



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**TESIS**

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA  
DEL EMBARAZO EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN  
ESTABLECIMIENTO DE SALUD HUANCAYO-2022**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
OBSTETRA**

**AUTORAS:**

Bach. Castro Crispín, Gisela Judith

Bach. Figueroa Rojas, Juana Susan

**ASESORA:**

Mg. Camargo Campos, Isabel Elvira

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Atención Integral de la Gestante

**HUANCAYO – PERÚ**

**2022**

### **Dedicatoria**

A Dios, por abrirnos paso en el camino de nuestra carrera profesional, a nuestros padres por el apoyo que siempre nos han brindado, igualmente cabe dedicar la presente a nuestros docentes que nos brindaron sus sabios conocimientos y nos inculcaron buena ética profesional, a nuestra asesora por forjarnos sabidurías en el transcurso de la tesis para poder ser buenas profesionales brindando un servicio en nuestra labor que brindaremos siendo obstetras del futuro.

Las investigadoras

### **Agradecimiento**

Agradecemos inmensamente a la universidad privada de Huancayo Franklin Roosevelt que ha inspirado nuestro desarrollo como profesionales con su sabiduría, conocimiento y apoyo.

Al Dr. Francis Jara Santiani; director de la Microred de Salud – Chilca, quien aceptó nuestra solicitud de realizar la investigación.

A nuestra asesora MG. Isabel Elvira Camargo Campos, quien guio nuestra tesis con su conocimiento y motivación, brindarnos su gran sabiduría.

Las investigadoras

## **PÁGINA DEL JURADO**

MG. Liz Miriam Suarez Reynoso  
PRESIDENTA.

MG. Jim Kelvin Solano Tacza  
SECRETARIO.

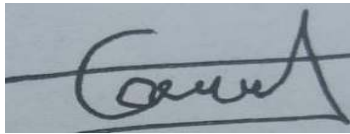
MG. Isabel Elvira Camargo Campos  
VOCAL.

MG. Esther Elisa García Chaiña  
SUPLENTE.

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Castro Crispín, Gisela Judith identificada con DNI N°72241961 y Figueroa Rojas Juana Susan identificada con DNI N° 73694898, autoras de la tesis final que lleva como título “Conocimiento y Actitud Sobre Signos y Síntomas de Alarma del Embarazo en Gestantes Atendidas En Un Establecimiento De Salud Huancayo-2022”.

- Efecto de cumplir con las disposiciones que brinda la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.
- El trabajo de investigación final no ha sido plagiado.



Castro Crispín Gisela Judith

DNI: 72241961



Figueroa Rojas Juana Susan

DNI: 73694898

## Índice

Carátula .....	¡Error! Marcador no definido.
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
PÁGINA DEL JURADO .....	iv
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD .....	v
Índice.....	vi
Resumen .....	viii
Abstract .....	ix
I. Introducción .....	10
II. Método.....	21
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	21
2.2. Operacionalización de variables.....	21
2.3. Población, muestra y muestreo.....	24
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad .....	25
2.5. Procedimiento .....	26
2.6. Método de análisis de datos .....	27
2.7. Aspectos éticos.....	27
III. Resultados .....	29
IV. Discusión.....	34
V. Conclusiones .....	37
VI. Recomendaciones.....	38
Referencias.....	39
ANEXOS.....	43
Anexo 1. Matriz de consistencia de las variables de estudio .....	44
Anexo 2. Operacionalización de variables .....	46
Anexo 3. Instrumento de recolección de datos.....	48
Anexo 4. Solicitud de autorización de las encuestas.....	54
Anexo 5. Resolución de la aprobación del proyecto .....	56
Anexo 6. Evidencia de la aplicación de los instrumentos de medición.....	57

## Índice de tablas

Tabla 1. Fiabilidad de las variables de estudio.....	26
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes .....	29
Tabla 3. Nivel de las actitudes sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes .....	29
Tabla 4. Correlación entre las variables conocimiento y actitudes sobre los signos y síntomas de alarma de embarazo en gestantes .....	30
Tabla 5. Correlación entre la dimensión conocimiento sobre cuáles son los signos y síntomas de alarma del embarazo y las actitudes en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022.....	31
Tabla 6. Correlación entre la dimensión conocimiento sobre del significado de los signos y síntomas de alarma del embarazo y las actitudes en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022. ....	32

## Resumen

La presente investigación tuvo por objetivo determinar la relación entre el conocimiento y actitud sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo de las mujeres gestantes en el Centro de Salud de Chilca 2022; para lo cual se realizó un estudio con un enfoque cuantitativo de diseño no experimental, de nivel básico y tipo correlacional en una muestra de 80 gestantes evaluadas con un instrumento creado para medir el conocimiento y actitudes de las participantes. La técnica usada es la encuesta, realizada a través del cuestionario como instrumento, el cual fue validado por juicio de expertos; asimismo, la confiabilidad hallada a través del Coeficiente de alfa de Cronbach de ambas variables de estudio es adecuada. Los resultados indican que 4 (un percentil del 55.0%) de nuestras participantes presentaron un nivel moderado en cuanto al conocimiento de los signos y síntomas de alarma del embarazo, 24 (30.0%) de las madres calificaron en un índice bajo y 12 (un percentil del 15.0%) de las encuestadas se ubicaron en una categoría alta, asimismo, 38 (un percentil del 47.5%) de nuestras participantes se mostraron indiferentes en cuanto a las actitudes sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo, 30 (un percentil del 37.5%) de las madres presentaron una inclinación favorable y 12 (un percentil del 15.0%) de las encuestadas mostraron una actitud desfavorable. Se concluyó que el nivel de significancia es de 0.00, es decir, es menor a  $p < 0.05$ , por lo que se rechaza la hipótesis nula, asimismo, el coeficiente de correlación fue de 0.495, por la existencia de una relación categorizada como moderada de tendencia positiva y estadísticamente significativa entre la correlación de las variables conocimiento y las actitudes sobre los signos y síntomas de alarma de embarazo en gestantes. Es decir, cuanto mayor conocimiento tengan las gestantes, se incrementará la actitud favorable sobre los signos y síntomas de alarma con respecto al embarazo.

**Palabras clave:** Conocimiento y actitudes, signos y síntomas, gestantes, centro de salud.



## Abstract

The objective of this research was to determine the relationship between knowledge and attitude about the warning signs and symptoms in pregnancy of pregnant women at the Chilca Health Center 2022, for which a study was carried out with a quantitative approach of non-experimental design of basic level and correlational type in a sample of 80 pregnant women evaluated with an instrument created to measure the knowledge and attitudes of the participants. The technique used is the survey, carried out through the questionnaire as an instrument, which was validated by expert judgment, the reliability found through the Cronbach's Alpha Coefficient of both study variables is adequate. The results indicate that 4 (a percentile of 55.0%) of our participants presented a moderate level in terms of knowledge of the warning signs and symptoms of pregnancy, 24 (30.0%) of the mothers qualified in a low index and 12 (a 15.0% percentile) of the respondents were in a high category, similarly, 38 (a 47.5% percentile) of our participants were indifferent regarding attitudes about the warning signs and symptoms of pregnancy, 30 (a percentile of 37.5%) of the mothers presented a favorable attitude and 12 (a percentile of 15.0%) of the respondents showed an unfavorable attitude. It was concluded that the level of significance is 0.00, that is, it is less than  $p < 0.05$ , so the null hypothesis is rejected, similarly, the coefficient of connections was 0.495, so the existence of a relationship categorized as moderate trend positive and statistically significant between the consequences of the variables knowledge and attitudes about the warning signs and symptoms of pregnancy in pregnant women. In other words, how much more knowledge pregnant women will have will increase their favorable attitude about the warning signs and symptoms regarding pregnancy.

**Key words:** Knowledge and attitudes, signs and symptoms, pregnant women, health center.

## I. Introducción

El proceso de embarazo genera cambios a nivel fisiológicos que, durante su transcurso, puede presentar complicaciones un tanto riesgosas tanto para la madre como para el hijo. Estos potenciales riesgos para la salud y la vida son factores que las autoridades sanitarias consideran se deben tratar de manera oportuna. Al respecto, la OMS recomienda brindar interés, soporte y asesoría a las gestantes a fin de promover una vida saludable, la cual consiste en una buena alimentación, la localización temprana para poder prevenir distintos malestares y enfermedades, así como el servicio de orientación para el control de natalidad y soporte a las personas gestantes que se puedan hallar en una situación de violencia familiar. (1)

En tal sentido, la prioridad es tener la garantía de que el recién nacido disponga de salud y que la madre tenga un riesgo mínimo al momento del nacimiento, por lo tanto, es esencial que se emplee el control prenatal, ya que este se refiere a mantener a la mujer gestante y al feto bajo un análisis constante, la prevención de dificultades a través de la supervisión de la madre y capacitación en cuanto a signos de alarma. Sobre ello, según la ENDES 2020, el 98,1% de mujeres dentro del grupo etario de 15 a 49 años gestantes en el último nacimiento dentro del lapso de cinco años previos a la investigación recibió atención prenatal por parte de profesionales médicos especializados (médico, obstetra y enfermera), durante el 2015, varió el porcentaje a 97,0%. Asimismo, en los recientes 5 años, se ha evidenciado un aumento en la atención prenatal tanto de obstetra como de enfermera. (2)

Los signos y los síntomas que aparecen durante el periodo gestacional se presentan como la razón fundamental para que las mujeres se apersonen a un centro médico sin demora. Según el Ministerio de Salud del Perú, los síntomas por los cuales se recomienda a las madres asistir son las siguientes: en caso de una intensa jaqueca o de tinnitus (silbido o zumbido en el oído), trastornos visuales, tales como la aparición puntos luminosos, mareos junto a vómitos constantes, ausencia o mínima intención de los desplazamientos del feto, palidez o demacración notable, inflamación de distintas partes tales como pies, cara y manos, pérdida de flujo sanguíneo por los genitales o el incremento de más de dos kilogramos por semana. (3)

El promedio estimado de mujeres que fallecen a causa de complicaciones durante la gestación, parto o en el transcurso de los 42 días posteriores al parto, ha disminuido en el transcurso del intervalo de 1990 a 1996 y de los años 2004 al 2010 también en un 64,9%, ya que hubo un significativo cambio en la cantidad de fallecimientos maternos, de 265 a 93 por cada 100 mil nacimientos; estas cifras aún no se acercan a las metas propuestas para el año 2030 (70 fallecimientos maternos por cada 100 000 nacidos vivos). (3) Por lo mismo, actualmente, la mortalidad materna resulta una dificultad relevante para la salubridad pública y está estrechamente relacionada con las diversas complicaciones que se manifiestan en las gestantes. En ese sentido, resulta importante que la población tenga conocimiento sobre la sintomatología que afecta al embarazo para que de esta manera se pueda evitar complicaciones obstétricas. (4)

Del mismo modo, las actitudes hacia los signos y los síntomas de alarma del embarazo dependerán del conocimiento que tengan las personas sobre el tema. Por ello, es necesario conocer el nivel de información y el comportamiento de las personas con capacidad de gestación que son asistidas en un Centro de Salud de Chilca para fortalecer la tarea de contribuir a una correcta interpretación de los signos y los síntomas de alarma y, con ello, prevenir las muertes maternas y prenatales.

Respecto a los antecedentes nacionales, se tiene a Altamirano (2018), quien tuvo por objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y actitud sobre signos y síntomas de alarma de embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Jerónimo en una muestra de 70 mujeres durante su etapa gestacional, en ese sentido, utilizó un enfoque cuantitativo de tipo básica de diseño no experimental y nivel correlacional transversal, además, se empleó la encuesta como técnica de recolección de datos y un instrumento creado para recoger los datos. Los resultados indican que el 100% de gestantes atendidas disponen de información brindada por un profesional de la salud, además, indicaron que comprendieron claramente los signos a la vez que los síntomas de alerta; mientras tanto, el 98.6% de las embarazadas se hallaron complacidas con la atención y el servicio prenatal proporcionado por la institución. Además, el 100% manifiesta estar totalmente en desacuerdo de que la información brindada sea una pérdida de tiempo y finalmente, encontró una asociación positiva moderada y significativa entre ambas variables (con una valoración de  $Rho = .512; p < 0.05$ ). (5)

Sucedo un caso similar con los autores Reyes y Cosar (2019) en su tesis denominada “Nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en

gestantes atendidas en el Centro de Salud de Acobamba, Tarma 2018”, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Cerro de Pasco, a fin de determinar el nivel de las variables referidas. En cuanto a los procedimientos, se utilizó un diagrama explicativo en el estudio. De igual forma, la muestra poblacional incluye a 92 mujeres embarazadas. La técnica utilizada fue una entrevista y la herramienta fue una prueba tipo Likert de conocimientos y actitudes. Luego de la recolección de datos se muestra que el 30.4% posee un alto nivel de conocimiento, seguido de nivel medio con 45.7% y el nivel bajo en 23.9%. Asimismo, en los casos con actitudes positivas, indiferentes y negativas ascendieron al 73,9%, 15,2% y 10,9%, respectivamente. Respecto a las correlaciones generadas para el estudio, el grado de información y comportamiento tuvieron un 30.4% de grado superior de información, todas con un alto comportamiento ante las señales y los síntomas de alerta de la gestación. El 45.7% presenta un grado de información a un grado intermedio y, dentro de ese grupo, un percentil del 41.3% poseen un comportamiento elevado, mientras que un percentil del 3.3% tienen un comportamiento medio y un percentil del 1.1%, un comportamiento bajo. El 23.9% presentan un bajo grado de información; dentro de aquel grupo, el 2.2% poseen un comportamiento elevado; el 11.9%, un comportamiento intermedio; y el 9.8% un comportamiento bajo. Finalmente, posterior a la evaluación con datos estadísticos, el autor indica que en el estudio realizado a las gestantes el grado de información en relación de las señales y los síntomas de alerta que se presentan durante la gestación tiene una relación significativa con el comportamiento de las embarazadas. (6)

En cuanto a Carrera (2019) en su investigación titulada “Nivel de conocimientos y actitudes sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo, en gestantes atendidas en el C.S. Las Moras – Huánuco. Período octubre a diciembre 2018”, de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco, señala como propósito la señalización de la relación entre la variable conocida como conocimiento junto con la variable conocida como comportamiento respecto a los signos, a la vez que sobre los síntomas de alarma que pudieran aparecer en el transcurso del periodo de la gestación en las mujeres que se atienden en el Centro Médico Las Moras de Huánuco entre octubre y diciembre de 2018. Asimismo, la metodología fue de tipo descriptivo y de correlación cruzada. La muestra consistió en 96 mujeres embarazadas que fueron examinadas en consultorios independientes de los centros de salud mencionados en el trabajo de investigación. El método que se empleó en este estudio fue la encuesta estructurada y se

empleó un cuestionario como herramienta. En el caso de la recolección de datos, se obtuvo que un percentil del 68.8%, es decir, 66 embarazadas, tuvo un grado intermedio y un percentil del 31.2%, un total de 30 embarazadas, tuvo un grado de información elevado. En cuanto a los comportamientos de la población, un percentil del 72.9% del total tuvo un grado beneficioso, un percentil del 21.9% de las personas gestantes es indiferente ante los comportamientos y únicamente un percentil del 5.2% tiene un grado de comportamiento desventajoso. Finalmente, el autor concluye que mayor grado de información, también mejora el comportamiento presente en las gestantes ante las señales y los síntomas de alerta. (7)

Más aún, Guerrero (2019) en su tesis titulada “Conocimiento, actitudes y prácticas sobre signos y síntomas de alarma en embarazadas de alto riesgo”, de la Universidad Peruana de Los Andes, Huancayo, presenta como finalidad señalar los niveles de conocimiento, comportamiento y práctica de un grupo de gestantes. Para cumplir con dicho fin, se optó por seguir una tipología metodológica descriptiva, a la vez que básica e, igualmente, también transversal. Para la recolección de datos, se formó una muestra de 250 gestantes incluidas en la sala de riesgo obstétrico severo. Para la investigación, se emplea el método de la encuesta. Asimismo, acorde a los resultados, se muestra que un percentil del 88% de las mujeres en estado de gestación tenían un nivel de conocimiento aceptable. El 51,2% de las personas tienen informatización alta, un percentil del 44,40% - media, percentil del 4,40% - baja. En cuanto al grado de sesgo, un percentil del 76,8% está de acuerdo y un percentil del 23,20% no le importa. Finalmente, los autores concluyeron que los niveles de información, conducta y práctica de las gestantes del estudio fueron moderados, 88%. Una vez más, un hallazgo notable fue que las mujeres embarazadas reconocían mejor los síntomas que los signos de alarma. Del mismo modo, el nivel de comportamiento de las participantes en el estudio fue bueno - 76,8% - y el resto indiferente - 23,2%, mientras que el nivel de formación de las pacientes embarazadas entrevistadas en el establecimiento de salud muy malo - 92,8%. - notar signos a la vez que síntomas de advertencia. (8)

Siguiendo esa misma línea, Borbor (2017) en su estudio denominado “Conocimientos sobre signos y síntomas de alarma del embarazo y su relación con el cumplimiento de la atención prenatal en gestantes que acuden al Hospital Regional de Pucallpa, abril 2017”, cuyo propósito fue determinar la relación entre ambas variables mencionadas en el título. Respecto a la metodología, este estudio fue no experimental, de alcance correlacional y

de corte transversal. En relación a la población, esta estuvo constituida por 226 gestantes que asistieron durante el mes de abril del año 2017. Se concluyó que la existencia de una relación categorizada como estadísticamente significativa entre las variables con una valoración de  $r= 0.2169$ , que expresa una relación directa entre los conocimientos sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo y el cumplimiento de citas y atenciones de gestantes atendidas en el hospital. (9)

Al desarrollar la búsqueda de información encontramos antecedentes internacionales como el de Linares (2019) en su tesis 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, de la Universidad Autónoma de Puebla, México, menciona que tiene la finalidad de explicar el grado de información y comportamiento de las personas embarazadas referente a las señales y los síntomas de alerta obstétrica de la UMF2 en la ciudad de Puebla durante el año 2018. Respecto al método usado en esta investigación, este fue de categoría observacional, descriptivo prospectivo, transversal y unicéntrico. La muestra de población utilizada en este estudio consistió en 222 mujeres embarazadas para las que se empleó a modo de instrumento de recogida de data una encuesta sobre la información y el comportamiento en relación con los signos a la vez que con los síntomas de alerta en materia de obstetricia. Según se presentaron sus hallazgos, se evidenció que entre el 100% de las mujeres embarazadas, la edad media era de  $26,3 \pm 5,6$  años, la edad gestacional media era de  $1,94 \pm 0,9$ , las semanas de gestación eran de  $24,3 \pm 9,5$  y un percentil del 41,4% de las embarazadas estaban casadas. Por otro lado, un percentil del 69,4% indicó que había completado la educación secundaria. Asimismo, se expone que un percentil del 88.7% obtuvo un grado elevado de información de la data de alerta, mientras que para un percentil del 11.3% el grado de información fue intermedio. Por último, los datos resultantes reflejaron que un percentil del 99.1% posee un comportamiento beneficioso a la data de alerta. De ello, se concluye que el grado de información y comportamiento referente a las señales y los síntomas de alerta obstétricos son elevados y ventajosos en las personas gestantes que asistieron a la institución en mención y que, asimismo, ambas variantes mantienen un estrecho vínculo entre sí. (10)

Mientras tanto, Membreño (2021) en su tesis “Conocimiento y prácticas sobre signos y síntomas de alarma en embarazadas atendidas en el Hospital Primario San José de Matíguas, Matagalpa, en el mes de septiembre, 2020”, de la Universidad Autónoma de

Nicaragua, donde presenta como propósito definir la información y prácticas referente a señales a la vez que a síntomas de alerta presentes en embarazadas que reciben atención en dicho centro hospitalario durante el 2020. La investigación concluye que el grado de información referente a las señales de alarma en la gestante es admisible en un percentil del 97.5 % de la población, y en torno a la información referente a los síntomas de alerta, se descubrió que era admisible en un percentil del 92.5 % de la población. En cuanto a la práctica, el 72,5% de los sujetos de estudio asisten al centro de salud que se ubique en un espacio más próximo cuando se presentan tanto signos como síntomas de alerta. (11)

Asimismo, Mwilike et al. (2018) en su artículo denominado “Conocimiento de las señales de peligro durante el embarazo y acciones posteriores de búsqueda de atención médica entre mujeres en zonas urbanas de Tanzania”, un estudio transversal que tuvo como objetivo determinar el conocimiento de las mujeres sobre los signos de peligro obstétrico durante el embarazo y sus acciones posteriores de búsqueda de atención médica. Respecto a la metodología, el diseño fue un estudio transversal a través de cuestionarios administrados por entrevistadores. La población estuvo compuesta por 384 mujeres de dos centros de salud en el municipio de Kinondoni en Tanzania. Los resultados indican que los signos de peligro de embarazo más conocidos fueron sangrado vaginal (en un percentil del 81%); hinchazón de los dedos, cara y piernas (en un percentil del 46%); y dolor de cabeza severo (en un percentil del 44%). Las mujeres mayores tenían 1,6 veces más probabilidades de conocer las señales de peligro que las mujeres jóvenes. Se concluyó que las mujeres tomaron las medidas adecuadas en busca de atención médica después de reconocer signos de peligro durante el embarazo. Sin embargo, la mayoría tenía bajo conocimiento de los signos de peligro del embarazo. Se justifican estudios adicionales para abordar la brecha de conocimiento y planificar intervenciones para mejorar la educación para la salud en entornos de recursos limitados. (12)

En ese sentido, Haleema et al. (2019) en su artículo “Evaluación del conocimiento de los signos de peligro obstétrico en mujeres embarazadas que asisten a un hospital universitario”, que tuvo como objetivo determinar el conocimiento de los signos de peligro entre las mujeres embarazadas que buscan atención prenatal en un hospital universitario. Respecto a la metodología, se tuvo un enfoque cuantitativo de corte transversal. La población estuvo constituida por 170 mujeres embarazadas. Los resultados indicaron que casi un percentil del 67,10 % sabía que el sangrado por vagina era un signo de peligro, el 50,0 %, también indicaron que los vómitos excesivos eran un signo de

peligro, el 23,50 % sabía que la visión borrosa era un peligro, mientras que solo el 20,0 % informó que las convulsiones eran un signo de peligro. En general, se observó un conocimiento adecuado del 54,70% de los participantes. Se concluyó que la mayoría de los participantes del estudio tenían un conocimiento adecuado de los signos de peligro en el embarazo. Sin embargo, cuando se evaluó más el conocimiento sobre signos de peligro individuales específicos, una alta proporción tenía un conocimiento muy pobre. (13)

Respecto a las variables de estudio, hemos considerado las teorías y enfoques conceptuales. En ese sentido, cabe señalar que aquello que se conoce como conocimiento es aquel determinante de la conducta de una persona. Por ello, factores como la orientación, así como la comunicación, a la vez que la información que se requiere en materia de signos y síntomas alarma resultan ser parte del procesamiento de adquisición de conocimiento, siendo igualmente determinantes en su actitud o personalidad en general. Es así que el saber de los conocimientos que posee una persona respecto a cualquier tema es decisivo para entender la forma en que observa el mundo y cómo reacciona a este, es decir, cómo reacciona a los factores del mundo que inciden en su vida diaria (14).

Durante el periodo gestacional, las señales de advertencia son peligrosas para la salud y la concepción de las mujeres embarazadas. Esta es una etapa muy frágil y existe riesgo de complicaciones que se pueden reconocer por síntomas de alarma tales como por ejemplo la fiebre, así como también se teme al sangrado hallado en la zona vaginal y otras malas señales (11). Asimismo, según la OMS, los signos de alarma que puedan llegar a presentarse en el transcurso del periodo de gestación indican que el estado de salud tanto de la madre como del bebé se conciben como riesgosos. (15)

Asimismo, aquello que en el presente estudio denominamos “signos de alarma” hace en realidad referencia al conjunto de síntomas y signos de alarma que pueden servir como indicio de la existencia de algún mal en el cuerpo de una persona. Por ejemplo, si una persona sufre constantemente de dolores de cabeza, esto despertará una alarma en cuanto a la posible existencia de algún tipo de problema, ya sea físico o mental. A su vez, cabe considerar que si la persona no contara ya con el conocimiento de que sufrir de muchas migrañas puede tener un trastorno más grave y profundo, quizá no se alarmaría (16)

Pasando a tratar específicamente el caso del embarazo, cabe señalar que tanto la fiebre, como también el sangrado, o al igual que el dolor abdominal, son todos síntomas claros



o indicios de la existencia de males que han de despertar una alarma en la mente de la mujer gestante, quien deberá buscar ayuda de especialistas para evaluar su caso y dar recomendaciones. (16)

Es así que entre los signos y los síntomas considerados como alarmantes, al ser presentados en gestantes, puede enlistarse en una serie de signos, como menciona el Ministerio de Salud (MINSA) estas son: la cefalea intensa, el zumbido de oído, la visión borrosa, demás náuseas y vómitos incoercibles, disminución o ausencia de movimientos fetales, palidez y marcada fatiga, hinchazón de pies, manos y cara, pérdida de líquido y sangrado vaginal. (17)

Asimismo, algunos signos son, por ejemplo, la aparición de edemas, hemorragias vaginales, pérdidas de líquido amniótico y convulsiones. En el caso del edema, si este se encuentra ubicado en la cara, así como también en alguna parte de las extremidades superiores, además de que se verifica un aumento drástico de peso en el tercer trimestre de gestación, por ello, se debe examinar si es que hay un síndrome hipertensivo del embarazo. Respecto a la hemorragia vaginal, se da en el primer trimestre como amenaza de aborto y en el segundo y tercer trimestre como desprendimiento prematuro de placenta. También otro signo es la pérdida de líquido amniótico, ello se ocasiona regularmente entre el segundo y último trimestre de embarazo, se produce una ruptura prematura de membranas ovulares lo que ocasiona probabilidades de morbimortalidad tanto materna como fetal. En cuanto a lo que respecta a las náuseas y vómitos excesivos, se puede dar por diversos factores: estrés, indigestión, olores, factor psicológico, lo que conlleva a una deshidratación y falta de nutrientes. Finalmente, las convulsiones, son relevantes cuando se relaciona con la presión alta, ya que pone en peligro ambas vidas. (18)

Por otra parte, cabe mencionar que aquello que se conoce como “actitud” consiste en una habilidad tanto mental como también neurológica establecida a partir de la experiencia que ejerce una influencia dinámica en relación con la reacción humana en contexto. En otras palabras, se puede decir que este término se refiere a las maneras en cómo una persona piensa, siente y se comporta teniendo en cuenta los juicios de valor que ha formado durante su vida y considerando la situación. (19)

Asimismo, la actitud también es definida como una forma predispuesta que poseen las personas para mostrar sus sentimientos, sus percepciones, sus comportamientos hacia un objeto, conocido como el referente; mientras que por otro lado crea una estructura estable

compuesta por creencias propias del individuo, las cuales además le predisponen a mostrar ciertos comportamientos. (5)

En cuanto a los niveles de actitud, con esto se hace referencia a las diferentes respuestas que puedan dar los participantes respecto a la valoración que estos dan a la anticoncepción oral realizada en casos de emergencia. En ese sentido, el nivel de actitud comprende tres dimensiones principales: componente cognitivo, componente afectivo y componente comportamental. (20)

En cuanto al primer componente señalado como cognitivo, comprende tanto las creencias como el conocimiento que se posee en torno al objeto que genera la actitud, es decir, las creencias de uno como observador. Sin embargo, dichas creencias pueden ser inconsistentes con el conocimiento que la persona posee, en decir, uno puede tener creencias mientras simultáneamente tiene conocimiento, así como sin tenerlo (1)

En cuanto al segundo componente señalado denominado afectivo, comprende tanto la evaluación inmediata como la respuesta emocional; donde la evaluación inmediata se expresa como una simple preferencia por un agrado o desagrado por el objeto de actitud y se genera automáticamente con poco esfuerzo cognitivo; mientras que, en la posterior evaluación inmediata, se involucra un proceso más deliberativo y cognitivamente esforzado que genera emociones discretas. (2)

Por último, en cuanto al tercer componente señalado como comportacional, este comprende el comportamiento manifiesto de la persona dirigido hacia una situación, objeto o persona. Este componente se entiende, por ejemplo, en el caso de la ansiedad informática, donde el componente comportacional estaría relacionado con la frecuencia con la que una persona ha utilizado una computadora y el tipo de experiencia que ha tenido. (3)

Respecto a la temática de actitudes reconocidas en las gestantes participantes frente a la materia que en el presente estudio denominamos signos y síntomas de alarma durante el periodo de gestación, esta se da cuando se desarrolla un cierto comportamiento, con base de afectividad, que puede ser de intensidad alta como baja y en este sentido este estudio tiene gran importancia, pues el que los signos y síntomas de alarma sean de conocimiento general como parte del contexto del entorno familiar es fundamental para el apoyo y acompañamiento a la gestante de parte de su familia. (21)

En ese sentido, se realiza la formulación del problema general: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022?, mientras que las específicas son: ¿Cómo se relaciona la dimensión conocimiento sobre cuáles son los signos y síntomas de alarma del embarazo y las actitudes en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022? ¿Cómo se relaciona la dimensión conocimiento del significado de los signos y síntomas de alarma del embarazo y las actitudes en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022?

Asimismo, el trabajo se justifica teóricamente ya que generó conciencia respecto a los signos y síntomas de alarma en las mujeres que transcurren el periodo de la gestación, lo que podría conducir a una reducción de las tasas de morbilidad, así como las de mortalidad de tipología materna en la región. Además, es un contexto de investigación que permite conocer las actitudes nacionales frente a los síntomas de riesgo obstétrico. A nivel metodológico se justifica pues esta investigación se basa en métodos cuantitativos, a nivel descriptivo y el uso de métodos inductivos permite la mejor explicación del fenómeno. También tiene potencial a nivel social, ya que traerá resultados útiles para la atención de la salud a nivel local y regional, ya que ayudará a comprender el nivel individual no solo de conocimiento si no también respecto a los signos y síntomas de alarma de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de salud Chilca.

Además, el objetivo general que se propone en la investigación es determinar la relación entre el conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022. Mientras que los objetivos específicos, son los siguientes: Establecer la relación entre la dimensión conocimiento sobre cuáles son los signos y síntomas de alarma del embarazo y las actitudes en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022; Establecer la relación entre la dimensión conocimiento del significado de los signos y síntomas de alarma del embarazo y las actitudes en el Centro de Salud de Chilca 2022.

Finalmente, la hipótesis general planteada en la investigación es H0: No existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022 y el H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022. En tanto la primera hipótesis específica se planteó que H0: No existe una

relación significativa entre la dimensión conocimiento sobre cuáles son los signos y síntomas de alarma del embarazo y las actitudes en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022y H1: Existe una relación significativa entre la dimensión conocimiento sobre cuáles son los signos y síntomas de alarma del embarazo y las actitudes en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022; mientras que la segunda hipótesis específica es que H0: No existe una relación significativa entre la dimensión conocimiento del significado de los signos y síntomas de alarma del embarazo y las actitudes en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022, por lo cual, H1: Existe una relación significativa entre la dimensión conocimiento del significado de los signos y síntomas de alarma del embarazo y las actitudes en el Centro de Salud de Chilca 2022.

## **II. Método**

Para los fines de esta investigación se utilizó el método inductivo como método específico.

### **2.1. Tipo y diseño de investigación**

El actual estudio realizó un enfoque cuantitativo, en ese sentido, Hernández et al. (2014) señala que los estudios basados en métodos cuantitativos recogen datos precisos para poder comprobar las hipótesis, estos pueden ser numéricos o basados en la medición o manejo de números, a través del análisis estadístico, a fin de lograr la determinación del comportamiento de la variable analizada. A partir de ello, se puede demostrar o refutar teorías. (22)

Por otra parte, presentó un diseño no experimental y de nivel básica, porque el propósito no es cambiar las variables sino dejarlas en su entorno natural para poder analizar su comportamiento, asimismo, fue de tipo correlacional porque se mantuvo a las variables de estudio sin alteraciones lo que permitió que se visualice de mejor manera sus interacciones o fenómenos relacionados a sus dinámicas. (22)

### **2.2. Operacionalización de variables**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA
Conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo	Es la que determina la práctica e intervienen en la conducta del ser humano. Se debe tener presente que la orientación, comunicación e información sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo es un proceso eficaz para adquirir el conocimiento de múltiples procesos (23)	Es el nivel de data que se tiene previamente sobre problemas médicos sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo.	Conocimientos sobre cuáles son los signos y síntomas de alarma del embarazo	Fiebre	Nominal
				Dolor de cabeza	
				Ardor en la boca del estómago	
				Ver lucecitas	
				Zumbido de oídos	
				Hinchazón de manos, sobre las rodillas	
				Vómitos y náuseas en exceso	
				Sangrado vaginal	
				Pérdida de líquido por la vagina	
				Dolor y ardor al orinar	
		Dolor en el vientre tipo contracciones antes de la fecha del parto			
		Disminución de movimientos del bebé			
		Significan Peligro			
		Deben ser atendidos de emergencia			
		Deben ser atendidos por profesional de salud materna			
		Se informa sobre los signos y síntomas en la Atención Prenatal			
		Los signos y síntomas se pueden detectar en la Atención Prenatal			
Si se presentan, se debe comunicar en la Atención Prenatal					
La pareja y los familiares deben conocer sobre los signos y síntomas de alarma					

Actitudes sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo	Predisposición organizada para sentir, percibir y comportarse hacia un referente, además, es una estructura estable de creencias que predisponen al individuo a comportarse selectivamente ante el referente o el objeto cognoscitivo (5)	Acción posterior a la educación reflejada en la toma de decisiones frente al embarazo.	Actitud	Actitud frente al Sangrado vaginal	Nominal
				Actitud frente a la Pérdida de líquido amniótico	
				Actitud frente a la Hinchazón	
				Actitud frente a los Vómitos intensos	
				Actitud frente a la Visión borrosa	
				Actitud frente a la Disminución de movimientos fetales	
				Actitud frente al dolor de cabeza	
				Actitud frente al zumbido de oído	
Actitud frente a la fiebre y escalofríos					

### 2.3. Población, muestra y muestreo

En cuanto a la población, Hernández et al. (2014) determina que representa el universo de estudio, es decir, la cantidad total de los casos que se analizan en el estudio o que forman parte del fenómeno analizado. De esa manera, la población de este estudio estaría conformado por la totalidad de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Chilca, durante el año 2022. (22)

Tras tener en cuenta el contexto social, sanitario y normativo de la bioseguridad, no fue posible un gran tamaño de muestra, por lo que fue necesario considerar un número relevante de unidades de análisis para obtener resultados más fiables. Por lo tanto, la muestra consistirá en 100 mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud de Chilca, en Huancayo, en el año 2022.

Ahora, respecto a la muestra, este grupo de personas es una representación de la población, puesto que comparten características y son individuos extraídos de la población total concerniente al estudio, pero extraídos por un método de muestreo estadístico: probabilístico o no probabilístico. (22)

Para los fines del desarrollo del actual estudio, se empleó un muestreo de tipología no probabilística por conveniencia, ya que brinda facilidades en cuando a la consecución de la muestra y no representa mayores problemas respecto al reclutamiento o disponibilidad de tiempo.

A continuación, se indicará la fórmula que se empleó para calcular el tamaño de la muestra:

$$n = \frac{NZ^2 pq}{(N - 1)E^2 + Z^2 pq} =$$

n = Tamaño de la muestra definitiva

N= Tamaño de la Población= 100

$$Z^2 = (1.96)^2$$

Si la confiabilidad es del 95% entonces:



$p q = \text{probabilidad que presenta el fenómeno} = 0.5d$

$E = \text{margen de error} = 0.05$

Posterior a la aplicación, se tiene una muestra de 80 mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud de Chilca, en Huancayo, en el año 2022.

#### **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

Se eligió el método de la encuesta, ya que es "un procedimiento diseñado para la recogida de información que consiste en una serie de preguntas o ítems diseñados para recoger datos en una muestra definida". (23)

De acuerdo con este enfoque, hemos elegido un instrumento de tipo cuestionario, una herramienta de recogida de datos que consiste en una forma ordenada de organizar una serie de preguntas que se formulan específicamente para tratar o investigar una variable con el fin de medirla adecuadamente.

Se utilizó un cuestionario para indicar los saberes, así como las actitudes de las mujeres que se encuentran transitando su periodo de embarazo respecto a los signos y síntomas de alarma de la gestación. El cuestionario utilizado para evaluar los conocimientos y las evidenciadas actitudes expresadas por las pacientes respecto a los signos y los síntomas de alarma del embarazo se elaboró en 2012 por las autoras Miluska Flores y Carmit Ylatoma en su trabajo "Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre algunos signos y síntomas de alarma del embarazo en las gestantes atendidas en el centro de salud morales, junio - setiembre 2012" desarrollado, probado y validado con esta metodología. (24)

En la encuesta se formularon un total de 14 preguntas para evaluar la variable de conocimientos, cada una de las cuales se calificó en una escala de 5 puntos. Al sumar las puntuaciones de los instrumentos presentados por los autores, el total fue de 70 puntos. De esta manera, se considera la clasificación de las respuestas como fue agrupado en Padilla (2018), del siguiente modo: (21)

Alto: Cuando reconoce e identifica el tema fácilmente considerando un intervalo de 41-70 puntos

Medio: Cuando reconoce e identifica el tema y presenta dificultades considerando un intervalo de 21- 40 puntos

Bajo: Cuando no identifica ni reconoce el tema considerando un intervalo de 0- 20 puntos

Asimismo, el cuestionario de actitud empleado requirió de 12 ítems con alternativas de elección única que valoraban las preguntas en una escala de 5 alternativas a fin de con ello lograr su finalidad de definir una medición de la variable actitud expresada en temática de síntomas que son causa de alarma en el contexto del periodo de gestación. De la resolución de este cuestionario, se puede obtener un puntaje máximo de 60 puntos. A partir de la calificación de las respuestas, los resultados se agrupan de este modo como fue realizado por Padilla, de la siguiente manera: (21)

Favorable: Cuando la persona adquiere una actitud positiva ante un determinado tema considerando un intervalo de 45- 60 puntos.

Indiferente: Cuando la persona no adquiere ninguna actitud considerando un intervalo de 29- 44 puntos.

Desfavorable: Cuando la persona adquiere una actitud negativa frente a un determinado tema considerando un intervalo de 12 – 28 puntos.

El instrumento se validó por juicio de expertos para determinar su pertinencia, relevancia y claridad.

**Tabla 1.**  
Fiabilidad de las variables de estudio

Variables	Coefficiente de Alfa	Número de ítems
Conocimiento	0.828	14
Actitudes	0.736	12

Fuente: Elaboración propia en SPSS versión 25.

En la tabla 1, se evidencia que tanto la variable conocimiento como la variable actitudes sobre los signos y síntomas de alarma de embarazo en gestantes presentan una adecuada confiabilidad a través del Coeficiente de alfa, según Celina y Campos (2016) los valores de alfa de Cronbach entre 0.70 y 0.90 indican una buena consistencia interna.

## 2.5. Procedimiento

Se solicitó el permiso en la entidad donde se realizó la investigación, es decir el Centro de Salud de Chilca, seguidamente, se coordinó los días para recoger la información de las usuarias atendidas en dicho establecimiento de salud. En ese sentido, se logró obtener los

datos necesarios para este estudio a través de los instrumentos psicológicos, asimismo, se verificó las hojas de respuesta a fin de eliminar cualquier prueba que se hubiese encontrado viciada, con doble respuesta o sin contestar. Esto es indispensable para el posterior análisis ya que se requiere que todas las preguntas sean contestadas sin excepción. Por último, al final de esta fase, imprimió las hojas de respuestas necesarias para el estudio.

## **2.6. Método de análisis de datos**

Se realizó el procedimiento de clasificación respectivo, así como la agrupación u organización de la información obtenida para cada variable y sus dimensiones, posteriormente, se llevó a cabo el análisis estadístico con el programa informático Statistical Package for the Social Sciences – SPSS versión española de IBM® SPSS® Statistics 25. Este software permite tabular datos y crear tablas estadísticas con recuentos y porcentajes, a partir de ahí, se dibujan histogramas y se generan interpretaciones de los resultados de la investigación.

## **2.7. Aspectos éticos**

### Autonomía

Efectivamente, en el proceso de investigación se tuvo en cuenta la noción conocida como autonomía, debido a que esta, a su vez, se basa en la noción filosófica de que una persona tiene la capacidad de gobernarse a sí misma, de ser su propia dueña y de poder dar sentido y dirección a su vida, y en este sentido la totalidad de gestantes dio su consentimiento informado a fin de participar de forma voluntaria. (25)

### Justicia

En el proceso de investigación, se tuvo en consideración el concepto de justicia puesto que se cumplió los principios de respeto e individualidad, además de proporcionar la orientación y el tiempo necesarios para resolver la prueba de habilidades sociales. (25)

### Beneficencia

El concepto de "beneficio" se tiene en cuenta en el proceso de investigación, puesto que se trata de maximizar el beneficio para los participantes en la investigación y minimizar

el riesgo y posibles daños o perjuicios. Reforzando las habilidades sociales en las gestantes lograremos la mejora en las relaciones interpersonales. (25)

No-maleficencia

La integridad de los participantes se mantiene en todo momento, no hay discriminación, se garantiza la igualdad de trato y se respetan los derechos de todos los participantes en la investigación. (25)

### III. Resultados

#### 3.1 Resultados descriptivos

**Tabla 2.** Nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes

Variable	Nivel	<i>n</i>	%
Conocimiento	Moderado	44	55.0
	Bajo	24	30.0
	Alto	12	15.0
Total		80	100.0

Fuente: Elaboración propia en SPSS versión 25.

En la tabla 2, se puede observar que 44 (un percentil del 55.0%) de nuestras participantes presentaron un nivel moderado en cuanto al conocimiento de los signos y síntomas de alarma del embarazo, 24 (un percentil del 30.0%) de las madres calificaron en un índice bajo y 12 (un percentil del 15.0%) de las encuestadas se ubicaron en una categoría alta.

**Tabla 3.** Nivel de las actitudes sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes

Variable	Nivel	<i>n</i>	%
Actitudes	Indiferente	38	47.5
	Favorable	30	37.5
	Desfavorable	12	15.0
Total		80	100.0

Fuente: Elaboración propia en SPSS versión 25.

En la tabla 3, se puede observar que 38 (un percentil del 47.5%) de nuestras participantes se mostraron indiferentes en cuanto a las actitudes sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo, 30 (un percentil del 37.5%) de las madres presentaron una inclinación favorable y 12 (un percentil del 15.0%) de las encuestadas mostraron una actitud desfavorable.

### 3.2 Resultados inferenciales

#### Hipótesis general

**H0:** No existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022.

**H1:** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022.

#### Tabla 4.

Correlación entre las variables conocimiento y actitudes sobre los signos y síntomas de alarma de embarazo en gestantes

			Conocimiento	Actitudes
Rho de Spearman	Conocimiento	Coefficiente de correlación	1.000	0,495
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	80	80
	Actitudes	Coefficiente de correlación	0,495	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	80	80

Fuente: cuestionario aplicado a SPSS versión 25.

En la tabla 4, se evidencia la existencia de una relación categorizada como moderada de tendencia positiva y estadísticamente significativa entre el conocimiento y las actitudes sobre los signos y síntomas de alarma de embarazo en gestantes, ya que el nivel de significancia es de 0.00, es decir,  $p < 0.05$ , por lo que se rechaza la hipótesis nula, asimismo, el coeficiente de correlación fue de 0.495, por lo que se sostiene la existencia de una relación categorizada como moderada, que además posee tendencia positiva y estadísticamente significativa. Es decir, cuanto mayor conocimiento tengas las gestantes

incrementará las actitudes sobre los signos y síntomas de alarma con respecto al embarazo.

### Hipótesis específica 1

**H0:** No existe una relación significativa entre la dimensión conocimiento sobre cuáles son los signos y síntomas de alarma del embarazo y las actitudes en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022.

**H1:** Existe una relación significativa entre la dimensión conocimiento sobre cuáles son los signos y síntomas de alarma del embarazo y las actitudes en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022.

**Tabla 5.**

Correlación entre la dimensión conocimiento sobre cuáles son los signos y síntomas de alarma del embarazo y las actitudes en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022.

			Conocimiento	Actitudes
Rho de Spearman	Conocimiento sobre cuáles son los signos y síntomas de alarma del embarazo	Coeficiente de correlación	1.000	0.561
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	80	80
	Actitudes	Coeficiente de correlación	0.561	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	80	80

Fuente: Elaboración propia en SPSS versión 25.

En la tabla 5, se evidencia la ex moderada de tendencia positiva, a la vez que estadísticamente significativa, entre la dimensión conocimiento sobre cuáles son los signos y síntomas considerados alarmante en el transcurso del periodo de gestación y las actitudes mostradas por las gestantes atendidas, ya que el nivel de significancia es de 0.00, es decir,  $p < 0.05$ , por lo que se procede a rechazar la hipótesis nula, asimismo, el coeficiente de correlación fue de 0.561, por lo cual se sostiene la existencia de una

relación categorizada como moderada de tendencia positiva y estadísticamente significativa. Es decir, mientras mayor conocimiento tengan las mujeres sobre cuáles son los signos y síntomas de alarma, aumentará las actitudes de las participantes. En línea con lo señalado previamente, la hipótesis alterna de la investigación es aceptada.

### Hipótesis específica 2

**H0:** No existe una relación significativa entre la dimensión conocimiento del significado de los signos y síntomas de alarma del embarazo y las actitudes en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022.

**H1:** Existe una relación significativa entre la dimensión conocimiento del significado de los signos y síntomas de alarma del embarazo y las actitudes en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022.

**Tabla 6.**

Correlación entre la dimensión conocimiento sobre del significado de los signos y síntomas de alarma del embarazo y las actitudes en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022.

			Conocimiento	Actitudes
Rho de Spearman	Conocimiento del significado de los signos y síntomas de alarma del embarazo	Coefficiente de correlación	1.000	0.438
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	80	80
	Actitudes	Coefficiente de correlación	0.438	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	80	80

Fuente: Elaboración propia en SPSS versión 25.

En la tabla 6, se evidencia la existencia de una relación categorizada como moderada de tendencia positiva a la vez que estadísticamente significativa entre la dimensión conocimiento del significado de los signos y síntomas considerados alarmantes durante el periodo de gestación y las actitudes mostradas por las gestantes atendidas, ya que el



nivel de significancia es de 0.00, es decir,  $p < 0.05$ , por lo que se rechaza la hipótesis nula, asimismo, el coeficiente de correlación fue de 0.438, por lo la existencia de una relación categorizada como moderada de tendencia positiva y estadísticamente significativa. Es decir, mientras mayor conocimiento tengan las mujeres respecto a la significancia de los signos y síntomas tratados en la presente, aumentará las actitudes de las participantes. Por lo tanto, la hipótesis alterna de la investigación pasa a ser aceptada.

#### IV. Discusión

Esta investigación se ejecutó con el propósito de establecer la relación entre el conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas considerados alarma en el transcurso de la gestación las actitudes mostradas por las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022, en ese sentido, existe una relación moderada de tendencia positiva, a la vez considerada estadísticamente como significativa entre el conocimiento en conjunto con las actitudes sobre los signos y síntomas de alarma de embarazo en gestantes (con una valoración de  $Rho=.495$ ;  $p < 0.05$ ). Es decir, cuanto mayor conocimiento dispongan las gestantes incrementará las actitudes sobre los signos y síntomas de alarma con respecto al embarazo, al igual que Ramos (26) en relación a los resultados, demostró que, en términos de información, se sostiene la existencia de una relación categorizada como directa y moderada entre las variables de su investigación, además, Altamirano (5) sus resultados indicaron que existe una asociación categorizada como positiva así como moderada y significativa entre ambas variables (con una valoración de  $Rho= .512$ ;  $p < 0.05$ ).

Con respecto a la teoría, la privación en tanto comprensión como reconocimiento en un momento temprano de los distintos síntomas obstétricos dificultan la etapa de embarazo y apieligran la salud reconocida no solo en la gestante madre, sino también en la del feto. El conocimiento suficiente facilita la respuesta rápida a intervenciones eficaces y apropiadas en beneficio de la salud (27)

En lo que respecta a los saberes manejados en materia de signos y síntomas de alarma del embarazo en las gestantes participantes, se encontró que 44 (un percentil del 55.0%) de las participantes presentaron un nivel considerado como moderado de estos saberes, 24 (un percentil del 30.0%) de las madres calificaron en un índice bajo y 12 (un percentil del 15.0%) de las encuestadas se ubicaron en una categoría alta, en ese sentido, Membreño (2021) concluye que el grado de información referente a las señales de alarma en la gestante es admisible en un percentil del 97.5 % de la población, y en torno a la información referente a los síntomas de alerta, se descubrió que era admisible en un percentil del 92.5 % de la población, asimismo, Linares (10) halló que un percentil del 88.7% obteniendo un grado elevado de información de la data de alerta, mientras que para un percentil del 11.3% el grado de información fue intermedio, al respecto, Ramos (26) mostró que, en términos de información, únicamente un percentil del 35% conoce la

planificación de su embarazo, un percentil del 49% de las adolescentes no había recibido educación sexual por parte de sus padres, un percentil del 58% dijo que la dificultad para orinar, la fiebre y la visión borrosa no son señales para alarmarse en la etapa de embarazo, un percentil del 65% buscó información sobre el embarazo y un percentil del 18% abandonó la escuela, por su parte, Álvarez (28) concluyó en que las mujeres embarazadas carecen de información, comportamientos y prácticas sobre los factores de riesgo maternos. Cabe señalar que esta información puede tener el potencial de detectar el riesgo de frustración materna durante el embarazo y reducir la mortalidad materna. Por ello, los autores recomiendan un enfoque educativo que tenga en cuenta los factores de riesgo que se asocian a la mortalidad durante la maternidad y finalmente, Altamirano (5) menciona que la totalidad de gestantes atendidas disponen de información brindada por un profesional de la salud, además, indicaron que comprendieron claramente los signos a la vez que los síntomas de alerta; mientras tanto, el 98.6% de las embarazadas se hallaron complacidas con la atención y el servicio prenatal proporcionado por la institución. Además, un percentil del 100% manifiesta estar totalmente en desacuerdo de que la información brindada sea una pérdida de tiempo, la teoría explica que el conocimiento consiste en la síntesis de información recopilada ya sea a través de la propia experiencia, o del aprendizaje o de la reflexión (29). Otro trabajo relacionado es el de Sulca (4) quien verificó, por su parte, los saberes en materia de signos y síntomas alarma en similar contexto (Hospital Regional de Ica) arrojando resultados tales como un saber de percentil del 70.7% alto, a la vez que un percentil del 27.3% medio, así como un percentil del 2.0% bajo. Asimismo, Sánchez y Gutiérrez (30) indican que los niveles de saberes en la materia signos y síntomas alarma en similar contexto (Hospital María Auxiliadora) es categorizado como alto dado su percentil de un 55.1%. Además, Padilla (21) menciona que, en esta misma temática, un percentil del 76.67% de sus participantes identifica al sangrado vaginal, a la vez que a la fiebre, así como a la pérdida de líquido amniótico, un percentil del 13.33% de sus participantes reconoce a las convulsiones, a la vez que al dolor de cabeza, así como a las contracciones uterinas previo a las 37 semanas y un percentil del 10% identifica a la infección urinaria, a la vez que a los edemas, así como a la disminución de movimientos fetales.

Respecto a la materia presentada como actitudes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en las participantes, se halló que 38 (un percentil del 47.5%) de nuestras participantes se mostraron indiferentes en cuanto a las actitudes sobre los signos y

síntomas de alarma del embarazo, 30 (un percentil del 37.5%) de las madres presentaron una inclinación favorable y 12 (un percentil del 15.0%) de las encuestadas mostraron una actitud desfavorable, al respecto, Linares (2019) descubrió que los datos resultantes reflejaron que un percentil del 99.1% posee un comportamiento beneficioso a la data de alerta, además, en cuanto a la práctica, un percentil del 72,5% de los sujetos de estudio asisten al centro de salud que se ubique en un espacio más próximo cuando se presentan tanto signos como síntomas de alerta (Álvarez, 2018), respondiendo desde la teoría, Se entiende la noción respecto a actitud como la manera en que se comporta una persona, cómo se comporta. La actitud es una actitud adquirida y organizada a través de las experiencias de una persona que hace que reaccione ante ciertas personas, objetos o situaciones de una manera característica. La actitud es cómo las personas piensan sobre un tema en particular, sus prejuicios o creencias sobre ese tema; es una tendencia a actuar (Bermeo et al, 2018). En contraste con ello, Sulca et al. (4) indica que en lo que respecta a su contexto de estudio (Hospital Regional de Ica), los saberes en materia de signos y síntomas alarmantes son en un percentil del 95.3% favorable, en un percentil del 4% indiferente y en un percentil del 1% desfavorable. Cabe resaltar que, respecto a las actitudes de las gestantes, Gutiérrez indica que solo algunos signos y síntomas de alarma del embarazo son favorables (un percentil del 95.5%).

Respecto al primer y segundo objetivo específico de investigación sobre las dimensiones propuestas, estas guardan relación con la investigación presentada por Borbor (9) manifiesta la existencia de una relación considerada como estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos sobre cuáles son los signos y síntomas de alarma del embarazo y el cumplimiento del número de atenciones prenatales, con una valoración de  $r= 0.2321$ . En ese sentido, determinó que los saberes en la mencionada materia, efectivamente, se relacionan en un sentido directo con el cumplimiento de atenciones, en su contexto específico. Asimismo, en su investigación menciona la existencia de una relación considerada como estadísticamente significativa entre el conocimiento del significado de signos y síntomas y el cumplimiento de citas con una valoración de  $r= 0.0718$ . Además, señala igualmente la existencia de una relación considerada como estadísticamente significativa entre conocimiento del significado de signos y síntomas y el cumplimiento de atenciones prenatales con una valoración de  $r=0.063$ .

## V. Conclusiones

1. Respondiendo al objetivo general de la investigación, se establece la existencia de una relación categorizada como moderada de tendencia positiva y estadísticamente significativa entre el conocimiento y las actitudes sobre los signos y síntomas de alarma de embarazo en gestantes ( $Rho=.495$ ;  $p < 0.05$ ). Es decir, se establece que cuanto mayor conocimiento tengas las gestantes incrementará las actitudes sobre los signos y síntomas de alarma con respecto al embarazo. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna de la investigación.
2. Respondiendo al primer objetivo específico, se establece la existencia de una relación categorizada como moderada de tendencia positiva y estadísticamente significativa entre la dimensión conocimiento sobre cuáles son los signos y síntomas de alarma del embarazo y las actitudes en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022 ( $Rho=.561$ ;  $p < 0.05$ ).
3. En el segundo objetivo específico, se establece la existencia de una relación categorizada como moderada de tendencia positiva y estadísticamente significativa entre la dimensión conocimiento del significado de los signos y síntomas de alarma del embarazo y las actitudes en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022 ( $Rho=.438$ ;  $p < 0.05$ ).

## **VI. Recomendaciones**

1. Se sugiere a las obstetras emplear un enfoque educativo que tenga en cuenta los factores de riesgo que se asocian a la mortalidad durante la maternidad evidenciado en este estudio. Es decir, la orientación sobre los signos y síntomas en el embarazo para que las gestantes consignent una atención preventiva de los riesgos y la verificación del estado de salud de las mismas.
2. Se recomienda a los estudiantes de la facultad de obstetricia volver a estudiar las variables, pero desde un enfoque cualitativo para contrastar los hallazgos. Asimismo, se sugiere relacionar las variables en una muestra de mayor magnitud para obtener información con un mayor impacto científico.
3. Se sugiere a las obstetras retroalimentar y sensibilizar a las mujeres en edad fértil sobre la atención prenatal y la temprana identificación de los signos y síntomas de alarma del embarazo. Asimismo, se sugiere al personal de salud reforzar la capacitación a los agentes comunitarios para que puedan generar actividades preventivas para facilitar la asistencia de las gestantes respecto a su primera experiencia de atención prenatal.

## Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2016 [cited 2021 Octubre 25. Available from: <https://www.who.int/es>.
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2020 - Nacional y Departamental. Informe anual. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2021.
3. Ministerio de Salud del Perú. Salud Materna. [Online].; s.f. [cited 2021 Octubre 25. Available from: <https://www.gob.pe/minsa>.
4. Sulca R, Peñafiel R, De la Rosa J. Conocimiento y actitudes de las gestantes sobre los principales signos y síntomas de alarma en el embarazo, Hospital Regional de Ica, enero 2017. Revista Médica Panacea. 2017 Enero; 6(1): p. 23-27.
5. Altamirano N. Conocimiento y actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Jerónimo, 2017. Tesis de licenciatura. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2018.
6. Reyes T, Cosar C. Nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Acobamba, Tarma 2018. Tesis de grado. Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2019.
7. Carrera A. Nivel de conocimientos y actitudes sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo, en gestantes atendidas en el C.S. Las Moras – Huánuco. Período octubre a diciembre 2018. Tesis de licenciatura. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2019.
8. Guerrero P. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre signos y síntomas de alarma en embarazadas de alto riesgo. Tesis de licenciatura. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2019.
9. Borbor L. 2017cimientos sobre signos y síntomas de alarma del embarazo y su relación con el cumplimiento de la atención prenatal en gestantes que acuden al Hospital Regional de Pucallpa, abril 2017. Tesis de Licenciatura. Universidad Alas Peruanas; 2017.
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. Tesis de especialización. Puebla de Zaragoza: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2019.
11. Membreño J. Conocimiento y prácticas sobre signos y síntomas de alarma en embarazadas atendidas en el Hospital Primario San José de Matíguas, Matagalpa, en el mes de septiembre, 2020. Tesis de grado. Managua: Universidad Autónoma de Nicaragua; 2021.
  12. Mwilike B, Nalwadda G, Kgawa M, Malima K, Mselle L, Horiuchi S. Knowledge of danger signs during pregnancy and subsequent healthcare seeking actions among women in Urban Tanzania: a cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2018.
  13. Haleema M, Raghuvver P, Kira , Mohammed I, Sherief I, Mohammed M. Assessment of knowledge of obstetric danger signs among pregnant women attending a teaching hospital. *Journal of Family Medicine and Primary Care*. 2019; 8(4): p. 1422-1426.
  14. Montañez N, Ramos Y. Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en tiempos de COVID -19 en el Hospital de Acobamba - Huancavelica, junio - julio,2020. Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional de Huancavelica; 2020.
  15. Manuyama A. Nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo de las gestantes atendidas en el Hospital Apoyo Iquitos "César Garayar Garcia" en febrero del año 2017. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2017.
  16. Daza K. Signos de alarma en el embarazo. [Online].; 2015. Available from: <https://blog.segurossura.com.co/articulo/salud/signos-alarma-embarazo>.
  17. Mazza M, Vallejo C, González M. Mortalidad materna: análisis de las tres demoras. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*. 2012; 72(4).
  18. Cruz LDL, Huamaccto N. Nivel de conocimiento sobre signos de alarma del embarazo en adolescentes gestantes atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho, Agosto- Octubre 2018. Universidad Nacional de San Cristobal; 2018.
  19. Bruzel M, Guerra T. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa Huancayo 2017. Tesis de Licenciatura. ; 2017.
  20. Choque F. Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en internos de medicina humana del hospital nacional Arzobispo Loayza. ; 2015.



21. Padilla K. Conocimiento y actitudes sobre las señales de alarma del embarazo en gestantes atendidas en la Microred de Salud Sacharaccay, periodo julio - agosto 2017. Universidad Nacional de Huancavelica; 2018.
22. Hernandez R, Fernández C, Baptista P. Hernández R, Fernández C, Baptista P Mexico DF: Editorial McGraw Hill; 2014.
23. Sanchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Primera ed. Lima: Investigación Vd, editor; 2018.
24. Flores M, Ylatoma C. Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre algunos signos y síntomas de alarma del embarazo en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Morales, junio-setiembre 2012. Universidad Nacional de San Martín; 2012.
25. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. s.f..
26. Ramos A. Nivel de conocimiento de los riesgos del embarazo en adolescentes, centro de salud N° 1, Ibarra, 2019. Tesis de grado. Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2019.
27. Vasquez AH, Vargas R, Bendezú G. Factores asociados a la calidad de la atención prenatal en Perú. ; 2019.
28. Alvarez I. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre factores de riesgos asociados a mortalidad materna en mujeres embarazadas. Tesis de licenciatura. Jipijapa: Universidad Estatal Del Sur De Manabí; 2017.
29. Bermeo J, Guerrero J, Delgado K. Niveles del conocimiento. In Alan D, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica.; 2018. p. 52-68.
30. Sanchez D, Gutiérrez M. Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre signos y síntomas de alarma en las gestantes controladas en el Servicio de Gineco-Obstetricia. Hospital Maria Auxiliadora. Octubre 2017- Enero 2018. UPSB; 2020.
31. Ticona D, Torres L, Veramendi L, Zafra J. Conocimientos y prácticas sobre signos de alarma de las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, Lima, Perú. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2014 Abril; 60(2).
32. Altamirano N. Conocimiento y actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Jeronimo, 2017. Tesis de Maestría. Universidad Nacional de Huancavelica; 2017.

33. Montañez N, Ramos Y. Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en tiempos de COVID -19 en el Hospital de Acobamba - Huancavelica, junio-julio 2020. Universidad Nacional de Huancavelica; 2021.

## **ANEXOS**

**Anexo 1.** Matriz de consistencia de las variables de estudio

**TITULO DEL TEMA:** “Conocimiento y actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en un establecimiento de salud, Huancayo - 2022”

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<p><b>GENERAL</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022?</p> <p><b>ESPECÍFICOS</b></p> <p>1.¿Cómo se relaciona la dimensión conocimiento sobre cuáles son los signos y síntomas de alarma del embarazo y las actitudes en gestantes atendidas en el</p>	<p><b>GENERAL</b></p> <p>Establecer la relación entre el conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022</p> <p><b>ESPECÍFICOS</b></p> <p>1.Establecer la relación entre la dimensión conocimiento sobre cuáles son los signos y síntomas de alarma del embarazo y las actitudes en gestantes atendidas en el</p>	<p><b>GENERAL</b></p> <p>Existe una relación significativa entre el conocimiento y las actitudes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022.</p> <p><b>ESPECÍFICAS</b></p> <p>1.Existe una relación significativa entre la dimensión conocimiento sobre cuáles son los signos y síntomas de alarma del</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento cuáles sobre cuáles son los signos y síntomas de alarma del embarazo.</li> <li>- Conocimiento sobre el significado de los signos y síntomas de alarma del embarazo.</li> </ul>	<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo.</p> <p><b>Tipo de investigación:</b> Básica</p> <p><b>Nivel de investigación:</b> Correlacional</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental de corte transversal</p> <p><b>Método de investigación:</b> Inductivo.</p> <p><b>Población:</b> La población está compuesta por 100 mujeres gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca, durante el año 2022.</p> <p><b>Muestra:</b></p>

<p>Centro de Salud de Chilca 2022?</p> <p>2.¿Cómo se relaciona la dimensión conocimiento del significado de los signos y síntomas de alarma del embarazo y las actitudes en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022?</p>	<p>Centro de Salud de Chilca 2022?</p> <p>2.Establecer la relación entre la dimensión conocimiento del significado de los signos y síntomas de alarma del embarazo y las actitudes en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022.</p>	<p>embarazo y las actitudes en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022.</p> <p>2.Existe una relación significativa entre la dimensión conocimiento del significado de los signos y síntomas de alarma del embarazo y las actitudes en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022.</p>	<p><b>Variable 2</b></p> <p>Actitudes</p> <p>Dimensiones</p> <p>Unidimensional</p>	<p>La muestra está compuesta por 80 mujeres gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca, durante el año 2022.</p> <p><b>Técnicas de recolección:</b> Encuesta.</p> <p><b>Instrumento de recolección de datos:</b> Cuestionario.</p> <p><b>Técnicas para el procesamiento y análisis de la información:</b> Se tabulará la información a partir de los datos obtenidos haciendo uso del software estadístico SPSS, versión 25 en español.</p>
---	---	--	--	---

Anexo 2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACINAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA
Conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo	Es la que determina la práctica e intervienen en la conducta del ser humano. Se debe tener presente que la orientación, comunicación e información sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo es un proceso eficaz para adquirir el conocimiento de múltiples procesos (23)		Conocimientos sobre cuáles son los signos y síntomas de alarma del embarazo	Fiebre	Nominal
				Dolor de cabeza	
				Ardor en la boca del estómago	
				Ver lucécitas	
				Zumbido de oídos	
				Hinchazón de manos, sobre las rodillas	
				Vómitos y náuseas en exceso	
				Sangrado vaginal	
				Pérdida de líquido por la vagina	
				Dolor y ardor al orinar	
	Dolor en el vientre tipo contracciones antes de la fecha del parto				
	Disminución de movimientos del bebé				
	Significan Peligro				
	Deben ser atendidos de emergencia				
	Deben ser atendidos por profesional de salud materna				
	Se informa sobre los signos y síntomas en la Atención Prenatal				
	Los signos y síntomas se pueden detectar en la Atención Prenatal				
Si se presentan, se debe comunicar en la Atención Prenatal					
La pareja y los familiares deben conocer sobre los signos y síntomas de alarma					

Actitudes sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo	Predisposición organizada para sentir, percibir y comportarse hacia un referente, además, es una estructura estable de creencias que predisponen al individuo a comportarse selectivamente ante el referente o el objeto cognoscitivo (5)	Acción posterior a la educación reflejada en la toma de decisiones frente al embarazo.	Actitud	Actitud frente al Sangrado vaginal	Nominal
				Actitud frente a la Pérdida de líquido amniótico	
				Actitud frente a la Hinchazón	
				Actitud frente a los Vómitos intensos	
				Actitud frente a la Visión borrosa	
				Actitud frente a la Disminución de movimientos fetales	
				Actitud frente al dolor de cabeza	
				Actitud frente al zumbido de oído	
Actitud frente a la fiebre y escalofríos					

**Anexo 3.** Instrumento de recolección de datos

## **CUESTIONARIO**

**Conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022**

### **OBJETIVO**

El objetivo de la encuesta es determinar el conocimiento y actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el centro de salud de Chilca durante el 2022, para lo cual deberá responder con sinceridad lo que corresponda como respuesta.

### **DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:**

**1) EDAD:**

**2) Estado civil:**

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

**3) Grado de instrucción:**

- a. Analfabeta
- b. Primaria incompleta
- c. Primaria completa
- d. Secundaria completa
- e. Secundaria incompleta

- f. Superior no universitaria
- g. Superior universitaria

**4) Con quien vive:**

- a. Padres
- b. Pareja
- c. Hermanos
- d. Sola

### **DATOS OBSTÉTRICOS:**

**1) Considerando el embarazo actual, ¿cuántos embarazos ha tenido?**

- a. 1
- b. 2
- c. 3
- d. 4
- e. 5

**2) ¿Cuántas semanas de embarazo tiene usted? \_\_\_\_\_**

### **FUENTE DE INFORMACIÓN DEL TEMA:**

**1) ¿Conoce usted o ha oído hablar acerca de los signos y síntomas de alarma del embarazo?**

- a. Si
- b. No

**2) ¿De quién recibió usted información sobre signos y síntomas de alarma del embarazo?**

- a. Profesional de salud
- b. Familia



- c. Vecina
- d. No recibió información

**3) Usted entendió con claridad la información sobre los signos y síntomas de alarma que el profesional de salud le brindó durante su control prenatal**

- a. Sí
- b. No

**4) Está usted conforme con la atención que le brindan en el Control Prenatal**

- a. Sí
- b. No

**5) ¿Durante su embarazo usted presentó algún signo o síntoma de alarma?**

- a. Sí
- b. No

**NIVEL DE CONOCIMIENTO  
SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE  
ALARMA DEL EMBARAZO:**

**1) ¿Qué son signos y síntomas de alarma del embarazo?**

- 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) ¿Conoce usted las diferencias que existe entre signos y síntomas?**

- a. Si
- b. No

**3) Podría marcar algunos signos y síntomas de alarma del embarazo.**

- a. Parto prematuro, dolor de cabeza y fiebre
- 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

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

- a. Cuando me permiten comer o tomar líquidos.
- b. Cuando no permiten comer o tomar líquidos.
- c. Cuando sólo se presenta por las noches
- d. Cuando ingiero alimentos que no son de mi agrado

**6) ¿Cómo diferenciaría usted la pérdida de líquido amniótico de la expulsión de los descensos vaginales?**

- a. El líquido no tiene olor y moja la ropa interior,

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

**7) ¿Cuándo cree usted que la presencia de contracciones uterinas o dolores de parto son una señal de alarma del embarazo?**

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

**8) ¿Cuándo cree usted que el sangrado vaginal es una señal de alarma del embarazo?**

- a. El sangrado es abundante, fluido o con coágulos y puede producir dolores
- b. El sangrado es poco, oscuro, con mucosidad y se presenta más o menos en la fecha de parto.
- c. El sangrado puede ser abundante o poco, acompañado o no de cólicos, con dolor de espalda o dolores de parto
- d. El sangrado es poco y oscuro

**9) ¿Cuándo cree usted que su bebe puede estar en peligro?**

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

**10) ¿Cómo considera usted al dolor o ardor al orinar 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 y normal en el embarazo
- d. No es frecuente ni normal en el embarazo

**11) ¿Cuál de las siguientes manifestaciones durante el embarazo es normal?**

- a. Visión borrosa zumbido de oído
- b. Dolor de cabeza y fiebre
- c. Sueño, mareos y nauseas
- d. Hinchazón de manos, pies y cara.

**12) ¿Cuál de las siguientes manifestaciones durante el embarazo es anormal?**

- a. Sueño, mareos y nausea.
- b. Ganancia de peso hasta 11 kg.
- c. Movimientos constantes del bebe
- d. Hinchazón de manos, pies y cara

**13) ¿Cree usted que es normal tener fiebre durante el embarazo?**

- a. Sí
- b. No

**14) ¿Cómo considera usted al dolor de cabeza durante el embarazo?**

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

**Signos y síntomas de alarma reconocidos por las gestantes**

- a. Convulsiones, dolor de cabeza, Contracciones uterinas antes de las 37 semanas
- b. Infección urinaria, Edemas, Disminución de movimientos fetales
- c. Sangrado vaginal, fiebre, pérdida de líquido amniótico
- d. Náuseas y vómitos, trastornos visuales, hipertensión

**ACTITUDES DE LAS GESTANTES:**

**1) Considera usted que la información sobre signos y síntomas de alarma del embarazo es importante para su bienestar y el de su bebe**

- a. Totalmente de acuerdo
- b. En acuerdo
- c. Indiferente
- d. En desacuerdo
- e. Totalmente en desacuerdo

**2) Considera usted que los cuidados en casa son suficientes ante la presencia de algún signo o síntoma de alarma del embarazo.**

- a. Totalmente de acuerdo
- b. En acuerdo
- c. Indiferente
- d. En desacuerdo
- e. Totalmente en desacuerdo

**3) En caso de presentar algún signo o síntoma de alarma del embarazo, usted preferiría ser atendida en casa por un curioso, partera o persona de confianza y no por un profesional de salud, por sentir vergüenza o miedo**

- a. Totalmente de acuerdo
- b. En acuerdo
- c. Indiferente
- d. En desacuerdo
- e. Totalmente en desacuerdo

**4) Considera usted que el Centro de Salud es capaz de darle la mejor atención en caso de presentarse algún signo de alarma del embarazo**

- a. Totalmente de acuerdo
- b. En acuerdo

- c. Indiferente
- d. En desacuerdo
- e. Totalmente en desacuerdo

**5) Usted cree que asistir al hospital por presentar un signo o síntoma de alarma del embarazo es una pérdida de tiempo**

- a. Totalmente de acuerdo
- b. En acuerdo
- c. Indiferente
- d. En desacuerdo
- e. Totalmente en desacuerdo

**6) Usted cree que las atenciones prenatales son una pérdida de tiempo porque no le informan sobre los signos y síntomas de alarma.**

- a. Totalmente de acuerdo
- b. En acuerdo
- c. Indiferente
- d. En desacuerdo
- e. Totalmente en desacuerdo

**7) Si presentara algún signo o síntoma de alarma del embarazo esperaría su cita de su atención prenatal**

- a. Totalmente de acuerdo
- b. En acuerdo
- c. Indiferente
- d. En desacuerdo
- e. Totalmente en desacuerdo

**8) Si su bebé no se mueve en toda la mañana iría de inmediato al establecimiento de salud más cercano.**

- a. Totalmente de acuerdo
- b. En acuerdo
- c. Indiferente
- d. En desacuerdo
- e. Totalmente en desacuerdo

**9) Si perdiera sangre por sus partes íntimas se pondría paños y esperaría a que pase.**

- a. Totalmente de acuerdo
- b. En acuerdo
- c. Indiferente
- d. En desacuerdo
- e. Totalmente en desacuerdo

**10) Si usted presentara en su embarazo infección de garganta con pus y sangrado por vagina, cree usted que sea más urgente atenderse la infección de garganta**

- a. Totalmente de acuerdo
- b. En acuerdo
- c. Indiferente
- d. En desacuerdo
- e. Totalmente en desacuerdo

**11) Si usted presentara dolor de cabeza punzante, zumbido de oídos e hinchazón de cara, manos y pies en el embarazo, esperaría a que se le pase**

- a. Totalmente de acuerdo
- b. En acuerdo
- c. Indiferente
- d. En desacuerdo
- e. Totalmente en desacuerdo

**12) Si usted tuviera fiebre persistente  
esperaría al siguiente día para ir al  
Centro de Salud**

- a. Totalmente de acuerdo
- b. En acuerdo
- c. Indiferente
- d. En desacuerdo
- e. Totalmente en desacuerdo

Anexo 4. Solicitud de autorización de las encuestas



**"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"**

**Solicito:** Permiso para realizar trabajo de investigación

que lleva como título: **"CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD HUANCAYO-2021"**

**LIC. EDITH SILVIA PARIONA SALAZAR**


**DIRECTORA DE LA MICRORED DE SALUD \_ CHILCA**

Es grato diriginos a usted, a fin de expresarte un cordial saludo a nombre de la escuela profesional de Obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo "Franklin Rosevelt" que nos honra en diriginos como bachilleres Figueroa Rojas Juana Susan, Castro Crispin Gisela Judith

Que habiendo culminado la carrera de Obstetricia en la Universidad Privada de Huancayo "Franklin Rosevelt", solicito a usted la autorización para ingresar al servicio de obstetricia con fines de investigación de la institución que usted dirige el trabajo de investigación tiene como objetivo Determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2021, es importante señalar que esta actividad no conlleva ningún gasto para su institución y que se tomaran los resguardos necesarios para no interferir con el normal funcionamiento de las actividades propias del centro de salud ya que la investigación lo realizaremos para obtener el grado de Obstetras

**Por lo expuesto:** Ruego a usted acceder a mi solicitud

Huancayo 27 de Enero del 2022

  
Juana Figueroa Rojas





**"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA  
, SOBERANÍA NACIONAL"**



*Chilca 2 de febrero del 2022*

**SRTA:**

*Juana Susan Figueroa Rojas*

**ASUNTO: CARTA DE ACEPTACION**

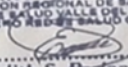
**De mi mayor consideración:**

*Con singular agrado me dirijo a usted, para expresarle mi saludo a nombre de la Micro Red de Chilca que me honro dirigir, a las vez darle a conocer, que visto su solicitud de autorización para el desarrollo de proyecto de investigación titulado "CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD HUANCAYO-2021", esta jefatura Autoriza la realización de la misma , en el servicio de Obstetricia del Centro de Salud ,la Micro Red de Salud Chilca .*

*Sin otro particular me despido de usted, no sin antes testimoniarnos los sentimientos de mi consideración y estima personal.*

**Atentamente:**

**GOBIERNO REGIONAL - JUNÍN**  
DIRECCION REGIONAL DE EXTEN. JUNIN  
RED DE SALUD VALLE DEL BAMBAYO  
MICRO RED DE SALUD CHILCA



**MG. Edith S. Barón Salazar**  
JEFE DE LA MICRO RED DE SALUD CHILCA  
"CALIDAD EN SALUD PÚBLICA - EMERGENCIA Y DESASTRES"  
CEP 1001 0NE 1000

## Anexo 5. Resolución de la aprobación del proyecto

 <p>UNIVERSIDAD ROOSEVELT</p> <p>LIENCIADA POR SUNEDU</p> <p>RESOLUCIÓN N° 078-2019-SUNEDUC/D</p>	<p>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD</p>	
<p>UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANKLIN ROOSEVELT DECANATO</p> <p>RESOLUCIÓN N° 1812-2021-UPHFR-FCS-D 07 DE NOVIEMBRE DEL 2021</p> <p>1</p>		
<p>LA DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UPHFR.</p>		
<p><b>VISTO:</b> La ley Universitaria N° 30020, La Resolución N° 398-2014-CONAFU del 02 de julio de 2014, El Reglamento de Grados y Títulos aprobado con Res. N° 143-2014-UPHFR-CG, del 18 de junio del 2014. El documento S/N de fecha 05 de noviembre del 2021, sobre <b>DESIGNACIÓN DE ASESOR DE TESIS</b> presentado por la Dirección de Escuela Profesional de <b>OBSTETRICIA</b>, el Acta de Consejo de Facultad de Ciencias de la Salud con fecha 07 de noviembre del 2021 y demás documentos adjuntos;</p>		
<p><b>CONSIDERANDO:</b> Que las tesis: <b>GISELA JUDITH CASTRO CRISPIN</b> y <b>JUANA SUSAN FIGUEROA ROJAS</b>, han presentado el Proyecto de Tesis Títulado: <b>"CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD HUANCAYO-2021"</b>, para optar el Título Profesional de <b>OBSTETRA</b>. Que, mediante Oficio N° 639-2021-EIPO-UPHFR de fecha 05 de noviembre del 2021, la Dirección de la Escuela Profesional de <b>OBSTETRICIA</b>, informa que el Proyecto de tesis indicado en el considerando anterior ha sido recepcionado para su desarrollo remitiéndose al Decanato de Ciencias de la Salud. Que el <b>COMITÉ DE GRADOS Y TÍTULOS</b> mediante el Oficio N° 0380-2021-CGT-UPH-FR, ha designado como Docente <b>ASESOR</b> del mencionado proyecto de Tesis a la <b>MG. ISABEL ELVIRA CAMARGO CAMPOS</b>. Que, mediante Acta de DFCD5 de fecha 07 de noviembre del 2021, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud, declara procedente expedir la respectiva Resolución de <b>DESIGNACIÓN DE ASESOR</b> del Proyecto de tesis titulado: <b>"CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD HUANCAYO-2021"</b>. Estando a los considerandos expuestos anteriormente, en uso de las atribuciones y autonomía universitaria que le confiere el Artículo 18 de la constitución Política del Estado, la Ley Universitaria N°30220, el Estatuto de la UPHFR, el Reglamento General de Grados y Títulos ART. 31 y demás disposiciones legales vigentes.</p>		
<p><b>RESUELVE:</b> <b>PRIMERO: ASIGNAR</b> como Docente <b>ASESOR</b> a la <b>MG. ISABEL ELVIRA CAMARGO CAMPOS</b>, del Proyecto de Tesis titulado: <b>"CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD HUANCAYO-2021"</b>, de las bachilleres</p>		
<p><b>GISELA JUDITH CASTRO CRISPIN</b> y <b>JUANA SUSAN FIGUEROA ROJAS</b>.</p>		
<p><b>SEGUNDO: HACER DE CONOCIMIENTO</b>, la presente Resolución a las instancias correspondientes para los fines pertinentes.</p>		
<p><b>REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y ARCHÍVESE.</b></p>		
<p>CC: <a href="mailto:isabelcamargoc@uphfr.edu.pe">isabelcamargoc@uphfr.edu.pe</a> MF: 000 ASUNTA (1) EPO (1) AN746G (1)</p>	  <p>Benjamino J. Ortiz Espinoza DECANA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANKLIN ROOSEVELT</p>	
 <p>Calidad Educativa y Acreditación</p>	<p><a href="http://roosevelt.edu.pe">roosevelt.edu.pe</a></p>   	<p>Av. Gladiolus N° 542 - Huancayo</p> <p>Teléfono 064 239634 / Celular 949069980</p>  



**Anexo 6.** Evidencia de la aplicación de los instrumentos de medición.

