trastornos hipertensivos? • ¿A dónde se debe acudir si es que se presentara un signo o síntoma de los trastornos hipertensivos? • ¿Cuándo se debe informar al especialista de salud? 	Explicativo – participativo	Laptop Plataforma zoom Diapositivas Videos	Diana Guarniz	10 min
DINÁMICA				
“Preguntas – Respuestas”	Activo – Participativo	Diapositivas	Diana Guarniz	10 min
RETROALIMENTACIÓN				
Resumen del tema y socialización	Explicativo – participativo		Diana Guarniz	5 min
CIERE, POS TEST Y DESPEDIDA				
Se agradece por sus asistencias, invitándolas a desarrollar el postest que se enviara por el WhatsApp.			Sandra Esquivel	5 min

ANEXO 3

AUTORIZACIÓN PARA PARTICIPAR EN LA PRESENTE INVESTIGACIÓN

Yo, _____ manifiesto que he leído o me han leído los objetivos de la investigación que se realizara en mi comunidad y los beneficios y riesgos si participé en el estudio. Me han hecho saber que mi participación en el estudio es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento; fui informada que no tendré ningún tipo de sanción o pérdida de beneficios si me retiro de ella y que mi nombre no aparecerá en ningún informe o publicación de los resultados de este estudio. Me informaron, además, los nombres de las personas y los números de teléfono donde puedo llamar si necesito más información, si tengo una duda o si me quiero quejar, si la llamada es de larga distancia, será gratuita.

Hago constancia, además, que me dejaron una copia de este documento

Firma o huella digital del que da consentimiento

Firma o huella digital de un testigo

..... de..... de 2020

ANEXO 4

FORMATO VIRTUAL DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

AUTORIZACIÓN PARA PARTICIPAR EN LA PRESENTE INVESTIGACIÓN

Descripción del formulario

Yo, manifiesto que he leído o me han leído los objetivos de la investigación que se realizara en mi * comunidad y los beneficios y riesgos si participé en el estudio. Me han hecho saber que mi participación en el estudio es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento; fui informada que no tendré ningún tipo de sanción o pérdida de beneficios si me retiro de ella y que mi nombre no aparecerá en ningún informe o publicación de los resultados de este estudio. Me informaron, además, los nombres de las personas y los números de teléfono donde puedo llamar si necesito más información, si tengo una duda o si me quiero quejar, si la llamada es de larga distancia, será gratuita.

- Acepto
- No estoy de acuerdo

ANEXO 5

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

ANEXO 3

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

"Eficacia del taller educativo "Alerta Azul" en la mejora del nivel de conocimiento de los trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo, Trujillo, 2020."

Nombre del instrumento

Cuestionario sobre nivel de conocimiento de signos y síntomas de los trastornos hipertensivos.

Objetivo

Determinar la eficacia del taller educativo "Alerta Azul" en la mejora del nivel de conocimiento de los trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo, Trujillo, 2020.

Dirigido a

Gestantes a partir de las 20 semanas de gestación hacia adelante -Hospital Distrital El Esfuerzo.

Apellidos y nombres del evaluador

ENDA LILIANA ORTECHO RODRIGUEZ

Grado académico o título profesional

OBSTETRA

Valoración

Muy Alto <input checked="" type="checkbox"/>	Alto <input type="checkbox"/>	Medio <input type="checkbox"/>	Bajo <input type="checkbox"/>	Muy Bajo <input type="checkbox"/>
--	-------------------------------	--------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------

(La valoración va a criterio del investigador)

Observaciones



Enda Liliana Ortecho Rodríguez
OBSTETRA
RUC-12059

Firma del Evaluador

DNI: 18184012

ANEXO 3

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

"Eficacia del taller educativo "Alerta Azul" en la mejora del nivel de conocimiento de los trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo, Trujillo, 2020."

Nombre del instrumento

Cuestionario sobre nivel de conocimiento de signos y síntomas de los trastornos hipertensivos.

Objetivo

Determinar la eficacia del taller educativo "Alerta Azul" en la mejora del nivel de conocimiento de los trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo, Trujillo, 2020.

Dirigido a

Gestantes a partir de las 20 semanas de gestación hacia adelante -Hospital Distrital El Esfuerzo.

Apellidos y nombres del evaluador

Santos Reboza Lady Karim.

Grado académico o título profesional

DOCTOR EN SAUD. PUBLICA.

Valoración

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------

(La valoración va a criterio del investigador)

Observaciones

Evaluar la posibilidad de tener como criterios de inclusión y/o exclusión los gestantes con antecedentes de Hipertensión.

Karim Reboza

Firma del Evaluador

DNI: 18169318



ANEXO 3

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

"Eficacia del taller educativo "Alerta Azul" en la mejora del nivel de conocimiento de los trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo, Trujillo, 2020."

Nombre del instrumento

Cuestionario sobre nivel de conocimiento de signos y síntomas de los trastornos hipertensivos.

Objetivo

Determinar la eficacia del taller educativo "Alerta Azul" en la mejora del nivel de conocimiento de los trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo, Trujillo, 2020.

Dirigido a

Gestantes a partir de las 20 semanas de gestación hacia adelante -Hospital Distrital El Esfuerzo.

Apellidos y nombres del evaluador

BENVENIDOS MACO LESLIE ZIDUVINS

Grado académico o título profesional

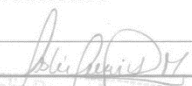
LICENCIADO EN OBSTETRICIA

Valoración

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------

(La valoración va a criterio del investigador)

Observaciones


Leslie Benavides Maco
COP 21068
OBSTETRA

Firma del Evaluador

DNI: 18898914

ANEXO 6

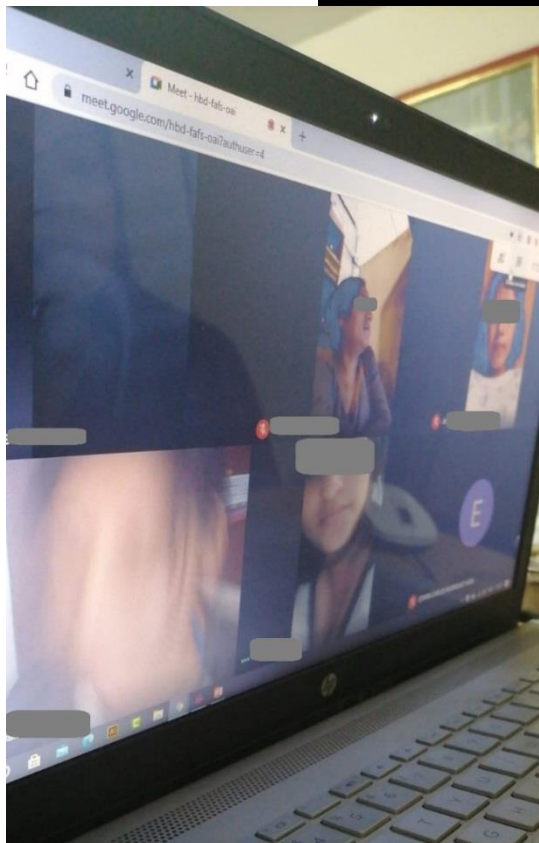
EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

Revisión de historias clínicas

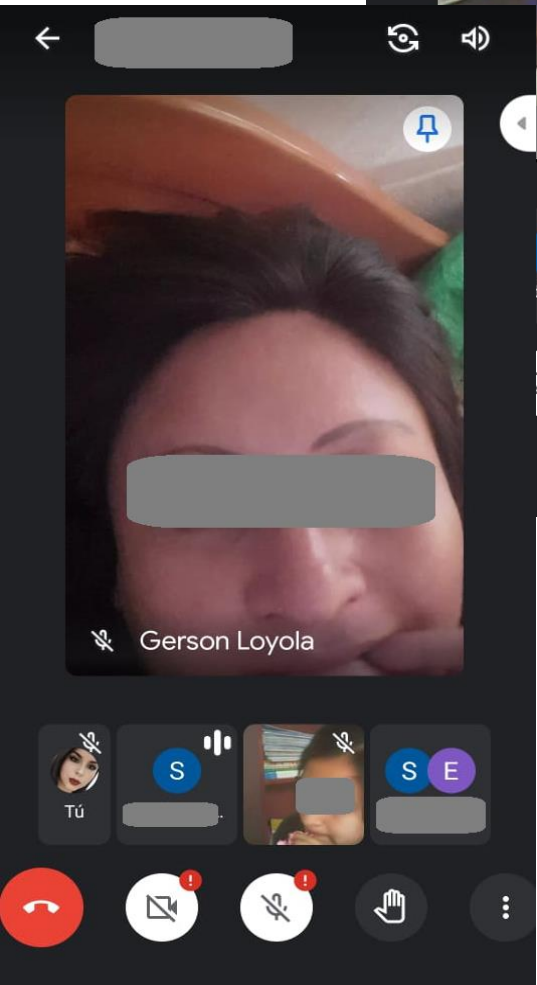
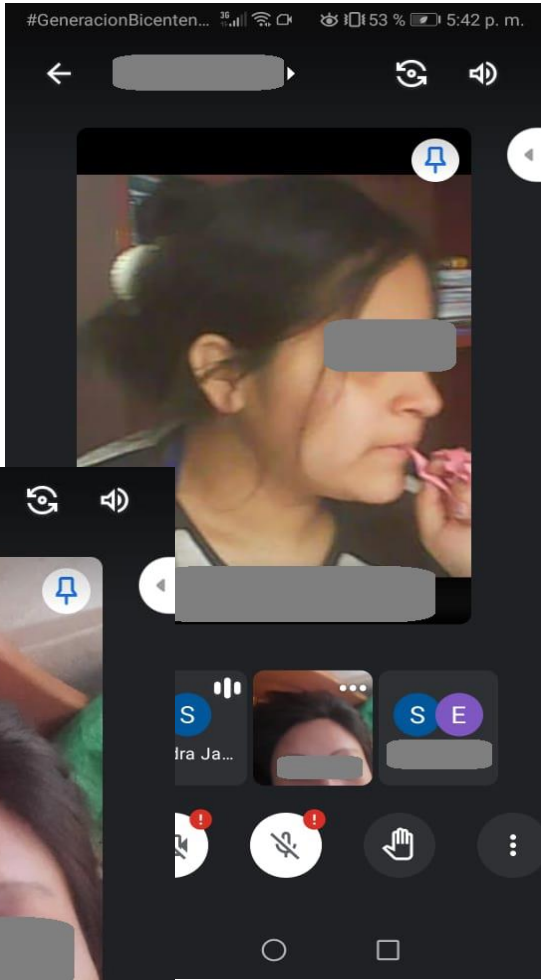


Coordinación por la aplicación de Whatsapp

Zoom del Taller



"Alerta Azul"



ANEXO 7

DATAS DEL PRE TEST Y POST TEST

PRE TEST **"ALERTA AZUL"**

N° DE GESTANTES	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL
1	0	0	0	2	2	0	2	2	2	0	10
2	2	2	0	2	0	0	0	2	2	0	10
3	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	4
4	2	2	0	2	2	0	0	2	2	0	12
5	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
6	2	2	0	2	0	0	0	2	0	0	8
7	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	16
8	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	4
9	0	2	0	2	2	0	0	0	0	0	6
10	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	4
11	0	0	0	2	2	0	2	0	0	0	6
12	2	0	0	2	2	2	2	0	2	0	12
13	0	0	0	2	2	0	2	0	2	0	8
14	0	0	0	2	2	0	2	0	0	0	6
15	2	2	0	2	0	2	2	2	2	0	14
16	0	0	0	2	2	0	2	0	0	0	6
17	2	2	0	2	2	0	2	2	2	0	14
18	0	2	0	2	0	0	2	0	0	0	6

19	0	0	0	2	2	0	2	0	2	0	8
20	2	2	0	2	2	0	2	0	2	0	12
21	2	2	0	2	2	0	2	0	2	0	12
22	0	2	0	2	2	0	0	0	2	0	8
23	2	2	0	2	2	0	2	0	2	0	12
24	2	2	0	2	2	0	2	2	2	0	14
25	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	16
26	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
27	2	0	0	2	2	0	2	0	2	0	10
28	2	0	0	2	2	0	2	0	2	0	10
29	2	2	0	2	0	0	2	0	2	0	10
30	2	2	0	2	0	0	2	0	2	0	10
31	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	4
32	2	2	0	2	0	0	2	2	2	0	12
33	0	0	0	2	2	0	2	0	2	0	8
34	2	2	0	2	0	0	2	0	2	0	10
35	0	0	0	2	2	0	0	0	2	0	6
36	2	2	0	2	0	0	2	2	2	0	12
37	0	2	0	2	2	0	2	0	2	0	10
38	2	2	0	2	2	0	2	2	2	0	14
39	2	2	0	2	2	0	2	0	2	0	12
40	2	0	0	2	2	0	0	0	0	0	6
41	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	4
42	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	18
43	2	2	0	2	2	0	2	2	2	0	14
44	2	2	0	2	2	0	2	2	2	0	14
45	2	2	0	2	2	0	2	0	2	0	12
46	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2

47	2	2	0	2	2	0	2	0	2	0	12
48	2	2	2	2	2	0	2	2	0	0	14
49	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	16
50	2	2	0	2	2	0	2	0	0	0	10
51	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	4
52	0	2	0	2	2	0	2	0	2	0	10
53	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	14
54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
55	2	2	0	2	2	0	2	0	0	0	10
56	0	2	0	2	2	0	2	0	2	0	10
57	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
58	2	2	0	2	2	0	2	0	2	0	12
59	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	16
60	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
61	2	2	0	2	2	0	2	0	2	0	12
62	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	16
63	2	2	0	2	2	0	2	0	2	0	12
64	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	4
65	2	0	0	2	0	0	2	2	0	0	8
66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
67	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	4
68	0	2	0	2	2	0	2	0	0	0	8
69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
70	0	2	0	2	2	0	2	0	0	0	8
71	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
72	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	4
73	2	2	0	2	2	0	0	2	2	0	12
74	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	16

75	0	0	0	2	2	0	2	0	2	0	8
76	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	4
77	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
79	2	2	0	2	0	0	2	2	0	0	10
80	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	4
81	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	8
82	0	2	0	2	2	0	0	0	2	0	8
83	0	0	0	2	2	0	0	0	2	0	6
84	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	16
85	0	0	0	2	2	2	0	0	0	2	8
86	0	2	0	2	2	0	0	0	0	0	6
87	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	4
88	0	0	0	2	2	0	2	0	0	2	8
89	2	0	2	2	2	2	2	0	2	0	14
90	0	0	0	2	2	0	2	0	2	0	8
91	0	0	0	2	2	0	2	0	0	0	6
92	2	2	0	2	0	2	2	2	2	0	14
93	0	0	2	2	2	0	2	0	0	0	8
94	2	2	0	2	2	0	2	2	2	0	14
95	0	2	0	2	0	0	2	0	0	2	8
96	0	0	0	2	2	0	2	0	2	0	8
97	2	2	0	2	2	0	2	0	2	0	12
98	2	2	0	2	2	0	2	0	2	0	12
99	0	2	2	2	2	0	0	0	2	0	10

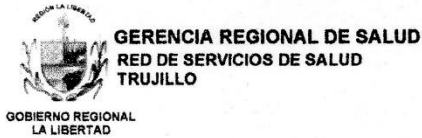
22	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18
23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	18
25	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18
26	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18
27	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
28	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	16
29	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18
30	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
31	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	18
32	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18
33	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
34	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18
35	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
36	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18
37	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18
38	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18
39	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18
40	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	16
41	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	18
42	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18
43	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18
44	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	18
45	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18
46	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18
47	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18
48	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	16
49	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	18

50	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
51	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	16
52	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	16
53	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	16
54	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	16
55	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	16
56	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18
57	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	18
58	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18
59	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18
60	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	16
61	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18
62	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18
63	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18
64	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	16
65	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18
66	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	16
67	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18
68	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18
69	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	16
70	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18
71	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	16
72	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	18
73	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18
74	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18
75	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	16
76	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18
77	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18

78	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	16
79	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18
80	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18
81	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	18
82	2	2	2	2	0	0	2	2	2	0	14
83	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18
84	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	16
85	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	18
86	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
87	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
88	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	16
89	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	18
90	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	18
91	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	18
92	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
93	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
94	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
95	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
96	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	18
97	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
98	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
99	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	18

ANEXO 8

Constancia de la institución donde se ha desarrollado el taller



BICENTENARIO
PERU
LA LIBERTAD 2020

"DECENIO DE LA IGUALDAD OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACION EN SALUD"

REGION LA LIBERTAD
Dirección Regional de Salud I.L.
UTES N° 6 - SERV PERU - H.D. EL ESFUERZO
FCIA. DE MORA: 12 / 02 / 21
RECEPCION
HORA: 9am
FIRMA: [Signature]

CONSTANCIA

AUTORIZACION PARA LA EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

LA DIRECTORA EJECUTIVA DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD TRUJILLO Y LA RESPONSABLE DE INVESTIGACION DE LA UNIDAD FUNCIONAL DESARROLLO, INNOVACION E INVESTIGACION QUE SUSCRIBEN:

HACEN CONSTAR

Qué; mediante hoja de tramite N° 1099-21, las Srtas. **DIANA CAROLINA GUARNIZ ARIAS** con DNI N° 74290186 y **SANDRA ESQUIVEL ESPINALES** con DNI N° 71784494; alumnas de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego; solicitan permiso para aplicar el proyecto de tesis titulado "EFICACIA DEL TALLER EDUCATIVO: ALERTA AZUL PARA MEJORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE TRANSTORNOS HIPERTENSIVOS EN GESTANTES. HOSPITAL EL ESFUERZO, TRUJILLO 2020" En amparo de documento emitido por los docentes de la Universidad en mención Ms. Eggard Urtecho Medina, Luzmila Calderón Meza y Cristina Bendezú Gamboa. El Comité de Investigación de la Red Trujillo **APRUEBA y AUTORIZA** su ejecución en el Hospital Distrital El Esfuerzo de la Microred Florencia de Mora, del ámbito de la Red Trujillo.

Se expide la presente constancia a solicitud de las interesadas para fines académicos; con el compromiso de aplicar el proyecto con las exigencias éticas y **previo consentimiento informado**; la Microred El Porvenir, brindar las facilidades del caso. Y; las investigadoras, alcanzar **copia del Proyecto e informe de Investigación** a la Red Trujillo, a través del correo electrónico **bdavalosalvarado@gmail.com**.

LA PRESENTE CONSTANCIA NO ES VALIDA PARA TRAMITES JUDICIALES CONTRA EL ESTADO "



TRUJILLO, 08 DE ENERO DEL 2021

REGION LA LIBERTAD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
UTES N° 6 TRUJILLO ESTE

Mg. Betty Davalos Alvarado
RESPONSABLE INVESTIGACION

ANEXO 9

Constancia del asesor



UPAO

**Facultad Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Obstetricia**

CONSTANCIA

Yo; **EDWIN CARLOS RODRIGUEZ VADA** Docente de la Escuela Profesional De Obstetricia, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Antenor Orrego, a través del presente acepto continuar asesorando a las bachilleres en obstetricia, Esquivel Espinales Sandra con ID: 000138171 y Guarniz Arias Diana con ID: 000123358; en el proyecto de tesis titulado **“EFICACIA DEL TALLER EDUCATIVO “ALERTA AZUL” PARA MEJORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN GESTANTES. HOSPITAL EL ESFUERZO. TRUJILLO-2020”**, COMPROMETIENDOME ASESORARLAS HASTA LA SUSTENTACION

Trujillo, 01 de Marzo del 2021

Ms. Edwin Carlos Rodríguez Vada

Asesor

ID: 000000386