

NOMBRE DEL TRABAJO

**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD “SAN AGUSTÍN DE CAJAS”-2022**

RECUENTO DE PALABRAS

**13505 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**74471 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**52 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**2.4MB**

FECHA DE ENTREGA

**Dec 23, 2022 9:23 AM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Dec 23, 2022 9:24 AM GMT-5****● 33% de similitud general**

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

- 33% Base de datos de Internet
- 1% Base de datos de publicaciones

**● Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Bloques de texto excluidos manualmente

**ASESOR:****Mg. Esther Elisa García Chaiña****AUTORES:****BACH. CUYUTUPA ORE, GINA NATALY  
BACH. VILCAPOMA CAMPOSANO JANETH KARINA**



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

**TESIS**

**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA  
EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD “SAN AGUSTÍN DE CAJAS”-2022**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
OBSTETRA**

**AUTORAS:**

Bach. Cuyutupa Ore, Gina Nataly

Bach. Vilcapoma Camposano, Janeth Karina

**ASESOR:**

Mg. García Chaiña, Esther Elisa

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Atención Integral De La Gestante

**HUANCAYO – PERÚ**

**2023**

## **DEDICATORIA**

Dedico esta tesis a mi familia: a mi madre y a mis hermosas hijas, que son las que me inspiran a seguir adelante, a perseguir mis metas y sueños y por supuesto a mí yo interior, porque por más veces que caiga siempre hará que me levante y siga caminando.

Gina

Dedico esta tesis a mis padres y hermanos, quienes a lo largo de mi vida y en toda circunstancia me han apoyado moral y económicamente. También con mucho amor y cariño le dedico a mi abuelo todo mi esfuerzo y trabajo, ya que él me está guiando desde el cielo.

Janeth

## **AGRADECIMIENTO**

En estas líneas queremos agradecer a la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt por habernos brindados excelentes enseñanzas en sus aulas a través de nuestras maestras; que día a día se dedicaron a enriquecer nuestros conocimientos.

También es propicio agradecer a nuestros familiares que fueron nuestro apoyo y soporte todos estos años de aprendizaje.

Y por supuesto agradecer a nuestra asesora la Mg. Esther Elisa García Chaiña, por su valiosa guía y asesoramiento, por brindarnos sus conocimientos y apoyo en el desarrollo de nuestro trabajo de investigación.

Las Autoras

**PÁGINA DEL JURADO**

**Mg. Javier Juan Aliaga Salguero**  
**Presidente**

**Mg. Liz Miriam Suarez Reynoso**  
**Secretaria**

**MG. Esther Elisa García Chaiña**  
**Vocal**

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Nosotras, Cuyutupa Ore, Gina Nataly con DNI N. °43434182 Y Vilcapoma Camposano Janeth Karina, DNI N.° 75177409, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de grados y títulos de la Universidad Privada Franklin Roosevelt de Huancayo, facultad de ciencias de la salud, escuela profesional de obstetricia declaramos bajo juramento que toda la documentación que es presentada es veraz y auténtica.

así mismo, declaramos también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis titulada conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes del Centro de salud “San Agustín de Cajas”-2022 son:

De nuestra autoría

No son plagios

Los resultados presentados son reales, no se llegó a falsearlos, copias o duplicados

Huancayo, diciembre del 2022.

---

Gina Nataly Cuyutupa Ore  
DNI:43434182

---

Janeth\_Karina\_Vilcapoma\_Camposano  
DNI:75177409

## INDICE

<b>CARÁTULA .....</b>	<b>9</b>
<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>10</b>
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>11</b>
<b>PÁGINA DEL JURADO .....</b>	<b>12</b>
<b>DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD .....</b>	<b>13</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>17</b>
<b>II. MÉTODO.....</b>	<b>34</b>
<b>2.1 Tipo y Diseño de Investigación: .....</b>	<b>34</b>
<b>2.2 Operacionalización de variable (anexo 1).....</b>	<b>35</b>
<b>2.3 Población, Muestra y Muestreo .....</b>	<b>35</b>
<b>2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad .....</b>	<b>36</b>
<b>2.5 Procedimiento.....</b>	<b>36</b>
<b>2.6 Método de análisis de datos: .....</b>	<b>37</b>
<b>2.7 Aspectos éticos:.....</b>	<b>37</b>
<b>III. RESULTADOS .....</b>	<b>38</b>
<b>IV. DISCUSIÓN .....</b>	<b>41</b>
<b>V. CONCLUSIONES .....</b>	<b>43</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>44</b>
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>45</b>

## RESUMEN

Investigación cuyo objetivo fue identificar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes del centro de salud “San Agustín de Cajas”-2022.

Método: Es una investigación, de tipo descriptiva correlacional, no experimental, transversal. Población: 120 gestantes del Centro de Salud “San Agustín de Cajas “de la cual se tomó una muestra de 90 gestantes. Muestreo: aleatorio por conglomerado. Instrumentos: la técnica utilizada fue la encuesta y cómo instrumento la encuesta aplicada a gestantes que cumplieron los criterios de inclusión. Técnicas de procesamiento de información: los datos fueron procesados con el programa estadístico, el SPSS versión 26 y Excel.

Resultados: respecto al nivel de conocimientos y actitudes sobre los signos y síntomas de alarma se evidencia que el 61% tienen un conocimiento alto, y se determinó que el 23 % un conocimiento bajo y finalmente el 16 % de las gestantes tienen un conocimiento medio así mismo 68 % de las gestantes tienen una actitud favorable, 17% tienen una actitud desfavorable y el 16 % tienen una actitud indiferente.

Conclusiones: del 100 % de las gestantes encuestadas (90), predominó el nivel de conocimiento alto, 61% sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo y el 68 % tienen una actitud favorable, se encontró que el valor ( $p=0.047$ ) por lo tanto existe una relación significativa, a mayor nivel de conocimiento frente a los demás signos y síntomas de alarma del embarazo, la actitud será favorable en las gestantes

Palabras Clave: Conocimiento, actitudes signos síntomas alarma.



## ABSTRACT

The objective of this research was to identify the relationship between the level of knowledge and attitudes towards alarm signs and symptoms in pregnant women at the "San Agustín de Cajas" health center -2022.

Method: It is a descriptive, correlational, non-experimental, cross-sectional research.

Population: 120 pregnant women from the "San Agustín de Cajas" Health Center, from which a sample of 90 pregnant women was taken. Sampling: random by conglomerate.

Instruments: the technique used was the survey and as an instrument the survey was applied to pregnant women who met the inclusion criteria. Information processing techniques: the data were processed with the statistical program SPSS version 26 and Excel.

Results: with respect to the level of knowledge and attitudes about the signs and symptoms of alarm, it was found that 61% have a high knowledge, 23% have a low knowledge and finally 16% of the pregnant women have a medium knowledge, while 68% of the pregnant women have a favorable attitude, 17% have an unfavorable attitude and 16% have an indifferent attitude.

Conclusions: of the 100% of the pregnant women surveyed (90), 61% had a high level of knowledge of the signs and symptoms of alarm in pregnancy and 68% had a favorable attitude, it was found that the value ( $p=0.047$ ) therefore there is a significant relationship, the higher the level of knowledge of the other signs and symptoms of alarm in pregnancy, the more favorable the attitude of the pregnant women.

Key words: Knowledge, attitudes, attitudes, warning signs and symptoms.

## I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene como título, Conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes del centro de salud. “San Agustín de Cajas” Huancayo-2022.

Actualmente, debido a que el virus se considera altamente contagioso y rápidamente, transmisible de persona a persona, los gobiernos plantean que todos los países tomen diversas acciones para disminuir el contagio, entre ellas el distanciamiento social y el confinamiento, para prevenir el contagio en la cual se origina el cierre de la consulta externa de todos los centros de salud. Y dado que la consulta externa era el principal espacio donde se realizaban las atenciones prenatales, esta se vio gravemente afectada llevando a muchas gestantes a no iniciar, o en algunos casos, a no completar su atención prenatal (1) (2).

Así mismo, la atención o control prenatales es un espacio donde los profesionales de la salud brindan apoyo, atención e información a las madres sobre cómo se va desarrollando el proceso del embarazo (3). La gestación es un desarrollo normal que se traduce en una serie de transformaciones fisiológicas. Sin embargo, puede ir acompañado de algunas complicaciones potencialmente peligrosas para el binomio madre, niño (4).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), los signos y síntomas de alarma del embarazo son aquellos que señalan que la salud de la madre y el producto de la fecundación están en peligros, para ello indicamos los signos y síntomas de alarma en el embarazo como: cefalea, náuseas y vómitos, visión borrosa, tinnitus, ausencia de los movimientos fetales, fiebre, pérdida de sangre por vagina o genitales, hinchazón de pies o la presencia de contracciones uterinas antes de las 37 semanas. Estos son los únicos motivos por los que la paciente debería acudir a la emergencia (5).

Además, muchos de estos síntomas nos amenazan de posibles complicaciones que pueden conducir a la muerte de la madre y el feto o de ambos. En Perú, para el año 2020, los trastornos hipertensivos y las hemorragias obstétricas representan las principales causas de muerte materna directa, pero la causa de muerte materna indirecta es el COVID-19. (6)

Asimismo ,a nivel mundial la mortalidad materna debido a complicaciones por el embarazo ocupa el segundo lugar, según la Organización Mundial de la Salud cada día aproximadamente 830 féminas fallecen debido a complicaciones prevenibles durante el embarazo y el puerperio, anualmente se presenta 287000 víctimas, donde el 99 % provienen de países en vías de desarrollo, las cuales poseen mayor posibilidad de sufrir complicaciones durante el embarazo, existiendo un riesgo potencial de mortalidad tanto para la madre como para su hijo, los nacidos vivos que fueron registrados son más de 15 millones donde 135 millones son hijos de adolescentes que bordean las edades de 15 a 19 años.(7)

Definitivamente, el Perú no es ajeno a esta problemática que afecta la salud de las gestantes, la identificación oportuna de los signos de alarma favorecerá a reducir los índices de mortalidad materna, en la cual el Sistema de Vigilancia Nacional reportó que en el año 2017 se reportó 377 casos de muertes maternas, llegando a un incremento de 14,9 %, haciendo un comparativo con el año 2016, mientras que el periodo del 2018 se reportó 169 casos, el departamento con mayor presencia de casos es Lima Metropolitana con 29 y Piura con 16, representando el 26 % del producto total presentado en este periodo, los cuales fueron ocasionados de manera directa e indirectamente, mostrando una reducción de 18,4 % en lo que se refiere al periodo 2017. (8)

Existen numerosas investigaciones nacionales, así como señala: Santiago M. (2021) En su investigación denominada “Nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas del centro de salud bellavista I-4, Sullana 2021” de la Universidad Nacional de Piura. Objetivo: Conocer la relación entre el nivel de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma del embarazo y la actitud de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Bellavista I-4, Sullana 2021. Metodología: cuantitativo, correlacional, descriptivo, la muestra estuvo conformada por 148 gestantes. Instrumento, encuesta y la correlación de Chi<sup>2</sup>. Resultados: se manifiesta el nivel de conocimiento regular 45.95 %, actitud favorable 74.32 % de participantes, para el caso de la relación entre el nivel del conocimiento y las características socio demográfica edad, procedencia y grado de instrucción se detectó altos niveles de relación entre las variables (24,96; 12,92; 29,21), para el caso de la conexión entre el grado de actitud y las características socio demográficas según la edad, procedencia y grado de instrucción se detecta relación con la variable grado de instrucción (21,57), mientras que no se detectó relación entre las variables edad y

procedencia ( $X^2$  4,55; 0,06). Conclusiones: La edad promedio se encuentra entre las edades de 20 a 34 años, con procedencia urbana y estudios secundarios, la actitud depende de los niveles de conocimiento, existe dependencia de las características, edad, procedencia y grado de instrucción con el nivel de conocimiento y existe dependencia de la actitud con el grado de instrucción. (9)

Asimismo, Torres D. et al (2020) Realizo el Estudio Titulado “Factores asociados al nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas por tele consulta en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante el año 2020 publicado en la Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal. Objetivo determinar los factores asociados al nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas por tele consulta en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante el año 2020. Según su metodología es de tipo cuantitativo, observacional, analítico, transversal y retrospectivo. Teniendo como muestra 214 gestantes como resultado: 88,3 % de la muestra presenta un nivel de conocimiento alto y un 75,7 % presentó una actitud favorable. Factores asociados a la actitud favorable son: estado civil ( $p = 0,013$ ), gestante añosa ( $p = 0,002$ ), abortos previos ( $p < 0,001$ ), paridad previa ( $p < 0,001$ ) y gestaciones previas ( $p < 0,001$ ). Para nivel de conocimiento, encontraron una asociación con el estado civil ( $p < 0,001$ ) y paciente añosa ( $p < 0,001$ ). Conclusión: Los factores asociados significativamente a una actitud favorable y a un alto nivel de conocimiento fueron: estado civil y paciente añosa. (10)

Además, Flores S. et al. (2019) Con su investigación sobre el Nivel de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma en gestantes del Puesto de Salud Gerardo González Villegas-Tumbes 2019. Universidad Nacional de Tumbes. Objetivo: determinar el nivel de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma en gestantes del Puesto de Salud Gerardo González Villegas —Tumbes 2019. Método: estudio descriptivo, corte transversal con un muestreo no probabilístico y una muestra compuesta por 72 gestantes que cumplieron con los requisitos de inclusión. Resultados: El 69 % de la muestra presenta un nivel de conocimientos bueno, el 27 % regular, el 4 % un nivel de conocimientos deficiente. Entre los signos y síntomas de alarma más reconocidos, se encontró que el 93 % identifica la disuria y tinnitus, el 92 % la pérdida de líquido amniótico y el 88 % la fiebre y la disminución de los movimientos fetales (11).

Asimismo, Salas, A. (2018) Realizo una investigación sobre “Nivel de conocimiento sobre

signos y síntomas de alarma en las gestantes del Hospital El Carmen”. Universidad Peruana Los Andes. El objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo de las gestantes atendidas en H.R.D.M.I. El Carmen durante el periodo julio a diciembre del 2018. Método: Investigación cuantitativa y descriptiva, de corte transversal. Muestra es de tipo no probabilístico, por conveniencia, constituida por 382 gestantes hospitalizadas. Resultados: 85 % obtuvieron un nivel de conocimiento alto sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo, las gestantes hospitalizadas sometidas al estudio y, en conclusión, determinaron que el 85 % de las gestantes obtuvieron un nivel de conocimiento alto sobre los signos y síntomas de alarma, 15 % obtuvo un conocimiento bajo, y el signo más reconocido por las gestantes es el sangrado vaginal. (12)

Del mismo modo, Guerrero P. (2018) En su trabajo de investigación denominado Conocimientos, actitudes, y prácticas sobre signos y síntomas de alarma en embarazadas de alto riesgo. Universidad Peruana los Andes. Objetivo: Determinar el nivel de Conocimientos, Actitudes y Prácticas Sobre Signos Y síntomas de Alarma en Embarazadas hospitalizadas en las unidades de Alto Riesgo hospitalizadas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” en septiembre del 2018 – Huancayo. Método: cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Población: 250 pacientes gestantes hospitalizadas en los servicios de alto riesgo obstétrico, la muestra fue por conveniencia. Resultados: se demostró que las gestantes presentaban un nivel de conocimiento medio sobre las, actitudes y prácticas en un 88.0 %, así mismo se observó que las gestantes presentaban un nivel alto de desconocimientos con un 51.2 %, y la actitud favorable con un 76.8 % y finalmente las malas prácticas con 97.2 %. Conclusión: las gestantes tienen un nivel medio de conocimientos, actitudes y prácticas, pero a pesar de que estas pacientes tenían conocimiento, no acudieron de forma oportuna, ya sea por descuido o temor. (13)

Por su parte, Contreras R. (2017) Realizo el estudio de investigación sobre Conocimientos y actitudes frente a los signos y síntomas de alarma de Gestantes en el Hospital Vitarte, noviembre - diciembre 2017. Universidad Nacional Federico Villarreal. Objetivo: Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a los signos y síntomas de alarma del embarazo de las gestantes que asisten al Hospital Vitarte de Noviembre – diciembre del 2017. Metodología: cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal. Muestra: 288 gestantes. Instrumento: encuesta. Resultados: Existe relación entre

las variables estudio y actitud; a mayor nivel de conocimiento, tendrá una excelente actitud favorable en las gestantes con respecto a los signos y síntomas de alarma del embarazo, encontrando un 76,7 % de las embarazadas poseen un nivel de conocimiento alto y un 81,6 % posee de una actitud favorable con respecto con el tema. así mismo el sangrado vaginal, pérdida de líquido amniótico y fiebre con un 58,3% son los signos y síntomas de alarma más reconocidos con mayor frecuencia. Conclusiones: Existe correlación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a los signos y síntomas de alarma del embarazo; es así como, a mayor nivel de conocimiento, habrá una mejor actitud favorable en las gestantes frente a ellos. (14)

También Jiménez S.et al. (2017) realizaron un estudio titulado Conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes, hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; Objetivo: Determinar la relación entre conocimientos y actitudes sobre los signos y síntomas de alarma en las gestantes del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017. Hipótesis: Los conocimientos sobre los signos y síntomas de alarma poseen una relación significativa con las actitudes de las gestantes. Metodología: prospectivo, correlacional y transversal, muestra de 107 gestantes. Instrumento: cuestionario. Así mismo, su investigación se desarrolló a través del programa SPSS V22. Y su contrastación de la hipótesis se llevó a cabo por medio de la prueba no paramétrica Chi cuadrado. Resultados: Las gestantes poseen conocimiento sobre la disuria en un 86.9 %, cefalea intensa 83.2 %, náuseas y vómitos excesivos 78.5%, finalmente la disminución de movimientos fetales con un 79.4 %. Las gestantes que tienen alto nivel de conocimiento 49.5 %, además presentan unas actitudes favorables con un 43.9 %. (15)

Igualmente, Padilla E. (2017): Realizó el estudio sobre “Conocimientos y actitudes sobre las señales de alarma del embarazo en gestantes atendidas en la Micro Red de Salud Sacharaccay periodo julio agosto 2017” Universidad Nacional De Huancavelica; Objetivo: Determinar el conocimiento y actitud sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en la Microred de salud Sacharaccay - Ayacucho, julio - agosto 2017. Método: Tipo de estudio básica, descriptivo, no experimental, por otra parte, los Resultados: 60 % de gestantes entrevistadas se ubican en el grupo etario de 20 - 34 años, y el 83.33 % de las gestantes si conocen o han escuchado hablar sobre signos o síntomas de alarma en el embarazo. En otros datos obtuvieron, el 50 % de las gestantes recibieron información por

parte de un personal de salud; y el 53.33 % tienen un nivel de conocimiento medio. El 70 % de las gestantes encuestadas tiene una actitud favorable frente a los signos y síntomas de alarma del embarazo. Conclusiones: El nivel de conocimiento y actitud frente a los signos y síntomas de alarma del embarazo; se encontró que, a mayor nivel de conocimiento frente a los signos y síntomas de alarma del embarazo, la actitud será favorable en las gestantes. (16)

Sobre el mismo tema, Sulca R. et al. (2017) realizó el estudio sobre “Conocimiento y actitudes de las gestantes sobre los principales signos y síntomas de alarma en el embarazo, hospital regional de Ica, enero 2017”, publicada por la Revista Médica Panacea, Objetivo: determinar los conocimientos y actitudes sobre los principales signos y síntomas de alarma durante el embarazo en las gestantes hospitalizadas en el Servicio de Obstetricia del Hospital Regional de Ica, enero 2017. Metodología: Tipo de investigación prospectivo, descriptivo con un corte transversal. Muestra 150 gestantes. Instrumento: encuesta. Resultados, se observa que existe una relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes aceptadas por las gestantes ( $\chi^2 = 89.303$ ;  $gl=4$ ;  $p=0.000$ ). Nivel de conocimiento alto con un 70.7 %, así mismo la actitud es favorable con un 95.3 %. El 70.7 % tienen entre 20 a 34 años; y el 61.3 % corresponde a estado civil conviviente, 50 % tienen grado superior, además el 85.3 % convive con su pareja, 37.3 % están gestando por primera vez, y el 67.3 % se encuentran en la segunda mitad del embarazo, de esta manera el 86.7 % identifica los signos y síntomas de alarma del embarazo, finalmente el 96.7 % indica haber recibido la información por parte de un personal de salud. Conclusiones: Existe una correlación entre las variables de estudio, ya que a mayor nivel de conocimiento se muestra una mejor actitud frente a los signos y síntomas de alarma. (17)

También, Reyes D et. al. (2018) realizaron un estudio sobre 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. Metodología: diseño descriptivo correlacional. Muestra 92 gestantes. Instrumento: encuesta. Objetivo: determinar el nivel de conocimiento y la actitud frente a los signos y síntomas de alarma del embarazo, conclusiones: El 30.4 % de las gestantes tienen alto nivel de conocimiento, con un 45.7 % de las gestantes su nivel de conocimiento es medio y el 23.9 % poseen bajo nivel de conocimiento. El 73.9% poseen una actitud favorable, así mismo el 15.2 % tienen una actitud indiferente y el 10.9 % tienen actitud desfavorable, con la

estimación estadística determinaron que el nivel de conocimientos sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo tiene una relación significativa frente a la actitud de las gestantes (18).

Por otro lado, las investigaciones internacionales, hace referencia a Conza, B. et al. (2021) quienes en su estudio de investigación sobre el nivel de conocimiento sobre signos de alarma en gestantes atendidas en un Hospital Público de el Oro. Universidad Técnica de Machala, Ecuador. Metodología: cuantitativo de carácter descriptiva y analítica. Muestra: 72 gestantes internadas en el servicio de Ginecología en el periodo de octubre-noviembre del 2020, elegidas mediante el muestreo por conveniencia. Instrumento: La encuesta del cual el estudio se realizó por medio del programa SPSS v.25. Se estableció que el 75 % de las gestantes tienen entre 20-40 años, y el 88.9 % son amas de casa, 70.8 % está en unión libre, 90.3 % habita en la provincia de el Oro, 50 % posee de estudio secundaria completa, 55.6 % eran multigrávida, 58.3 % asistió  $\geq 6$  CPN y el 90.3 % recibió información por un personal de la Salud. Conclusión: hay un grado de información alto e intermedio sobre el nivel de conocimiento, menos del 50 % presentó signos de alarma y el tiempo de reacción para elegir ir a un Centro de Salud fue inferior a 2 horas. Se observa una elevada asociación entre el número de gestas y el nivel de conocimiento. (19)

Así mismo, Tamang S. et al. (2021) en su estudio sobre Conocimiento y comprensión de los signos de peligro obstétrico entre las mujeres embarazadas que asisten a la clínica prenatal en el Hospital Nacional de Referencia en Thimphu, Bután: publicado en National library of medicine. 2021. Método: estudio transversal. El recuerdo se evaluó frente a siete signos de peligro obstétrico descritos en el Manual de salud materno infantil (7 puntos). La comprensión de las señales de peligro se evaluó mediante 13 preguntas de opción múltiple (13 puntos). El conocimiento se calificó sobre 20 puntos y se informó como 'bueno' ( $\geq 80$  %), 'satisfactorio' (60-79 %) y 'pobre' ( $< 60$  %). Resultados: Respondieron a la encuesta 422 mujeres (tasa de respuesta = 96,0 %). Veinte mujeres (4,7 %) tenían conocimiento 'bueno', 245 (58,1 %) tenían conocimiento "satisfactorio" y 157 (37,2 %) tenían conocimiento 'pobre'. Casi todas las mujeres sabían sobre la ruptura de membranas antes del trabajo de parto (96,0 %), mientras que solo algunas mujeres sabían sobre el manchado durante el embarazo (19,9 %). Tanto la puntuación de conocimiento como el número de señales de peligro recordadas tuvieron una correlación significativa con el período de



gestación. Las mujeres con cirugía previa en el tracto reproductivo tenían mayores probabilidades de tener un “buen” nivel de conocimiento. Conclusiones: La mayoría de las mujeres embarazadas tuvieron un puntaje de conocimiento ‘satisfactorio’ con un pobre recuerdo explícito de las señales de peligro. Sin embargo, las mujeres reconocieron las emergencias obstétricas y actuaron de manera correcta y oportuna. (20)

Igualmente, Escaleras L. (2018) El estudio sobre los Conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes que acuden al Hospital Universitario de Motupe. Universidad Nacional De Loja; 2018. Objetivos: Determinar los conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en las gestantes que acuden al Hospital Universitario de Motupe, Identificar el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo y reconocer las actitudes de las gestantes frente a los signos y síntomas de alarma del embarazo. Método: descriptivo de corte transversal; igualmente se llevó a cabo un muestreo no probabilístico intencional. Instrumento: 2 encuestas Muestra: 61 pacientes. Según los resultados, el grado medio de información es el que prevalece con 68.84 %, resaltando en la edad de 20–29 años; así como el grado alto de información con un 31.16 %. En la variable actitud los resultados muestran dominio en la actitud favorable con un 78.7 %; seguido de un 21.3 % de actitud indiferente, de las cuales la mayoría son primigestas, Conclusión. El grado de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma del embarazo que tienen las pacientes que asisten al Hospital Universitario de Motupe tienen un nivel de conocimiento medio, interpretado por un 68.84 %. Las actitudes frente a los signos y síntomas de alarma del embarazo que tienen las gestantes que acuden al Hospital Universitario de Motupe tienen una actitud favorable representada con un 78.70 %. Existe dependencia significativa entre los niveles de Conocimientos y las Actitudes, cuanto mayor sea el nivel de conocimiento, más favorable es la actitud que tome la gestante frente a los signos y síntomas de alarma durante el embarazo. (21)

Así mismo Sánchez M. et al (2018) Realizaron esta investigación que lleva como título “Conocimiento de los signos y síntomas de alarma en mujeres embarazadas que acuden al centro de salud de Mazatlán, Guerrero” publicado por la Academia Journals. 2018. Objetivo: Identificar el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma en embarazadas que asisten a su control prenatal al centro de salud de Mazatlán, Gro. Método se hizo un estudio cuantitativo, transversal. Muestra:45 mujeres gestantes. Instrumento: encuesta. Resultados: 64.44 % posee conocimiento aceptable, el 31.11 % deficiente y 4.44 % bueno.

El 40.0 % obtuvo una actitud buena, seguida de un conocimiento aceptable con un 33.3 % y una actitud deficiente con un 26.7 %. Conclusión: la mayoría de las embarazadas, tienen conocimiento aceptable, identifican signos y síntomas de alarma y actitud buena, toman una correcta decisión ante los problemas que se presentan durante su embarazo. (22)

Del mismo modo, Bolanko A. et al. (2021) Realizo el estudio sobre, el conocimiento de las mujeres sobre los signos de peligro obstétrico es una parte importante para mejorar los resultados maternos y fetales. Publicado por National library of, medicine. 2021. Sin embargo, el nivel de conocimiento informado sobre los signos de peligro obstétrico es bajo e inconsistente. Método: estudio transversal basado en la comunidad. Muestra 740 mujeres embarazadas seleccionadas al azar. Resultados: Un total de 740 mujeres embarazadas participaron en el estudio con una tasa de respuesta del 97,5 %. 124 (16,8 %) de las encuestadas conocían los signos de peligro obstétrico. Según nuestro estudio, rango de edad de 20-24 años (odds ratio ajustado = 6, intervalo de confianza: 2,67-17,44) y 25-29 años (odds ratio ajustado = 2,4, intervalo de confianza: 1,14-5,10); ser ama de casa (odds ratio ajustado = 0,5, intervalo de confianza: 0,28-0,87); ingresos mensuales de  $\leq 1000$ ETB (odds ratio ajustado = 0,24, intervalo de confianza: 0,12-0,46) y 1001-2500ETB (odds ratio ajustado = 0,24, intervalo de confianza: 0,12-0,47), y primigesta (odds ratio ajustada = 0,09, intervalo de confianza: 0,04-0,18) y primípara (odds ratio ajustada = 0,15, intervalo de confianza: 0,07-0) Conclusión: El conocimiento de los signos de peligro obstétrico entre las gestantes fue bajo. La edad materna, el ingreso medio mensual, la ocupación materna, la paridad y la gravidez fueron factores significativamente asociados con el conocimiento de los signos de peligro obstétrico. (23)

Bases teóricas: El conocimiento es la transformación progresiva y continúa creado por el ser humano para familiarizarse con su realidad y reconocerse a sí mismo como persona y especie. Experimentalmente, es investigada por la epistemología, que se caracteriza como la ‘teoría del conocimiento’; etimológicamente, su raíz materna proviene del griego episteme, que significa ciencia, como resultado de su amplitud es percibida como la base de toda información. Su definición determinada es el “Estudio crítico del desarrollo, métodos y resultados de las ciencias”. Se caracteriza además como “El campo del saber que trata del estudio del conocimiento humano desde el punto de vista científico”. En cambio, gnoseología deriva del griego gnosis, conocimiento al que también estudia, pero desde un punto de vista general, sin limitarse a lo científico. (24)

Es todo lo que adquirimos mediante nuestra interacción con nuestro entorno como resultado de la experiencia organizada y almacenada en la mente del individuo de forma única para cada persona. (25)

Niveles del conocimiento; el conocimiento descriptivo: depende de captar un artículo a través de los sentidos; tal es la situación de las imágenes interpretadas por el medio visual. Debido a ello podemos almacenar en nuestra mente las imágenes de las cosas, colores, figuras y dimensiones. Los ojos y los oídos son los principales sentidos utilizados por el ser humano. (26)

Conocimiento conceptual: También conocido como empírico, con el riesgo de numerosas confusiones. En este nivel no hay variedades, aspectos o diseños generales, como ocurre en el conocimiento descriptivo. Encontrar un objeto significa captarlo dentro de un amplio contexto, como elemento de una totalidad, sin estructuras ni límites definidos con claridad. La palabra conceptual se refiere a esta totalidad percibida en el momento de la intuición. (26)

Conocimiento teórico: está formada por representaciones imperceptibles e inmateriales, en cualquier caso, son universales y esenciales. La primera diferencia entre el nivel descriptivo y el teórico reside en la singularidad y universalidad que se caracteriza, respectivamente, a estos dos tipos de conocimiento. El conocimiento descriptivo es singular y el teórico universal. (26)

Actitudes: El término actitud hace referencia a un sentimiento general, permanente, positivo o negativo, hacia alguna persona, objeto o problema” (Petty y Cacioppo,1981, en León y otros, 1998:118).

Las actitudes son adquiridas. Todo individuo alcanza una determinada situación, con un historial de interacciones asimiladas en circunstancias previas (Tejada y Sosa, 1997:2). Así, logran ser consideradas como expresiones comportamentales adquiridas mediante la experiencia de nuestra vida individual o grupal.

Signos y síntomas de alarma durante el embarazo: Durante el periodo del embarazo pueden presentarse algunas complicaciones como signos y síntomas que sirven de alarma para identificar riesgos y anormalidad en el proceso de este. La gestante debe estar capacitada para reconocer y diferenciar los signos y síntomas de alarma de aquellas que constituyen una complicación que la obliguen a asistir de manera oportunamente al centro obstétrico. La

gestante y su grupo familiar deben conocer el centro de salud, antes que se genere una emergencia o el trabajo de parto. (27)

Signos de alarma del embarazo: Fiebre definida como proceso del embarazo normal no causa fiebre, la gestante es susceptible a diferentes enfermedades infecciosas. Algunos de estos pueden ser muy graves y potencialmente mortales para la madre, mientras que otros tienen un gran impacto sobre el pronóstico neonatal debido a la probabilidad elevada de infección fetal. Por lo tanto, si la fiebre es muy alta y persistente, indica que es posible que se esté produciendo una infección, enfermedad de vías urinarias, respiratorias, infección dentro de útero e infección en todo el cuerpo, por lo que es preciso acudir al hospital. (28)

Edemas: es un proceso normal que se presenta durante el embarazo, especialmente durante los últimos tres meses y en los primeros 10 días después del parto. Son varias las causas que contribuyen a su aparición, así como el aumento de la retención hídrica, permeabilidad capilar, flujo sanguíneo y la disminución de la presión osmótica del plasma a consecuencia de las hormonas del embarazo. Si el edema compromete cara, los miembros superiores y se presenta un aumento exagerado de peso, especialmente en el tercer trimestre del embarazo, debemos pensar y descartar un síndrome hipertensivo del embarazo, enfermedad renal. (29)

Sangrado vaginal: se presenta en las gestantes durante el primer trimestre del embarazo y este número disminuye a un 10 % en el último trimestre. La gestante puede presentar sangrado vaginal o simplemente manchado con o sin cólicos, dolor de espalda, dolores de parto. El sangrado puede ir desde un manchado escaso, color marrón o café oscuro a abundante y con coágulos de color rojo brillante. Según el momento de aparición se puede dividir las causas que producen hemorragia en tres etapas, en el primer trimestre del embarazo por amenaza de aborto, mola hidatiforme o embarazo ectópico (30), en el segundo y en el tercero por desprendimiento prematuro de placenta o placenta previa. Así mismo, los sangrados en la 2ª mitad del embarazo pueden ser graves para la madre e incluso ocasionar la muerte del bebé, por lo que se debe acudir de inmediato al centro hospitalario más cercano. (31)

Pérdida de líquido amniótico: Corresponde una rotura prematura de membranas y ocurre en las últimas semanas del embarazo, pero podría ocurrir en cualquier momento a partir del segundo trimestre y antes del trabajo del parto. Las membranas ovulares intactas son una

barrera contra el ascenso de gérmenes que están presentes en el cuello del útero y la vagina. Cuando las membranas se rompen; estos gérmenes invaden el líquido amniótico y pueden provocar una infección en el feto, incrementando la morbimortalidad materna y fetal a expensas de la infección. (32)

Náuseas y vómitos excesivos: estos aparecen a causa de las hormonas placentarias, especialmente la gonadotropina coriónica y la progesterona. Estas hormonas ocasionan un proceso digestivo mucho más lento y por esta razón los alimentos permanecen más tiempo en el estómago. Se estima que entre el 50 –80 % de las mujeres embarazadas experimentan náuseas y vómitos exagerados, que comienzan alrededor de la cuarta semana, y en su mayor parte se extiende hasta las 12 -15 semanas, por consecuencia estas van desapareciendo a medida que los niveles de las hormonas van disminuyendo por el progreso del embarazo. Este signo tiende a presentarse con mayor frecuencia en madres primerizas y adolescentes. (33)

Hipertensión: se presenta durante el embarazo es una de las entidades obstétricas más frecuentes y tal vez la que más repercusión desfavorable ejerce sobre el producto de la concepción y a su vez sobre la madre, trayendo graves y diversas complicaciones para ambos. (34)

Convulsiones: Es uno de los signos de alarma de gran importancia clínica si se asocia a presión alta, siendo indicador de eclampsia, que pone en riesgo la salud de la madre y del producto. Es importante considerar como eclampsia la presencia de convulsiones en un embarazo avanzado y en el trabajo de parto, mientras no se demuestre lo contrario. (34)

Síntomas de alarma del embarazo

Cefalea: Es un síntoma que se presenta de manera, frecuente durante la gravidez, el momento de aparición más típico es durante los tres primeros meses. La gestante después del primer trimestre no debe presentar dolor de cabeza, visión borrosa y mareos, ya que puede obedecer a diferentes factores asociados al embarazo, tales como: Preeclampsia moderada o grave; Eclampsia. (35)

Disminución de movimientos fetales: se trata de un síntoma clínico que se utiliza para el diagnóstico de la condición fetal y que se debe evaluar en cada atención prenatal desde

que es percibida por la gestante. la percepción materna de los movimientos fetales es entre las 18 y 20 semanas de amenorrea. el aumento de la actividad fetal, especialmente postprandial es un signo de salud, mientras que su disminución es un signo sospechoso de hipoxia fetal. si los movimientos fetales disminuyen considerablemente o están ausentes, se debe acudir al centro de salud más cercana para realizar el monitoreo y un examen ecográfico y verificar la vitalidad fetal o posibles complicaciones fetales. (36)

Dolor o ardor al orinar: Es habitual durante el embarazo percibir alteraciones en la micción, desde una simple necesidad de orinar, hasta la pérdida involuntaria de la orina. esto se produce porque el útero al crecer va comprimiendo la vejiga contra la pelvis. las molestias urinarias también pueden ser manifestaciones de infección urinaria y enfermedades de transmisión sexual. (37)

Trastornos visuales o auditivos: De manera aislada no tiene importancia, pero sí se asocia a cefalea intensa, escotomas, etc. es un síntoma de alarma o indicador, pre eclampsia (38).

Contracciones uterinas antes de las 37 semanas de gestación: si las contracciones uterinas son dolorosas, frecuentes y regulares, se manifiestan antes de las 37 semanas, indica que el parto puede adelantarse, y el producto puede morir por ser prematuro: (39).

COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. tanto este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara en Wuhan (China) en diciembre de 2019, actualmente la COVID-19 es una pandemia que afecta a todo el mundo. (40)

La persona puede contraer el COVID-19 por contacto con otra persona que está infectada por el virus. La enfermedad se propaga principalmente de persona a persona a través de las cosas que salen despedidas de la nariz o la boca de una persona infectada al toser, estornudar o hablar. estas gotas son relativamente pesadas, no llega muy lejos y caen rápidamente al suelo. asimismo, una persona puede contraer la COVID-19 si inhalar las gotas procedentes de una persona infectada por el virus. por eso es importante mantener el distanciamiento de los demás. (41)

Atención prenatal: es un conjunto de actividades médicas y asistenciales que se concretan en entrevistas o visitas programadas con el equipo de salud, con fin de controlar la evolución del embarazo y obtener una adecuada preparación para el parto y la crianza del recién nacido con la finalidad de disminuir las complicaciones asociadas a los signos y síntomas de alarma el embarazo. es importante porque ayuda a fomentar la salud de la madre, el feto y la familia. (37)

Enfoques conceptuales: Embarazada: periodo de tiempo comprendido que va desde la fecundidad del óvulo por el espermatozoide hasta el momento del parto. el embarazo humano dura 40 semanas desde el primer día de la última menstruación o 38 desde la fecundación (aproximadamente 9 meses). (42)

Gestante: estado fisiológico de la mujer que se inicia con la fecundación y termina con el parto. (43)

Conocimiento: es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori) a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen menor valor cualitativo. (44)

Signo: son hallazgos medibles, clínicamente fiables, palpables y percibidos por un examinador. En medicina, un signo es algo que se identifica durante un examen físico o en una prueba de laboratorio que indica la posibilidad de que una persona tenga afección o enfermedad. algunos ejemplos de signos son la fiebre, inflamación, sarpullido, la presión arterial alta o la glucemia alta. (45)

Síntomas: indicación subjetiva de una enfermedad. problema físico o mental que presenta una persona, en la cual puede ser indicado una enfermedad o afección. los síntomas no se pueden observar y no se manifiestan en exámenes médicos. algunos ejemplos de síntomas son el dolor de cabeza, el cansancio crónico, las náuseas y el dolor. (45)

Tinnitus: es sensación de escuchar un sonido en ausencia de cualquier sonido externo. (45)

Fiebre: aumento de la temperatura del cuerpo por encima de lo normal que va acompañada por un aumento del ritmo cardíaco y respiratorio y manifiesta la reacción del organismo

frente a alguna enfermedad. (45)

Cefalea: dolor de cabeza intenso y persistente que va acompañado de sensación de pesadez (46)

Escotoma: Es un término que se refiere a un déficit de una parte del campo visual. (46)

Edema: presencia de un exceso de líquido en algún órgano o tejido del cuerpo que en ocasiones puede ofrecer el aspecto de una hinchazón blanda (46).

Salud: Es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad (46).

Escala de medición del conocimiento:

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

la clasificación de las respuestas de la encuesta se agrupa de la siguiente manera:

Alto: cuando identifica y reconoce el tema con mayor facilidad

Medio: cuando identifica y reconoce el tema con algunas dificultades

Bajo: cuando no identifica ni reconoce el tema. (44)

Por todo lo anteriormente expuesto, planteamos el problema general a través de la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes del centro de salud “San Agustín de Cajas” - 2022? y como problemas específicos: 1. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes del centro de salud “San Agustín de Cajas” -2022? 2. ¿Cuál es la relación entre la actitud frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes del centro de salud “San Agustín de Cajas” -2022?

La justificación de nuestro trabajo de investigación se da porque la morbi - mortalidad materna es un problema de salud pública, por lo tanto, consideramos estudiar los signos y síntomas de alarma del embarazo porque estamos totalmente convencidos que si estos fueran conocidos por nuestras gestantes, ellas tendrían una actitud positiva frente a ellos y buscarían la ayuda idónea y de esa forma prevenir complicaciones posteriores, y creemos también que estos son la causa de la morbi-mortalidad de este grupo poblacional vulnerable tan importante que son nuestras gestantes. Sin embargo, cabe señalar también que; desde el inicio de la pandemia hasta el primer semestre del 2021, la infección por el SARS-CoV-2



representó la principal causa de muerte en este grupo vulnerable, desplazando a las hemorragias y trastornos hipertensivos, que antes de la pandemia fueron los principales factores de muerte materna en el país.

La mortalidad materna a causa de la COVID-19 hubo fluctuaciones entre el primer (40.4 %) y segundo (8.9 %) semestre del 2021, observándose una importante disminución. Desde julio a diciembre del mismo año, la infección por la enfermedad ocupa el tercer lugar como causa de muerte materna a nivel nacional”, según las declaraciones del epidemiólogo César Munayco, CDC Perú. En ese sentido, los aportes de esta investigación beneficiarán en primer lugar a nuestras gestantes, ya que a través de esta se podrá crear conciencia en ellas de salvaguardar sus vidas y las de sus bebés asistiendo a sus controles prenatales periódicamente, en segundo lugar también beneficiara al centro de salud el cual evaluara los resultados y probablemente haga un autoanálisis para verificar si su trabajo dirigido a este grupo poblacional es el más adecuado y/o el más efectivo, y de esa manera poder crear alternativas de solución y mejorar la calidad de atención a las gestantes; por último en tercer lugar también beneficiario a la DIRESA y/o MINSA porque es importante crear políticas de salud pública a partir de resultados reales que beneficien a todo nuestro país, teniendo en cuenta la cultura, creencias, la idiosincrasia, nivel educativo, socioeconómico, etc.

Finalmente, el presente proyecto de investigación es útil desde el punto de vista práctico, los resultados nos van a permitir plantear alternativas de solución, manteniendo las medidas prevención.

Con respecto a la viabilidad de la investigación, se contempla el uso de recursos tecnológicos como computadora, internet, así mismo se cuenta con la autorización del jefe del centro de salud san Agustín de cajas, para la aplicación del cuestionario y se obtendrá el consentimiento informado de las madres gestantes sujetas al estudio, como consideración ética, también se cuenta con el acceso a referencias teóricas y bibliográficas, como también la asesoría del personal docente de nuestra institución. Últimamente, el proyecto de investigación es factible ya que se cuenta con los recursos necesarios como son los económicos, y recursos humanos.

Nuestra investigación posee como objetivo general: Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes del centro de

salud “San Agustín de Cajas”-2022. y como Objetivos específicos1. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes del centro de salud “San Agustín de Cajas” -2022. 2. Identificar la relación entre la actitud frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes del centro de salud “San Agustín de Cajas”—2022.

La hipótesis de nuestra investigación es La relación entre el nivel de conocimiento y actitudes frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes del centro de salud “San Agustín de Cajas”-2022 es significativa.

Existe relación directa entre el nivel de conocimiento frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes del centro de salud “San Agustín de Cajas” -2022 es significativa.

Existe relación directa entre la actitud frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes del centro de salud “San Agustín de Cajas”—2022.

## II. MÉTODO

### 2.1 Tipo y Diseño de Investigación:

La investigación es descriptiva correlacional porque se desarrollará con el método científico, Según Sampieri; ya que planea rigurosamente y con cuidado sus aspectos metodológicos, con la finalidad de asegurar la validez y confiabilidad de sus resultados y aportar una nueva información a la sociedad. nuestro trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo, ya que se hará uso de medios estadísticos para la medición nuestra variable con el fin de comprobar la hipótesis planteada. (47)

Tipo de investigación: básica, porque buscan el conocimiento de la realidad para aportar a la sociedad, este tipo de investigación no busca la aplicación práctica de sus descubrimientos, sino que su aporte es en nuevos conocimientos que posteriormente le serán útiles a la sociedad y/o a otro investigador.

Nivel de investigación: descriptivo porque permite escribir y detallar la situación de las variables, determinará las características de la población en estudio.

El diseño de investigación es no experimental, transversal

No experimental: ya que se realiza sin manipular las variables

Transversal: porque se recogen datos en un solo un momento, en un tiempo único.

Diagrama:

Donde:

$$r_{xy} = \frac{n \sum X * Y - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n \sum X^2 - (\sum X)^2][n \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

R: relación de las variables conocimiento y actitud

N: muestra 90 gestantes del C.S. San Agustín de Cajas

X: variable conocimiento

Y: variable actitud

## **2.2 Operacionalización de variable (anexo 1)**

### **2.3 Población, Muestra y Muestreo**

La población: es el conjunto de personas, en este caso 90 gestantes, que acuden a sus controles al centro de salud San Agustín de cajas-2022.

Muestra: está conformada por gestantes que asisten a sus controles prenatales al centro de salud San Agustín de cajas-2022

Muestreo: Muestreo aleatorio simple por conglomerado. Porque todas las gestantes tuvieron la probabilidad de ser elegidos.

Es un procedimiento de muestreo probabilístico en el que se seleccionó aleatoriamente al azar a las gestantes del centro de salud san Agustín de cajas porque formaron parte de las mismas características tales como número de gestantes y sexo femenino de la población.

#### **Criterios de Inclusión:**

Gestantes que asisten al establecimiento de salud san Agustín de cajas .2022

Gestantes que aceptan ser parte del trabajo de investigación mediante el consentimiento informado

Gestantes que asisten regularmente al centro de salud san Agustín de Cajas.

Cualquier edad gestacional

#### **Criterios de Exclusión:**

Gestante con discapacidad auditiva y vocal

Gestantes con deficiencia mental

Gestantes que asisten al centro de salud que no desean participar de la investigación.

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

Técnica: la técnica que se utilizó en este estudio para la recaudación de información es la encuesta.

Instrumento: El instrumento que se utilizó para medir la variable conocimiento y actitud fue un cuestionario estructurado y adaptado según la escala de Likert para evaluar el conocimiento y actitud sobre los signos y síntomas de alarma en gestantes del centro de salud “San Agustín de Cajas” conformada por 17 preguntas. El instrumento de recolección de datos es el cuestionario, está compuesta de las siguientes partes:

- 1.- Conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo.
- 2.- Actitud sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo.

validez y confiabilidad: Este instrumento será validado por 3 jueces evaluadores expertos en tesis, en la cual darán su criterio de aplicabilidad debido a que los ítems son claros, notables y adecuado a fin de lograr de los objetivos planteados.

## **2.5 Procedimiento**

Para la recopilación de datos se realizó mediante una encuesta, de manera presencial, previamente se presentó una solicitud al centro de salud San Agustín de cajas para que nos permita realizar la encuesta dentro de las instalaciones y a las gestantes. Posteriormente, luego de responder positivamente a la solicitud, se explicó el objetivo y los aspectos éticos de la investigación a las gestantes del centro de salud ,90 gestantes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. luego de este trámite, las gestantes leen y firman el formulario de consentimiento informado, se entregó la encuesta a cada una de ellas.

Luego de haber terminado la aplicación del instrumento se procedió a verificar su llenado y se les agradece por su participación y para la participación de los resultados, se usaron tablas y gráficos previamente diseñados en base a los objetivos establecidos. en tanto que para el análisis de datos sr confrontaron los resultados con la base teórica seleccionada, esto nos permito verificar la congruencia de los resultados con la literatura.

De otro lado, se realizó la discusión comparando los resultados de los antecedentes mencionados con los resultados obtenidos de nuestra investigación. así mismo, se elaboró las conclusiones por cada objetivo planteado en el presente estudio y las recomendaciones en base a las conclusiones. y, una vez que se completa la investigación, se envía una copia del informe a la agencia para registrar que la investigación se llevó a cabo para el propósito que considera apropiado.

## **2.6 Método de análisis de datos:**

Se ingresó los datos recopilados por el cuestionario en el software Excel 2019 para crear una base de datos de investigación. Así mismo se introdujo la base de datos en el software estadístico SPSS 26 para hacer un análisis de frecuencia y porcentajes según los objetivos de la investigación, para luego exponer los resultados con tablas y gráficos de barras.

## **2.7 Aspectos éticos:**

Así mismo, los aspectos éticos del presente estudio de investigación, se tuvo en cuenta la privacidad de la gestante. Por lo tanto, toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó de ser expuesto respetando la intimidad de las gestantes, siendo importante e/o útil solo para fines de la investigación. De otro lado, otro valor ha sido actuar con honestidad y responsabilidad, porque se informó a las gestantes los fines de la investigación, y los resultados serán representado en el presente estudio. Con respecto al consentimiento, solo se trabajó con las gestantes que aceptan voluntariamente participar en el presente trabajo. En la parte del principio de beneficencia, las gestantes y las autoridades del centro de salud serán informados sobre los resultados globales del trabajo de investigación a fin de informar sobre los resultados de los signos y síntomas de alarma del embarazo y que vayan en relación con la prevención y reconocimiento de manera oportuna. El estudio también tiene en cuenta el anonimato, debido a que se aplicó el cuestionario indicándolas a las gestantes que la investigación anónima y que la información obtenida será solo para fines de investigación.

### III. RESULTADOS

Tabla1 conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma en gestantes del centro de salud San Agustín de Cajas -2022

Conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma en gestantes del centro de salud "San Agustín de Cajas"- 2022		
CRITERIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALTO	55	61%
MEDIO	14	16%
BAJO	21	23%
TOTAL	90	100%

Fuente: encuesta aplicada en gestantes

Interpretación: la información presentada en la siguiente Tab. N.º 1 expresa que el 61% de las gestantes tienen un nivel de conocimiento alto sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo y en segundo lugar tenemos 23 % de las gestantes tienen un nivel de conocimiento bajo y finalmente 16 % de las gestantes tienen un nivel de conocimiento medio.

Tabla. 2 actitud sobre los signos y síntomas de alarma en gestantes del centro de salud San Agustín de Cajas -2022. V7

Actitud sobre los signos y síntomas de alarma en gestantes del centro de salud "San Agustín de Cajas"- 2022		
CRITERIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
FAVORABLE	61	68%
INDIFERENTE	14	15%
DESFAVORABLE	15	17%
TOTAL	90	100%

Fuente: encuesta aplicada en gestantes

Interpretación: la información presentada en la siguiente Tab. N.º 2 expresa que el 68 % de las gestantes tienen una actitud favorable sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo y en segundo lugar tenemos 17 % de las gestantes tienen una actitud desfavorable y finalmente 15 % de las gestantes tienen una actitud indiferente.

Tabla 3 Reconocimiento de los signos y síntomas de alarma en el embarazo en gestantes del centro de salud “San Agustín de Cajas”- 2022

<b>SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>¿Cree usted que es normal tener fiebre durante el embarazo?</b>		
Es normal durante el embarazo	5	5%
No es normal tener fiebre en el embarazo	68	76%
No sabe, no opina	17	19%
Total	90	100%
<b>¿Considera usted que es normal el sangrado vaginal durante el embarazo?</b>		
Normal en el embarazo	7	8%
No es normal, es un signo de alarma	80	89%
Signo de esperar en casa	3	3%
Total	90	100%
<b>¿Cómo reconocería la pérdida de líquido amniótico por sus genitales?</b>		
El líquido amniótico no huele	24	27%
El líquido amniótico es de color amarillo o verde claro no huele	13	14%
El líquido amniótico es de color transparente y huele a lejía y humedece la ropa interior	53	59%
Total	90	100%
<b>¿Cuándo cree usted que los movimientos de su bebe le indicaran que está en peligro?</b>		
Cuando mi bebe se mueve mucho	5	5%
Cuando siento que disminuye sus movimientos	69	77%
No sabe, no opina	16	18%
Total	90	100%

Fuente: Encuesta aplicada en gestantes



Tabla 4 Relación entre nivel de conocimiento y actitudes frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes del centro de salud “San Agustín de cajas”- 2022

<b>Correlaciones</b>			
<b>CONOCIMIENTO</b>			<b>ACTITUD</b>
<b>CONOCIMIENTO</b>	<b>Correlación de Pearson</b>	<b>1</b>	<b>-,210*</b>
	<b>Sig. (bilateral)</b>		<b>0.047</b>
	<b>N</b>	<b>90</b>	<b>90</b>
<b>ACTITUD</b>	<b>Correlación de Pearson</b>	<b>-,210*</b>	<b>1</b>
	<b>Sig. (bilateral)</b>	<b>0.047</b>	
	<b>N</b>	<b>90</b>	<b>90</b>

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Interpretación el valor del estadístico R de Pearson es de 0.210, además esta correlación es significativa. por lo que se puede afirmar que en el ámbito estudio hay una correlación positiva entre la variable conocimiento y la variable actitud, por qué el valor del sig. (bilateral) es de 0.047 ya que se encuentra por debajo del 0.05 requerido.

#### IV. DISCUSIÓN

En el presente estudio se realizó la discusión de los resultados contrastando las semejanzas de otros estudios realizados por otros investigadores y haciendo uso de la teoría es que nos sirve para nuestro fundamento de los resultados encontrados, la discusión se desarrolló en el mismo orden que se han presentado los resultados, es decir se describió la discusión del objetivo general y finalmente los objetivos específicos.

El objetivo de esta investigación es identificar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes del centro de salud “San Agustín de Cajas”-2022. Al realizar los resultados se demostró que entre la variable conocimiento y actitud existe una relación significativa, Se observa que de 90 (100 %) de gestantes encuestadas sobre los Signos y síntomas alarma del embarazo el 61% tiene un nivel del conocimiento alto, mientras el 23 % tiene un nivel de conocimiento bajo y 16 % tiene conocimiento medio, así mismo la actitud de las gestantes se observa que de 90(100 %) de gestantes encuestadas el 68 % tiene una actitud favorable, el 17 %. tienen una actitud desfavorable y el 16% tienen una actitud indiferente. figura (1-2). Esta información se relaciona con la tesis de Contreras, R. (2017) quien realizó el estudio investigación sobre conocimiento y actitudes frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes en el hospital Vitarte, noviembre— diciembre 2017, dónde el 76.7 % de las gestantes tienen un nivel de conocimiento alto, Y el 81.6 % de las gestantes poseen una actitud favorable. (14) En ese sentido se tiene resultados similares con la investigación de Torres D.et al. (2020) en el estudio sobre factores asociados al nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas por tele consulta mangan instituto nacional materno perinatal. Donde el 88.3% tienen conocimiento alto y un 75.7 % presentó una actitud favorable. (10) lo cual, le permitió deducir que el conocimiento y la actitud tienen una relación entre sí, al igual que Sulca R.et al. (2017) quienes realizaron un estudio sobre conocimiento y actitudes de las gestantes sobre los principales signos y síntomas de alarma en el embarazo, Hospital Regional de Ica, enero 2017 los resultados demostraron que el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma en embarazo fue 70.7 %. De las gestantes tiene un nivel de conocimiento alto y el 95.3 % de las gestantes tiene una actitud favorable (17) lo cual, resultados que le permitieron deducir que existe relación entre ambas variables. Así mismo, una investigación con el resultado diferente fue la de Guerrero. P

(2018) en su trabajo de investigación, conocimiento, actitudes y prácticas sobre signos y síntomas de alarma en embarazadas de alto riesgo. El 51.2 % de las gestantes presentan un alto desconocimiento y el 76.8 % de las gestantes tienen una actitud favorable frente a los signos y síntomas de alarma. (13)

Así como los resultados encontrados, referente al objetivo específico, Identificar la relación entre el nivel de conocimiento frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes del centro de salud “San Agustín de cajas” -2022 Se observa que de 90(100 %) de gestantes encuestadas sobre nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo, el 61% de las gestantes tienen un nivel de conocimiento alto, así mismo el 23 % de las gestantes presentan un nivel de conocimiento bajo y el 16 % de las gestantes tiene un nivel de conocimiento medio. Un estudio similar fue la de salas A. (2018) quien realizó una investigación sobre nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en los estantes del hospital El Carmen. dónde obtuvieron como resultado, que el 85 % un nivel de conocimiento alto sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo y él y el 15 % de las gestantes obtuvo un conocimiento bajo y el signo más reconocido por las gestantes es el sangrado vaginal. (12) así mismo una investigación con resultados diferente fue la de Bolanko. A. et. Al (2021) quienes en su estudio de investigación sobre el conocimiento de las mujeres sobre los signos de peligro técnico es parte importante para mejorar los resultados maternos y fetales. En la cual hace referencia que el nivel conocimiento de los signos de peligro se encuentra en un nivel bajo.

Así mismo, con respecto al resultado del objetivo específico, Identificar la relación entre la actitud frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes del centro de salud “San Agustín de Cajas”—2022. Se observa que 90(100 %) de gestantes encuestadas sobre la actitud sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo, el 68% de las gestantes tienen una actitud favorable, así mismo el 17 % de las gestantes presentan una actitud desfavorable y el 16 % tienen una actitud indiferente. En este sentido se obtuvo resultados similares en investigaciones anteriores como la de Padilla, E. (2017) quien realizó el estudio sobre conocimientos y actitudes sobre las señales de alarma del embarazo en gestantes atendidas en la micro red de salud Sacharaccay periodo julio agosto 2017”. donde los resultados muestran que el 70 % de las gestantes tienen una actitud favorable y el 30 % de las gestantes tienen una actitud indiferente. (16)

## V. CONCLUSIONES

1. Se identificó , de manera general se encontró que el valor ( $p=0.047$ ), por lo tanto, existe una relación significativamente entre el conocimiento y la actitud sobre los signos y síntomas de alarma en gestantes del centro de salud “San Agustín de Cajas” -2022, en el que se evidenció que el 61% de las gestantes tienen un conocimiento alto así mismo se determinó, que el 68 % de las gestantes tienen una actitud favorable, a mayor nivel de conocimiento frente a los demás signos y síntomas de alarma del embarazo la actitud será favorable en las gestantes.
2. Se identificó la relación entre el nivel de conocimiento frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes del centro de salud “san Agustín de cajas” - 2022.En el que se evidenció qué 61% de las gestantes tienen un conocimiento alto, y el 23 % de las gestantes tienen un conocimiento bajo y finalmente el 16 % de las gestantes tienen un conocimiento medio.
3. Se identificó la relación entre la actitud frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes del centro de salud “San Agustín de cajas”—2022.En el que se evidenció que el 68 % de las gestantes tienen una actitud favorable, y el 17 % de las gestantes tiene una actitud desfavorable y finalmente el 16 % en las gestantes tienen una actitud indiferente.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. Al personal de salud, la obstetra del centro de salud “San Agustín de Cajas”, debe fomentar el conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo y tiene que ser una prioridad aprendida desde la preconcepción y es un trabajo que tiene que ser dirigido por una obstetra.
2. Promover en las gestantes y adolescentes del centro de salud “San Agustín de Cajas” talleres demostrativos desarrollados por ellas mismas sobre la importancia del conocimiento de los signos y síntomas de alarma en el embarazo.
3. Se sugiere fomentar en las gestantes del centro de salud “San Agustín de Cajas”, la búsqueda de información sobre los signos y síntomas de alarma en gestantes a través de charlas o sesiones demostrativas más frecuentes para así mejorar el nivel de conocimiento y la actitud de las gestantes y prevenir la morbi mortalidad materna.

## REFERENCIAS

1. CDC (2020) La comunidad, el trabajo y la escuela. Centers for Disease control and prevention.  
<https://español.cdc.gov/coro-navirus/2019-ncov/community/correction-detention/guindan-ce-correctional-detention.htm>13.
2. González, C. Castillo, L et.al (2020) Pandemia de la COVID-19 y las políticas de Salud Publica en el Perú.  
<http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v22n2/0124-0064-rsap-22-02-e207.pdf>
3. La OMS (2016) señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado.  
<https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-times-says-who>.
4. L. DCA. (2013) Situación de la mortalidad materna en el Perú, Rev. Perú Med Exp Salud Pública.
5. Ministerio de Salud de Perú (2015) Salud Maternidad Responsable.  
[http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion\\_77](http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_77).
6. MINSA (2020) Boletín Epidemiológico del Perú.  
[https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_202229\\_19\\_114458.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202229_19_114458.pdf)
7. OMS. Mortalidad Materna (2022)  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
8. Nayhua L. (2018). Situación epidemiológica de la mortalidad materna en el Perú. [Boletín epidemiológico del Perú. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control.  
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/26.pdf>
9. Santiago M. nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas del centro de salud bella vista i-4, Sullana 2021. Universidad Nacional de Piura.  
<https://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/299>

10. Torres, C. factores asociados al nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas por tele consulta en el instituto nacional materno perinatal 2020. Rev. Perú investig matern perinat. 2021.  
<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/232>
11. Flores, S. Valencia, J. Nivel de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma en gestantes del Puesto de Salud Gerardo González Villegas Tumbes 2019.  
<https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/570/TESIS%20-%20FLORES%20Y%20VALENCIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Salas, A. Nivel De Conocimiento Sobre Signos Y Síntomas De Alarma En Las Gestantes Del Hospital El Carmen. 2018.  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPLA\\_d59d0e8acbf73ad5e0c9197ef87f20aa/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPLA_d59d0e8acbf73ad5e0c9197ef87f20aa/Details)
13. Guerrero P. conocimientos, actitudes, y prácticas sobre signos y síntomas de alarma en embarazadas de alto riesgo 2018.  
<https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/640/GUERRERO%20ROMERO%2c%20PAMELA%20LIZET.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Contreras, R. Conocimiento y las Actitudes frente a los signos y síntomas de alarma del embarazo de las gestantes que asisten al Hospital Vitarte de Noviembre – diciembre del 2017.  
<https://1library.co/document/y95pj3dz-conocimientos-actitudes-sintomas-gestantes-hospital-vitarte-noviembre-diciembre.html>
15. Jiménez, S. Justiniano, E. Conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes, hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017.  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNM\\_33e812ab1259f122c495487e0e80ec8e](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNM_33e812ab1259f122c495487e0e80ec8e)
16. Padilla, K. Conocimientos y actitudes sobre las señales de alarma del embarazo en gestantes atendidas en la Micro Red de Salud Sacharaccay periodo julio agosto 2017.  
<https://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1744>

17. Sulca, R. Peñafiel, R. et al. Conocimiento Y Actitudes de las Gestantes Sobre los Principales Signos y síntomas de Alarma en el Embarazo, Hospital Regional de Ica, enero 2017. Rev. Méd. Panacea. 2017.  
<https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/180/174>
18. 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 Acobamba, Tarma 2018.  
<http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/923>
19. Conza B, Mejía K., et al. Nivel de conocimiento sobre signos de alarma en gestantes atendidas en un Hospital Público de El Oro. Polo del conocimiento. 2021, Ecuador.  
<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2898>
20. Tamang S, Dorji T, et al. Conocimiento y comprensión de los signos de peligro obstétrico entre las mujeres embarazadas que asisten a la clínica prenatal en el Hospital Nacional de Referencia en Thimphu, Bután. National library of, medicine. 2021.
21. Escaleras, L. Conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes que acuden al Hospital Universitario de Motupe. Ecuador, 2018.  
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20612/1/tesis-luz-escaleras%20%201.pdf>
22. Sánchez, M. Sepúlveda, M. et al. Conocimiento de los signos y síntomas de alarma en mujeres embarazadas que acuden al dentro de salud de Mazatlán, Guerrero. México 2018.  
<https://static1.squarespace.com/static/55564587e4b0d1d3fb1eda6b/t/5e46daba6d dd715bd2200e03/1581701847941/Memorias+Academia+Journals+Celaya+2018+-+Tomo+30.pdf>
23. Bolanko, A. Namu, H. et al. Conocimiento de los signos de peligro obstétrico y factores asociados entre las mujeres embarazadas en la ciudad de Wolaita Sodo, sur de Etiopía, 2021.



24. Abarca, R. El proceso del conocimiento: gnoseología o epistemología. Arequipa, Perú, 1991
- <http://padron.entretemas.com.ve/cursos/Epistem/Libros/ElProcesoDelConocimiento.pd Isofiag22>.
25. Conocimiento: es todo lo que adquirimos mediante nuestra interacción con el entorno, es el resultado de la experiencia organizada y almacenada en la mente de individuo, 2017.
- <https://www.clubensayos.com/Tecnolog%C3%ADa/Conocimiento-es-todo-lo-que-adquirimos-mediante-nuestra/3866102.html>
26. Morales, M. Los niveles en la construcción del conocimiento científico: el descriptivo, el conceptual y el teórico, 2010.
- <https://es.slideshare.net/mariomorales1/conocimientocientificodos>.
27. Ministerio de Salud del Perú. Salud Materna.
- [http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion\\_77.asp](http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_77.asp).
28. Friel, A. fiebre en el embarazo, Manual Merck versión Público en General, 2021.
- <https://www.merckmanuals.com/es-us/hogar/saludfemenina/complicaciones-no-obst%C3%A9tricas-durante-el-embarazo/fiebre-durante-el-embarazo>.
29. Emily E. hinchazón en el último trimestre del embarazo, manual versión Público en General, 2021.
- <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/salufemenina/s%C3%ADntomas-durante-el-embarazo/hinchaz%C3%B3n-en-el-%C3%BAltimo-trimestre-de-embarazo#:~:text=Conforme%20avanza%20el%20embarazo%2C%20se,las%20manos%20tambi%C3%A9n%20se%20hinchan>.
30. Bravo, L. Molina, M. Nivel de conocimiento sobre signos de alarma durante el embarazo en adolescentes de 15 – 18 años y gestantes añosas en el centro de salud de san Agustín de cajas – 2015.
31. González A. Nivel de conocimiento de síntomas y signos sobre hipertensión inducida por el embarazo en gestantes del policlínico Chiclayo-Oeste 2015.
32. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Signos de alarma en el embarazo, aprende a reconocerlos, Paraguay, 2022.
- <https://www.mspbs.gov.py/portal/1844/signos-de-alarma-en-el-embarazoaprendeareconocerlos.html#:~:text=El%20beb%C3%A9%20se%20mueve%20poco,Logremos%20%23CeroMuertesEvitables>

33. Red Andina de Salud Materno Perinatal. Perú: Red Andina de Salud Materno Perinatal; 2010. Promoción de derechos sexuales y reproductivos.  
<http://redmaternoperinatal.org/actividades/modulo3.htm>
34. Pacheco J. Hipertensión inducida por el Embarazo Nuevos Conceptos. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 1995.
35. Romero, N. Nivel de conocimiento sobre signos de alarma en gestantes atendidas en el control prenatal del hospital san juan de dios - pisco, octubre 2017.  
[https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/6493/Tesis\\_Nivel\\_Co nocimiento\\_Signos\\_alarma\\_Gestantes\\_Prenatal.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/6493/Tesis_Nivel_Co nocimiento_Signos_alarma_Gestantes_Prenatal.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
36. Maldonado S. (2016). Conocimiento de los signos y síntomas de alarma obstétrica en las pacientes de la consulta externa de los centros de salud del Valle y Ricaurte. Cuenca— Ecuador. 2016  
<http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/480/408651.pdf?sequence=1>
37. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Señales de peligro en el embarazo. Quito Ecuador 2015.  
<http://www.salud.gob.ec/ecuador-sin-muertes-maternas/>
38. Marañón, K. Bertot G, et al. Estudió de algunos factores de riesgo de la Preeclampsia— Eclampsia. Análisis multivariado. 2022.  
<https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/1670/1/Estudiode algunos - factores-de-riesgo-de-la-Preeclampsia--Eclampsia.-análisis multivariado.>
39. Dirección General de Epidemiología - Ministerio de Salud del Perú. Boletín Epidemiológico. Situación de la muerte materna en el Perú, en base a los datos de la vigilancia epidemiológica. Lima 2012;  
<http://www.dge.gob.pe/boletines/2012/26.pdf>
40. Organización Mundial de la Salud. OMS. Brote de Enfermedad por Coronavirus. (COVID-19) 2022.  
<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>.
41. Ministerio de Salud. Perú. Conoce más sobre el COVID-19. 2020.  
<https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/campanas/como-prevenir-elcovid19/#:~:text=Se%20transmite%20de%20persona%20a,ser%20tocadas%20por%20las%20manos.>

42. El instituto Nacional de la Salud infantil y Desarrollo Humano Eunice Kennedy Shriver (NICHD). Información sobre el embarazo 2020.  
  
<https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/pregnancy/informacion#:~:text=Embarazo%20es%20el%20t%C3%A9rmino%20utilizado,per%C3%ADodo%20menstrual%20hasta%20el%20parto.>
43. Organización Panamericana de la Salud, recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo 2018.  
  
[http://www.clap.ops-oms.org/publicaciones/9789275320334esp.pdf.](http://www.clap.ops-oms.org/publicaciones/9789275320334esp.pdf)
44. Guallpa. G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el control Prenatal, Embarazadas que Acuden al Consulta Externa al Hospital José Carrasco Arteaga. Mayo - julio. Ecuador 2012.
45. Instituto Nacional del cáncer de los institutos Nacionales de Salud EE. UU. Diccionario. definición Médica de Signo.  
  
[https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionariocancer/def/signo.](https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionariocancer/def/signo)
46. Real Academia Nacional de Medicina de España. Diccionario de términos médicos 2022.  
  
[https://dtme.ranm.es/index.aspx.](https://dtme.ranm.es/index.aspx)
47. Hernández Sampieri R&M. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Editorial Mc Graw Hill Educación; México, 2018.

## Anexo 1 Operacionalización de variables

### CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD “SAN AGUSTÍN DE CAJAS” 2022.

variable	definición conceptual	definición operacional	Dimensiones	Indicadores	ítem	INSTRUMENTO
Conocimiento sobre Signos y Síntomas de Alarma en gestantes.	El conocimiento es la información adquirida a través de la experiencia o educación sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo, e identifique tempranamente los signos y síntomas de alarma del embarazo y tenga mayor interés en tomar medidas al respecto (42).	En este contexto podemos visualizar que la carencia de conocimiento y de información sobre los signos y síntomas de alarma puede determinar el comportamiento equivocado y valoraciones erróneas con respecto a la salud, así mismo planteo Gualpa (42).	signos y síntomas de alarma en la gestación	Fiebre	Alto: 16-20 Medio: 11-15 Bajo: 0-10	Encuesta
				Edemas		
				sangrado vaginal		
				pérdida de líquido amniótico		
				náuseas y vómitos		
				cefalea		
				movimientos fetales		
				zumbido de oído		
Actitudes frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes.	Las actitudes son modales que ejerce el individuo favorable o desfavorable ante cualquier situación o circunstancia, tienen que ver con los juicios evaluativos que realizan las personas en las dimensiones de bueno, malo, o positivo – negativo. la evaluación de los estímulos del entorno nos permite reconocerlos y saber cómo comportarnos en relación con ellos.	Las actitudes se pueden formar en ese mismo momento y mantenerse posteriormente a través de multitud de mecanismos psicológicos. En algunos casos, las actitudes se forman a partir de las creencias de la persona en relación con el objeto de actitud, creencias que pueden variar en contenido.	positivo	Recibe información Coherente.	Favorable 16-20 Indiferente 11-15 Desfavorable 0-10	Encuesta
			negativo	Identifica alguna señal de alarma.		
			negativo	Toma decisión Oportuna. Busca ayuda adecuada.		



**Matriz de consistencia Título: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD “SAN AGUSTÍN DE CAJAS” 2022.**

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Ítems	Metodología
Problema General	Objetivo general	Hipótesis general	Variable		Método:
<p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes del centro de salud “San Agustín de Cajas” -2022?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes del centro de salud “San Agustín de Cajas” -2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la actitud frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes del centro de salud “San Agustín de Cajas” -2022?</p>	<p>Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes del centro de salud “San Agustín de Cajas”-2022.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar la relación entre el nivel de conocimiento frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes del centro de salud “San Agustín de Cajas” -2022</p> <p>Identificar la relación entre la actitud frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes del centro de salud “San Agustín de Cajas”—2022.</p>	<p>Hi: La relación entre el nivel de conocimiento y actitudes frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes del centro de salud “San Agustín de Cajas”-2022 es significativa.</p> <p><b>Hipótesis específica</b></p> <p>Existe relación directa entre el nivel de conocimiento frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes del centro de salud “San Agustín de Cajas” -2022.</p> <p>Existe relación directa entre la actitud frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes del centro de salud “San Agustín de Cajas”—2022.</p>	<p><b>VARIABLE X:</b> Conocimiento sobre Signos y Síntomas de Alarma en gestante.</p> <p><b>VARIABLE Y:</b> Actitudes frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes.</p>	<p>Alto: 16-20</p> <p>Medio: 11-15</p> <p>Bajo: 0-10</p> <p>Indicadores:</p> <p>Favorable</p> <p>16-20</p> <p>Indiferente</p> <p>11-15</p> <p>Desfavorable</p> <p>0-10</p>	<p><b>Metodología de la investigación:</b> Científico.</p> <p><b>Enfoque de investigación:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Tipo de investigación:</b> Básica prospectivo</p> <p><b>Nivel de investigación:</b> Descriptivo.</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b> —No experimental, transversal Descriptivo, correlacional.</p> <p><b>Técnicas e instrumentos de recolección de datos:</b> Encuesta</p> <p><b>Población de estudio:</b> 120 gestantes del C.S. San Agustín de Cajas</p> <p><b>Muestra:</b> 90 gestantes del C.S. San Agustín de Cajas</p> <p><b>Tipo de muestreo:</b> probabilístico por conveniencia. <b>Técnica de procesamiento de información</b> Software Excel y Spss v.26</p>

## Anexo 3 Resolución de aprobación del proyecto de investigación



LICENCIADA POR SUNEDU

RESOLUCIÓN N° 078-2019-SUNEDU/CD

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO  
FRANKLIN ROOSEVELT  
DECANATO

RESOLUCIÓN N° 2180-2022-UPHFR-FCS-D  
23 DE OCTUBRE DEL 2022

1

LA DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UPHFR.

### VISTO:

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 20 de octubre del 2022, sobre solicitud de **APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS**, presentado por la Directora de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, el Acta del Consejo de Facultad de Ciencias de la Salud con fecha 23 de octubre del 2022 y demás documentos adjuntos:

### CONSIDERANDO:

Que, las Bachilleres: **GINA NATALY CUYUTUPA ORE** y **JANETH KARINA VILCAPOMA CAMPOSANO**, han presentado el Proyecto de Tesis Titulado: **CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD "SAN AGUSTÍN DE CAJAS"-2022**, para optar el Título Profesional de **OBSTETRA**.

Que mediante Informe N° 035-2022-EEGCH-UPH-FR de fecha 23 de setiembre del 2022 la docente asesora, **MG. ESTHER ELISA GARCIA CHAIÑA**, emite informe favorable y da por **APROBADO** el mencionado proyecto sugiriendo su ejecución.

Que, mediante Oficio N° 607-2022-EPO-UPHFR de fecha 20 de octubre del 2022, la Directora de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA** de la Facultad de Ciencias de la Salud, informa que el Proyecto de tesis indicado en el considerando anterior ha **SIDO APROBADO** por la docente asesora, **MG. ESTHER ELISA GARCIA CHAIÑA**, remitiéndose el expediente al Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud, solicitando la Aprobación e Inscripción del Proyecto en cumplimiento al Art. 34 del Reglamento de Grados y títulos de la UPHFR.

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. 34 y demás disposiciones legales vigentes.

### RESUELVE:

**PRIMERO:** **APROBAR** el Proyecto de tesis titulado: **CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD "SAN AGUSTÍN DE CAJAS"-2022**, presentado por las bachilleres: **GINA NATALY CUYUTUPA ORE** y **JANETH KARINA VILCAPOMA CAMPOSANO**.

**SEGUNDO:** **ESTABLECER**, de acuerdo al Art. 29° del Reglamento de Grados y Títulos de la UPHFR, la **VIGENCIA** de 3 años calendario para la ejecución del proyecto, a partir de la fecha de inscripción.

**TERCERO:** **HACER DE CONOCIMIENTO**, la presente Resolución a las instancias correspondientes para los fines pertinentes.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y ARCHÍVESE.**



*Benjamina Ortiz Espinar*  
Dña. Benjamina Ortiz Espinar  
DECANA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO  
FRANKLIN ROOSEVELT

Cc: SEGUNDA DISTRIBUCION  
EPO(1)  
Avchac(1)



Calidad Educativa y  
Acreditación

uroosevelt.edu.pe



Av. Giráldez N° 542 - Huancayo

Teléf. 064 219604 / Celular: 949696998



## ENCUESTA

### CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA ENGESTANTES DEL CENTRO DE SALUD “SAN AGUSTÍN DE CAJAS”-HUANCAYO— 2022.

Estimada paciente con el debido respeto se le solicita completar la siguiente encuesta, y marcar con una (x), en caso tenga alguna duda pregunte con toda confianza al investigador. A su vez solicitamos que sus respuestas sean sinceras y veraces por tratarse de un estudio de investigación.

#### DATOS SOCIO DEMOGRÁFICOS:

Edad \_\_\_\_\_

Grado de instrucción:

- a) Analfabeta    b) Primaria    c) Secundaria    d) Superior no universitario    e) Superior

Estado civil:

- a) Soltera    Casada    Conviviente    Separada/divorciada

Viuda Religión:

- a) católico    b) evangélico    c) cristiana    d) otros \_\_\_\_\_

Ocupación:

- a) Ama de casa    b) empleada del sector público /privado    c) independiente

#### I. CONOCIMIENTO SOBRE LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA EN EL EMBARAZO.

1. ¿Cree usted que es normal tener fiebre durante el embarazo?

- a) Es normal durante el embarazo.  
b) No es normal tener fiebre en el embarazo.  
c) No sabe, no opina.

2. ¿Considera usted que es normal el Sagrado vaginal durante el embarazo?

- a) Normal en el embarazo.  
b) No es normal, es un signo de alarma.  
c) Signo de esperar en casa.

3. ¿Cómo reconocería la pérdida de líquido amniótico por sus genitales?

- a) El líquido amniótico no huele.  
b) El líquido amniótico es de color amarillo o verde claro y no huele.  
c) El líquido amniótico es de color transparente y huele a lejía y humedece la ropa interior.

4. ¿En qué momento las náuseas y vómitos que se presentan en el embarazo se convierten en una señal de alerta?
- Cuando puedo ingerir alimentos o beber líquido.
  - Cuando no me permite la ingesta de alimentos o tomar líquido.
  - Cuando realizo la ingesta de alimentos que no son de mi gusto.
5. ¿Si el dolor de cabeza es persistente es una manifestación normal durante el embarazo o es un síntoma de peligro?
- Es normal y no hay que preocuparse.
  - Es cotidiano en el embarazo.
  - No es normal y podría considerarse un síntoma de peligro.
6. ¿Cuándo cree usted que los movimientos de su bebé le indicarán que está en peligro?
- Cuando mi bebé se mueve mucho.
  - Cuando siento que disminuye sus movimientos.
  - No sabe, no opina.
7. ¿Cómo considera usted el zumbido de oídos durante el embarazo?
- Normal en el embarazo.
  - Síntoma para acudir al centro de salud.
  - No sabe, no opina.
8. ¿Cree usted que la presencia de contracciones uterinas regulares, cada 10 minutos, antes de las 37 semanas, son una señal de alarma del embarazo?
- Es un síntoma habitual.
  - Es un síntoma de alarma durante el embarazo.
  - No sabe, no opina.
9. ¿Sabe usted cuáles son las consecuencias de no acudir al establecimiento de salud más cercano al presentar una señal de alarma durante su embarazo?
- No le va a pasar nada
  - Le van a multar
  - Puede causarle una enfermedad grave o hasta la muerte a la madre y él bebe.
10. ¿Se siente usted en la capacidad de identificar un signo o síntoma de alarma durante su embarazo?
- Sí, porque los conozco.
  - No, porque no los conozco.
  - No sé.



## II. ACTITUD DE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA EN EL EMBARAZO.

11. ¿Si reconoce usted un signo o síntoma de alarma en el embarazo, cuál sería su actitud?
- a) Buscar ayuda inmediatamente.
  - b) Esperar a mi esposo o un familiar.
  - c) Sigo con mis actividades cotidianas.
12. ¿Si presenta usted una señal de alarma durante su embarazo a dónde acudiría?
- a) A la casa de mi mamá.
  - b) A la casa de la partera.
  - c) Al centro de salud más cercana.
13. ¿Usted cree que al acudir al centro de salud u hospital por presentar una señal de peligro puede salvar su vida y la de su bebe?
- a) Totalmente de acuerdo.
  - b) Tengo dudas y miedo.
  - c) Me es indiferente.
14. ¿Considera usted importante la atención prenatal para aprender y pueda identificar a tiempo las señales de alarma?
- a) Sí.
  - b) No.
  - c) Me es indiferente.

*Gracias por su colaboración*

**FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO**
**I. DATOS GENERALES**

- 1.1. Título de la Investigación : Conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes del centro de salud “San Agustín de Cajas”-2022
- 1.2. Nombre del instrumento : Cuestionario sobre signos y síntomas de alarma en gestantes

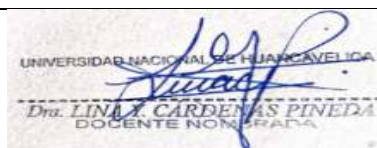
**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																x				
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																	x			
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia																x				
4. Organización	Existe una organización lógica																x				
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																x				
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																	x			
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																x				
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores														x						
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																x				
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																		x		

**PROMEDIO DE VALORACIÓN**
**85**
**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

- a) Deficiente      b) Baja      c) Regular      d) Buena      e) **Muy buena**

Nombres y Apellidos : Lina Yubana Cárdenas Pineda  
 DNI N.º : 20059866      Teléfono/Celular : 985696060  
 Dirección domiciliaria : Jr. coronel Cabre LteA1 – Huancavelica  
 Título Profesional : OBSTETRA  
 Grado Académico : DOCTOR  
 Mención : CIENCIAS DE LA SALUD.


**Lugar y fecha: HUANCAYO, 05 NOVIEMBRE 2022**

**FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO**

**III. DATOS GENERALES**

- 3.1. Título de la Investigación : Conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes del centro de salud “San Agustín de Cajas”-2022
- 3.2. Nombre del instrumento : Cuestionario sobre signos y síntomas de alarma en gestantes

**IV. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

INDICADORES	Criterios	Deficiente				Baja					Regular				Buena			Muy Buena			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																X				
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																X				
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																X				
4. Organización	Existe una organización lógica																X				
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																X				
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																X				
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																X				
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																X				
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																X				
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																X				

PROMEDIO DE VALORACIÓN

80

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- f) Deficiente      g) Baja      h) Regular      i) Buena      j) Muy buena

Nombres y Apellidos : LIZ MIRIAM SUÁREZ REYNOSO  
 DNI N.º : 20075491      Teléfono/Celular : 988456058  
 Dirección domiciliaria : PJ. SAN CARLOS N.º 120 - HUANCAYO  
 Título Profesional : OBSTETRA  
 Grado Académico : MAESTRO  
 Mención : GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD  
 INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA UNIVERSITARIA

  
  
 firma  
 Lugar y fecha: HUANCAYO, 05 DE NOVIEMBRE 2022

**FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO**
**V. DATOS GENERALES**

- 5.1. Título de la Investigación : Conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes del centro de salud "San Agustín de Cajas"-2022
- 5.2. Nombre del instrumento : Cuestionario sobre signos y síntomas de alarma en gestantes

**VI. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

INDICADORES	Criterios	Deficiente				Baja					Regular				Buena			Muy Buena				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																	X				
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																	X				
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																	X				
4. Organización	Existe una organización lógica																	X				
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																	X				
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																	X				
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																	X				
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																	X				
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																	X				
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																	X				

**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

80
----

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

k) Deficiente      l) Baja      m) Regular      n) Buena      o) Muy buena

Nombres y Apellidos : ESTHER ELISA GARCIA CHAIÑA

DNI N.º : 09596932      Teléfono/Celular : 954968800

Dirección domiciliaria : CALLE LAS LETRAS 288 SAN BORJA

Título Profesional : OBSTETRA

Grado Académico : MAESTRA

Mención: GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

 
<b>Firma</b>
<b>Lugar y fecha:</b> HUANCAYO, 05 DE NOVIEMBRE 2022

**Anexo. 7 solicitudes para el permiso dirigido a la jefatura de la micro red de El Tambo, para aplicar el instrumento de investigación en el c. s san Agustín de cajas**



SOLICITO: Permiso para aplicar instrumentos de investigación en el Centro de Salud San Agustín de Cajas.

LIC. ENF. MADISON AVALOS CAIRAMPOMA  
JEFATURA DE LA MICRO RED DE EL TAMBO.

Yo Janet Karina VILCAPOMA CAMPOSANO identificada con DNI N.º 75177409 domiciliada en Jr. Túpac Amaru s/n y GINA NATALY CUYUTUPA identificada con DNI N.º 43434182 EN Jr. Primavera 319, tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi especial saludo, Asimismo presentarme a su despacho y expongo.

Que, habiendo culminado la carrera de Obstetricia en Universidad privada de Huancayo Franklin Roosevelt, solicito a usted la autorización para realizar el trabajo de investigación a las gestantes que acuden al Centro de Salud San Agustín de Cajas aplicando una encuesta, con fines de investigación para nuestro trabajo denominado "CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SAN AGUSTIN DE CAJAS 2022". es importante señalar que esta actividad no conlleva ningún gasto para la institución que se tomará los resguardos necesarios para no interferir con el normal funcionamiento de las actividades ya que la investigación lo realizaremos para obtener el grado de obstetra.

Se adjunta:

Número del celular:

953344513 – 970007739

Correos electrónicos de las autoras:

kari456vilca@gmail.com

ginataly3@gmail.com

Por lo expuesto ruego a usted acceder a mi solicitud, ya que es de justicia, y Agradezco de ante mano su apoyo y respaldo para con la formación de futuros profesionales.

  
Janet K. Vilcapoma Camposano

  
Gina N. Cuyutupa Ore

  
  
CARGO - AUTORES  
20/10/22

Anexo 8





## Anexo n° 9: aplicación del instrumento de recolección de datos - conocimiento

PACIENTE	PREGUNTA 01	PREGUNTA 02	PREGUNTA 03	PREGUNTA 04	PREGUNTA 05	PREGUNTA 06	PREGUNTA 07	PREGUNTA 08	PREGUNTA 09	PREGUNTA 10	RESULTADO	
1	BIEN	BIEN	MAL	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	8	ALTO
2	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	9	ALTO
3	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	10	ALTO
4	BIEN	BIEN	MAL	MAL	BIEN	BIEN	MAL	MAL	BIEN	BIEN	6	MEDIO
5	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	8	ALTO
6	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	MAL	BIEN	BIEN	7	MEDIO
7	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	10	ALTO
8	BIEN	BIEN	MAL	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	MAL	6	MEDIO
9	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	8	ALTO
10	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	8	ALTO
11	BIEN	BIEN	MAL	MAL	BIEN	BIEN	MAL	MAL	BIEN	MAL	5	BAJO
12	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	9	ALTO
13	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	8	ALTO
14	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	10	ALTO
15	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	8	ALTO
16	MAL	MAL	MAL	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	5	BAJO
17	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	8	ALTO
18	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	8	ALTO
19	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	9	ALTO
20	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	8	ALTO
21	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	9	ALTO
22	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	8	ALTO
23	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	MAL	8	ALTO
24	MAL	MAL	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	6	MEDIO
25	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	MAL	MAL	BIEN	BIEN	6	MEDIO
26	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	9	ALTO
27	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	8	ALTO
28	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	8	ALTO
29	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	8	ALTO
30	MAL	BIEN	MAL	MAL	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	4	BAJO
31	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	8	ALTO
32	MAL	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	7	MEDIO
33	MAL	MAL	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	6	MEDIO
34	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	MAL	BIEN	BIEN	7	MEDIO
35	MAL	MAL	MAL	BIEN	MAL	MAL	BIEN	MAL	MAL	MAL	2	BAJO
36	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	9	ALTO
37	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	MAL	BIEN	BIEN	8	ALTO
38	MAL	MAL	MAL	MAL	MAL	MAL	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	3	BAJO
39	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	10	ALTO
40	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	9	ALTO
41	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	9	ALTO
42	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	MAL	BIEN	MAL	MAL	BIEN	MAL	5	BAJO
43	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	10	ALTO
44	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	9	ALTO
45	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	9	ALTO
46	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	10	ALTO

47	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	MAL	BIEN	BIEN	6	MEDI
48	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	MAL	MAL	MAL	BIEN	6	MEDI
49	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	9	ALTO
50	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	MAL	MAL	MAL	BIEN	MAL	5	BAJO
51	BIEN	BIEN	MAL	MAL	MAL	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	MAL	5	BAJO
52	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	10	ALTO
53	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	9	ALTO
54	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	10	ALTO
55	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	MAL	MAL	7	MEDI
56	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	MAL	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	7	MEDI
57	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	9	ALTO
58	BIEN	BIEN	MAL	MAL	MAL	BIEN	MAL	MAL	BIEN	BIEN	5	BAJO
59	BIEN	BIEN	MAL	MAL	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	7	MEDI
60	MAL	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	MAL	MAL	BIEN	BIEN	MAL	5	BAJO
61	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	10	ALTO
62	MAL	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	MAL	MAL	MAL	MAL	BIEN	4	BAJO
63	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	10	ALTO
64	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	9	ALTO
65	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	9	ALTO
66	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	MAL	MAL	MAL	MAL	BIEN	3	BAJO
67	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	10	ALTO
68	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	MAL	BIEN	BIEN	8	ALTO
69	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	9	ALTO
70	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	7	MEDI
71	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	10	ALTO
72	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	10	ALTO
73	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	10	ALTO
74	MAL	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	MAL	MAL	MAL	BIEN	BIEN	5	BAJO
75	MAL	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	MAL	MAL	MAL	BIEN	BIEN	5	BAJO
76	MAL	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	MAL	MAL	MAL	BIEN	BIEN	5	BAJO
77	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	10	ALTO
78	MAL	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	MAL	MAL	MAL	BIEN	BIEN	5	BAJO
79	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	10	ALTO
80	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	MAL	MAL	MAL	BIEN	BIEN	4	BAJO
81	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	10	ALTO
82	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	MAL	MAL	MAL	BIEN	BIEN	4	BAJO
83	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	9	ALTO
84	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	10	ALTO
85	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	9	ALTO
86	MAL	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	MAL	MAL	MAL	BIEN	BIEN	5	BAJO
87	MAL	MAL	MAL	BIEN	BIEN	MAL	MAL	BIEN	MAL	BIEN	4	BAJO
88	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	8	ALTO
89	MAL	MAL	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	MAL	MAL	BIEN	BIEN	5	BAJO
90	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	9	ALTO



## Anexo n° 9: aplicación del instrumento de recolección de datos -actitud

PACIENTE	PREGUNTA 01	PREGUNTA 02	PREGUNTA 03	PREGUNTA 04	RESULTADO	
1	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
2	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
3	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
4	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
5	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	3	INDIFERENTE
6	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
7	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	3	INDIFERENTE
8	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
9	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
10	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
11	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
12	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
13	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
14	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
15	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	3	INDIFERENTE
16	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
17	MAL	MAL	MAL	MAL	0	DESFAVORABLE
18	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
19	MAL	MAL	BIEN	BIEN	2	DESFAVORABLE
20	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	3	INDIFERENTE
21	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
22	MAL	MAL	MAL	BIEN	1	DESFAVORABLE
23	MAL	MAL	MAL	BIEN	1	DESFAVORABLE
24	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	3	INDIFERENTE
25	MAL	MAL	MAL	MAL	0	DESFAVORABLE
26	MAL	MAL	MAL	BIEN	1	DESFAVORABLE
27	MAL	MAL	MAL	MAL	0	DESFAVORABLE
28	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
29	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	3	INDIFERENTE
30	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	3	INDIFERENTE
31	MAL	MAL	MAL	MAL	0	DESFAVORABLE
32	MAL	MAL	MAL	MAL	0	DESFAVORABLE
33	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
34	MAL	MAL	MAL	MAL	0	DESFAVORABLE
35	MAL	MAL	BIEN	BIEN	2	DESFAVORABLE
36	BIEN	MAL	BIEN	BIEN	3	INDIFERENTE
37	MAL	MAL	MAL	MAL	0	DESFAVORABLE
38	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
39	MAL	MAL	MAL	MAL	0	DESFAVORABLE
40	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
41	MAL	MAL	MAL	MAL	0	DESFAVORABLE
42	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
43	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
44	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
45	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
46	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
47	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE

48	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
49	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
50	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
51	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
52	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
53	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
54	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
55	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
56	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
57	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
58	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
59	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
60	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
61	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
62	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
63	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
64	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
65	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
66	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
67	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	3	INDIFERENTE
68	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
69	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	3	INDIFERENTE
70	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
71	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
72	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
73	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
74	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
75	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	3	INDIFERENTE
76	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	3	INDIFERENTE
77	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
78	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
79	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
80	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
81	MAL	BIEN	BIEN	BIEN	3	INDIFERENTE
82	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
83	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
84	BIEN	BIEN	MAL	BIEN	3	INDIFERENTE
85	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
86	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
87	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
88	MAL	MAL	BIEN	BIEN	2	DESFAVORABLE
89	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE
90	BIEN	BIEN	BIEN	BIEN	4	FAVORABLE