



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA PREECLAMPSIA Y EL
SÍNDROME HELLP EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA
UNIVERSIDAD SAN MARTÍN DE PORRES, CHICLAYO 2022**

**TESIS
PARA OPTAR**

EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

PRESENTADO POR

**ANILU DEL MILAGRO CAMPOS BUSTAMANTE
GIOVANA MELISA SÁNCHEZ GARCÉS**

ASESOR

HERRY LLOCLLA GONZALES

CHICLAYO- PERÚ

2023



Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA

El autor permite entremezclar, ajustar y construir a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA PREECLAMPSIA Y EL
SÍNDROME HELLP EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA
UNIVERSIDAD SAN MARTÍN DE PORRES, CHICLAYO 2022**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE
MÉDICO CIRUJANO**

**PRESENTADO POR
ANILU DEL MILAGRO CAMPOS BUSTAMANTE
GIOVANA MELISA SÁNCHEZ GARCÉS**

**ASESOR
Dr. HERRY LLOCLLA GONZALES**

**CHICLAYO, PERÚ
2023**

JURADO

Presidente:

Dra. Blanca Katiuzca Loayza Enriquez

Miembro:

Dr. Juan Alberto Leguía Cerna

Miembro:

Dr. Luis Angel Coaguila Cusicanqui

DEDICATORIA

A nuestros padres, por todo el apoyo que nos
brindaron durante la carrera, por creer en nosotros y
estar a nuestro lado.

AGRADECIMIENTOS

Al Dr. Herry Lloclla, por la asesoría brindada, y a todos aquellos compañeros que nos apoyaron resolviendo las encuestas para el presente estudio.

ÍNDICE

| | |
|--------------------------------|-----|
| RESUMEN | VI |
| ABSTRACT | VII |
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| I. MATERIALES Y MÉTODOS | 8 |
| II. RESULTADOS | 12 |
| III. DISCUSIÓN | 21 |
| IV. CONCLUSIONES | 23 |
| V. RECOMENDACIONES | 24 |
| FUENTES DE INFORMACIÓN | 25 |
| ANEXOS | |

RESUMEN

El presente informe busca determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud del estudiante con respecto a la preeclampsia y el síndrome en estudiantes que cursan el último año de la carrera de Medicina Humana en la Universidad de San Martín de Porres, Chiclayo-2022. Se aplicó un diseño descriptivo correlacional, bajo un enfoque cuantitativo, mediante el análisis estadístico descriptivo e inferencial de frecuencias. El tamaño de la población es de 67 estudiantes, a quienes se les aplicó una encuesta. Se utilizó SPSS para el procesamiento de datos. Se obtuvo como resultado que el 66 % de los estudiantes posee un nivel de conocimiento medio, respecto a preeclampsia y síndrome Hellp, mientras que el 14,9 % de estudiantes posee un nivel de conocimiento alto. La actitud de los estudiantes fue mayormente alta, con un 87,2 %, mientras que un 12,8 tenía una actitud regular. Se encontró que el nivel de conocimiento está relacionado con la actitud del estudiante, así como con el sexo del estudiante, siendo las mujeres quienes poseen un nivel de conocimiento alto respecto a los hombres.

Palabras clave: preeclampsia, síndrome Hellp, conocimiento, actitud (**Fuente:** DeCS BIREME).

ABSTRACT

This report seeks to determine the level of knowledge and attitude regarding Preeclampsia and Hellp Syndrome, in students who are in the last year of the Human Medicine career at the University of San Martín de Porres, Chiclayo-2022. A correlational descriptive design was applied; under a quantitative approach, through descriptive and inferential statistical analysis of frequencies. The size of the population is 67 students, to whom a survey was applied. SPSS was used for data processing. It was obtained as results that 66% of the students have a medium level of knowledge, regarding preeclampsia and Hellp syndrome, while 14.9% of students have a high level of knowledge. The attitude of the students was mostly high, with 87.2%, while 12.8 had a regular attitude. It was found that the level of knowledge is related to the student's attitude, as well as the student's sex, with women having a higher level of knowledge than men.

Keywords: preeclampsia, Hellp syndrome, knowledge, attitude (**Source:** MeSH-NLM).

NOMBRE DEL TRABAJO

Campos y Sánchez-Tesis Revisada.docx

AUTOR

CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE L CO
NOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA PRE
ECLAMPسيا Y EL

RECuento DE PALABRAS

7931 Words

RECuento DE CARACTERES

45823 Characters

RECuento DE PÁGINAS

38 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

117.7KB

FECHA DE ENTREGA

Apr 17, 2023 9:30 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Apr 17, 2023 9:30 PM GMT-5

● **15% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 6% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente



Dr. Jerry Llocín González
INVESTIGADOR SINACYT
C.R. P0015482

Resumen

INTRODUCCIÓN

El embarazo es un proceso de modificaciones en el cuerpo de la gestante que ocurre a fin de engendrar nueva vida, dichas modificaciones se generan desde tres aspectos: fisiológico, anatómico y físico (1). Consecuentemente, el desarrollo de tales modificaciones puede acarrear posibles apariciones de condiciones como la hipertensión gestacional la cual se estima que es la causante de una décima parte de las muertes de gestantes en África y Asia, siendo también causal de una cuarta parte de las muertes de gestantes en América Latina (2). Por ende, se debe resolver desde la intervención médica y obstétrica acorde a los requerimientos que aquellas condiciones exijan para disminuir así el riesgo imprevisto del embarazo a fin de garantizar el bienestar tanto de la mamá como del feto, tal como señala la Organización Mundial de la Salud (3), la cual precisa que las intervenciones médicas de consultas y asesoramientos se asocian a la disminución de la comorbilidad de las gestantes y los fetos.

Por ello, el nivel de conocimiento del estudiante universitario ha sido objeto de estudio en múltiples ocasiones y contextos con el fin de que se garantice su formación profesional y beneficie en la calidad del servicio y la pronta respuesta a la gestante (o paciente en general) (4). Con ello, la revisión literaria permite identificar la influencia que tiene la actitud con respecto al conocimiento que posee pues se comprende que, si el estudiante universitario posee una actitud favorable con respecto al tema de estudio, tiende a ser más receptivo y por ende adquiere un mayor entendimiento de este (5).

No obstante, la preparación médica a nivel universitario se ha visto impactada debido a la coyuntura producida por la pandemia de Covid-19 pues la aparición fortuita de dicho virus conllevó a un cambio drástico en lo referente a la cotidianidad y con ello a las actividades y servicios de sector salud. Si bien Perú fue uno de los países que tuvieron una rápida respuesta ante la pandemia, fueron el sector salud y el educativo los más afectados, pues no estaban preparados para los cambios tomados, como fue la educación remota, y suspensión total de actividades. Las medidas de contención tomadas fueron ejecutadas en un nivel pobre puesto que

se denotó el deficiente sistema de salud y telecomunicaciones (6), imprescindibles en ese momento.

Bajo estos lineamientos, resulta pertinente el análisis que permita identificar el nivel de conocimiento y actitud que presentan los estudiantes universitarios en el contexto peruano, pues debido a la coyuntura vivida durante la pandemia y la metodología de enseñanza virtual, el nuevo panorama obliga a que exista una introspección continua y progresiva que verifique el cumplimiento óptimo de tales atributos profesionales.

Adicionalmente, el médico no es el única personal asignado a un centro de salud, sino que en estos se encuentra personal de otras ramas vinculadas y no a la medicina, por lo que dentro de la realidad evaluamos estudios aplicados a otras carreras, así como a las gestante, pues, es necesario conocer el nivel de conocimiento de estos, a fin de que se complemente con el nivel de conocimiento del estudiante recién egresado y asignado a dichos centros de salud.

En el 2022, Castro y Lidsey (7) en su trabajo de tesis titulado “Nivel de conocimiento de las embarazadas sobre preeclampsia atendidas en consulta externa del hospital Marco Vinicio Iza, Sucumbíos 2021” planteó como objetivo el determinar el nivel de conocimiento de preeclampsia por parte de las gestantes, para lo cual realizó un estudio no experimental de tipo cuantitativo, en el cual a través de un cálculo muestral de 102 gestante, utilizando una encuesta, concluyó que el nivel de conocimiento de las gestantes es medio, reconociendo únicamente el dolor abdominal y la cefalea como síntomas de preeclampsia.

En el 2021, Hernández (12) en su tesis titulada “Conocimiento y actitud sobre signos y síntomas de alarma de la Preeclampsia en gestantes. Hospital II-E Simón Bolívar” tuvo como propósito establecer la relación que tienen las variables. Se ejecutó siguiendo un diseño no experimental, con enfoque cuantitativo y tipo descriptivo y prospectivo con una población de 460 gestantes (n=164). Los resultados mostraron una actitud indiferente con 64,6 %, mientras que el nivel de conocimientos es generalmente bueno con 72,7 %. Además, el nivel de correlación entre las variables fue de $p=0,139$. Concluyendo que las variables estudiadas no

tenían una relación significativa, y que un mayor número de gestantes posee un nivel de conocimiento alto respecto a los signos y la sintomatología de la preeclampsia.

En el 2021, Alvarado (13), en su tesis titulada “Nivel de conocimientos sobre preeclampsia, en obstetras del Hospital Regional de Huacho-2021” se planteó como objetivo el identificar los niveles de conocimiento en preeclampsia, presente en las obstetras de dicha entidad. La metodología desarrollada fue de enfoque cuantitativo y transversal, con diseño de tipo no experimental. La población estuvo compuesta por los profesionales obstetras (n=32). Los resultados obtenidos mostraron un nivel de conocimiento medio (59 %) y bajo (38 %). Asimismo, el conocimiento sobre los diagnósticos de este síndrome fue medio (66 %). Finalmente, sobre la prevención, se obtuvo un nivel medio de conocimiento (59 %).

En el 2020, Vargas (14), en su tesis titulada “Nivel de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes del establecimiento de salud I-3 Víctor Raúl Haya de la Torre – Piura 2018”, se planteó como objetivo identificar el grado de conocimiento de los síntomas y signos de alerta en las gestantes respecto al síndrome Hellp y la Preeclampsia. Se llevó a cabo una investigación cuantitativa con alcance descriptivo – no experimental con población de 68 mujeres embarazadas cuyo muestreo fue censal. Se obtuvo que existe un conocimiento de nivel alto (44,12 %), asimismo se reconoció que las embarazadas suelen reconocer la pérdida de líquido amniótico, fiebre y sangrado vaginal como síntomas y signos de alarma (38,24 %). Se concluyó que el nivel de conocimientos es aceptable.

En el 2019, Tituaña (8), en su trabajo de tesis titulado “Conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en el centro de salud anidados Otavalo, 2018-2019”, tuvo como objetivo principal el identificar las variables señaladas relacionadas con la preeclampsia y el síndrome Hellp. Se condujo una investigación de tipo cuantitativo y alcance descriptivo no experimental en una población de 1109 embarazadas (n=286). Se demostró una predominancia de edad oscilante entre los 15 y 24 años, casadas y una instrucción a nivel secundario completa. Y se identificó que la visión borrosa fue reconocida como el síntoma de alerta más recurrente (88,5 %); por otro lado, respecto a las actitudes

se demostró una actitud favorable pues se evidencia que recurrirían a un centro de salud de presentar alguna complicación.

En el año 2019, Ruiz (9), en su tesis titulada “Manejo de las mujeres diagnosticadas con preeclampsia y su incidencia evolución a síndrome Hellp en el Hospital Universitario de Guayaquil”, se propuso determinar cuál era la incidencia del síndrome Hellp en gestantes en el centro. El estudio, de tipo cuantitativo, no experimental y de corte transversal, utilizó una muestra de 328 pacientes con preeclampsia, y 29 con síndrome Hellp. Los resultados revelaron que el 43% de las participantes tiene preeclampsia leve y el 49 % grave, mientras que el 8 % Hellp. De acuerdo con lo anterior, se concluye que el perfil clínico indica que la mayoría tiene preeclampsia en nivel grave, y que estas pertenecían a niveles económicos bajos mayormente.

En el 2019, Linares (10), en su tesis titulada "Nivel de conocimiento y actitudes de las pacientes embarazadas acerca de los signos y síntomas de alarma obstétrica de la Unidad de Medicina Familiar dos, delegación Puebla", tuvo como propósito identificar el grado de conocimiento y actitud que poseían las gestantes de un centro de salud en Puebla con respecto al síndrome Hellp y la Preeclampsia. Se llevó a cabo una investigación descriptiva con alcance observacional – prospectivo con la participación voluntaria de 222 gestantes. Se concluyó que se contaba con un nivel de conocimientos de 88,7 % y 11,3 % para los niveles de conocimiento alto y medio respectivamente. Asimismo, respecto a la actitud, se evidenció una actitud favorable (99,1 %). Consecuentemente, se concluyó que el nivel de conocimiento y actitud fueron altos y favorables.

En el 2019, Contreras (11) llevó a cabo una investigación titulada “Conocimiento, actitud y práctica de enfermería en la atención de pacientes con preeclampsia, y su asociación con experiencia laboral y turnos. Hospital de la Mujer, La Paz, Gestión 2017” en la que estableció el nivel de conocimiento, la actitud y las prácticas de los enfermeros en el contexto señalado. Tuvo un enfoque cuantitativo no experimental con una población de 132 enfermeros (n=67). Consecuentemente se obtuvo un buen nivel respecto al conocimiento, actitud y práctica respecto a la atención de tales casos, con particularidades de posible mejora en algunas dimensiones de las

variables. No obstante, se concluye un nivel positivo a nivel general y una relación del conocimiento, su aplicación y los años de experiencia laboral del personal.

En el 2019, Gonzales (16), en su tesis titulada “Nivel de Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma de preeclampsia en internos de medicina del Hospital de Ventanilla, en periodo de tiempo de enero 2018 a enero 2019”, se planteó como objetivo el determinar el conocimiento sobre signos y sintomatología de alarma de preeclampsia en internos de medicina. En este estudio, de tipo observacional, transversal y prospectivo, se aplicó una encuesta sobre una población de 147 internos de medicina, hallándose que únicamente un 30,6 % obtuvo un puntaje alto de entre 16 y 20 puntos (de un total de 20 puntos) respecto al nivel de conocimientos; mientras que un 32,7 % no pudo reconocer los signos y síntomas de alarma de preeclampsia.

En el 2019, Rodríguez (18) en el estudio “Nivel de conocimientos y actitud respecto a factores de riesgo en gestantes añosas del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque”, se propuso identificar cuál era relación que existía entre las variables de estudio. Por ello, se condujo una investigación no experimental de enfoque cuantitativo y corte transversal considerando a una muestra poblacional de 50 embarazadas añosas. Se halló una incidencia del 60 % respecto a la edad cuya oscilación varía entre los 33 y 37 años, además de que se detectó que son de origen de Lambayeque en un 56 % y han tenido más de 5 partos en un 68 %; además, se identificó que tienen un nivel bajo de conocimiento respecto al objeto de estudio en un 60 % pero una actitud positiva en un 76 %.

En el 2018, Pintado y Reyes (19), en su tesis “Nivel de Conocimiento sobre señales de Alarma en Gestantes atendidas en Establecimientos de Salud del distrito e Lambayeque, 2018”, tuvieron como propósito establecer el nivel de conocimiento que presentaban las mujeres embarazadas con respecto a la sintomatología de alerta. Se condujo una investigación cuantitativa, correlacional - descriptiva - prospectivo con población de 287 mujeres embarazadas. Los resultados permitieron identificar que la edad predominante oscilaba de 20 a 34 años (69 %) de origen urbano (59 %) con educación secundaria (58 %); además se identificó el

nivel de conocimientos bajo a medio de 52 %, mientras que el 42 % poseía un nivel de conocimiento alto.

En el 2018, Herrera (15) desarrolló una investigación titulada “Nivel de conocimientos sobre preeclampsia en puérperas hospitalizadas. Área Maternidad. Hospital II-2. Sullana” en la cual se propusieron determinar los niveles de conocimientos respecto a la preeclampsia en puérperas. Se siguió un enfoque no experimental, de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo y corte transversal, con una población 38 puérperas (n=34). El nivel de conocimiento acerca de la definición preeclampsia es alto (47,1 %), de signos y síntomas (58 %) y de los factores de riesgo (52%). Asimismo, se determinó que la correlación entre las variables mediando el Chi cuadrado fue de $p < 0,05$. Se concluyó que los niveles de conocimiento de acuerdo con cada una de las dimensiones son alto y medio, con relación estadísticamente significativa.

En el 2017, Garcilazo (17), en su trabajo titulado “Relación entre el nivel de conocimiento y práctica en el cuidado de la administración de sulfato de magnesio en casos de preeclampsia y eclampsia en enfermeras de emergencia y cuidados intensivos maternos”, planteó como objetivo encontrar la relación existente entre las prácticas y el nivel de conocimientos respecto al cuidado en la administración de sulfato de magnesio. Su estudio, de tipo analítico y descriptivo se aplicó sobre una muestra de 15 enfermeras pertenecientes al área de cuidados intensivos (UCIM) y 20 al área de emergencia, sobre las que se aplicó un cuestionario, además de una observación directa (utilizando una lista de chequeo). Entre los resultados obtenidos se tiene que el 67 % y 75 % tiene un nivel de conocimiento medio-bajo en las áreas de UCIM y emergencia respectivamente.

Por todo lo mencionado anteriormente, el presente trabajo plantea como principal objetivo el determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento del estudiante y su actitud con respecto a la preeclampsia y el síndrome Hellp en estudiantes que cursan el último año de la carrera de Medicina Humana en la Universidad de San Martín de Porres, Chiclayo 2022; así como identificar las características sociodemográficas de los estudiantes (lugar de procedencia, edad y sexo) y su respectiva relación con nivel de conocimiento y actitud. Esperando que

esta investigación brinde un panorama claro de la situación actual de los estudiantes para la universidad y al mismo tiempo sirva para encontrar las oportunidades de mejora en el conocimiento y actitud respecto a la preeclampsia y el síndrome Hellp, y contribuir en la formación académica de los futuros profesionales, lo cual también repercute en una mejor atención a las gestantes.

I. MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo y diseño

La presente investigación se desarrolló a través de un diseño descriptivo correlacional, bajo un enfoque cuantitativo, ya que este permite realizar una medición de variables mediante el análisis estadístico descriptivo e inferencial.

Finalmente, se le atribuyó un corte transversal, dado que se delimita un aspecto temporal específico para el desarrollo de la investigación.

Diseño muestral

Población universo

Estaba conformada por los estudiantes del último año de la Facultad de Medicina Humana del semestre académico 2022 II de la Universidad de San Martín de Porres, Chiclayo

Población de estudio

Para los propósitos de la presente investigación, se tomaron en consideración a la población de estudio a los estudiantes pertenecientes a la Facultad de Medicina Humana, que cursan su último año de estudios en la Universidad de San Martín de Porres, Chiclayo en el año 2022, los que para dicho periodo académico fueron en total 67 estudiantes, excluyendo a los investigadores.

Tamaño de muestra

Se utilizó un muestreo no probabilístico de tipo Muestreo por Conveniencia. Las muestras se eligen de acuerdo con la conveniencia del investigador (criterios de inclusión y exclusión) lo que nos permite elegir de manera arbitraria cuantos

participantes puede haber hoy en el trabajo de investigación según los criterios elegibles.

Criterios de elegibilidad

Criterios de inclusión

- Estudiantes universitarios que se encontraban matriculados en el último año de la carrera de Medicina Humana, 2022-II.

Criterios de exclusión

- Estudiantes universitarios que no remitieron las respuestas de los cuestionarios en el tiempo previsto.
- Estudiantes universitarios que no completaron el 75 % de las preguntas de la encuesta.

Recolección de datos

Con la finalidad de alcanzar los objetivos propuestos en esta investigación se elaboró una encuesta tipo test para la variable “Conocimiento sobre la preeclampsia y el síndrome Hellp” y otra encuesta para la variable “Actitud sobre la preeclampsia y el síndrome Hellp”, los cuales sirvieron como instrumentos de recolección de datos (anexo 2 y 3). Ambos cuestionarios fueron de elaboración propia, y fueron desarrollados en base a los conocimientos indicados en la “Guía Peruana de Práctica Clínica y de Procedimientos en Obstetricia y Perinatología”, así como de la “Guía de Manejo Clínico para Obstetras y Ginecólogos del Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos” (por sus siglas en inglés, ACOG), que son los estándares de consulta en obstetricia y ginecología.

Los cuestionarios realizados poseen un total de 20 y 09 ítems para cada variable respectivamente y, fueron sometidos a un juicio de expertos, siendo revisados y validados en el mes de setiembre 2022 por 04 médicos obstetras colegiados, esto

con el objetivo de garantizar su viabilidad, pertinencia y su relevancia en el estudio. Adicionalmente, se utilizó el alfa de Cronbach para verificar la confiabilidad del instrumento aplicado, y el resultado fue de 0,795, lo que en su interpretación nos indica que el instrumento es aceptable.

Estos cuestionarios fueron distribuidos a todos los estudiantes de último año de la facultad de Medicina Humana de la Universidad San Martín de Porres, filial norte, del año 2022 de manera virtual, haciendo uso de la plataforma *Typeform*. Asimismo, a fin de garantizar la privacidad de los participantes, tales cuestionarios contaron con un consentimiento informado, sin precisar los nombres de los participantes con el propósito de que se respondan de la manera más sincera posible. Todos estos datos fueron recolectados en un periodo de 2 semanas.

Procesamiento y análisis de datos

Con el objetivo de que se procese la data recopilada, se desarrolló una codificación de variables para los instrumentos elaborados de esta manera, tal codificación permitió que se identifique el nivel alcanzado acorde a una escala realizada en el Software SPSS 25. Para la evaluación de conocimientos respecto a los signos y síntomas de alerta en un embarazo se consideró un sistema de calificación similar al académico, clasificando en 03 niveles: “Bajo” (de 00 a 10), “Medio” (de 11 a 15) y “Alto” (de 16 a 20); mientras que para la actitud se utilizó la escala de Likert, con 05 niveles. Consecuentemente, al ser este estudio de tipo descriptivo se usó las frecuencias y porcentajes. La relación entre el nivel de conocimiento y la actitud del estudiante fue evaluada y determinada a través de la prueba de chi cuadrado.

Aspectos éticos

Con el propósito de ejecutar el presente trabajo de investigación se cumplieron con todos los principios éticos, contando con el consentimiento informado aceptado por parte de los participantes (anexo 1), y respetando en todo momento, la confidencialidad y manteniendo su anonimato, siendo que actuaron como muestra poblacional y permitieron realizar el análisis debido, siendo informados que su no participación en el presente estudio no les acarrearía consecuencias negativas para

con la universidad. Además, se consideran los compromisos éticos y lineamientos que toda investigación amerita en función a la utilización de la información recopilada para fines académicos sin distribución parcial o total hacia terceros. Finalmente, se garantizaron los procedimientos a ejecutar desde la aprobación por parte del Comité de Ética de la Universidad de San Martín de Porres, al ser la casa de estudios de los investigadores.

II. RESULTADOS

De la muestra de 47 estudiantes, que cumplieron los criterios de inclusión, se obtuvo que, con respecto al lugar de procedencia, un 43/47 pertenece a la región Lambayeque, mientras que el restante se encuentra dividido en 2/47, 1/47 y 1/47 para las regiones de Cajamarca, Apurímac y San Martín respectivamente. En relación con la característica 'edad', tenemos que una mayor proporción de estos estudiantes (33/47) se ubica entre 24 y 26 años; y finalmente tenemos que, sobre el sexo de los estudiantes, el sexo femenino representa un 25/47, mientras que el restante 22/47 pertenece al sexo masculino. (Tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas de los estudiantes de último año de Medicina Humana de la Universidad San Martín de Porres, Chiclayo 2022.

| Características sociodemográficas | n (proporción) |
|--|-----------------------|
| Lugar de procedencia | |
| Apurímac | 1 (1/47) |
| Cajamarca | 2 (2/47) |
| Lambayeque | 43 (43/47) |
| San Martín | 1 (1/47) |
| Edad | |
| 22-25 | 23 (25/47) |
| 26-29 | 22 (22/47) |
| +30 | 2 (2/47) |
| Sexo | |
| Femenino | 25 (25/47) |
| Masculino | 22 (22/47) |

Fuente: Instrumentos de recolección de datos. Resultados obtenidos por SPSS.

El nivel de conocimiento obtenido indica que 31/47 de estudiantes posee un conocimiento medio respecto de la preeclamsia, un 9/47 un nivel bajo y el restante 7/47 un conocimiento alto. Podríamos resumir que un 40/47 de los estudiantes posee un nivel de conocimiento medio a bajo (Figura 1).

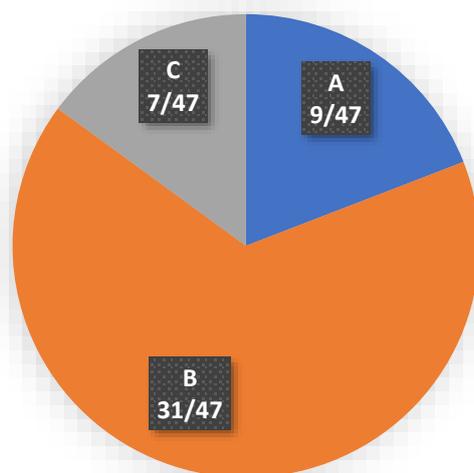


Figura 1. Nivel de conocimiento sobre preeclampsia y síndrome Hellp de los estudiantes de último año de la Universidad San Martín de Porres, Chiclayo 2022. A) Nivel de conocimiento bajo. B) Nivel de conocimiento medio. C) Nivel de conocimiento alto.

Fuente: Elaboración propia

En relación con el lugar de procedencia, obtuvimos que si bien ningún estudiante de las regiones Apurímac, Cajamarca y San Martín obtuvieron un resultado bajo, lo que se contrasta con un 9/43 que obtuvo el mismo puntaje y que pertenecen a la región Lambayeque, esto podría deberse a que solo tenemos registro de 03 estudiantes que no pertenecen a esta región. Esto se podría confirmar con el puntaje medio, el cual, si bien en la región Lambayeque fue el 28/43, en el resto de las regiones fue de 1/2 (Cajamarca) y de hasta el 1:1 (Apurímac y San Martín). En cuanto a la región Lambayeque, un 28/43 de estos posee un conocimiento medio, un 9/43, un conocimiento bajo y un 6/43 un nivel alto (tabla 2).

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre preeclampsia y síndrome Hellp de los estudiantes de último año de la Universidad San Martín de Porres, Chiclayo 2022 en relación con el lugar de procedencia.

| Lugar de procedencia | Nivel de conocimiento | | | Total |
|----------------------|-----------------------|--------------------|-------------------|-------|
| | Bajo n (prop*) | Medio n (prop*) | Alto n (prop*) | |
| Apurímac | - | 1 (1/1) | - | 1 |
| Cajamarca | - | 1 (1/2) | 1 (1/2) | 2 |

| | | | | |
|----------------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------|
| Lambayeque | 9 (9/43) | 28 (28/43) | 6 (6/43) | 43 |
| San Martín | - | 1 (100) | - | 1 |
| Total** | 9 (9/47) | 31 (31/47) | 7 (7/47) | 47 |

Fuente: Instrumentos de recolección de datos. Resultados obtenidos por SPSS.

* La proporción mostrada indica el porcentaje de estudiantes en relación con el lugar de procedencia del estudiante.

En relación con la edad, los resultados muestran que las edades entre 24 y 26 años son los que presentan un mayor porcentaje de conocimiento medio con un 46,80 % del total (80 %, 72,7 % y 50 % para 24, 25 y 26 años respectivamente), mientras que las edades de 23 y 31 alcanzaron un nivel de conocimiento alto en su totalidad (tabla 3).

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre preeclampsia y síndrome Hellp de los estudiantes de último año de la Universidad San Martín de Porres, Chiclayo 2022 en relación con la edad.

| Edad | Nivel de conocimiento | | | Total |
|----------------|-----------------------|---------------------|--------------------|-----------|
| | Bajo n (prop.*) | Medio n (prop.*) | Alto n (prop.*) | |
| 22-25 | 2 (2/23) | 17 (17/23) | 4 (4/23) | 23 |
| 26-29 | 7 (7/22) | 13 (13/22) | 2 (2/22) | 22 |
| + 30 | - | 1 (1/2) | 1 (1/2) | 1 |
| Total** | 9 (19.1) | 31 (66) | 7 (14.9) | 47 |

Fuente: Instrumentos de recolección de datos. Resultados obtenidos por SPSS.

* La proporción mostrada indica el porcentaje de estudiantes en relación con la edad del estudiante.

En relación con el sexo, los resultados muestran que un mayor porcentaje de mujeres posee un nivel de conocimiento alto con un 1/4 de estas, mientras que, con respecto al sexo masculino, solo un 1/11 de ellos obtuvo un nivel de conocimiento alto. Con respecto a los niveles medios y bajo, la relación entre hombres y mujeres es similar, teniendo 3/4 de mujeres y un 8/11 de hombres para el nivel medio y un 1/4 de mujeres y 2/11 de hombres para el nivel bajo (Figura 2).

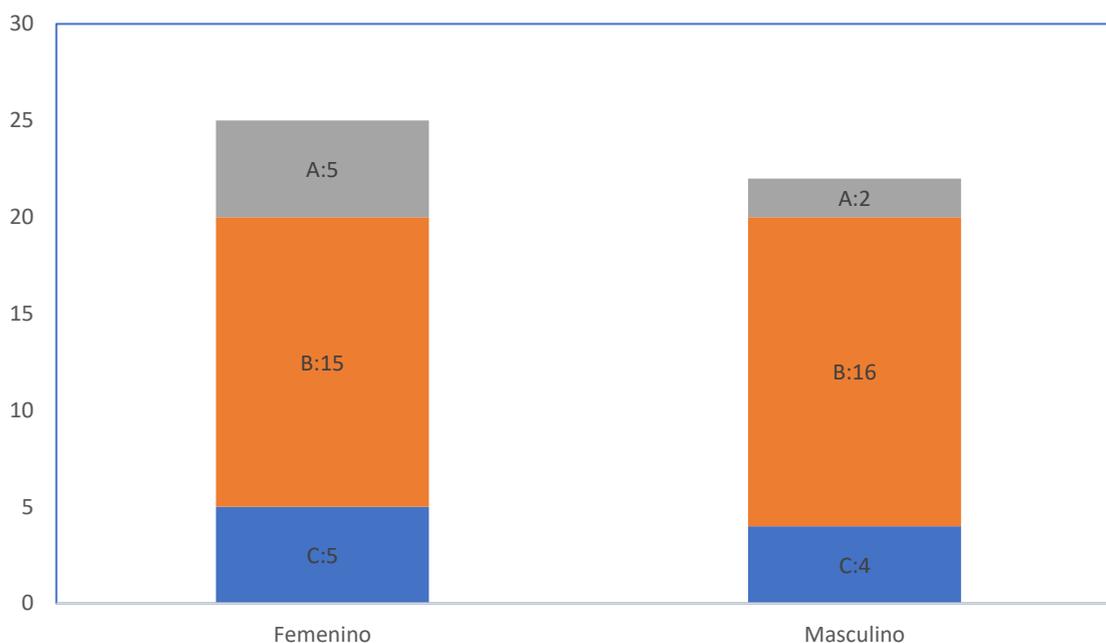


Figura 2. Nivel de conocimiento sobre preeclampsia y síndrome Hellp de los estudiantes de último año de la Universidad San Martín de Porres, Chiclayo 2022 en relación con el sexo. A) Nivel de conocimiento bajo. B) Nivel de conocimiento medio. C) Nivel de conocimiento alto.

Para la evaluación de la actitud, se obtuvo que 41/47 posee una actitud positiva, un 6/47 una actitud regular y no presentándose ningún alumno con una actitud mala en relación con el tema del presente estudio.

Tabla 4. Actitud de estudiantes de Universidad San Martín de Porres, Chiclayo 2022, con respecto a preeclampsia y síndrome Hellp.

| Actitud | n (%) |
|-------------------|-----------------|
| Mala (0 - 15) | - |
| Regular (16 - 30) | 6 (6/47) |
| Buena (31- 45) | 41 (41/47) |
| Total | 47 (1/1) |

Fuente: Instrumentos de recolección de datos. Resultados obtenidos por SPSS.

La actitud en relación con su lugar de procedencia muestra que la mayor incidencia de una buena actitud pertenece a la región Lambayeque, lo que correspondería con el resultado mostrado en la tabla 1, pues la mayor cantidad de estudiantes pertenece a esta región (tabla 5).

Tabla 5. Actitud de estudiantes de Universidad San Martín de Porres, Chiclayo 2022, con respecto a preeclampsia y síndrome HELLP en relación con su lugar de procedencia.

| Lugar de procedencia | Actitud | | Total |
|----------------------|-----------------------|---------------------|-----------|
| | Regular n (prop.*) | Buena n (prop.*) | |
| Apurímac | - | 1 (1/1) | 1 |
| Cajamarca | - | 2 (1/1) | 2 |
| Lambayeque | 6 (6/43) | 37 (37/43) | 43 |
| San Martín | - | 1 (1/1) | 1 |
| Total** | 6 (6/47) | 41 (41/47) | 47 |

Fuente: Instrumentos de recolección de datos. Resultados obtenidos por SPSS.

* La proporción mostrada indica el porcentaje de estudiantes en relación con el lugar de procedencia del estudiante.

La actitud en relación con la edad muestra que la mayor incidencia de una buena actitud se encuentra entre las edades de 24 a 26 años (tabla 6).

Tabla 6. Actitud de estudiantes de Universidad San Martín de Porres, Chiclayo 2022, con respecto a preeclampsia y síndrome HELLP en relación con su edad.

| Edad | Actitud | | Total |
|----------------|-----------------------|---------------------|-----------|
| | Regular n (prop.*) | Buena n (prop.*) | |
| 22 | - | 1 (1/1) | 1 |
| 23 | - | 1 (1/1) | 1 |
| 24 | 1 (1/10) | 9 (9/10) | 10 |
| 25 | 1 (1/11) | 10 (10/11) | 11 |
| 26 | 2 (1/6) | 10 (5/6) | 12 |
| 27 | 2 (2/5) | 3 (3/5) | 5 |
| 28 | - | 3 (1/1) | 3 |
| 29 | - | 2 (1/1) | 2 |
| 30 | - | 1 (1/1) | 1 |
| 31 | - | 1 (1/1) | 1 |
| Total** | 6 (6/47) | 41 (41/47) | 47 |

Fuente: Instrumentos de recolección de datos. Resultados obtenidos por SPSS.

* La proporción mostrada indica el porcentaje de estudiantes en relación con la edad del estudiante.

La actitud en relación con el sexo indica que ambos sexos muestran una actitud buena (22/25 para sexo femenino y un 19/22 para sexo masculino), siendo el sexo femenino quien alcanza una mayor proporción (tabla 7).

Tabla 7. Actitud de estudiantes de Universidad San Martín de Porres, Chiclayo 2022, con respecto a preeclampsia y síndrome Hellp en relación con el sexo.

| Sexo | Actitud | | Total |
|----------------|-------------------|-------------------|-----------|
| | Regular n (%*) | Buena n (%*) | |
| Femenino | 3 (3/25) | 22 (22/25) | 25 |
| Masculino | 3 (3/22) | 19 (19/22) | 22 |
| Total** | 6 (6/47) | 41 (41/47) | 47 |

Fuente: Instrumentos de recolección de datos. Resultados obtenidos por SPSS.

* La proporción mostrada indica el porcentaje de estudiantes en relación con el sexo del estudiante.

Contrastación de hipótesis

Se realizó la prueba de normalidad para comprobar si los datos son paramétricos

a) Formulación de Hipótesis

H₀: Los datos provienen de una distribución normal $\sim N(\mu; \sigma)$ (Distribución paramétrica)

H₁: Los datos no provienen de una distribución normal $\sim N(\mu; \sigma)$. (Distribución no paramétrica)

b) Nivel de significancia

$$\alpha = 0.05$$

c) Estadístico de prueba

Prueba Kolmogorov – Smirnov

$$D = \text{máx}\{|S_n(X) - F_0(X)|\}$$

Donde

S_n(X): Distribución empírica acumulada

F₀(X): Distribución de probabilidades acumulada de la población

Tabla 8. Prueba de Normalidad

| Pruebas de normalidad | Kolmogorov-Smirnov ^a | | |
|-----------------------|---------------------------------|----|-------|
| | Estadístico | gl | Sig. |
| Puntaje Actitud | 0.320 | 47 | 0.000 |
| Sexo | 0.355 | 47 | 0.000 |

d) Regla de decisión

Donde p-valor (Sig.) es el valor de probabilidad y α es el nivel de significancia

Si p-valor (Sig.) $\leq \alpha$ se rechaza la hipótesis nula

Si p-valor (Sig.) $> \alpha$ no se rechaza la hipótesis nula

e) Conclusión

Se observó en la tabla 8 el Sig. = 0.00 $\leq \alpha = 0.05$, entonces existe evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula. Por lo tanto, Los datos no provienen de una distribución normal $\sim N(\mu; \sigma)$. (Distribución no paramétrica). Como las respuestas estuvieron en escala Likert (escala ordinal) se utilizó el coeficiente de correlación Spearman para comprobar la relación.

a) Formulación de Hipótesis

H₀: $\rho = 0$ Existe relación entre la actitud de estudiantes con respecto a preeclampsia y síndrome Hellp clasificados según nivel de conocimiento de los estudiantes.

H₁: $\rho \neq 0$ No existe relación entre la actitud de estudiantes con respecto a preeclampsia y síndrome Hellp clasificados según nivel de conocimiento de los estudiantes.

b) Nivel de significancia

$$\alpha = 0.05$$

c) Estadístico de prueba

Los datos no provienen de una distribución normal $\sim N(\mu; \sigma)$. (Distribución no paramétrica). Como las respuestas estuvieron en escala Likert (escala

ordinal) para corroborar la relación se utilizó el coeficiente de correlación Spearman.

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum D^2}{n(n^2 - 1)}$$

Donde:

D: es la diferencia entre los rangos por cada par.

n: es el número de observaciones por pares.

Tabla 9. Relación entre la actitud de estudiantes con respecto a preeclampsia y síndrome Hellp clasificados según sexo de Universidad San Martín de Porres, Chiclayo 2022

| Rho de Spearman | | Puntaje Actitud del Estudiantes | Conocimiento |
|---------------------------------|----------------------------|---------------------------------|--------------|
| Puntaje Actitud del Estudiantes | Coeficiente de correlación | 1.000 | 0.839** |
| | Sig. (bilateral) | | 0.000 |
| | N | 47 | 47 |
| Conocimiento | Coeficiente de correlación | 0.839** | 1.000 |
| | Sig. (bilateral) | 0.000 | |
| | N | 47 | 47 |

d) Grado de relación

Tabla 10. Valores significativos

| Valores significativos | |
|------------------------|------------------------|
| -1.00 | Rel. negativa perfecta |
| -0.80 a -0.99 | Rel. negativa muy alta |
| -0.60 a -0.79 | Rel. negativa alta |
| -0.40 a -0.59 | Rel. negativa moderada |
| -0.20 a -0.39 | Rel. negativa baja |
| -0.00 a -0.19 | Rel. negativa muy baja |
| 0.00 | Rel. nula |
| 0.00 a 0.19 | Rel. positiva muy baja |
| 0.20 a 0.39 | Rel. positiva baja |

| | |
|-------------|------------------------|
| 0.40 a 0.59 | Rel. positiva moderada |
| 0.60 a 0.79 | Rel. positiva alta |
| 0.80 a 0.99 | Rel. positiva muy alta |
| 1.00 | Rel. positiva perfecta |

e) Regla de decisión

Donde p-valor (Sig.) es el valor de probabilidad y α es el nivel de significancia

Si p-valor (Sig.) $\leq \alpha$ se rechaza la hipótesis nula

Si p-valor (Sig.) $> \alpha$ no se rechaza la hipótesis nula

f) Interpretación

Interpretación descriptiva: Se observó que $r = .839$ presentó una correlación positiva muy alta entre la actitud de estudiantes con respecto a preeclampsia y síndrome Hellp clasificados según nivel de conocimiento de Universidad San Martín de Porres, Chiclayo 2022.

Interpretación inferencial: Se obtuvo como resultado Sig. (bilateral) = 0.000 es mayor que el nivel de significancia $\alpha = 0.05$. Por lo tanto, existe relación entre la actitud de estudiantes con respecto a preeclampsia y síndrome Hellp clasificados según conocimiento de Universidad San Martín de Porres, Chiclayo 2022.

III. DISCUSIÓN

En este estudio se determinó que el mayor porcentaje de estudiantes se encuentra entre los 24 y 26 años y con una relación de mujeres y varones de 1 a 14. Así mismo, el 91,5 % de los estudiantes encuestados son originarios de la región Lambayeque.

Los resultados obtenidos en la presente investigación muestran una realidad un tanto preocupante, pues 66 % de los estudiantes que participaron del estudio mostraron un nivel de conocimiento medio y el 19,1 % poseían un nivel de conocimiento bajo; resultado que se confirma con el resultado obtenido por Gonzales (16) aplicado a estudiantes de medicina humana en condición de internos en el Hospital de Ventanilla 2018, un 69,4 % de estudiantes, poseía un nivel de conocimiento medio a bajo, con una calificación menor a 16 (de un total de 20 puntos). Este resultado va de la mano con nuestro estudio en el cual un 85,1 % presentaba un nivel de conocimiento también inferior a 16 puntos; lo que comprobaría que los estudiantes de medicina humana no tienen un buen nivel de conocimiento sobre este asunto.

De la misma forma, los resultados obtenidos en este trabajo se pueden corroborar con otro estudio, realizado por Garcilazo (17) en el que determina que el 75 % de estudiantes cuenta con un nivel medio-bajo respecto a preeclampsia y síndrome Hellp. Así mismo, otro estudio, realizado por Contreras (18) reafirma este resultado, indicando que el 53.6% de su población posee un nivel de conocimiento medio con respecto a preeclampsia y síndrome Hellp.

Adicionalmente, analizando el trabajo realizado por Chávez y Valiente (19), vemos que se comprueban nuestros resultados sobre el nivel de conocimiento de preeclampsia, pues en su trabajo obtuvieron que el 57,1 % del personal de salud del Hospital General de Celendín, Cajamarca, poseía un conocimiento medio-bajo. Así mismo, en ese mismo estudio, se analizó el uso de aspirina como medicamento de elección para la prevención de preeclampsia indicando que el 71,4 % del personal de salud tenía un conocimiento alto sobre su uso preventivo, el cual es

similar al nuestro en cuánto más de la mitad (56,5 %) de nuestra población de estudio también tiene un conocimiento alto sobre su uso preventivo.

Finalmente, al revisar el trabajo realizado por Quino y Baldeon (20), podemos observar que el 61,5 % del personal del servicio de adolescencia del Instituto Nacional Perinatal tenía un conocimiento bajo sobre preeclampsia, y un 76,9 % desconocía el protocolo de atención para este tipo de pacientes

En cuanto a la actitud del estudiante sobre preeclampsia y síndrome Hellp obtenido en este estudio, un 87,2 % de estudiantes manifiesta una actitud positiva en cuanto al tema de preeclampsia y síndrome Hellp, y si bien no se observó una correlación entre las variables de conocimiento y actitud, que la mayor parte de estudiantes muestre una actitud buena es muy importante pues, si tomamos en cuenta el estudio realizado por Hernandez (12) las gestantes no tienen un conocimiento alto y además, muestran una indiferencia en cuanto a la preeclampsia; por lo que cuando el estudiante asista al Serums, esta actitud será importante para el desarrollo de sus actividades.

Entre las limitaciones del presente estudio tenemos el tamaño pequeño de la muestra, dado el número de estudiantes que nos apoyaron con la realización de las encuestas.

A través de este estudio buscamos tener un resultado tangible con respecto al nivel de conocimiento de los estudiantes de último año, así como la actitud con la que estos estudiantes egresan de la carrera; esto se realizó con la finalidad de que se pueda tomar este resultado como punto de partida para un mejor análisis y futuros estudios posteriores que ayuden a la universidad a brindar mayor número de egresados con un nivel de conocimiento alto que puedan dar una mejor opinión de esta.

IV. CONCLUSIONES

El mayor porcentaje de los estudiantes de medicina humana de último año, posee un nivel de conocimiento de 10-15 puntos (de un total de 20), correspondiente a un nivel de conocimiento medio en relación con la preeclampsia y el síndrome Hellp.

La actitud en relación con la preeclampsia y síndrome Hellp mostrada por un mayor porcentaje de los estudiantes de medicina humana de último año de la Universidad de San Martín de Porres, Chiclayo 2022, fue buena, abarcando un 41/47 del total de estos.

El nivel de conocimiento sobre preeclampsia y la actitud en relación con la preeclampsia y síndrome Hellp de los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad San Martín de Porres, Chiclayo 2022-II, poseen una ligera relación positiva.

V. RECOMENDACIONES

A pesar de que, en este estudio no se cubre totalidad de estudiantes de medicina humana de Chiclayo, a fin de poder hacer una comparativa entre distintas universidades, el presente estudio sirve como punto de partida para poder conocer la situación actual de los estudiantes de medicina egresados de la universidad egresados durante la modalidad de clases virtuales, y poder tomar medidas necesarias para mejorar y aumentar el número de estudiantes con nivel de conocimiento y actitud altos, pues los estudiantes encuestados se encuentran actualmente realizando su internado médico, y posterior a este, realizarán su Serums, pudiendo llegar a ser, en algunos casos, jefes de su centro de salud, y es la preeclampsia unos de las afecciones que mayor número de muertes maternas registra en Perú (20).

Si bien se han implementado nuevas formas de enseñanza luego de la pandemia, y si consideramos que el nivel de conocimiento promedio de los estudiantes es medio; son las autoridades de nuestra casa de estudios quienes en conjunto con el personal docente deberían buscar y reforzar nuevas formas de enseñanza al alumno, con el fin de que este tenga un nivel de conocimiento superior al estudiante de otras universidades, lo que se podría evidenciar a través del Examen Nacional De Medicina (Enam), así como en su desempeño en el internado médico.

Así mismo, como se ha visto en los estudios mencionados en la introducción del presente trabajo, un gran porcentaje del personal de salud de diversos centros de salud, poseen un pobre conocimiento respecto a preeclampsia, tanto como el nivel de conocimiento que poseen las gestante, pues como se indicó, el médico no es el único personal adjunto a dicho centro, por lo que es necesario que el estudiante recién egresado supla o se complemente con el personal adjunto al centro de salud, de ahí la importancia en dar énfasis en que sean los estudiantes de medicina recién egresados quienes tengan un conocimiento alto, a fin de suplir este déficit de conocimiento por parte de sus adjuntos.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Sanchez E. Factores para un embarazo de riesgo. Rev Medica Sinerg [Internet]. 2019;4(9):e319. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/319/671>
2. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS para la prevención y el tratamiento de la preeclampsia y la eclampsia [Internet]. 2013. Disponible en: https://www.mendeley.com/catalogue/9ef21bc0-ed7c-3d91-9547-eb8d83ed1e22/?utm_source=desktop&utm_medium=1.19.8&utm_campaign=open_catalog&userDocumentId=%7B363bc09b-94d4-4f58-ba3a-ee4caa231243%7D
3. La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado. Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2016 Nov; Disponible en: https://www.mendeley.com/catalogue/bb2b7409-43aa-3293-8fca-458c0bd986e0/?utm_source=desktop&utm_medium=1.19.8&utm_campaign=open_catalog&userDocumentId=%7B3ebc4c54-0493-4c56-a16b-0d1f713e18b2%7D
4. Paredes A. Nivel de conocimiento en emergencias obstetricas en gestantes de alto riesgo en internos de obstetricia del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2018 [Internet]. Universidad de Huánuco; 2021. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/3010>
5. Torres-Castillo D, Roque J. Factores asociados al nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas por teleconsulta en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante el año 2020. Rev Peru Investig Matern Perinat [Internet]. 2021 Jul;10(2):17–23. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/232/275>
6. Schwalb A, Seas C. The COVID-19 Pandemic in Peru: What Went Wrong? Am J Trop Med Hyg [Internet]. 2021 Apr;104(4):1176–8. Disponible en: [https://www.mendeley.com/catalogue/fd9e1daa-fd6c-3f93-960e-6541a873e211/?utm_source=desktop&utm_medium=1.19.8&utm_campaign](https://www.mendeley.com/catalogue/fd9e1daa-fd6c-3f93-960e-6541a873e211/?utm_source=desktop&utm_medium=1.19.8&utm_campaign=open_catalog&userDocumentId=%7B363bc09b-94d4-4f58-ba3a-ee4caa231243%7D)

n=open_catalog&userDocumentId=%7B973ecc3c-1e9e-484d-93ae-7d9ad1406b59%7D

7. Castro P. Nivel de conocimiento de las embarazadas sobre preeclampsia atendidas en consulta externa del hospital Marco Vinicio Iza, Sucumbíos 2021 [Internet]. 2021 Apr;104(4):1176–8. Disponible en: https://www.mendeley.com/catalogue/fd9e1daa-fd6c-3f93-960e-6541a873e211/?utm_source=desktop&utm_medium=1.19.8&utm_campaign=open_catalog&userDocumentId=%7B973ecc3c-1e9e-484d-93ae-7d9ad1406b59%7D
8. Tituaña E. Conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en el centro de salud anidados Otavalo, 2018-2019 [Internet]. Universidad Técnica del Norte; 2019. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9479>
9. Ruiz S. Manejo de las mujeres diagnosticadas con preeclampsia y su incidencia evolución a síndrome de Hellp en el Hospital Universitario de Guayaquil [Internet]. Universidad de Guayaquil; 2019. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/43815>
10. Linares S. Nivel de conocimiento y actitudes de las pacientes embarazadas acerca de los signos y síntomas de alarma obstétrica de la Unidad de Medicina Familiar dos delegación Puebla [Internet]. Universidad Autónoma de Puebla; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12371/11273>
11. Contreras A. Conocimiento, actitud y práctica de enfermería en la atención de pacientes con preeclampsia, y su asociación con experiencia laboral y turnos. Hospital de la Mujer, La Paz, Gestión 2017. [Internet]. Universidad MAyor de San Andrés; 2019. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/24026/TM-1519.pdf?sequence=1>
12. Hernández S. Conocimiento y actitud sobre signos y síntomas de alarma de la Preeclampsia en gestantes. Hospital II-E Simón Bolívar. Cajamarca 2020. [Internet]. Universidad Nacional de Cajamarca; 2021. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/4093>
13. Alvarado M, Rivera C. Nivel de conocimientos sobre preeclampsia, en obstetras del Hospital Regional de Huacho-2021 [Internet]. Universidad Roosevelt; 2021. Disponible en:

- <http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/684>
14. Vargas S. Nivel de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes del establecimiento de salud I-3 Víctor Raúl Haya de la Torre – Piura 2018 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en: https://www.mendeley.com/catalogue/963a91b4-a0ad-393b-aed4-4c019221cb25/?utm_source=desktop&utm_medium=1.19.8&utm_campaign=open_catalog&userDocumentId=%7Bca093f18-3488-4e33-b50d-381a15fd9697%7D
 15. Herrera C. Nivel de conocimientos sobre preclampsia en puérperas hospitalizadas. Área Maternidad. Hospital II-2. Sullana. marzo – junio 2018 [Internet]. Universidad San Pedro; 2018. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/13756>
 16. Gonzales M. Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma de Preeclampsia en internos de medicina del Hospital De Ventanilla, en periodo de tiempo de Enero 2018 A Enero 2019 [Internet]. Universidad Privada San Juan Bautista; 2019. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/2082>
 17. Garcilazo-Lazo A. Relación entre el nivel de conocimiento y práctica en el cuidado de la administración de sulfato de magnesio, en casos de preeclampsia y eclampsia en enfermeras de emergencia y cuidados intensivos maternos [Internet]. URevista Peruana De Investigación Materno Perinatal, 6(2), 37–43. Disponible en: <https://doi.org/10.33421/inmp.201796>
 18. Rodríguez E. Nivel de conocimientos y actitud respecto a factores de riesgo en gestantes añosas del Hospital Provincial Docente Belen Lambayeque [Internet]. Universidad Señor de Sipán; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/6493>
 19. Chavez J, Valiente E. Grado de conocimiento de los profesionales de la salud sobre el uso de aspirina, metildopa y nifedipino en preeclampsia en el Hospital General de Celendín II-1, Cajamarca 2021. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2021. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/2178>
 20. Quino H, Baldeon J. Conocimiento sobre la atención al paciente con preeclampsia del profesional de enfermería en el servicio de adolescencia

- del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima. 2018; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3045>
21. Pintado E, Reyes W. Nivel de Conocimiento sobre señales de Alarma en Gestantes atendidas en Establecimientos de Salud del distrito e Lambayeque, 2018 [Internet]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2018. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12893/1828>
 22. Pacheco-Romero J, Acosta O, Huerta D, Cabrera S, Vargas M, Mascaro P et al . Marcadores genéticos de preeclampsia en mujeres peruanas. Colomb. Med. [Internet]. 2021 Mar; 52(1): e2014437. Disponible en: <https://doi.org/10.25100/cm.v52i1.4437>
 23. Herrera-Añazco P, J.Toro-Huamanchumo C. Educación médica durante la pandemia del COVID -19: iniciativas mundiales para el pregrado, internado y el residentado médico. Acta méd. Peru [Internet]. 2020 Abr; 37(2): 169-175. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000200169&lng=es
<http://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.372.999>
 24. Galindo O VV. Influencia del uso de un entorno virtual en el rendimiento académico de estudiantes de odontología, Cusco [Internet]. 31 de mayo de 2020;23(1):27-4. Disponible en: <https://revistas.unsaac.edu.pe/index.php/SITUA/article/view/209>
 25. Zuña M., Romero B., Palma V. Plataformas virtuales y fomento del aprendizaje colaborativo en estudiantes de Educación superior. Sinergias Educativas, 5(1), 349–369. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8485858>
 26. Chavez M., Rivera V. Percepción de la educación virtual en instituciones de educación superior 2020 - 2020. Revista de Investigación Enlace Universitario, 20(1), 8–21. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/352849133_percepcion_de_la_educacion_virtual_en_instituciones_de_educacion_superior_2020_-_2020
 27. Guevara E, Meza L. Manejo de la preeclampsia/eclampsia en el Perú. Rev Peru Ginecol y Obstet [Internet]. 2014;385–93. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000400015

28. Clinical practice guideline [Internet]. ACOG. Disponible en: <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/clinical-practice-guideline>
29. DeCherney A, Nathan L, Laufer N, Roman A. Diagnóstico y tratamiento ginecoobstétricos [Internet]. 11th ed. México: McGraw Hill Medical; 2014. Disponible en: <https://pdfcoffee.com/decherney-diagnostico-y-tratamiento-ginecoobstetricos-lange-11-ed-pdf-free.html>
30. Huerta L. Detección oportuna de preeclampsia en una unidad de medicina familiar [Internet]. Universidad Veracruzana; 2014. Disponible en: <https://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/06/Tesis-Lisbet.pdf>
31. Escalante-Gómez C, Zeledón-Sánchez F, Ulate-Montero G. Proteinuria, fisiología y fisiopatología aplicada. Acta Med Costarric [Internet]. 2007;49(2):83–9. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022007000200004
32. Cunningham F, Leveno K, Bloom S, Dashe J, Hoffman B, Casey B, et al. Williams Obstetrics [Internet]. 25th ed. McGraw Hill Medical; 2018. Disponible en: https://www.mendeley.com/catalogue/70419cb5-6d01-3d0d-ad36-8261ad26b1ed/?utm_source=desktop&utm_medium=1.19.8&utm_campaign=open_catalog&userDocumentId=%7B3433e371-484a-441a-b909-bd74322718ba%7D
33. Steegers E, von Dadelszen P, Duvekot JJ, Pijnenborg R. Pre-eclampsia. Lancet [Internet]. 2010 Aug;376(9741):631–44. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20598363/>
34. Guevara E, Meza L. Manejo de la preeclampsia/eclampsia en el Perú. Rev Peru Ginecol y Obstet [Internet]. 2014;385–93. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000400015
35. Garcilazo-Lazo A. Relación entre el nivel de conocimiento y práctica en el cuidado de la administración de sulfato de magnesio, en casos de preeclampsia y eclampsia en enfermeras de emergencia y cuidados intensivos maternos. Rev Peru Investig Matern Perinat [Internet]. 2017;6(2):37–43. Disponible en: <https://www.mendeley.com/catalogue/86798d9a-c34e-3fdf-8825->

- c258e8cdb410/?utm_source=desktop&utm_medium=1.19.8&utm_campaign=open_catalog&userDocumentId=%7B27718dd6-6f52-44c0-9498-242eea76cbd5%7D
36. Vigil-De Gracia P. Síndrome Hellp. Ginecol Obstet Mex [Internet]. 2015;83(01):48–57. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2015/gom151g.pdf>
 37. Arigita M, Martínez G. Síndrome Hellp: controversias y pronóstico. Hipertens Y Riesgo Vasc [Internet]. 2020;37(4):151. Disponible en: https://www.mendeley.com/catalogue/bf70390b-7f61-3b7f-b582-2ffdf916e6d/?utm_source=desktop&utm_medium=1.19.8&utm_campaign=open_catalog&userDocumentId=%7Bcb713971-7741-4c77-83ec-eefd6699985e%7D
 38. Lobato J, Wierhan C, San Román M, López M. Hemorragia fetal aguda letal por rotura de vasa previa. Rev Cuba Obstet y Ginecol [Internet]. 2012;38(4):587–91. Disponible en: https://www.mendeley.com/catalogue/5a3e07ba-3f16-34c2-8e71-8b713742896e/?utm_source=desktop&utm_medium=1.19.8&utm_campaign=open_catalog&userDocumentId=%7Bb5010327-3531-4ed7-94f5-ce117d731100%7D
 39. Ramírez R. Calidad de atención de salud y su relación con la satisfacción del usuario de la consulta externa en el hospital hugo pesce pescetto de Andahuaylas, 2014 [Internet]. Universidad Nacional José María Arguedas; 2015. Disponible en: <http://repositorio.unajma.edu.pe/handle/123456789/191>
 40. Alarcón K. Satisfacción del paciente hospitalizado en el Servicio de Cirugía y Ginecoobstetricia en relación a la calidad de atención recibida en el hospital regional de Cajamarca, durante el mes de diciembre del año 2013 [Internet]. Universidad Nacional de Cajamarca; 2014. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/134>
 41. Cadillo D. Nivel de conocimiento sobre los trastornos hipertensivos del embarazo en internos de enfermería del “Instituto Nacional Materno Perinatal” Lima - 2017 [Internet]. Universidad de Ciencias y Humanidades; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uch.edu.pe/handle/uch/230>
 42. Jiménez M. Satisfacción del Usuario y Calidad del Cuidado de Enfermería

en el Servicio de Hospitalización del Hospital Regional Moquegua, Año 2018. [Internet]. Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en: https://www.mendeley.com/catalogue/f241311e-4533-3fd5-94d2-30ff1f0b1831/?utm_source=desktop&utm_medium=1.19.8&utm_campaign=open_catalog&userDocumentId=%7B34d4e633-b752-4046-ab2e-b006882eaaa6%7D

43. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación [Internet]. 5th ed. Ediciones de la U, editor. Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952. Bogotá; 2018. 562 p. Disponible en: <https://corladancash.com/wp-content/uploads/2020/01/Metodologia-de-la-inv-cuanti-y-cuali-Humberto-Naupas-Paitan.pdf>
44. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística [Internet]. Universidad Ricardo Palma. Lima: Vicerrectorado de investigación; 2018. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1480?show=full>

ANEXOS

Anexo 1: Consentimiento informado

Estimado(a) participante, somos estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres, Filial Norte, y nos encontramos realizando una investigación relacionada con el nivel de conocimiento y actitud sobre la preeclampsia y el síndrome Hellp en estudiantes de medicina, para lo cual solicitamos su apoyo aplicando una encuesta, la cual nos permitirá poder elaborar un mejor panorama sobre las características de los egresados de esta carrera.

La encuesta le tomará 15 minutos de su tiempo y su participación es voluntaria y usted decide en qué momento interrumpir su desarrollo, sin que esto le genere algún perjuicio. Así mismo, al ser una encuesta anónima, su desarrollo no le generará ningún perjuicio académico. Cualquier duda o consulta sobre la investigación, puede hacerla llegar al correo de los investigadores sanchezgarces.melisa@gmail.com o anilu.milagros@gmail.com.

Al concluir la investigación, si usted nos brinda su correo electrónico, podrá recibir un resumen con los resultados obtenidos. En caso de requerir el documento completo, podría escribir a cualquier de los correos indicados anteriormente. Así mismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede ponerse en contacto con el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad San Martín De Porres, filial norte al siguiente correo etica_fmh@usmp.pe.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores y desea colaborar con la investigación, complete los datos solicitados a continuación:

Nombre :
Fecha :
Email :

Firma del participante

Firma del investigador

Anexo 2: Encuesta. Nivel de conocimiento

1. ¿Cuáles son los valores de presión arterial para considerar Preeclampsia?

- a) Presión sanguínea sistólica de 140 mmHg a más o presión diastólica de 90 mmHg a más en 2 ocasiones con 4 horas de diferencia después de 20 semanas.
- b) Presión sanguínea sistólica de 130 mmHg a más o presión diastólica de mmHg 100 a más en 2 ocasiones con 4 horas de diferencia después de 20 semanas.
- c) Presión sanguínea sistólica de 160 mmHg a más o presión diastólica de 70 mmHg a más en 2 ocasiones con 4 horas de diferencia después de 20 semanas.
- d) Presión sanguínea sistólica de 140 mmHg a más o presión diastólica de 120mmHg a más en 2 ocasiones con 4 horas de diferencia después de 20 semanas.

2. Defina hipertensión gestacional

- a) Presión sistólica es mayor a 150 mmHg y diastólica superior a 100 mmHg a partir de la semana 20 asociada a proteinuria.
- b) Presión sistólica es mayor a 140 mmHg y diastólica superior a 90 mmHg después semana 20 en ausencia de proteinuria.
- c) Presión sistólica es mayor a 140 mmHg y diastólica superior a 90 mmHg después de la semana 12 en ausencia de proteinuria.
- d) Presión sistólica es mayor a 120 mmHg y diastólica superior a 80 mmHg a partir de la semana 12 asociada a proteinuria.

3. ¿Cuándo hablamos de preeclampsia con criterios de severidad?

- a) Presión arterial sistólica \geq 160 mmHg y/o diastólica \geq 110 mmHg. Creatinina sérica $>$ 1.1 mg/dl. Cefalea, tinnitus, escotomas, hiperreflexia. Recuento de plaquetas $<$ 100,000/mm³. TGO $>$ 70 UI/L.
- a) Presión arterial sistólica \geq 150 mmHg y/o diastólica \geq 100 mmHg. Creatinina sérica $>$ 1.1 mg/dl. Cefalea, tinnitus, escotomas, hiperreflexia. Recuento de plaquetas $<$ 100,000/mm³. TGO $>$ 70 UI/L.

- b) Presión arterial sistólica ≥ 160 mmHg y/o diastólica < 100 mmHg. Creatinina sérica > 1.1 mg/dl. Cefalea, tinnitus, escotomas, hiperreflexia. Recuento de plaquetas $< 100,000/\text{mm}^3$. TGO > 70 UI/L.
- c) Presión arterial sistólica ≥ 150 mmHg y/o diastólica ≥ 110 mmHg. Creatinina sérica > 1.1 mg/dl. Cefalea, tinnitus, escotomas, hiperreflexia. Recuento de plaquetas $< 100,000/\text{mm}^3$. TGO > 70 UI/L.

4. Valor diagnóstico de proteinuria en Preeclampsia:

- a) Proteinuria. 200 mg o más en muestras cada 24 horas.
- b) Proteinuria. 400 mg o más en muestras cada 24 horas.
- c) Proteinuria. 300 mg o más en muestras cada 24 horas.
- d) Proteinuria. 30 mg o más en muestras cada 24 horas.

5. ¿Cuál es el valor de plaquetas para considerar trombocitopenia en una preeclampsia?

- a) Trombocitopenia (conteo de plaquetas menor a $100,000 \times 10^5/\text{L}$)
- b) Trombocitopenia (conteo de plaquetas menor a $100,000 \times 10^6/\text{L}$)
- c) Trombocitopenia (conteo de plaquetas menor a $10,000 \times 10^6/\text{L}$)
- d) Trombocitopenia (conteo de plaquetas menor a $10,000 \times 10^5/\text{L}$)

6. El Síndrome Hellp se caracteriza:

- a) Anemia hemolítica microangiopática, LHD superior a 600 IU/L. AST y ALT más del doble de su valor normal, Plaquetas menores de $100\ 000/\text{mm}^3$
- b) Anemia hemolítica microangiopática, LHD superior a 200 IU/L. AST y ALT más del doble de su valor normal, Plaquetas menores de $500\ 000/\text{mm}^3$
- c) Anemia hemolítica microangiopática, LHD superior a 800 IU/L. AST y ALT más del doble de su valor normal, Plaquetas menores de $100\ 000/\text{mm}^3$
- d) Anemia hemolítica microangiopática, LHD superior a 600 IU/L. AST y ALT más del doble de su valor normal, Plaquetas menores de $50\ 000/\text{mm}^3$

7. ¿Cuál de las siguientes NO es una manifestación del sistema nervioso?

- a) Dolor de cabeza
- b) Visión borrosa

- c) Escotomas e hiperreflexia.
- d) Ceguera temporal

8. Son factores de riesgo alto para preeclampsia

- a) Gestación multifetal, hipertensión crónica, diabetes tipo 1 y 2, enfermedad renal, Hipertiroidismo.
- b) Gestación multifetal, hipertensión aguda, diabetes tipo 1 y 2, enfermedad renal crónica, enfermedad autoinmune.
- c) Gestación multifetal, hipertensión crónica, Hipotiroidismo, enfermedad renal, enfermedad autoinmune.
- d) Gestación multifetal, hipertensión crónica, diabetes tipo 1 y 2, enfermedad renal, enfermedad autoinmune.

9. Son factores de riesgo moderado en preeclampsia:

- a) obesidad, antecedentes familiares (madre o hija), más de 35 años, intervalo de embarazo mayor a 10 años.
- b) obesidad, antecedentes familiares (madre o hija), más de 35 años, intervalo de embarazo mayor a 5 años.
- c) obesidad, antecedentes familiares (madre o hija), más de 25 años, intervalo de embarazo mayor a 10 años.
- d) obesidad, antecedentes genéticos, más de 35 años, intervalo de embarazo mayor a 10 años.

10. Condiciones que excluyen el manejo expectante:

- a) Dolor de cabeza agudo, dolor epigástrico sin respuesta a analgésicos, desordenes visuales, déficit motor,
- b) Dolor de cabeza persistente, dolor epigástrico con respuesta a analgésicos, desordenes visuales, déficit motor,
- c) Dolor de cabeza persistente, dolor epigástrico sin respuesta a analgésicos, desordenes visuales, déficit motor
- d) Dolor de cabeza persistente, dolor epigástrico sin respuesta a analgésicos, desordenes visuales, déficit sensitivo.

11. Fármaco de elección para prevenir las convulsiones.

- a) Nifedipino.
- b) Sulfato de Magnesio.
- c) Metildopa.
- d) Corticoides.

12. La administración de sulfato de magnesio en caso de cesárea debe ser:

- a) Antes, durante la cirugía y hasta 24 horas después del parto.
- b) 24 horas antes y después de la cirugía
- c) Únicamente durante el parto
- d) Antes de la cirugía

13. En caso de dificultad para administración venosa de sulfato de magnesio, se debe administrar

- a) por vía intramuscular, iniciar con 10g y luego 5g cada 4 horas
- b) por vía intramuscular, iniciar con 15g y luego 10g cada 4 horas
- c) por vía intramuscular, iniciar con 10g y luego 5g cada 2 horas
- d) por vía intramuscular, iniciar con 15g y luego 5g cada 2 horas

14. ¿Cada cuánto tiempo se debe hacer la prueba de bienestar fetal en pacientes con preeclampsia leve?

- a) Solicitar pruebas de bienestar fetal cada día.
- b) Solicitar pruebas de bienestar fetal cada 3 días.
- c) Solicitar pruebas de bienestar fetal cada semana.
- d) Solicitar pruebas de bienestar fetal cada 2 semanas.

15. La activación de la clave azul consiste básicamente de 03 acciones. ¿Cuál de los siguientes NO es una de estas acciones?

- a) Abrir vía venosa periférica con catéter No 18 con NaCl 9 %.
- b) Aplicar nifedipino 10mg vía oral cada 20 minutos.
- c) Abrir otra vía intravenosa con S04Mg al 20 % y NaCl 9 %
- d) Aplicar metildopa 1g cada 12 horas.

16. Con respecto a uso de corticoides en gestaciones entre 32 y 34 semanas, ¿cuál es el procedimiento correcto?

- a) Betametasona 12mg IM cada 24 horas por 3 días.
- b) Betametasona 10mg IM cada 24 horas por 3 días.
- c) Betametasona 12mg IM cada 24 horas por 2 días
- d) Betametasona 10mg IM cada 24 horas por 2 días

17. ¿Cuál de los siguientes NO es un criterio de alta?

- a) Alta después de 72 horas posparto si la PA es menor de 150/100 mmHg.
- b) Exámenes de laboratorio normales o en mejoría.
- c) Frecuencia respiratoria < 14
- d) Paciente asintomática.

18. En la intoxicación por sulfato de magnesio, ¿cuál es el primer signo?

- a) Epigastralgia.
- b) Parálisis respiratoria.
- c) Disminución de reflejos osteotendinosos.
- d) Trastorno del sensorio.

19. Fármaco usado en la prevención de preeclampsia.

- a) Aspirina 100mg en dosis baja.
- b) Aspirina 80mg en dosis baja.
- c) Sulfato de magnesio 8%.
- d) Suplemento de calcio.

20. Según la guía ACOG, ¿a partir de qué semana se recomienda usar la aspirina como prevención en preeclampsia?

- a) A partir de la semana 12
- b) A partir de la semana 14
- c) A partir de la semana 16
- d) A partir de la semana 18

Anexo 3: Encuesta. Actitud del estudiante

| | Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni en desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--|--------------------------|---------------|--------------------------------|------------|-----------------------|
| Me fue difícil reconocer los signos de alarma en mi primer caso de preeclampsia | | | | | |
| Me siento capaz de realizar el diagnóstico de preeclampsia | | | | | |
| Me siento capaz de educar a las gestantes sobre los signos de alarma y las complicaciones de la preeclampsia | | | | | |
| Considero que la empatía en la atención de las pacientes con preeclampsia es importante. | | | | | |
| Considero importante el llenado de toda la historia clínica con la anamnesis de manera detallada | | | | | |
| Considero que es importante mantenerme actualizado con respecto al diagnóstico y tratamiento de la preeclampsia | | | | | |
| Durante mis prácticas clínicas, he recibido una buena capacitación respecto al tema. | | | | | |
| Considero que la comunicación efectiva durante la atención a la paciente con preeclampsia es importante. | | | | | |
| Considero que es necesario comunicar el estado de la paciente, signos y complicaciones a sus familiares o personas responsable designada por la gestante | | | | | |