



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**CONOCIMIENTOS SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE  
ALARMA DEL EMBARAZO EN LAS GESTANTES  
ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD MATERNO  
INFANTIL DE CASTILLA (CESAMICA)-PIURA, 2020**

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

**AUTORA**

**LEON ARELLANO, JOHANNA BRIGIE**

**ORCID :0000-0001-7762-7168**

**ASESORA**

**VÁSQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARÌA**

**ORCID:0000-0003-2445-9388**

**PIURA- PERÚ**

**2021**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

León Arellano, Johanna Brigie

ORCID: 0000-0001-7762-7168

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, estudiante de pregrado, Piura-Perú

### **ASESORA**

Vásquez Saldarriaga, Flor De María

ORCID: 0000-0003-2445-9388

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud,

Escuela Profesional de Obstetricia, Piura, Perú.

### **JURADO**

Vásquez Ramirez De Lachira, Bertha Mariana

ORCID: 0000-0003-2847-2117

Preciado Marchán, Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

Eto Aymar, Yosidha Irina

ORCID: 0000-0003-0860-4581

**FIRMA DE JURADO Y ASESOR**

VÁSQUEZ RAMIREZ DE LACHIRA, BERTHA MARIANA

Presidente

PRECIADO MARCHÁN, ANITA ELIZABETH

Miembro

ETO AYMAR, YOSIDHA IRINA

Miembro

VÁSQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARÍA

Asesora

## **AGRADECIMIENTO**

**A Dios,** Con Cariño, amor y dedicación por brindarme la salud y sabiduría para poder ser una profesional y servidora del prójimo y guiarme en cada paso de mi vida, logrando mis metas y propósitos de vida

**A mi Madre,** por bríndame el apoyo necesario para poder tener la fortaleza de desempeñarme de manera profesional y continuar en el camino del éxito, a mi esposo por su dulzura, paciencia y amor incondicional en todo momento, a mis gemelos, son el mejor regalo que haya podido recibir de parte de Dios, son mi mayor tesoro y también la fuente más pura de mi inspiración.

**A mi Asesora,** por su paciencia en brindarme sus conocimientos para la culminación de forma satisfactoria esta investigación.

***JOHANNA LEON***

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil de Castilla\_ Piura, 2020. Fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño simple no experimental de corte transversal, la población muestral estuvo conformada por 98 gestantes, a quienes se les aplicó un cuestionario para evaluar los conocimientos sobre signos y síntomas de alarma del embarazo y características sociodemográficas utilizando la técnica de la encuesta, los principales resultados fueron: el 42,86% de las gestantes tienen un conocimiento deficiente sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo. Asimismo, con un 50,00% el signo y síntoma que más reconoce la gestante es el de sangrado vaginal, fiebre y pérdida de líquido amniótico. Las fuentes de información que recibieron las gestantes fueron dadas por los profesionales de salud con un 78,57%, entre las principales características sociodemográficas se evidenció que la edad predominante fue de 18 a 29 años con el 60,20%, además en el estado civil el 68.37% son convivientes, según el grado de instrucción el 50,00% tiene secundaria incompleta y en relación a los datos obstétricas el 52,04% ha tenido una gestación y el 72,45% cursaba la segunda mitad del embarazo. Por lo tanto, se concluyó que la muestra en estudio tiene un deficiente nivel de conocimiento en relación a los signos y síntomas de alarma del embarazo.

**Palabras clave:** Conocimientos, gestantes, signos y síntomas.

## ABSTRACT

The general objective of this research was to determine the level of knowledge about pregnancy alarm signs and symptoms in pregnant women treated at the Center for Maternal and Child Health of Castilla\_ Piura, 2020. It was quantitative, descriptive level, simple non-experimental design of cross-sectional section, the sample population consisted of 98 pregnant women, to whom a questionnaire was applied to assess knowledge about pregnancy alarm signs and symptoms and sociodemographic characteristics using the survey technique, the main results were: 42.86 % of pregnant women have poor knowledge about the warning signs and symptoms of pregnancy. Likewise, with 50.00%, the sign and symptom that the pregnant woman most recognizes is vaginal bleeding, fever and loss of amniotic fluid. The sources of information that the pregnant women received were provided by health professionals with 78.57%, among the main sociodemographic characteristics it was evidenced that the predominant age was 18 to 29 years with 60.20%, also in the state 68.37% are civil partners, according to the level of education, 50.00% have incomplete secondary school and in relation to obstetric data, 52.04% have had a pregnancy and 72.45% were in the second half of pregnancy. Therefore, it was concluded that the study sample has a poor level of knowledge in relation to the warning signs and symptoms of pregnancy.

**Keywords:** Knowledge, pregnant women, signs and symptoms.

## CONTENIDO

Titulo de la tesis .....	I
Equipo de trabajo .....	II
Firma de jurado y asesor .....	III
Agradecimiento.....	IV
Resumen.....	V
Abstract .....	VI
Contenido.....	VII
Índice de tablas .....	VIII
Índice de graficos.....	IX
Índice de cuadros .....	X
I.Introducción.....	1
II. Revisión de literatura .....	6
2.1 Antecedentes .....	6
2.2. Bases teóricas.....	11
2.3 Marco conceptual.....	11
III. Metodología.....	18
3.1. Diseño de la investigación .....	18
3.2. Población y muestra.....	18
3.3. Definición y operacionalización de variables:.....	24
3.4. Técnicas e instrumentos de medición .....	23
3.5. Plan de análisis.....	24
3.6. Matriz de consistencia .....	25
3.7. Principios éticos.....	27
IV. Resultados.....	28
4.1. Resultados .....	28
4.2 Análisis de resultados .....	33
V.Conclusiones .....	37
Aspectos complementarios .....	39
Referencias bibliográficas.....	42
Anexos .....	47

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. Nivel de conocimiento en forma global sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA) Piura, 2020.....28

TABLA 2. Síntomas y signos de alarma del embarazo más conocidos por las gestantes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA) Piura, 2020.....29

TABLA 3. Fuentes de información más frecuentes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA) Piura, 2020.....30

TABLA 4. Características sociodemográficas y datos obstétricos de las gestantes atendidas el Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA) Piura, 2020.....31



## ÍNDICE DE GRAFICOS

FIGURA 1. Gráfico de barras del nivel de conocimiento en forma global sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA) Piura, 2020.....39

FIGURA 2. Gráfico de barras sobre síntomas y signos de alarma del embarazo más conocidos por la gestantes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA) Piura, 2020.....40

FIGURA 3. Gráfico de barras de las fuentes de información más frecuentes sobre signos y síntoma de alarma del embarazo en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA) Piura, 2020.....41

## ÍNDICE DE CUADROS

CUADRO 1: Matriz de operacionalización de la variable del nivel de conocimiento y fuentes de información sobre signos y síntomas de alarma del embarazo.....	21
CUADRO 2: Matriz de operacionalización de la variable características sociodemográfico y datos obstétricos.....	22
CUADRO 3: Matriz de consistencia .....	25

## I. INTRODUCCIÓN

La atención prenatal se considera como uno de los pilares indispensables que es parte de las acciones estratégicas nacionales relacionadas a la salud sexual y reproductiva debido a que permite vigilar y evaluar de manera general a la embarazada y su producto donde interviene el servidor de salud competente, abocado a identificar oportunamente los factores que generan riesgo, refuerza e incentivan estilos saludables, así como intervenciones rápidas para el bienestar de la gestante, por tal razón, se incide en que se realice un seguimiento efectivo de los controles prenatales (1).

La Organización Mundial de la Salud (2), determina a las muertes maternas como una problemática que genera un impacto a nivel mundial, mencionando como estadísticas que cada día ocurren 1500 fallecimientos en féminas, y que se dan por complicaciones en la gestación; situación que llama la atención, en el sentido, que evidencia un revés a las acciones de prevención e intervención para disminuir la mortandad materna. El elevado índice de muertes maternas en diferentes zonas del mundo hace evidente las diferencias que existen en la accesibilidad a los servicios de salud e incide en las inequidades entre ricos y pobres. Las muertes maternas (99%) se manifiestan sobre todo en los países subdesarrollados: más de la mitad en África subsahariana y casi un tercio a Asia Meridional y más de la mitad de los fallecimientos por embarazo se producen en contextos débiles y de inestabilidad (3).

Por otro lado, el Instituto Nacional Materno Perinatal (4), informó “En el primer nivel de atención se producen los problemas para las gestantes. En ese sentido, es fundamental

que las autoridades realicen estrategias de atención prenatal que aborden un conjunto básico de atenciones en función a las necesidades de cada paciente, en las que se puedan incluir detección temprana de enfermedades relacionadas con el periodo del embarazo además de planes de educación continua sobre signos y síntomas de alarma”.

Si la gestante cuenta con conocimientos preciso y exacto, hará que requiera ayuda de forma inmediata ante cualquier síntoma que presente durante su embarazo, contexto que contribuirá a tomar decisiones para actuar de manera temprana en bienestar de su salud, por lo tanto, se debe dar importancia a contar con herramientas efectivas que serán útiles para generar las competencias en el personal de salud, así como también a las féminas en edad fértil y población en general y así al estar frente a alguna complicación reciba ayuda oportunamente sin esperar la próxima cita (5).

El Ministerio de Salud ( MINSA) detalla que lo fundamental en la atención de la madre gestante, es asegurar una atención oportuna que repercuta en evitar situaciones de riesgo durante el embarazo, así como disminuir la morbilidad materna, por lo tanto, hay que incidir en la determinación temprana de las señales de alarma anormales que se presentan durante la gestación , con el propósito de concientizar, motivar y lograr un compromiso entre las entidades que proporcionan y entregan salud y las embarazadas (6). Hasta la SE 39 del año 2020, los departamentos que reportaron el mayor número de muertes maternas según ocurrencia fueron Lima Metropolitana (379), Piura (206), Loreto (185), La Libertad (162), Cajamarca (148), Puno (143) y Cusco (136) (7).

En Piura, hasta el 14 de abril del 2019, se ha registrado la muerte de 8 mujeres gestantes quienes en su mayoría presentaron infecciones urinarias y preeclampsia, lo cual complicó su estado de salud después del parto. El director de Inteligencia Sanitaria de la Dirección Regional de Salud (Diresa), precisó “que las mujeres fallecidas corresponden a los distritos rurales de Ayabaca, Frías, Sapillica y Chulucanas; así como de las zonas urbanas de Pariñas (2), Piura y Castilla.

El funcionario expresó su preocupación por que las fallecidas corresponden a edades en las que no se deberían presentar complicaciones fuera de lo normal durante el embarazo, parto y puerperio, sin embargo, la cifra es alta” (8).

En el ámbito local, el presente estudio es investigar el conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo de las gestantes del servicio de obstetricia atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (Cesamica), para abordar la problemática que permita enfatizar en acciones acertadas de promoción y prevención para el autocuidado de la salud y evitar consecuencias que pueden llevar a la muerte materna.

Por todo, lo mencionado anteriormente, es que nace la necesidad de identificar la estructura de los signos y síntomas de alarma durante el embarazo, planteando la siguiente interrogante:

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil de Castilla -Piura, durante el periodo Setiembre – Diciembre 2020?

Para dar respuesta al problema, se ha planteado el siguiente objetivo general: Determinar el nivel de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Materno Infantil de Castilla (CESAMICA)- Piura, 2020.

Para poder conseguir el objetivo general, se han planteado los siguientes objetivos específicos: (a) Identificar el nivel de conocimiento en forma global sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA)-Piura 2020, (b) Identificar los signos y síntomas de alarma del embarazo más conocidos por las gestantes atendidas en Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA)-Piura 2020, (c) Identificar las fuentes de información más frecuentes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA)-Piura, 2020, (d) Identificar las características sociodemográficas y datos obstétricos de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA) Piura, 2020.

En la presente investigación se justifica en razón a que en la actualidad el tema de interés representa un problema de salud, en el sector público y privado, siendo así una de las causas principales de la morbilidad materna mundial, ya que las gestantes no son conscientes del peligro, por lo tanto no acuden oportunamente al establecimiento de salud para recibir la atención con calidad y calidez, unas de las acciones realizadas por el sistema de salud a través del primer nivel de atención, han creado el programa de atención prenatal reenfocada, se hace difícil lograr una cobertura completa debido a diversos factores que encontramos en la actualidad, el estudio tiene relevancia social ya que esta información debe ser alcanzada al establecimiento de salud con el fin de concientizar a las

gestantes, obteniéndose así responsabilidad en la toma de decisiones asertivas y reducir la tasa de mortalidad materna y perinatal, objetivo del profesional de obstetricia en el desarrollo de las actividades preventivo promociónales.

La metodología desarrollada es de estudio tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño simple de corte transversal de una sola casilla, el universo estuvo conformado por gestantes del Centro de Salud Materno Infantil de Castilla de salud de la Provincia de Castilla (CESAMICA). La población estuvo constituida por 131 gestantes y la muestra de 98 gestantes las que fueron seleccionadas a través del muestreo probabilístico aleatorio simple; cumpliendo los criterios de selección.

Finalmente, los resultados obtenidos demostraron que el 42,86% de las gestantes tienen un conocimiento deficiente sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo. Asimismo, con un 50,00% el signo y síntoma que más reconoce la gestante es el de sangrado vaginal, fiebre y pérdida de líquido amniótico. Las fuentes de información que recibieron las gestantes fueron dadas por los profesionales de salud con un 78,57%, entre las principales características sociodemográficas se evidenció que la edad predominante fue de 18 a 29 años con el 60,20%, además en el estado civil el 68.37% son convivientes, según el grado de instrucción el 50,00% tiene secundaria incompleta y en relación a los datos obstétricas el 52,04% ha tenido una gestación y el 72,45% cursaba la segunda mitad del embarazo. Por lo tanto, se concluyó que la muestra en estudio tiene un deficiente nivel de conocimiento en relación a los signos y síntomas de alarma del embarazo.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes locales:

Vargas S. (9) Piura 2018, en su Tesis “Nivel de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en las gestantes del Establecimiento de Salud I-3 Víctor Raúl Haya de la Torre - Piura, 2018”. Fue de tipo cuantitativo nivel descriptivo simple. La población muestral estuvo constituida por 68 gestantes, a quienes se les aplicó un cuestionario para evaluar los conocimientos sobre signos y síntomas de alarma del embarazo y perfil sociodemográfico utilizando la técnica de la encuesta, los principales resultados fueron: El 44,12 % mostró un nivel de conocimiento alto sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo, con respecto al perfil sociodemográfico se evidenció que la edad predominante fue entre 18 a 29 años con un 61,77 %, se identificó que el 79,41% son convivientes, así mismo el 35,29% tenían secundaria completa, y un 80,88 % vivía con su pareja. En relación con los signos y síntomas de alarma reconocidos por las gestantes, se estableció que el 38,24 % refirió conocer el sangrado vaginal, fiebre, y pérdida de líquido amniótico, en cuanto a las fuentes de información, se observó que el 100 % de las gestantes conoce o ha oído hablar acerca de los signos y síntomas de alarma del embarazo, así mismo el 100% expreso haber recibido información sobre signos y síntomas de alarma del embarazo por parte del profesional. Por lo tanto, se concluyó que la muestra en estudio tiene un alto nivel de conocimiento en forma global sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo.



### **2.1.2 Antecedentes nacionales:**

Reyes T, Cosar T. (10) Perú 2019, en su investigación “Nivel de conocimientos y la actitud frente los signos y síntomas de alarma del embarazo, en gestantes del centro de salud de Acobamba –Tarma, 2018”. Se realizó utilizando el diseño descriptivo correlacional en una población muestral de 92 gestantes y para la recolección de datos se aplicó como técnica la entrevista y como instrumento el test de Lickert sobre conocimientos y actitudes; con el objetivo de determinar del nivel de conocimientos y la actitud frente los signos y síntomas de alarma del embarazo. Dicho estudio llegó a las siguientes conclusiones: El 30.4% tienen alto nivel de conocimiento, el 45.7% su nivel conocimiento es medio y El 23.9% tienen bajo nivel de conocimiento.

Llacza Y. y Vitor K. (11) Perú 2018, el trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas durante el embarazo en gestante y no gestantes que asisten al centro materno infantil Manuel Barreto-Lima,2017”. Estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel descriptivo con corte transversal, comparativo, la muestra estuvo conformada por 132 embarazadas, el instrumento aplicado fue el cuestionario. Obtuvieron como resultado que el 15.2% de gestantes estaban consideradas en el nivel de conocimiento alto, 80.3% poseían un nivel de conocimiento medio y 4.5% poseían un nivel de conocimiento bajo. Concluyeron que las gestantes si tenían conocimiento acerca de signos y síntomas de alarma, pero un nivel medio.

Orihuela E. (12) Perú 2017, en su investigación “Nivel de conciencia y acción ante la presencia de signos y síntomas de alarma durante el embarazo en mujeres embarazadas. Centro de Salud Puente Chao- Trujillo, 2016”. Se realizó un estudio prospectivo, correla-

cionar, con una muestra estuvo conformada por 120 gestantes que acudieron por consultorio externo. Se encontró que un 80.8% de la muestra estudiada identifican al sangrado vaginal como signo y síntoma de alarma, mientras que el 28.8% no reconocen a las contracciones uterinas antes de tiempo como un signo de alarma. Los resultados encontrados fueron: un 50% de gestantes tienen un regular nivel de conocimiento y el 80% del total de las gestantes tienen una actitud favorable frente a la presencia de signos y síntomas de alarma.

Sulca R., Peñafiel R. y De la Rosa J. (13) Perú 2017, en el estudio “Conocimiento y Actitudes de las gestantes sobre los principales signos y síntomas de alarma en el embarazo, Hospital Regional de Ica- Ica, 2017”. Se realizó un estudio de tipo prospectivo, descriptivo y de corte transversal en 150 gestantes hospitalizadas en el servicio de obstetricia. Se empleó una encuesta como instrumento de recolección de datos, teniendo como resultados; el nivel de conocimiento es alto con un 70.7% y las actitudes son favorables con un 95.3%. el 70.7% tiene entre 20 a 34 años; el 61.3% son de estado civil conviviente, el 50% tienen grado superior y el 85.3% convive con su pareja, el 37.3% están gestando por primera vez, el 67.3% se encuentran en la segunda mitad del embarazo, el 86.7% conoce sobre los signos y síntomas de alarma, de estos el 96.7% refiere haber recibido la información por parte de un profesional de la salud, los signos y síntomas de alarma más reconocidos por las gestantes fueron: el sangrado vaginal, fiebre y pérdida de líquido amniótico. En conclusión, existe una correlación entre las variables de estudio, ya que a mayor nivel de conocimiento se muestra una mejor actitud frente a los signos y síntomas de alarma.

Gonzales E. (14) Perú 2016, realizó un estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en la unidad de alto riesgo obstétrico del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen-Lima, 2016”. Estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel descriptivo con corte transversal, comparativo, la muestra se desarrolló en 156 gestantes hospitalizadas en la unidad de alto riesgo obstétrico. Se encontró que el 33.3% de las gestantes tienen una actitud favorable, el 36.5% tienen una actitud indiferente y las que tienen actitud desfavorable están representadas por el 30.2%. Se observó que entre los signos de alarma más frecuentes que presentaron las gestantes fueron los vómitos intensos o repetidos (78.2%) de los cuales solo el 11.5% acudieron al médico en un tiempo promedio de 9 horas, mientras que el 66.7% no va. El 48.7% de las gestantes presentó pérdida de líquido amniótico, de las cuales, 11 el 35.9% acude al médico en un promedio de 6 horas y 57 minutos; y solo el 12.8% no acude al médico

### **2.1.3. Antecedentes Internacionales**

Arroyo J., Choque J., Mita N. y Salazar D. (15) Bolivia 2017, “Su estudio de investigación se tituló “El conocimiento respecto a las señales de peligrosidad durante el embarazo, parto y puerperio, en gestantes y puérperas que reciben atención en el centro de salud integral Leo Schwarz, Municipio de Villa Vaca Guzmán-Bolivia, 2017”. La investigación fue de tipo descriptivo, de enfoque cuantitativo, de corte transversal y observacional, la muestra trabajada estuvo compuesta por 105 gestantes, la técnica empleada fue la encuesta, obtuvieron como resultado que el 12.38% posee un nivel de conocimiento muy bueno, el 38.10% posee un conocimiento medio y el 49.52% resultaron con un nivel de

conocimiento malo. Concluyeron que el 38% de las embarazadas poseen un buen nivel de conocimiento motivo por el cual de manera oportuna acuden al centro hospitalario.

Ochoa M, León L. (16) Cuenca 2016, realizaron un estudio titulado “Conocimiento de los signos y síntomas de alarma obstétrica en las pacientes de la consulta externa de los Centros de Salud del Valle y Ricaurte-Cuenca, 2016” Estudio de tipo descriptivo, de corte transversal; población de 143 gestantes, se concluyó que la mayoría de las pacientes encuestadas conocían al menos un signo de alarma obstétrica en un 78,32 % y un 21,68 % no conocían.

Torres S. (17) Guatemala 2015, realizó la investigación titulada “Conocimientos de signos de peligro durante el embarazo, parto y puerperio en mujeres en edad fértil y personal de salud del municipio de Santa Catarina Ixtlahuacán-Guatemala, 2015. El estudio es observacional, de corte transversal, de tipo descriptiva, muestra aleatoria de 65 participantes, la técnica a empleada fue la entrevista, se aplicó el cuestionario como instrumento, se procesó los datos en Excel, obtuvieron como resultado que el 49.2% de participantes poseen un nivel de conocimiento bajo con respecto a la identificación de las señales de peligro durante el embarazo, un 24.2% poseen un nivel de conocimiento medio, y solo un 26.2% tienen un nivel de conocimiento alto. Concluyeron que aproximadamente la mitad de participantes encuestadas poseen un nivel de conocimiento bajo con relación a los indicadores de peligro durante el embarazo.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Teoría del conocimiento**

**La teoría de Jean Piaget** argumenta que el conocimiento se presenta por etapas o “estadios”, maduración, experiencia, medio social y autorregulación. En donde la persona trabaja su aprendizaje interactuando con la realidad transformándola, cambiando así sus esquemas mentales y alcanzando estados superiores de pensamiento. Sostiene que el desarrollo se basa esencialmente en el proceso de adquisición del conocimiento. (18)

Piaget considera que el conocimiento se da a través de las estructuras cognitivas que tienen su periodo de desarrollo y maduración. El ser humano emplea sus estructuras cognitivas para seleccionar e interpretar activamente la información procedente del medio para construir su propio conocimiento.

Todo conocimiento es, por tanto, una construcción activa del sujeto de estructura, operaciones mentales, internas. (19)

**Lev Vigotsky** afirma que el pensamiento se construye mediante instrumentos de mediación; tales como, el lenguaje y las herramientas culturales, a través de la interacción con otras personas y de la planificación y estrategias con la que el individuo regula su propio aprendizaje. El docente es mediador entre el conocimiento y el estudiante.

El conocimiento es resultado de la interacción social, en la interacción con los demás adquirimos consciencia de nosotros, aprendemos el uso de los símbolos que, a su vez, nos permiten pensar en formas cada vez más complejas. Para Vygotsky, a mayor interacción

social, mayor conocimiento, más posibilidades de actuar, más robustas funciones mentales. El ser humano es un ser cultural y es lo que establece la diferencia entre el ser humano y los animales. (20)

Las ideas de Vygotsky sobre el aprendizaje constructivista hacen referencia a aquellas teorías del aprendizaje centradas en la construcción de conocimientos por medio de las experiencias pasadas y presentes. Ha contribuido además a una reformación de las relaciones entre aprendizaje y desarrollo mediante su concepto de zona de desarrollo potencial. (21)

**Ausbel** establece que la forma de obtener los conocimientos es a través del descubrimiento, como por recepción y una forma de transmitirlos es a través de un material de aprendizaje de fácil comprensión y con contenido que resulte interesante al alumno, que estimule el interés por aprender y favorezca el aprendizaje significativo (20).

## **2.3 Marco Conceptual.**

### **2.3.1. Signos de alarma durante el embarazo**

Durante el transcurso del embarazo pueden presentarse algunas complicaciones o signos que pueden servir de alarma para identificar alguna anomalía en el transcurso del mismo. (22)

Definición: Según la OMS, los signos y síntomas de alarma del embarazo son indicadores que la salud de la gestante y del producto de la concepción está en peligro (23).

### **2.3.1.1. Hemorragia vaginal (sangrado).**

Se presenta aproximadamente en la 3ª parte de las gestantes durante el primer trimestre del embarazo y este número desciende a un 10% en el último trimestre. Según el momento de aparición se puede dividir las causas que provocan hemorragia, en el primer trimestre por amenaza de aborto, mola hidatiforme o embarazo ectópico, en el segundo y tercer trimestre por desprendimiento prematuro de placenta o placenta previa. Algunas causas de sangrado vaginal al final del embarazo:

- a. Placenta previa.
- b. Desprendimiento prematuro de la placenta ("abruptio placentae").
- c. Un aborto espontáneo tardío.
- d. Dilatación prematura (23).

### **2.3.1.2. Edema**

El edema es un proceso normal que aparece muchas veces durante el último trimestre del embarazo y en los primeros días postparto. Son muchos los factores que contribuyen a su aparición. Ahora si el edema está comprometido con la cara, las extremidades superiores y presenta un aumento exagerado de peso, debemos sospechar y descartar una enfermedad hipertensiva del embarazo o una enfermedad renal, por lo tanto, es importante la asistencia al hospital de inmediato (23).

### **2.3.1.3. Hipertensión**

La hipertensión en el embarazo se conceptualiza como el incremento de 30 mmHg de la presión sistólica, de 15 mmHg de la presión diastólica respecto a cifras de referencia, o una presión diastólica mayor de 90 mmHg. Es una causa importante de morbilidad y mortalidad materna, complicando el 8-10 % de todas las estaciones. De acuerdo con el comité de Terminología del Colegio Americano de Obstetricia y Ginecología, hay 4 formas de HTA que pueden estar presentes en el embarazo (24).

### **2.3.1.4. Líquido Amniótico**

El líquido amniótico, sirve para que el bebe desarrolle, deglute, y protege de cualquier golpe. Una vez que liquido salga no se detendrá, puede darse horas antes o en el momento del parto, pero es muy riesgoso si es antes de las 37 semanas, porque el feto es prematuro, aumentando la morbimortalidad materna y fetal (25).

### **2.3.1.5. Fiebre**

La Fiebre durante el embarazo, es un riesgo alto en las malformaciones conocidas como defecto del tubo neural en bebes. Por lo tanto, si la fiebre es muy alta y persistente indica la posibilidad de un proceso infeccioso, es preciso acudir al establecimiento más cercano (26).



### **2.3.1.6. Convulsiones**

Es un trastorno paroxístico del sistema nervioso central, definido por una descarga neuronal anormal con o sin pérdida del conocimiento. La epilepsia consta de varios síndromes diferentes cuya principal característica es la predisposición a padecer convulsiones recurrentes no provocadas. Los principales peligros durante la gestación en la mujer con epilepsia son el incremento de la frecuencia de las convulsiones y el mayor riesgo de malformaciones en el feto (27).

### **2.3.1.7. Náuseas y vómitos excesivos**

Son producto de la aparición de las hormonas placentarias, especialmente la gonadotropina coriónica y la progesterona (26).

El exceso de vómitos durante la gestación, puede llevar a la madre a una deshidratación, hiponatremia, hipocalcemia, alcalosis metabólica y otras deficiencias nutricionales, con pérdida de peso y cetosis.

## **2.3.2. Síntomas de alarma en el embarazo**

### **2.3.2.1. Cefalea**

Puede aparecer en una mujer de manera repentinamente y empeorar aún más en las que ya padecían anteriormente. Es más frecuente en el primer trimestre, pero puede aparecer en cualquier momento a lo largo del embarazo. Como siempre, no es motivo de preocupación mientras no sea muy intenso o se acompañe de otros síntomas como alteraciones visuales (centelleos), mareos o vómitos (28).

#### **2.3.2.2. Disminución de movimientos fetales**

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 de los movimientos fetales es entre las 18 y 22 semanas. El aumento de la actividad fetal, especialmente postprandial es un signo de salud, mientras que su disminución es un signo sospechoso de hipoxia fetal. (28).

#### **2.3.2.3. Dolor o ardor al orinar**

Es frecuente durante la gestación se experimente alteraciones en la micción. Esto se produce porque el útero al momento que va creciendo ejerce una compresión en la vejiga contra la pelvis. En embarazadas, la incidencia de infección urinaria puede llegar al 8% (28).

#### **2.3.2.4. Trastornos visuales o auditivos**

Tiene importancia los trastornos visuales o auditivos, si se asocian a cefalea intensa, escotomas, etc., es un síntoma indicador de pre eclampsia (29).

#### **2.3.2.5. Contracciones Uterinas antes de las 37 semanas de gestación**

Las contracciones uterinas irregulares leves, es un hallazgo normal en todas las etapas del embarazo, existe un reto de distinguir el verdadero trabajo de parto (contracciones que resultan en cambio cervical) del falso trabajo de parto (contracciones que no resultan en cambio cervical, es decir, las contracciones de Braxton Hicks).

Es más probable un verdadero trabajo de parto cuando hay un aumento en la frecuencia, intensidad y duración de las contracciones y también cambios cervicales en el examen físico que preceden o acompañan verdadero trabajo incluyen la dilatación, borramiento, ablandamiento, y a una posición cervical más anterior. El parto prematuro es la causa directa más importante de muerte neonatal (muerte en los primeros 28 días de vida) (30).

### **2.3.3 Atención prenatal reenforcada**

Es la atención integral que busca la participación de la gestante, la pareja y su familia, en la preparación para el parto, puerperio y cuidados del recién nacido, y no solo de la evaluación clínica de la gestante, incidiendo en la promoción de la salud, prevención, detección temprana y manejo de enfermedades existente (31).

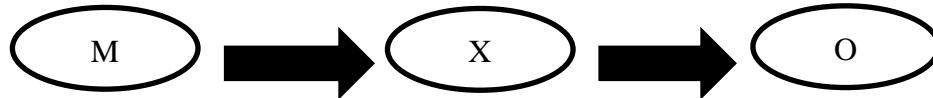
El profesional de salud tiene como objetivo concientizar a la gestante sobre el conocimiento de los signos y síntomas de alarma del embarazo, logrando que actúe de manera oportuna evitando complicaciones, además se evalúa el bienestar fetal, se le controla algún problema actual o algún antecedente, se le recomienda realizarse ecográficas cada trimestre, también exámenes auxiliares, se le deriva a diferentes áreas de salud indicándole que debe acudir para una mejora continua en su salud y finalmente se le invita a participar en el programa de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal que le beneficiara la participación de la familia en el proceso del embarazo y parto ayudando a tener un bebé sano y feliz (32).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Diseño de la Investigación

Diseño no experimental de corte transversal.

#### ESQUEMA



**M:** Mujeres gestantes del Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA).

**X:** Nivel de conocimiento.

**O:** Representa lo encuestado.

#### 3.2. Población y Muestra

##### 3.2.1. Población

La población estuvo constituida por 131 gestantes que asistieron al control prenatal en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA) y que cumplieron con los criterios de selección.

El tamaño de la población estuvo definido por el registro de atenciones prenatales del Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA) 2020.

##### 3.2.2. Muestra

La muestra estuvo constituida por 98 gestantes que asistieron al control prenatal en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA) y

que cumplieron con los criterios de selección. Para la obtención del tamaño de la muestra se empleó la siguiente fórmula (población finita):

**a. Cálculo de la muestra:**

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

Dónde:

**N** = Total de la población 131

**Z** = Nivel de confianza 95% (1.96)

**e<sup>2</sup>** = Error probable 5% (0.05)

**p** = Proporción de gestantes con conocimiento (0.5)

**q** = Proporción de gestantes sin conocimiento (0.5)

**n** = Tamaño de la muestra

• **Reemplazando:**

$$n = \frac{1.96^2 (0.5) (0.5) (131)}{(0.05)^2 (131 - 1) + 1.96^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{125,8124}{1,2879}$$

$$n = 98$$

Se obtuvo una muestra conformada por 98 gestantes.

#### **b. Muestreo**

Para obtener la muestra se aplicó el muestreo probabilístico para que la muestra sea representativa. La selección de las unidades de análisis fue a través de una selección aleatoria simple, debido a que se ha identificado a cada gestante y se enumeraron en una lista para su selección. Para el cálculo del tamaño muestral se consideró un nivel de confianza de 95% y un error de 5%

### **3.2.3. Criterios de Inclusión y Exclusión**

#### **a. Inclusión:**

- Gestantes que asistieron al control prenatal en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA), durante los meses de septiembre - diciembre 2020.
- Gestantes que aceptaron participar de manera voluntaria en la encuesta.

#### **b. Exclusión:**

- Gestantes con alguna discapacidad para comunicarse.

Los procedimientos para la recolección de datos se iniciaron con la autorización de la jefatura en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA) luego se identificó la unidad de análisis para la aplicación del instrumento de recolección de datos, el cual tuvo una duración aproximada de 20 minutos.

### 3.3. Definición y Operacionalización de Variables:

**Cuadro 1. Matriz de operacionalización de la variable del nivel de conocimiento y fuentes de información sobre signos y síntomas de alarma del embarazo.**

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo.	Conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos del entendimiento, inteligencia, la observación y experiencia de la gestante, referida a su embarazo (33).	Conocimiento global sobre signos y síntomas de alarma del embarazo.	Se evaluó mediante 14 preguntas, abarcando aspectos de definición de los signos y síntomas de alarma, diferencia entre sí e identificación de signos y síntomas, considerando 1 punto para cada respuesta correcta. Determinando así conocimiento bueno: (10_14) respuestas correctas, conocimiento regular: (05_09) respuestas correctas, conocimiento deficiente: (0_04) respuestas correctas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bueno</li> <li>• Regular</li> <li>• Deficiente</li> </ul>	Cualitativa Ordinal
			Se evalúa mediante una pregunta que abarca aspectos de definición en cada una de las opciones de respuesta, esperando ser identificadas por el encuestado.	Conoce Conoce más	Cualitativa nominal
Fuentes de información	Fuentes de información se denominan a diversos tipos de documentos que contienen datos útiles para satisfacer una demanda de información o conocimiento. Conocer, distinguir y seleccionar adecuada información y brindarles a las gestantes para un aprendizaje durante el embarazo. (34)	Recepción de la información.	Se evaluó mediante una pregunta en la que la encuestada respondió si había sido informada con respecto a signos y síntomas de alarma del embarazo.	Si recibió No recibió	Cualitativa Nominal
		Proveedor de la información.	Se evaluó mediante una pregunta en la que la encuestada respondió quien había sido su proveedor de información.	Profesional de la salud Familia Vecino No recibió información.	Cualitativa nominal
		Entendimiento de la información.	Se evaluó mediante una pregunta en la que la encuestada respondió el entendimiento de la información.	Si No	Cualitativa nominal
		Satisfacción de la orientación.	Se evaluó mediante una pregunta en la que la encuestada expresa su nivel de satisfacción de la orientación.	Si No	Cualitativa Nominal

**Cuadro 2. Matriz de operacionalización de la variable Características Sociodemográfico y Datos Obstétricos**

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Características Sociodemográficas	Estudio estadístico de las características sociales de una población que sirve para distinguir a la gestante en su dimensión social. (35).	Edad	Se preguntó a la gestante la edad que tiene al momento de aplicar la encuesta.	12 a 17 años 18 a 29 años 30 a 59 años	Cualitativa nominal
		Estado civil	Se le preguntó a la gestante por su estado civil al momento de aplicar la encuesta.	Soltera Casada Conviviente Divorciada Viuda	Cuantitativa nominal
		Grado de instrucción	Se le preguntó a la gestante por su grado de instrucción al momento de aplicar la encuesta.	Analfabeta Primaria incompleta Primaria completa Secundaria completa Secundaria incompleta Superior no universitaria Superior universitaria	Cualitativa ordinal
Datos obstétricos	Son datos relacionados a la gestación actual (36).	Número de gestaciones	Se preguntó a la gestante por cuantas gestaciones ha tenido.	1 2 3 4 5 a más	Cuantitativa ordinal
		Semanas de gestación	Se le preguntó a la gestante por sus semanas de gestación.	I trimestre II trimestre III trimestre	Cuantitativa ordinal



### **3.4. Técnicas e instrumentos de medición**

**3.4.1. Técnica:** Se utilizó la técnica de la encuesta.

**3.4.2. Instrumentos:** Cuestionario para identificar el nivel de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes del Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA) -Piura, 2020. El instrumento que se utilizó es el cuestionario de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma del embarazo elaborado por Mgtr. Flor de María Vázquez Saldarriaga. El instrumento constó de 4 secciones donde:

- La primera parte se relacionó con el recojo de información sobre características sociodemográficas como: Edad, estado civil, grado de instrucción.
- La segunda parte se refiere a las características obstétricas: ¿Cuántos embarazos ha tenido? y ¿Cuántas semanas de embarazo tiene usted?
- La tercera parte consta de 4 ítems relacionados con las fuentes de información la cuarta parte se refiere al nivel de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma del embarazo.

Para medir la variable del conocimiento se realizó la encuesta, consto con 14 preguntas cada una de ellas conto con una valoración de 1 punto que dan una suma total de 14.

La clasificación de las respuestas de la encuesta se agrupo de la siguiente manera:

#### **El instrumento de operacionalización**

Bueno: 10-14 puntos, regular: 5-9 puntos y deficiente: 0 -4 puntos.

**a. Validez**

La validez del contenido fue sometido al criterio de expertos contando para tal efecto con tres profesionales con experiencia en esta materia, que dieron como aceptable el contenido y brindaron mayor calidad y especificidad al instrumento.

Por lo tanto, el instrumento es válido.

**b. Confiabilidad**

La confiabilidad del cuestionario del nivel de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma se determinó mediante la prueba estadística del coeficiente de Alfa de Cronbach, se obtuvo como resultado 0.826 por ende se deduce que el instrumento de investigación es altamente confiable (Anexo 2).

**3.5. Plan de Análisis**

Los datos que se obtuvieron fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. Para el análisis de los datos se utilizó el programa del programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) Versión 24, con el cual se obtuvo la frecuencia, porcentajes, y gráficos estadísticos de cada una de las variables en estudio con sus respectivas figuras.

### 3.6. Matriz de Consistencia

**Cuadro 3. Título: Conocimientos sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA)-Piura, 2020.**

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA)-Piura, 2020?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b> Determinar el nivel de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA)-Piura, 2020.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b></p> <p>(a) Identificar el nivel de conocimientos en forma global sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA)-Piura, 2020.</p> <p>(b) Identificar los signos y síntomas de alarma del embarazo más conocidos por las gestantes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA)-Piura, 2020.</p> <p>(c) Identificar las fuentes de información más frecuentes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA)-Piura, 2020.</p> <p>(d) Identificar las características sociodemográficas y datos obstétricos de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA)-Piura, 2020.</p>	<p><b>Variable principal:</b> <b>Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo:</b> Conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos del entendimiento, inteligencia, la observación y experiencia de la gestante, referida a su embarazo.</p> <p><b>Variables secundarias:</b> <b>Estado civil:</b> Conjunto de cualidades que diferencian al individuo de la sociedad y en la familia. <b>Ocupación:</b> Actividad que realiza el encuestado en los últimos treinta días. <b>Religión:</b> Tipo de religión que profesa.</p>

## METODOLOGÍA

TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS DE INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p><b>Tipo de investigación:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Nivel de Investigación</b> Descriptivo simple</p> <p><b>Diseño de la investigación</b> Diseño no experimental, de corte transversal</p>	<p><b>Población:</b> La población estuvo constituida por 131 gestantes que asistieron a su control prenatal en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil de Castilla y que cumplieron con los criterios de selección.</p> <p>El tamaño de la población fue definido por el registro de atenciones prenatales del consultorio de obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA)-Piura, 2020.</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra estuvo 98 gestantes que asistieron a su control prenatal durante los meses de septiembre y diciembre del año 2020, y que cumplieron con los criterios de selección. La unidad de análisis estuvo representada por las gestantes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA)-Piura, 2020.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Técnica:</b> La encuesta.</li> <li>• <b>Instrumento:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cuestionario sobre el nivel de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma del embarazo.</li> <li>✓ Cuestionario de fuentes de información.</li> <li>✓ Cuestionario sobre el perfil sociodemográfico.</li> <li>✓ Cuestionario sobre características obstétricas.</li> </ul> </li> </ul>	<p>Para el plan de análisis se utilizó la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas.</p>

### **3.7. Principios Éticos**

Esta investigación tomo en consideración del código de ética de la ULADECH Católica, que establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación, salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos; así como también identificando que la persona en estudio no posea dificultades psicológicas u otro problema que pude interferir en el proceso de desarrollo del trabajo de investigación. En este sentido, se solicitó a las gestantes que leen detenidamente y firmen el consentimiento informado, y los padres de familia el asentimiento informado.

Previo a la encuesta, se les explicó a las gestantes los objetivos de la investigación, asegurándoles que se iba a manejar de manera anónima la información obtenida de los mismos, garantizando además la privacidad de la identificación de la persona. Se contó con la previa autorización de las autoridades del Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA). (Anexo 3 y 4)

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados

TABLA 1. Nivel de Conocimiento en forma global sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CE-SAMICA) Piura, 2020.

Conocimiento	n	%
Bueno	21	21,43
Regular	35	35,71
Deficiente	42	42,86
Total	98	100,00

**Fuente:** Instrumentos de recolección de datos

Se ha podido determinar en las gestantes que participaron del estudio que el 42,86% mostraron un nivel de conocimiento deficiente en relación a los signos y síntomas del embarazo, seguido del 35,71% que se reportó como regular, mientras que en el 21,43% fue bueno.

TABLA 2. Síntomas y signos de alarma del embarazo más conocidos por las gestantes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA) Piura, 2020.

<b>Signos y Síntomas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Convulsiones, dolor de cabeza, contracciones uterinas antes de las 37semanas.	08	8,16
Infección urinaria, edemas, disminución de movimientos fetales.	12	12,25
Sangrado vaginal, fiebre, pérdida de líquido amniótico.	49	50,00
Náuseas y vómitos, trastornos visuales, hipertensión.	29	29,59
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Instrumentos de recolección de datos

Se evidenció que los signos y síntomas que son más reconocidos por las gestantes estudiadas fue el sangrado vaginal, fiebre y pérdida de líquido amniótico reflejado en un 50,00%, seguido del 29,59% que destacaron las náuseas y vómitos, trastornos visuales, hipertensión. Por otro lado, se identifica que solo el 8,16% conoce que las Convulsiones, dolor de cabeza, contracciones uterinas antes de las 37semanas son signos y síntomas de alarma del embarazo.

TABLA 3. Fuentes de información más frecuentes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA) Piura, 2020.

<b>Fuentes de información</b>	n	%
Profesional de la Salud	77	78,57
Familia	12	12,25
Vecinos	0	,00
No recibió Información	9	9,18
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Instrumentos de recolección de datos

En relación a las fuentes de información recurrentes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo se reportan con el 78,57% los profesionales de la salud, mientras que una minoría del 9,18% no recibió orientación.



TABLA 4. Características sociodemográficas y datos obstétricos de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA) Piura, 2020.

<b>Variable</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Edad (años)	12 a 17	3	3,06
	18 a 29	59	60,20
	30 a 59	36	36,74
Estado Civil	Soltera	7	7,14
	Casada	24	24,49
	Conviviente	67	68,37
	Divorciada	0	0
	Viuda	0	0
Grado de Instrucción	Analfabeta	0	0
	Primaria incompleta	0	0
	Primaria completa	14	14,29
	Secundaria completa	18	18,37
	Secundaria incompleta	49	50,00
	Superior no universitaria	10	10,20
	Superior universitaria	7	7,14
Numero de gestaciones	1 gestación	51	52,04
	2 gestación	33	33,67
	3 gestación	11	11,23
	4 gestación	0	0
	>Igual 5 Gestaciones	3	3,06
Semanas de gestación	Primera mitad del embarazo	27	27,55
	Segunda mitad del embarazo	71	72,45
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente:** Instrumentos de recolección de datos.

Con respecto a las características sociodemográficas se aprecia que en el 60,20% de las gestantes encuestadas predominan las edades entre 18-29 años, el 68.37% son convivientes, seguido del 50,00% que reportan secundaria incompleta. Con respecto a los datos obstétricos el 52,04% ha tenido una gestación y el 72,45% cursaba la segunda mitad del embarazo.

## 4.2 Análisis de resultados

El Ministerio de Salud (MINSA) detalla que lo fundamental en la atención de la madre gestante, es asegurar una atención oportuna que repercuta en evitar situaciones de riesgo durante el embarazo (7). En las últimas décadas se ha despertado gran interés por el estudio sobre Signos y Síntomas de alarma del embarazo, pero sin embargo son muchas las interrogantes que aún existen sobre el tema, lo que justifica la necesidad de continuar las investigaciones; por ello se interpretó y analizó cada tabla:

**Tabla 1**, se ha podido determinar en las gestantes que participaron del estudio que el 42,86% mostraron un nivel de conocimiento deficiente en relación a los signos y síntomas del embarazo, seguido del 35,71% que se reportó como regular, mientras que en el 21,43% fue bueno. Resultados similares a lo hallado por Torres S (17). Guatemala 2015, obteniendo como resultado que el 49.2% de participantes poseen un nivel de conocimiento bajo con respecto a la identificación de las señales de peligro durante el embarazo, un 24.2% poseen un nivel de conocimiento medio, y solo un 26.2% tienen un nivel de conocimiento alto. Del mismo modo, se asemejan al estudio internacional de Arroyo J., Choque J., Mita N. y Salazar D. (15) Bolivia 2017, su estudio de investigación tuvo como objetivo determinar el conocimiento respecto a las señales de peligrosidad durante el embarazo, parto y puerperio, en gestantes y puérperas que reciben atención en el Centro de Salud Integral Leo Schwarz, Municipio de Villa Vaca Guzmán en el periodo 2016. Obtuvieron como resultado que el 12.38% posee un nivel de conocimiento muy bueno, el 38.10% posee un conocimiento medio y el 49.52% resultaron con un nivel de conocimiento malo.

Estos resultados probablemente se sustentan en la actual realidad que vive el mundo y el país por el estado de la pandemia COVID -19, en donde el sistema de salud se ha visto afectado en todos los niveles de atención y ha puesto a la luz la crisis sanitaria en la que se encontraba el sector salud, además la pandemia ha hecho que se prioriza en todo momento el evitar todo riesgo de contagio, por lo tanto, las formas de atención han cambiado enfatizando sobre todo a que exista el menor contacto posible acortando en especial el tiempo de espera y tiempo de consulta para proporcionar el servicio, dejando de lado aspectos relacionados con la orientación y consejería en especial en el tiempo que esta demanda para lograr mayor eficacia que permita la adquisición de conocimientos de manera significativa recurriendo a todas las herramientas que contribuyen a lograr un aprendizaje constructivista (21) y que no solo sea una manera transmisión de información que muchas veces queda en el vacío .

**Tabla 2**, se evidenció que los signos y síntomas que son más reconocidos por las gestantes estudiadas fue el sangrado vaginal, fiebre y pérdida de líquido amniótico reflejado en un 50,00%, seguido del 29,59% que destacaron las náuseas y vómitos, trastornos visuales, hipertensión. Por otro lado, se identifica que solo el 8,16% conoce que las Convulsiones, dolor de cabeza, contracciones uterinas antes de las 37semanas son signos y síntomas de alarma del embarazo. Resultados que se contrastan con la investigación de Orihuela E (12). Perú 2017, quien logró determinar que el 80.8% de las gestantes reconocen el sangrado vaginal como un signo de alarma, mientras que el 28.8% no reconocen a las contracciones uterinas antes de tiempo como un signo de alarma, concluyó que las gestantes hoy en día sí reconocen algunos de los signos y síntomas.

Es importante, considerar dichos resultados debido a que la atención de la salud materna, es establecer una atención saludable y prevenir complicaciones durante el embarazo, así como reducir la morbilidad materna, por lo tanto, se debe difundir de forma preventiva la identificación oportuna de las señales de alarma que se presentan durante el embarazo, con la finalidad de concientizar, motivar y lograr un compromiso entre las entidades de salud y las gestantes. El profesional de salud tiene como objetivo concientizar a la gestante sobre el conocimiento de los signos y síntomas de alarma del embarazo, logrando que actúe de manera oportuna evitando complicaciones (32) y así aportar en la disminución de las actuales estadísticas alarmantes que se dan y que se reflejan en el aumento de la morbilidad materna.

**Tabla 3**, En relación a las fuentes de información recurrentes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo se reportan con el 78,57% los profesionales de la salud, mientras que una minoría del 9,18% no recibió orientación. Resultados similares en el ámbito local a los de Vargas S. (9) Piura 2018, que encontró en cuanto a las fuentes de información, que el 100 % de las gestantes conoce o ha oído hablar acerca de los signos y síntomas de alarma del embarazo, así mismo el 100% expreso haber recibido información sobre signos y síntomas de alarma del embarazo por parte del profesional.

Estos resultados nos hacen pensar en evaluar la forma en la que el profesional de salud está educando a la gestante, debido a que aún el desconocimiento sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo se mantiene constante, es importante que el profesional de salud no solo sea un ente transmisor de información, no solo cumpla función informativa, y que esta se de manera apresurada sino que este dispongan de las habilidades necesarias para que la comunicación entre ambos sea la adecuada comprendan las

explicaciones recibidas (mensaje), no olviden la información comunicada, y se logre sobre todo el cumplimiento de lo indicado, debido a que la atención prenatal reenfocada no solo se centra en la evaluación clínica de la gestante, sino que se debe incidir en la promoción de la salud, prevención y detección temprana y manejo de enfermedades existentes (31).

**Tabla 4**, con respecto a las características sociodemográficas se aprecia que en el 60,20% de las gestantes encuestadas predominan las edades entre 18-29 años, el 68.37% son convivientes, seguido del 50,00% que reportan secundaria incompleta. Con respecto a los datos obstétricos el 52,04% ha tenido una gestación y el 72,45% cursaba la segunda mitad del embarazo. Resultados que se asemejan a los Sulca R., Peñafiel R. y De la Rosa J. (13) Perú 2017, demostraron que el 70.7% tiene entre 20 a 34 años; el 61.3% son de estado civil conviviente, el 50% tienen grado superior y el 85.3% convive con su pareja, el 37.3% están gestando por primera vez, el 67.3% se encuentran en la segunda mitad del embarazo.

Es importante resaltar las características sociodemográficas y datos obstétricas en este grupo poblacional debido a que así se podrá identificar necesidades y factores de riesgo para poder dirigir las acciones de promoción y prevención en el contexto donde se desarrolla y evitar complicaciones que pueden amenazar un feliz término del embarazo, y lograr la búsqueda oportuna de atención por un personal preparado y competente; y así fortalecer el autocuidado, la identificación temprana de signos y síntomas de alarma en el embarazo.

## V.CONCLUSIONES

### 5.1. Conclusiones

Finalizando el análisis de los resultados obtenidos de la muestra sobre el nivel de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma en gestantes del ámbito de estudio, se concluye lo siguiente:

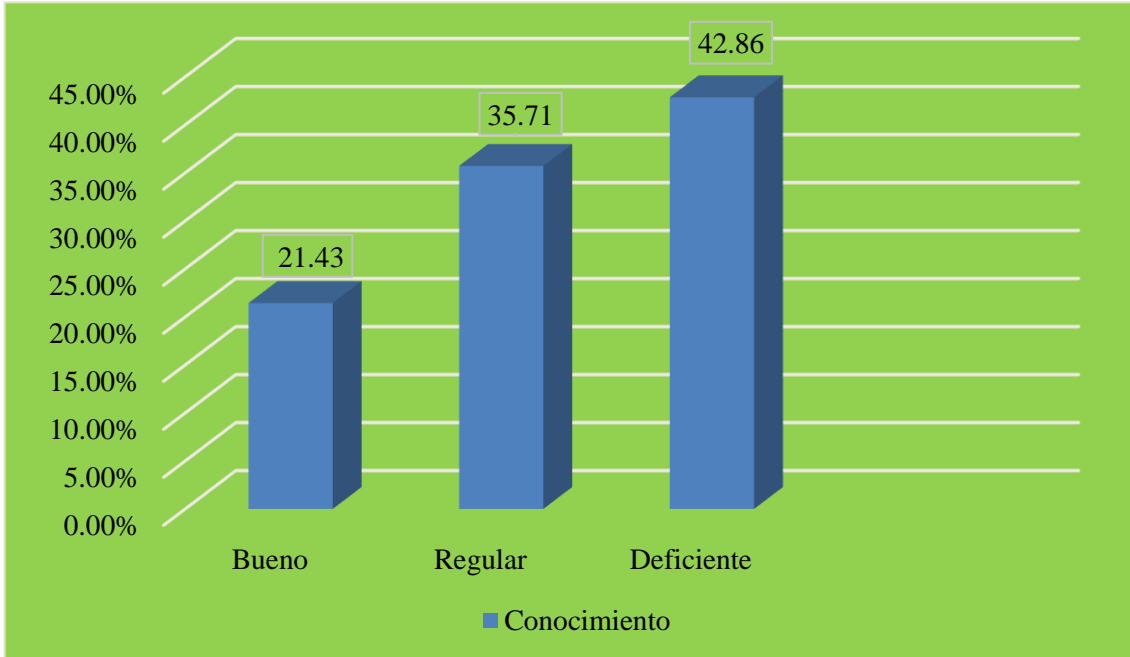
- Se ha demostrado en las gestantes encuestadas que el 42,86% mostraron un nivel de conocimiento deficiente en relación a los signos y síntomas del embarazo, estos datos servirán de orientación para la obstetra, para evaluar y retroalimentar a las gestantes en el consultorio de obstetricia.
- Se evidenció que los signos y síntomas que son más reconocidos por las gestantes estudiadas fue el sangrado vaginal, fiebre y pérdida de líquido amniótico reflejado en un 50,00%. Cabe recalcar que todos los signos y síntomas de alarma son de suma importancia en el periodo de gestación.
- En concordancia a las fuentes de información, se reportan con el 78,57% los profesionales de la salud, por lo tanto, si se enseña y educa a la paciente para que identifique cualquier signo y síntoma de alarma del embarazo.
- Respecto a las características sociodemográficas se aprecia que en el 60,20% de las gestantes estudiadas predominan las edades entre 18-29 años, el 68,37% son convivientes, seguido del 50,00% que reportan secundaria incompleta. Con respecto a los datos obstétricos el 52,04% ha tenido una gestación y el 72,45% cursaba la segunda mitad del embarazo. En este contexto permitirá evaluar a la gestante de acuerdo a sus necesidades.

## 5.2. Recomendaciones

- Concientizar a las gestantes en cada atención prenatal, indicándoles la importancia del reconocimiento de manera oportuna los signos y síntomas de alarma del embarazo, con la finalidad de que asistan ante cualquier emergencia al establecimiento de salud más cercano.
- Realizar el programa de psicoprofilaxis obstétricas y estimulación prenatal, donde se enseñe y oriente a la gestante, pareja y familia a saber diferenciar los signos y síntomas de alarma, logrando así el bienestar de la salud de la gestante y el feto.
- Brindar charlas educativas y dinámicas a las gestantes de zonas lejanas cubriendo así toda la cobertura, respetando su cultura y priorizándoles la responsabilidad de su salud y la del feto.



## ASPECTOS COMPLEMENTARIOS



*FIGURA 1.* Gráfico de barras del nivel de conocimientos en forma global sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA) Piura, 2020.

Fuente: TABLA 1

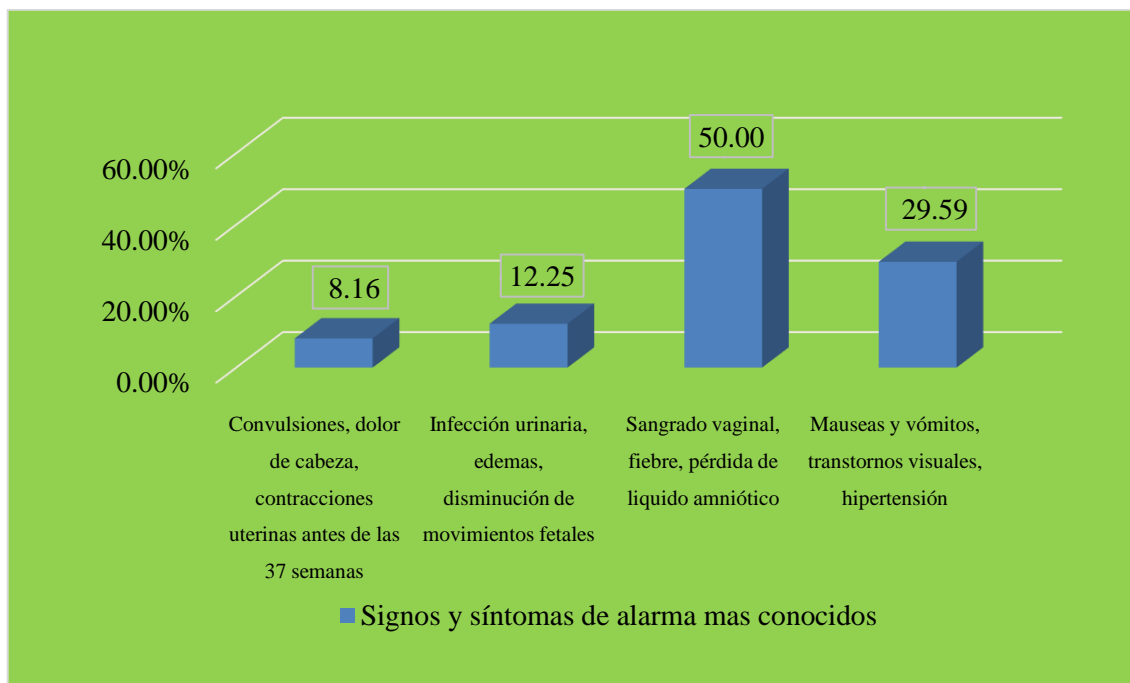
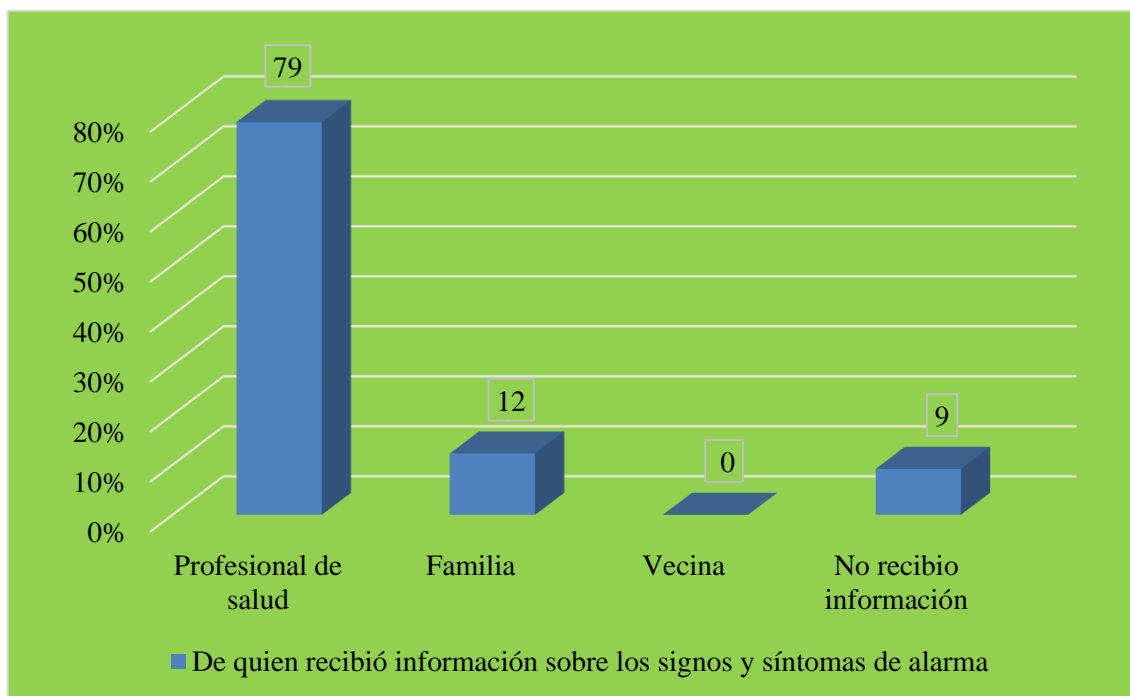


FIGURA 2. Gráfico de barras sobre síntomas y signos de alarma del embarazo más conocidos por las gestantes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA) Piura, 2020.

Fuente: TABLA 2



**FIGURA 3.** Gráfico de barras de las fuentes de información más solicitadas sobre signos y síntoma de alarma del embarazo en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA) Piura, 2020.

Fuente: TABLA 3

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINSA. [Internet]. Control prenatal ayuda a prevenir complicaciones del embarazo. [Citado el 18 May 2019]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51&nota=16291>
2. Organización Mundial de la Salud. [Página de Internet]. OMS. Mortalidad Materna. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente .c 2015. [Citado 15 Abr. 2019].Disponible.en:[http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/maternal/maternal\\_perinatal/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/maternal/maternal_perinatal/es/)
3. OMS. [Página en internet]. Organización Mundial de la Salud; c2018 [Actualizado 16 Feb 2018; citado 16 Abr 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/maternal-mortality>
4. Instituto Nacional Materno Perinatal. [Internet]. Boletín estadístico. [Citado 18 May 2019]. Disponible en: <https://www.inmp.gob.pe/institucional/boletines-estadisticos/1422371837>
5. MINSA. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. [Citado 20 May 2019]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2018/SE12/mmaterna>. 2019].
6. MINSA. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna. [Internet]. Ministerio de salud. 2017 [citado el 01 de jul 2019]. Disponible en: <http://colegio-deobstetrasdelperu.org/wp-content/uploads/2018/01/NORMA-DE-SALUD-MATERNAL-PARTO.pdf>
7. Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental. Boletín Epidemiológico. Editorial: Situación del Dengue en el Perú. Boletín N° 2. Semana Epidemiológica N° 27 al 39. Disponible.en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1491680/BOLETIN%20TRIMESTRAL%202020.pdf.pdf>

8. Cutivalu. [Página en internet]. En lo que va del año se han reportado 8 muertes maternas en la región. c2019. [Actualizado 16 Abr 2019; citado 24 may 2019]. Disponible en: <https://www.cutivalu.pe/en-lo-que-va-del-ano-se-han-reportado-8-muertes-maternas-en-la-region/>
9. Vargas S. Nivel de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en las gestantes del Establecimiento de Salud I-3 Víctor Raúl Haya de la Torre - Piura, 2018. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020.
10. Reyes T, Cosar C. Nivel de conocimientos y la actitud frente los signos y síntomas de alarma del embarazo, en gestantes del centro de salud de Acobamba –Tarma, 2018. [Tesis para obtener el título profesional de Obstetra]. Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2019.
11. Llacza Y, Vitor K. Nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas durante el embarazo en gestante y no gestantes que asisten al centro materno infantil Manuel Barreto-Lima, 2018. [Tesis de grado]. Lima: Universidad Privada Arzobispo Loayza; 2018.
12. Orihuela E. Nivel de conciencia y acción ante la presencia de signos y síntomas de alarma durante el embarazo en mujeres embarazadas del Centro de Salud Puente Chao-Trujillo, 2016. [Tesis de Grado]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016.
13. Sulca R, Peñafiel R y De la Rosa J. Conocimiento y actitudes de las gestantes sobre los principales signos y síntomas de alarma en el embarazo, Hospital Regional de Ica-Ica, 2017. [Tesis de Grado]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2017.
14. Gonzales E. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en la unidad de alto riesgo obstétrico del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen-Lima, 2016. [Tesis de grado]. Lima: Universidad Ricardo

15. Arroyo J, Choque J, Mita N y Salazar D. El conocimiento respecto a las señales de peligrosidad durante el embarazo, parto y puerperio, en gestantes y puérperas que reciben atención en el centro de salud integral Leo Schwarz, Municipio de Villa Vaca Guzmán-Bolivia, 2017. [Tesis de grado]. Bolivia: Universidad Mayor, Real y Pontificia San Francisco Xavier de Chuquisaca; 2017.

16. Ochoa M, León L. Conocimientos de los signos y síntomas de alarma obstétrica en las pacientes de la consulta externa de los Centros de Salud del Valle y Ricaurte-Cuenca, 2016. [Trabajo de investigación previa a la obtención del título de médico]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2016.

17. Torres S. Conocimientos de signos de peligro durante el embarazo, parto y puerperio en mujeres en edad fértil y personal de salud -Guatemala, 2015. [Tesis de grado]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2015.

18. Orozco D, Alarcón J, Toledo D, Cacha V. Teoría cognitiva de Piaget. [Monografía en internet] Lima: Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle Alma Mater del Magisterio Nacional; 2015 [Citada 30 May 2019]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos76/teoria-cognitiva-piaget/teoria-cognitiva-piaget2.shtml>

19. Vergara F. El conocimiento según Piaget. Prezi [Página en Internet]. 2015 May [Citado 05 Jun 2019]; Disponible en: <https://prezi.com/scj1hnpw0udt/el-conocimiento-segun-piaget/>

20. Domínguez O, García H. Ausubel, Piaget, Vygotsky. [Monografía en internet] México: Universidad Autónoma del Estado de México; 2017 [Citada 05 Jun 2019]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos43/piaget-ausubel-vygotsky/piaget-ausubel-vygotsky2.shtml>

21. Herrera R. La teoría del aprendizaje de Vigotsky. Innovar en educación [Página en Internet]. 2016 Feb \*\*[Citado 25 Jun 2019]; Disponible en:  
<https://innovemos.wordpress.com/2008/02/16/la-teoria-del-aprendizaje-de-vygotski/>
22. Ticona R, Torres B. Nivel de conocimientos y prácticas sobre signos de alarma en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé-Lima, Perú. Revista peruana de ginecología y obstetricia. [Internet]. 2016. [consultado el 07 de enero de 2021]. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322014000200005](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200005)
23. Ñontol, D. Conocimientos y actitud de las gestantes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo del Centro de Salud Pachacútec-Cajamarca, 2015. [Tesis de grado]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2015.
24. Cabero L, Zaldívar D. Obstetricia y medicina materno-fetal. 2 ed. Médica Panamericana; 2015
25. Rivera A. Control Prenatal [Internet]. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2018 [citado 07 febrero 2020]. Disponible en:  
<http://www.eneo.unam.mx/servicioseducativos/materialesdeapoyo/obstetricia1/temas/conprena.pdf>
26. Flores M, Ylatoma C. Signos y síntomas de alarma en el embarazo. [Artículo de internet]. 22 de marzo de 2018 [citado el 23 Jun 2020]. Disponible en:  
[http://unsm.edu.pe/spunsm/archivos\\_proyecto/archivo\\_77\\_Binder1.pdf](http://unsm.edu.pe/spunsm/archivos_proyecto/archivo_77_Binder1.pdf)
27. Cunningham G. Williams: obstetrica. 23 ed. McGraw Hill México; 2016.
28. Martínez F, Pineda M y Umaña G. Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma y las complicaciones en el embarazo por parte de las usuarias en estado gestacional que

asisten a la Unidad de Salud Dr. Mauricio Sol Nerio\_El Salvador,2016. [Tesis doctoral]. El Salvador: Universidad el Salvador; 2016.

29. RASMP. Promoción de derechos sexuales y reproductivos [Internet]. Perú: Red Andina de Salud Materno Perinatal; 2015 [citado 17 de junio 2019]. Disponible en: <http://red-maternoperinatal.org/actividades/modulo3.html>

30. MINSA. Guía de Práctica clínica de epilepsia. [Internet]. Ministerio de salud. 2017 [citado el 01 de jul 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3392.pdf>

31. Quispe P. Atención Prenatal Reenfocada. [Internet]. Perú: Factores asociados a la calidad de la atención prenatal en Perú; 2019[Citado 21 de septiembre de 2020]. Disponible en <https://es.slideshare.net/anitaucedaquispe/atencion-prenatal-reenfocada>

32. MINSA. [Internet]. Control prenatal ayuda a prevenir complicaciones del embarazo. [citado el 21 de septiembre del 2020]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51&nota=16291>

33. RAE-ASALE, RAE. Conocimiento [Internet]. RAE.es. [citado el 14 de abril de 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento?m=form>

34. Fuentes de información [internet]. uah.es. [citado el 14 de abril de 2021]. Disponible en: <http://www3.uah.es/bibliotecaformacion/bpol/fuentesdeinformacion/index.html>

35. Real Academia Española. Características Sociodemográficas. 23 ed. Madrid. Asociación de Academias de la Lengua Española; 2014. [Página de Internet]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=DgIqVCc>.

36. Real Academia Española. Características obstétricas. 23 ed. Madrid. Asociación de Academias de la Lengua Española; 2014. [Página de Internet]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=DgIqVCc>.





## Anexo 1



**Autora: Obst. Flor de María Vásquez Saldarriaga**

ENCUESTA DE ESTUDIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL DE CASTILLA (CESAMICA)-PIURA 2020.

### **OBJETIVO:**

El objetivo de la encuesta es conocer el nivel de conocimientos de los signos y síntomas de alarma del embarazo de las gestantes que acuden al control prenatal, esperando que sus respuestas sean sinceras y veraces por tratarse de un estudio de investigación.

### **I. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRÁFICOS:**

**1) Edad:** .....

**2) Estado civil:**

1. Soltera      2. Casada      3. Conviviente      4. Divorciada      5. Viuda

**3) Grado de instrucción:**

1. Analfabeta
2. Primaria incompleta
3. Primaria completa
4. Secundaria completa
5. Secundaria incompleta
6. Superior no universitaria
7. Superior universitaria



#### **IV. NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO:**

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

- a. Es un virus que se da en el embarazo
- b. Son manifestaciones clínicas que indican que la salud de la madre y del niño están en peligro
- c. Son todas las enfermedades que se dan en el embarazo

**2. ¿conoce usted las diferencias que existe entre signos y síntomas?**

- a. Si
- b. No

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

- a. Parto prematuro, dolor de cabeza y fiebre
- b. Anemia, infección urinaria y caída del cabello
- c. Sangrado vagina, fiebre y perdida de líquido amniótico
- d. Sueño, dolor de espalda, náuseas y vómitos.

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

- a. Cuando me comer o tomar líquidos
- b. Cuando no 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 diferenciaría usted la pérdida de líquido amniótico de la expulsión de los descensos vaginales?**

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

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

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

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

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

**8. ¿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 mucho.
- d. Cuando mi bebe se mueve demasiado.

**9. ¿Cómo considera usted al dolor o ardor al orinar durante el embarazo?**

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

**10. ¿Cuál de las siguientes manifestaciones durante el embarazo es normal?**

- a. Visión borrosa zumbido de oído

- b. Dolor de cabeza y fiebre
- c. Sueño, mareos y nauseas
- d. Hinchazón de manos, pies y cara.

**11. ¿Cuál de las siguientes manifestaciones durante el embarazo es anormal?**

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

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

- a. Si
- b. No

**13. ¿Cómo considera usted al dolor de cabeza durante el embarazo?**

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

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

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

**ANEXO 2**  
**Reporte de validación y confiabilidad**

<b>Año</b>	2020
<b>Procedencia</b>	Piura – Perú
<b>Administración</b>	Gestantes
<b>Significancia</b>	Evalúa el conjunto de ideas, conceptos y enunciados verdaderos o falsos, producto de la observación y experiencia de la gestante referida a signos y síntomas de alarma del embarazo.
<b>Duración</b>	No tiene límite, como promedio 20 minutos
<b>Confiabilidad</b>	La confiabilidad con el método de Alfa de Cronbach (Alta confiabilidad)
<b>Validez</b>	La escala ha sido sometida a criterio de jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

**CONFIABILIDAD**

<b>Confiabilidad Reporte de confiabilidad de la prueba de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma del embarazo.</b>
<b>Cronbach's Alpha</b>
0.826

	Percentiles		
Conocimientos signos y síntomas	Bueno	Regular	Deficiente
	10-14	5-9	0-4

### Anexo 3

#### Asentimiento informado del padre de familia

**Sr: Padre de familia:**

La presente investigación científica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Vicerrectorado de investigación (IV), Escuela Profesional de Obstetricia, titulada Conocimientos sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA)-Piura, 2020; tiene como finalidad describir los conocimientos que las gestantes del Establecimiento de Salud. Para lo cual se aplicará un cuestionario a su menor hijo adolescente. Dicho cuestionario será anónimo para proteger la identidad del participante informante y se desarrollará dentro de un ambiente de respeto mutuo, confidencial y responsabilidad, con el compromiso de no utilizar esta información para otros fines que puedan perjudicar a los sujetos de estudio.

Cordialmente

---

Obst. Flor de María Vázquez S.

Docente tutor

---

Johanna Brigie Leon Arellano

Tesista

## Anexo 4

### Ficha de consentimiento informado del participante

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO**: Que he sido debidamente **INFORMADA** por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada Conocimientos sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA)-Piura, 2020; siendo importante mi participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de investigación.

Que he recibido explicaciones, tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también he tenido ocasión a declarar las dudas que me han surgido.

#### **MANIFIESTACIÓN:**

Que habiendo comprendido y estando satisfecho/a de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO** para que me sea realizada la encuesta. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento.

Y, para que así conste, firmo el presente documento.

---

Firma del Participante

---

Fecha