



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN OBSTETRICIA**

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y  
ACTITUDES EN SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA EN  
GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD GERARDO  
GONZÁLES VILLEGAS – TUMBES 2018**

**AUTORES**

**BR. OBST. JULCA CHUNGA SANDRA YESMIN**

**BR. OBST. PALACIOS CRISANTO CARLA**

**TUMBES- PERÚ**

**2018**

## DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Br. Obst. JULCA CHUNGA Sandra Yesmin y Br. Obst. PALACIOS CRISANTO Carla Cecilia declaramos ser autoras del trabajo de investigación y que los resultados reportados en esta tesis, son producto de nuestro trabajo con el apoyo permitido de terceros en cuanto a su concepción y análisis. Asimismo, declaramos que hasta donde conocemos, no contiene material previamente publicado o escrito por otras personas, excepto donde se reconoce como tal, a través de citas y con propósitos exclusivos de ilustración o comparación. En este sentido, afirmamos que cualquier información presentada sin citar a un tercero, es de nuestra autoría. Declaramos finalmente que la redacción de esta tesis es producto de la ejecución de nuestro proyecto con la dirección y apoyo de los asesores de tesis, así como del jurado calificador, en cuanto a la concepción y al estilo de la presentación o a la expresión escrita.

Las autoras.

## CERTIFICACIÓN

Mg. Lilia Huertas Ymán, docente Asociada de la Universidad Nacional de Tumbes, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento Académico Profesional de Obstetricia.

### CERTIFICA:

Que el Proyecto de Tesis Relación entre el Nivel de Conocimiento y actitudes en signos y síntomas de alarma en gestantes del Puesto de Salud Gerardo Gonzáles Villegas – Tumbes 2018. Presentado por las bachilleres aspirantes al Título de Licenciado en Obstetricia, Sandra Yesmín Julca Chunga y Carla Cecilia Palacios Crisanto; ha sido asesorado y revisado por mi persona, por tanto, queda autorizado para su presentación e inscripción a la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud; y para su revisión y aprobación correspondiente.

Tumbes – Junio del 2018.

---

Mg. Lilia Huertas Ymán

Asesora del Proyecto de Tesis.

## RESPONSABLES

Br. Obst. Julca Chunga Sandra Yesmin

---

AUTORA

Br. Obst. Palacios Crisanto Carla Cecilia

---

AUTORA

Mg. Lilia Huertas Ymán

---

ASESORA

Mg. Paul Vílchez Castro

---

CO-ASESOR

Med. James Mas Montoya

---

CO-ASESOR

## **DEDICATORIA**

A Dios por iluminar mi vida y sembrar en mi corazón la pasión por esta noble profesión, a mis padres, mi hermana, mi familia, Abdías por su amor incondicional apoyo, paciencia, comprensión y consejos brindados durante el camino que me toco recorrer para alcanzar mis metas dándome fortaleza para perseverar.

Asimismo a todas aquellas personas que me brindaron su mano amiga como son nuestros asesores por su incondicional paciencia y dedicación, al jurado de tesis, a los obstetras que nos respaldaron, a cada una de las gestantes que colaboraron con la investigación a Juan y a mis amigas por su amistad, tolerancia y apoyo incondicional.

(Autora Yesmin Julca).

El presente trabajo está dedicado a Dios, el ser todopoderoso quien fortalece mi vida y mi corazón para seguir amando mas esta noble profesión, a mi madre que es mi ejemplo de lucha y perseverancia ante cualquier obstáculo, aconsejándome, comprendiéndome y apoyándome en mis decisiones.

A Helber por su apoyo, paciencia, comprensión; a mi pequeña hija Mahelet quien con su llegada a mi vida es mi inspiración y mis ganas de seguir superándome día a día y a mi familia quienes me han brindado su mano incondicionalmente en todo momento.

(Autora Carla Palacios).

## **AGRADECIMIENTO**

Queremos agradecerle a Dios todopoderoso por la perseverancia y paciencia para lograr culminar nuestra carrera profesional y lograr cada una de nuestras metas trazadas.

Así mismo se agradece a las personas que aportaron y/o contribuyeron a la investigación como son nuestros maestros de la Facultad de Ciencias de la Salud, por compartir con nosotros sus valiosas enseñanzas, experiencias y consejos durante toda nuestra formación académica.

A nuestros asesores de tesis por la motivación y apoyo desinteresado actuando con profesionalismo en el desarrollo y elaboración de este trabajo de investigación.

A los Obstetras que laboran en el Puesto de Salud Gerardo González Villegas, por facilitar la interacción con las gestantes para la recolección de datos y así culminar con satisfacción la investigación.

A cada una de las gestantes entrevistadas, por dedicarnos su tiempo, espacio y proporcionar la información requerida.

A los miembros del jurado por la paciencia y apoyo brindado.

Muchas Gracias.

## ÍNDICE

	PÁG
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	12
II. MARCO DE REFERENCIA DEL PROBLEMA	14
3.1 ANTECEDENTES	14
3.2 BASES TEÓRICO – CIENTÍFICAS	18
3.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS	27
III. MATERIAL Y MÉTODOS	28
IV. RESULTADO	34
V. DISCUSIÓN	39
VI. CONCLUSIONES	44
VII. RECOMENDACIONES	45
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
ANEXOS	54



## RESUMEN

El presente estudio corresponde a una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional, de diseño no experimental, corte transversal. Se aplicó una encuesta para valorar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de las gestantes, acerca de los signos y síntomas de alarma durante el embarazo. Teniendo como objeto de estudio a 76 gestantes atendidas en el Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas – Tumbes en el periodo 2017 - 2018. Los objetivos de la investigación fueron determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes en signos y síntomas de alarma del embarazo en las gestantes, los resultados obtenidos en el nivel de conocimiento en signos y síntomas se observó que es bajo en (70%), conocimiento medio en (24%) y conocimiento alto en (6%), en cuanto a la actitud se observó que es indiferente en (82%), desfavorable en (12%) y favorable en (6%), en cuanto a la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo, mediante la prueba de Chi cuadrado se evidenció que existe relación significativa entre las variables de estudio ( $p=0.02$ ), reconociendo en la investigación que a menor nivel de conocimiento, la actitud es indiferente .

Palabras claves: Signos y síntomas de alarma, embarazo, conocimiento y actitudes.

## ABSTRACT

The present study corresponds to a quantitative, descriptive, correlational, non-experimental design, cross-sectional investigation. A survey was applied to assess the relationship between the level of knowledge and the attitudes of pregnant women, about the signs and symptoms of alarm during pregnancy. Having as object of study 76 pregnant women attended in the Health Post Gerardo Gonzales Villegas - Tumbes in the period 2017 - 2018. The objectives of the research were to determine the relationship between the level of knowledge and attitudes in signs and symptoms of pregnancy alarm in pregnant women, the results obtained in the level of knowledge in signs and symptoms was observed to be low in (70%), knowledge in medium (24%) and knowledge high in (6%), in terms of attitude it was observed that is indifferent in (82%), unfavorable in (12%) and favorable in (6%), in terms of the relationship between the level of knowledge and attitudes about signs and symptoms of alarm in pregnancy, using the Chi square test It was evidenced that there is a significant relationship between the study variables ( $p = 0.002$ ), so that the lower the level of knowledge, the lower the favorable attitude.

Keywords: Signs and symptoms of alarm, pregnancy, knowledge and attitudes

## INTRODUCCIÓN

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante el aprendizaje, que tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y concluye en la razón <sup>(1)</sup>. La actitud es una organización relativamente estable de creencias, sentimientos y tendencias hacia algo o alguien <sup>(2)</sup>. A lo largo de los años se ha mantenido un problema de salud pública que afecta, no solo al Perú, sino también al mundo entero, que es la morbi-mortalidad materna. Cada año aproximadamente 830 mujeres mueren por complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto; y de estas el 99% ocurren en países en desarrollo, lo cual sigue siendo inaceptablemente alto, según el último reporte de la OMS-2016 <sup>(3)</sup>.

Según la Organización Mundial de la Salud, los signos y síntomas de alarma del embarazo son aquellos que indican peligro durante la gestación. La embarazada debe estar capacitada para reconocer y diferenciar los signos y síntomas de alarma, para así concurrir oportunamente al servicio obstétrico <sup>(4)</sup>. En el ámbito de las ciencias de la salud, 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 <sup>(5)</sup>.

Durante el proceso de formación pre-profesional se pudo observar los diferentes signos y síntomas de alarma que padecían las gestantes, y al ser interrogadas sobre ello manifestaban que no estaban informadas, otras pacientes referían conocer los signos y síntomas de alarma pero acudían después de varios de días al

establecimiento de salud, lo cual incrementaba la morbimortalidad materna perinatal. Este problema aún continúa debido al desconocimiento sobre los signos y síntomas de alarma en las gestantes, por ello no saben cómo actuar ante la presencia de estos; esto es lo que motivó al investigador para la formulación del siguiente problema. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes en signos y síntomas de alarma en gestantes del puesto de salud Gerardo Gonzáles Villegas – Tumbes 2018?

Por ello este trabajo de investigación tiene relevancia social ya que la información obtenida del presente estudio deberá ser alcanzada al establecimiento de salud para mejorar las estrategias educativas sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo; con el fin de concientizar a las gestantes; buscando de ésta manera mejorar actitudes con una responsable toma de decisiones basada en la información recibida para disminuir la morbimortalidad materno perinatal, así mismo tiene implicancias prácticas porque va a permitir conocer, analizar y mejorar actividades educativas, con el objetivo de lograr conductas y actitudes adecuadas sobre la salud materna que influyan determinadamente en la reducción de la tasa de mortalidad materna y perinatal.

Por lo consiguiente para lograr los fines de la investigación se planteó como objetivo general; determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes en signos y síntomas de alarma del embarazo en las gestantes atendidas en el Puesto de Salud Gerardo Gonzáles Villegas Tumbes – 2018 y como objetivos específicos Identificar el nivel de conocimiento y determinar la actitud sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo de los sujetos en estudio.

## I. MARCO DE REFERENCIA DEL PROBLEMA

### 2.1. ANTECEDENTES

A nivel internacional, Hailu D. YBerhe H. <sup>(7)</sup> en el año 2013 tuvo como objeto de estudio evaluar el estado de conocimiento de los signos de peligro durante el embarazo y el parto en las mujeres, en el estado regional de Tigray, Etiopía un país Africano. Fue un estudio transversal que se llevó a cabo desde 20 noviembre 2012 al 30 junio 2013, una muestra seleccionada al azar de 485 mujeres que habían tenido al menos un parto en los últimos dos años. Como resultado en las participantes encuestadas sobre los signos de peligro durante el embarazo, los más frecuentes fueron el sangrado vaginal por 238 (49,1%), hinchazón de las piernas o la cara por 202 (41,6%), y la ausencia de movimientos fetales por 159 (32,8%). De las encuestadas (58.8%) mencionan al menos dos signos de peligro durante el embarazo y (35.1%) desconocían los signos de peligro en el embarazo; en conclusión el nivel educativo de la madre se asoció con el conocimiento sobre señales de peligro en el embarazo.

Okour A, etal <sup>(8)</sup> en el año 2013 en Jordania realizó el estudio determinar el nivel de conocimientos y actitudes de signos y síntomas de peligro en el embarazo, lo cual el 84, 8 % de las mujeres entrevistadas no estaban al tanto de las señales de peligro y síntomas de complicación del embarazo. El análisis multivariado reveló que el nivel de educación de los participantes/ parejas y recibir información sobre los síntomas de peligro en la gestación tenían correlación ( $p=0,02$ ). Concluyendo que el conocimiento de síntomas de complicación del embarazo entre las mujeres en Jordania era bajo los cual se relaciona con una actitud desfavorable.

Mbalinda SN, Nakimuli A. <sup>(9)</sup> en el 2014 publicó un estudio cuyo objetivo fue evaluar la asociación entre el conocimiento de los signos de peligro. El estudio incluyó a 810 mujeres que ingresan en el período de parto en el hospital Mulago. Uganda, país d África Oriental. Las mujeres con antecedentes de problemas obstétricos durante el embarazo anterior tuvieron más probabilidades de estar bien informadas sobre los signos de peligro en comparación con los que no tuvo complicaciones en el embarazo anterior. Sangrado vaginal 67.4%, hinchazón de cara y/o manos 46.7% y dolor abdominal 7.7% son identificados con mayor frecuencia como signos de alarma en el embarazo. Por lo tanto se concluyó que el 42.3% de las gestantes muestran un nivel de conocimiento bajo sobre los signos de peligro.

A nivel nacional; Flores B. e Ylatoma M. <sup>(10)</sup> en el año 2013 su estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y sus actitudes sobre algunos signos y síntomas de alarma del embarazo en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Morales - Tarapoto, en el mes de Junio- Septiembre; realizó el estudio descriptivo de corte transversal, de diseño de investigación correlacional. La muestra estuvo conformada por 31 gestantes; donde el 74.2% refirieron haber recibido información sobre el tema; el 51.6% tuvieron un conocimiento alto del tema. El 41.9% de la muestra estudiada identificó al sangrado vaginal, fiebre y pérdida de líquido amniótico como los signos y síntomas reconocidos por ellas. Así mismo se encuentra que el 96.8% tuvo una actitud favorable con respecto a los signos y síntomas de alarma del embarazo. Existió correlación entre las variables de estudio ( $p=0.189$ ), por lo que a mayor nivel de conocimiento mayor actitud favorable para actuar frente a los signos y síntomas de alarma.

Amaya T, Lannacone J. <sup>(11)</sup> en el año 2013, en Lima; realizó un estudio el cual tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre signos de alarma en gestantes frente al embarazo realizado en el Hospital José Agurto Tello Chosica, Lima, Perú, 2013, un estudio descriptivo con una muestra de 258 mujeres atendidas en dicho nosocomio; donde concluyó que el 51.3%, de las gestantes tienen un nivel de conocimientos deficientes sobre los signos de alarma en el embarazo lo cual se asoció a la actitud indiferente en un 69.4% de las gestantes.

Ticona D, Torres L, Veramendi L, Zafra J <sup>(12)</sup>. En el 2014 realizó su investigación sobre conocimientos de signos de alarma de las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre- Niño San Bartolomé, Lima, Perú en junio 2013. Un estudio descriptivo transversal, cuyos resultados fueron que el 93% de las gestantes consideró los signos de alarma como indicadores de peligro para la madre y el feto; reconoció el sangrado vaginal (87,3%), alteración de movimientos fetales (86,6%) y fiebre (86%). El 100% sabía que debería acudir a un centro de salud de inmediato.

Colachahua M<sup>(13)</sup>.en el año 2015 realizó un estudio para medir el nivel de conocimiento de las señales de alarma y conducta de la paciente con morbilidad materna extrema atendida en el Instituto Nacional Materno Perinatal Lima, el diseño de estudio fue observacional, descriptivo, transversal y prospectivo, se estudió a 60 pacientes que presentaron morbilidad materna extrema, las principales señales de alarma que identificaron y presentaron las pacientes son Cefalea (56,7%), edema de manos, pies y/o cara (45,0%), sangrado vaginal (35,0%) y pérdida de líquido amniótico (31,7%), molestias urinarias (10,0%); el nivel de conocimiento de las señales de alarma en las pacientes fue (60,7%), bajo nivel de conocimiento (33,0%),

pacientes con un alto nivel de conocimiento (3,3%). La conducta frente a las señales de alarma en las pacientes no fue favorable en (66.7%).

A nivel regional Cruz R. Elizalde M <sup>(14)</sup>. En Tumbes el 2014 tuvo como objeto de estudio determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes hacia los signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Hospital JAMO II-1; fue un estudio descriptivo de corte transversal – correlacional con una muestra conformada por 92 gestantes. Los resultados encontrados fueron: El 52% tiene un nivel conocimiento medio y el 39% demuestra un nivel conocimiento alto. Entre los signos y síntomas de alarma más reconocidos por la población en estudio, se encontró que el 90% identifica al sangrado vaginal, el 68% la hinchazón de manos, piernas y cara, el 57% el dolor de cabeza y el 84% la pérdida de líquido amniótico. Así mismo, se encontró que el 81% tiene una actitud favorable; existe correlación entre las variables de estudio, por que a mayor nivel de conocimiento, existe mayor actitud favorable para actuar frente a los signos y síntomas de alarma del embarazo.



## 2.2 BASES TEÓRICO – CIENTÍFICAS

Conocimiento es todo lo que adquirimos mediante la interacción con nuestro entorno obteniendo como resultado de la experiencia organizada y almacenada en la mente del individuo de forma única para cada persona <sup>(15)</sup>. El diccionario de la Real Academia Española define conocimiento como: Entendimiento, inteligencia, razón natural. El conocimiento es más que un conjunto de datos, es un conjunto sobre hechos verdaderos o de información almacenada a través de la experiencia o del aprendizaje del ser humano. <sup>(16)</sup>.

Las teorías del Conocimiento están planteadas en dos grandes posturas como el empirismo y el racionalismo; el empirismo es un sentido estricto, hace relación a las teorías filosóficas creadas, los caracteres fundamentales del son subjetivismo del conocimiento. El racionalismo es otra postura que proviene del latín, ratio, razón, en filosofía, sistema de pensamiento que acentúa el papel de la razón en la adquisición del conocimiento <sup>(17)</sup>.

Se sabe que la orientación, comunicación e información sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo es un proceso eficaz para adquirir el conocimiento lo cual es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje en la gestante para identificar tempranamente los signos y síntomas de alarma del embarazo teniendo mayor interés en tomar medidas al respecto; por lo tanto se debe considerar que la educación viene a ser un factor determinante en la conducta de la mujer embarazada, la escala de medición del conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo se clasifica en alto (cuando identifica y reconoce

el tema con mayor facilidad), medio (cuando identifica y reconoce el tema con algunas dificultades) y bajo (cuando no identifica ni reconoce el tema).

Eiser<sup>(17)</sup>. define la actitud de la siguiente forma: predisposición aprendida a responder de un modo consistente a un objeto social; sería un descuido sino se menciona que las actitudes pueden estar influenciadas por factores genéticos. Según Ochoa J.<sup>(18)</sup> las actitudes que tienen las gestantes frente a los signos y síntomas de alarma del embarazo y todo lo que corresponde, predispone a que las gestantes desarrollen una cierta conducta que cuenta con una base afectiva y componente conductual el que puede ser de alta o baja intensidad; lo cual determina el comportamiento de las gestantes frente a estos, es de mucha importancia que la familia tenga conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma que se pueden presentar durante el embarazo para que la mujer gestante tenga apoyo emocional y comprensión por parte de sus seres queridos.

La actitud se mide en favorable; la cual caracteriza a las personas que hacen un esfuerzo por ver lo bueno en prácticamente todo y mantienen un excelente optimismo a pesar de experimentar algunas dificultades; así mismo esto es de optima determinación para lograr los objetivos <sup>(19)</sup>, actitud indiferente la cual se define como actitud intermedia debido a que no presenta grado de inclinación favorable o desfavorable. Y por último está la actitud desfavorable, que es donde las personas comienzan a observar todo con negatividad, una actitud de conformismo enfocándose en lo poco que salió mal <sup>(20)</sup>.

Actitudes frente a los signos y síntomas de alarma del embarazo que tienen las gestantes predispone a que desarrollen una cierta conducta que cuenta con una base

afectiva y componente conductual el que puede ser de alta o baja intensidad; lo cual determinará el comportamiento de las gestantes frente a estos, es de mucha importancia que la familia tenga conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma que se pueden presentar durante el embarazo para que la mujer gestante tenga apoyo emocional y comprensión por parte de sus seres queridos.

La mujer en el embarazo experimenta una serie de cambios los cuales se consideran normales, pero hay signos y síntomas dependiendo de la edad gestacional en que adquieren de gran importancia, los cuales se deben vigilar constituyéndose de alarma y ameritan una atención inmediata para así evitar complicaciones en el transcurso del mismo. La falta de identificación y de reconocimiento temprano de signos y síntomas de alarma del embarazo complica su curso y pone en peligro la salud materna y perinatal. Poseer un conocimiento adecuado ayuda a actuar rápida y apropiadamente ante la identificación de síntomas anormales y contribuye a la adopción de conductas positivas que beneficien la salud materna. Según la Organización Mundial de la Salud, los signos y síntomas de alarma del embarazo son aquellos que indican que la salud de la gestante y del producto de la concepción está en peligro <sup>(21)</sup>.

Entre los signos de alarma del embarazo tenemos la fiebre que en el embarazo no debería presentarse; pero dado el caso que la mujer embarazada es susceptible a muchas infecciones y enfermedades infecciosas. Algunos de estos pueden ser muy graves y potencialmente mortales para la madre mientras que otros tienen un gran impacto sobre el pronóstico neonatal debido a la probabilidad elevada de infección fetal. Algunos estudios han indicado un riesgo más altos en las malformaciones conocidas como defecto del tubo neural en bebés de mujeres quienes estuvieron a altas temperaturas en la primera etapa del embarazo. Por lo tanto si la fiebre es muy

alta y persistente indica que es posible que se esté produciendo una infección, enfermedad de vías urinarias, respiratorias, infección dentro de útero e infección en todo el cuerpo y es preciso acudir al hospital <sup>(22)</sup>.

La hinchazón o edema es un proceso normal que aparece durante el embarazo, especialmente durante el último trimestre y en los primeros 10 días después del parto. El edema clínicamente significativo de la cara y manos ocurre en aproximadamente el 50% de las mujeres embarazadas, mientras que el edema de los miembros inferiores no asociado a hipertensión ocurre en el 80% de las embarazadas. Son múltiples los factores que contribuyen a su aparición: aumento de la retención hídrica, de la permeabilidad capilar y del flujo sanguíneo; disminución de la presión osmótica del plasma a consecuencia de las hormonas del embarazo. Si el edema compromete la cara, las extremidades superiores y se presenta un aumento exagerado de peso, especialmente en el tercer trimestre de la gestación, debemos pensar y descartar un síndrome hipertensivo del embarazo o una enfermedad renal. Por lo cual es importante la asistencia al hospital de inmediato <sup>(23)</sup>.

El sangrado vaginal es un fenómeno que se presenta aproximadamente en el primer trimestre del embarazo y este número disminuye a un 10% en el último trimestre. El sangrado puede ir desde un manchado escaso, color marrón o café oscuro a abundante y con coágulos de color rojo brillante. Según el momento de aparición se puede dividir las causas que provocan hemorragia en tres etapas, en el primer trimestre del embarazo por amenaza de aborto, mola hidatiforme o embarazo ectópico, en el segundo y en el tercero por desprendimiento prematuro de placenta o placenta previa. Los sangrados en la 2ª mitad del embarazo pueden ser graves

para la madre e incluso ocasionar la muerte del bebé por lo que se debe avisar de inmediato a su médico y acudir al servicio de emergencia <sup>(24)</sup>.

La pérdida de líquido amniótico corresponde a una rotura prematura de membranas y ocurre en las últimas semanas del embarazo pero puede ocurrir en cualquier momento a partir del segundo trimestre y antes del trabajo del parto. Las membranas ovulares intactas son una barrera contra el ascenso de gérmenes que están presentes en el cuello del útero y la vagina. Cuando la bolsa se rompe estos gérmenes invaden el líquido amniótico y pueden provocar una infección en el feto aumentando la morbimortalidad materna y fetal a expensas de la infección. La frecuencia y gravedad de ésta se encuentra estrechamente vinculada con la duración del periodo de latencia, cuando el mismo supera las 24 horas el riesgo se incrementa significativamente. Otros factores asociados son: el polihidramnios, el embarazo múltiple, las malformaciones uterinas, la placenta previa, los tumores uterinos, etc. <sup>(25)</sup>.

Los vómitos excesivos son producto de la aparición de las hormonas placentarias, especialmente la gonadotropina coriónica y la progesterona. Estas hormonas hacen que el proceso digestivo sea mucho más lento y por esta razón los alimentos permanecen más tiempo en el estómago. Se estima que entre el 50 – 80% de las embarazadas experimentan náuseas y vómitos exagerados, que comienzan alrededor de la cuarta semana, y se extiende usualmente hasta las 12 a 15 semanas, estas van desapareciendo a medida que los niveles de las hormonas disminuyen por el desarrollo del embarazo. Este signo tiende a presentarse con mayor frecuencia en madres primerizas y adolescentes <sup>(26)</sup>.

El exceso de vómitos durante el embarazo, a diferencia de las habituales náuseas matutinas, pueden llevar a la madre a una deshidratación, hiponatremia, Hipokalemia, alcalosis metabólica y otras deficiencias nutricionales, con pérdida de peso y cetosis; en etapas avanzadas muy graves hay trastornos neurológicos, lesión hepática, renal y hemorragias retinianas. En este caso la madre debe ser hospitalizada para recibir líquidos y los nutrientes perdidos vía intravenosa, y en el tercer trimestre nos puede alertar sobre aumento de la presión arterial, situación que es muy grave para la madre embarazada. Otros factores que producen náuseas pueden ser el estrés, las pastillas de hierro, la indigestión, o bien los olores fuertes<sup>(26)</sup>.

La presión arterial comienza a disminuir a finales del primer trimestre, alcanza su nivel mínimo en el segundo trimestre y aumenta de nuevo en el tercero para alcanzar su punto máximo al término del embarazo. La magnitud del incremento tensional en el tercer trimestre depende además de otros factores como la posición de la mujer, ruido de Korotkoff que se considere, estrés, momento del día en que se toma la presión arterial<sup>(27)</sup>. Las convulsiones son signos de alarma de importancia clínica que se asocia a presión alta, siendo indicador de eclampsia, que pone en riesgo la salud de la madre y del producto. La convulsión ecláptica no puede distinguirse de un ataque epiléptico. La crisis convulsiva es seguida de un estado de coma, que dura un periodo variable según el tratamiento instaurado. Es importante considerar como eclampsia la presencia de convulsiones en un embarazo avanzado y en el trabajo de parto, mientras no se demuestre lo contrario<sup>(28)</sup>.

Como síntomas de alarma del embarazo se encuentra principalmente la cefalea, que puede aparecer en una mujer que nunca lo padeció o bien como reaparición de un

síntoma ya presente fuera del embarazo. El momento de aparición más típico es durante el primer trimestre <sup>(29)</sup>. La gestante después de los tres primeros meses no debe presentar dolor de cabeza, visión borrosa y mareos, ya que puede obedecer a diferentes factores asociados al embarazo, tales como: Pre-eclampsia moderada o grave; Eclampsia <sup>(30)</sup>.

La disminución de movimientos fetales es un síntoma clínico que se utiliza para el diagnóstico de la condición fetal y debe ser evaluado en cada atención prenatal desde que es percibido por la madre. La percepción materna de los movimientos fetales es entre las 18 y 22 semanas de amenorrea. A las 18 semanas el 25% de las madres relatan percibir movimientos del feto. Este porcentaje sube semana a semana hasta alcanzar el 100% a las 24 semanas de gestación. El aumento de la actividad fetal, especialmente postprandial es un signo de salud, mientras que su disminución es un signo sospechoso de hipoxia fetal <sup>(31)</sup>.

Si los movimientos fetales disminuyen considerablemente o están ausentes se debe concurrir al médico para realizar un monitoreo y un examen ecográfico para verificar vitalidad fetal o complicaciones fetales <sup>(31)</sup>. El dolor o ardor al orinar es frecuente durante el embarazo experimentar alteraciones en la micción, desde una simple urgencia o necesidad de orinar, hasta la pérdida involuntaria de la orina. Esto se produce porque el útero al crecer va comprimiendo la vejiga contra la pelvis. Las molestias urinarias también pueden ser manifestaciones de infección urinaria y enfermedades venéreas. Las infecciones urinarias son muy habituales, representan aproximadamente el 10% de las consultas realizadas por las mujeres, el 15% de ellas tendrán una infección urinaria en algún momento de sus vidas. <sup>(32)</sup>.

La causa de esto se encuentra en los cambios hormonales y de la posición anatómica del tracto urinario durante el embarazo, que facilitan que las bacterias viajen a través de los uréteres hacia los riñones. Por eso necesario hacer un análisis de orina para poder descartar cualquier tipo de infección urinaria <sup>(33)</sup>. Los trastornos visuales o auditivos de manera aislada no tienen importancia; pero si se asocia a cefalea intensa, escotomas, etc., es un síntoma de alarma indicador de pre-eclampsia. Por otro lado cuando las contracciones uterinas antes de las 37 semanas de gestación son dolorosas, frecuentes y regulares, indica que el parto puede adelantarse, y el producto puede morir por ser inmaduro <sup>(34)</sup>.

Se puede definir como gran importancia ante la precaución frente a los signos y síntomas de alarma en el embarazo al control prenatal como un conjunto de acciones médicas y asistenciales que se concretan en entrevistas o visitas programadas con el equipo de salud, a fin de controlar la evolución del embarazo y obtener una adecuada preparación para el parto y la crianza del recién nacido con la finalidad de disminuir las complicaciones asociadas a los signos y síntomas de alarma del embarazo. Es parte de un proceso destinado a fomentar la salud de la madre, el feto y la familia <sup>(35)</sup>.

Por ello, cuenta con diversos objetivos importantes como vigilar, evaluar, prevenir, diagnosticar y tratar los signos y síntomas de alarma del embarazo que puedan condicionar morbilidad materna y perinatal, para lograr una/un recién nacida/o sana/o, sin deterioro de la salud de la madre, considerando el contexto físico, psicológico y social, en el marco de los derechos humanos y con enfoque de género e interculturalidad <sup>(36)</sup>. Así mismo, las características propias de la atención o control



prenatal debe ser precoz y continuo en las atenciones prenatales permite efectuar acciones de promoción a la salud y de educación para el nacimiento, favorece la identificación oportuna de factores de riesgo y el seguimiento de problemas de salud materna o fetal que se hayan identificado <sup>(37)</sup>.

Además el control prenatal debe ser completo en contenido de evaluación del estado general de la gestante, en la evolución del embarazo y de los controles e intervenciones requeridas según edad gestacional, de calidad; donde el prestador de salud tendrá la capacidad resolutive y el Equipo de salud capacitado para brindar una atención integral, humanizada y de alto nivel; y por último debe ser oportuna de acuerdo a las necesidades de la gestante, los horarios de apertura que provee el programa de atención prenatal deben ser convenientes para favorecer la concurrencia de las gestantes <sup>(37)</sup>

La frecuencia de la atención prenatal debe ser óptima contabilizándose trece atenciones; de las cuales se distribuyen como una atención mensual hasta las 32 semanas; una atención quincenal entre las 33 y las 36 semanas; y una atención semanal desde las 37 semanas hasta el parto. Con ello optamos para una prevención anticipada de los signos y síntomas de alarma que se pueden presentar en el embarazo <sup>(38)</sup>.

## 2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

**Conocimiento:** todo lo que adquirimos mediante la interacción con nuestro entorno obteniendo como resultado de la experiencia organizada y almacenada en la mente del individuo de forma única para cada persona <sup>(16)</sup>

**Actitud:** Forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas <sup>(19)</sup>.

**Signos:** manifestaciones objetivas, clínicamente fiables, y observadas en la exploración médica del paciente <sup>(38)</sup>.

**Síntoma:** son elementos subjetivos, señales percibidas únicamente por el paciente, alarma: que hace referencia a preocupación, intranquilidad o temor producido por la aparición o la posibilidad de un peligro <sup>(38)</sup>

**Embarazo :** es el período que transcurre entre la implantación del cigoto en el útero, hasta el momento del parto, en cuanto a los significativos cambios fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos que se producen en la mujer <sup>(38)</sup>.

## II. MATERIAL Y MÉTODOS.

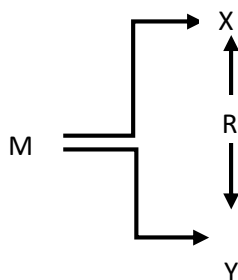
### 3.1. Tipo de estudio:

El estudio descriptivo es un tipo de metodología que describe el órgano u objeto de estudio; la investigación correlacional analiza si el aumento o disminución de las variables de estudio coincide <sup>(39)</sup>.

No experimental; ya que no manipula deliberadamente variables; y de corte transversal en el que una muestra representativa de esta son estudiadas en un momento dado de la misma población de estudio <sup>(39)</sup>.

### 3.2. Diseño de la investigación

Se aplicó el tipo de estudio descriptivo correlacional el cual valoró y relacionó el nivel de conocimiento y actitudes de las gestantes, acerca de los signos y síntomas de alarma durante el embarazo, y estudió las variables durante un tiempo determinado.



**Donde:**

**M=** Muestra

**X=** Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo.

**Y=** Actitud de las gestantes frente a los signos y síntomas de alarma del embarazo.

**R=** Relación entre variables.

### 3.3. Población y muestra:

**Población:** Estuvo constituida por todas las gestantes atendidas en el Consultorio de Obstetricia del Puesto de salud Gerardo Gonzales Villegas – Tumbes durante los últimos 03 meses del presente año que se estima en 360 gestantes las cuales realizaron sus controles prenatales en dicho puesto de salud.

**Muestra:** El tamaño de la muestra fue determinado teniendo como referente el número de gestantes atendidas en el Consultorio de Obstetricia del Puesto de salud Gerardo Gonzales Villegas – Tumbes durante los últimos 03 meses del presente año, mediante la fórmula, el tamaño de la muestra obtenida fue de 76 pacientes.

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{Z^2 \cdot p \cdot q + e^2 (N - 1)}$$

Z: desviación normal de la muestra al nivel de error aceptado 1.96

p: 0.5 (50%)

q: 0.5 (50%)

e: 0.1 (10%)

N: 360

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 360}{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 + 0.1^2(360 - 1)}$$

$$n = \frac{3.8416 \times 0.5 \times 0.5 \times 360}{3.8416 \times 0.5 \times 0.5 + 0.01(359)}$$

$$n = \frac{345.744}{0.9604 + 3.59}$$

$$n = \frac{345.744}{4.5504}$$

$$n = 75.98$$

$$n = 76$$

**Muestreo:** Fue un muestreo probabilístico, una técnica de muestreo en virtud de la cual las muestras son recogidas en un proceso que brinda a todos los individuos de la población las mismas oportunidades de ser seleccionados <sup>(39)</sup>.

### **Criterios de inclusión**

Gestantes que acudieron a partir de su segundo control prenatal, de todo estrato social, grado de instrucción y de cualquier edad materna.

### **Criterios de Exclusión**

Gestantes con discapacidad mental y aquellas que no aceptaron participar voluntariamente en el estudio.

### **3.4. Método, técnica e instrumento de recolección de datos**

El método fue la encuesta para lo que se elaboró un cuestionario que fue estructurado y diseñado por las investigadoras, el cual integró la valoración y estudio de las variables conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo dirigido a las gestantes que acudieron a su atención prenatal.

Para la medición del nivel de conocimiento se utilizó preguntas con alternativas de respuestas múltiples; para medir la actitud se aplicó un test tipo Likert modificado; una herramienta utilizada por la mayoría de investigadores para evaluar opiniones y actitudes de una persona <sup>(40)</sup>. Diseñado y validado por juicios de expertos; en este caso validado por la Mg. Gloria Taica Sánchez, Mg. John Ypanaqué Ancajima, Dr. Luis Fernando Fernández Neira ; el cual fue aplicado en modo de encuesta piloto en el centro de salud Pampa Grande, donde se encuestaron a 18 gestantes quienes cumplieron con los criterios de inclusión; de lo cual, los resultados fueron analizados cada uno de los ítem y preguntas consideradas en el cuestionario obteniendo un Alfa de Cron Bach positivo ya que se observa un valor de confiabilidad mayor al 80%

(anexo04). Siendo el Alfa de Cron Bach un coeficiente que nos ayuda a medir fiabilidad de una escala de medida de las correlaciones entre las variables, cuya denominación Alfa fue realizada por Cronbach, que casualmente tenía su mismo nombre, en 1951<sup>(41)</sup>.

Este instrumento fue anónimo y constó de dos partes distribuido de la siguiente manera: (Ver anexo 03)

I PARTE: Incluyó doce preguntas, claras y precisas con varias opciones en relación al nivel de conocimientos de los signos y síntomas de alarma del embarazo. Para lo cual se asignó un puntaje según las respuestas, de tal manera que se clasificó en: conocimiento alto si presenta de 8-12 puntos, medio si es de 4-7 puntos y bajo si presenta de 0- 3 puntos.

II PARTE: Comprendió las doce siguientes preguntas que corresponden a la segunda variable de estudio que son las actitudes hacia los signos y síntomas de alarma del embarazo, cada una de ellas con 05 alternativas cuyo valor fue de 0 a 4 puntos según las afirmaciones vertidas por el encuestado, haciendo una puntuación total de 48 puntos. De acuerdo a la escala de Likert se evaluó las actitudes teniendo en cuenta los criterios de medición; la clasificación de las respuestas de la encuesta fue agrupada en Favorable si cuenta con una puntuación de 33-48 puntos, Indiferente si la puntuación es de 17- 32 puntos y Desfavorable 0-16 puntos.

### **3.5. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Para la ejecución del proyecto denominado: Relación entre nivel de conocimiento y actitudes en signos y síntomas de alarma de las gestantes del puesto de salud Gerardo Gonzales Villegas Tumbes 2018, se solicitó el permiso correspondiente a las autoridades de dicho puesto de salud para la aplicación de la encuesta dirigida a las gestantes; obtenido el permiso, se eligieron a las gestantes que cumplían con los criterios de inclusión que participaron en la investigación a quienes se les solicitó el consentimiento informado (Anexo 02) y se procedió a la aplicación del cuestionario mediante la encuesta anónima. Se les explicó el motivo de la investigación, siempre teniendo en cuenta los principios éticos, así como la confidencialidad de la información expresada.

Procedente a ello, el equipo se reunió para tabular el instrumento mediante el paloteo, los resultados fueron procesados en una base de datos en Excel 2016, luego presentado en tablas estadísticas; se procedió al diseño de las tablas utilizando el programa SPSS Vs 24; para el análisis univariable, (una sola entrada) y para análisis bivariable (de doble entrada); para determinar la hipótesis correlacional se utilizó la prueba estadística Ji-Cuadrado con un nivel de significación de 5% de probabilidad ( $p=0.05$ ); esta prueba tiene distribución de probabilidad del mismo nombre, que sirve para someter a prueba hipótesis referidas a distribuciones de frecuencias. En términos generales, esta prueba contrasta frecuencias observadas con las frecuencias esperadas de acuerdo con la hipótesis <sup>(42)</sup>.

### **3.6. Bioética de la investigación**

La presente investigación se realizó en un marco ético y de respeto a los derechos humanos, teniendo en consideración los tres principios fundamentales: como el principio de Beneficencia - No maleficencia; el cual tiene como propósito evitar todo tipo de daño que pudiera afectar a la población en estudio durante el proceso de la investigación, puesto que la investigación ha sido ejecutada por personal calificado el cual ha utilizado la información únicamente para fines de la investigación <sup>(43)</sup>.

El principio de Autonomía; que se basó en la autodeterminación, es decir, que todas las unidades de análisis tuvieron la potestad o el derecho de decidir participar o retirarse en el momento deseado, se les explicó el propósito y los objetivos del estudio, así también se aclararon sus dudas y se informó de la libertad de retirarse en el momento que lo deseen; y por último el principio de justicia, Con este principio se aseguró que la información que proporcionen las mujeres embarazadas que participen en la investigación sea de carácter confidencial, además se brindó un trato justo y equitativo antes, durante y después de su participación en el estudio, preservando asimismo su anonimato <sup>(43)</sup>.



### III. RESULTADOS.

**TABLA 01**

**Nivel de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo en gestantes del Puesto de Salud Gerardo González Villegas – Tumbes 2018**

<b>Conocimiento</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Alto</b>	5	6
<b>Medio</b>	18	24
<b>Bajo</b>	53	70
<b>Total</b>	76	100

FUENTE: Encuesta aplicada a las gestantes que acuden a su control prenatal en el Puesto de Salud Gerardo González Villegas

Se puede observar que el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas en el embarazo es bajo en (70%), conocimiento medio en (24%) y conocimiento alto en (6%).

**TABLA 02**

<b>ENCUESTA DE NIVEL DE CONOCIMIENTO</b>	<b>CORRECTA</b>	<b>INCORRECTA</b>
Define signo de alarma del embarazo	43%	57%
Define síntoma de alarma del embarazo	37%	63%
reconoce signos y síntomas de alarma	42%	58%
Reconoce las náuseas y como señal de alarma	49%	51%
Diferencia las características del líquido amniótico	5%	95%
Reconoce como signo de peligro las contracciones uterinas antes de las 37 semanas	5%	95%
Reconoce la disminución o ausencia de movimientos fetales como síntoma de alarma	26%	74%
Conoce que el ardor y dolor al orinar son síntomas de alarma	5%	95%
Reconoce las manifestaciones normales durante el embarazo	12%	88%
Reconoce la fiebre cómo un signos de alarma	5%	95%
Considera el zumbido de oídos como síntoma de alarma	26%	74%
Reconoce los signos y síntomas no que presentan peligro	37%	63%

FUENTE: Encuesta aplicada a las gestantes que acuden a su control prenatal en el  
Puesto de Salud Gerardo González Villegas

Se observa que el 49% de las gestantes reconocen los vómitos incontenibles como un signo de alarma, seguido del 43 % de que tienen noción de lo que es un signo de alarma, y el 37% define que es un síntoma, también podemos observar que el 95% de las gestantes desconoce las características del líquido amniótico, ardor y dolor al orinar, la fiebre y las contracciones uterinas antes de las 37 semanas como signo y síntomas de alarma.

**TABLA 03**

**Actitud sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo en gestantes del  
Puesto de Salud Gerardo González Villegas – Tumbes 2018**

<b>Actitud</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Favorable</b>	5	6
<b>Indiferente</b>	62	82
<b>Desfavorable</b>	9	12
<b>Total</b>	76	100

FUENTE: Encuesta aplicada a las gestantes que acuden a su control prenatal en el  
Puesto de Salud Gerardo González Villegas

Se puede observar que la actitud sobre signos y síntomas en el embarazo es indiferente en (82%), actitud desfavorable (12%) y actitud favorable (6%).

**TABLA 04**

<b>ENCUESTA VALORADA CON LA ESCALA DE LIKERT MODIFICADA</b>	<b>FAVORABLE</b>	<b>INDIFERENTE</b>	<b>DESFAVORABLE</b>
Importancia de la información sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo	41%	46%	13%
Los cuidados en casa no son suficiente ante la presencia de algún signo o síntoma de alarma del embarazo	34%	42%	24%
Preferencia de atención en el centro de salud	17%	55%	28%
El centro de salud u hospital tiene buena capacidad para la atención	24%	54%	22%
Importancia de reconocer los signos y síntomas de alarma	43%	29%	28%
Importancia del control prenatal	39%	49%	12%
Asistencia oportuna en caso de presentar signos y síntomas de alarma	38%	58%	4%
Importancia del reconocimiento de los movimientos fetales	15%	65%	20%
Si perdiera sangre por sus partes íntimas iría de inmediato al centro de salud	37%	50%	13%
importancia de acudir al centro de salud en caso de presentar sangrado vaginal	38%	22%	40%
Acude al centro de salud en caso de identificar signos y síntomas de hipertensión en el embarazo	29%	51%	20%
Si usted tuviera fiebre persistente acudiría de inmediato al centro de salud	24%	62%	14%

FUENTE: Encuesta aplicada a las gestantes que acuden a su control prenatal en el Puesto de salud Gerardo González Villegas

Se observa las actitudes más favorables fueron la asistencia oportuna en un 38% versus el 4% desfavorable, la importancia de la información en un 41% fue favorable versus el 13% desfavorable y la importancia del control prenatal en un 39% fue favorable versus el 12% desfavorable. Respecto a las actitudes desfavorables predominó la preferencia de atención en el centro de salud en un 28% versus el 17% favorable, la importancia del reconocimiento de los movimientos fetales fue desfavorable en un 20% versus un 15 % favorable.

**TABLA 05**

**Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo  
relacionado a la actitud de las gestantes atendidas en el Puesto de Salud  
Gerardo González Villegas – Tumbes 2018**

Conocimientos.	Actitud						Ji cuadrado
	Favorable		Indiferente		Desfavorable		
	N	%	N	%	N	%	
Alto	1	1	2	3	2	3	0,02
Medio	1	1	16	21	1	1	
Bajo	3	4	44	58	6	8	
TOTAL	5	6	62	82	9	12	

FUENTE: Encuesta aplicada a las gestantes que acuden a su control prenatal en el  
Puesto de Salud Gerardo González Villegas

Se observa que del 6% de las gestantes con una actitud favorable, el 4% tiene un nivel de conocimiento bajo, el 1% tiene un conocimiento medio y otro 1% alto; del 82% de las gestantes con actitud indiferente, el 58% tienen un nivel de conocimiento bajo, el 21% tiene un conocimiento medio, mientras que el 3% tiene un conocimiento alto; y del 12% de las gestante con actitud desfavorable, el 8% tiene nivel de conocimiento bajo, un 1% tiene un conocimiento medio y el 3% tiene un nivel conocimiento alto. Al relacionar el nivel de conocimiento con la actitud se obtuvo un valor de  $p=0.02$ , lo que determinó significancia estadística para establecer que existe relación entre el nivel de conocimiento con la actitud.

#### IV. DISCUSIÓN

La relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo es un tema importante para tomar en cuenta en la medicina actual, especialmente en la obstetricia; por tal motivo se realizó esta investigación, con el fin de conocer cuál es la posición de las gestantes frente a este tema tanto en conocimiento como en actitudes.

Los resultados obtenidos en la investigación realizada con respecto al nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo hace conocer que el 70% de las gestantes presenta un nivel de conocimiento bajo, el 24% un nivel de conocimiento medio y el 6% un nivel de conocimiento alto (tabla 01), dicho resultado tiene relación con la investigación realizada por Okour A, etal<sup>(8)</sup> donde reporta que el 84,8 % de las mujeres en etapa de gestación presentan bajo nivel de conocimiento sobre síntomas de alarma en el embarazo; también coincide con lo reportado en la investigación realizada por Mbalinda SN, Nakimuli A. <sup>(9)</sup> quien refiere que el 59% de las gestantes presentan un nivel de conocimiento bajo sobre los signos de peligro en el embarazo, de la misma manera se relacionan con los resultados obtenidos en la investigación realizada por Lannacone J. <sup>(11)</sup>, en la cual reporta que el nivel de conocimiento en gestantes sobre signos de alarma en el embarazo es bajo en un 51%. Pero los resultados obtenidos en la investigación realizada no coincide con lo reportado en la investigación de Hailu D. YBerhe H. <sup>(7)</sup> donde refiere que el 58.8% de las gestantes presenta un nivel de conocimiento alto sobre síntomas de peligro durante el embarazo.

Estos reportes dejan en evidencia que la información sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo brindada a las gestantes del puesto de salud Gerardo Gonzales Villegas – Tumbes podría ser limitada ya sea por falta de tiempo o desinterés del personal de salud responsable de la atención; o en caso contrario refleja la posible falta de interés por parte de las gestantes hacia la información durante su atención prenatal.

Al realizar el análisis de la tabla 02 podemos observar que el 49% de las gestantes reconocen los vómitos incontenibles como un signo de alarma, seguido del 43 % de que tienen noción de lo que es un signo de alarma, y el 37% define que es un síntoma, también podemos observar que el 95% de las gestantes desconoce las características del líquido amniótico, ardor y dolor al orinar, la fiebre y las contracciones uterinas antes de las 37 semanas como signo y síntomas de alarma.

Con respecto a la actitud sobre signo y síntomas de alarma en el embarazo, se observa que el 6% de las gestantes encuestadas mostraron actitud favorable, el 82% mostro actitud indiferente y el 12 % desfavorable. (Tabla n°03)

Dichos resultados se discute con los reportados en la investigación realizada por Colachahua M. <sup>(13)</sup>, donde refiere que el 66,7%, de las gestantes presentan actitud desfavorable frente a los signos y síntomas de alarma durante la gestación; de la misma manera en la investigación realizada por Amaya T, Lannacone J. <sup>(11)</sup>se evidencia que el 69.4% las gestantes presentan una actitud indiferente frente a los signos y síntomas de alarma en el embarazo.

Dichos resultados no concuerdan con los obtenidos en la investigación realizada Cruz R. Elizalde M <sup>(14)</sup>. donde refiere que el 81% de las gestantes estudiadas presentaban una actitud favorable.

Estos resultados discutidos y analizados reflejan claramente la indiferencia de las gestantes, lo cual resulta alarmante puesto que dicha actitud no le permitirá tomar medidas asertivas en caso de presentar signos y síntomas de alarma durante la gestación.

Al analizar la tabla 04 de la investigación realizada Se observa las actitudes más favorables fueron la asistencia oportuna en un 38% versus el 4% desfavorable, la importancia de la información en un 41% fue favorable versus el 13% desfavorable y la importancia del control prenatal en un 39% fue favorable versus el 12% desfavorable. Respecto a las actitudes desfavorables predominó la preferencia de atención en el centro de salud en un 28% versus el 17% favorable, la importancia del reconocimiento de los movimientos fetales fue desfavorable en un 20% versus un 15% favorable

Con respecto a la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre síntomas y signos de alarma en el embarazo (tabla 05), mediante la prueba de Ji cuadrado se evidenció que existe relación ( $p=0.002$ ), por lo que a menor nivel de conocimiento menor actitud favorable (tabla 05). Este resultado coincide con los reportados en la investigación realizada por Okour A, et al<sup>(8)</sup> donde se concluye que el nivel de conocimiento es bajo lo cual se relaciona con una actitud desfavorable en las gestantes ( $p=0,02$ ).



Pero dichos resultados no coinciden con los reportados por Flores B. e Ylatoma M.<sup>(9)</sup>; quienes en su investigación encontraron que existe correlación entre las variables de estudio,; sabiendo que a mayor nivel de conocimiento frente a los signos y síntomas de alarma del embarazo, la actitud será favorable en las gestantes; refieren que el 96.8% de las gestantes presenta una actitud favorable con un valor de significancia de ( $P= 0.001$ ), por lo que a mayor nivel de conocimiento mayor actitud favorable para actuar frente a los signos y síntomas de alarma, al igual que los reportes obtenido por Cruz R. Elizalde M <sup>(14)</sup> quienes refieren en su investigación que el nivel de conocimiento alto se relaciona con la actitud favorable ( $p=0.002$ ) en cuanto a los signos y síntomas de alarma en el embarazo.

En cuanto a la relación que guarda el nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo en términos generales las actitudes dependen de manera significativa de los conocimientos, ya que no permiten que la información brindada durante la atención prenatal sea idealmente provechosa para la gestante.

De esta manera los datos obtenidos en esta investigación, contribuyen a la comprensión de la situación de las gestantes respecto a sus conocimientos y actitudes hacia los signos y síntomas de alarma del embarazo, permitiendo encaminar y desarrollar estrategias que apunten a las necesidades puntuales de esta población.

Por lo tanto, los profesionales de salud involucrados en esta contienda están comprometidos de manera asistencial y educativa, aprovechando la etapa del embarazo para fomentar la salud materno perinatal, bajo la premisa de que cada mujer gestante bien informada y educada es primordial para la conservación de su propio bienestar y el del hijo que espera; proporcionando así, una mejor atención prenatal logrando fortalecer los conocimientos en las usuarias sobre los signos y síntomas de

alarma y las complicaciones durante el embarazo; con el fin de concientizar a las gestantes en la detección oportuna de los signos y síntomas de alarma, obteniéndose de ésta manera una responsable toma de decisiones basada en la información recibida y así lograr conductas adecuadas sobre la salud materna que influyan determinadamente en la reducción de la tasa de morbilidad materna y perinatal, objetivo del milenio y reto del profesional de obstetricia en el desarrollo de las actividades preventivo promocionales.

## V. CONCLUSIONES

1. Con respecto al nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo, se concluye que un 70% de las gestantes tienen un nivel de conocimiento bajo; el 24% un nivel de conocimiento medio y el 6% un nivel de conocimiento alto.
2. En mención a la actitud se encontró que el 82% de las gestantes participantes en el estudio manifestaron actitud indiferente sobre signos y síntomas en el embarazo; el 12% una actitud desfavorable y el 6% una actitud favorable.
3. Existe una relación significativa de dependencia entre el nivel de conocimiento y la actitud de las gestantes hacia los signos y síntomas de alarma del embarazo. Mediante la prueba de Ji-Cuadrado se demostró que existe relación significativa ( $p=0.02$ ).

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. A los docentes de la Escuela Profesional de Obstetricia fortalecer las competencias de los estudiantes en el reconocimiento de la sintomatología de alarma del embarazo con el fin de motivar a las gestantes mediante charlas o talleres educativos sobre signos y síntomas de alarma.
2. A los profesionales de obstetricia del puesto de salud Gerardo Gonzales Villegas, mejorar sus estrategias de sensibilización y concientización para así poder educar a las gestantes y generar en ellas actitudes favorables ante la aparición de un signo o sintoma de alarma.
3. A los responsables de la atención en Salud Materna, Médicos, Obstetras y Personal de apoyo en la atención de la mujer gestante, continuar con la educación, información y comunicación sobre signos y síntomas de alarma del embarazo con el fin de lograr en las gestantes actitudes favorables y conocimientos que ayuden a prevenir complicaciones durante la gestación.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gualpa G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el control prenatal, embarazadas que aducen a consulta externa del hospital José Carrasco Arteaga. Mayo- julio 2012[acceso 16 octubre 2017] Disponible en : <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4078/1/MED184.pdf>
2. Rodríguez A. interpretación de las actitudes; creencias, actitudes y valores (pp.199-314) Madrid – Alhambra 1989. [acceso 12 noviembre 2017] Disponible en: <https://www.uv.es/seoane/publicaciones/Creencias%20Actitudes%20y%20Valores.pdf>
3. Organización mundial de la salud; Perú 2016; [acceso 15 de setiembre 2017] Disponible en : <http://www.who.morbimortalidadmaterna.com.pe>
4. Organización Mundial de la Salud; "signos y síntomas de alarma en el embarazo" 2013. [acceso 15 noviembre 2017] disponible en: [http://www.who.int/topics/risk\\_signosysintomasdealarmaenelembarazo/es](http://www.who.int/topics/risk_signosysintomasdealarmaenelembarazo/es)
5. Investigación en salud; signos y síntomas de alarma del embarazo. Caded.org.ar; c2002 [acceso 11 diciembre 2017] disponible en: <http://www.investigacionsalud.com/index.php>

6. Hailu D, Berhe H. Knowledge about obstetric danger signs and associated factors among mothers in Tsegedie district, Tigray region, Ethiopia 2013: community based cross-sectional study ECollection 2014. [acceso 25 de setiembre 2017] Disponible en : <https://www.ajol.info/index.php/ejhs/article/view/69428>
7. . Okour A, Alkhateeb M, Amarin Z. Awareness of danger signs and symptoms of pregnancy complication among women in Jordan. *Int J GynaecolObstet.* [acceso 25 de setiembre 2017] Disponible en : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22503521>
8. Mbalinda SN, Nakimuli A; Does knowledge of danger signs of pregnancy predict birth preparedness. *Health Res Policy Syst.* 2014 Oct 9; 12:60. Doi: 10.1186/1478-4505-12-60. [acceso 17 agosto 2017] Disponible: [https://www.researchgate.net/publication/266744695\\_Does\\_knowledge\\_of\\_danger\\_signs\\_of\\_pregnancy\\_predict\\_birth\\_preparedness\\_A\\_critique\\_of\\_the\\_evidence\\_from\\_women\\_admitted\\_with\\_pregnancy\\_complications](https://www.researchgate.net/publication/266744695_Does_knowledge_of_danger_signs_of_pregnancy_predict_birth_preparedness_A_critique_of_the_evidence_from_women_admitted_with_pregnancy_complications)
9. Flores B. Ylatoma M. Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre algunos signos y síntomas de alarma del embarazo en las gestantes atendidas en el centro de salud morales, junio – setiembre 2012. [acceso 03 de octubre 2017] disponible en: [http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/77/T105\\_72559981\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/77/T105_72559981_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

10. Amaya T., Iannacone J. Factores socioculturales, conocimientos y actitudes de las primigestas adolescentes y no adolescentes frente al embarazo en el Hospital José Agurto Tello Chosica, Lima, Perú, 2013. TheBiologist (Lima), [acceso 24 de setiembre 2017] disponible en : <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4004820>
11. Ticona D ,Torres L, Veramendi L, Zafra J. Conocimientos y prácticas sobre signos de alarma de las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre- Niño San Bartolomé, Lima, Perú.2014 [acceso 08 de octubre de 2017] <http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/handle/123456789/3363>
12. Colachahua M. Nivel de conocimiento de las señales de alarma y conducta de la paciente con morbilidad materna extrema. Enero-febrero 2015 [acceso 08 de octubre 2017] [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4191/1/Colachahua\\_bm.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4191/1/Colachahua_bm.pdf)
13. Slideshare.net; "Definición de conocimineto"; 2010 [acceso 24 octubre 2017]; Disponible en: <http://www.slideshare.net/dyurolf/definicionconocimineto/>
14. Cruz R. Infante M. control prenatal [base de datos en línea]. Tumbes; Hospital JAMO II-1 Tumbes 2014 [fecha de acceso 21 de noviembre del 2017]. <http://www.hospitalregionaldetumbesii2.gob.pe/hjamo/PDF/ESTADISTICA/pdf>
15. Augusto V. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual; Facultad de medicina. v.70 n.3 Lima sep. 2009 [acceso 08 noviembre 2017] [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid)

16. Diccionario de la Lengua Española (DRAE). [en línea]. publicada en 2001 [acceso 20 de Febrero 2014]. Disponible en: [http://buscon.rae.es/drae/?type=3&val=escuincle&val\\_aux=&origen=REDRAE](http://buscon.rae.es/drae/?type=3&val=escuincle&val_aux=&origen=REDRAE)
- Diccionario de filosofía · 1984:359 [acceso 08 noviembre 2017] disponible en: <http://www.filosofia.org/enc/ros/ra3.htm>
17. Eiser, J. psicología social; 2º Edición; Madrid. Editorial Valencia ISBN 1999 [acceso 06 noviembre 2017] disponible en: <https://www.casadellibro.com/libro-psicologia-social-actitudes-cognicion-y-conducta-social/9788436804720/115581>
18. Ochoa J. Actitudes maternas sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo en el área de control pre-natal del Hospital Apoyo Iquitos, Febrero 2015. Investigación asistida para optar el título de Obstetricia- Ciencias de la Salud. Universidad Científica del Perú. [acceso 08 noviembre 2017] disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7139/Luque\\_ci.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7139/Luque_ci.pdf?sequence=1)
19. Artículos.com; actitudes [acceso 15 noviembre 2017] disponible en: <http://articulos.corentt.com/tipos-de-actitudes/>
20. Articulos.com; actitud indiferente [acceso 15 noviembre 2017]; disponible en: <https://www.gestiopolis.com/la-actitud-indiferente/>



21. Hernández M. Tuytubebé [sede Web]\*. [ acceso 20 de Febrero 2014] URL  
Disponibile en:  
  
[http://www.tuytubebe.com/contenido/gestacion/inf\\_medica/senales\\_alarma\\_embarazo.html](http://www.tuytubebe.com/contenido/gestacion/inf_medica/senales_alarma_embarazo.html)
22. Ministerio de salud "Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva". Módulo II. Perú: Editorial Gráfica Ñañez S.A. 2014. [acceso 17 de diciembre 2017] disponible en:  
[http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/63\\_guiasnac.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/63_guiasnac.pdf)
23. Revista mensual; signos de alarma durante el embarazo. [acceso 10 febrero 2018] disponible en: <http://infogen.org.mx/signos-de-alarma-durante-el-embarazo-como-reconocerlos/>
24. Infogen.com; 2017 "Sangrado vaginal en el embarazo". [actualizado enero 2012]; acceso 18 diciembre 2017]. Disponible en:  
<http://www.infogen.org.mx/infogen1/servlet/Art>
25. Infogen.com; 2017 "pérdida de líquido amniótico". [actualizado enero 2012]; acceso 04 enero 2018]. Disponible en:  
<http://www.infogen.org.mx/infogen1/servlet/Art>
26. Club Argentino. "náuseas y vómitos en el embarazo", caded.or.ar; c2002 [acceso 04 enero 2018] disponible en:  
[http://www.caded.org.ar/material/vi\\_simposio\\_embarazo.pdf](http://www.caded.org.ar/material/vi_simposio_embarazo.pdf)

27. Ulanowicz M. "Hipertensión gestacional, consideraciones generales, efectos sobre la madre y el producto de la concepción". Revista de Posgrado de la IV a Catedra de Medicina – N°152. Diciembre 2005. [acceso 04 enero 2018] disponible en: [http://med.unne.edu.ar/revista/revista152/6\\_152.pdf](http://med.unne.edu.ar/revista/revista152/6_152.pdf)
28. Enciclopedia libre Wikipedia.org; cefalea; 2015 [acceso 18 diciembre 2017] disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/cefalea>
29. Enciclopedia libre Wikipedia.org; Pre eclampsia; 2015 [18 diciembre 2017] disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/preeclampsia>
30. Enciclopedia libre Wikipedia.org; Mortalidad materna; 2014 [acceso 15 diciembre 2017] disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/mortalidadmaterna>
31. Grupo bagó.com; "infecciones urinarias durante el embarazo" sociedad iberoamericana de información científica (SIIC) 2002; [acceso 09 diciembre 2017]; disponible en: <http://www.bagoArg/Biblio/urologweb198.htm>
32. García I. Todopapas.com; "infección urinaria en el embarazo" [acceso 11 de octubre 2017]; disponible en: <http://www.todopapas.com/embarazo/salud-embarazo/infeccionesurinariasduranteelembarazo-848>
33. Actitudfem.com; Seis signos y síntomas de alarma durante el embarazo [acceso 05 noviembre 2017] disponible en: <http://www.actitudfem.com/hogar/mamas/consejos/senales-de-alarma-durante-el-embarazo>

34. 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/>
35. Salinas A. "percepción de sintomatología común durante el embarazo". Salud pública de México – 1999 [acceso 15 junio 2016] Vol. 33. (3):248-258. Disponible en: <http://bvs.insp.mx/rsp/articulos.php>
36. Rivera A. "control prenatal"; Universidad Nacional Autónoma de México. 2008; [acceso 14 agosto 2016]; disponible: <http://eneo.unam.mx/servicioseducativos/materialesdeapoyo/>
37. Perúscribd.com; 2012 "Atención Prenatal"; [acceso 10 agosto 2016] disponible en: <http://es.scribd.com/doc/atenciónprenatal/82126438/>
38. Enciclopedia libre Wikipedia.org; definición de términos [acceso 05 noviembre 2017] disponible en: [https://es.wikipedia.org/wiki/signo\\_clinico](https://es.wikipedia.org/wiki/signo_clinico)
39. Enciclopedia libre Wikipedia.org; estudio descriptivo no correlacional [acceso 24 mayo 2017] disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/esdudiodescriptivocorrelacional.gop>
40. Enciclopedia libre Wikipedia.org; escala de Likert [acceso 24 de mayo 2017] disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-la-escala-de-likert-y-como-utilizarla/>

41. Cronbach, Lee J; 1951. «Coefficient alpha and the internal structure of tests». *Psychometrika*; **16** (3): 297-334.
42. Estadística aplicada a la investigación en salud medwave 2011 dic;11(12)  
[acceso 24 mayo 2017] disponible en:  
<https://www.medwave.cl/link.cgi/medwave/series/mbe04/5266>
43. Informe Belmont. Principios Éticos y Directrices para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación. 1976. [en línea]. Cited [acceso 05 de Marzo 2016]. URL. Disponible en: [http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/etica/informe\\_Belmont-11-2008.pdf](http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/etica/informe_Belmont-11-2008.pdf).

## ANEXO N°01: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORACION	ESCALA DE MEDICION	METODO DE RECOLECCION DE DATOS
Nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo.	Es el conjunto de saberes que la gestante sobre los signos y síntomas de alarma, los cuales son percibidas para detectar anomalías que se presentan durante su embarazo.	Conocimientos sobre síntomas de alarma en el embarazo.	Precisa el concepto e identifica los síntomas de alarma.	Nauseas Presencia de Contracciones uterinas Disminución de movimientos fetales Dolor y ardor al orinar Cefalea Trastornos hipertensión.	ALTO 8-12	ORDINAL	ENCUESTA
		Conocimiento sobre signos de alarma en el embarazo.	Precisa el concepto e identifica los signos de alarma.	Vómitos Perdida de líquido amniótico Sangrado vaginal Hinchazón cara y extremidades	MEDIO 4-7 BAJO 0-3		
Actitud en las gestantes sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo.	Es el grado de inclinación favorable o desfavorable de la gestante frente a los signos y síntomas de alarma que se presentan en el embarazo.	Identifica signos y síntomas de alarma en el embarazo	Reconoce de signos de alarma Reconoce de síntomas de alarma	1, 2, 3, 7,9,10,11 y 12	Favorable (33-48 puntos) Desfavorable (17-32 puntos)		
		Toma de decisiones oportunas	Busca ayuda oportuna	4,5,6, y 8	Indiferente (0-16 puntos)		

## ANEXO N°02

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Código \_\_\_\_\_

YO: \_\_\_\_\_

Al leer este documento, doy mi consentimiento para participar de forma voluntaria en el estudio de investigación que se enfoca en NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES EN SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD GERARDO GONZÁLEZ VILLEGAS – TUMBES 2018

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá completar la encuesta; lo cual durara no más de 10 minutos; la participación de este estudio es estrictamente voluntaria y confidencial; sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

---

**FIRMA**

## ANEXO N°03

### ENCUESTA DE ESTUDIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES EN SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD GERARDO GONZALES VILLEGAS – TUMBES 2017”

Estimada paciente, el objetivo de la presente encuesta es determinar el nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma del embarazo y actitudes en gestantes que acuden a su control prenatal, esperando que sus respuestas sean sinceras y veraces por tratarse de un estudio de investigación. La información que usted proporcione en la encuesta es anónima y estrictamente confidencial, y contribuirá en mejorar la atención integral de la mujer gestante, MUCHAS GRACIAS.

#### **LDATOS SOBRE CONOCIMIENTO DE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO:**

**1. ¿Qué es signo de alarma del embarazo?**

- a. Es un virus que se da en el embarazo.
- b. Es una característica que la gestante puede observar la cual le indica peligro en el embarazo.
- c. Son todas las enfermedades que se dan en el embarazo
- d. Es desarrollo del embarazo con complicaciones.

**2. ¿Qué es síntoma de alarma del embarazo?**

- a. Malestar que la gestante refiere durante el embarazo.
- b. Manchas en la piel que la gestante presente durante el embarazo.
- c. La gestante no desea el embarazo.
- d. El desarrollo anormal del embarazo.

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

- a. Sangrado vaginal, fiebre, pérdida de líquido por las piernas, dolor de cabeza, visión borrosa.
- b. Sueño caída de cabello.
- c. Anemia, infección de vías urinarias.
- d. No sabe, no opina.

4. **¿En qué momento las náuseas y vómitos que se presentan en el embarazo se convierten en una señal de alarma?**
- a. Cuando me permiten comer o tomar líquido.
  - b. Cuando no me permiten comer o tomar líquidos.
  - c. Cuando solo se presenta por las noches.
  - d. Cuando ingiero alimentos que no son de mi agrado.
5. **¿Cómo reconocería la pérdida de líquido por sus genitales?**
- a. El líquido no tiene olor y moja la ropa interior.
  - b. Es de color amarillo, no tiene olor y moja la ropa interior.
  - c. Es de color verde claro y no moja la ropa interior.
  - d. Olor a lejía y humedece la ropa interior.
6. **¿Cuándo cree usted que la presencia de contracciones uterinas son una señal de alarma del embarazo?**
- a. Cuando son después de los 8 meses y no son frecuentes.
  - b. Cuando son después de los 8 meses y no son dolorosas.
  - c. Cuando son antes de los 8 meses, son frecuentes y dolorosas.
  - d. Cuando son después de los 9 meses.
7. **¿Cuándo cree usted que su bebe puede estar en peligro?**
- a. Cuando mi bebe se mueve mucho
  - b. Cuando mi bebe se mueve poco
  - c. Cuando mi bebe no se mueve
  - d. Todas las anteriores
8. **¿Cómo considera usted al dolor o ardor al orinar durante el embarazo?**
- a. Es frecuente en el embarazo
  - b. Es normal en el embarazo
  - c. Es frecuente y normal en el embarazo
  - d. No es frecuente ni normal en el embarazo
9. **¿Cuál de las siguientes manifestaciones durante el embarazo es normal?**
- a. Visión borrosa zumbido de oído
  - b. Dolor de cabeza y fiebre
  - c. Sueño, mareos y nauseas leves
  - d. Hinchazón de manos, pies y cara.



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

- a. Es frecuente en el embarazo
- b. Es normal en el embarazo
- c. Es frecuente y normal en el embarazo
- d. No es frecuente ni normal en el embarazo

**11. ¿Cómo considera usted el zumbido de oídos durante el embarazo?**

- a. Frecuente en el embarazo
- b. normal en el embarazo
- c. síntoma para acudir inmediatamente al puesto de salud.
- d. no sabe no opina

**12. ¿En las alternativas mencionadas a continuación cuales no representan riesgos para la gestación?**

- a. dolor de cabeza, Contracciones uterinas antes de las 37 semanas
- b. Infección urinaria, hinchazón de extremidades, Disminución de movimientos fetales
- c. Sangrado vaginal, fiebre, pérdida de líquido amniótico
- d. Náuseas y vómitos leves, sueño, crecimiento de los senos, caída del cabello.

**II. DATOS SOBRE ACTITUD DE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA EN EL EMBARAZO**

**13. Considera que la información sobre signos y síntomas de alarma del embarazo es importante para su bienestar y el de su bebé**

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

**14. Considera usted que los cuidados en casa no son suficiente ante la presencia de algún signo o síntoma de alarma del embarazo**

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

- 15. En caso de presentar algún signo o síntoma de alarma preferiría ser atendido en el centro de salud**
- a. Totalmente en desacuerdo
  - b. Desacuerdo
  - c. Indiferente
  - d. De acuerdo
  - e. Totalmente de acuerdo
- 16. 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**
- a. Totalmente en desacuerdo
  - b. Desacuerdo
  - c. Indiferente
  - d. De acuerdo
  - e. Totalmente de acuerdo
- 17. Usted cree que asistir al hospital por presentar algún signo o síntoma de alarma puede salvar su vida y la de su bebé**
- a. Totalmente en desacuerdo
  - b. Desacuerdo
  - c. Indiferente
  - d. De acuerdo
  - e. Totalmente de acuerdo
- 18. Usted cree que las atenciones prenatales son importantes para lograr un embarazo sano.**
- a. Totalmente en desacuerdo
  - b. Desacuerdo
  - c. Indiferente
  - d. De acuerdo
  - e. Totalmente de acuerdo
- 19. Si presentara algún signo o síntoma de alarma durante el embarazo acudiría al centro de salud aunque no sea día de su control prenatal.**
- a. Totalmente en desacuerdo
  - b. Desacuerdo
  - c. Indiferente
  - d. De acuerdo
  - e. Totalmente de acuerdo

**20. Si su bebe no se mueve en toda la mañana iría de inmediato al establecimiento de salud más cercano.**

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

**21. Si perdiera sangre por sus partes íntimas iría de inmediato al centro de salud.**

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

**22. Si durante el embarazo presenta sangrado vaginal y hongos en la piel, cree usted que sea más importante acudir al centro de salud por el sangrado vaginal.**

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

**23. Si usted presentara dolor de cabeza punzante zumbido de oído hinchazón de cara manos y pies en el embarazo, iría inmediatamente al hospital**

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

**24. Si usted tuviera fiebre persistente acudiría de inmediato al centro de salud**

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

## ANEXO N° 04 : ESTADISTICOS TOTAL- ELEMENTOS

PREGUNTAS	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
1. ¿Qué es signo de alarma del embarazo?	91,300	13,168	-0,821	0,823
2. ¿Qué es síntoma de alarma del embarazo?	92,800	98,589	-0,838	0,885
3. Podría marcar algunos signos y síntomas de alarma del embarazo.	91,600	14,884	-0,866	0,822
4. ¿En qué momento las náuseas y vómitos que se presentan en el embarazo se convierten en una señal de alarma?	90,350	99,292	-0,857	0,889
5. ¿Cómo reconocería la pérdida de líquido por sus genitales?	91,450	98,155	-0,808	0,886
6. ¿Cuándo cree usted que la presencia de contracciones uterinas son una señal de alarma del embarazo?	91,000	11,579	-0,805	0,800
7. ¿Cuándo cree usted que su bebe puede estar en peligro?	91,500	21,632	0,842	0,872
8. ¿Cómo considera usted al dolor o ardor al orinar durante el embarazo?	91,650	27,397	0,898	0,862
9. ¿Cuál de las siguientes manifestaciones durante el embarazo es normal?	92,350	20,345	0,821	0,869
10. ¿Cree usted que es normal tener fiebre durante el embarazo?	92,150	23,082	0,815	0,875
11. ¿Cómo considera usted el zumbido de oídos durante el embarazo?	92,250	29,776	0,869	0,822
12. En las alternativas mencionadas a continuación cuales no representan riesgos para la gestación	92,400	21,726	0,826	0,825
13. Considera que la información sobre signos y síntomas de alarma del embarazo es importante para su bienestar y el de su bebé	91,400	26,568	0,875	0,840
14. Considera usted que los cuidados en casa no son suficiente ante la presencia de algún signo o síntoma de alarma del embarazo	91,350	22,239	0,860	0,829
15. En caso de presentar algún signo o síntoma de alarma preferiría ser atendido en el centro de salud	91,700	29,379	0,845	0,849
16. Considera que el centro de salud u hospital es capaz de darle la mejor atención en caso de presentarse algún signo o sintoma de alarma durante el embarazo	90,250	28,408	-0,847	0,893
17. Usted cree que asistir al hospital por presentar algún signo o sintoma de alarma puede salvar su vida y la de su bebé	90,100	24,832	0,810	0,887
18. Usted cree que las atenciones prenatales son importantes para lograr un embarazo sano.	89,550	38,892	-0,857	0,813
19. Si presentara algún signo o síntoma de alarma durante el embarazo acudiría al centro de salud aunque no sea día de su control prenatal.	89,200	25,011	0,869	0,881
20. Si su bebe no se mueve en toda la mañana iría de inmediato al establecimiento de salud más cercano.	91,950	21,418	0,808	0,876
21. Si perdiera sangre por sus partes íntimas iría de inmediato al centro de salud.	90,000	24,737	0,811	0,863
22. Si durante el embarazo presenta sangrado vaginal y hongos en la piel, cree usted que sea más importante acudir al centro de salud por el sangrado vaginal	87,350	9,713	0,817	0,830
23. Si usted presentara dolor de cabeza punzante zumbido de oído hinchazón de cara manos y pies en el embarazo, iría inmediatamente al hospital	92,100	20,516	0,883	0,871
24. Si usted tuviera fiebre persistente acudiría de inmediato al centro de salud	92,350	21,713	0,863	0,871

## ANEXO N° 05

### VALORACION DEL CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE ONOCIMIENTO Y ACTITUDES EN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD GERARDO GONZALES VILLEGAS TUMBES 2018

ENCUESTA DE CONOCIMIENTO	A	B	C	D
¿Qué es signo de alarma del embarazo?	00	01	00	00
¿Qué es síntoma de alarma del embarazo?	01	00	00	00
¿Podría marcar algunos signos y síntomas del embarazo?	01	00	00	00
¿En qué momento las náuseas y vómitos que se presentan en el embarazo se convierten en una señal de alarma?	00	01	00	00
¿Cómo reconocería la pérdida de líquido por sus genitales?	00	00	00	01
¿Cuándo cree usted que la presencia de contracciones uterinas es una señal de alarma del embarazo?	00	01	00	00
¿Cuándo cree usted que su bebe está en peligro?	00	00	00	00
¿Cómo considera usted al dolor o ardor al orinar durante el embarazo?	00	00	01	01
¿Cuál de las siguientes manifestaciones durante el embarazo es normal?	00	00	00	00
¿Cree usted que es normal tener fiebre durante el embarazo?	00	00	00	01
¿Cómo considera usted el zumbido de oídos durante el embarazo?	00	00	00	00
¿En las alternativas mencionadas a continuación cuales no representan riesgos para la gestación?	00	00	00	01

#### VALORACIÓN DE NIVEL DE CONOCIMIENTO

ALTO: 8-12

MEDIO: 4-7

BAJO: 0-3

<b>ENCUESTA VALORADA CON LA ESCALA DE LIKERT MODIFICADA</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>
Considera que la información sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo es importante para su bienestar y de su bebe	0	1	2	3	4
Considera usted que los cuidados en casa no son suficiente ante la presencia de algún signo o síntoma de alarma del embarazo	0	1	2	3	4
En caso de presentar de algún signo o síntoma de alarma preferiría ser atendido en el centro de salud	0	1	2	3	4
Considera que el centro de salud u hospital es capaz de darle la mejor atención en caso de presentar de algún signo o síntoma de alarma durante el embarazo	0	1	2	3	4
Usted cree que asistir al hospital por presentar de algún signo o síntoma de alarma puede salvar su vida y la de su bebe	0	1	2	3	4
Usted cree que las atenciones prenatales son importantes para lograr un embarazo sano	0	1	2	3	4
Si presentara de algún signo o síntoma de alarma durante el embarazo acudiría al centro de aunque no sea día de su control prenatal	0	1	2	3	4
Si su bebe no se mueve en toda la mañana iría de inmediato al establecimiento de salud más cercano	0	1	2	3	4
Si perdiera sangre por sus partes íntimas iría de inmediato al centro de salud	0	1	2	3	4
Si durante el embarazo presenta sangrado vaginal y hongos en la piel, cree usted que sea más importante acudir al centro de salud por el sangrado vaginal	0	1	2	3	4
Si usted presentara dolor de cabeza punzante, zumbido de oídos hinchazón de cara, manos y pies en el embarazo, iría de inmediato al hospital	0	1	2	3	4
Si usted tuviera fiebre persistente acudiría de inmediato al centro de salud	0	1	2	3	4

#### VALORACIÓN DE NIVEL DE ACTITUD

FAVORABLE: 33-48

DESFAVORABLE: 17-32

INDIFERENTE: 0-16

**ANEXO N°06**  
**TABLAS DE FRECUENCIA**

**TABLA 6**

**1. ¿Qué es signo de alarma en el embarazo?**

<b>Alternativas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>a. Es un virus que se da en el embarazo</b>	28	37
<b>b. Es una característica que la gestante pueda observar la cual indica peligro en el embarazo</b>	33	43
<b>c. Son todas las enfermedades que se dan en el embarazo</b>	7	9
<b>d. Es el desarrollo del embarazo con complicaciones</b>	8	11
<b>Total</b>	76	100

**TABLA 7**

**2. ¿Qué es síntoma de alarma del embarazo?**

<b>Alternativas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>a. Malestar que la gestante refiere durante el embarazo</b>	28	37
<b>b. Manchas en la piel que la gestante presente durante el embarazo</b>	38	50
<b>c. La gestante no desea el embarazo</b>	6	8
<b>d. El desarrollo anormal del embarazo</b>	4	5
<b>Total</b>	76	100

**TABLA 8****3. ¿Podría marcar algunos signos y síntomas del embarazo?**

<b>Alternativas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>a. Sangrado vaginal, fiebre, perdida de líquido por las piernas, dolor de cabeza, visión borrosa.</b>	32	42
<b>b. Sueño, caída de cabello</b>	24	32
<b>c. Anemia, infección de vías urinarias</b>	9	12
<b>d. No sabe, no opina</b>	11	15
<b>Total</b>	76	100

**TABLA 9****4. ¿En qué momento las náuseas y vómitos que se presentan en el embarazo se convierten en una señal de alarma?**

<b>Alternativas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>a. Cuando me permiten comer o tomar liquido</b>	2	3
<b>b. Cuando no me permiten comer o tomar líquidos</b>	37	49
<b>c. Cuando solo se presentan por las noches</b>	35	46
<b>d. Cuando ingiero alimentos que no son de mi agrado</b>	2	3
<b>Total</b>	76	100



**TABLA 10****5. ¿Cómo reconocería la pérdida de líquido por sus genitales?**

<b>Alternativas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
a. El líquido no tiene olor y moja la ropa interior	4	5
b. Es de color amarillo, no tiene olor y moja la ropa interior	8	11
c. Es de color verde claro y no moja la ropa interior	60	79
d. Olor a lejía y humedece la ropa interior	4	5
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100</b>

**TABLA 11****6. ¿Cuándo cree usted que la presencia de contracciones uterinas es una señal de alarma del embarazo?**

<b>Alternativas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
a. Cuando son después de los 8 meses y no son frecuentes	4	5
b. Cuando son después de los 8 meses y no son dolorosas	8	11
c. Cuando son antes de los 8 meses son frecuentes y dolorosas	4	5
d. Cuando son después de los 9 meses	60	79
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100</b>

**TABLA 12****7. ¿Cuándo cree usted que su bebe está en peligro?**

<b>Alternativas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>a. Cuando mi bebe se mueve mucho</b>	50	66
<b>b. Cuando mi bebe se mueve poco</b>	2	3
<b>c. Cuando mi bebe no se mueve</b>	20	26
<b>d. Todas las anteriores</b>	4	5
<b>Total</b>	76	100

**TABLA 13****8. ¿Cómo considera usted al dolor o ardor al orinar durante el embarazo?**

<b>Alternativas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>a. Es frecuente en el embarazo</b>	50	66
<b>b. Es normal en el embarazo</b>	2	3
<b>c. Es frecuente y normal en el embarazo</b>	20	26
<b>d. No es frecuente ni normal del embarazo</b>	4	5
<b>Total</b>	76	100

**TABLA 14****9. ¿Cuál de las siguientes manifestaciones durante el embarazo es normal?**

<b>Alternativas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
a. Visión borrosa, zumbido de oídos	32	42
b. Dolor de cabeza y fiebre	24	32
c. Sueños, mareos y nauseas leves	9	12
d. Hinchazón de manos, pies y cara	11	15
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100</b>

**TABLA 15****10. ¿Cree usted que es normal tener fiebre durante el embarazo?**

<b>Alternativas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
a. Es frecuente en el embarazo	28	37
b. Es normal en el embarazo	38	50
c. Es frecuente y normal en el embarazo	6	8
d. No	4	5
e. es frecuente ni normal del embarazo	76	100
<b>Total</b>		

**TABLA 16****11. ¿Cómo considera usted el zumbido de oídos durante el embarazo?**

<b>Alternativas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>a. Es frecuente en el embarazo</b>	50	66
<b>b. Es normal en el embarazo</b>	2	3
<b>c. Síntomas para acudir inmediatamente al puesto de salud</b>	20	26
<b>d. No sabe, no opina</b>	4	5
<b>Total</b>	76	100

**TABLA 17****12. ¿En las alternativas mencionadas a continuación cuales no representan riesgos para la gestación?**

<b>Alternativas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>a. Dolor de cabeza, contracciones uterinas antes de las 37 semanas</b>	16	21
<b>b. Infección urinaria, hinchazón de extremidades, disminución de movimientos fetales</b>	18	24
<b>c. Sangrado vaginal, fiebre, perdida de líquido amniótico</b>	14	18
<b>d. Náuseas y vómitos leves, sueño, crecimiento de los senos, caída del cabello.</b>	28	37
<b>Total</b>	76	100

**TABLA 18**  
**ACTITUD**

<b>CALIFICACIÓN</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>FAVORABLE</b>	5	26
<b>INDIFERENTE</b>	62	62
<b>DESFAVORABLE</b>	9	12
<b>Total</b>	76	100