

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**TESIS:**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A  
SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA DURANTE LA  
GESTACIÓN. PUESTO DE SALUD. OTUZCO-  
CAJAMARCA, 2023.**

**Para optar el título profesional de:**

**Obstetra**

**Presentado por:**

**Bachiller: Estefanny Lissbeth Tingal Gutierrez**

**Asesora:**

**Dra. Obsta. Rebeca Beatriz Aguilar Quiroz**

**Cajamarca - Perú**

**2024**



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

“Norte de la Universidad Peruana”

Fundada por Ley 14015 del 13 de febrero de 1962

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

Ciudad Universitaria -1Q -115- Av. Atahualpa N° 1050-Cajamarca -

☎ 076-599227 anexo 1272



La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad Nacional de Cajamarca Dra. Martha Vicenta Abanto Villar, que suscribe, deja

## CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

Que, la tesis titulada **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA DURANTE LA GESTACIÓN. PUESTO DE SALUD. OTUZCO – CAJAMARCA, 2023.**, presentada por la Bachiller en Obstetricia **ESTEFANNY LISSBETH TINGAL GUTIÉRREZ**, ha sido revisada en el Software Antiplagio **TURNITIN** de la Universidad Nacional deCajamarca el 12 de marzo del 2024, a las 6:43 p.m., obteniendo un puntaje de 13% de similitud, considerado dentro de los parámetros requeridos. Teniendo como Asesora a la Dra. Obsta. **REBECA BEATRIZ AGUILAR QUIROZ**

Se expide la presente a solicitud de la interesada para los fines que considere convenientes.

Cajamarca, 13 de marzo del 2024



**Copyright © 2024 by**  
Estefanny Lissbeth Tingal Gutierrez  
Todos los derechos reservados



MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En Cajamarca, siendo las ...3 pm... del ...19... de ...Marzo... del 2024, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente ...6E-205... de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada: Nivel de Conocimientos y Actitud frente a Signos y Síntomas de Alarma Durante la Gestación. Puesto de Salud Otuzco - Cajamarca, 2023

del (a) Bachiller en Obstetricia:

Estefanny Hissbeth, Tingal Gotierrez

Siendo las ...4.15 pm... del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: ...Muy Bueno..., con el calificativo de: ...17-0..., con lo cual el (la) Bachiller en Obstetricia se encuentra ...Apta... para la obtención del Título Profesional de: OBSTETRA.

Table with 2 columns: Miembros Jurado Evaluador (Nombres y Apellidos) and Firma. Rows include Presidente (Dra. Carmen del Pilar Villalobos Souza), Secretario(a) (Mg. Sonia Elizabeth Díaz Estacio), Vocal (M.Cs. Jane del Rosario Sultran Castro), Accesitaria, Asesor (a) (Dra. Rebeca Beatriz Aguilar Quiroz), and Asesor (a).

Términos de Calificación: EXCELENTE (19-20) REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18) REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16) DESAPROBADO (10 a menos)

## **SE DEDICA A:**

Dios mi padre celestial por nunca dejarme desvanecer, como también no perder la fé de que él está acompañándome en todo momento guiándome y protegiéndome.

Mi persona por ser quien día a día me doy ánimos para poder salir adelante, no dejándome rendir y así cumplir esta meta tan esperada, con el fin de poder iniciar con mis sueños anhelados además de atribuir para bien en esta mi hermosa carrera Obstetricia.

Mis padres Julio y Maritza, por su inmenso cariño, apoyo constante y esfuerzo en mi educación, plasmando sus valores y principios en el transcurso de mi vida.

Mis hermanos Nashly, Dayana, Hans, Kiandra y Camila por su calidez familiar, por ser motivo importante y fundamental para mejorar en el ámbito tanto profesional y personal, su existencia son mi gran impulso para que sea su ejemplo donde ellos también crean que son capaces de lograr sus metas trazadas y lleguen a cumplirlas.

**Estefanny T. Gutierrez**

## **SE AGRADECE A:**

Dios porque gracias a Él, ahora estoy culminando una etapa muy importante para mi vida profesional.

Mi querida Alma Mater Universidad Nacional de Cajamarca, especialmente a la Facultad Profesional de Obstetricia a su plana docente y todos los profesionales que allí laboran por albergarme durante mi proceso de formación profesional.

Mi asesora la Dra. Obsta. Rebeca Beatriz Aguilar Quiroz por su apoyo constante, durante el proceso de la tesis.

**Estefanny T. Gutierrez**

## ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTOS .....	ii
ÍNDICE.....	ii
ÍNDICE DE TABLAS .....	v
RESUMEN .....	vi
ABSTRACT .....	vii
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA .....	3
1.1 Definición y delimitación del problema.....	3
1.1 Formulación del problema .....	4
1.2 Objetivos: .....	5
1.2.1 Objetivo general.....	5
1.2.2 Objetivos específicos .....	5
1.3 Justificación de la investigación.....	5
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO .....	7
2.1 Antecedentes .....	7
2.1.1. Antecedentes internacionales .....	7
2.1.2. Antecedentes nacionales .....	9
2.1.3. Antecedentes locales:.....	12
2.2. Teorías sobre el tema .....	13
2.3. Signos y síntomas del embarazo .....	16
2.4. Hipótesis .....	23
2.5. Variables .....	23
2.5.1. Operacionalización de variables .....	24
CAPÍTULO III.DISEÑO METODOLÓGICO .....	25
3.1. Tipo y diseño de estudio.....	25
3.2. Área de estudio .....	25
3.3. Población .....	25
3.4. Muestra y muestreo.....	25
3.5. Unidad de análisis .....	26

3.6. Criterios de inclusión y exclusión.....	26
3.6.1. Criterios de inclusión.....	26
3.7. Procedimiento de recolección de datos .....	27
3.8. Técnicas de recolección de datos .....	28
3.9. Técnicas de procesamiento, interpretación y análisis de datos .....	28
3.10. Aspectos éticos.....	28
CAPÍTULO IV. RESULTADOS .....	29
CAPÍTULO V. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN .....	33
CONCLUSIONES.....	38
SUGERENCIAS .....	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	38
ANEXOS .....	45

## ÍNDICE DE TABLAS

		<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1</b>	Características sociodemográficas de mujeres gestantes en el puesto de salud Otuzco-Cajamarca, 2023.	29
<b>Tabla 2</b>	Nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo de las gestantes atendidas en el puesto de salud Otuzco-Cajamarca, 2023.	30
<b>Tabla 3.</b>	Actitud sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo, gestantes atendidas en el puesto de salud Otuzco-Cajamarca, 2023.	30
<b>Tabla 4.</b>	Nivel de conocimiento y actitud frente a signos y síntomas de alarma durante la gestación en puesto de salud Otuzco 2023	31

## RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente a signos y síntomas de alarma durante la gestación del Puesto de Salud Otuzco en Cajamarca año 2023. Estudio de tipo no experimental, de corte transversal, correlacional. Población 70 gestantes. La técnica fue la encuesta, test tipo Likert para ambas variables, tanto nivel de conocimiento como actitud. El procesamiento de datos se realizó con SPSS v.26. **Resultados:** El 45,7% se encuentra en la edad de 30 años a más y el 10,0% entre 12 a 17 años, el 47,1% tiene grado de instrucción secundaria completa, el 52.9% es de procedencia rural, el 33,71% tiene grado de instrucción secundaria, el 62.9% su estado civil es conviviente. El nivel de conocimiento de las gestantes en el 61.4% es alto. La actitud de las gestantes sobre los signos y síntomas del embarazo, el 64.3% es favorable. Y, según el nivel de conocimiento y actitud de las gestantes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, el 85 % su nivel de conocimiento es alto, en el nivel de conocimiento medio una actitud indiferente con un 84%, finalmente en el nivel de conocimiento bajo con una actitud desfavorable un 67%, donde el coeficiente de correlación Rho de Spearman=0.610, moderado y positivo, lo que indica que si se eleva el conocimiento la actitud se hace más favorable, **Conclusión:** existe una relación buena entre el Nivel de Conocimientos y Actitudes frente a Signos y Síntomas de alarma del embarazo en el Centro de Salud Otuzco 2023. Aceptándose la hipótesis alternativa mediante la prueba de Spearman con un valor de (0,610) .

**Palabras clave:** Conocimiento, actitud, embarazo signos y síntomas.

## ABSTRACT

The objective of the research was to: Determine the relationship between the level of knowledge and attitude towards warning signs and symptoms during the gestation of the Otuzco Health Post in Cajamarca in 2023. Non-experimental, cross-sectional, correlational study. Population 70 pregnant women. The technique was the survey, Likert type test for both variables, both level of knowledge and attitude. Data processing was carried out with SPSS v.26. **Results:** 45.7% are between the ages of 30 and over and 10.0% are between 12 and 17 years old, 47.1% have a degree of education. complete secondary school, 52.9% are from rural origins, 33.71% have a secondary education degree, 62.9% have a marital status of cohabiting. The level of knowledge of pregnant women at 61.4% is high. The attitude of pregnant women regarding the signs and symptoms of pregnancy, 64.3%, is favorable. And, according to the level of knowledge and attitude of the pregnant women regarding warning signs and symptoms of pregnancy, 85% have a high level of knowledge, at the average level of knowledge an indifferent attitude with 84%, and finally at the level of low knowledge with an unfavorable attitude 67%, where Spearman's Rho correlation coefficient = 0.610, moderate and positive, which indicates that if knowledge increases, the attitude becomes more favorable. **Conclusion:** there is a relationship between the Level of Knowledge and Attitudes in the Warning Signs and Symptoms of Pregnancy at the Otuzco 2023 Health Center. The alternative hypothesis is accepted using the Spearman test with a value of (0.610).

**Keywords:** Knowledge, attitude, pregnancy signs and symptoms.

## INTRODUCCION

Durante el embarazo existen factores predisponentes para la aparición de signos y síntomas de alarma, el no reconocerlos puede dar como resultado a una muerte materna ,dentro de la causas se encuentra las hemorragias graves, infecciones, la hipertensión arterial durante el embarazo (preeclampsia y eclampsia); las complicaciones en el parto, y los abortos peligrosos, para el presente estudio se optó trabajar con dos variables :Nivel de conocimientos y actitud en gestantes del puesto de salud Otuzco, donde tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes frente a los signos y síntomas de alarma dando como resultado que si existe una relación de las variables estudiadas, además se llegó a describir sociodemograficamente a las gestantes del grupo de estudio las cuales se mencionan a continuación: edad ,nivel instructivo, procedencia, el grupo de estudio resulto tener un buen nivel de conocimientos y una actitud favorable frente a signos y síntomas de alarma durante la gestación.

El informe final está constituido por cuatro capítulos:

CAPÍTULO I: incluye el planteamiento, formulación del problema, objetivos y justificación de la investigación.

CAPÍTULO II: se describen los antecedentes, bases teóricas, hipótesis, variables, conceptualización y operacionalización de variables.

CAPÍTULO III: lo conforma el diseño metodológico en el que se describen el diseño y tipo de estudio, área de estudio y población, muestra, unidad de análisis, criterios de inclusión, técnicas e instrumentos de recolección de datos, control de calidad de datos, procesamiento y análisis de la investigación.

CAPÍTULO IV: se considera los resultados obtenidos con su respectivo análisis y discusión.

**La autora.**



# CAPÍTULO I

## EL PROBLEMA

### 1.1 Planteamiento del problema

El embarazo es un proceso normal que se traduce en una serie de cambios fisiológicos, sin embargo, puede ir acompañado de algunas complicaciones potencialmente peligrosas para el binomio madre-niño (9).

Los signos de alarma y síntomas de alarma cumplen una .Adicional a ello tenemos que la mayor complicación que puede llegar a tener una gestación es la mortalidad materna que según la Organización Mundial de la salud (OMS), en el 2020 cada día murieron en todo el mundo casi 800 mujeres por complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto, siendo el 95% de todas las muertes maternas que ocurren en países en vías de desarrollo, donde la mortalidad materna más alta se da entre las mujeres que viven en zonas rurales y en las comunidades más pobres, además expone que las principales complicaciones, causantes de prácticamente el 75% de todas las muertes son: las hemorragias graves, las infecciones, la hipertensión arterial (preeclampsia y eclampsia); las complicaciones en el parto, y los abortos peligrosos (11).

La OMS también propone estrategias preventivas para la disminución de la tasa de mortalidad materna, entre ellas se destacan: la identificación de factores de riesgo maternos, la promoción de adopción de conductas saludables, el fomento del control prenatal, el apoyo activo para el bienestar emocional y psicológico y la promoción de los servicios de Salud (12).

Los principales signos y síntomas de alarma en las gestantes reconocidos por el Ministerio de Salud (MINSa) son: cefalea intensa, zumbido de oídos, visión borrosa, náuseas y vómitos incoercibles, disminución o ausencia de movimientos fetales, palidez y fatiga marcada, hinchazón de pies, manos y cara, pérdida de líquido y sangrado vaginal. Para garantizar el nacimiento de un recién nacido sano, con un riesgo mínimo para la madre, se realiza el control prenatal, el cual va dirigido a la enseñanza de los signos y síntomas de alarma (4).

En el Perú, según el sistema de vigilancia epidemiológica en el año 2022, el número de muertes maternas fueron 236 donde se evidencia una gran disminución de número de muertes maternas en cuanto al año 2021, los departamentos que reportaron el mayor número de muertes maternas fueron: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho y Cajamarca, este último departamento ocupó el sexto puesto de departamentos frente a casos de muertes maternas (13).

A nivel local en Cajamarca un estudio de investigación Rojas (2022), donde su objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud Patrona de Chota, 2022. El nivel de conocimiento de las gestantes en el 41,57% fue medio. La actitud de las gestantes sobre los signos y síntomas del embarazo, el 49,44% fue indiferente. Al contrastar la hipótesis, no existe relación estadística significativa entre el conocimiento y actitud de las gestantes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo (14).

Los resultados de esta investigación generaron un interés por investigar el estudio sobre el nivel de conocimientos y actitudes frente a los síntomas y signo de alarma en gestante, e según la teoría expuesta la elevada morbilidad materna podría prevenirse significativamente si las gestantes y sus familias lograran reconocer adecuadamente los signos y síntomas de peligro obstétricos y buscaran rápidamente atención médica. Por todo ello fue importante realizar esta investigación, pues el lugar donde se ejecutó esta investigación un puesto de salud I-2 y la población que es atendida en su mayoría es de zona rural.

## **1.1 Formulación del problema**

¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento y actitud frente a los signos y síntomas de alarma durante la gestación del Puesto de Salud Otuzco en Cajamarca año 2023?

## **1.2 Objetivos:**

### **1.2.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente a signos y síntomas de alarma durante la gestación del Puesto de Salud Otuzco en Cajamarca año 2023.

### **1.2.2 Objetivos específicos**

- Describir sociodemográficamente a las gestantes del grupo en estudio.
- Determinar el nivel de conocimiento frente a los signos y síntomas de alarma del embarazo.
- Precisar la actitud frente a los signos y síntomas de alarma en las gestantes del grupo en estudio.

## **1.3 Justificación de la investigación**

La no identificación de signos y síntomas de alarma en un embarazo son una de las demoras causantes de la mortalidad materna, en esta demora se resalta que es preciso otorgar a la gestante una atención prenatal de calidad donde la gestante aprenda a identificar los signos y síntomas de alarma, con el fin de ser tratada a tiempo frente a una complicación que pueda llegar a presentar. Es primordial que la paciente, su pareja o acompañante cuando acuden al control prenatal, reciba una atención de calidad donde conozca y aprenda a reconocer los signos y síntomas de alarma en el embarazo, además de tomar las decisiones adecuadas cuando sea necesario.

Cajamarca ocupa el sexto lugar en cuanto a los departamentos con mortalidad materna en el Perú, Rojas J, en su trabajo de investigación que realizó en la provincia de Chota donde el autor concluye que la población de estudio muestra una actitud indiferente frente a los signos y síntomas de alarma, siendo estos datos relevantes que llamo el interés del investigador por realizar este trabajo de investigación.

El tema de esta investigación es importante en salud pública, su valor teórico favorece a futuras investigaciones relacionadas con el nivel de conocimientos y actitud frente a signos y síntomas de alarma en la gestación, en su valor práctico se espera que las autoridades propongan estrategias eficaces para se puedan mejorar las acciones educativas dirigidas a las gestantes a fin de que puedan identificar de manera oportuna las señales de peligro y acudir tempranamente a un establecimiento de salud para su identificación y diagnóstico oportuno. Por otro lado, esta investigación aportará información actualizada sobre el conocimiento y actitudes frente a los signos y síntomas de alarma del embarazo en las mujeres del puesto de salud Otuzco el cual servirá para futuras investigaciones tanto a nivel provincial como nacional, además de adquirir conocimientos para luego difundirlos a la sociedad y mejorar la salud materna - perinatal y por ende disminuir el riesgo de la mortalidad materna en la población.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Antecedentes

##### 2.1.1. Antecedentes internacionales

**Conza B.(Ecuador,2021)**,en su investigación el objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de los signos de peligro en el embarazo en gestantes en el Hospital Público de El Oro 2021.En su muestra de 72 mujeres escogidas se obtuvo como resultados que el 75% de las participantes tiene entre 20-40 años, 70.8% está en unión libre, 50% posee instrucción secundaria completa, 90.3% reside en la provincia de El Oro, 88.9% son amas de casa, 55.6% eran multigesta, 58.3% asistió  $\geq 6$  CPN y 90.3% recibió información por profesionales de Salud. Llegando a la conclusión que existe un alto e intermedio nivel de conocimiento, menos de la mitad presentó signos de alarma y el tiempo de respuesta para decidir acudir a una casa de Salud fue menor de 2 horas. Se evidencia una elevada asociación entre el número de gestantes y el nivel de conocimiento (15).

**Linares S. (México, 2019)**, en su investigación el objetivo fue Determinar el nivel de conocimiento y actitud de las embarazadas acerca de los signos y síntomas de alarma obstétrica de la UMF2 Puebla. En sus resultados encontró que: Del 100% (n=222) de la población estudiada el promedio de edad fue de  $26.3 \pm 5.6$  años, con una gesta promedio de  $1.94 \pm 0.9$  y  $24.3 \pm 9.5$  semanas de embarazo, el 41.4% (n=92) fueron casadas. Por otra parte, el 69.4% (n=154) su escolaridad fue media superior. Nuestros resultados mostraron que el 88.7% (n=197) tuvieron un nivel alto de conocimiento de los datos de alarma, mientras que el 11.3% (n=25) el nivel de conocimiento fue medio. Finalmente, los resultados mostraron que el 99.1% (n=220) presentaron una actitud favorable a los datos de alarma. El autor concluye que Los resultados muestran que el nivel de conocimiento y actitud acerca de los signos y síntomas de alarma obstétricos son altos y favorables en las embarazadas de la UMF2 y que, además, ambas variables guardan una estrecha relación entre sí. (16).

**Tituaña E. (Ecuador, 2019)**, en su investigación el objetivo fue determinar los conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en el Centro de Salud Anidados Otavalo 2018-2019. En sus resultados encontró que con una muestra de 286 gestantes atendidas en el Centro de Salud Anidados Otavalo, empleó una encuesta como instrumento de recolección de datos. Entre los resultados las gestantes tuvieron una edad comprendida de 15 a 24 años, estado civil casada, con un grado de instrucción secundaria completa, de grupo étnico mestizo, residen en la zona urbana, presentaron una gesta y se encontraban en el tercer trimestre de gestación. El síntoma más conocido fue visión borrosa con el 88.5%, seguido de la hemorragia vaginal con 85% y el más desconocido es la falta de movimientos fetales con el 52.8%. Con respecto a las actitudes, las gestantes demostraron una actitud favorable frente a los signos y síntomas de alarma en el embarazo debido a que acudirían inmediatamente a un establecimiento de salud más cercano. El autor concluye que a mayoría de las gestantes conocen sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo y presentan una actitud positiva debido a sus conocimientos (17).

**Sarango W. y Escaleras L. (Ecuador,2018)**, en su estudio el objetivo fue: 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. Los resultados obtenidos fueron que el nivel de conocimientos medio es el que predomina con un 68.84%, sobresaliendo en la edad de 20–29 años; seguido del nivel de conocimiento alto con el 31.16 %. En la variable actitud los resultados muestran dominio en la actitud favorable con un 78.7 %; seguido del 21.3 % de actitud indiferente de las cuales la mayoría son primigestas. El autor concluye que Existe dependencia significativa entre los niveles de Conocimientos y las Actitudes, cuanto mayor sea el nivel de conocimiento más favorable ha de ser la actitud que tome una gestante frente a los signos y síntomas de alarma durante el embarazo (18).

### 2.1.2. Antecedentes nacionales

**Vilca J. (Arequipa,2023)**, en su estudio el objetivo fue: determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a los signos y síntomas de alarma del embarazo de pacientes gestantes atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2023. Donde sus resultados fueron que la mayoría de gestantes tuvo menos de 35 años de edad, el estado civil predominante fue ser casada o conviviente (71%), la mayoría presentaba instrucción básica (64%), y el 79% tenía como procedencia Arequipa. Respecto al nivel de conocimientos frente a los signos y síntomas de alarma durante el embarazo el nivel alto fue lo más frecuente (88%), bastante superior al nivel regular (12%) no se encontró nivel bajo. La actitud fue favorable en una gran mayoría de embarazadas (90%). El 78% que poseían un nivel alto de conocimiento presentaban una actitud favorable y el 100 % de aquellos que tenían un conocimiento regular tenían actitudes favorables. Conclusiones: No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud frente a los signos y síntomas de alarma en el embarazo en pacientes gestantes que acudieron al Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2023, ( $p>0.05$ ) (19).

**Ipanaque F. y Loyola A. (Cañete, 2022)**, en su estudio el objetivo fue: determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes del Centro de Salud Clas de Chincha 2022; encontraron que, el 82.7% obtuvieron un nivel de conocimiento medio, el 13.8% nivel alto y el 3.6% nivel bajo. En las actitudes el 89.3% tuvo una actitud favorable y el 10.7% actitud desfavorable. Se observó que si existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud frente a los signos y síntomas de alarma; con nivel de conocimiento medio 82.7% las gestantes presentan actitudes favorables 75.5%. El autor concluyo que sí existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente a los signos y síntomas de alarma del embarazo ya que, a mayor nivel de conocimiento, mejor es la actitud de las gestantes frente a los signos y síntomas de alarma (20).

**Castro G y Figueroa J. (Huancayo, 2022)**, en su investigación el objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento y actitud sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo de las mujeres gestantes en el Centro de Salud de Chilca 2022; encontró que, los resultados indican que 4 (un percentil del 55.0%) de nuestras participantes presentaron un nivel moderado en cuanto al conocimiento de los signos y síntomas de alarma del embarazo, 24 (30.0%) de las madres calificaron en un índice bajo y 12 (un percentil del 15.0%) de las encuestadas se ubicaron en una categoría alta, asimismo, 38 (un percentil del 47.5%) de nuestras participantes se mostraron indiferentes en cuanto a las actitudes sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo, 30 (un percentil del 37.5%) de las madres presentaron una inclinación favorable y 12 (un percentil del 15.0%) de las encuestadas mostraron una actitud desfavorable. El autor concluyó que, el nivel de significancia es de 0.00, es decir, es menor a  $p < 0.05$ , por lo que se

rechaza la hipótesis nula, asimismo, el coeficiente de correlación fue de 0.495, por la existencia de una relación categorizada como moderada de tendencia positiva y estadísticamente significativa entre la correlación de las variables conocimiento y las actitudes sobre los signos y síntomas de alarma de embarazo en gestantes. Es decir, cuanto mayor conocimiento tengan las gestantes, se incrementará la actitud favorable sobre los signos y síntomas de alarma con respecto al embarazo (21).

**Pardo k. (Piura, 2022)**, en su estudio el objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en el centro de salud Materno Perinatal Castilla-Piura 2022; encontró que, el 71,6% de las gestantes tienen de 20 a 43 años. El 66,3% tienen grado de instrucción secundaria. Y el 60% son de procedencia rural. El 53,7% de las gestantes tuvieron conocimientos medios, un 40% tuvieron conocimientos altos y un 6,3% un conocimiento bajo. El 84,2% de las gestantes tuvieron actitudes favorables sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo y un 15,8% actitudes desfavorables. El autor concluyó que, existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en el centro de salud Materno Perinatal Castilla-Piura 2022 (22).

**De la Cruz M y Dueñas J. (Huamanga 2022)**, en su investigación el objetivo fue: demostrar cuánto conocimiento tienen y qué actitud asumen con relación a los signos y síntomas de alarma en las gestantes; encontró que, el 93,5 % gestantes tiene un nivel de conocimiento alto y el 6,5%, nivel de conocimiento medio, asimismo, el 61,1% reportó una actitud favorable, el 37% manifestó una actitud indiferente y solo el 1,9% refirió una actitud desfavorable. Los factores obstétricos como información previa, entendimiento y presencia de signos de alarma en el embarazo actual están asociados, tal como lo demuestra ( $p < 0,05$ ), donde "p" es menor de 0,05.

El autor concluyó que, existe un nivel de conocimiento alto asociado a una actitud favorable sobre signos y síntomas de alarma en gestantes del Hospital II de Essalud - Huamanga. noviembre 2021- enero 2022 (23).

**Santiago M. (Piura, 2021)**, en su estudio el objetivo fue 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 encontró que, entre las características sociodemográficas, la edad comprendida entre los 20 a 34 años con 66.22%, con estudio procedencia urbana 77.7% que presentaban estudios secundarios 59.46%, para el nivel de conocimiento, 45.95% presentaron niveles regulares, mientras que en la actitud se encontró actitud favorable en el 74.32% de participantes, en el análisis de relación se estableció la dependencia de la actitud frente a los conocimientos ( $X^2 :33.06$ ), para el caso de la relación entre el nivel del conocimiento y las características sociodemográficas según edad, procedencia y grado de instrucción se encontraron altos niveles de relación entre las variables (24,96; 12,92; 29,21), para el caso de la relación entre el grado de actitud y las características sociodemográficas según edad, procedencia y grado de instrucción se encontró relación con la variable grado de instrucción (21,57), mientras que no se encontró relación entre las variables edad y procedencia ( $X^2 4,55$ ; 0,06). El autor concluyó que, la edad promedio se encuentra entre las edades de 20 a 34 años, con procedencia urbana y estudios secundarios, existe dependencia de la actitud frente a 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 (24).

**López k. (Chilca, 2020)**, en su investigación el objetivo fue determinar la asociación entre el nivel de conocimiento y actitudes en los signos y síntomas de alarma en primigestas del centro de salud de Chilca 2020; encontró que, 65.83% de 16 a 35 años, el 69.17% de procedencia Rural, el 64.17% nivel secundario, el 58.33% ama de casa y 44.77% con un ingreso < de 750 soles, el nivel de conocimiento fue 68.33% Medio, 19.17% Alto y 12.5% Bajo, la actitud fue de 60.83% indiferente, 20.83% desfavorable y el 18.33% favorable. El autor concluyó que, no existe asociación entre las dos variables en gestantes con un  $p=0.06$  (25).

**Torres D. (Lima, 2020)**, en su estudio el objetivo fue determinar los factores asociados al nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas por teleconsulta en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante el año 2020. Encontró que, el 88,3% de las gestantes presenta un nivel de conocimiento alto y un 75,7% una actitud favorable. Los factores asociados a una actitud favorable fueron: estado civil ( $p=0,013$ ), paciente añosa ( $p= 0,002$ ), abortos previos ( $p < 0,001$ ), paridad previa ( $p=0,001$ ) y gestaciones previas ( $p<0,001$ ). Para nivel de conocimiento, encontramos asociación: estado civil ( $p<0,001$ ) y paciente añosa ( $p<0,001$ ).

El autor concluyó que, los factores asociados significativamente a una actitud favorable y a un alto nivel de conocimiento fueron: estado civil y paciente añosa (26).

**Cruz R y Villalta L. (Tumbes, 2020)**, en su investigación el objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes frente a los signos y síntomas de alarma en las gestantes del Centro de Salud Pampa Grande - Tumbes - 2019. Encontró que, el 82.3% obtuvieron un nivel de conocimiento alto y el 17.7% un nivel de conocimiento medio mientras que el 83.9% de las gestantes participantes en el estudio manifestaron actitud favorable sobre signos y síntomas en la gravidez, el 14.5% una actitud indiferente y el 1,6% una actitud desfavorable con respecto a la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las gestantes hacia los signos y síntomas de alarma de la gestación. El autor concluyó que, La prueba de correlación de Spearman demostró con (0,266) que, si existe correlación significativa entre las variables, aceptándose la hipótesis alternativa (27).

### **2.1.3 ANTECEDENTES LOCALES:**

**Rojas J. (Chota, 2022)**, en su investigación el objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud Patrona de Chota, 2022. Encontró que el 48,31% se encuentra entre 24 a 34 años y el 25,84% entre 14 a 24 años, el 66,29% es de procedencia urbana, el 33,71% tiene grado de instrucción secundaria, el 91,01% tuvo de 1 a 3 embarazos y el 43,82% recibieron de 4 a 6 controles. El nivel de conocimiento de las gestantes en el 41,57% es medio. La actitud de las gestantes sobre los signos y síntomas del embarazo, el 49,44% es indiferente. Y, según el nivel de conocimiento y actitud de las gestantes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, el 15,73% su nivel de conocimiento es bueno y la actitud indiferente, mientras que el 15,73% su nivel de conocimiento es regular y su actitud indiferente y el 17,98% su nivel de conocimiento es bajo y la actitud es indiferente. Concluyó que, Al contrastar la hipótesis, no existe relación estadística significativa entre el conocimiento y actitud de las gestantes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, mediante la prueba estadística chi cuadrado a un nivel de significancia del 5% con un  $p=0.195$  (7).

## **2.2. Teorías sobre el tema**

### **2.1.1. El conocimiento**

La Bunge M (2009), concreta el conocimiento como un conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que tienen la posibilidad de ser claros, exactos, ordenados, vago e impreciso, el cual podría ser clasificado en conocimiento vulgar, llamándose de esta forma a cada una de las caracteres que el común de los hombres hace en su vida diaria por el simple hecho de existir y el razonamiento científico es racional, analítico, sistémico, verificable por medio de la vivencia y el conocimiento vulgar, impreciso (28).

Núñez I (2004), el conocimiento tiene un carácter individual y social; puede ser: personal, grupal y organizacional, ya que cada persona interpreta la información que percibe sobre la base de su experiencia pasada, influida por los grupos a los que perteneció y pertenece. También influyen los patrones de aceptación que forman la cultura de su organización y los valores sociales en los que ha transcurrido su vida. Esto determina que el conocimiento existe, tanto en el plano del hombre como de los grupos y la organización, y que estos se encuentran determinados por su historia y experiencia social concreta (29).

Neill considera al conocimiento como una capacidad de entendimiento innata del ser humano, siendo esta la que permite manifestar el entendimiento mismo de las cosas en su aspecto natural, siendo esta la que utiliza el mismo razonamiento, precisando que este conocimiento puede ser adquirido de dos maneras, tanto de forma a priori y posteriori, sin embargo, para poder adquirirlo se hace imprescindible la manifestación de la experiencia (29).

#### **2.2.1.2. Tipos de conocimientos Conocimiento empírico o conocimiento vulgar**

En sus inicios, el hombre por observación natural comienza a ubicarse en la realidad, apoyado en el conocer que le da la experiencia de sus sentidos y guiado únicamente por su curiosidad. Este conocer inicial aprendido en la vida diaria se llama empírico, por derivar de la experiencia, y es común a cualquier ser humano que cohabite una misma circunstancia (30).

#### **Conocimiento filosófico**

Conforme el hombre avanza, busca conocer la naturaleza de las cosas y para entender mejor su entorno, y a él mismo, se cuestiona cada hecho aprehendido en la etapa del conocimiento empírico. Este cambio propicia una nueva forma de alcanzar el conocimiento, a la que denomina filosofía (30).

## **Conocimiento científico**

El hombre sigue su avance y para mejor comprender su circunstancia explora una manera nueva de conocer. A esta perspectiva la llama investigación; su objetivo: explicar cada cosa o hecho que sucede en su alrededor para determinar los principios o leyes que gobiernan su mundo y acciones. Lorenz resume esta característica del conocimiento científico así: "la verdad en ciencia puede definirse como la hipótesis de trabajo que más le sirve para abrir el camino a una nueva hipótesis (30).

### **2.2.1.3. Medición del conocimiento**

El conocimiento se puede medir de la siguiente manera:

- Cuantitativamente, a través de niveles: alto, medio y bajo o según escalas numérica y gráfica (30).
- Cualitativamente, en correcto e incorrecto; completo e incompleto; verdadero y falso (30).

### **2.2.1.4. Niveles del conocimiento**

#### **Conocimiento de nivel alto**

Es cuando las personas reconocen las consecuencias de sus propios actos, tienen pensamiento lógico donde adquieren una expresión mayoritaria autónoma, mientras que la realidad inmediata va a ser dirigida o ejercida por sus nuevos saberes (28).

#### **Conocimiento de nivel medio**

Es la suma del conocimiento conceptual apoyados por el conocimiento empírico a fin de elaborar ideas y conceptos, donde las personas no dan soluciones definitivas (28).

#### **Conocimiento de nivel bajo**

Es un tipo de conocimiento espontáneo que se obtiene por intermedio de la práctica que realiza el hombre. (28).

## **2.2.2. La actitud**

### **2.2.2.1. Definición de actitud**

Una definición clásica de actitud es la establecida por Allport, que la consideraba 'un estado de disposición mental y nerviosa, organizado mediante la experiencia, que ejerce un influjo directivo dinámico en la respuesta del individuo a toda clase de objetos y situaciones (32). La actitud es el grado de inclinación hacia un objeto social determinado, dado por los sentimientos, pensamientos y comportamientos hacia el mismo. (Rojas 2.003, p. 125) o también es la predisposición positiva o negativa hacia algún objeto o alguien; es por ello que los humanos tenemos actitudes hacia muy diversos objetos o símbolos, por ejemplo: actitudes hacia la familia, un profesor, el aborto, la política económica, nuestro trabajo, entre otros. Las actitudes están relacionadas con el comportamiento que mantenemos en torno a los objetos a que hacen referencia.

"Las actitudes tienen diversas propiedades, entre las que destacan: dirección (positiva o negativa) e intensidad (alta o baja), estas propiedades forman parte de la medición" (Hernández Sampieri, 1999, p. 255) (33).

En el contexto social, se habla de intereses y valores de las personas, dado que pueden tener cierto tiempo de permanencia, no obstante, se sabe que no son estáticas, pudiendo variar en el continuo del tiempo. Además, las actitudes, vistas desde el marco social, pueden ser estudiadas para la predicción de conductas. Nuestras actitudes casi siempre son aprendidas del medio y de las personas que tienen un papel preponderante en nuestras vidas y que por lo tanto admiramos, pero de la misma manera podemos desaprenderlas (34).

### **2.2.2.2. Componentes de la actitud Cognitivo**

Referente a las representaciones mentales que tienen los objetos, involucra procesos perceptuales, neuronales, etcétera, hasta cognitivos más complejos. Es el conocimiento y el pensar de la actitud (34).

#### **Afectivo**

Consiste en los aspectos emocionales (inclusive subjetivas) ligados a un objeto o pensamiento, como: positiva o negativa, placer o dolor, bienestar o malestar, etcétera, por lo que todas aquellas emociones que me despierta determinado evento, se le conoce como el componente más característico de las actitudes. Es el sentir de la actitud (34).

## **Conductual**

Es la tendencia a reaccionar hacia las situaciones, personas o ideales de determinada forma. Es el accionar de la actitud (34).

## **Normativo**

Es la manera en que se espera se comporte una persona, considerando los parámetros o normas establecidas ante una situación. Es el deber ser de la actitud (34).

Las actitudes, suelen ser relativamente permanentes, sin embargo, pueden ser modificadas. La respuesta correcta es la que mejor representa el sentir y pensar de la persona evaluada. Dentro de las diferentes escalas que existen, una de las más utilizadas es el sumativo de Likert (1932) (34).

### **2.2.2.3. Tipos de actitudes**

En relación a la actitud que adopta el ser humano en un determinado momento se ubicara en lo siguiente

- **Actitud Favorable o Positiva:** es la posición más aceptable para, el sujeto (aceptación) es cuando el sujeto se posiciona en aceptación respecto a otras posiciones (28).
- **Actitud Indiferente:** involucra a los sujetos que permanecen indecisos en relación a ciertas posiciones, generalmente suelen responder así: No sé, neutro, sin opinión (28).
- **Actitud desfavorable o negativa:** es la posición de no aceptación por parte del sujeto (28).

### **2.2.3. Signos y síntomas del embarazo**

#### **2.2.3.1. Definición de embarazo**

También llamado gestación es el período que transcurre entre la concepción (fecundación de un óvulo por un espermatozoide) y el parto; durante este período el óvulo fecundado se desarrolla en el útero. En los seres humanos, el embarazo dura aproximadamente 280 días (29).

Generalmente se identifica cuando una mujer presenta síntomas y posiblemente un resultado positivo de la prueba de embarazo en la orina. Frecuentemente, estas mujeres reciben pruebas confirmatorias de gonadotropina coriónica humana en la orina o en sangre. Además, se pueden encontrar signos de presunción o hallazgos diagnósticos de embarazo durante el examen. La ecografía se utiliza a menudo, en especial si el aborto espontáneo o el embarazo ectópico es una preocupación. (34)

### **2.2.3.2. 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. (35)

Según la Organización Mundial de la Salud, refieren que los signos y síntomas de alarma del embarazo son aquellos que indican que la salud de la gestante y del producto de la concepción está en peligro (31). Por lo tanto, en caso de presentarlos, la gestante debe acudir inmediatamente a un Hospital o Centro de Salud más cercano.

Andrés Mongrut Steane, en Tratado de Obstetricia Normal y Patológica, refiere que, “Los signos de embarazo corresponden a las modificaciones locales y generales que pueden ser objetivadas al examen clínico de la embarazada. Lamentablemente estos cambios producidos por la gestación no se manifiestan en forma precoz, sino que aparecen después de cierto tiempo de gravidez por lo que su exploración como medios de hacer el diagnóstico del embarazo solo son útiles relativamente en forma tardía” (28). Entre ellos tenemos:

#### **Fiebre**

El embarazo es considerado un estado fisiológico por lo que no se debe presentar fiebre. Las gestantes pueden estar predispuestas a enfermedades infecciosas y alguna de estas enfermedades pueden llegar a ser peligrosas tanto para la madre como para el feto, hay estudios que reportan un riesgo mayor de malformaciones en el tubo neural en bebés de mujeres que presentaron fiebres altas y persistentes las cuales pudieron haber sido provocadas por alguna infección. En la presencia de infección del tracto urinario, infecciones respiratorias e intraútero (18).

## **Náuseas y vómitos**

Estos signos son normales durante el embarazo, aparecen como consecuencia de la presencia de las hormonas placentarias principalmente de la gonadotropina coriónica y la progesterona, estas hormonas hacen que la digestión sea más lenta por lo que los alimentos persisten más tiempo en el estómago. Se calcula que aproximadamente el 50-80% de las embarazadas sienten náuseas y presentan vómitos exagerados, que se intensifican cerca de la 4ta semana, pueden llegar a estar presentes hasta las 12-15 semanas y van desapareciendo. Estos signos son más frecuentes en adolescentes y madres primerizas. Cuando existen náuseas y vómitos en exceso, puede llevar a la embarazada a una deshidratación, hiponatremia, hipocalcemia, alcalosis metabólica y otras carencias nutricionales, incluso cetosis. Si esto no se trata a tiempo la paciente puede llegar a presentar trastornos neurológicos, lesiones hepáticas, lesiones renales e incluso hemorragia de la retina. Hay otras causas de las náuseas en las embarazadas como: el estrés, pastillas de hierro, indigestión e, incluso ciertos olores. También el factor psicológico, que en ocasiones puede ser dominante (18).

## **Perdida de líquido amniótico**

El líquido amniótico, protege al feto de situaciones adversas y la pérdida de las membranas corioamnióticas es grave sobre todo si todavía no se da el inicio del trabajo de parto. Aproximadamente un tercio de las mujeres con RPM desarrollan infecciones graves como la infección intra amniótica, endometritis y septicemia, lo cual coadyuva al aumento de morbilidad materna y perinatal. Por lo tanto, se debe tener una vigilancia constante de la madre y perinato para poder diagnosticar corioamnionitis y dar un oportuno tratamiento, cuanto más prematuro es el feto mayores complicaciones (18).

## **Sangrado vaginal**

Este signo está en aproximadamente la tercera parte de las embarazadas sobre todo en el primer trimestre de la gestación y va disminuyendo hasta en un 10% en el tercer trimestre. Las gestantes presentan desde manchado color café oscuro escaso hasta sangrado vaginal con coágulos rojo brillante, este puede ir acompañado de cólicos o no, dolor de espalda o contracciones. Se puede clasificar según las causas y el tiempo en el que ocurre, se puede dividir en tres etapas. En el primer trimestre: la amenaza de aborto, mola hidatiforme o embarazo ectópico. En el segundo y tercer trimestre: desprendimiento prematuro de placenta o placenta previa (18).

## **Hinchazón de pies, manos y cara**

En el embarazo el edema es normal sobre todo en el último trimestre presente en el rostro y manos de las gestantes, el edema en miembros inferiores no asociado a hipertensión el 80%. Sin embargo, existen diferentes factores que colaboran a la aparición del edema como:

- Aumento en la retención hídrica
- Aumento de la permeabilidad capilar
- Aumento del flujo sanguíneo
- Disminución de la presión osmótica del plasma.

Si el edema está en cara, extremidades superiores y hay aumento drástico de peso sobre todo en el tercer trimestre del embarazo, hay que examinar y evaluar la posibilidad de un síndrome hipertensivo del embarazo (18).

## **Disminución y ausencia de movimientos fetales**

Este signo nos puede dar información acerca de la condición fetal y es importante su evaluación. La madre puede sentir los movimientos fetales entre las 18 y 22 semanas del embarazo. En la semana 18 solo un 25% de las madres dicen sentir los movimientos del feto, sin embargo, este porcentaje va en aumento hasta llegar a las 24 semanas donde todas las madres refieren percibir los movimientos. Si el feto aumenta sus movimientos después de que la madre coma es un signo de bienestar, por el contrario, si el feto no aumenta estos movimientos podría sugerirnos que exista hipoxia fetal. (18).

La DMF, especialmente durante el tercer trimestre, puede ser una señal de compromiso fetal. Diferentes investigaciones han demostrado que esta condición está asociada con complicaciones tales como muerte fetal intrauterina y restricción del crecimiento fetal. (36)

## **Contracciones uterinas antes de las 37 semanas**

Contracciones irregulares y leves son un hallazgo normal en todas las etapas del embarazo, es más probable un verdadero trabajo de parto cuando hay un aumento en la frecuencia, intensidad y duración de las contracciones; sin embargo, cuando se intensifican estas contracciones sobre todo antes de las 37 semanas se tiene que velar por el perinato ya que un parto prematuro conlleva a la morbilidad perinatal (18).

### **2.2.3.4. Síntomas de alarma del embarazo**

Andrés Mongrut Steane, en Tratado de Obstetricia Normal y Patológica, alude que, “Los síntomas, cuando los hubiere, deben ser recogidos con exactitud insistiendo para que la

paciente pueda exponer sus características, precisando lo necesario para orientarse en la búsqueda de lo que conocemos como síntomas de embarazo, separando lo patológico para su investigación y exploración correspondiente, así como la sobrecarga que posee la posible gestante de acuerdo con su ambiente, moral y creencia para su valorización y descarte” (28).  
Tenemos:

### **Tinnitus (zumbido de oídos)**

El escuchar ruidos cuando no hay una fuente sonora externa que lo provoque, puede manifestarse como un zumbido o un silbido lento y profundo, si va asociado de cefalea intensa y escotomas es un signo de preeclampsia (18).

### **Fosfenos**

El embarazo puede ocasionar cambios oculares fisiológicos, pero si presenta visión borrosa, fotopsias y escotomas, diplopía o amaurosis fugaz; se sospecha de preeclampsia ya que todos estos trastornos se deben a un espasmo arteriolar de la retina (18).

### **Cefalea**

Pueden presentar hasta un tercio de las mujeres. Si es un dolor fuerte y/o palpitante que puede ser penetrante, el cual se puede localizar en la región temporal, frontal, occipital o ser difusa se puede sospechar de preeclampsia o eclampsia (18).

### **Epigastralgia**

Es uno de los síntomas de la preeclampsia severa, que se inicia como un leve dolor abdominal que posteriormente se convierte en un dolor severo por lo general en el epigastrio, pero puede irradiarse hacia el hipocondrio derecho o la espalda, el dolor se debe al estiramiento de la cápsula de Glisson debido al edema o sangrado que se produce en su interior (18).

### **Ardor y dolor al orinar**

Durante el embarazo, con frecuencia existe urgencia de orinar e incluso orina involuntaria, debido a que el útero está presionando a la vejiga contra la pelvis. Pero cuando existen

manifestaciones como el dolor al orinar se debe de pensar en infecciones urinarias. Las infecciones del trato urinario son comunes, representan alrededor del 10% de las consultas al médico en mujeres, el 15% de las mujeres presentaran una infección del tracto urinario durante su vida, y en embarazadas la incidencia puede llegar al 8%. Los cambios hormonales y la anatomía del tracto urinario durante la gestación hacen que sea más fácil para los microorganismos ascender a través de los uréteres hacia los riñones. Por eso es importante realizar análisis de orina rutinarios, al menos tres durante todo el embarazo para descartar cualquier ITU (18).

Existen diferentes tipos de infecciones urinarias, pues las vías urinarias comienzan desde los riñones hasta la uretra, pudiendo ocurrir la infección en cualquier parte de ellas. Una de ellas es la cistitis o infección de la vejiga, que suele ser común en mujeres que tienen entre 20 y 50 años y son sexualmente activas. Otra, que es más grave que una cistitis, es la infección en los riñones, también llamada pielonefritis. También hay un tercer tipo de infección llamada bacteriuria asintomática, en la que no presentas ningún síntoma. Si no se trata puede aumentar el riesgo de una infección en los riñones, ocasionando parto prematuro, bajo peso al nacer o incluso mortalidad perinatal. (38)

### **Bases conceptuales:**

**GESTACION:** El embarazo normal representa una gran cantidad de cambios físicos y psicológicos para la mujer, todos estos cambios están enfocados en ajustarse y adaptarse a las exigencias que el desarrollo de un nuevo ser humano en el interior del cuerpo de la madre representa, dichos cambios ocurren de manera gradual, pero continua, a lo largo de todo el embarazo y desde luego están influenciados por múltiples factores como la edad de la mujer, los embarazos previos, su estado físico, nutricional. Los cambios que se experimentan van desde cambios metabólicos y bioquímicos que pueden no ser evidentes, hasta cambios anatómicos macroscópicos evidentes, e incluso cambios conductuales y emocionales (1).

#### **2.2.4. Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo**

El nivel de conocimientos está referido al grado de saberes respecto a los signos y síntomas de alarma del embarazo, consecuencia de la información obtenida mediante la experiencia (a priori), o el aprendizaje (a posteriori), a través de la introspección (32).

Al respecto Montañez, en correspondencia con los signos de alarma obstétricas acerca del conocimiento que tienen las mujeres, concluye que: “Es importante que las mujeres gestantes conozcan los signos de alarma tales como cefalea, fosfenos, tinnitus, epigastralgia, hipomotilidad fetal, fiebre, sangrado y salida de líquido transvaginal. Se ha justificado que la falta de identificación y de reconocimiento temprano de signos y síntomas de alarma obstétrica ante los cuales habrá que intervenir en forma oportuna y eficaz, complica el curso del embarazo. Poseer un conocimiento correcto ayuda a actuar rápida y adecuadamente ante la identificación de síntomas anormales y contribuye a la adopción de conductas positivas que beneficien la salud.

Se afirma que el interés por informarse requiere un estímulo y que el embarazo debe ser visto como una señal de necesidad para adquirir conocimiento” (28).

#### **2.2.5. Actitud frente a los signos y síntomas de alarma del embarazo**

Es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas. Actitud es el estado de disposición adquirida y organizada a través de la propia experiencia, que incita al individuo a reaccionar de una manera característica frente a determinadas personas, objetos o situaciones (3).

La actitud que tiene la gestante frente a los signos y síntomas de alarma del embarazo y todo lo que corresponde, predispone a que la gestante desarrolle una cierta conducta que cuenta con una base afectiva y componente conductual el que puede ser de intensidad favorable, indiferente o desfavorable; lo cual determinará el comportamiento de las gestantes frente a estos (18).

### **2.2. Hipótesis**

Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente a signos y síntomas de alarma durante la gestación del Puesto de Salud Otuzco en Cajamarca año 2023.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente a signos y síntomas de alarma durante la gestación del Puesto de Salud Otuzco en Cajamarca año 2023.

### **2.3. Variables**

**Variable 1:** Nivel de conocimientos frente a los signos y síntomas en gestantes del puesto de salud Otuzco, 2023.

**Variable 2:** Actitud frente a los signos y síntomas de alarma en gestante del puesto de salud de Otuzco, 2023.

## Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Subdimensiones	Indicadores	Escala de medición	Técnica e instrumento
<b>Variable 1: Nivel de Conocimiento</b>	Capacidad de entendimiento innata del ser humano, siendo esta la que permite manifestar el entendimiento mismo de las cosas en su aspecto natural, puede ser adquirido de dos maneras, tanto de forma a priori y a posteriori, para poder adquirirlo se hace imprescindible la manifestación de la experiencia (29).	Grado de saberes respecto a los signos y síntomas de alarma del embarazo, consecuencia de la información obtenida mediante la experiencia (a priori), o el aprendizaje (a posteriori), a través de la introspección. Esta variable se medirá en <b>una escala tipo Likert con los ítems propuestos.</b>	<b>SIGNOS</b>	<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO ALTO:</b> Cuando existe, en la gestante, una adecuada función cognoscitiva, identifica, y utiliza la información para obtener solicitar ayuda cuando reconoce algún signo o síntoma de alarma.	<b>(&lt; 37) Puntos</b>	INTERVALO	<b>ENCUESTA- ESCALA DE LIKERT</b>
			<b>SINTOMAS</b>	<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO MEDIO:</b> Cuando la gestante tiene una integración parcial de los signos y síntomas de alarma, manifiesta conceptos básicos, identifica y utiliza la información en forma no tan efectiva.	<b>(38– 58) Puntos</b>		
			<b>SINTOMAS</b>	<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO BAJO:</b> Cuando la gestante tiene ideas desorganizadas, no identifica los signos y síntomas de alarma de alarma, ni utiliza la información de forma útil.	<b>(&gt; 59) Puntos</b>		
<b>Variable 2: Actitud</b>	Grado de inclinación hacia un objeto social determinado, dado por los sentimientos, pensamientos y comportamientos hacia el mismo (33).	Disposición adquirida y organizada por la gestante a través de la propia experiencia, que influye sobre en su modo de actuar frente a un signo o síntoma de alarma. Está variable se medirá en <b>una escala tipo Likert con los ítems propuestos.</b>	<b>SIGNOS</b>	<b>FAVORABLE.</b> Gestante tiene un sentimiento general, permanentemente positivo que genera la predisposición a solicitar ayuda cuando identifica algún signo o síntoma de alarma	<b>(&lt; 37) Puntos</b>	INTERVALO	<b>ENCUESTA- ESCALA DE LIKERT</b>
			<b>SINTOMAS</b>	<b>INDIFERENTE:</b> Gestante tiene un sentimiento general en el cual no siente atracción ni rechazo por ninguna de las situaciones o asuntos que se halle enfrente.	<b>(38– 58) Puntos</b>		
			<b>SINTOMAS</b>	<b>DESFAVORABLE</b> Gestante tiene un sentimiento general, permanentemente negativo que genera incapacidad para solicitar ayuda cuando identifica algún signo o síntoma de alarma	<b>(&gt; 59) Puntos</b>		

## CAPÍTULO III

### DISEÑO METODOLÓGICO

#### 1.1. Tipo y diseño de estudio

El diseño de la presente investigación es no experimental, de corte transversal, correlacional. (38).

- **Correlacional:** porque se analiza y relaciona la presencia de las dos variables: nivel de conocimiento y actitud.
- **No experimental:** porque no existe manipulación de variables.
- **De corte transversal:** porque se desarrolló en un momento concreto de tiempo y en una sola vez.

#### 1.2. Área de estudio

El presente trabajo de investigación se llevó a cabo en el Puesto de Salud Otuzco de nivel I-2, el cual se encuentra situado en el departamento, provincia y distrito de Cajamarca.

#### 1.3. Población

La población estuvo constituida por 77 de gestantes atendidas en atención prenatal en el Puesto de Salud Otuzco, en los meses noviembre y diciembre del 2023, dentro de las cuales se aplicó la entrevista a 57 gestantes.

#### 1.4. Muestra y muestreo

El marco muestral obtenido es a través del SIVIGYP (SITESMA DE VIGILANCIA DE LA GESTANTE Y PUERPERA), donde se encuentra registrados las gestantes captadas y atendidas en el puesto de salud. La población estimada en la actualidad son 77 gestantes. La muestra se obtendrá teniendo en cuenta la fórmula (39), donde figura la ecuación de Norman y Streiner desarrollada en 2014.

r = coeficiente de correlación estimado (39)

r=0.345

Confianza =95%

Potencia=80%

n= tamaño de muestra

$$n = \frac{8}{r^2} + 2$$

n =70 gestantes

Para la investigación se utilizó el tipo de muestreo no probabilístico, donde los elementos son elegidos a juicio del investigador; y la técnica de muestreo fue casual o accidental; ya que los individuos se eligieron de manera incidental, es decir los que se encontraban a disposición del investigador, se logró encuestar al total de la muestra.

## **1.5. Unidad de análisis**

Estuvo constituida por cada una de las gestantes que acudieron a su control prenatal al Puesto de Salud Otuzco.

## **1.6. Criterios de inclusión y exclusión**

### **1.6.1. Criterios de inclusión**

- Mujer que este gestando.
- Gestante que acepte voluntariamente ser parte de la muestra del presente estudio y firme el consentimiento informado
- Gestante en pleno uso de sus facultades mentales.

### **1.6.2.**

- Gestantes que no acepten ser parte del estudio
- Mujeres que no estén gestando.

## **1.7. Procedimiento de recolección de datos**

En primer lugar, se solicitó la autorización a la jefe del puesto de salud Otuzco para el recojo de la información, donde se utilizó la entrevista , este se aplicó luego de que la participante otorgara su consentimiento informado de manera escrita en un documento, el tiempo destinado a recabar la información fue de 15 minutos y se realizó en un ambiente del puesto de salud Otuzco que aseguró la privacidad y confidencialidad de la usuaria que acudió al consultorio obstétrico, los datos se recolectaron durante el periodo de noviembre y diciembre del 2023. Por último, una vez llenadas las entrevistas, se procedió a la revisión e interpretación de los resultados, a través del programa SPSS v.025.

## **1.8. Técnicas de recolección de datos**

La técnica de recolección de datos que se utilizo fue la entrevista y el instrumento la escala de Likert.

### **Descripción del instrumento**

Para la recolección de datos en esta investigación se emplearon 32 preguntas.

- Evaluación del conocimiento.
- Evaluación de la actitud.

### **Validez**

Para determinar la validez del instrumento de medición, se presentó el cuestionario de nivel de conocimiento y actitud frente a signos y síntomas de alarma durante la gestación a tres expertos que dieron su veredicto ítem por ítem, evaluando, claridad en la redacción, coherencia interna, inducción a la respuesta (sesgo), lenguaje adecuado con el nivel del informante, mide lo que pretende medir, otorgando cada uno un Índice de Validez de Contenido propuesto por Lawshe (1975), (IVC) equivalente a 1, máximo valor (el aceptable es mayor a 0.58) ver tabla 6. Similarmente, el IVC es 1, para, el instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario, los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación, los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial, el número de ítems es suficiente para recoger la información, para los dos cuestionarios uno de nivel de conocimiento (16 ítems) y otro de actitud frente a signos y síntomas de alarma durante la gestación(16 ítems); dando validez de constructo y contenido al instrumento de medición. Ver Tabla 7

## **Confiabilidad**

Se realizó la prueba piloto en 15 mujeres de similares características, de la población en estudio. Se aplicó la prueba piloto correspondiente con la finalidad de dar confiabilidad al cuestionario nivel de conocimientos (16 ítems), después de procesar los resultados se obtuvo un coeficiente de Alpha de Cronbach de valor= 0.859 el cual puede considerarse muy bueno. Similarmente se procedió con el cuestionario de actitud frente a signos y síntomas de alarma durante la gestación (16 ítems), después de procesar los resultados se obtuvo un coeficiente de Alpha de Cronbach de valor= 0.805. En general juntando ambos cuestionarios (32 ítems), después de procesar los resultados se obtuvo un coeficiente de Alpha de Cronbach de valor= 0.812 el cual puede considerarse muy bueno. En consecuencia, el instrumento es confiable.

## **1.9. Técnicas de procesamiento, interpretación y análisis de datos**

### **Procesamiento de datos**

Se realizó mediante el ingreso de datos al programa Excel, el mismo día que se aplicó el instrumento, para disminuir los datos perdidos, generando así, una base de datos la cual fue procesada e interpretada mediante tablas y análisis estadístico descriptivo de frecuencia y porcentaje.

### **Interpretación de los resultados**

Se realizó mediante tablas de frecuencia. En cuanto al análisis de la información se realizó mediante estadística descriptiva aplicando frecuencias y proporciones; para la comprobación de la hipótesis se empleó la estadística inferencial mediante la prueba de regresión lineal para determinar la influencia de una variable en otra (siendo significativo un valor  $p < 0.05$ ) con intervalo de confianza al 95%.

### **1.10. Aspectos éticos**

Esta investigación se fundamentó en criterios dirigidos a asegurar la calidad y objetividad de la investigación, como los siguientes:

**Autonomía:** La gestante entrevistada tuvo la libertad de emitir sus respuestas, sin ser influenciada por parte de otras personas o de la investigadora, ella responderá de acuerdo con su propio criterio.

**No maleficencia:** La información se obtuvo luego que la gestante brinde el consentimiento para la entrevista. Consentimiento informado. Luego que la gestante será informada en forma clara y precisa del propósito y modalidad de la investigación, emitiendo su autorización firmando el documento de consentimiento informado.

**Privacidad:** Se respetó en todo momento el anonimato de la usuaria de método anticonceptivo hormonal entrevistada, desde el inicio de la investigación, hasta el final.

**Confidencialidad:** La información referida por la mujer será utilizada únicamente para la investigación.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

**Tabla 01.**

***Características sociodemográficas de las gestantes. Puesto de salud, Otuzco-Cajamarca 2023***

<b>Características sociodemográficos</b>	<b>Categoría</b>	<b>Recuento</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Edad</b>	12 - 17 años	7	10.0%
	18 - 29 años	31	44.3%
	Mayor de 30 años	32	45.7%
<b>Nivel Instructivo</b>	Sin nivel	1	1.4%
	Primaria completa	7	10.0%
	Primaria incompleta	12	17.1%
	Secundaria completa	33	47.1%
	Secundaria incompleta	8	11.4%
	Superior universitaria completa	3	4.3%
	Superior universitaria incompleta	5	7.1%
	Superior técnica completa	1	1.4%
	Superior no técnica completa	0	0.0%
<b>Zona de Residencia</b>	Zona Rural	37	52.9%
	Zona Urbana	33	47.1%
<b>Estado Civil</b>	Soltera	11	15.7%
	Conviviente	44	62.9%
	Casada	15	21.4%
	Divorciada	0	0.0%
	Viuda	0	0.0%
<b>Total</b>		70	100.0%

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

**INTERPRETACION:** Las características sociodemográficas mostradas en la presente tabla señalan que gestantes atendidas en el Puesto de salud Otuzco de Cajamarca, según sus características: Edad el (45.7%) esta entre la edad de 30 años a más, por el contrario gestantes de 12 a 17 años representan el (10%), en el nivel instructivo un 47.1% tiene secundaria completa donde la diferencia a comparación a los demás grados de instrucción es notoria, el 52.9% son de procedencia Rural y el 62.9% son gestantes con estado civil conviviente.

**Tabla 02.**

***Nivel de conocimiento frente a los signos y síntomas de alarma del embarazo. Puesto de Salud. Otuzco – Cajamarca, 2023***

<b>Conocimiento</b>	<b>Recuento</b>	<b>Porcentaje</b>
Alto	43	61.4%
Medio	21	30.0%
Bajo	6	8.6%
Total	70	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada a población en estudio

**INTERPRETACION:** La tabla 2 muestra los niveles de conocimientos que tienen las gestantes del Puesto de Salud Otuzco -Cajamarca con respecto a los signos y síntomas de alarma donde el nivel con mayor porcentaje es el alto 61.4 %, seguido del nivel medio con un 30.0%, y finalmente el Nivel Bajo con un 8.6%.

**Tabla 03.**

***Actitud frente a los signos y síntomas de alarma del embarazo. Puesto de Salud. Otuzco – Cajamarca, 2023***

<b>Actitud</b>	<b>Recuento</b>	<b>Porcentaje</b>
Favorable	45	64.3%
Indiferente	19	27.1%
Desfavorable	6	8.6%
Total	70	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada a población en estudio

**INTERPRETACION:** En la tabla 3 de Actitudes frente a los signos de alarma en gestantes de Puesto de salud Otuzco se evidencia que, la actitud con mayor porcentaje es favorable con un 64.3%, seguido de la actitud indiferente con un 27.1% y un 8.6% presento una actitud desfavorable.

**TABLA:04**

**Relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente a signos y síntomas de alarma durante la gestación del Puesto de Salud Otuzco en Cajamarca año 2023.**

Conocimiento	Actitud					
	Favorable		Indiferente		Desfavorable	
	Conteo	%	Conteo	%	Conteo	%
Alto	38	<b>85%</b>	3	16%	2	33%
Medio	5	11%	16	<b>84%</b>	0	0%
Bajo	2	4%	0	0%	4	<b>67%</b>
Total	45	100%	19	100%	6	100%

Nota: Correlación Rho de Spearman=0.610

Sig.=0.000

Fuente: Encuesta aplicada a población en estudio

**INTERPRETACION:** En la tabla 04 presentada se obtuvo que para un nivel de conocimiento alto una actitud favorable un 85%. Seguidamente, en el nivel de conocimiento medio una actitud indiferente con un 84%, finalmente en el nivel de conocimiento bajo con una actitud desfavorable un 67%. El coeficiente de correlación Rho de Spearman=0.610, moderado y positivo, lo que indica que si se eleva el conocimiento la actitud se hace más favorable, con ello se observa que si existe una relación entre el Nivel de Conocimientos y Actitudes en los Signos y Síntomas de alarma del embarazo en el Puesto de Salud de Salud Otuzco 2023.

## CAPÍTULO V

### ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### TABLA 1.

En el estudio presentado sobre nivel de conocimiento y actitud frente a signos y síntomas de alarma durante la gestación. Puesto de Salud Otuzco-Cajamarca del 2023, se evidenció que las gestantes con mayor porcentaje en cuanto al factor sociodemográfico edad (45.7%) esta entre la edad de 30 años a más, por cuanto los resultados no guardan similitud con otros estudios realizados, pues difieren con lo reportado por Conza B que en su muestra de 72 mujeres el 75% de las participantes tiene entre 20-40 años (15). Linares S en su muestra de (n=222) de la población estudiada el promedio de edad fue de  $26.3 \pm 5.6$  años (16), Tituaña E en su estudio las gestantes tuvieron una edad comprendida de 15 a 24 años (17), Sarango W y Escaleras L la edad que estudio fue de 20–29 años con mayor porcentaje (18), Vilca J. en sus resultados la mayoría de gestantes tuvo menos de 35 años de edad (19). Pardo k con un 71.6% de 20 a 43 años (22), Santiago M con un 66.22% comprendida entre los 20 a 34 años (24). López k encontró que, 65.83% de gestantes fueron de 16 a 35 años (25), Rojas J. Encontró que el 48.31% se encuentra entre 24 a 34 años (7). y Santacruz W el grupo etario de 24 a 28 años represento un 45.6% (10). Así pues se puede resaltar que en este estudio las gestantes con edad de 30 años a más representan a un grupo de estudio en riesgo, el MINSA manifestó que cuando una gestante es menor de 15 años y mayor de 39 años se incrementa la posibilidad de complicaciones, por ello la edad más indicada para ser madre es entre los 20 y 35 años, además se debe evaluar factores condicionantes como enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial o tuberculosis, por lo que se recomienda tener una atención prenatal más minuciosa y, a diferencia de las demás, ellas deben recibir una atención especializada (12).

Por lo que, las madres conviene que estén bien informadas para así poder identificar de manera oportuna los signos y síntomas de alarma durante el embarazo, acudiendo oportunamente a los servicios de salud. Referente al nivel instructivo, el 47.1% de las mujeres tenían secundaria completa, seguido de un 17.1% con primaria incompleta, donde se evidencia una similitud con los estudios de Conza B. (15) pues refiere que el 50% posee instrucción secundaria completa, en el estudio de Vilca J (19) presentaba instrucción básica (64%), Pardo k (22) refiere que 66.3% tienen grado de instrucción secundaria y López k (25) 64.17% nivel secundario referente a los demás estudios no dieron datos sobre el nivel instructivo de su población estudio, en los datos recolectados por este estudio es que existe un buen porcentaje que tiene secundaria completa sin embargo quien le sigue en cifras porcentuales son gestantes con primaria incompleta por lo que también es considerado un grupo de riesgo, por ello se tendrá que corroborar el buen

entendimiento de dichas gestantes para que puedan saber qué hacer ante la presencia de un signo y síntoma de alarma.

Dentro de las características de las gestantes en cuanto a procedencia se observa que el 52.9% son gestante de zona rural, los estudios que guardan similitud son Pardo k (15) quien en su estudio el 60% de su muestra son de procedencia rural, López k (25) con un 69.17% de procedencia Rural y Santacruz W (22) un 55.7%; proceden de la zona rural, mientras que los estudios que difieren son Tituaña E (17) con una muestra que residen en la zona urbana, Santiago M (24) con estudio procedencia urbana 77.7%, Rojas J (7) con un 66.29% es de procedencia urbana.

En el estado civil el estudio encontró que un 62.9% representa a gestantes convivientes, no se encontró estudios que guarden similitud con los resultados de dicho estudio, quienes difieren con estos resultados son Tituaña E (17), donde se relata que su población que estudio tenía una muestra con estado civil casada y Linares S (16) donde el 41.4% fueron casadas.

## **TABLA 2**

La presente investigación se encontró también resultados sobre el nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma, con un nivel de conocimiento alto 61.4 %, un nivel medio con un 30.0%, y finalmente el Nivel Bajo con un 8.6% , coincidiendo con los estudios de Conza B (15) donde existe un alto nivel de conocimiento, Linares S (16) donde el 88.7% tuvieron un nivel alto de conocimiento de los datos de alarma, Vilca J (19) encontró un nivel alto con un 88%, De la Cruz M y Dueñas J (23) encontró que, el 93.5 % gestantes tiene un nivel de conocimiento alto , Torres D (26) Encontró que, el 88.3% de las gestantes presenta un nivel de conocimiento alto, Cruz R y Villalta L (2) con un 82.3% obtuvieron un nivel de conocimiento alto, los estudios que difirieron con dichos resultados son Santacruz W (10), Rojas J (7) , Sarango W y Escaleras L (18), Ipanaque F y Loyola A (20) ,Pardo k (15) , Castro G y Figueroa J (21) ,Santiago M (24) ,López k (25/)) quienes en su estudio encontraron un resultado de un nivel medio de conocimientos frente a los signos y síntomas de alarma en el embarazo. En la bibliografía consultada nos refiere que el nivel de conocimientos está referido al grado de saberes respecto a los signos y síntomas de alarma del embarazo es por consecuencia de la información obtenida mediante la experiencia (a priori), o el aprendizaje (a posteriori), a través de la introspección (31). Así pues Montañez, describe que los signos de alarma obstétricas con respecto al conocimiento: “Es importante que las mujeres gestantes conozcan los signos de alarma tales como cefalea, fosfenos, tinnitus, epigastralgia, hipomotilidad fetal, fiebre, sangrado y salida de líquido transvaginal puesto que se ha justificado que la falta de identificación y de reconocimiento temprano de signos y síntomas de alarma obstétrica ante los cuales habrá que intervenir en forma oportuna y eficaz, complica el curso del embarazo. Poseer un conocimiento correcto ayuda a actuar rápida y adecuadamente ante la

identificación de síntomas anormales y contribuye a la adopción de conductas positivas que benefician la salud donde se afirma que el interés por informarse requiere un estímulo y que el embarazo debe ser visto como una señal de necesidad para adquirir conocimiento” (16), por ello se considera que el resultado de esta esta variables es bueno ya que las gestantes conocen sobre los signos y síntomas de alarma en la gestación.

### **Tabla 3**

En cuanto a la Actitud frente a los signos de alarma en gestantes de centro de salud Otuzco 2023, el estudio posee como efecto a una actitud favorable con un 64.3%, seguido de la actitud indiferente con un 27.1% y un 8.6% presento una actitud desfavorable ,encontramos estudios con resultados similares como son de Linares S (16), Tituaña E (17), Sarango W y Escaleras L (18), Vilca J (19), Ipanaque F y Loyola A (2), Castro G y Figueroa J (21), Pardo k (22), De la Cruz M y Dueñas J. (23), Santiago M (24), Torres D (26), Cruz R y Villalta L (27), Santacruz W (10), mientras que por lo contrario los resultados de los estudios López k. (25), con un 20.83% tienen una actitud desfavorable y Rojas J. (7), en su estudio con un 49,44% con una actitud indiferente. Según la bibliografía consultada (Rojas 2.003, p. 125) señala que la actitud es el grado de inclinación hacia un objeto social determinado, dado por los sentimientos, pensamientos y comportamientos hacia el mismo o también es la predisposición positiva o negativa hacia algún objeto o alguien, además (Hernández Sampieri, 1999, p. 255) (33).señala que “Las actitudes tienen diversas propiedades, entre las que destacan: dirección (positiva o negativa) e intensidad (alta o baja), estas propiedades forman parte de la medición” ,en una actitud conductual que se entiende por el reaccionar hacia las situaciones, personas o ideales de determinada forma. Es el accionar de la actitud (34). La actitud que tiene la gestante frente a los signos y síntomas de alarma del embarazo en este estudio es favorable por lo que predispone a que la gestante desarrolle una cierta conducta que cuenta con una base afectiva y componente conductual, dando como resultado un comportamiento positivo.

### **Tabla 4:**

Según los resultados del objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente a signos y síntomas de alarma durante la gestación del Puesto de Salud Otuzco en Cajamarca año 2023, se observa que para un nivel de conocimiento alto una actitud favorable un 85%. Seguidamente, en el nivel de conocimiento medio una actitud indiferente con un 84%, finalmente en el nivel de conocimiento bajo con una actitud desfavorable un 67%, donde el coeficiente de correlación Rho de Spearman=0.610, moderado y positivo, lo que indica que si se eleva el conocimiento la actitud se hace más favorable, con ello se observa que si existe una relación entre el Nivel de Conocimientos y Actitudes en los Signos y Síntomas de alarma del

embarazo en el Puesto de Otuzco 2023. En este sentido se obtuvo resultados similares en investigaciones anteriores, Linares S (16), que concluye que los resultados muestran que el nivel de conocimiento y actitud acerca de los signos y síntomas de alarma obstétricos son altos y favorables en las embarazadas y que, además, ambas variables guardan una estrecha relación entre sí, también tenemos el estudio de Sarango W y Escaleras L (18) donde el autor concluye que hay una dependencia significativa entre los niveles de Conocimientos y las Actitudes, cuanto mayor sea el nivel de conocimiento más favorable ha de ser la actitud que tome una gestante frente a los signos y síntomas de alarma durante el embarazo, otro estudio de Ipanaque F. y Loyola A. (20), también concluyó que sí existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente a los signos y síntomas de alarma del embarazo ya que, a mayor nivel de conocimiento, mejor es la actitud de las gestantes frente a los signos y síntomas de alarma, Castro G y Figueroa J. (21), concluye que cuanto mayor conocimiento tengan las gestantes, se incrementará la actitud favorable sobre los signos y síntomas de alarma con respecto al embarazo, así pues también Pardo K (22), De la Cruz M y Dueñas J (23), Torres D (26), Cruz R y Villalta L (27) concluyen con la correlación significativa entre las variables.

Los datos reflejados en la tabla, difieren con los resultados obtenidos por Rojas J (7), Concluyó que, Al contrastar la hipótesis, no existe relación estadística significativa entre el conocimiento y actitud de las gestantes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, mediante la prueba estadística chi cuadrado a un nivel de significancia del 5% con un  $p=0.195$ , también encontramos a López K (25), quien concluyó que, no existe asociación entre las dos variables en gestantes con un  $p=0.06$ , Vilca J (19), llegó a la conclusión que no existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud frente a los signos y síntomas de alarma en el embarazo en pacientes gestantes que acudieron al Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2023, ( $p>0.05$ ). Como se puede evidenciar existen estudios que existe una relación entre sus variables planteadas, pero también existe estudios donde las variables no tienen relación, por ello este estudio tiene gran importancia en cuanto a las comparaciones estadísticamente pues se puede mencionar que existen poblaciones con las cuales a un se debe trabajar de manera estratégica, en el presente estudio según la prueba de correlación de Spearman demostró con (0,610) que, si existe correlación significativa entre las variables, aceptándose la hipótesis alternativa. En toda mujer gestante es primordial conocer los signos y síntomas de alarma durante el embarazo, debido a que muchas mujeres en estado gestacional fallecen por la escasa orientación e información que tienen sobre el tema, debido al fallo en cuanto a la primera demora, lo cual provoca que las complicaciones se agraven debido al tiempo transcurrido. Los datos encontrados en esta investigación, contribuyen a la comprensión del problema en relación al nivel de conocimientos y actitudes hacia los signos y síntomas de alarma del embarazo, puesto que si tenemos a una población de gestantes con un nivel de conocimientos buenos se reflejara en una actitud favorables como lo describe los

resultados de dicho estudio ,por ello se debe seguir encaminando y desarrollando estrategias por parte del personal de salud que ayuden a la detección de señales de peligro y la conducta adecuada a seguir en la población gestante con el fin de aportar con la meta de las ODS en el ítems 3.1 donde se señala que para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.

## CONCLUSIONES

Al finalizar la investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

- Se determinó que, si existe una correlación entre el nivel de conocimiento y actitud frente a signos y síntomas de alarma durante la gestación del Puesto de Salud Otuzco en Cajamarca año 2023, con el coeficiente de correlación Rho de Spearman=0.610, moderado y positivo, lo que indica que si se eleva el conocimiento la actitud se hace más favorable.
- Se describió sociodemográficamente a las gestantes del grupo en estudio, encontrando con mayor porcentaje a mujeres gestantes mayores de 30 años, secundaria completa, zona rural y estado civil conviviente.
- Se determinó que el nivel de conocimiento es bueno frente a los signos y síntomas de alarma del embarazo de la gestante que acuden al Centro de Salud Otuzco e.
- Se precisó que la actitud es favorable frente a los signos y síntomas de alarma en las gestantes del grupo en estudio.

## SUGERENCIAS

Al finalizar el estudio se llegó a las siguientes sugerencias:

Primero: Al Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales seguir fortaleciendo las capacitaciones al personal de salud a nivel nacional y regional, que favorezcan a la educación para la salud fomentando una atención prenatal de calidad, con el fin de que la gestante identifique oportunamente los signos y síntomas de alarma.

Segundo: Al puesto de salud continuar mejorando en el trabajo que se viene realizando para la educación a las gestantes en cuanto a la identificación de signos y síntomas de alarma puesto que la gestante es la primera persona que con su nivel de conocimiento y actitud llegara a recibir un tratamiento oportuno evitando la morbilidad materna.

Tercero: Viendo los resultados obtenidos en este estudio se recomienda que los profesionales de salud del Centro de Salud de Otuzco continúen su labor ofreciendo a las gestantes una atención prenatal de calidad, para lograr gestantes con un buen nivel de conocimientos y una buena actitud frente a signos y síntomas de alarma en el embarazo.

Cuarto: A las gestantes para incentivar en la participación de campañas educativas, como también el de asistir a todos sus controles prenatales.

Quinto: Se recomienda a los futuros egresados continuar con investigaciones relacionadas a determinar el nivel de conocimientos y actitudes de las gestantes frente a signos y síntomas de alarma ya que es un problema de salud pública, y se evidencia que existen trabajos de investigación donde no hay relación entre variables.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. OBJETIVOS DEL DESARROLLO SOSTENIBLE. En 2016. Disponible en: <https://www.un.org/es/impacto-acad%C3%A9mico/page/objetivos-de-desarrollo-sostenible#:~:text=Los%2017%20Objetivos%20de%20Desarrollo,1%20de%20enero%20de%202016.>
2. Organización Mundial de la Salud. Mortalidad materna. [Internet]. Ginebra: Asamblea Mundial de la Salud; 2023. [Citado el 13 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
3. Ministerio de Salud del Perú. Situación Epidemiológica de la Mortalidad Materna en el Perú. [Internet]. Lima: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención, y Control de Enfermedades; 2023. [Citado el 13 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2023/SE042023/03.pdf>
4. Ticona-Rebagliati D, Torres-Bravo L, Veramendi-Espinoza L, Zafra-Tanaka JH. Conocimientos y prácticas sobre signos de alarma de las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, Lima, Perú. Rev. peru. ginecol. obstet. [Internet]. 2014 Abr [Citado el 13 de febrero del 2024]; 60 (2): 123-130. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322014000200005&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200005&lng=es)
5. Ministerio de Salud del Perú. Guía Metodológica: Promoción del Cuidado de la Salud Materno - Perinatal. [Internet]. Lima: Proyecto 2000; 2001. [Citado el 13 de febrero del 2024]. Disponible en: [https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1315\\_P-2000251-2.pdf](https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1315_P-2000251-2.pdf)
6. Gil F. Situación de la Mortalidad Materna 2022 y 2023. [Internet]. Lima: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención, y Control de Enfermedades; 2023. [Citado el 13 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2023-05-18/cdc-mortalidad-materna-2022-2023.pdf>
7. Rojas JA. Nivel de conocimiento y actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo. Centro de Salud Patrona de Chota, 2022. [Tesis]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022. [Citado el 13 de febrero del 2024]. Disponible en:

<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5512/TESIS%20NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20Y%20ACTITUD%20SOBRE%20SIGNOS%20Y%20S%20c%203%208dNTOMAS%20DE%20ALARMA%20DEL%20EMBARAZO.%20CENTRO%20DE%20SALUD%20PATRONA%20DE%20CHOTA%20c%202022%20...pdf?sequence=1&isAllowed=y>

8. Rengifo T. Las cuatro demoras como causantes de la muerte materna en la región Loreto entre los años 2012-2019. [Tesis]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2021. [Citado el 13 de febrero del 2024]. Disponible en: [https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/7468/Taira\\_Tesis\\_Titulo\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/7468/Taira_Tesis_Titulo_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
9. Carrillo-Mora P, García-Franco A, Soto-Lara M, Rodríguez-Vásquez G, Pérez- Villalobos J, Martínez-Torres D, et al. Cambios fisiológicos durante el embarazo normal. Rev Fac Med México. febrero de 2021;64(1):39-48.
10. Santacruz W. Conocimientos y actitudes sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud Morro Solar Jaén, 2019 [Internet] [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. [Jaén]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019 [citado 2 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/32310353>
11. Mortalidad materna [Internet]. [citado 30 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
12. Dowswell T, Carroli G, Duley L, Gates S, Gülmezoglu AM, Khan-Neelofur D, et al. Alternative versus standard packages of antenatal care for low-risk pregnancy. Cochrane Pregnancy and Childbirth Group, editor. Cochrane Database Syst Rev [Internet]. 16 de julio de 2015 [citado 31 de julio de 2023];2015(7). Disponible en: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD000934.pub3>
13. Boletin\_202252\_31\_153743.pdf [Internet]. [citado 1 de agosto de 2023]. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_202252\\_31\\_153743.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202252_31_153743.pdf)
14. Rojas Silva JA. Nivel de conocimiento y actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo. Centro de Salud Patrona de Chota, 2022. Univ Nac Cajamarca [Internet]. 14 de febrero de 2023 [citado 31 de julio de 2023]; Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3390402>
15. Conza-Sarango B, Mejia-Marin K, Aguilar-Ramírez M. Nivel de conocimiento sobre signos de alerta en gestantes atendidas en un Hospital Público de El Oro. Polo Conoc. julio de 2021;6(7):915-33.

16. Alvarado DSL. Tesis para obtener el Diploma de Especialidad en Medicina Familiar.
  
17. Tituaña E. Conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en el centro de salud anidados Otavalo, 2018-2019 [Internet] [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. [Ecuador]: Universidad Técnica del Norte; 2019 [citado 2 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9479>
  
18. Escaleras L. CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MOTUPE. [Internet]. 2018. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20612/1/TESIS-LUZ-ESCALERAS%20%201.pdf>
  
19. Vilca Rosas J. Relación entre conocimiento y actitudes frente a los signos y síntomas de alarma en el embarazo de gestantes del hospital regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2023. 2023 [citado 31 de julio de 2023]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12773/16052>
  
20. Loyola A. Nivel de conocimiento y actitud frente a los signos y Síntomas De Alarma En Gestantes Del Centro De Salud Clas De Chinchá 2022 [Tesis para optar el Título Profesional de Obstetra]. [Lima]: Universidad Privada Sergio Bernales; 2022.
  
21. Castro G, Figueroa J. Conocimiento y actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en un establecimiento de salud Huancayo – 2022 [Internet] [Tesis para optar el Título Profesional de Obstetra]. [Huancayo]: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2022 [citado 2 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1233>
  
22. Pardo K. Nivel de Conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en el Centro de Salud Materno Perinatal Castilla, Piura 2022 [Internet] [Tesis para optar el Título Profesional de Obstetra]. [Tumbes]: Universidad Nacional de Tumbes; 2023 [citado 2 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/64039>
  
23. De La Cruz M, Dueñas J. Conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes del Hospital II de EsSalud - Huamanga. Noviembre 2021 - enero 2022 [Internet] [Tesis para optar el Título Profesional de Obstetra]. [Ayacucho]: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2022 [citado 2 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/4955>

24. Santiago M. 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 [Internet] [Tesis para optar el Título Profesional de Obstetra]. [Piura]: Universidad Nacional de Piura; 2021 [citado 2 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2999>
  
25. López K. Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en primigestas – centro de salud chilca 2020 [Internet] [Tesis para optar el Título Profesional de Obstetra]. [Huancayo]: Universidad Peruana del Centro; 2022 [citado 2 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.upecen.edu.pe/handle/20.500.14127/310>
  
26. Torres D. Factores asociados al nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas por teleconsulta en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante el año 2020 [Internet] [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. [Lima]: Universidad Ricardo Palma; 2021 [citado 2 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/3926>
  
27. Cruz R, Villalta L. Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes frente a los Signos y Síntomas de alarma en Gestantes del Centro de Salud Pampa Grande- Tumbes- 2019 [Internet] [Tesis para optar el Título Profesional de Obstetra]. [Tumbes]: Universidad Nacional de Tumbes; 2020 [citado 2 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/123456789/2198>
  
28. Hernandez Monsefu SM. Conocimiento y actitud sobre signos y síntomas de alarma de la preeclampsia en gestantes. Hospital II-E Simón Bolívar Cajamarca- 2020. Univ Nac Cajamarca [Internet]. 16 de abril de 2021 [citado 1 de agosto de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4093>
29. Hernandez R. Construcción y desconstrucción de conocimientos fundamentada en una revolución investigativa. Red de Docentes de América Latina y del Caribe [Internet]. 20 de julio de 2018 [citado 3 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://reddolac.org/forum/topics/construcci-n-y-desconstrucci-n-de-conocimientos-fundamentada-en> Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac Med. septiembre de 2009;70(3):217-24.
30. Quispe K, Donaires C. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad frente al Covid-19 de Odontólogos del Colegio Odontológico del Perú. Región Ayacucho, 2022 [Internet] [Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista]. [Huancayo]: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2022 [citado 2 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/810>
  
31. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. Actitudes: definición y medición. Componentes de la actitud. Modelo de acción razonada y acción planificada. En: Psicología social, cultura y educación. 1 ed. Pearson Educación; 2004. p. 301-26.

32. Mejías N. Escalas de Actitudes en Investigación. Instituto Universitario Pedagógico “Monseñor Arias Blanco” [Internet]. 12 de julio de 2011 [citado 2 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://odiseo.com.mx/libros-y-resenas/escalas-de-actitudes-en-investigacion/>
33. Estrada A. La actitud del individuo y su interacción con la sociedad: Entrevista con la Dra. María Teresa Esquivias Serrano. Rev Digit Univ. 1 de julio de 2012;13(7).
34. Ajra W. Nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales en los estudiantes del cuarto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 de Puno-2019 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Educación]. [Puno]: Universidad Nacional del Altiplano; 2019.
35. Williams. Obstetricia. Vigésimoquinta edición. McGraw-Hill. Interamericana. Editores, S.A. de CV. México. [En línea].; 2019 [citado 1 de agosto del 2023. Disponible en URL: [http://file:///C:/Users/PC\\_Casa/Downloads/Williams%20Obstetricia%2025a%20Edicion.pdf](http://file:///C:/Users/PC_Casa/Downloads/Williams%20Obstetricia%2025a%20Edicion.pdf) (cap 9 pagina 157-158)
36. Valencia E; Reyna E et.al.. Disminución de los movimientos fetales y resultante perinatal en embarazos a término Avances en Biomedicina, vol. 6, núm. 2, 2017 Universidad de los Andes, Venezuela. [En línea]. [citado 21 de mayo del 2022. Disponible en URL: <https://www.redalyc.org/journal/3313/331355420002/331355420002.pdf>
37. Schwarcz – Sala – Duverges - obstetricia. Editorial el ATENEO. 6ta edición. [En línea]. [citado 2 agosto del 2023. Disponible en URL: [http://file:///C:/Users/PC\\_Casa/Downloads/Obstetricia%20%20Schwarcz%206%20ed.pdf](http://file:///C:/Users/PC_Casa/Downloads/Obstetricia%20%20Schwarcz%206%20ed.pdf)
38. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 7 ed. México: Mc Graw-Hill Education; 2018
39. Santabárbara J. Cálculo del tamaño de muestra necesario para estimar el coeficiente de correlación de Pearson mediante sintaxis en SPSS. [Tesis de Maestría. Barcelona: Universidad de Santa Bárbara] <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7696350> 2020.

# **ANEXOS**

**ANEXO 1**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE  
CAJAMARCA FACULTAD DE CIENCIAS  
DE LA SALUD**



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA  
INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y  
ACTITUD FRENTE A SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA  
DURANTE LA GESTACIÓN. PUESTO DE SALUD OTUZCO.  
CAJAMARCA, 2023**

**Instrucciones:** Estimada señora, las siguientes preguntas tienen como propósito obtener datos acerca de los conocimientos y actitudes que usted tiene acerca de los signos y síntomas de alarma durante el embarazo. La información que se recogerá será totalmente confidencial y se utilizará únicamente para la investigación. Muchas gracias.

Id:                      Fecha: \_\_\_\_\_

**I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:**

**1. EDAD** (años cumplidos):

Menor 20 años ( ) 20 a 35 años ( ) Mayor 35 años ( )

**2. NIVEL INSTRUCTIVO:**

Sin nivel ( ) Pre escolar ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )

**3. PROCEDENCIA:**

- Zona Rural ( )
- Zona Urbana ( )

## II. NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES

	CONOCIMIENTOS	TA	A	I	D	TD
1	Los signos de alarma indican posible peligro para la madre y el bebé					
2	Si se presentara un signo de alarma se debe acudir a un establecimiento de salud de inmediato					
3	El sangrado vía vaginal es algo normal durante el embarazo.					
4	El dolor de cabeza intenso es normal durante el embarazo					
5	El descenso de líquido claro con olor a lejía es normal durante el embarazo.					
6	Las náuseas y vómitos intensos o repetidos es normal durante el embarazo					
7	La hinchazón de cara, manos y/o pies es normal durante el embarazo.					
8	La disminución o ausencia de movimientos fetales es normal durante el embarazo					
9	El presentar zumbido de oído es normal durante el embarazo.					
10	La visión borrosa y la presencia de mosquitas o manchitas flotando son normales durante el embarazo					
11	Las contracciones antes de las 37 semanas son normales durante el embarazo.					
12	El dolor abdominal o en la boca del estómago es normal durante el embarazo					
13	La fiebre es normal durante el embarazo					
14	El ardor al orinar es normal durante el embarazo.					
15	La falta de crecimiento de la barriga es normal durante el embarazo.					
16	La disminución de peso de la madre es normal durante el embarazo.					

### PONDERACION:

- Alto: (<37 pts.)
- Medio: (38– 58 pts.)
- Bajo: (> 59 pts.)

	ACTITUD	TA	A	I	D	TD
1	Si tuviera alguna molestia (signo de alarma) se acercaría a su centro de salud / hospital.					
2	¿Acudiría al Centro de Salud/hospital al presentar convulsiones?					
3	¿Acudiría al Centro de Salud/hospital si presentara visión borrosa o de mosquitos omanchitas flotando?					
4	¿Acudiría al Centro de Salud/hospital si su bebé se mueve menos o no se mueve deforma normal?					
5	¿Acudiría al Centro de Salud/hospital si tuviera dolor de cabeza intenso o permanente?					
6	¿Acudiría al Centro de Salud/hospital si presentara sangrado vía vaginal?					
7	¿Acudiría al Centro de Salud/hospital al presentar descenso de líquido claro con olor alejía?					
8	¿Acudiría al Centro de Salud/hospital si tuviese zumbido de oídos?					
9	¿Si presentara dolor o ardor en la boca del estómago acudiría al centro de salud/hospital?					
10	¿De tener fiebre acudiría al centro de salud/hospital?					
11	¿Si empezara a sentir contracciones antes de las 37 semanas acudiría al centro deSalud/hospital?					
12	¿Si se le hinchara la cara, manos y/o pies acudiría al centro de salud/hospital?					
13	Si presentara molestias para orinar acudiría al centro de salud/hospital?					
14	¿Acudiría al Centro de Salud/hospital si presentara náuseas y vómitos intensos orepetidos?					
15	¿Si su barriga no creciera conforme avanza el embarazo acudiría al Centro deSalud/hospital?					
16	¿Si bajara o no aumentara de peso acudiría al Centro de Salud/hospital?					

### PONDERACION

- Favorable (< 37 pts.)
- Indiferente (38–58 pts.)
- Desfavorable (> 59 pts.)

**GRACIAS POR SU  
COLOBARACION.**

## ANEXO 2

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada participante; buenos días mi nombre es: Estefanny Lissbeth Tingal Gutiérrez; investigador del proyecto de tesis titulado “NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO EN GESTANTES. PUESTO DE SALUD OTUZCO. CAJAMARCA, 2023”.

Este estudio nos brindará información valiosa. Por ello, solicito su valiosa participación en el presente estudio.

SU PARTICIPACIÓN ES ESTRICAMENTE VOLUNTARIO(A). La información que se recogerá será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de este estudio.

Si usted accede a participar en este estudio se le pedirá responder a las preguntas del cuestionario. Si tiene alguna duda sobre este estudio, puede hacer preguntas en cualquier momento que desee, si alguna de las preguntas le parece incomoda durante la encuesta tiene usted el derecho de hacerlo saber al investigador y preguntar cualquier duda, la duración del cuestionario le tomara aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

Yo, \_\_\_\_\_ identificado(a) con DNI N° \_\_\_\_\_ en pleno uso de mis facultades, acepto participar en este estudio por las razones ya expuestas y comprendidos por mi persona.

---

FIRMA DEL PARTICIPANTE

Cajamarca, ..... de ..... de 2023

### ANEXO 3

#### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO: PRUEBA PILOTO

Estadística de confiabilidad del Índice de Nivel de Conocimientos y Actitud modificado por la autora.

<b>ESTADÍSTICAS DE FIABILIDAD</b>	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,859	15

El indicador de confiabilidad de Alfa de Cronbach para los cuestionarios, es 0,84 mayor a 0,80, está dentro de la categoría de muy bueno, por tanto, cumple con el requisito de confiabilidad.

## ANEXO 4

### AUTORIZACIÓN DE LA JEFA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA LA REALIZACIÓN DE LA INVESTIGACION.

**SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACION**

**PARA: JEFATURA DEL PUESTO DE SALUD OTUZCO**

Obstetra. JULIO SUAREZ VENTURA

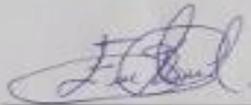
**JEFA DEL PUESTO DE SALUD DE OTUZCO**

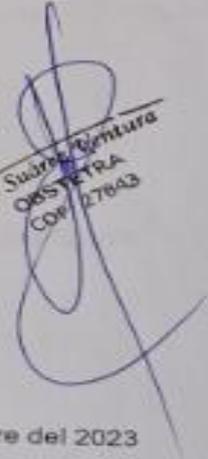
Yo, Estefanny Lissbeth Tingal Gutiérrez; bachiller de Obstetricia, identificado con DNI N° 73787307, domiciliado en Jr. Tupac Amaru 565 Int. 2 de la Ciudad de Cajamarca; antes usted con el debido respeto expongo:

Que, para realizar mi proyecto de tesis titulado **"NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO EN GESTANTES. PUESTO DE SALUD OTUZCO. CAJAMARCA, 2023**, es necesario aplicar encuestas a las gestantes del puesto de salud; en tal sentido solicito a Usted, que me expida dicha autorización para la ejecución de mi proyecto en el establecimiento.

**POR LO EXPUESTO:**

Ruego a Usted acceder a mi petición.

  
ESTEFANNY LISSBETH TINGAL GUTIERREZ  
DNI N° 73787307

  
  
Julio Suarez Ventura  
OBSTETRA  
COP 27843

Cajamarca, 2 de Noviembre del 2023

## ANEXO 05

### CARTILLA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



#### CARTILLA DE VALIDACION DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información, siendo este un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1. NOMBRE DEL JUEZ	Maria Inés Huamán de Torres
2. PROFESIÓN	Obstetra
TÍTULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Mg. en Gestión en Salud
ESPECIALIDAD	Obstetricia de alto riesgo
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	35 años
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Hospital Regional Docente de Cajamarca
CARGO	Obstetra (Asistencia)
3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	Nivel de conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes. Puesto de Salud OTAZCO, Cajamarca 2023
4. NOMBRE DEL TESISISTA	Fangel Colong Istifany Jassbeth
5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y actitud frente a signos y síntomas de alarma durante la gestación. Puesto de Salud OTAZCO-Cajamarca-2023
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO:	Técnica de Recolección de datos: Entrevista Instrumento: Escala Yes/No de Jassbeth

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un x en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

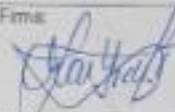
Ítem	Claridad en la redacción		Cohesión interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del estudiante		Módulo que permite medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indicar)
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1	X		X			X	X			X	
2	X		X			X	X			X	
3	X		X			X	X			X	
4	X		X			X	X			X	
5	X		X			X	X			X	
6	X		X			X	X			X	
7	X		X			X	X			X	
8	X		X			X	X			X	
9	X		X			X	X			X	
10	X		X			X	X			X	
11	X		X			X	X			X	
12	X		X			X	X			X	
13	X		X			X	X			X	
14	X		X			X	X			X	
15	X		X			X	X			X	
16	X		X			X	X			X	
17	X		X			X	X			X	
18	X		X			X	X			X	
19	X		X			X	X			X	
20	X		X			X	X			X	
21	X		X			X	X			X	
22	X		X			X	X			X	

23	>	>	>	>	>	>	>	>
24	>	>	>	>	>	>	>	>
25	>	>	>	>	>	>	>	>
26	>	>	>	>	>	>	>	>
27	>	>	>	>	>	>	>	>
28	>	>	>	>	>	>	>	>
29	>	>	>	>	>	>	>	>
30	>	>	>	>	>	>	>	>
31	>	>	>	>	>	>	>	>
32	>	>	>	>	>	>	>	>

Aspectos Generales	Si	No
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario	✓	
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación	✓	
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial	✓	
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir	✓	

**JURADO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO:** marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:

APLICABLE       APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES       NO APLICABLE

Fecha 15/10/2023	Firma 	E-mail mlucasmami@unec.edu.pe	Teléfono 976225370
---------------------	---	----------------------------------	-----------------------

Elaborado por Doris Y (2006)



**CARTILLA DE VALIDACION DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS**

Estimado profesional, siendo condecorado de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradecemos por anticipado su especial atención.

1. NOMBRE DEL JUEZ	SILVA GUARDO, CAROL ULITH
2. PROFESIÓN	OBSTETRA
TITULO Y AO GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	MAESTRO
ESPECIALIDAD	
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	15
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	HOSPITAL JJ ESSAHO CAJAMARCA
CARGO	POSTEROS ASISTENCIAL

3. TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:  
Nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes. Puesto de salud Otuzco. Cajamarca, 2023.

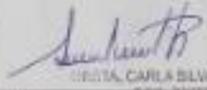
4. NOMBRE DEL TESISISTA: TRINGAL GUTIERREZ ESTEFANNY LISSBETH

5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN  
Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente a signos y síntomas de alarma durante la gestación del Puesto de Salud Otuzco en Cajamarca año 2023.

6. DETALLE DEL INSTRUMENTO  
La técnica para la recolección de datos que se utilizara es la entrevista y como instrumento para la medición de conocimientos y actitud de los signos y síntomas de alarma del embarazo es test de Lickert

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Item	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Seige)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1	X		X			X	X		X		
2	X		X			X	X		X		
3	X		X			X	X		X		
4	X		X			X	X		X		
5	X		X			X	X		X		
6	X		X			X	X		X		
7	X		X			X	X		X		
8	X		X			X	X		X		
9	X		X			X	X		X		
10	X		X			X	X		X		
11	X		X			X	X		X		
12	X		X			X	X		X		
13	X		X			X	X		X		
14	X		X			X	X		X		
15	X		X			X	X		X		
16	X		X			X	X		X		
17	X		X			X	X		X		
18	X		X			X	X		X		
19	X		X			X	X		X		

20	X		X			X	X		X	
21	X		X			X	X		X	
22	X		X			X	X		X	
23	X		X			X	X		X	
24	X		X			X	X		X	
25	X		X			X	X		X	
26	X		X			X	X		X	
27	X		X			X	X		X	
28	X		X			X	X		X	
29	X		X			X	X		X	
30	X		X			X	X		X	
31	X		X			X	X		X	
32	X		X			X	X		X	
Aspectos		Generales		Si	No					
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario				X						
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación				X						
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial				X						
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativo su respuesta, sugiera los ítems a añadir				X						
<b>JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO:</b> marque con un sepe en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:										
APLICABLE <input checked="" type="checkbox"/>		APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES <input type="checkbox"/>				NO APLICABLE <input type="checkbox"/>				
Fecha:	Firma:	E mail:		Teléfono:						
19/10/2003		carlasilvagarcia16@gmail		920416160						
Diseñado por Corra Y (2009)		COP: 22933								



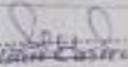
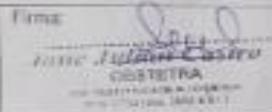
**CARTILLA DE VALIDACION DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS**

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1. NOMBRE DEL JIEZ	Jane del Rosario Juliana Castro
2. PROFESIÓN	Obstetra
TÍTULO Y/O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Maestra en Ciencias
ESPECIALIDAD	Obstetricia de Alto Riesgo
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	28 años
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Universidad Nacional de Cajamarca
CARGO	Docente
3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:	Nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes. Punto de Salud OTZCA, Cajamarca 2023.
4. NOMBRE DEL TESISISTA:	Tingal Gutierrez Estefany Lisbeth
5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y actitud frente a los signos y síntomas de alarma durante la gestación del Punto de Salud OTZCA, Cajamarca.
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO:	TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS: ENTREVISTA INSTRUMENTO: ESCALA TEST DE LIKERT.

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Ítem	Claridad en la redacción		Cohesión interna		Indicador a la respuesta (Signo)		Lenguaje adecuado con el nivel del instrumento		Ítem lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1	X		X			X	X		X		
2	X		X			X	X		X		
3	X		X			X	X		X		
4	X		X			X	X		X		
5	X		X			X	X		X		
6	X		X			X	X		X		
7	X		X			X	X		X		
8	X		X			X	X		X		
9	X		X			X	X		X		
10	X		X			X	X		X		
11	X		X			X	X		X		
12	X		X			X	X		X		
13	X		X			X	X		X		
14	X		X			X	X		X		
15	X		X			X	X		X		
16	X		X			X	X		X		
17	X		X			X	X		X		
18	X		X			X	X		X		
19	X		X			X	X		X		
20	X		X			X	X		X		
21	X		X			X	X		X		
22	X		X			X	X		X		

23	X		X			X	X		X	
24	X		X			X	X		X	
25	X		X			X	X		X	
26	X		X			X	X		X	
27	X		X			X	X		X	
28	X		X			X	X		X	
29	X		X			X	X		X	
30	X		X			X	X		X	
31	X		X			X	X		X	
32	X		X			X	X		X	
		<b>Aspectos</b>	<b>Generales</b>			<b>Si</b>	<b>No</b>			
		El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario				X				
		Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación				X		Faltan algunos datos		
		Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial				X				
		El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir				X				
JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un signo en la opción que considere con validez según su análisis del presente instrumento:										
APLICABLE		<input checked="" type="checkbox"/>		APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		<input type="checkbox"/>		NO APLICABLE <input type="checkbox"/>		
Fecha:		Firma: 		Email: <i>jjcastro@vsc.edu.pe</i>		Teléfono: <i>976659441</i>				
										
Elaborado por: Corral Y (2006)										

NOMBRE DEL TRABAJO

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA DURANTE LA GESTACIÓN. PUESTO DE**

AUTOR

**Estefanny Lissbeth Tingal Gutierrez**

RECUENTO DE PALABRAS

**15743 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**85036 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**66 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**3.0MB**

FECHA DE ENTREGA

**Mar 12, 2024 6:43 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Mar 12, 2024 6:44 PM GMT-5**

### ● 13% de similitud general

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

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Fuentes excluidas manualmente
- Bloques de texto excluidos manualmente