

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**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**

TESIS

Para optar la Licenciatura en Obstetricia

AUTORAS:

**Cruz Abad, Rosa Eliana
Villalta Revollo, Leidi Nisbec**

TUMBES, 2020

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**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**

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dra. Soledad Isla Grados (Presidente) _____

Dr. Cesar Rodríguez Azabache (Miembro) _____

Mg. Gloria Taica Sánchez (Miembro) _____

Tumbes, 2020

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**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**

**Los suscritos declaramos que la tesis es original
en forma y estilo.**

Bach. Rosa Eliana Cruz Abad (Autora) _____

Bach. Villalta Revolledo Leidi Nisbec (Autora) _____

Mg. García Godos Castillo Grevilli (Asesora) _____

Dra. Fernández Baca Moran Yovany (Co-Asesora) _____

Tumbes, 2020



ACTA DE REVISIÓN Y SUSTENTACIÓN DE TESIS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Creada por Ley N°24894-11 de octubre 1988
Ciudad Universitaria -Barrio Pampa Grande
Av. Tumbes N°863
Tumbes- Perú

ACTA N°025-2020/UNTUMBES-FCS
ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OBTENER
EL TITULO DE LICENCIADO EN OBSTETRICA
A LOS BACHILLERES: CRUZ ABAD ROSA ELIANA Y LA BACHILLER EN OBSTETRICIA
VILLALTA REVOLLEDO LEIDI NISBEC.

Mediante la plataforma virtual denominada Zoom comprendida para uso de la Universidad Nacional de Tumbes-ubicada en la Ciudad Universitaria -Tumbes, siendo las 11.00 horas del día jueves 26 de noviembre del 2020, se reunieron los miembros de jurado calificador. **Dra. Soledad Isla Grados** (presidenta), **Mg. Cesar Rodríguez Azabache** (secretario) y la **Mg. Gloria Taica Sánchez** (vocal), **Mg. Grevilli García Godos Castillo** (asesora) y **Dra. Yovany Fernández Baca Moran** como Co asesora. con el propósito de evaluar y calificar la Sustentación de Tesis Titulada “**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**”, Presentada por los Bachilleres en Obstetricia **CRUZ ABAD ROSA ELIANA** y **VILLALTA REVOLLEDO LEIDI NISBEC**.

Luego de la exposición de los Bachilleres, los miembros del jurado procedieron a las preguntas pertinentes.


- Siendo las once horas con cuarenta minutos del mismo día, se dio por concluida la exposición, invitando al Bachiller a esperar su calificativo.
- Después de las deliberaciones y realizada la votación se obtuvo el calificativo **APROBADO**.

NOMBRE	CALIFICATIVO
CRUZ ABAD ROSA ELIANA	BUENO
VILLALTA REVOLLEDO LEIDI NISBEC	BUENO


De inmediato se comunica el resultado de la evaluación


Siendo las 12 horas se dio por concluido el acto virtual. Para mayor constancia firmamos la presente acta.


Dra. Soledad Isla Grados
DNI 00259443
Presidente


Dr. Cesar Rodríguez Azabache
DNI 00217682
Secretario


Mg. Gloria Taica Sánchez
DNI 00252653
Vocal


Mg. Grevilli García Godos Castillo
DNI 03653977
Asesora


Dra. Yovany Fernández Baca Moran
DNI 00244601
Co - Asesora

DEDICATORIA

Este presente trabajo de investigación está dedicado a Dios, por habernos dado la vida y la fortaleza para poder ser perseverantes en concluir

A nuestros padres, quienes permanentemente nos han apoyado incondicionalmente, en la parte moral y económica para poder llegar a ser profesionales.

A nuestros asesores y jurados de tesis por su paciencia y dedicación para poder llegar a concluir nuestra tesis.

Las autoras

AGRADECIMIENTO

Damos las gracias a Dios por estar presente, no solo en esta etapa tan importante de nuestras vidas, sino en todo momento en cada paso de esta investigación y sobre todo, por habernos inspirado.

Agradecemos a la Universidad Nacional de Tumbes, por albergarnos en su seno científico durante el periodo de la carrera, de igual forma, a los catedráticos que, con sus sabias enseñanzas y acervo cultural, han contribuido para lograr la cristalización de nuestra investigación.

También expresamos nuestros sinceros agradecimientos a la asesora de Tesis Dra.García Godos Castillo, Grevilli y Co - Asesora Dra.Fernández Baca Moran, Yovani, por la oportunidad de recurrir a sus capacidades y conocimientos científicos, brindándonos toda la paciencia del mundo y por la orientación para lograr el desarrollo de la investigación.

ÍNDICE GENERAL

Resumen.....	x
Abstract.....	xi
I.- INTRODUCCIÓN	12
II.- REVISIÓN DE LA LITERATURA	14
2.1.- Bases Teóricas.....	14
2.3.- Definición de términos	19
2.2.-Antecedentes.....	20
III.- MATERIALES Y MÉTODOS	23
3.1.- Hipótesis planteada	23
3.2.- Tipo de estudio y diseño de contrastación de hipótesis.....	23
3.3.- Población y muestreo.....	23
3.4.- Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	25
3.5.- Procesamiento y análisis de datos	27
IV.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN	28
4.1.-Resultados.....	28
4.2.-Discusión (Contrastación de Hipótesis).....	31
V.- CONCLUSIONES	35
VI.- RECOMENDACIONES	36
VII.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
IV.- ANEXOS	44

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1.....	28
Tabla N°2.....	29
Tabla N°3.....	30

ÍNDICE DE ANEXOS

Operacionalización de las variables.....	44
Matriz de consistencia	46
Consentimiento informado	47
Cuestionario	48
Escala de valoración de las variables	52
Alfa de CRONBACH	54
Cartas de validación del instrumento de recolección de datos	55
Resultados	57

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo general, 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.

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo correlacional, de diseño no experimental, de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 62 gestantes primigestas a partir de su quinto control prenatal que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande entre los meses de mayo–octubre del 2019, las cuales fueron seleccionadas según los criterios de inclusión y exclusión. La técnica que se ha utilizado en recolección de información para determinar la asociación del nivel de conocimientos y actitudes de los signos y síntomas de alarma en las gestantes fue el cuestionario; el método que se utilizó fue de la encuesta no presencial mediante el uso de la llamada telefónica, los resultados obtenidos demuestran 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. La prueba de correlación de Spearman demostró con (0,266) que, si existe correlación significativa entre las variables, aceptándose la hipótesis alternativa.

Palabras claves: Signos- Síntomas - Gestantes - Conocimiento - Actitudes.

ABSTRACT

A quantitative, descriptive correlational, non-experimental design, cross-sectional study was carried out. The sample consisted of 62 first-time pregnant women after their fifth prenatal check-up who attended the Pampa Grande health center between the months of May-October-2019, which were selected according to the inclusion and exclusion criteria. The technique used to collect the information to determine the association of the level of knowledge and attitudes of the alarm signs and symptoms in the pregnant women was the questionnaire, the method used was the non-face-to-face survey by using the telephone call, The results obtained show that 82.3% obtained a high level of knowledge and 17.7% a medium level of knowledge, while 83.9% of the pregnant women participating in the study expressed a favorable attitude towards signs and symptoms in pregnancy, 14.5%an indifferent attitude and 1.6% an unfavorable attitude regarding the relationship between the level of knowledge and the attitude of pregnant women towards the warning signs and symptoms of pregnancy. Spearman's correlation test showed with (0,266) that there is a significant correlation between the variables, accepting the alternative hypothesis.

Palabras claves: Signs- Symptoms - Pregnant Women Knowledge - Attitudes

I. INTRODUCCIÓN

El embarazo es una etapa muy importante en la vida de toda mujer y de su familia pues marca un antes y un después de la llegada de un miembro nuevo a esta, es por ello que un adecuado control es de suma importancia para intensificar la prevención y la oportuna de intervención con la finalidad de proteger y velar por la integridad del binomio madre-hijo.

Según el Ministerio de Salud (2015), una gestación en peligro “es aquel que se tiene la certeza o existe mayor probabilidad de presentar estados patológicos o anormales concomitantes con la gestación y el parto, que aumentan los peligros para la salud de la madre y el producto” ⁽¹⁾. Debido a esto la gravidez de riesgo está expuesta al 30 % de manifestar algún signo o síntoma de alarma, consecuente del 80 % de morbilidad neonatal. Comparativamente a la falta de identificación temprana de estos en relación a la Salud Sexual y Reproductiva, que genera uno de los factores de riesgo más alto en las regiones del país como es la tasa de mortalidad materna (Herrear, Oliva y Domínguez, 2013) ⁽²⁾.

En otro estudio realizado por el Ministerio de Salud del Perú (MINSA)⁽⁴⁾ en el año 2016, hizo una comparación de muertes maternas desde el año 2004 hasta el año 2013 en el que obtuvo lo siguiente una inclinación de disminución anual de 383 muertes maternas, aumentando en el año 2014 al 2015 una suma de 415 muertes maternas a nivel nacional, lo que simboliza un acrecentamiento de 3 casos.

Asimismo, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)⁽⁵⁾ A nivel de regiones en el 2016 presentó el 45% en Sierra, el 37% en Costa y el 18% en Selva. Dándose que del conjunto de casos de defunciones maternas el 33% mueren debido a razones obstétricas indirectas, el 24% fallecen por causas de hemorragias obstétricas, el 21% mueren como consecuencia de enfermedades hipertensivas del embarazo el

15% fallecen a causa de sepsis y otras infecciones obstétricas y el 7% como consecuencia de otras razones obstétricas directas.

Por lo expuesto, en Tumbes se evidencia la situación anómala antes descrita; en los últimos 3 años se sigue evidenciando muertes maternas y neonatales, diariamente asisten embarazadas con dificultades obstétricas, toda vez que no estuvieron al tanto de auscultar a tiempo los signos y síntomas de prevención que presentaban; en el 2017, se evidenció una muerte materna directa con 32 muertes fetales y 26 neonatales, en el año 2018 se presentó 3 muerte materna acompañadas de 28 muertes fetales y 11 neonatales, asimismo en el año 2019 se señaló 2 muertes maternas directa e indirecta con 19 muertes fetales y 25 muertes neonatales (Boletín Epidemiológico de la Dirección Regional de Salud de Tumbes, 2019)⁽⁶⁾.

La investigación tiene como valor teórico: formular estrategias de intervención para mejorar los procesos educativos relacionados a la educación materna sobre los signos y síntomas de alarma que puedan presentar, contribuirá a nivel regional a desarrollar políticas y programas preventivos-promocionales en la salud sexual reproductiva. Por otra parte, la utilidad metodológica de la investigación propuesta ha servido de punto de partida para futuras investigaciones.

Esta investigación es de gran relevancia social porque el presente estudio y de sus resultados han permitido a los responsables del Centro de Salud definir estrategias o programas educativos dirigidos a damas en edad productiva y embarazadas con la finalidad de reducir el riesgo que generan algunas complicaciones en la etapa prenatal, fundamentalmente en gestantes que precozmente puedan presentar alguna patología por ser las más propensas a padecerlas.

Para lograr los fines de la investigación, se planteó como objetivo general; 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; los objetivos

específicos: identificar el nivel de conocimientos frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes del Centro de Salud Pampa Grande–Tumbes, 2019; conocer las actitudes que tienen las gestantes frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes del Centro de Salud Pampa Grande–Tumbes, 2019; relacionar el nivel de conocimientos y actitudes frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes del Centro de Salud Pampa Grande–Tumbes,2019.

II. REVISIÓN DE LITERATURA.

2.1. BASES TEÓRICO- CIENTÍFICAS

Pérez⁽¹⁴⁾ describe que el entendimiento es un libro abierto de ideas agrupadas mediante la mundología, estudio o reflexión generalmente en numerosas interrelaciones, infiriendo percepción sensorial, entendimiento y razón. En otras palabras, sapiencia constituye una correspondencia entre un ente y un cuerpo.

Respecto a los tipos de conocimientos, Locke ⁽¹⁵⁾ señala tres tipos. Intuitivo: es todo aquel que aparece de manera automática, sin necesidad de análisis, reflexión o experiencia directa se considera que proviene de una fuente independiente, que generalmente se asocia con la mente subconsciente. Demostrativo: la conciencia puede hacer conjeturas acerca de un objeto, obteniendo una respuesta clara u oscura, dando un tiempo promedio, la idea tendrá una respuesta concisa. Sensible: es una forma de percepción de la mente, que están más allá de nuestras ideas, en este caso es la sensibilidad que tiene toda persona de recibir información de los sentidos.

Se sabe que el intercambio de palabras es un procedimiento eficiente, a adquirir conocimiento lo que indica una información almacenada que se procesa en experiencia o aprendizaje en la gestante para identificar oportunamente ambos signos y síntomas de riesgo, por otro lado, la educación viene hacer una utilidad determinante de aprovechamiento en la mujer embarazada. Mediante la escala de medición, alto (localiza y afirma el asunto con excesiva sencillez), medio (localiza y detecta el asunto o tópico con algunos inconvenientes), bajo (no localiza, ni afirma el tópico).

De esta manera la Organización Mundial de la Salud (OMS) describe que “Los signos de alarma identifican peligro durante la gravidez, donde la gestante debe acudir oportunamente al servicio obstétrico”⁽¹⁷⁾. Un síntoma

es un elemento subjetivo, percibido únicamente por el paciente, por ejemplo, el dolor, la debilidad y el mareo, a diferencia de un signo, que es la manifestación objetiva, clínicamente fiable, y observada en el examen físico del paciente (investigación en salud) ⁽¹⁶⁾.

La mujer embarazada experimenta una serie de cambios hormonales los cuales se consideran normales, pero ha manifestaciones de factores de riesgo se consideran signos y síntomas de alarma como grandes identificadores, por cada edad gestacional lo cual se adquieren de gran importancia.

Entre los signos de alarma tenemos la fiebre ⁽¹⁸⁾ que generaliza inquietud entre embarazadas por pavor a sufrir trastornos como la hipertermia, dado el caso las gestantes están predispuestas a afección infecciosas, que pueden llegar a ser peligrosas tanto para la madre como para el feto, según estudios realizados reportan un riesgo mayor de malformaciones congénitas durante la primera etapa del embarazo, que ha revelado que los procesos febriles incrementan las posibilidades de que el bebé nazca con labio leporino, fisura paulatina, o con alteraciones cardiacas.

Asimismo, Flores B, et al ⁽¹⁹⁾ considera la hinchazón de miembros inferiores (edema) como la incomodidad más común y habitual que daña a numerosas mujeres grávidas, posterior a acumulación y obstrucción de fluidos en epitelio a fuente de avatares en las propiedades del plasma, caracterizado mediante la hinchazón de pies, manos y rostro, hay momentos que el edema no desaparece, síntoma de una afección más complicada como pre eclampsia síndrome hipertensivo de la gravidez en el tercer trimestre de gestación.

Con respecto al sangrado vaginal ⁽²⁰⁾ es uno de los principios más recurrente y peligroso en obstetricia, caracterizado desde un teñido colorido marrón oscuro rebosante y trombos rojo rutilante. De este modo las hemorragias del primer trimestre hacen hincapié en el aborto, de acuerdo a verificación de entidades que comprende el II trimestre con superior proporción de hemorragias encontramos la placenta prematura,

el desprendimiento que sucede antes del tiempo de placenta normalmente inserta y la rotura uterina.

Por otro lado, el líquido amniótico⁽²¹⁾ es un componente vital para el desarrollo del bebé dentro del útero materno, resguarda de lesiones y de la pérdida de calor; por tanto, es esencial que se mantenga la cantidad adecuada de líquido. El líquido amniótico es un fluido pajizo, húmedo que contribuye a nutrientes para el recién nacido congruente a su desarrollo en el vientre de la madre, a través de prótido, carbohidratos, lípidos, fosfolípidos, úrea y electrolitos, denominado también oligo-hidramnios a la pérdida del líquido amniótico considerado un hecho poco común durante la fase gestacional ocurriendo alrededor del 8% de las mujeres embarazadas, una pérdida cuantiosa provocaría un parto prematuro e incluso un aborto.

De esta forma, Molina S, et al⁽²²⁾ indican que los vómitos exagerados son producidos por la hormona gonadotropina coriónica y progesterona, que hacen que la digestión sea más lenta, causando que los alimentos tengan mayor duración en el abdomen, ocasionando náuseas o vómitos excesivos. La frecuencia de 50% a 80% de las gestantes han sufrido náuseas y vómitos excesivos, en torno a la cuarta semana e incluso hasta las 12 a 15 semanas de gestación, la moderación de niveles de las hormonas se reduce al incremento de las semanas de gestación, este signo habitualmente aparece con gran reiteración en primigestas y adolescentes. Además, también podrían ser causadas por ansiedad, tabletas de sulfato ferroso, dispepsia o aromas llamativos al igual que el factor psicológico considerable. Esto puede verse reflejado en los sucesos de temor vinculados a probables afecciones del recién nacido o miedo al parto.

Según Pinheiro⁽²³⁾ la hipertensión incitada por gravidez se presenta como preeclampsia e hipertensión gestacional, mediante la ausencia de prótido en micción, caracterizándose la preeclampsia en hinchazón de manos o cara, aumento de peso, vista borrosa, cefalea, mareos y dolores

estomacales. Las gestantes hipertensas pueden llegar a hacer un retraso en el crecimiento fetal, desprendimientos de la placenta, hemorragias y shocks.

Lara A ⁽²⁴⁾ describe la preeclampsia con presencia de convulsiones mediante el último trimestre de embarazo, al no estar en control, se puede correr el riesgo de presentar una muerte materna afectando la vascularización cerebral.

Los síntomas del embarazo se encuentran principalmente en la cefalea tensional, típica del embarazo, del dolor de cabeza producido por la preeclampsia o tensión arterial alta. Su empeoramiento es debido, probablemente, a la ansiedad o a cambios posturales en la espalda; de hecho, el dolor empeora según avanza el embarazo; el dolor se localiza en la parte más anterior de la cabeza, cerca de la frente cerca del cuello; la mujer embarazada nota una sensación de rigidez o de opresión, suele acompañarse de dolor lumbar y de los músculos cervicales, que simboliza el 25% de la cefalalgia gestacional (Moreno K y Fung M) ⁽²⁵⁾.

En el estudio de Villa P, et al ⁽²⁶⁾ los movimientos fetales dan aviso aproximadamente de la situación fetal y es principal su evaluación en cada inspección. La madre puede considerar los desplazamientos fetales dentro las 18 y 22 semanas del embarazo. Si el feto incrementa sus movimientos luego de que la madre comiera es un signo de confort, por el contrario, si el feto no amplió estos movimientos podría sugerirnos que exista hipoxia fetal.

Según, Fernández S ⁽²⁷⁾ la disuria es un síntoma frecuente del embarazo, este durante la gestación se experimentan cambios en la expulsión de la orina, de origen apresurado o de necesidad, obteniendo escape involuntario de la uretra, lo cual se origina por la compresión del crecimiento del útero contra la pelvis; por otro lado, puede manifestarse por gérmenes patógenos o de transmisión sexual. De esta manera el desorden visual o auditivo, poseen trascendencia sin duda con cefalalgia

y escotomas, lo que nos ayudaría a encontrar una guía para descartar preeclampsia(Schultz k, birnbaum A y Goldstein)⁽²⁸⁾.

Por otro lado,Rodríguez C⁽²⁹⁾ da a conocer que las contracciones uterinas son un proceso fundamental en el devenir de todo parto al presentarse antes de las 37 semanas de gestación, es una señal que el nacimiento puede adelantarse, siendo un parto prematuro. Sus características se reflejan mediante el dolor frecuente y regular para el conocimiento de las primigestas.

La Educación para la Salud⁽³⁰⁾ define con gran importancia inspección prenatal como el grupo de actividades, métodos sistematizado y constante, señalados a la advertencia, diagnóstico y medicamentos que subordinan la mortalidad gestacional y neonatal logrando inspeccionar la transformación gestacional en control prenatal y el entrenamiento para el nacimiento. Por ello, se recomienda o sugiere los principales objetivos: reconocer inmediatamente el embarazo de alto riesgo, resguardar y recuperar el bienestar de la madre y del bebé por nacer, reducir tasas de morbilidad materna y perinatal. fundamenta el entorno psicológico, corporal y comunitario, en el cuadro de los derechos humanos, caracterizado precozmente, periódicamente e integral y de amplia cobertura, iniciando el control prenatal tan pronto como se entere de su estado de gestación, de las cuales se distribuyen mensualmente, quincenal y semanal hasta el nacimiento, donde el equipo de salud desarrolle preparación dinámica, ofreciendo una atención integral y humanizada finalizando oportunamente en convenio a la exigencia de gestante, guía e inauguración de facilidad a programas de cuidados prenatal debido a beneficios para ayudar al conjunto gestacional (Maternidad)⁽³¹⁾.

Es importante hacer mención que todos estos conocimientos cobran especial importancia para el manejo de la gestante en la etapa prenatal, que ayudan a tener conciencia de los riesgos de esta problemática y de los cuidados que debe de tener.

En cuanto, Pérez J y Gardey A ⁽³²⁾ la actitud que sostiene la embarazada mediante una señal de riesgo, incita a desenvolver un cierto comportamiento donde cuente con fundamento objetiva de conductas aumentadas o de disminuida intensidad, lo que decreta la conducta gestacional y, a la vez, a mucho interés donde las personas más cercanas a ellas poseen información básica ante el riesgo del embarazo donde ella pueda encontrar soporte sentimental y emotivo por parte de sus seres queridos.

Orellana H⁽³³⁾ considera conducta en la gravidez cuando es representada por actitudes de valores normal como: la maternidad y un nuevo modo de vida mediante la obtención de una nueva identidad.

Durante la vida, el ser humano obtiene experiencia y configura una red u organización de creencias, características, comprendiendo por creencia la predisposición a la acción. La actitud incluye un conjunto de creencias, todas ellas vinculadas entre sí y estructuradas en torno a un objeto o situación. La forma que cada individuo tiene de reaccionar ante cualquier situación es innumerable, pero son las formas más habituales y uniformes las que revelan una actitud determinada.

2.2. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- 2.2.1 Conocimiento:** Es el procedimiento de carácter dialogal, de las personas como sujeto con algo, lo conocido, que es el objeto. Esta conversación se mediatiza por la conciencia que actúa como frontera, el mismo que une, separa o divide⁽³⁴⁾.
- 2.2.2 Actitud:** Condición de estado intelectual y tendinosa, sistematizado mediante la experiencia, que ejerce una influencia directa, activo a la reacción del individuo a toda clase de situaciones u objetos⁽³⁵⁾.
- 2.2.3 Signos:** Expresión objetiva, como una erupción cutánea e hinchazón que puede verse y detectar⁽³⁶⁾.
- 2.2.4 Síntoma:** Manifestación patológica subjetiva, como el dolor, el cansancio, las náuseas, visión borrosa que no se puede identificar⁽³⁷⁾.
- 2.2.5 Factor de Riesgo:** Es un elemento que alude a la cercanía e inminencia de estar en peligro o de sufrir daño, es esa vulnerabilidad o amenaza a que ocurra un evento y sus efectos sean negativos y que alguien o algo puedan verse afectados por él⁽³⁵⁾.
- 2.2.6 Signos y sintomatologías de alarma en la gravidez:** Identifican cualquier señal de alarma que indican que debes acudir al médico de emergencia⁽³⁸⁾.
- 2.2.7 Mortalidad:** Determina el total de defunciones que se ocasionan en una zona concreta durante un periodo de tiempo⁽³⁹⁾.
- 2.2.8 Morbilidad:** Cifras estadísticas de alta significación para poder entender la evolución y el aumento o retroceso de un estado de bienestar⁽³⁹⁾.

2.3. Antecedentes.

2.3.1. Antecedentes internacionales

Ochoa M y León L ⁽⁷⁾ efectuaron unapesquisa descriptiva, con la finalidad de evaluar el estado de sapiencia de los signos y sintomatologías de prevención obstétrica en gestantes de los centro de salud de El Valle y Ricaurte Cuenca, Ecuador, 2016; la muestra de 143 gestantes recibió una encuesta, cuyos resultados muestran un alto conocimiento en 78.32% de conocer al menos una señal de alarma obstétrica, la cefalea en 17.48%, el sangrado trans-vaginal en 11.89% y las contracciones uterinas en 1.4%, el 21.68% no conoce, se observó también una actitud favorable en 81.48% de gestantes que actuarían a un centro de salud en el instante de mostrar alguna señal de alarma, lo que el 18.52% aguardaría o se presentaría ante un conocido con el que tenga confianza; concluye que las gestantes sí obtenían sapiencia sobre los signos y sintomatologías de alarma y a la vez una actitud favorable.

2.3.2. Antecedentes nacionales

Altamirano N ⁽⁸⁾ realizó un estudio descriptivo, con la finalidad: determinar la sapiencia y actitud sobre los signos y sintomatologías de prevención de la gravidez atendidas en el Centro de Salud San Jerónimo, en el 2017; la selección de 70 embarazadas fueron encuestadas cuyos resultados muestran que el 98.6% conoce las náuseas, los vómitos y la pérdida de líquido amniótico como señales de alarmar, en cuanto a la actitud se observó que el 100% de gestantes al no sentir los movimientos fetales acudiría al Centro de Salud más cercano, el 95.7% están en discrepancia que la atención a domicilio sea suficiente ante cualquier signo de alarma y el 4.3% cree que las precauciones en el hogar son suficientes; concluye que a mayor sapiencia sobre signos y sintomatologías de alarma hubo una mayor actitud optimista.

Orihuela E ⁽⁹⁾ efectuó unatesis prospectiva correlacional, con el fin de dar a conocer el nivel de sapiencia y la actitud frente a la presencia de signos

y sintomatologías de prevención durante la gravidez en el Centro de Salud Puente Chao, en el 2016; la muestra: 120 gestantes recibieron una encuesta, cuyos resultados muestran un regular nivel de conocimiento en 50% que identifica solo el sangrado vaginal como signo de alarma y el 28.8% no reconoce oportunamente las contracciones uterinas, en cuanto a la actitud se observó que es favorable en el 80% frente a los signos y síntomas de alarma; la conclusión: niega concluye que no existe relación estadística de ($p>0.05$).

Ñontol D ⁽¹⁰⁾ ejecutó unapesquisa descriptiva, con el propósito de determinar el nivel de conocimiento y la actitud sobre los signos y sintomatologías de prevención de la gravidez en el Centro de Salud Pachacútec, 2015; se aplicó una encuesta a 107 gestantes, cuyo resultado muestra conocimiento deficiente acerca de signos y sintomatologías de prevención de la gravidez, que adoptó una actitud de desaprobación frente a estos; concluye que el conocimiento influye significativamente en la actitud de la gestante corroborando la correlación con Pearson en un ($p=0,001$).

Reyes T y Cosar C ⁽¹¹⁾desarrollaron un estudio cuantitativo, con la finalidad de determinar el nivel de sapiencia y la actitud frente los signos y sintomatologías de prevención de la gravidez en el Centro de Salud Acobamba, Tarma en 2019; la muestra: 92 embarazadas se sometieron a una pesquisa, cuyos resultados muestran conocimiento medio en 45.7%, sapiencia alta en 30.4% y sapiencia baja en 23.9%; a diferencia de la actitud,se observó favorable en 73.9%, indiferente en 15.2%, desfavorable el 10.9%; concluye que los datos estadísticos determinan que el nivel de sapiencia sobre los signos y sintomatologías de prevención de la gravidez sí se vinculan significativamente con el 41.3% de actitud favorable.

Maita A y Villanueva L ⁽¹²⁾ realizaron un estudio cuantitativo, con el objetivo de identificar el nivelde sapiencia y las actitudes frente a los signos y sintomatologías de prevención de la gravidez en el Centro de Salud Mariano Melgar, 2016; la muestra: 133 embarazadasfueron

encuestadas, cuyos resultados muestran conocimiento alto en 76.7%; conocimiento medio en 19.5% y bajo conocimiento en 3.8%; el 97% de gestantes reconoce la mengua de los desplazamientos fetales, el 95.5% la fiebre; el 79.7% las repugnancias y vómitos excesivamente; el 69.2% las contracciones uterinas antes de la 38 semanas, el 66.2% registra la pérdida de líquido amniótico; el 63.9% el sangrado vaginal; el 48.1% la migraña y el 9% el dolor al miccionar, obteniendo el 94% de actitudes favorables y 6% de actitudes indiferente; concluye que si existe asociación entre el nivel de conocimientos y las actitudes respecto de los signos y síntomas de alarma del embarazo de ($\chi^2=18.079, P=0.000$).

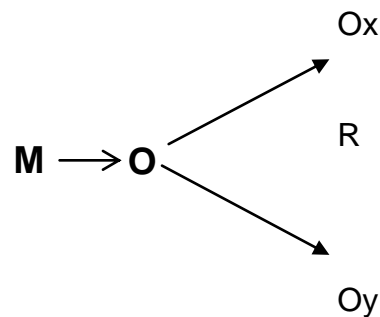
2.3.3. Antecedentes locales

En la Región Tumbes, Julca S y Palacios C ⁽¹³⁾ efectuaron un análisis cuantitativa, con el propósito de determinar la correlación entre el nivel de sapiencia y actitudes en signos y sintomatologías de prevención en las mujeres en estado de gravidez del Puesto de Salud “Gerardo Gonzales Villegas”, 2018; a una muestra de 76 gestantes se aplicó una encuesta, cuyos resultados muestran un bajo conocimiento en 70 %, sapiencia media en 24% y sapiencia alta en 6%, el 49% de gestantes reconocen los vómitos incontenibles como un signo de alarma, el 43% tienen noción de lo que es un signo de alarma, el 37% define que es un síntoma y el 95% desconoce las características del líquido amniótico, ardor y dolor al orinar, fiebre y las contracciones uterinas, en cuanto a la actitud se hizo evidente que es indiferentemente en 82%, perjudicial en 12% y propicia en 6%; la conclusión: la prueba de Chi cuadrado puso en evidencia la correlación relevante entre las variables de estudio ($p=0.02$), asimismo se reconoce que a menor nivel de sapiencia, la actitud es indiferente.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación

Por la naturaleza y objetivo de estudio el tipo de estudio fue cuantitativo descriptivo, transversal y correlacional. Es una investigación de tipo descriptivo correlacional ya que midió y relacionó el nivel de conocimiento y actitudes frente a los signos y síntomas de alarma durante la gestación en el Centro de Salud Pampa Grande, estudiando estas variables por un periodo de tiempo determinado.



Dónde: M: Muestra.

O: Observación.

Ox: Nivel de conocimientos.

Oy: Nivel de actitudes.

R: Relación entre las variables de estudio.

3.2. Población, muestreo y muestra de estudio

3.2.1. Población

Estuvo constituida por gestantes primigestas que tenían 5 a más controles prenatales que asistieron al Centro de Salud de Pampa Grande, de mayo a octubre del 2019, los datos fueron obtenidos del libro de registros y seguimiento de gestantes y puerperas y el registro de gestantes nuevas del año 2019 los cuales alcanzaron la cantidad de 135 gestantes.

3.2.1 Muestra

La muestra fue calculada de esta manera:

$$n = \frac{Nz^2P(1 - P)}{(N - 1) * d^2 + z^2P(1 - P)}$$

Se aplicó el factor de corrección para poblaciones finitas:

$$n_1 = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}}$$

Consideraciones o supuestos.

- El tamaño poblacional fue 135 gestantes primigestas a partir de su quinto control prenatal que asistieron al Centro de Salud de Pampa Grande, de mayo a octubre del 2019.
- Se asumió que de cada 10 gestantes, aproximadamente 02, no tienen sapiencia y actitudes frente a los signos y sintomatologías de prevención, alerta en la gravidez: $P=0,20$ y $(1-P=0,80)$.
- Para una estimación del 5% de error cuando se asume normalidad, el valor del estadístico $Z= 1,96$
- El error físico o precisión se consideró como de 0,03.

Con estos valores se utilizó la fórmula:

$$n = \frac{135 * 1,96^2 * 0,20(0,80)}{(135 - 1) * 0,03^2 + 1,96^2 * 0,20(0,80)} = 112,86$$

Como el tamaño muestral salió muy próximo al poblacional, se aplicó el factor de corrección para poblaciones finitas:

$$n-1 = n-0 / (1+n-0/N) = 112,86 / (1+112,86/135) \text{ aprox. } 62$$

La muestra determinada estadísticamente fue 62 gestantes primigestas que tienen 5 a más controles prenatales que asisten al Centro de Salud de Pampa Grande, de mayo a octubre del 2019; la muestra se obtuvo utilizando un muestreo probabilístico con la fórmula para poblaciones finitas.

La selección se realizó siguiendo los criterios que a continuación se detallan:

a. Criterios de inclusión

Fueron incluidas todas las gestantes primigestas que tienen 5 a más controles prenatales, en relación a la historia clínica en el

Centro de Salud de Pampa Grande, (por intermedio de última menstruación fiable o revisión ecográfica del I Trimestre), que acepten voluntariamente participar en estudio.

b. Criterios de exclusión.

Las embarazadas del Centro de Salud de Pampa Grande que tienen menos de 5 controles prenatales, gestantes multíparas, pacientes analfabetas, gestantes que no sean adolescentes y que no acepten su inclusión en el presente estudio.

3.3. Materiales.

En la recolección de datos se utilizó el consentimiento informado, medio seguro para obtener datos reales, siendo su objetivo el de conseguir información sobre el tema de investigación.

3.4. Método, técnica e instrumento de recolección de datos

3.4.1. Método

En la investigación se ha empleado el método hipotético deductivo que consiste en identificar la existencia de un problema mediante la observación, posteriormente se formula una hipótesis que deben ser verificadas y objetivos que deben ser operacionalizados, permitiendo utilizar datos específicos de los cuales se arriba a una conclusión (Hernández, 2008)⁽⁴³⁾.

3.4.2. Técnica de recolección de datos:

En la presente investigación se utilizó la técnica de la encuesta, caracterizada por la recopilación de testimonios orales o escritos, que tiene por objetivo averiguar hechos, opiniones y actitudes, estructurándose de acuerdo al objeto de investigación que se persigue (Garza, 1981)⁽⁴⁴⁾.

3.4.3 Instrumento:

En esta investigación se utilizó como instrumento el cuestionario, según Mendieta es instrumento fundamental de la encuesta, en cuyo diseño puede preverse las interrogaciones y respuestas, estructurando como elemento esencial las instrucciones y la relación de ITEMS⁽⁴⁵⁾.

Descripción del Instrumento: el instrumento fue adaptado de otro instrumento realizado por los bachilleres Maita Ramos Andrés y Villanueva Rodríguez Lisbeth utilizado en su investigación de tesis para obtener su título profesional el cual fue modificado para alcanzar nuestros objetivos planteados, teniendo la siguiente estructura:

El cuestionario estuvo conformado con 20 preguntas, el cual se dividió en 2 dimensiones, conocimientos y actitudes, cada una estuvo conformada por indicadores, que se convirtieron en preguntas. Cada pregunta tuvo un puntaje de acuerdo según las respuestas, la primera variable de estudio conocimiento se clasifico en: conocimiento alto si presenta de 25-40 puntos, medio si es de 12-24 y bajo si presenta 1-11 puntos. Como segunda variable de estudio que son las actitudes de acuerdo a la escala de valoración, favorable si cuenta con una puntuación de 21-30, indiferente si la puntuación es de 11-20 y desfavorable de 1-10 puntos. **ANEXO N° 3.**

CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE LA VARIABLE DE CONOCIMIENTO.	
CONOCIMIENTO	PUNTAJE
Bajo	1 -11
Medio	12-24
Alto	25-40

CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE LAS ACTITUDES FRENTE A UN SIGNO Y SÍNTOMA DE ALARMA.	
ACTITUDES EN LA GESTANTE FRENTE A LOS SIGNOS Y SINTOMATOLOGÍAS DE PREVENCIÓN DURANTE LA GRAVIDEZ.	PUNTAJE
Favorable	21 – 30
Indiferente	11– 20
Desfavorable	1– 10

3.5. Plan de procesamiento y análisis de datos

3.5.1 Recolección de datos:

Para la realización de la investigación “Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes del Centro de Salud de Pampa Grande -Tumbes, 2019”, se solicitó permiso a la jefa del Puesto de Salud de Pampa Grande, para la aplicación del instrumento (cuestionario vía telefónica), anexo N°2, dirigido a las gestantes primigestas con 5 a más controles prenatales del Centro de Salud Pampa Grande, previo consentimiento informado anexo N°01, explicando claramente los objetivos de la investigación y la manera correcta de responder el cuestionario.

3.5.2 Procedimiento y análisis de datos:

Teniendo las encuestas aplicadas en su totalidad, el equipo se reunió vía virtual para tabular ambos instrumentos mediante el paloteo, los mismos que van a ser registrados en el programa Excel 2016 en una base de datos, el diseño de las tablas procedió del uso del programa SPSS vs 24, las variables se analizarán de una sola entrada (uní-variable) y de doble entrada (bivariable). Para determinar la hipótesis se utilizó la prueba de correlación de Spearman con (0,266) de correlación significativa, se interpretó los resultados aceptándose la hipótesis alternativa.

IV. RESULTADOS

Tabla N° 01: Nivel de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma en gestantes del Centro de Salud de Pampa Grande – Tumbes, 2019.

Nivel de Conocimiento acerca de los signos y síntomas de alarma durante el embarazo	N	%
Nivel Medio	11	17.7
Nivel Alto	51	82.3
Total	62	100

FUENTE: Encuesta que se aplicó a las mujeres en estado de gestación, las cuales asisten a su control prenatal en Centro de Salud de Pampa Grande - Tumbes, 2019.

La tabla N° 01 evidencia que el nivel de sapiencia sobre los signos y sintomatologías de alarma en las embarazadas es alto en 82.3%; conocimiento medio 17.7%.

Tabla N° 02: Actitud sobre signos y sintomatologías de alarma en la gravidez de mujeres del Centro de Salud de Pampa Grande – Tumbes, 2019.

Actitud acerca de los signos y síntomas de alarma durante el embarazo	N	%
Desfavorable	1	1,6
Indiferente	9	14,5
Favorable	52	83,9
Total	62	100,0

FUENTE: Encuesta que se aplicó a las mujeres en estado de gestación, las cuales asisten a su control prenatal en Centro de Salud de Pampa Grande - Tumbes, 2019.

La tabla N° 02 evidencia que las actitudes frente los signos y síntomas de alarma en las embarazadas es favorable con un 83.9%; indiferente con un 14.5% y desfavorable con un 1.6%.

Tabla N° 3: Distribución ordinal y porcentual del Nivel de conocimiento relacionado a las actitudes sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo de mujeres del Centro de Salud de Pampa Grande –Tumbes, 2019.

		Actitudes frente a los signos y síntomas de alarma durante el embarazo						
			Nivel de Conocimiento	Actitud de la gestante	Recibe información coherente	Toma de decisión oportuna	Busca ayuda adecuada	Identifica alguna señal de alarma
Actitudes frente a los signos y síntomas de alarma durante el embarazo	Nivel de Conocimiento	r	1,000	,266*	-,051	,238	,170	,187
		Sig.	.	,036	,694	,062	,187	,146
	Actitud de la gestante	r	,266*	1,000	,444*	,625*	,567*	,612*
		Sig.	,036	.	,000	,000	,000	,000
	Recibe información coherente	r	-,051	,444*	1,000	,155	,261*	,054
		Sig.	,694	,000	.	,229	,040	,675
	Toma de decisión oportuna	r	,238	,625*	,155	1,000	,418**	,466*
		Sig.	,062	,000	,229	.	,001	,000
	Busca ayuda adecuada	r	,170	,567*	,261*	,418*	1,000	,547*
		Sig.	,187	,000	,040	,001	.	,000
	Identifica alguna señal de alarma	r	,187	,612*	,054	,466*	,547*	1,000
		Sig.	,146	,000	,675	,000	,000	.

FUENTE: Encuesta que se aplicó a las mujeres en estado de gestación, las cuales asisten a su control prenatal en Centro de Salud de Pampa Grande - Tumbes, 2019.

La tabla N° 03 se demostró mediante la prueba de correlación de Spearman con (0,266) que si existe una correlación estadísticamente significativa entre la variable 1 (nivel de conocimiento) y la variable 2 (actitud de la gestante) por lo que se acepta la hipótesis alternativa.

V. DISCUSIÓN

Los resultados de la presente investigación permitió identificar el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en una muestra de 62 mujeres en estado de gravidez del Centro de Salud de Pampa Grande, el 17.7% presentan un nivel de conocimiento medio y el 82.3%, alto (tabla 01), dicho resultado tiene relación con la investigación realizada por Ochoa M y León L⁽⁷⁾ donde reporta el 78,32% de las mujeres en etapa de gestación presentan alto nivel de conocimiento sobre una señal de alarma en la gravidez; también coincide en la investigación realizada por Altamirano N⁽⁸⁾ quien refiere el 98.6% de las embarazadas presentan el nivel de conocimiento alto en los signos de peligro durante la gravidez, de la misma manera se relaciona con los resultados obtenidos en la investigación realizada por Maita A y Villanueva C⁽¹²⁾ que reporta un nivel de conocimiento alto con 76.7% en gestantes sobre los signos de alarma en el embarazo; pero los resultados obtenidos en la investigación realizada no coinciden con lo reportado en la investigación de Julca S y Palacios C⁽¹³⁾ donde refiere que el 70% de las gestantes presenta un nivel de conocimiento bajo sobre los signos de peligro en el embarazo.

Estos resultados nos reflejan que la información sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo que se les brinda a las gestantes del Centro de Salud de Pampa Grande durante su atención prenatales adecuada, el personal de salud responsable de la atención refleja el alto interés por brindar la oportuna y más amplia información para que las gestantes comprendan y puedan tomar las mejor decisión si presentara algún signo o síntoma de alarma y así contribuir en la reducción de la morbilidad materna y fetal en la región de tumbes.

El nivel de conocimientos sobre los signos y síntomas de alarma en las embarazadas del Centro de Salud de Pampa Grande es alto lo que favorece a la gestante a que tengan un mejor autocuidado en su salud, el tener un alto conocimiento permitirá la identificación oportuna de cualquier

signo o síntoma de alarma y así tomar conductas positivas para su salud y la de su bebé de igual manera ese evidencia la gran importancia del control prenatal ya que en un número adecuado de controles se brindará información indispensable brindada por el profesional de salud responsable de la atención que le permitirá a la gestante disminuir los factores de riesgo y poder detectar de manera precoz alguna patología en el embarazo y así poder tratarla a tiempo.

Con respecto a la actitud sobre signo y síntomas de alarma en el embarazo los resultados son que 1.6% de las mujeres en gravidez tienen una actitud desfavorable, el 14.5% indiferente y el 83.9% favorable (tabla 02), dichos resultados tienen relación con la investigación realizada por Ochoa M y León L ⁽⁷⁾ donde refiere que el 81.48% de las gestantes presentan actitud favorable frente a los signos y síntomas de alarma durante la gravidez; de la misma manera en la investigación realizada por Reyes T y Cosar C ⁽¹¹⁾ reporta el 73.9% de gestantes presenta actitud propicia frente a los signos y sintomatologías de alarma; asimismo en la investigación realizada por Maita A y Villanueva C ⁽¹²⁾ se demuestra que el 94% las mujeres en estado de gravidez presentan una actitud benigna frente a los signos y síntomas de alarma en la gestación; dichos resultados no concuerdan con los obtenidos en la investigación realizada Julca S y Palacios C ⁽¹³⁾ donde refiere que el 82% de las gestantes estudiadas presentaban una actitud indiferente.

Estos resultados discutidos y analizados reflejan claramente que la actitud de las gestantes del Centro de Salud de Pampa Grande frente a los signos y sintomatologías de alarma en la gestación es favorable y contribuyen a la toma de decisiones asertivas para evitar muertes maternas y fetales, este trabajo de investigación es de gran relevancia y permitirá a los responsables de los centros de salud definir estrategias o programas educativos dirigidos a mujeres en el periodo fértil y embarazadas con la finalidad de reducir el riesgo que generan algunas complicaciones en la

etapa prenatal, fundamentalmente en gestantes que precozmente puedan presentar alguna patología por ser las más propensas a padecerlas.

Con respecto a la relación del nivel de conocimiento y actitud frente a los signos y sintomatologías de alarma en la gestación (tabla 03), por medio de la prueba de correlación Spearman se evidenció que si existe correlación (0.266), lo que demuestra que a mayor nivel de conocimiento mayor actitud favorable (tabla 03). Este resultado coincide con lo reportado en la investigación realizada por Maita A y Villanueva C ⁽¹²⁾ quienes refieren en su investigación que al tener alto nivel de conocimiento tienden a tener actitudes más favorables evidenciándose la relación ($\chi^2=18.079$; $p=0.000$) frente a los signos y sintomatologías de alarma; pero dichas conclusiones no coinciden con los reportados por Ñontol D ⁽¹⁰⁾ quienes en su investigación encontraron que sí hay correspondencia entre las variables de estudio; sabiendo que a menor nivel de conocimiento menor actitud favorable, con un valor de significancia de ($p=0,001$) para proceder ante los signos y sintomatologías de alarma; al igual que los reportes obtenidos por Julca S y Palacios C ⁽¹³⁾ donde concluye el nivel de conocimiento bajo lo cual se relaciona con una actitud indiferente en las gestantes ($p=0,02$) .

En lo que atañe a la correlación que guarda el nivel conocimiento y actitudes sobre signos y sintomatologías de alarma en la gestación, en forma general, las actitudes están supeditadas de modo significativo de las sapiencias, toda vez que permite que la información brindada durante la atención prenatal sea idealmente provechosa para la gestante.

De esta manera los datos obtenidos en esta investigación, colaboran al entendimiento de la condición de las gestantes con relación a sus conocimientos y actitudes hacia los signos y sintomatologías de alarma de la gravidez, permitiendo conducir, desarrollar estrategias que apuntan a necesidades puntuales de esta población. Por lo tanto, los profesionales de salud involucrados en esta contienda están comprometidos de manera

asistencial y educativa, proporcionando así, una mejor atención prenatal logrando fortalecer los conocimientos en las usuarias sobre los signos y sintomatologías de alarma y las complicaciones durante la gestación con el fin de concientizar a las mujeres en gravidez en la detección oportuna de los signos y sintomatologías de alarma, adquiriendo de esta forma una consiente decisión, la cual se basa en los datos recibidos, para de esta manera lograr actuaciones oportunas respecto de la salud materna con tendencia a lograr la disminución del porcentaje de morbimortalidad materna y perinatal, objetivo y desafío del profesional de obstetricia en el desarrollo de las diligencias preventivo promocionales.

VI. CONCLUSIONES

1. Se ha identificado el nivel de conocimientos frente a los signos y síntomas de alarma en las gestantes del Centro de Salud de Pampa Grande -Tumbes, 2019, el 82.3% tiene un alto nivel de conocimiento y el 17.7% medio, según la evidencia de resultados en la tabla N°1.
2. Se logró conocer las actitudes que tienen las gestantes frente a los signos y síntomas de alarma del Centro de Salud de Pampa Grande, 2019 es favorable en 83.9%; indiferente 14.5% y desfavorable 1.6%, según la evidencia de resultados en la tabla N° 2.
3. Se determinó que sí existe relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes de las gestantes frente a los signos y síntomas de alarma del embarazo, lo cual se evidencia mediante la prueba de correlación de Spearman (0.266), según la evidencia de resultados en la tabla N° 3.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere a la jefa del centro de salud de Pampa Grande, a través de la coordinadora de estrategias de salud sexual y reproductiva, fortalecer los conocimientos frente a los signos y síntomas de alarma en las gestantes, mediante charlas educativas, talleres, trípticos, volante y folletos para favorecer en la disminución de la morbilidad materna.
2. Los profesionales obstetras del Centro de Salud Pampa grande, continuar aplicando estrategias metodológicas en temas relacionados a los signos y sintomatologías de alarma que proporcionen actitudes favorables con la finalidad de cuidar la salud de la madre e hijo por nacer.
3. La Universidad Nacional de Tumbes (UNTUMBES), a través de la Escuela Profesional de Obstetricia, debe promover un plan de estudio con temas relacionados a la investigación, para conocer otros posibles factores de riesgo que afecten la salud de madres e hijo.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud-CSS (2015). Guías de manejo de las Complicaciones en el Embarazo. Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva Programa Materno Infantil. (fecha de acceso noviembre 2019) disponible en: http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/programas/guiascomplicaciones-embarazo_diciembre_2015.pdf
2. Herrear V, Oliva J, Domínguez F (2013). “Riesgo Reproductivo”, En Cutie E, Cabezas E, Oliva J, Vázquez J, Pérez M, Rigol O, Laffita W. “Ginecología y Obstetricia “(págs. Capítulo (11) 113-120). Cuba: Ecimed.
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). La Mortalidad Materna en el Mundo se Redujo casi a Mitad en 25 Años (fecha de acceso 30 de marzo del 2019) disponible en: <https://ayudaenaccion.org/ong/blog/mujer/mortalidad-materna/>
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
4. Ministerio de Salud (MINSA). Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades“Muerte Materna Perú. 2000-2017”(fecha de acceso abril del 2019) Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2017/SE31/mmater na.pdf>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática- INEI (2017). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (fecha de acceso diciembre 2019) disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/>
6. Dirección Regional de Salud Tumbes, BoletínEpidemiológico - 2018 (fecha de acceso diciembre 2019) disponible en: http://www.hrijt.gob.pe/site/pdf/epidemiologia/Bol_Sala_Mensual_2018/Boletines%20Semanales%20DIRESA%202018/BOLETIN_SE_03_2018_TUMBES.pdf
[file:///C:/Users/USER/Downloads/BOLETIN_SE_012019_TUMBES%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/BOLETIN_SE_012019_TUMBES%20(1).pdf)
file:///C:/Users/USER/Downloads/BOLETN_SE52_2019_TUMBES.pdf
f

7. Ochoa M y León L.” conocimiento de signos y síntomas de alarma obstétrica en pacientes de la consulta externa de los centros de salud del valle y Ricaurte”. 2016. (Tesis de pregrado). Universidad de Cuenca -Ecuador. (fecha de acceso Abril del 2019). Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25235/1/TESIS.pdf>
8. Altamirano N. “Conocimiento y actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el centro de salud san jerónimo. 2017. (Tesis de grado) Universidad Nacional de Huancavelica, Perú. (fecha de acceso Mayo del 2019). Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1709/TESIS%20ALTAMIRANO%20ASCUE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Orihuela E. “Nivel de conocimiento y actitud frente a la presencia de signos y síntomas de alarma durante el embarazo en gestantes. Centro de Salud Puente Chao. Junio – Setiembre 2016” (Tesis de posgrado) Universidad cesar vallejo (fecha de acceso Noviembre 2019) disponible en : http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18780/Orihuela_L_EM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Ñontol D. Conocimientos y Actitud de las Gestantes Sobre Signos y Síntomas de Alarma del Embarazo en el Centro de Salud Pachacútec. Cajamarca 2015. (Tesis de grado) Universidad Nacional de Cajamarca, Perú. (fecha de acceso noviembre 2019) Disponible en: [repositorio.unc.edu.pe › handle › UNC › Signos y Síntomas de alarma](http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/Signos_y_Síntomas_de_alarma)
11. Reyes T y Cosar C. Nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Acobamba, Tarma 2018(Tesis de grado)Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Perú. (fecha de acceso Noviembre 2019) Disponible en:http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/923/1/TESIS%20COSAR%20-%20REYES_1.pdf
12. Maita A y Villanueva L. nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestante atendidas en el Centro de Salud de Mariano Melgar – 2016 (Tesis de grado) Universidad Ciencias de la Salud de Arequipa. (fecha de acceso Noviembre 2019) Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSI_4dbdb53dc86331b72cad132483fa9d93/Description#tabnav

13. Juica S y palacios C. "Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes en signos y síntomas de alarma en gestantes del puesto de salud Gerardo Gonzales Villegas, periodo 2018(tesis de grado) Universidad Nacional de Tumbes.(fecha de acceso Agosto del 2019) Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/256/TESIS%20%20JULCA%20Y%20PALACIOS.pdf?sequence=1&isAllowed=>
14. PerezJ. Conocimiento. (fecha de acceso agosto 2019) Disponible en: URL: <http://definicion.de/conocimiento/>
15. Locke L. Tipos de Conocimiento. (fecha de acceso agosto 2019) Disponible en URL: <http://www.tiposde.org/cotidianos/53-tipos-de-conocimiento/>.
16. Organización Mundial de la Salud."signos y síntomas de alarma en el embarazo" 2013. (fecha de acceso 15 noviembre 2019) disponible en: http://www.who.int/topics/risk_signosysintomasdealarmaenelembrazo/es
17. Investigación en Salud."signos y síntomas de alarma del embarazo". Caded.org.ar; c2002 (2019) disponible en: <http://www.investigacionsalud.com/index.php>:
18. Fiebre: MedlinePlus enciclopedia médica yMothersbaby [Internet] (fecha de acceso 04 de agosto de 2019). Disponible en: <https://mothersbaby.org/es/fact-sheets/la-hipertermia/pdf/>
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003090.htm>
19. Flores B, Flores I y Lazcano M. "Edema - Enfoque clínico". Med Interna México. 2014;30(1):51-5.
20. Sangrado Vaginal, Placenta Previa, Desprendimiento Prematuro de Placenta y Rotura Uterina: Medline plus enciclopedia médica, Rev. Perú gineco obste. 2005;51(1):39-48, gineco obste México. 2010;4.

21. Líquido amniótico: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. [citado 03 de enero de 2019]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002220.htm>
22. Molina S, Vásquez D, Benavides J, Aramendiz J, Vásquez G, Buitrago M. “Manejo de las náuseas y vómitos en el embarazo”. Consenso de la 49 federación colombiana de asociaciones de perinatología (FECOPEN). Bogotá, 2016. Medicina (Mex). 30 de abril de 2016;38(2):169-86.
23. Pinheiro P. Hipertensión en el embarazo – causas, síntomas y tratamiento agosto 2019 (fecha de acceso diciembre 2019) disponible en: <https://www.mdsaude.com/es/embarazo/hipertension-embarazo/>
24. Lara A, Friel, MD, PhD. Convulsiones en el embarazo, 2017 (fecha de acceso diciembre 2019) disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/complicaciones-no-obst%C3%A9tricas-durante-el-embarazo/convulsiones-en-el-embarazo>
25. Moreno K y Fung M. “Manejo de la Cefalea en la paciente embarazada que acude al servicio de emergencias”. 2014; 71 (611): 417-419.
26. Villa P, Siles A y Silva G. “Disminución de movimientos fetales: riesgos y actuación de la matrona “ 2017 (fecha de acceso diciembre 2019) disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/disminucion-de-movimientos-fetales-riesgos-actuacion-matrona/>
27. Fernández S. Disuria: Causas, Tipos, Síntomas, Tratamientos y Remedios - flujovaginal.com (2019) disponible en: <https://www.flujovaginal.com/sobre-mi/>
28. Schultz, K, Birnbaum A, Goldstein, D (2005). Ocular disease in pregnancy. Current opinion in ophthalmology, 16(5):308-14
29. Rodríguez C. Contracciones (fecha de acceso diciembre 2019) disponible en: <https://inatal.org/el-embarazo/los-sintomas/el-abdomen-y-el-utero-en-el-embarazo/424-el-utero-se-pone-duro-las-contracciones.html>

<https://www.todopapas.com/embarazo/semanas-embarazo/es-normal-tener-contracciones-antes-de-tiempo-10560>

30. Educación para la salud ,control prenatal (fecha de acceso diciembre 2019) disponible en: <http://www.edusalud.org.mx/descargas/unidad03/tema03/prenatal/control%20prenatal2.pdf>
31. Maternal,control prenatal durante el embarazo 2017 (fecha de acceso diciembre 2019) disponible en:<https://maternal.pe/blog/control-prenatal-embarazo/>
32. Pérez J y Gardey A. (2012). Definición de Actitud. Obtenido de <http://definicion.de/actitud/>
33. Orellana H y M. H. (marzo de 2012). La actitud de la mujer frente al embarazo. Obtenido de <http://www.clinicabendana.com/wp-content/uploads/2012/03/Blog-Actitud-dela-mujer-frente-al-embarazo.pdf>
34. Slideshare [sede Web] *. Colombia: slideshare.net; 2010. (fecha de acceso diciembre 2019) De Rolon D. "Definición de Conocimiento". Disponible en: <http://www.slideshare.net/dyurolf/definicion-conocimiento>
35. Enciclopedia Libre [sede Web]*. wikipedia.org; 2012 [acceso 05 de junio 2012] Actitud. Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Actitud>
36. Diccionario Lexus de la Salud. 3º Edición. Madrid: Mosby/Doyma Libros S.A., 1996. (Pp. 991, 1015)
37. Ulanowicz M, Parra K, Rozas G. "Hipertensión gestacional. Consideraciones generales, efectos sobre la madre y el producto de la concepción". Revista de Posgrado de la VI a Cátedra de Medicina - N° 152. [Revista en internet]*. Diciembre 2005. [Acceso 05 de noviembre 2016] Disponible en: http://med.unne.edu.ar/revista/revista152/6_152.pdf
38. Matternabirthmatters.es; el embarazo-signos de alarma [acceso 18 octubre 2017] disponible en: <https://www.materna.es/el-embarazo/signos-de-alarma-durante-el-embarazo/>

39. Diccionario de medicina océano Mosby - editorial grupo océano
pág.144-254-450-575 – Barcelona –España
40. Cronbach, Lee J;1951. << Coefficient Alpha and the internal structure
of tests>>. psychometrika;16(3):297-334.
41. Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas
(CIOMS). Pautas éticas internacionales para la investigación
biomédica en seres humanos. Chile: Ginebra; 2012 [acceso 21
diciembre 2015]. Disponible en: [https://cioms.ch/wp-
content/uploads/2016/08/PAUTAS ETICAS INTERNACIONALES.pdf](https://cioms.ch/wp-content/uploads/2016/08/PAUTAS_ETICAS_INTERNACIONALES.pdf)
42. Centro de Documentación de Bioética. Informe Belmont principios y
guías éticos para la protección de los sujetos humanos de
investigación. Estados Unidos: Universidad De Navarra; 2005
[acceso 2 diciembre 2017]. Disponible en:
<http://www.unav.es/cdb/usotbelmont.html>
43. Hernández R. Metodología de la investigación 6ta edición 2008.
Interamericana Editores S.A. Disponible en:<https://n9.cl/2i4>
44. Garza A. Manual de técnicas de investigación 1981. Tercera edición.
México. El Colegio de México. Disponible
en:[https://www.iberlibro.com/Manual-Tecnicas-Investigacion-
Estudiantes-Ciencias-Sociales/20477924811/bd](https://www.iberlibro.com/Manual-Tecnicas-Investigacion-Estudiantes-Ciencias-Sociales/20477924811/bd)
45. Mendieta Alatorre, A Métodos de investigación y Manual Académico
1981. Décimo Cuarta Edición. México. Editorial Porrúa. Disponible
en:
[http://biblio.upmx.mx/library/index.php?title=9768&query=@title=Spec
ial:GSMSearchPage@process=@autor=MENDIETA%20ALATORRE,
%20ANGELES%20@mode=&recnum=6](http://biblio.upmx.mx/library/index.php?title=9768&query=@title=Special:GSMSearchPage@process=@autor=MENDIETA%20ALATORRE,%20ANGELES%20@mode=&recnum=6)

ANEXOS

ANEXO N° 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORACIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN	METODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
CONOCIMIENTOS ACERCA DE LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA DURANTE EL EMBARAZO.	Es la información adquirida a través de la experiencia o educación para detectar la presencia de algún signo o síntoma en la gestación.	signos y síntomas de alarma en la gestación	Definición de signo	Alto 25-40	Ordinal	Encuesta
			Definición de síntomas			
			Pérdida de líquido amniótico			
			Movimientos fetales	Bajo 0-11		
			Cefalea intensa			
			Fiebre			
			Zumbido de oídos			
			Sangrado vaginal			
			Náuseas y vómitos			
			Contracciones uterinas			

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORACIÓN	MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
ACTITUDES FRENTE A LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA DURANTE EL EMBARAZO	Modales que ejerce un individuo, favorable o desfavorable ante cualquier situación o circunstancia.	Signos y síntomas de alarma en la gestación.	Recibe información coherente.	Favorable 21-30 Indiferente 11-20 Desfavorable 1-10	Encuesta
			Toma decisión oportuna.		
			Busca ayuda adecuada.		
			Identifica alguna señal de alarma.		

ANEXO 02

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título	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.
Problema	¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes del centro de salud Pampa Grande - durante el período en estudio?
Hipótesis	Con hipótesis (investigación descriptiva).
Objetivo General	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 durante el periodo en estudio.
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> -Identificar el nivel de conocimientos frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes del Centro de salud Pampa Grande–Tumbes durante el período de estudio. -Conocer las actitudes que tienen las gestantes frente a los signos y síntomas de alarma del Centro de Salud Pampa Grande–Tumbes durante el período de estudio. -Relacionar el nivel de conocimiento y actitudes frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes del Centro de Salud Pampa Grande–Tumbes durante el período de estudio.
VARIABLES Y INDICADORES	<p>Variable: independiente Conocimientos de signos y síntomas de alarma en el embarazo. Concepto conceptual:Es la información adquirida a través de la experiencia o educación para detectar la presencia de algún signo o síntoma en la gestación. Concepto operacional: Dimensiones: Definición de signo Definición de síntoma. Pérdida de líquido amniótico. Movimientos fetales. Cefalea intensa. Fiebre. Zumbido de oídos. Sangrado vaginal. Náuseas y vómitos. Contracciones uterinas.</p> <p>Variable: dependiente Actitudes frente a los signos y síntomas de alarma durante el embarazo. Concepto:Modales que ejerce un individuo, favorable o desfavorable ante cualquier situación o circunstancia. Concepto operacional: Dimensiones: Recibe información coherente. Toma decisión oportuna. Busca ayuda adecuada. Identifica alguna señal de alarma. Indicadores: Favorable 21-30 Indiferente 11-20 Desfavorable 1-10</p>
Tipo y Diseño	Cuantitativa con diseño descriptivo transversal, correlacional, no experimental.
Instrumentos	Cuestionario para determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes (el mismo que fue modificado a un lenguaje coloquial).
Análisis	Valoración (alto – medio – bajo).

ANEXO 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Buenos días señora nuestros nombres son Cruz Abad Rosa Eliana y Villalta Revolledo Leidi somos egresadas de la Universidad Nacional de Tumbes; de la Escuela profesional de Obstetricia. Estamos realizando una investigación que tiene como objetivo determinar relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes frente a los signos y síntomas de alarma durante la gestación en el Centro de Salud Pampa Grande - Tumbes, para ello la invitamos a participar voluntariamente, en donde se usted responderá un cuestionario anónimo, teniendo un tiempo de 10 minutos, la información que usted brinde solo se usará para fines del estudio.

Paciente, he entendido y comprendido sobre el estudio a realizarse, considerando mi participación para el beneficio de mi persona y de la comunidad, aceptando voluntariamente participar en la presente investigación, firmando el consentimiento informado.

.....
Firma de la gestante

ANEXO N°03

CUESTIONARIO

COD:

Estimada paciente con el debido respeto, se le pedirá completar la encuesta con una (x); si en caso tenga alguna duda preguntar al investigador. MUCHAS GRACIAS

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

1. ¿Qué es signo de alarma en el embarazo?
 - a) Es una infección que se da en el embarazo.
 - b) Es un virus que se presenta durante el embarazo.
 - c) Es una característica que la gestante puede observarla cual le indica peligro en el embarazo.
 - d) A y C.

2. ¿Qué es síntoma de alarma en el embarazo?
 - a) Es el desarrollo del embarazo con complicaciones.
 - b) Malestar que la gestante refiere durante el embarazo.
 - c) Edema de extremidades durante el embarazo.
 - d) A y C.

3. ¿Cómo reconocería la pérdida de líquido amniótico por sus genitales?
 - a) El fluido amniótico no tiene aroma y humedece las prendas que cubre los órganos sexuales femeninos.
 - b) La coloración es amarilla, no tiene aroma y humedece las prendas que cubre los órganos sexuales femeninos.
 - c) La coloración es verde claro y no humedece las prendas que cubre los órganos sexuales femeninos.
 - d) Tiene aroma a lejía, es de color blanquecino y humedece las prendas que cubre los órganos sexuales femeninos.

4. ¿Cómo considera usted el Sagrado vaginal durante la gestación?
 - a) Normal en el embarazo.
 - b) Signo de acudir inmediatamente al puesto de salud.
 - c) Signo de esperar en casa.
 - d) Todas las anteriores.

5. ¿Cuándo cree usted que los movimientos de su bebé le indicarán que está en peligro?
- a) Cuando mi bebé se mueve mucho.
 - b) Cuando mi bebé se mueve poco.
 - c) Cuando mi bebé no se mueve.
 - d) Todas las anteriores.
6. ¿La cefalea es una manifestación normal durante la gestación?
- a) Visión no visible y susurro de oído.
 - b) Dolencia de testa y fiebre.
 - c) Somnolencia, desmayos y nauseas moderado.
 - d) Tumefacción de muñecas, extremidades inferiores y rostro.
7. ¿Cree usted que es normal tener fiebre durante el embarazo?
- a) Es irregular en la gravidez.
 - b) Es estándar en la gravidez.
 - c) Es habitual y estándar en la gravidez.
 - d) No es usual ni estándar en la gravidez.
8. ¿Cómo considera usted el zumbido de oídos durante el embarazo?
- a) estándar en la gravidez.
 - b) A y C.
 - c) Síntoma para acudir inmediatamente al puesto de salud.
 - d) No sabe, no opina.
9. ¿En qué momento las náuseas y vómitos que se presentan en la gravidez se convierten en una señal de alerta?
- a) Cuando me consienten la ingesta de alimentos o beber líquido.
 - b) Cuando no me consienten la ingesta de alimentos o tomar líquido.
 - c) Cuando solo se muestra por las noches.
 - d) Cuando realizo la ingesta de alimentos que no son de mi gusto.
10. ¿Cree usted que la presencia de contracciones uterinas son una señal de alarma del embarazo?
- a) Cuando son posterior de los 8 meses y no son habituales.
 - b) Cuando son posterior de los 8 meses y no son agudas.
 - c) Cuando son anterior de los 8 meses y son habituales y agudas.
 - d) Cuando son posterior de los 9 meses.

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

11. ¿Considera usted que los signos y sintomatologías de alerta en la gravidez ayudan a reconocer el riesgo que podría tener su bebe?
- a) Totalmente en desacuerdo.
 - b) Indiferente.
 - c) Totalmente de acuerdo.
12. ¿Considera usted que los cuidados en el hogar son suficiente ante la aparición de alguno signo o sintomatologías de alerta en la gravidez?
- a) Absolutamente en desacuerdo.
 - b) Indiferente.
 - c) Totalmente de consentimiento.
13. ¿Considera que el centro de salud u hospital es idóneo de darle el mejor cuidado en caso de mostrar algún signo o síntoma de prevención durante la gestación?
- a) Absolutamente en desacuerdo.
 - b) Indiferente.
 - c) Totalmente de consentimiento.
14. ¿Usted cree que al asistir al centro de salud u hospital por presentar cierto signo o sintomatología de prevención puede salvar su vida y la de su bebé?
- a) Absolutamente en desacuerdo.
 - b) Indiferente.
 - c) Totalmente de acuerdo.
15. ¿Usted se considera una gestante controlada?
- a) Totalmente en desacuerdo.
 - b) Indiferente.
 - c) Totalmente de acuerdo.

16. ¿Si usted presenta un signo o indicio de alerta durante el embarazo asistiría al centro de salud, aunque no sea día de su control prenatal?
- a) Totalmente en desacuerdo.
 - b) Indiferente.
 - c) Totalmente de acuerdo.
17. ¿Si su bebé no se impulsa en toda la mañana iría al establecimiento de salud más cercano?
- a) Absolutamente en desacuerdo.
 - b) Indiferente.
 - c) Totalmente de acuerdo.
18. ¿Si perdiera sangre por sus genitales acudiría al Centro de Salud?
- a) Absolutamente en desacuerdo.
 - b) Indiferente.
 - c) Totalmente de acuerdo.
19. ¿Si usted presentara migraña punzante, susurro de oídos, hinchazón de rostro, manos y pies en la gestación, iría al establecimiento de salud más cercano?
- a) Totalmente en desacuerdo.
 - b) Indiferente.
 - c) Totalmente de acuerdo.
20. ¿Si usted presentara fiebre persistente acudiría al centro de salud?
- a) Absolutamente en desacuerdo.
 - b) Indiferente.
 - c) Totalmente de conformidad.

ANEXOS N° 04

Escala de valoración de la variable independiente

CONOCIMIENTO	PUNTAJE			
N°	4	3	2	1
1	C	D	A	B
2	B	A	D	C
3	D	A	B	C
4	C	B	D	A
5	C	A	D	B
6	A	D	C	B
7	C	D	B	A
8	D	B	A	C
9	B	C	D	A
10	C	A	B	D

Criterios de evaluación de la variable de conocimiento

CONOCIMIENTO	PUNTAJE
Bajo	1- 11
Medio	12-24
Alto	25- 40

Escala de valoración de la variable dependiente

ACTITUD	PUNTAJE		
	Nº	3	2
1	C	A	B
2	C	A	B
3	C	A	B
4	C	A	B
5	C	A	B
6	C	A	B
7	C	A	B
8	C	A	B
9	C	A	B
10	C	A	B

Criterios de evaluación de las actitudes frente a un signo y síntoma de
alarma

ACTITUDES EN LA GESTANTE FRENTE A LOS SIGNOS Y SINTOMATOLOGÍAS DE ALERTA DURANTE LA GESTACIÓN.	PUNTAJE
Favorable	21 – 30
Indiferente	11– 20
Desfavorable	1 – 10

ANEXO N° 5
ALFA DE CRONBACH

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,702	20

ANEXO N° 05

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD"

CARTA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

YO, *Carmela Vergara Llacsahuanga*

Por medio de la presente, hago constatar que he leído y evaluado el instrumento de recolección de datos correspondiente al proyecto de tesis: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PAMPA GRANDE- TUMBES 2019 elaborado por las autoras: Cruz Abad Rosa y Villalta Revollo Leidi con la finalidad de ejecutarlo.

Instrumento que apruebo en calidad de validador(a), considerando que reúne los siguientes criterios:

1. Recoger información que permite dar respuesta al problema de investigación
2. Responde a los objetivos del estudio
3. Su estructura adecuada
4. Sus ítems responden a la operacionalización de la variable.
5. La secuencia presentada facilita su desarrollo.
6. Los ítems son claros y entendibles
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación

Tumbes, 26 de Junio del 2019

HOSPITAL REGIONAL N-2 TUMBES
Vergara
CARMELA VERGARA LLACSAHUANGA
C.R. 1999

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD"

CARTA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

YO, *Francisco Rueda Secola*

Por medio de la presente, hago constatar que he leído y evaluado el instrumento de recolección de datos correspondiente al proyecto de tesis: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PAMPA GRANDE- TUMBES 2019 elaborado por las autoras: Cruz Abad Rosa y Villalta Revolledo Leidi con la finalidad de ejecutarlo.

Instrumento que apruebo en calidad de validador(a), considerando que reúne los siguientes criterios:

1. Recoger información que permite dar respuesta al problema de investigación
2. Responde a los objetivos del estudio
3. Su estructura adecuada
4. Sus ítems responden a la operacionalización de la variable.
5. La secuencia presentada facilita su desarrollo.
6. Los ítems son claros y entendibles
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación

Tumbes, 26 de Junio del 2019


Francisco Rueda Secola
Mención Cuantitativa y Cualitativa
COP. 14818 RNE. 1854-B.08

ANEXO N° 06

Tabla N°04: Conocimientos sobre la definición de signo de alarma en gestantes del Centro de Salud de Pampa Grande, mayo-octubre, 2019.

Definición de signo	N	%
a. Es una infección que se da en el embarazo	10	16,1
b. Es un virus que se presenta durante la gravidez.	8	12,9
c. Es una peculiaridad que la gestante puede observarla cual le indica peligro en el embarazo.	10	16,1
d. A y C	34	54,8
Total	62	100,0

FUENTE: Encuesta que se aplicó a las mujeres en estado de gestación, las cuales asisten a su control prenatal en el Centro de Salud Pampa Grande- Tumbes, 2019.

En la tabla N° 04 se hace evidente que el 54.8% de las gestantes eligieron la respuesta D, opción que incluye el enunciado A y C; el 16.1% de las gestantes eligieron la respuesta C, es una característica que la gestante puede observar la cual le indica peligro en el embarazo; el 16.1% de las gestantes eligieron la respuesta A, la cual es una infección que se da en el embarazo y 12,9 de las gestantes eligieron la respuesta B, es un virus que se presenta durante el embarazo.

Tabla N°05: Conocimientos sobre la definición de síntoma de alarma en embarazadas del Centro de Salud Pampa Grande, mayo-octubre, 2019.

Definición de síntomas	N	%
a. Es el desarrollo del embarazo con complicaciones.	10	16,1
b. Malestar que la gestante refiere durante el embarazo.	7	11,3
c. Edema de extremidades durante el embarazo.	15	24,2
d. A y C	30	48,4
Total	62	100,0

FUENTE: Encuesta que se aplicó a las mujeres en estado de gestación, las cuales asisten a su control prenatal en Centro de Salud de Pampa Grande - Tumbes, 2019.

En tabla N° 05 se muestra que el 48.4% de las gestantes eligieron la respuesta D, opción que incluye el enunciado A y C; el 24.2% eligió la alternativa C, Edema de extremidades durante el embarazo; el 16.1% de las gestantes eligieron la alternativa A, el desarrollo del embarazo con complicaciones y el 11.3% de las gestantes eligieron la alternativa B, Malestar que la gestante refiere durante el embarazo.

Tabla N°06: Conocimientos sobre la identificación de la disminución de líquido amniótico en gestantes del Centro de Salud de Pampa Grande,

Pérdida de líquido amniótico	N	%
a. El líquido amniótico no tiene olor y humedece las prendas que cubren los órganos sexuales femeninos.	8	12,9
b. Es amarillo, no tiene olor y humedece las prendas que cubren los órganos sexuales femeninos.	12	19,4
c. Es verde claro y no humedece las prendas que cubren los órganos sexuales femeninos.	14	22,6
d. Olor a lejía, es blanquecino y humedece las prendas que cubren los órganos sexuales femeninos.	28	45,2
Total	62	100,0

mayo-octubre, 2019.

FUENTE: Encuesta que se aplicó a las mujeres en estado de gestación, las cuales asisten a su control prenatal en Centro de Salud de Pampa Grande - Tumbes, 2019.

La tabla N° 06 muestra que 45.2% de las embarazadas eligieron la alternativa D, Olor a lejía, es blanquecino y humedece las prendas que cubren los órganos sexuales femeninos; el 22.6% eligió la alternativa C, es verde claro y no humedece las prendas que cubren los órganos sexuales femeninos; el 19.4% eligió la alternativa B, es amarillo, no tiene olor y humedece las prendas que cubren los órganos sexuales femeninos y 12,9 eligió la alternativa A, el líquido amniótico no tiene olor y humedece las prendas que cubren los órganos sexuales femeninos.

Tabla N°07: Conocimiento sobre la consideración del sangrado vaginal en gestantes del Centro de Salud de Pampa Grande, mayo – octubre, 2019.

Sangrado vaginal	N	%
a. Normal en el embarazo.	10	16,1
b. Signo de acudir inmediatamente al puesto de salud.	7	11,3
c. Signo de esperar en casa.	27	43,5
d. Todas las anteriores.	18	29,0
Total	62	100,0

FUENTE: Encuesta que se aplicó a las mujeres en estado de gestación, las cuales asisten a su control prenatal en Centro de Salud de Pampa Grande - Tumbes, 2019.

La tabla N° 07 muestra que el 43.5% de las gestantes eligieron la alternativa C, signo de esperar en casa; el 29.0 % de las gestantes eligió la alternativa D, todas las anteriores; el 16.1% eligió la alternativa A, normal en el embarazo y el 11.3% de las gestantes eligió la alternativa B, Signo de acudir inmediatamente al puesto de salud.

Tabla N°08: Conocimientos sobre la identificación de movimientos fetales como factor de riesgo en el bienestar fetal en gestantes del Centro de Salud de Pampa Grande, mayo – octubre, 2019.

Movimientos fetales	N	%
a. Mi bebe se mueve en exceso.	6	9,7
b. Mi bebe se mueve en insuficiente.	7	11,3
c. Mi bebe no se mueve	5	8,1
d. Todas las anteriores	44	71,0
Total	62	100,0

FUENTE: Encuesta que se aplicó a las mujeres en estado de gestación, las cuales asisten a su control prenatal en Centro de Salud de Pampa Grande - Tumbes, 2019.

En tabla N° 08 se muestra que el 71.0% de las gestantes eligieron la alternativa D, Todas las anteriores; el 11.3% eligió la alternativa B, Mi bebe se mueve insuficiente; el 9.7% eligió la alternativa A, Mi bebe se mueve en exceso y 8.1% de las gestantes eligieron la alternativa C, Mi bebe no se mueve.

Tabla N°09: Conocimientos sobre la identificación de signos anormales que acompañan a la cefalea en la gravidez del Centro de Salud de Pampa Grande, mayo – octubre, 2019.

Cefalea intensa	N	%
a. Visión imprecisa y zumbido de oído.	16	25,8
b. Cefalea y temperatura alta.	9	14,5
c. Somnolencia, desmayos y nauseas leve.	10	16,1
d. Hinchazón de manos, pies y cara.	27	43,5
Total	62	100,0

FUENTE: Encuesta que se aplicó a las mujeres en estado de gestación, las cuales asisten a su control prenatal en Centro de Salud de Pampa Grande - Tumbes, 2019.

La tabla N° 09, evidencia que el 43.5% de gestantes eligieron la alternativa D, Hinchazón de manos, pies y cara; el 25.8% eligió la alternativa A, Visión imprecisa y zumbido de oído; el 16,1% eligió la alternativa C, Somnolencia, desmayos y nauseas leve y el 14.5% eligió la alternativa B, Cefalea y temperatura alta.

TablaN°10: Conocimientos sobre la consideración de fiebre en el embarazo en gestantes del Centro de Salud de Pampa Grande, mayo – octubre, 2019.

Fiebre	N	%
a. Es defectuoso en la gravidez.	7	11,3
b. Es natural en la gravidez.	7	11,3
c. Es habitual y natural en la gravidez.	30	48,4
d. No es habitual ni natural en la gravidez.	18	29,0
Total	62	100,0

FUENTE: Encuesta que se aplicó a las mujeres en estado de gestación, las cuales asisten a su control prenatal en Centro de Salud de Pampa Grande - Tumbes, 2019.

La tabla N° 10 demuestra que el 48.4% de las gestantes eligieron la alternativa C, es habitual y natural en la gravidez.; el 29.0% eligió la alternativa D, No es habitual ni natural en la gravidez; el 11.3% eligió la alternativa A, a. es defectuoso en la gravidez y el 11.3% eligió la alternativa B, es natural en la gravidez.

Tabla N°11: Conocimientos sobre la consideración de zumbido de oídos durante la gravidez de mujeres del Centro de Salud de Pampa Grande, mayo – octubre, 2019.

Zumbido de oídos	N	%
a. Normal en el embarazo.	8	12,9
b. A y C	8	12,9
c. Síntoma para acudir inmediatamente al puesto de salud.	7	11,3
d. No sabe, no opina.	39	62,9
Total	62	100,0

FUENTE: Encuesta que se aplicó a las mujeres en estado de gestación, las cuales asisten a su control prenatal en Centro de Salud de Pampa Grande - Tumbes, 2019.

En tabla N° 11 se muestra que el 62.9% de las gestantes eligieron la alternativa D, No sabe, no opina; el 12.9% eligió la alternativa A, Normal en el embarazo; el 12.9% eligió la alternativa B, opción que incluye el enunciado A y C; el 11.3% de las gestantes eligieron la alternativa C, Síntoma para acudir inmediatamente al puesto de salud.

Tabla N°12: Conocimientos sobre la identificación de náuseas y vómitos como síntoma de alarma en la gravidez de mujeres del Centro de Salud de Pampa Grande, mayo – octubre, 2019.

Náuseas y vómitos	N	%
a. Cuando me consienten la ingesta de alimentos o beber líquidos.	6	9,7
b. Cuando no me consienten la ingesta de alimentos o beber líquidos.	14	22,6
c. Cuando solo se presenta por las noches.	6	9,7
d. Cuando hago la ingesta de alimentos que no son de mi delicia.	36	58,1
Total	62	100,0

FUENTE: Encuesta que se aplicó a las mujeres en estado de gestación, las cuales asisten a su control prenatal en Centro de Salud de Pampa Grande - Tumbes, 2019.

La tabla N°12 evidencia que el 58.1% de gestantes eligieron la alternativa D, Cuando hago la ingesta de alimentos que no son de mi delicia, el 22.6% eligió la alternativa B, Cuando no me consienten la ingesta de alimentos o beber líquidos; el 9.7% eligió la alternativa C, cuando solo se presenta por las noches y el 9,7% eligió la alternativa A, Cuando me consienten la ingesta de alimentos o beber líquidos.

Tabla N° 13: Conocimientos sobre la identificación de Contracciones uterinas como señal de alarma de gravidez de mujeres del Centro de Salud de Pampa Grande, mayo – octubre, 2019.

Contracciones uterinas	N	%
a. Cuando son posterior de los 8 meses y no son habituales.	12	19,4
b. Cuando son posterior de los 8 meses y no son intensas.	9	14,5
c. Cuando son anteriormente de los 8 meses y son habituales e intensas.	8	12,9
d. Cuando son posterior de los 9 meses.	33	53,2
Total	62	100,0

FUENTE: Encuesta que se aplicó a las mujeres en estado de gestación, las cuales asisten a su control prenatal en Centro de Salud de Pampa Grande - Tumbes, 2019.

La tabla N° 13 evidencia que el 53.2% de las gestantes eligieron la alternativa D, Cuando son posterior de los 9 meses; el 19.3% eligió la alternativa A, Cuando son posterior de los 8 meses y no son habituales; el 14,5% eligió la alternativa B, Cuando son posterior de los 8 meses y no son intensas y 12,9% Cuando son anteriormente de los 8 meses y son habituales e intensas.

Tabla N° 14: Actitud sobre signos y síntomas de alarma en la gravidez de mujeres del Centro de Salud de Pampa Grande – Tumbes, 2019.

Considera usted que los signos y síntomas de alarma en el embarazo ayudan a reconocer el riesgo que podría tener su bebe	N	%
a. Totalmente en desacuerdo	13	21,0
b. Indiferente.	7	11,3
c. Totalmente de acuerdo	42	67,7
Total	62	100,0

FUENTE: Encuesta que se aplicó a las mujeres en estado de gestación, las cuales asisten a su control prenatal en Centro de Salud de Pampa Grande - Tumbes, 2019.

La tabla N° 14 evidencia que el 67.7% de las gestantes eligieron la alternativa C, totalmente de acuerdo; el 21.0% eligió la alternativa A, totalmente en desacuerdo; el 11.3% eligió la alternativa B, Indiferente.

Tabla N°15: Actitud sobre signos y síntomas de alarma en la gravidez de mujeres del Centro de Salud de Pampa Grande – Tumbes, 2019.

Considera usted que los cuidados en casa son suficiente ante la presencia de alguno signo o síntomas de alarma en el embarazo	N	%
a. Totalmente en desacuerdo	8	12,9
b. Indiferente.	18	29,0
c. Totalmente de acuerdo	36	58,1
Total	62	100,0

FUENTE: Encuesta que se aplicó a las mujeres en estado de gestación, las cuales asisten a su control prenatal en Centro de Salud de Pampa Grande - Tumbes, 2019.

La tabla N° 15 evidencia que el 58.1% de las gestantes eligieron la alternativa C, totalmente de acuerdo; el 29.0% eligió la alternativa B, Indiferente y el 12.9% eligió la alternativa A, totalmente en desacuerdo.

Tabla N°16: Actitud sobre signos y síntomas de alarma en la gravidez de mujeres del Centro de Salud de Pampa Grande – Tumbes, 2019.

Considera que el centro de salud u hospital es capaz de darle la mejor atención en caso de presentarse algún signo o síntoma de alarma durante el embarazo	N	%
a. Totalmente en desacuerdo	11	17,7
b. Indiferente.	5	8,1
c. Totalmente de acuerdo	46	74,2
Total	62	100,0

FUENTE: Encuesta que se aplicó a las mujeres en estado de gestación, las cuales asisten a su control prenatal en Centro de Salud de Pampa Grande - Tumbes, 2019.

La tabla N° 16 evidencia que el 74.2% de las gestantes eligieron la alternativa C, totalmente de acuerdo; el 17.7% eligió la alternativa A, totalmente en desacuerdo y el 8.1% eligió la alternativa B, Indiferente.

Tabla N°17: Actitud sobre signos y síntomas de alarma en la gravidez de mujeres del Centro de Salud de Pampa Grande – Tumbes, 2019.

Usted cree que al asistir al centro de salud u hospital por presentar algún signo o síntoma de alarma puede salvar su vida y la de su bebe	N	%
a. Totalmente en desacuerdo	3	4,8
b. Indiferente.	9	14,5
c. Totalmente de acuerdo	50	80,6
Total	62	100,0

FUENTE: Encuesta que se aplicó a las mujeres en estado de gestación, las cuales asisten a su control prenatal en Centro de Salud de Pampa Grande - Tumbes, 2019.

La tabla N°17 evidencia que el 80.6% de las gestantes eligieron la alternativa C, totalmente de acuerdo; el 14.5% eligió la alternativa B, Indiferente y el 4.8% eligió la alternativa A, totalmente en desacuerdo.

Tabla N°18: Actitud sobre signos y síntomas de alarma en la gravidez de mujeres del Centro de Salud de Pampa Grande – Tumbes, 2019.

Usted se considera una gestante controlada	N	%
a. Totalmente en desacuerdo	11	17,7
b. Indiferente.	10	16,1
c. Totalmente de acuerdo	41	66,1
Total	62	100,0

FUENTE: Encuesta que se aplicó a las mujeres en estado de gestación, las cuales asisten a su control prenatal en Centro de Salud de Pampa Grande - Tumbes, 2019.

La tabla N°18 evidencia que el 66.1% de las gestantes eligieron la alternativa C, totalmente de acuerdo; el 17.7% eligió la alternativa A, totalmente en desacuerdo y el 16.1% eligió la alternativa B, Indiferente.

Tabla N°19: Actitud sobre signos y síntomas de alarma en la gravidez de mujeres del Centro de Salud de Pampa Grande – Tumbes, 2019.

Si usted presenta un signo o síntoma de alarma durante el embarazo acudiría al centro de salud, aunque no sea día de su control prenatal	N	%
a. Totalmente en desacuerdo	7	11,3
b. Indiferente.	11	17,7
c. Totalmente de acuerdo	44	71,0
Total	62	100,0

FUENTE: Encuesta que se aplicó a las mujeres en estado de gestación, las cuales asisten a su control prenatal en Centro de Salud de Pampa Grande - Tumbes, 2019.

La tabla N°19 evidencia que 71.0% de las gestantes eligieron la alternativa C, totalmente de acuerdo; el 17.7% eligió la alternativa B, Indiferente y el 11.3% eligió la alternativa A, totalmente en desacuerdo.

Tabla N°20: Actitud sobre signos y síntomas de alarma en la gravidez de mujeres del Centro de Salud de Pampa Grande – Tumbes, 2019.

Sí su bebe no se mueve en toda la mañana iría al establecimiento de salud más cercano	N	%
a. Totalmente en desacuerdo	6	9,7
b. Indiferente.	4	6,5
c. Totalmente de acuerdo	52	83,9
Total	62	100,0

FUENTE: Encuesta que se aplicó a las mujeres en estado de gestación, las cuales asisten a su control prenatal en Centro de Salud de Pampa Grande - Tumbes, 2019.

La tabla N°20 evidencia que 83.9% de las gestantes eligieron la alternativa C, totalmente de acuerdo; el 9.7% eligió la alternativa A, totalmente en desacuerdo, y el 6.5% eligió la alternativa B, Indiferente.

Tabla N°21: Actitud sobre signos y síntomas de alarma en la gravidez de mujeres del Centro de Salud de Pampa Grande – Tumbes, 2019.

Sí perdiera sangre por sus genitales acudiría al Centro de Salud	N	%
a. Totalmente en desacuerdo	8	12,9
b. Indiferente.	8	12,9
c. Totalmente de acuerdo	46	74,2
Total	62	100,0

FUENTE: Encuesta que se aplicó a las mujeres en estado de gestación, las cuales asisten a su control prenatal en Centro de Salud de Pampa Grande - Tumbes, 2019.

La tabla N°21 evidencia que 74.2% de las gestantes eligieron la alternativa C, totalmente de acuerdo; el 12.9% eligió la alternativa A, totalmente en desacuerdo, y el 12.9% eligió la alternativa B, Indiferente.

Tabla N°22: Actitud sobre signos y síntomas de alarma en la gravidez de mujeres del Centro de Salud de Pampa Grande – Tumbes, 2019.

Sí usted presentara dolor de cabeza punzante, zumbido de oídos, hinchazón de cara, manos y pies en el embarazo, iría al establecimiento más cercano	N	%
a. Totalmente en desacuerdo	7	11,3
b. Indiferente.	6	9,7
c. Totalmente de acuerdo	49	79,0
Total	62	100,0

FUENTE: Encuesta que se aplicó a las mujeres en estado de gestación, las cuales asisten a su control prenatal en Centro de Salud de Pampa Grande - Tumbes, 2019.

La tabla N° 19 evidencia que 79.0% de las gestantes eligieron la alternativa C, totalmente de acuerdo; el 11.3% eligió la alternativa A, totalmente en desacuerdo, y el 9.7% eligió la alternativa B, Indiferente.

Tabla N°20: Actitud sobre signos y síntomas de alarma en la gravidez de mujeres del Centro de Salud de Pampa Grande – Tumbes, 2019.

Sí usted presentara fiebre persistente acudiría al centro de salud	N	%
a. Totalmente en desacuerdo	9	14,5
b. Indiferente.	5	8,1
c. Totalmente de acuerdo	48	77,4
Total	62	100,0

FUENTE: Encuesta que se aplicó a las mujeres en estado de gestación, las cuales asisten a su control prenatal en Centro de Salud de Pampa Grande - Tumbes, 2019.

La tabla N° 20 evidencia que 77.4% de las gestantes eligieron la alternativa C, totalmente de acuerdo; el 14.5% eligió la alternativa A, totalmente en desacuerdo, y el 8.1% eligió la alternativa B, Indiferente

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

por Leydi Villalta

Fecha de entrega: 22-nov-2020 03:13p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1454076334

Nombre del archivo: final_INFORME_CRUZ_ABAD_Y_VILLALTA_REVOLLEDO_1.docx (1.09M)

Total de palabras: 13298

Total de caracteres: 71621

Universidad Nacional de Tumbes
Facultad Ciencias de la Salud
Escuela de Obstetricia

Dra. Yovany Fernández Roca Morán
Docente




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

INFORME DE ORIGINALIDAD

21%	21%	1%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	studylib.es Fuente de Internet	3%
3	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	2%
6	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%

Universidad Nacional de Tumbes
Facultad Ciencias de la Salud
Escuela de Obstetricia

Dra. Yovany Fernández Raca Morán
Docente

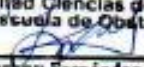


9	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	1%
10	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1%
11	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1%
12	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	<1%
13	lookformedical.com Fuente de Internet	<1%
14	es.scribd.com Fuente de Internet	<1%
15	repositorio.ual.edu.pe Fuente de Internet	<1%
16	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	<1%
17	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1%
18	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
19	www.revmultimed.sld.cu Fuente de Internet	<1%
20	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1%



 Universidad Nacional de Tumbes
 Facultad Ciencias de la Salud
 Escuela de Obstetricia
 Dra. Yovany Fernández Baca Morán
 Docente

21	revistamedicina.net Fuente de Internet	<1%
22	creativecommons.org Fuente de Internet	<1%
23	moam.info Fuente de Internet	<1%
24	diccionario.fb24live.press Fuente de Internet	<1%
25	marylandfimr.org Fuente de Internet	<1%
26	www.eutanasia.ws Fuente de Internet	<1%
27	revistas.ucr.ac.cr Fuente de Internet	<1%
28	pt.scribd.com Fuente de Internet	<1%
29	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
30	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1%
31	www.todopapas.com Fuente de Internet	<1%
32	repositorio.upsb.edu.pe	

Universidad Nacional de Tumbes
Facultad Ciencias de la Salud
Escuela de Obstetricia

Dra. Yofany Fernández Baca Morán
Docente



Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 15 words

Excluir bibliografía

Activo

Universidad Nacional de Tumbes
Facultad Ciencias de la Salud
Escuela de Obstetricia

Dra. Yovany Fernández Baca Merán
Docente

