



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



[Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0)

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>



CONSTANCIA

El que, suscribe deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento de **Tesis** cuyo título es:

Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica, Perú, 2022

Presentado por Bach. MICHELLI BETZABE MUÑOZ SENDER

del nivel de Pregrado de la Facultad de Obstetricia. El resultado obtenido es el (Porcentaje similitud es del 7%) por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO, según **Reglamento de Evaluación para la Originalidad**.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 01 de setiembre de 2023

Dr. Cirilo Jesús Rojas Bernaola
Decano (i) de la Facultad de Obstetricia

Adjunto:

INFORME N°028-2023-UNICA/F.Obs./UI- OPERADOR

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Facultad de Obstetricia



Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del
embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de
Guadalupe, Ica, Perú, 2022

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN OBSTETRICIA

AUTORA:

MUÑOZ SENDER, MICHELLI BETZABE

Ica - Perú

2023

DEDICATORIA

A mi madre por brindarme su apoyo durante toda mi carrera hasta culminar satisfactoriamente mis estudios.

A mi hermano por orientarme durante toda mi carrera universitaria.

A todas las obstetras que me brindaron su tiempo, paciencia y conocimiento para formarme como buena profesional.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme la vida, por haberme permitido estudiar esta hermosa carrera, la cual me permitirá velar por el bienestar de la persona, familia y comunidad.

A nuestros docentes, quienes nos encaminaron brindándonos sus conocimientos

A la Universidad Nacional San Luis Gonzaga por haberme abierto las puertas, para poder estudiar, formándome de manera profesional, espiritual y humanamente.

Al Dr. Silverio Alejo Huamaní como asesor por guiarme en el desarrollo del presente trabajo de investigación.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE	iv
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
1.1. Antecedentes de la investigación	12
1.2. Formulación del problema	23
1.3. Justificación de la investigación	23
1.4. Importancia de la investigación	23
1.5. Objetivos	24
1.6. Hipótesis y variables de la investigación	24
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA	26
2.1. Nivel, tipo y diseño de la investigación	26
2.2. Población y muestra	26
2.2.1. Técnicas e instrumentos de recolección de la información	26
2.3. Recolección y procesamiento de datos	27
III. RESULTADOS	29
IV. DISCUSIÓN	37
V. CONCLUSIONES	39
VI. RECOMENDACIONES	40
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	¡Error! Marcador no definido.
VIII. ANEXOS	46

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica, Perú.	229
Tabla 2 Conocimiento sobre signos de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica, Perú.....	29
Tabla 3 Conocimiento sobre síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica, Perú.....	34

ÍNDICE DE FIGURAS

Ilustración 1 Gráfico de barras de nivel de conocimiento	30
Ilustración 2 Gráfico de barras del conocimiento de signos de alarma	32
Ilustración 3 Gráfico de barras del conocimiento de síntomas de alarma	35

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica, Perú, 2022.

METODOLOGÍA: El presente estudio es de nivel descriptivo, de tipo observacional, prospectivo y transversal; de diseño no experimental, con una muestra de 100 gestantes y muestreo no probabilístico por conveniencia.

RESULTADOS: En cuanto a la variable conocimiento de signos y síntomas, el 69% tuvo un nivel regular, seguido alto 22% y un 9% bajo. Respecto a la dimensión signos predominó el sangrado con 79%, seguido de la fiebre con 80% y por último la pérdida de líquido amniótico con 63%. La dimensión síntomas, el dolor de cabeza obtuvo 75%, las contracciones uterinas antes de las 37 semanas 59% y el zumbido de oído 47%.

CONCLUSIÓN: La mayor parte de gestantes atendidas en el Centro de Salud de Guadalupe obtuvieron un nivel de conocimiento regular con un 69%.

PALABRAS CLAVE: Conocimiento, Signos y síntomas de alarma del embarazo, Gestantes

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the level of knowledge about the warning signs and symptoms of pregnancy in pregnant women attended at the Guadalupe Health Center, Ica, Peru, 2022.

METHODOLOGY: The present study is of descriptive level, of design observational, prospective and transversal, of non-experimental design, with a sample of 100 pregnant women and non-probabilistic sampling for convenience.

RESULTS: Regarding the variable knowledge of signs and symptoms, 69% had a regular level, followed by high 22% and low 9%. Regarding the sign dimension, bleeding predominated with 79%, followed by fever with 80% and finally loss of amniotic fluid with 63%. The symptoms dimension, headache got 75%, uterine contractions before 37 weeks 59% and ear buzzing 47%.

CONCLUSION: Most of the pregnant women attended at the Guadalupe Health Center obtained a regular level of knowledge with 69%.

KEY WORDS: Knowledge, Warning signs and symptoms of pregnancy, Pregnant

I. INTRODUCCIÓN

El embarazo es un proceso fisiológico normal, en el que se pueden presentar algunas complicaciones durante su evolución; que pueden producir morbi-mortalidad en la madre y en el producto. Convirtiéndose ambas en un problema de salud pública a nivel mundial; que implica una atención prioritaria y la capacidad de respuesta inmediata del sistema de salud (1).

Según la Organización Mundial de la salud (OMS), unas 303 000 mujeres han fallecido por causas relacionadas con el embarazo, mientras que 2,7 millones de niños fallecieron durante los primeros 28 días de vida y la cifra de mortinatos alcanzó los 2,6 millones; las cuales pudieron ser evitadas si se hubieran identificado a tiempo los signos y síntomas de alarma durante el embarazo (2).

Se ha considerado como signos de alarma las cefaleas intensas, zumbido de oído, visión borrosa, que se relacionan a casos de hipertensión arterial que a partir de las 20 semanas de gestación, conlleva a preeclampsia o eclampsia; fiebre que se relaciona a enfermedades infecto contagiosas, la presencia de edemas en miembros inferiores o a nivel generalizado debido a alteraciones fisiológicas como retención hídrica, permeabilidad capilar, flujo sanguíneo, sangrado vaginal en el primer trimestre el cual se relaciona con aborto en curso, mola hidatiforme o embarazo ectópico, en el segundo y tercer trimestre debido a desprendimiento prematuro de placenta o placenta previa. Pérdida de líquido amniótico antes del trabajo de parto; presencia de náuseas y vómitos excesivos conocido como hiperémesis gravídica, presencia de convulsiones producto de la eclampsia, disminución o ausencia de movimientos fetales (3).

En el plan Estratégico Nacional se plantea una idea para reducir la mortalidad materna, para ello se requieren planes de acción como: reducir las complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio, reducir los embarazos no deseados, y reducir las muertes maternas en aquellas que presentaron alguna complicación durante esta etapa, en este último punto menciona los signos y síntomas de alarma que se pueden presentar durante la gestación así como el manejo activo del alumbramiento y el parto institucional (4).

Por ello, para garantizar un embarazo saludable, es necesario los controles prenatales debido a que garantiza un buen estado de salud de la madre y el feto para prevenir complicaciones que se pueden presentar y la identificación de los signos y síntomas de alarma para de esta manera asegurar el nacimiento de un recién nacido sano con complicaciones mínimas para la madre (5).

Los signos y síntomas que se encontraron durante la gestación son los siguientes: visión borrosa, palidez marcada, edemas en manos, pies y cara, sangrado vaginal, cefalea, ausencia de

movimientos fetales, aumento de peso, contracciones uterinas cada 3 -5 minutos antes de las 37 semanas, zumbido de oído, náuseas y vómitos (6).

En Latinoamérica y en la gran parte de los países subdesarrollados el problema de la educación es muy alto, se estima que el reconocimiento de algunos signos hace la diferencia entre la vida y la muerte, solo un 46,2% de la gestante reconoce los signos de alarma, parto y puerperio, en el estrato de gestantes la cifra es más alarmante el 25% delimita exactamente los síntomas y signos (7).

La identificación oportuna de signos y síntomas en la etapa de la gestación como una alarma, así se evitaría muchas de las muertes maternas perinatales, en base a ello, se busca determinar el nivel de conocimiento sobre signos de alarma en gestantes con psicoprofilaxis, de la misma manera, contribuir a la disminución de los niveles de mortalidad y también disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad materna perinatal (8).

La principal causa de muerte materna en el Perú son las hemorragias (7), siendo un 79,2% muertes que ocurren durante el parto y el postparto (9).

Se conoce que las muertes maternas se consideran un conjunto de problemas económicos, biológicos, sociales y logísticos de los servicios de salud, mayormente suceden por la falta de acceso a los centros de salud. La multiplicidad de aquellos factores de riesgo asociados dificulta las acciones del sector salud que están dirigidas a erradicar con la muerte materna, además obstaculizan los resultados esperados (10).

La muerte materna se define como aquella muerte de una mujer mientras esta en el proceso de gestación o dentro los 42 días siguientes a la culminación del embarazo, relacionada a cualquier causa o agravada por el embarazo o su atención, pero no por causas incidentales o accidentales (10).

En Perú, desde el 2000 al 2019, ha podido analizar una caída en las muertes maternas de 605 a 302, debido a que las mujeres gestantes pudieron identificar los signos de alarma a tiempo; casi el 12.49% de gestantes en Lima, seguido de Piura (9.07%), Loreto (8.14%), Cajamarca (7.74%) y La libertad (6.80%) (11).

En Huancavelica, la provincia más pobre, de cada 200 mil nacidos vivos mueren 713 mujeres a la hora del parto. En Lima, la tasa de mortalidad materna es más baja que para aquellas mujeres rurales 109 mujeres por cada 100 mil partos (12) (13).

Con respecto a La Libertad, se registró una tasa de 137 muertes maternas por cada 100 mil nacidos vivos en el año 2000, siendo Santiago de Chuco aquella provincia con una tasa de 722, considera la tasa de mortalidad mayor a Bolivia y Semejante a Haití (14).

La tasa de mortalidad materna en la región de Ica en el año 2005 fue de 53.8 por cada 100 mil nacidos vivos, desde el año 2000 al 2011 las muertes anualmente se han modificado desde dos a siete muertes maternas, en el año 2012 ocurrieron ocho muertes maternas manteniéndose dentro de esa cantidad hasta la actualidad (12). Todas aquellas muertes muy probablemente pudieron ser evitables, debido a tener hospitales nuevos con tecnología en los cuales se diagnostica, trata y prevé la muerte materna., así como ambulancias para referir a la madre a un hospital con mayor nivel (12).

En el Perú existen retrasos o demoras para la atención en el área de salud, los cuales podrían suceder durante la atención del control prenatal si existiera un signo o síntoma de alarma; estas demoras son: falla en la calidad de atención (retraso para adquirir un correcto tratamiento), falta de oportunidad de acción y decisión (retraso en la toma de decisiones para priorizar la atención), falta de orientación (falta de conocimiento sobre las señales de peligro y complicaciones que pueden ocurrir durante el embarazo) y ausencia de acceso a la atención y logística (retraso en la selección del centro de salud que brinde buena atención, así como su acceso) (2) (15).

Se considera en la lista de signos, la presencia de dolores fuertes de cabeza, sonido de zumbido en la audición, visión poco clara, estos casos también se relacionan a la hipertensión arterial, que en la semana 20 de gestación , nos conlleva a la presencia de preeclampsia o eclampsia; existen también la presencia de fiebre que están ligadas a enfermedades infecto contagiosas, otro signo son los edemas en la parte inferior del cuerpo, muchas veces causado por alteraciones físicas, tenemos la presencia de retención de agua corporal, permeabilidad capilar, flujo sanguíneo, sangrado en la parte de la vagina, en el primer trimestre (muchas veces confundido con aborto), embarazo ectópico, casi entre el segundo y tercer trimestre a causa del desprendimiento prematuro placentario. Expulsión de líquido amniótico antes del trabajo de parto; náuseas y vómitos excesivos llamado como la hiperémesis gravídica, presencia de convulsiones causados por la eclampsia, pocos movimientos del feto (16).

Brindar una buena educación en cuanto a los signos de alarma durante los controles prenatales, es de suma importancia para seguir con la reducción de la tasa de morbimortalidad perinatal. En el Centro de Salud de Guadalupe, Ica, cuenta con un servicio de Obstetricia donde se prepara a la gestante durante su embarazo, parto y puerperio y se le educa en diversos temas como lo son signos de alarma durante el embarazo, sin embargo, no se ha medido el nivel de conocimiento que estas gestantes tienen sobre los signos de alarma.

Por lo que el objetivo del presente estudio es “determinar el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica, Perú, 2022”, lo que se espera del estudio es que se empiece a crear conciencia sobre la información que deben tener las gestantes y porque ayudará a identificar el nivel de conocimiento

que tienen las gestantes que acuden a psicoprofilaxis en el centro de salud de Guadalupe, acerca de los signos de alarma, en el embarazo. Ya que se muestra que aquellas gestantes que no conocen sobre los signos y síntomas de alarma, no podrán identificarlos a tiempo en el momento que se presenten provocando a que la situación se complique más, poniendo en riesgo la vida del binomio madre e hijo.

El presente trabajo consta de ocho capítulos: I, donde se detalla la introducción; II, se observa la estrategia metodológica; III, tendremos los resultados; IV, se expone la discusión; V, se detalla las conclusiones, VI, estarán las recomendaciones; VII, referencias bibliográficas y finalmente en el capítulo VIII, los anexos.

1.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

Tituaña E. (Ecuador, 2019) En su estudio cuyo objetivo fue determinar los conocimientos y actitudes sobre los signos y síntomas de alarma en las gestantes. **METODOLOGÍA:** El estudio fue de diseño cuantitativo, no experimental, de nivel descriptivo, de tipo transversal, la población a tratar fue el 100% de las gestantes, teniendo un muestreo de 286 gestantes las cuales fueron atendidas en el Centro de Salud. Se empleó la encuesta como instrumento para la recolección de datos. **RESULTADOS:** Se obtuvo que las gestantes encuestadas tenían en promedio entre 15 a 24 años, de estado civil casadas, con secundaria completa, grupo étnico mestizo, residentes en zona urbana, siendo primigestas y cursando el segundo trimestre de gestación. Como síntoma más conocido fue visión borrosa con un 88.5%, como segundo lugar las hemorragias vaginales con un 85% y el menos conocido siendo los movimientos fetales con un 52.8%. Respecto a las actitudes se obtuvo que las gestantes demostraron actitud favorable frente a los signos y síntomas del embarazo, teniendo como resultados que acudirán al centro de salud más cercano. **CONCLUSIONES:** La gran parte de gestantes tiene conocimiento sobre los signos y síntomas del embarazo y manifiestan una muy buena actitud debido al conocimiento que adquirieron (17).

Escaleras L. (Ecuador, 2018) En su estudio sobre “Conocimientos y el comportamiento frente a los signos y síntomas de alarma en las gestantes que acuden al hospital”. Para la OMS llevar de manera correcta el embarazo (cumpliendo los controles prenatales) disminuye significativamente las complicaciones durante el embarazo y la muerte materna perinatal, favorece una adecuada atención del parto y brinda buenas condiciones de salud tanto para la madre como para el hijo. El poseer un conocimiento base nos favorece para actuar de manera rápida y de manera correcta para identificar los signos y síntomas que se pueden presentar durante el embarazo y beneficia para adoptar conductas positivas. **OBJETIVOS:** Determinar los conocimientos y las actitudes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, Identificar el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas del embarazo y Reconocer las actitudes frente a los signos y síntomas del embarazo.

METODOLOGÍA: El estudio es de tipo descriptivo de corte transversal, el muestreo fue no probabilístico intencional. Para la recopilación de datos se realizó dos encuestas en una población de 61 gestantes. **RESULTADOS:** El nivel de conocimiento fue regular predominando con un 68.84%, la edad promedio a evaluar fue entre los 20-29 años, el nivel de conocimiento alto fue 31.16%. En la actitud predominó la actitud favorable con un 78.7%, seguidamente con un 21.3% de actitud indiferente principalmente por aquellas gestantes primigestas (18).

Sánchez M. (México, 2018) El estudio titulado “Conocimientos de los signos y síntomas de alarma en gestantes que acuden al Centro de Salud de Mazatlán”. **OBJETIVO:** Identificar el nivel de conocimiento frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes que acudan a su control prenatal. **METODOLOGÍA:** El estudio es cuantitativo y de tipo transversal. La población estuvo conformada por 45 gestantes. El instrumento a aplicar fue la encuesta dividida en dos partes. **RESULTADOS:** Aquellas gestantes con conocimiento aceptable fue de 64.44%, el 31.11% deficiente y el 4.44% fue bueno. Respecto a la actitud, un 40% tuvo actitud positiva, 33.3% tuvieron una actitud aceptable y por último 26.7% una actitud deficiente. **CONCLUSION:** Se obtuvo que la mayoría de gestantes tiene conocimientos aceptables e identifican los signos y síntomas de alarma, por último presentaron una actitud positiva (19).

Chavarría C. (Guatemala, 2018) Su estudio sobre “Conocimientos, actitudes sobre señales de peligro en el embarazo, en la población de Quetzaltenango”. **METODOLOGÍA:** El estudio fue descriptivo, la población fue de 704 habitantes. Para la recolección de datos, se aplicó las encuestas, en las cuales se verificó el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre aquellas señales de peligro que se presentan durante el embarazo. **RESULTADOS:** La población a estudiar fueron: 60% de sexo masculino y el 40% de sexo femenino, la mayoría a encuestar fueron entre los 15 – 35 años, del área urbana fueron 86% de los cuales un 40% posee conocimientos buenos, un 24% posee conocimientos regulares y un 36% posee conocimientos malos. Respecto a las actitudes, un 77% obtuvo actitud positiva y un 76% de prácticas adecuadas. Al momento de la comparación, se llegó a la conclusión que este tipo de estudios se llevó a cabo principalmente en mujeres en edad fértil, gestantes, personal de salud y comadrones (20).

Ortiz J. (Nicaragua, 2020) Su objetivo fue Determinar el conocimiento y prácticas de los signos y síntomas de alarma en embarazadas atendidas en casa materna. **METODOLOGÍA:** El estudio fue observacional, transversal, 50 gestantes cumplieron con los criterios de exclusión e inclusión. La técnica aplicada fue la encuesta, para valorar el nivel de los signos y síntomas de alarma de aplicaron índices sumatorios, donde se asignó a cada respuesta una respectiva puntuación. **CONCLUSIONES:** El nivel de conocimiento sobre signos de alarma fue 53% nivel bueno, 30% nivel medio y 17% nivel bajo. Respecto al nivel de conocimiento sobre síntomas se obtuvo 45% nivel bueno, 40% nivel medio y 15% nivel bajo. La mayoría de pacientes encuestadas consideró

a los signos y síntomas de alarma del embarazo como riesgosos tanto para la madre como para el bebé y de manifestarse todas coincidieron en acudir al centro de salud más próximo para su pronta atención sin poner en riesgo su gestación (21).

Membreño J. (Nicaragua, 2020) La investigación tuvo como objetivo Determinar los conocimientos y prácticas sobre signos y síntomas de alarma en embarazadas. **METODOLOGÍA:** El presente estudio es descriptivo y de corte transversal. El universo estuvo conformado por 392 pacientes embarazadas. La muestra fue de 40 gestantes las cuales cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. La técnica que se empleó fue la encuesta. La información se realizó en el programa SPSS versión 24.0. **CONCLUSIÓN:** Predominó las edades entre 20 – 34 años. El nivel educativo más alto alcanzado fue el nivel primaria. Respecto a los antecedentes gineco-obstétricos, las primíparas son el principal grupo estudiado. En cuanto al nivel de conocimiento sobre los signos de alarma en la gestante, se obtuvo que fue aceptable en un 97,5% de las embarazadas y respecto a los conocimientos sobre síntomas de alarma se encontró aceptable en el 92,5% de embarazadas. Ante la presencia de algún signo o síntoma de alarma, las gestantes acudieron al centro de salud más cercano en un 72,5% (22).

Guzmán N. (México, 2023) La tesis tuvo como objetivo Estimar el nivel de conocimiento y actitudes de signos y síntomas de alarma obstétricos en gestantes que acudan al triaje de urgencias. **METODOLOGÍA:** El estudio es observacional, descriptivo, transversal, donde se estudiaron 132 gestantes del servicio y que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. El instrumento que se empleó fue el cuestionario. **RESULTADOS:** El promedio de edad de las gestantes fue de 27 años, 34.1% fueron primigestas y 60% estuvieron en el tercer trimestre de gestación, 75% obtuvieron un nivel de conocimiento alto, el 77.3% tuvieron una actitud favorable. Los signos y síntomas más reconocidos fueron la disminución de movimientos fetales, fiebre y síntomas relacionados al vasoespasmo. Por otro lado los signos y síntomas menos reconocidos fueron el sangrado vaginal y la cefalea. **CONCLUSION:** El nivel de conocimiento fue alto (23).

A nivel nacional

Santiago M. (Piura, 2021) El estudio titulado “Nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes del Centro de Salud”. **OBJETIVO:** Conocer la relación entre el nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma de la gestación y la actitud de las gestantes que fueron atendidas en el Centro de Salud. **METODOLOGÍA:** El estudio fue tipo cuantitativo, correlacional, descriptivo. La población a estudiar fue el 100% de gestantes y la muestra estuvo conformada por 148 gestantes. La recolección de datos se llevó a cabo mediante la encuesta y se utilizó la prueba de correlación Chi². **RESULTADOS:** En las características sociodemográficas se pueden nombrar la edad la cual comprende entre los 20 a 34 años con 66.22%, con procedencia urbana 77.7%, con estudios secundarios 59.46%. El nivel de

conocimiento fue regular con un 45.95%, y la actitud fue favorable con un 74.32%. CONCLUSION: La edad promedio a estudiar fue entre los 20 a los 34 años, principalmente de procedencia urbana y con estudios secundarios (24).

Huacachino J. (Lima, 2018) Estudió sobre “Conocimientos de los signos de alarma durante el embarazo, en aquellas gestantes que acudieron al servicio de emergencia del Instituto Materno Perinatal”. OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimiento sobre aquellos signos de alarma que se presentaron durante el embarazo en gestantes. METODOLOGÍA: El diseño fue de tipo no experimental, descriptivo, prospectivo y de corte transversal. La muestra fue de 269 gestantes del servicio de emergencia. La recolección de datos fue mediante la encuesta y el instrumento a utilizar fue el cuestionario. RESULTADOS: Gestantes con alto nivel de conocimiento fueron 64,2%, las cuales estudiaron hasta secundaria y 92,9% cursaba el tercer trimestre. Gestantes con nivel medio, 85,2% fue multigesta y 86,6% fueron convivientes. Gestantes con nivel bajo, 100% no asistió a clases de psicoprofilaxis obstétrica y 75% fue ama de casa. CONCLUSIÓN: Predominó el nivel de conocimiento medio con un 77,7%, como segundo lugar el nivel de conocimiento fue alto con un 20,8% y finalmente el nivel de conocimiento bajo fue de 1,5% (25).

De la Cruz L., Huamaccto N. (Ayacucho, 2018) En su estudio sobre “Nivel de conocimiento sobre signos de alarma del embarazo en adolescentes gestantes que fueron atendidas en el centro de salud de Ayacucho”. OBJETIVO: Determinar los conocimientos en mujeres en edad fértil y personal de salud sobre los signos de peligro durante el embarazo. METODOLOGÍA: El estudio es descriptivo, transversal y observacional. La recolección de datos se hizo mediante la encuesta. RESULTADOS: Se obtuvo que un total de 49,2% de MEF tenían un nivel de conocimiento bajo, un 24,2% obtuvo nivel de conocimiento medio, y por último un 26,2% obtuvieron nivel de conocimiento alto. En el personal de salud se obtuvo un 10% en nivel de conocimiento alto, 80% en un nivel de conocimiento medio y 10% en nivel de conocimiento bajo. CONCLUSIONES: Se obtuvo que casi la mitad de la población tiene un nivel de conocimiento bajo. No hubo diferencia entre mujeres multigestas y primíparas. Finalmente, es el centro de salud por donde más obtenían información (26).

Flores S., Valencia J. (Tumbes, 2019) En su estudio “Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en gestantes del Puesto de Salud”. El objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en gestantes del Puesto de Salud. METODOLOGÍA: El estudio fue de nivel descriptivo y de corte transversal, el muestreo fue no probabilístico y la muestra estuvo conformada por 72 gestantes. La técnica para la recolección de datos fue la encuesta y de instrumento el cuestionario. RESULTADOS: 69% de gestantes obtuvieron nivel de conocimiento alto, 27% obtuvieron nivel de conocimiento regular y 4% nivel de conocimiento bajo. Los signos y síntomas de alarma más conocidos fueron la disuria y tinnitus

con 93%, 92% identifican la pérdida de líquido amniótico y 88% disminución de movimientos fetales y la fiebre (27).

Salas A. (Junín, 2019) En su estudio sobre “Conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo en gestantes”. Tuvo como objetivo determinar el conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo en gestantes. **METODOLOGÍA:** El estudio tuvo una investigación cuantitativa y descriptiva. El tipo de investigación fue transversal. La muestra fue de tipo no probabilístico por conveniencia. La población estuvo conformada por gestantes hospitalizadas las cuales fueron 382, y para calcular la muestra se aplicó la fórmula para población finita. **RESULTADOS:** El 85% de las gestantes demostraron tener un nivel de conocimiento alto. **CONCLUSIONES:** Un 85% obtuvo nivel de conocimiento alto, mientras que el 15% obtuvieron nivel de conocimiento bajo. Por último, el signo más identificado fue el sangrado vaginal (28).

Abregu J. (Junín, 2020) El trabajo de investigación tuvo como objetivo Determinar el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo en gestantes extremas y familiares atendidos en el puesto de salud. **METODOLOGÍA:** Es tipo descriptiva, observacional y transversal, de nivel, método y diseño descriptivo. Su muestra estuvo formada por 61 gestantes. **RESULTADOS:** Gestantes en edad extrema fueron 18 a 19 años 61,5%, de 35 a más 38,5%; solteras 15,4%, convivientes 65,4% y casadas 19,2%; instrucción primaria 15,4% y secundaria 84,6%. Las edades de los familiares fueron; 18 a 19 años 17,1%, 20 a 30 años 54,3% y 31 a más 28,6%, madres 11,5%, padres 2,8% y esposos 85,7%, con nivel de estudio primaria 17,1%, secundaria 77,1% y superior 5,8%. El nivel de conocimiento sobre signos de alarma de las gestantes en edad extrema fue alto 84,6% y medio con un 15,4%. El nivel de conocimiento sobre signos en los familiares fue alto 80,0%, medio 17,2% y bajo 2,8%. **CONCLUSIÓN:** El nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo en gestantes de edades extremas y familiares fue alto 88,5% (29).

Altamirano N. (Huancavelica, 2018) El presente trabajo tuvo como objetivo Determinar el conocimiento y actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud. **METODOLOGÍA:** Es tipo básica, observacional, transversal, nivel descriptivo, de método básico y diseño no experimental descriptivo simple. La muestra estuvo formada por 70 gestantes y la técnica utilizada fue la encuesta. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario estructurado donde se empleó la escala de Likert para evaluar el conocimiento y la actitud sobre signos y síntomas de alarma, el cual se empleó en todas las gestantes. **RESULTADOS:** El 100% de gestantes atendidas tienen conocimiento y se informaron por parte del profesional de salud, el 98,6% está conforme con la atención prenatal brindada y el 100% están totalmente en desacuerdo que sea innecesarias las atenciones. El 98,6% reconocen las náuseas y vómitos y la pérdida de líquido amniótico como señales de alarma. El 100% conocen

que la ausencia de movimientos fetales como signo de alarma. El 95,7% están en desacuerdo que cuidarse en casa no es suficiente ante una señal de alarma y el 4,3% si están de acuerdo. El 100% está en desacuerdo que al presentar sangrado vaginal deberían quedarse en casa. **CONCLUSIÓN:** Se concluyó que a mayor conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma hay mayor actitud favorable (3).

López K. (Lima, 2020) La tesis tuvo como objetivo Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento y actitudes en los signos y síntomas de alarma en primigestas del centro de salud. **METODOLOGÍA:** El estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo, correlacional. La muestra fue de 120 gestantes, la población fue de 280. La técnica que se empleó fue la entrevista y el instrumento fue el cuestionario, obteniendo resultados mediante el análisis bivariado y la prueba estadística de test de Fisher. **RESULTADOS:** El 65.83% fueron entre los 16 a 35 años, el 69.17% de procedencia rural, el 64.17% de nivel secundario, el 58.33% ama de casa y el 44.7% obtienen un ingreso económico de 750 soles. **CONCLUSIÓN:** El nivel de conocimiento fue 68.33% medio, 19.17% alto y 12.5% bajo, la actitud fue de 60.83% indiferente, 20.83% desfavorable y el 18.33% favorable. Finalmente, no existe asociación entre la dos variables en gestantes con un $p=0.06$ (30).

Guerrero P. (Junín, 2019) La tesis tuvo como objetivo Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre signos y síntomas de alarma en embarazadas hospitalizadas en las unidades de Alto Riesgo. **METODOLOGÍA:** El estudio fue cuantitativo de tipo descriptivo, de corte transversal. La población estuvo constituida por las pacientes hospitalizadas en el área de alto riesgo obstétrico que se encontraban gestando, obteniendo una población de 250 pacientes, el muestreo fue por conveniencia. La técnica que se empleó fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. **RESULTADOS:** Se evidenció que las embarazadas presentaron un nivel medio sobre los conocimientos, actitudes y prácticas con un 88.0%. Así mismo se evidenció que las gestantes presentaron un nivel de conocimiento alto con 51.2%, una actitud favorable con 76.8% y malas prácticas con 97.2%. **CONCLUSIÓN:** El nivel de conocimiento, actitudes y prácticas en gestantes fue medio (31).

Celis Y. (Huánuco, 2022) El objetivo de la tesis fue Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo en primigestas en comparación con las multigestas atendidas en el Centro de Salud. **METODOLOGÍA:** El estudio fue observacional, con un nivel descriptivo y un diseño descriptivo comparativo con enfoque cuantitativo, el tiempo de ocurrencia fue prospectivo. La población estuvo constituida por 76 gestantes que fueron atendidas en el Centro de Salud, el muestreo fue de tipo no probabilístico por conveniencia, se empleó los criterios de inclusión y exclusión donde se obtuvo dos muestras de estudio donde fueron 25 primigestas y 25 multigestas. **RESULTADOS:** El 36% de primigestas y el 44% de multigestas, su edad estaba conformada entre los 18 – 34 años, el 28% de primigestas

se encontraban solteras y el 24% de multigestas eran convivientes. El nivel de conocimiento en las primigestas fue alto con 48% y una actitud favorable con 34%, mientras que en las multigestas se obtuvo un nivel de conocimiento alto con 28% y una actitud desfavorable con 36%. **CONCLUSIÓN:** El nivel de conocimiento y actitudes sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo es mayor en primigestas en comparación con las multigestas (32).

Montes N. (Loreto, 2021) El objetivo del presente estudio fue Determinar el nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma en las gestantes atendidas en el IPRESS I-3. **METODOLOGÍA:** El estudio fue de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, transversal, prospectivo, correlativo. La muestra estuvo conformada por 46 gestantes, aplicando como instrumento el cuestionario semiestructurado de 14 premisas. **RESULTADOS:** El 45.7% de gestantes entrevistadas presentaron un nivel de conocimiento regular sobre los signos y síntomas de alarma, un 30,4% malo y el 23.9% un nivel alto. El conocimiento se asoció significativamente a una mayor paridad ($p=0.333$), de 6 a más atenciones prenatales ($p=0.034$) y al entendimiento de la información sobre signos y síntomas de alarma ($p=0.009$). **CONCLUSIÓN:** Una de cada cuatro gestantes atendidas en el IPRESS I-3 presenta un nivel de conocimiento alto (33).

Alvites L., Cabrera C. (Lambayeque, 2023) Tuvo como objetivo Establecer el nivel de conocimiento sobre síntomas y signos de alarma en gestantes. **METODOLOGÍA:** El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal y observacional. La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento un cuestionario el cual estuvo conformado por 17 ítems. Su muestra fue de 119 gestantes, atendidas en el servicio de Ginecología y Obstetricia. **RESULTADOS:** Obtuvo que el nivel de conocimiento en gestantes fue de 87,4% alto y 12,6% moderado. Respecto a la edad, aquellas gestantes con nivel de conocimiento alto tienen entre 19-34 años con un 61,3%, seguido aquellas mayores de 35 años con 23,5% y aquellas menores de 19 años con un 12,6%. Adicionar el 52.9% de las multigestas tiene nivel de conocimiento alto. **CONCLUSIONES:** En el presente estudio no se encontraron gestantes con bajo nivel de conocimiento, concluyendo que en ambos puestos de salud se brinda excelente consejería respecto a los signos y síntomas de alarma del embarazo (34).

Dentro de las bases teóricas el embarazo es considerado como un proceso de desarrollo de un nuevo ser en el seno materno, comprende desde el periodo de la concepción hasta el nacimiento (35).

Algunos de los cambios que se pueden presentar durante el embarazo, sirven para adaptar al cuerpo de la mujer al nuevo estado. Al mismo tiempo, la madre y el padre o familiar inician una etapa de adaptación mental ante los cambios producidos y los que llegarán. Estos cambios se producen a nivel de cada uno de los sistemas del cuerpo humano, como el sistema circulatorio,

cambios hemáticos, en el sistema respiratorio, en el sistema urinario, sistema digestivo, cambios metabólicos, endocrinos, cambios en la piel cabello y uñas (36).

Signos y síntomas de alarma en el embarazo

Son aquellos fenómenos que indican que la salud de la gestante y su producto están en peligro. Durante el transcurrir del embarazo pueden presentarse algunas complicaciones o signos que pueden servir de alarma para identificar alguna anormalidad en el trayecto, por ende, la gestante debe estar capacitada para reconocer los signos y síntomas de alarma del embarazo que la obliguen a concurrir oportunamente a la emergencia obstétrica (36).

Los signos y síntomas de alarma durante el embarazo que presenta la gestante, debe hacer que acuda de inmediato a un hospital o centro de salud más cercano, cuando presente los signos y síntomas siguientes: fuerte dolor de cabeza o zumbido en el oído, visión borrosa con puntos de lucecitas, náuseas y vómitos frecuentes, disminución o ausencia de movimientos del feto, palidez marcada, hinchazón de pies, manos o cara, pérdida de líquido o sangre por la vagina o genitales o aumentar más de dos kilos por semana, entre otros, como fiebre y las contracciones uterinas de 3 a 5 minutos de duración antes de las 37 semanas (36).

Signos de alarma del embarazo

- **Fiebre:** Es el paulatino aumento de la temperatura corporal, con un nivel alto según su normalidad de su valor, aumentándose el ritmo cardiaco, la frecuencia respiratoria. Se presenta como una reacción del organismo materno como respuesta a una determinada enfermedad (37).

- **Pérdida de líquido amniótico por la vagina:** El líquido amniótico es un agente acuoso, cuya función es la protección del producto de la concepción. La ruptura precoz de membranas es la responsable de las complicaciones en partos pretérmino. Se inclina a la idea, de ruptura de membranas pre- trabajo de parto, con 37 semanas de gestación. La clínica es el deceso imprevisto de un líquido blanquecino en la zona de la vagina con un aparente olor a lejía, aunque en ciertas gestantes afirman que resulta ser una baja continua de líquido en cantidades mínimas o que solo mantienen húmeda todo el tiempo a la ropa íntima (37).

El líquido amniótico tiene como función establecer un espacio físico para permitir el libre movimiento fetal, para el correcto desarrollo musculo esquelético; asimismo permite al feto deglutir, lo cual es muy importante para el desarrollo del tubo digestivo y posibilita la respiración fetal, que es primordial para el desarrollo pulmonar. El líquido amniótico protege al feto contra traumatismos, incluso se considera que tiene propiedades bacteriostáticas. Aquellas alteraciones

en el volumen del líquido amniótico pueden manifestar un posible problema en la circulación o producción del mismo, como sucede cuando se evidencia una anomalía fetal (35).

- **Edemas:** Es un proceso fisiológico que se manifiesta en la etapa de la gestación, sobre todo en el periodo del 3° trimestre y justo días después de haberse dado el parto. El edema generalizado anasarca, le ocurre a la mayoría de gestantes, casi el 50% la han experimentado, ello se da a aquellas que presentan alguna patología al que este asociado; tenemos también edema de los miembros inferiores que no tienen alguna relación con la hipertensión arterial, estos casos son más recurrentes entre las mujeres gestantes, pues casi el 80 % de ellas, la han presentado. Dentro de los factores que ayudan a su aparición tenemos: mayor cantidad de retención de líquido, así mismo aumento de la permeabilidad capilar y flujo sanguíneo, bajos niveles de presión osmótica del plasma, a causa de la presencia de hormonas del embarazo. En caso que el edema afecta al rostro, las piernas y brazos manifestándose con un aumento sorprendente de peso, sobre todo si este se presenta en el último trimestre de la gestación, no debería ser relacionado al síndrome hipertensivo del embarazo o una enfermedad renal (38).

- **Hipertensión arterial:** Esta afección mayormente se presenta durante la gestación siendo la más frecuente en tres de los casos, siendo parte de las complicaciones obstétricas del 5% a 10% de embarazos y es parte de los miembros de la triada letal, ligada la hemorragia y a la infección, que es el causante en gran medida a las tasas de morbilidad y mortalidad de las madres gestantes. De aquellos trastornos, tenemos el síndrome de preeclampsia, que puede presentarse solo o relacionado a una hipertensión crónica, que resultaría ser más grave. A fines del primer trimestre, la presión arterial baja su nivel, para luego elevarse muchísimo en su segundo trimestre, en el tercer trimestre aumenta al máximo hasta llegar a la finalización del embarazo (29) .

- **Convulsiones:** Es un signo importante de alarma clínica puesto que es un indicador de presencia de eclampsia, y ello resulta ser grave en una madre gestante porque es una característica que se desarrollaran convulsiones tónico clónico (29).

- **Sangrado vaginal:** Este signo se manifiesta en casi la tercera parte de la totalidad de gestantes, mayormente se presenta en el primer trimestre de la gestación, y tiende a disminuir en un 10% en el tercer trimestre, podría haber presencia de un sangrado mínimo o solo con pequeñas manchas, tanto en la primera mitad del embarazo y también en la segunda. Recomienda que la gestante tenga siempre presente que cualquier manifestación de sangrado resultaría ser grave para ella y su bebe causándole en muchos casos la muerte de este, es por ello, acudir a un Centro de Salud, tan pronto como sea posible para pedir ayuda (29).

- **Náuseas y vómitos:** Este síntoma es propio de la gestación en las primeras semanas, es parte de los cambios fisiológicos de la gestación, pero, en caso los vómitos y náuseas son bastante

contraproducentes podrían afectar la calidad de vida de la gestante, conllevando a que sea un problema patológico como una hiperémesis gravídica, perdiéndose un promedio del 5% del peso, cetonuria en el primer trimestre, podría tener una evolución severa causando la hipotensión ortostática, deshidratación y desequilibrio metabólico, electrolítico, hiponatremia, hipocalcemia, alcalosis metabólica y otras deficiencias nutricionales con pérdida de peso y cetosis (39).

Síntomas de alarma del embarazo:

- **Cefalea:** Este síntoma es recurrente en el periodo de gestación. Podría presentarse como un síntoma de estrés o tensión en la madre gestante. Este frecuentemente se presenta en el primer trimestre. Luego del primer trimestre, la madre gestante no debería presentar este síntoma, tampoco debe tener visión borrosa, ni mareos, porque estos estarían relacionadas a otros problemas que se presentan dentro del embarazo, tales como: Preeclampsia, eclampsia, pues podría causar problemas a mujeres que nunca lo padecieron o producto de una afección que ha regresado fuera del embarazo (39).

- **Disminución de movimientos fetales:** La percepción de la gestante en razón a los movimientos del feto resultan ser tranquilizantes para la paciente, puesto que los pocos movimientos pueden ser señales de alarma, suele darse entre las 16 a 20 semanas, es así que estos movimientos pueden darnos seguridad de la funcionalidad de los sistemas regulares del feto, caso contrario estaría presentándose complicaciones en el producto, que deben atenderse de inmediato (39).

Los movimientos fetales se perciben a partir de las 20 semanas en primigestas y a partir de 16 semanas en multigestas. Los movimientos fetales se vuelven más frecuentes a medida que el feto crece, y disminuyen próximo a la fecha probable de parto (40).

Según estudios el feto en promedio debe moverse más de diez veces al día, de lo contrario si el feto no se mueve en un periodo de 6 horas es necesario que se acerque a un centro de salud. La disminución de movimientos fetales puede considerarse como un indicador de discapacidad del desarrollo neurológico, complicaciones en el cordón umbilical, presencia de infección o la necesidad de un parto de urgencia (40).

- **Dolor o ardor al orinar:** Pequeñas molestias al orinar son una manifestación de infección urinaria, a causa de unas bacterias que trascienden hacia la parte superior del aparato urinario, facilitada por la estasis urinaria secundaria a la adaptación del embarazo (39).

- **Trastornos visuales:** Los síntomas asociados son la visión borrosa, pequeños destellos de luz o chispas (fotopsia), y escotomas (parecido a las lagunas de luz en la oscuridad), generalmente transitorios (39).

- **Trastornos auditivos:** Ocurre al "escuchar" pequeños sonidos en el oído, cuando no existe ninguna fuente externa que lo genere. El sonido es una pulsación, silbido o zumbido algo profundo y prolongado, que podría no tener importancia, aunque se relaciona la cefalea intensa y síntomas visuales que no deben pasar desapercibidos (39).

- **Contracciones Uterinas antes de las 37 semanas de gestación:** Estas podrían presentarse sin ningún tipo de dolor debido a que carece de la triple gradiente descendente, si las CU son seguidas, con la misma intensidad y se da antes de las 37 semanas debería de visitar tan pronto como se pueda a un especialista o asistir a un Establecimiento de Salud (39).

El control prenatal tiene como finalidad garantizar el nacimiento de un niño sano y evitar complicaciones para la madre, por ello es necesaria la constante consejería respecto a signos y síntomas de alarma del embarazo (41).

Es necesario brindar información inmediata a toda mujer gestante y a su entorno, de esta manera surgirán nuevos conocimientos aparte de la práctica y aprobación de actitudes saludables y así incentivar la correcta toma de decisiones en las etapas del embarazo, parto y puerperio (42).

Según la OMS, la cifra de controles prenatales adecuados en una mujer gestante oscila entre cuatro a ocho. Información reciente revela que la frecuencia de controles prenatales entre las gestantes y adolescentes con los profesionales de salud contribuye a reducir la posibilidad de muerte. Se recomienda como mínimo ocho controles prenatales debido a que puede disminuir la muerte perinatal, de lo contrario con menos de cuatro controles existe riesgo del mismo (42).

Un control prenatal debe cumplir cuatro requisitos básicos:

Precoz. El primer control prenatal debe ser en lo posible durante el primer trimestre de gestación (43).

Periódico. La frecuencia de los controles prenatales varía según el grado de riesgo de cada embarazada. Para aquellas gestantes de bajo riesgo se requieren 5 controles (43).

Completo. Deberá garantizar el cumplimiento de las acciones de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud (43).

Amplia cobertura. Mientras más gestantes sean controladas de forma correcta, mayor será el impacto positivo sobre la morbilidad materna y perinatal (43).

Actualmente, la mortalidad materna es un problema de salud pública, considerando las complicaciones en el embarazo la primera causa de defunción entre las mujeres en edad fértil (42).

1.2. Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica, Perú, 2022?

Problema específico

P.E.1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre signos de alarma en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica, Perú, 2022?

P.E.2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre síntomas de alarma en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica, Perú, 2022?

1.3. Justificación de la investigación

El presente trabajo se realizó con la finalidad de conocer cuál es el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes que acudieron al centro de salud de Guadalupe, permitiendo de esta manera desarrollar estrategias eficaces para que las gestantes puedan identificar de manera temprana señales de peligro y asistan al centro de salud más cercano tratando de dar un diagnóstico oportuno y evitar futuras complicaciones.

Se debe tener en cuenta que, durante el embarazo, la madre tiene la responsabilidad de cuidar al nuevo ser que viene en camino, siendo de mucha importancia la salud de la gestante. De esta manera se brindó información veraz, que respete toda interculturalidad de cada mujer para que sea entendible los cuidados que debe tener en su gestación. A todo esto se pretende generar en la gestante conciencia sobre la gran importancia que tiene que tener sobre el mínimo signo o síntoma de alarma que ella pueda reconocer y sea muy beneficioso para su salud de ella de su niño por nacer; gracias a este conocimiento de parte de la madre se pueden tomar medidas preventivas para posibles complicaciones a futuro, es por ello que la participación de la gestante en el desarrollo de su embarazo es primordial.

Esta investigación tuvo como finalidad determinar las deficiencias en el conocimiento de la gestante respecto al signo o síntoma de alarma que manifestaron cuando acudieron al centro de salud.

1.4. Importancia de la investigación

Su importancia se enfocó en el origen multifactorial, con amplias investigaciones donde se demostró el impacto a nivel mundial y específicamente en Latinoamérica debido a los signos y síntomas que manifestaron cada gestante y al incremento de conductas poco saludables y factores de riesgo que no se modifican.

Independientemente de sus factores de riesgo, se considera que toda mujer gestante está en riesgo permanente de sufrir alguna complicación que le pueda causar la muerte de ella o su producto. La mayoría de estas muertes pueden ser evitadas, gracias a la detección precoz de los signos de alarma y de la instalación del tratamiento oportuno; es por ello que el Ministerio de Salud dentro de su plan de reducción de mortalidad materna considera el modelo de los cuatros demoras, el desconocimiento de los signos y síntomas, demora en tomar la decisión de acudir a un centro asistencial, inaccesibilidad del centro asistencial y la demora en recibir su terapia adecuada y oportuna (36).

Con la finalidad de recopilar información, se utilizó la escala de Likert, eficaz en la medición del nivel de conocimiento, por su sencillez y precisión es de fácil aplicación. Se realizó un cuestionario a cada paciente y de acuerdo a los resultados obtenidos se determinó el nivel de conocimiento.

1.5. Objetivos

Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica, Perú, 2022.

Objetivo Específico

O.E.1. Determinar el nivel de conocimiento sobre signos de alarma en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica, Perú, 2022.

O.E.2. Determinar el nivel de conocimiento sobre síntomas de alarma en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica, Perú, 2022.

1.6. Hipótesis y variables de la investigación

Hipótesis

Por ser una investigación netamente descriptiva no es necesario plantear hipótesis.

Variables

Variable univariante

Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma

Dimensiones

Nivel de conocimiento sobre signos

Nivel de conocimiento sobre síntomas

Indicadores

- Alto
- Regular
- Bajo

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Nivel, tipo y diseño de la investigación

Nivel de la investigación

Descriptivo, porque describe el fenómeno, población o situación del cual se centra el estudio (44).

Tipo de la investigación

Observacional, prospectivo y transversal; porque los datos se recolectaron en un solo tiempo o momento y de hechos estarán por ocurrir y son de carácter estadístico, realizando un análisis profundo de ciertos fenómenos de estudio (44).

Diseño de la investigación

No experimental porque no existe la intervención directa de la investigadora, es decir; sin que la investigadora altere el objeto de investigación (44).

2.2. Población y muestra

Población. 100 gestantes atendidas que acuden al Centro de Salud Guadalupe de Enero a junio 2022

Muestra. 100 gestantes atendidas que acuden al Centro de Salud Guadalupe de Enero a junio 2022 que cumplen con los criterios de inclusión.

Muestreo. No probabilística por conveniencia

Criterios de inclusión

- Gestantes a partir de los 18 años
- Gestantes con un control prenatal a más

Criterios de exclusión

- Pacientes con problemas psiquiátricos
- Aquellas que no desean cooperar con el presente trabajo de investigación

Muestreo y tipo de muestreo. No probabilístico

2.2.1. Técnicas e instrumentos de recolección de la información

La técnica que se utilizó fue la entrevista y el instrumento el cuestionario, el cual estuvo elaborado de la siguiente manera:

Primera parte: Datos generales, el cual estuvo constituido por: edad, procedencia, ocupación, grado de instrucción.

Segunda parte: Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes, el cual estuvo constituido por 10 preguntas según escala de Likert (totalmente de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo y totalmente en desacuerdo) para medir el nivel de conocimiento, con puntaje 2 por respuesta correcta, 1 por respuesta neutral y 0 por respuesta incorrecta. Siendo clasificado:

En cuanto a nivel de conocimiento:

Conocimiento alto: 14 - 20 puntos

Conocimiento regular: 8 - 13 puntos

Conocimiento bajo: 0 - 7 puntos

En cuanto a la dimensión signos

Conocimiento alto: 6 - 10 puntos

Conocimiento regular: 3 - 5 puntos

Conocimiento bajo: 0 - 2 puntos

En cuanto a la dimensión síntomas

Conocimiento alto: 6 - 10 puntos

Conocimiento regular: 3 - 5 puntos

Conocimiento bajo: 0 - 2 puntos

2.3. Recolección y procesamiento de datos

A. Instrumento de recolección de datos

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario que se encuentra validado por tres expertos entendidos en la materia. El cuestionario se adaptó al instrumento de Daniel Ticona Rebagliati, Laura Torres Bravo, Liz Veramendi Espinoza y Jessica Hanae Zafra Tanaka en su estudio sobre “Conocimientos y Prácticas sobre signos de alarma de las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé Lima Perú, 2012”.

La fiabilidad del instrumento se realizó mediante el Alfa de Cronbach con un resultado de 0.889, como es cercano a la unidad se considera el instrumento muy fiable.

B. Procedimiento de la recolección de datos

Aprobado el proyecto de investigación, se procedió a solicitar el permiso al jefe de la Microred del Centro de Salud de Guadalupe, para la recopilación de los datos para el correcto desarrollo del estudio. Así mismo, se planteó al personal de Obstetricia que labora en el centro de salud, su apoyo para solicitar el consentimiento de la paciente. Previo al llenado

del cuestionario, se solicitó a la gestante de su tiempo y así mismo el llenado del consentimiento informado. La asistencia al centro de salud para recopilar datos fueron los días lunes, miércoles y viernes en el horario de 8am a 12pm.

C. Análisis de interpretación de datos

Se utilizó el programa Excel 2020 para organizar los datos estadísticos adquiridos, de igual manera se trabajó con el programa SPSS versión 26, donde se añadieron e interpretaron los resultados obtenidos. Se formularon tablas, barras y gráficos para detallar los datos estadísticos.

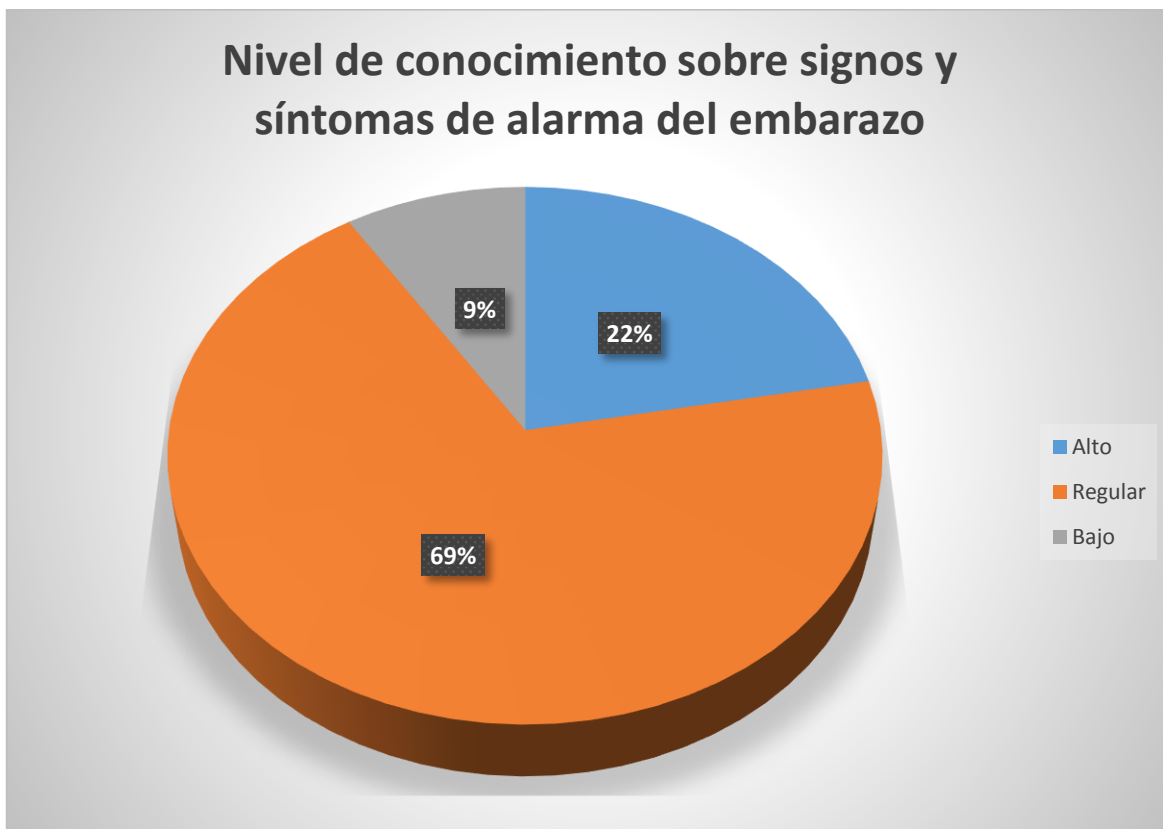
III. RESULTADOS

Tabla 1 Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica, Perú.

	NIVEL	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Alto	22	22.0%
	Regular	69	69.0%
	Bajo	9	9.0%
	Total	100	100.0%

Fuente: Elaboración propia (2022)

Ilustración 1 Gráfico de barras de nivel de conocimiento



Fuente: Elaboración propia (2022)

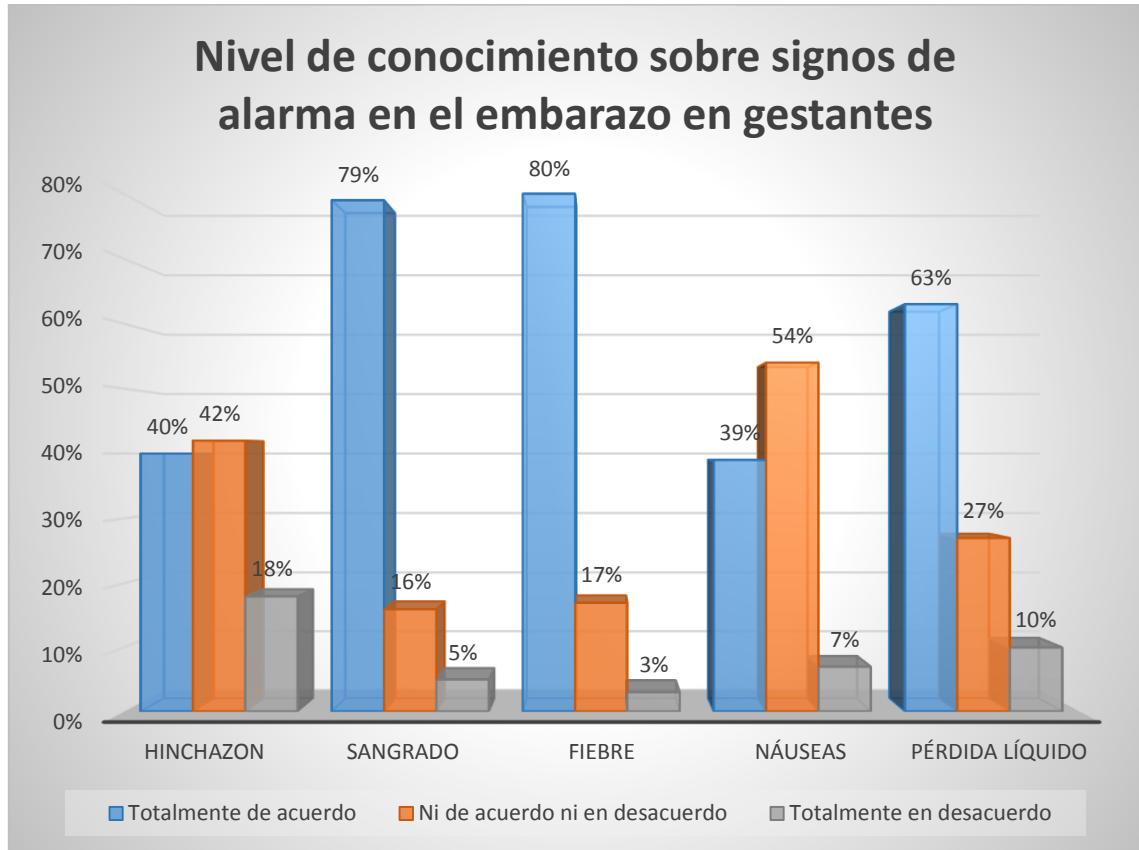
El nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo se dividió en Alto, Regular y Bajo, siendo el segundo el que mayor incidencia tuvo este trabajo de investigación con 69 casos representando el 69%, seguido por el nivel alto con 22 casos (22%) y finalmente 9 personas (9%) obtuvieron nivel bajo.

Tabla 2 Nivel de conocimiento sobre signos de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica, Perú.

Nivel de conocimiento sobre signos de alarma del embarazo en gestantes		Recuento	% del N total de tabla
¿Usted está de acuerdo que la hinchazón de manos y pies es un signo o síntoma de alarma?	Totalmente de acuerdo	40	40.0%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	42	42.0%
	Totalmente en desacuerdo	18	18.0%
¿Usted está de acuerdo que el sangrado vaginal es un signo o síntoma de alarma?	Totalmente de acuerdo	79	79.0%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	16	16.0%
	Totalmente en desacuerdo	5	5.0%
¿Usted está de acuerdo que la fiebre es un signo o síntoma de alarma?	Totalmente de acuerdo	80	80.0%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	17	17.0%
	Totalmente en desacuerdo	3	3.0%
¿Usted está de acuerdo que las náuseas y vómitos es un signo o síntoma de alarma?	Totalmente de acuerdo	39	39.0%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	54	54.0%
	Totalmente en desacuerdo	7	7.0%
¿Usted está de acuerdo que la pérdida de líquido amniótico es un signo o síntoma de alarma?	Totalmente de acuerdo	63	63.0%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	27	27.0%
	Totalmente en desacuerdo	10	10.0%

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Ilustración 2 Gráfico de barras del nivel de conocimiento de signos



Fuente: Elaboración propia (2022)

La frecuencia y los porcentajes de este estudio indican que 40 mujeres, representadas por el 40% de la muestra está totalmente de acuerdo con que la hinchazón de manos y pies es un signo de alarma, el 42% no tiene claro una respuesta (ni de acuerdo ni en desacuerdo) y el 18% está totalmente en desacuerdo.

El 79% está totalmente de acuerdo con que el sangrado vaginal es un síntoma de alarma del embarazo en gestantes, mientras que el 16% no estuvo de acuerdo ni en desacuerdo, y finalmente el 5% estuvo en desacuerdo.

La fiebre es reconocida como síntoma de alarma en el embarazo por el 80% de la muestra de este estudio, mientras que el 17% no estuvo de acuerdo ni en desacuerdo, por último, solo el 3% no estuvo de acuerdo con la afirmación.

Con respecto a las náuseas y vómitos en el embarazo, el 39% indicó que sí la consideraba un síntoma de alarma, el 54% no tenía bien claro y el 7% estuvo totalmente en desacuerdo.

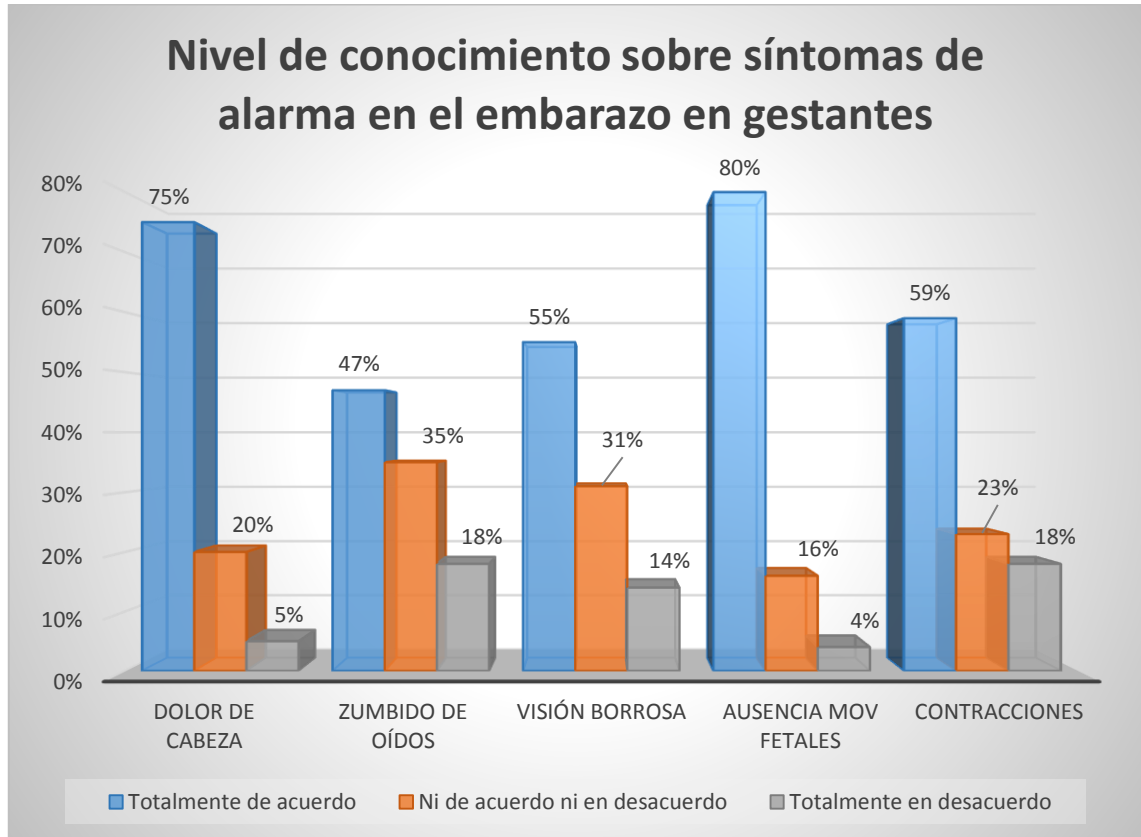
Finalmente, el 63% estuvo totalmente de acuerdo con que la pérdida de líquido amniótico es un síntoma de alarma en el embarazo, el 27% no estuvo de acuerdo ni en desacuerdo y el 10% estuvo en total desacuerdo con la afirmación.

Tabla 3 Nivel de conocimiento sobre síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica, Perú.

Nivel de conocimiento sobre síntomas de alarma del embarazo en gestantes	Recuento	% del N total de tabla
¿Usted está de acuerdo que el dolor de cabeza es un signo o síntoma de alarma?	Totalmente de acuerdo	75 75.0%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	20 20.0%
	Totalmente en desacuerdo	5 5.0%
¿Usted está de acuerdo que el zumbido de oídos es un signo o síntoma de alarma?	Totalmente de acuerdo	47 47.0%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	35 35.0%
	Totalmente en desacuerdo	18 18.0%
¿Usted está de acuerdo que la visión borrosa/con luces es un signo o síntoma de alarma?	Totalmente de acuerdo	55 55.0%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	31 31.0%
	Totalmente en desacuerdo	14 14.0%
¿Usted está de acuerdo que la ausencia de movimientos fetales es un signo o síntoma de alarma?	Totalmente de acuerdo	80 80.0%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	16 16.0%
	Totalmente en desacuerdo	4 4.0%
¿Usted está de acuerdo que las contracciones uterinas antes de las 37 semanas es un signo o síntoma de alarma?	Totalmente de acuerdo	59 59.0%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	23 23.0%
	Totalmente en desacuerdo	18 18.0%

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Ilustración 3 Gráfico de barras del nivel de conocimiento de síntomas



Fuente: Elaboración propia (2022)

La frecuencia y los porcentajes de este estudio indican que 75 mujeres, representadas por el 75% de la muestra está totalmente de acuerdo con que el dolor de cabeza es un síntoma de alarma, el 20% no tiene claro una respuesta (ni de acuerdo ni en desacuerdo) y solo el 5% está totalmente en desacuerdo.

El 47% está totalmente de acuerdo con que el zumbido de oídos es un síntoma de alarma del embarazo en gestantes, mientras que el 35% no estuvo de acuerdo ni en desacuerdo, y finalmente el 18% estuvo en desacuerdo.

La visión borrosa es reconocida como síntoma de alarma en el embarazo por el 55% de la muestra de este estudio, mientras que el 31% no estuvo de acuerdo ni en desacuerdo, por último, el 14% no estuvo de acuerdo con la afirmación.

Con respecto a la ausencia de movimientos en el embarazo, el 80% indicó que sí la consideraba un síntoma de alarma, el 16% no tenía bien claro y el 4% estuvo totalmente en desacuerdo.

Finalmente, el 59% estuvo totalmente de acuerdo con que las contracciones uterinas antes de las 37 semanas es un síntoma de alarma en el embarazo, el 23% no estuvo de acuerdo ni en desacuerdo y el 18% estuvo en total desacuerdo con la afirmación.

IV. DISCUSIÓN

En nuestro estudio encontramos que el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica, Perú, 2022 fue regular en un 69%, estos resultados fueron similares al estudio realizado por **Escaleras L. (Ecuador, 2018)** en sus resultados menciona que el nivel de conocimiento fue regular predominando con un 68.84% (18), de igual manera en el estudio de **López K. (Lima, 2020)** donde obtuvo sus resultados nivel de conocimiento medio con 68.33% (30), de la misma manera en el estudio de **Santiago M. (Piura, 2021)** en sus resultados: el nivel de conocimiento fue regular con un 45.95% (24). Asimismo, en el estudio realizado por **Montes N. (Loreto, 2021)** sus resultados fueron nivel de conocimiento regular con un 45.7% (33), seguido del estudio realizado por **Guerrero P. (Junín, 2019)** donde sus resultados fueron nivel de conocimiento medio con 44.4% (31), resultado que no concuerda con el estudio realizado por **Alvites L., Cabrera C. (Lambayeque, 2023)** quien obtuvo un nivel alto con 87,4% (34).

Dentro de los síntomas de alarma encontramos que el dolor de cabeza en nuestro estudio obtuvo que un 75% estaba totalmente de acuerdo en que es un síntoma de alarma, resultado que concuerda con el estudio realizado por **Guerrero P. (Junín, 2019)** quien obtuvo que el dolor de cabeza es un síntoma de alarma con un 66.4% (31), resultado que no concuerda con el estudio de **Ortiz J. (Nicaragua, 2019)** quien encontró que el dolor de cabeza es un síntoma de alarma en un 20% (21). Otro síntoma de alarma fue la visión borrosa donde estuvieron totalmente de acuerdo un 55% considerarlo como síntoma de alarma, resultados algo similares encontró el estudio realizado por **Guerrero P. (Junín, 2019)** quien obtuvo 66.8% (31). Seguidamente consideramos la ausencia de movimientos fetales como síntoma de alarma, donde un 80% estuvo totalmente de acuerdo, estudio que concuerda con **Altamirano N. (Huancavelica, 2018)** quien obtuvo que la ausencia de movimientos fetales es un síntoma de alarma con un 100% (3).

En cuanto a los signos de alarma, se obtuvo en nuestro estudio que la hinchazón de manos y pies es considerado como signo de alarma con un 40%, resultado que coincide con **Ortiz J. (Nicaragua, 2019)** el cual obtuvo 54% (21) y con **Sánchez M. (México, 2018)** quien obtuvo 44.4% (19). Otro signo de alarma fue el sangrado donde un 79% estuvo totalmente de acuerdo en considerarlo como signo de alarma, estudio que concuerda con **Salas A. (Junín, 2019)** donde obtuvo 93% como resultado considerando el sangrado como signo de alarma (28), al igual que el estudio de **Sánchez M. (México, 2018)**, quien obtuvo un porcentaje de 60% (19). Seguidamente la fiebre fue considerada como signo de alarma con un 80%, estudio que no concuerda con **Membreño J. (Nicaragua, 2020)** quien obtuvo como resultado 17.5% (22). Asimismo, las náuseas y vómitos obteniendo como resultado 39%, estudio que no coincide con **Altamirano N. (Junín, 2018)** quien obtuvo que las náuseas y vómitos son considerados un signo de alarma en

un 98,6% (3), finalmente el estudio realizado por **Escaleras L. (Ecuador, 2018)** obtuvo que las náuseas y vómitos son considerados signo de alarma con un 1.64% (18).

V. CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica, Perú, 2022 fue regular en un 69%.
- El nivel de conocimiento sobre signos de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica, Perú, 2022 fue alto en un 58%.
- El nivel de conocimiento sobre síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica, Perú, 2022 fue regular en un 45%.

VI. RECOMENDACIONES

- Brindar la consejería necesaria y correcta a toda gestante que inicie sus controles prenatales sobre la importancia de los signos de alarma, con ayuda de materiales didácticos actualizados como son los portafolios, los trípticos, los paneles informativos, murales, afiches, entre otros y realizar la retroalimentación para de esta manera evitar complicaciones a futuro tanto para la madre como para el bebé.
- Participar de la mano con instituciones públicas y privadas, sobre la importancia de reconocer un signo de alarma durante la gestación, lo cual pone en riesgo no solo la vida de la madre sino de ambos.
- Hacer participar a la gestante, para que tome conciencia de la atención prenatal, desde los inicios del embarazo, de esta manera estará más informada de todos los sucesos importantes que se desarrollaran en su embarazo, y podrá reconocer los síntomas de alarma de riesgo a tiempo.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Del Carpio L. Situación de la mortalidad materna en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud*. 2013; 30(3).
2. Mazza M VCGM. Mortalidad materna: análisis de las tres demoras. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*. 2012; 72(4).
3. Altamirano N. Conocimiento y actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el centro de Salud San Jerónimo. Tesis. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica, Huancavelica.
4. La Rosa L RACEDCLCCM Cea. Plan estratégico Nacional para la reducción de la mortalidad materna y perinatal. [Online]; 2015. Acceso 22 de Enero de 2022. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/DGSP/481_DGSP240.pdf.
5. Cáceres F. El control prenatal: una reflexión urgente. *Colomb Obstet Ginecol*. 2009; 60(2): p. 165 - 170.
6. García J MM. Signos y síntomas de alarma obstétrica. *Médico Institucional Mexico Seguro*. 2012;: p. 7.
7. La Rosa L RACEDCLCCM Cea. Plan Estratégico Nacional para la reducción de la mortalidad materna y perinatal. [Online].; 2009 - 2015. Acceso 20 de Enero de 2022. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/DGSP/481_DGSP240.pdf.
8. Julca S. PC. Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes en signos y síntomas de alarma en gestantes del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas. Tesis. Universidad Nacional de Tumbes, Tumbes.
9. Pérez C. Hemorragias en la segunda mitad del embarazo. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*. 2010; 56(1): p. 18-22.
10. Herrera M. Mortalidad Materna en el mundo. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*. 2003; 68(6).
11. Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - Muerte Materna. [Online]; 2022. Acceso 20 de Enero de 2022. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/muerte-materna/>.

12. Avila J. GP,EM. Características epidemiológicas de la mortalidad materna. SITUA. 2003; 12(23): p. 23-35.
13. Ministerio de Salud. Análisis de situación de Salud del Perú. Primera ed. Valdez W. VM, editor. Lima: ASKHA EJ.R.L.; 2013.
14. Rodriguez V. SG,GJ,YJ. Factores de riesgo asociados a la mortalidad materna. Revista médica Panacea. 2013; 3(3): p. 4.
15. Armas I VA. Morbilidad materna extrema en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2007-2009; 58(4).
16. Mendoza D. Conocimiento de señales de alarma y actitudes en gestantes centro materno infantil José Carlos Mariátegui. Tesis. Lima: Universidad César Vallejo, Lima.
17. Tituaña E. Conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en el centro de salud Anidados Otavalo. Tesis. Ecuador: Universidad Técnica del Norte, Ibarra.
18. Escaleras L. Conocimientos y Actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes que acuden al hospital Universitario de Motupe. Tesis. Loja: Universidad Nacional de Loja.
19. Sanchez M SMCMHIDLECEa. Conocimiento de los signos y síntomas de alarma en mujeres embarazadas que acuden al centro de salud de Mazatlán. Tesis. Celaya: Memorias del Congreso Internacional de Investigación Academia Journals Celaya, Guanajuato.8.
20. Chabarría J. Conocimientos, actitudes y prácticas en la población de Quetzaltenango, sobre señales de peligro en embarazo. Tesis. Universidad de San Carlos de Guatemala, Quetzaltenango.
21. Ortiz J. Conocimientos y prácticas ante signos y síntomas de alarma en las embarazadas atendidas en casa materna, Hospital primario Yolanda Mayorga. Tesis. Tipitapa: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua.
22. Membreño J. Conocimiento y prácticas sobre signos y síntomas de alarma en embarazadas atendidas en el Hospital Primario San José de Matíguas, Matagalpa. Tesis. Matíguas: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua , Matagalpa.

23. Guzmán N. Nivel de conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma obstétricos en gestantes que acuden al triaje en urgencias en un hospital de segundo nivel en San Luis Potosí. Tesis. Mexico: Universidad Autónoma de San Luis Potosí, Facultad de Medicina.
24. Santiago M. Nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes. Tesis. Sullana: Escuela profesional de Obstetricia, Piura.
25. Huachino J. Nivel de conocimientos sobre los signos de alarma durante el embarazo, en gestantes que acudieron al servicio de emergencia del Instituto Nacional Materno Perinatal. Tesis. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal, Lima.
26. De la Cruz L HN. Nivel de conocimiento sobre signos de alarma del embarazo en adolescentes gestantes atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista. Tesis. San Juan Bautista: Universidad Nacional de San Cristobal de Huamanga, Ayacucho.
27. Flores S VJ. Nivel de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma en gestantes del Puesto de Salud de Salud. Tesis. Universidad Nacional de Tumbes, Tumbes.
28. Salas A. Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en las gestantes del Hospital El Carmen. Tesis. Univeersidad Peruana Los Andes, Huancayo.
29. Abregu J. Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo en gestantes de edades extremas y familiares atendidos en el puesto de salud de Pacchac de Tarma. Tesis post grado. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica.
30. López K. Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en primigestas - Centro de Salud Chilca. Tesis. Huancayo: Universidad Peruana del Centro.
31. Guerrero P. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre signos y síntomas de alarma en embarazadas de alto riesgo. Tesis. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes, Facultad de Medicina Humana.
32. Celis Y. Nivel de conocimientos y actitudes sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo en primigestas en comparación con las multigestas en el Centro de Salud Santa Maria del Valle. Tesis. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Facultad de Obstetricia.

33. Montes N. Conocimiento sobre síntomas y signos de alarma en gestantes atendidas en el IPRESS I-3. Tesis. Iquitos: Universidad Científica del Perú, Facultad de Ciencias de la Salud.
34. Alvites L CR. Nivel de conocimiento sobre síntomas y signos de alarma en gestantes de dos establecimientos de salud de Chiclayo. Tesis. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán, Lambayeque.
35. Cunningham G LKDJBHSCCB. Williams Obstetricia. 24th ed.: MC GRAW HILL CASTELLANO; 2015.
36. Ministerio de Salud. Promoviendo la salud materno - perinatal. [Online].; 2002. Acceso 20 de Enero de 2022. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2276-1.pdf>.
37. Ministerio de Salud. Plan Estratégico Nacional para la reducción de la mortalidad materna y perinatal. [Online].; 2009 - 2015. Acceso 20 de Enero de 2022. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/DGSP/481_DGSP240.pdf.
38. Guerra C. Nivel de Satisfacción de las gestantes sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé". Tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
39. García J MM. Signos y síntomas de alarma obstétrica. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. 2012; 50(6): p. 8.
40. Cassidy J. Disminución de movimientos fetales: factores de riesgo en la mortalidad perinatal. Revista cuatrimestral sobre la atención sanitaria, investigación, avances y actividad en la comunidad. 2017;(2).
41. Sulca R PRDIRJ. Conocimiento y actitudes de las gestantes sobre los principales signos y síntomas de alarma en el embarazo. Rev méd panacea. 2017; 6(1): p. 23-27.
42. Alegria K. Grado de instrucción primaria y multiparidad asociados a incumplimiento del control prenatal. Tesis. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo.
43. Ministerio de salud. Control preconcepcional, prenatal y puerperal. Primera ed. Buenos Aires; 2013.

44. Veiga J DIFEZM. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. Medicina y Seguridad del Trabajo. 2008; 54(210).

VIII. ANEXOS

8.1. Matriz de consistencia

TÍTULO: Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica, Perú, 2022

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS	VARIABLE	INDICADORES	META FINAL	METODOLOGÍA
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica, Perú, 2022?	Determinar el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica, Perú, 2022.	No presenta hipótesis por ser de carácter descriptiva	Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma	Alto Regular Bajo	14 - 20 puntos 8 - 13 puntos 0 - 7 puntos	Enfoque: Cuantitativo Nivel: Descriptivo Tipo: Observacional, prospectivo, transversal Diseño: Descriptivo simple
PROBLEMAS ESPECÍFICOS P.E.1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre signos de alarma en	OBJETIVOS ESPECÍFICOS O.E.1. Determinar el nivel de conocimiento sobre signos de alarma en		DIMENSIONES Nivel de conocimiento sobre signos	Hinchazón de manos y pies Sangrado vaginal Fiebre Náuseas y vómitos	Alto Regular Bajo	Población: Gestantes del centro de salud de Guadalupe Muestra: 100% de gestantes en el Centro de Salud de Guadalupe.

<p>gestantes atendidas en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica, Perú, 2022?</p> <p>P.E.2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre síntomas de alarma en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica, Perú, 2022?</p>	<p>gestantes atendidas en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica, Perú, 2022</p> <p>O.E.2. Determinar el nivel de conocimiento sobre síntomas de alarma en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica, Perú, 2022.</p>		<p>Nivel de conocimiento sobre síntomas</p>	<p>Pérdida de líquido amniótico</p> <p>Dolor de cabeza</p> <p>Zumbido de oído</p> <p>Visión borrosa / con luces</p> <p>Ausencia de movimientos fetales</p> <p>Contracciones uterinas antes de las 37 semanas</p>	<p>Alto</p> <p>Regular</p> <p>Bajo</p>	<p>Muestreo: No probabilístico</p>
---	---	--	---	--	--	---

8.2. Operalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	META FINAL	ESCALA	INSTRUMENTO
Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma	El conocimiento es la comprensión de algo, como pueden ser los objetos, los hechos o las habilidades sobre signos y síntomas de alarma.	El conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma en gestantes se medirá a través del cuestionario que se aplicó.	Nivel de conocimiento sobre signos	Hinchazón de manos y pies Sangrado vaginal Fiebre Náuseas y vómitos Pérdida de líquido amniótico	Alto: 6 - 10 puntos Regular: 3 - 5 puntos Bajo: 0 - 2 puntos	Ordinal	Encuesta
			Nivel de conocimiento sobre síntomas	Dolor de cabeza Zumbido de oído Visión borrosa / con luces Ausencia de movimientos fetales Contracciones uterinas antes de las 37 semanas	Alto: 6 - 10 puntos Regular: 3 - 5 puntos Bajo: 0 - 2 puntos	Ordinal	

II. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS DE ALARMA DEL EMBARAZO EN GESTANTES

- 1. ¿Usted está de acuerdo que la hinchazón de manos y pies es un signo o síntoma de alarma del embarazo?**
 - a) Totalmente de acuerdo
 - b) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - c) Totalmente en desacuerdo

- 2. ¿Usted está de acuerdo que el sangrado vaginal es un signo o síntoma de alarma del embarazo?**
 - a) Totalmente de acuerdo
 - b) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - c) Totalmente en desacuerdo

- 3. ¿Usted está de acuerdo que la fiebre es un signo o síntoma de alarma del embarazo?**
 - a) Totalmente de acuerdo
 - b) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - c) Totalmente en desacuerdo

- 4. ¿Usted está de acuerdo que las náuseas y vómitos es un signo o síntoma de alarma del embarazo?**
 - a) Totalmente de acuerdo
 - b) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - c) Totalmente en desacuerdo

- 5. ¿Usted está de acuerdo que la pérdida de líquido amniótico es un signo o síntoma de alarma del embarazo?**
 - a) Totalmente de acuerdo
 - b) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - c) Totalmente en desacuerdo

III. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SINTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO EN GESTANTES

- 1. ¿Usted está de acuerdo que el dolor de cabeza es un signo o síntoma de alarma del embarazo?**
 - a) Totalmente de acuerdo
 - b) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - c) Totalmente en desacuerdo

- 2. ¿Usted está de acuerdo que el zumbido de oído es un signo o síntoma de alarma del embarazo?**
 - a) Totalmente de acuerdo
 - b) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - c) Totalmente en desacuerdo

- 3. ¿Usted está de acuerdo que la visión borrosa / con luces es un signo o síntoma de alarma del embarazo?**
 - a) Totalmente de acuerdo
 - b) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - c) Totalmente en desacuerdo

- 4. ¿Usted está de acuerdo que la ausencia de movimientos fetales es un signo o síntoma de alarma del embarazo?**
 - a) Totalmente de acuerdo
 - b) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - c) Totalmente en desacuerdo

- 5. ¿Usted está de acuerdo que las contracciones uterinas antes de las 37 semanas es un signo o síntoma de alarma del embarazo?**
 - a) Totalmente de acuerdo
 - b) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - c) Totalmente en desacuerdo

8.4. Consentimiento informado

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA “FACULTAD DE OBSTETRICIA”

TEMA: “Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica, Perú, 2022”

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: _____, identificada con
DNI: _____, deseo participar en el estudio: **Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica, Perú, 2022.**

Que será realizado por el bachiller en Obstetricia, Muñoz Sender Michelli Betzabe. Esta investigación es realizada en gestantes que realizan sus controles prenatales y consultas al Centro de Salud de Guadalupe.

El procedimiento consiste en responder el cuestionario. Puede preguntar cualquier duda sobre el estudio o sobre su participación.

Su participación en el estudio es voluntaria, no tiene ninguna obligación de participar. Tiene derecho a abandonar el estudio cuando desee. La información del estudio será codificada y su identidad no se publicará durante la realización del estudio, ni una vez haya sido publicado. Si usted acepta participar en esta investigación, se le solicitará responder unas preguntas relacionadas al tema. Por último, soy consciente que mi firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento informado.

Ica _____ de _____ del 2022

Firma del investigador

Firma del informante

8.5. Constancias de validación de instrumentos



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACION
PARA EL JUEZ EXPERTO



Estimado juez experto (a): Ivonne Alcido Boada Caavero

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica, Perú 2022

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1		
2.- La estructura del instrumento es adecuado	1		
3.- Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable	1		
4.- La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1		
5.- Los ítems son claros y entendibles	1		
6.- El número de ítems es adecuado para su aplicación	1		

SUGERENCIAS:

Ica, 14 de Junio del 2022


 NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO
 OBST. IVONNE BOADA CAVERO
 C.O.P. 3218



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
ACULTAD DE OBSTERCIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACION
PARA EL JUEZ EXPERTO



Estimado juez experto (a): Anarela Fiducia Gabriel Guevara

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica, Perú, 2022

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1		
2.- La estructura del instrumento es adecuado	1		
3.- Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable	1		
4.- La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1		
5.- Los ítems son claros y entendibles	1		
6.- El número de ítems es adecuado para su aplicación	1		

SUGERENCIAS:

Ica, 18 de Enero del 2022

Anarela Fiducia Gabriel Guevara
 NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

Gabriel G
Lic. ANARELA GABRIEL GUEVARA
 COORDINADORA DE SALUD
 SEXUAL Y REPRODUCTIVA
 RED ASISTENCIAL ICA



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTERECIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACION
PARA EL JUEZ EXPERTO



Estimado juez experto (a): Magali Palacios Fuentes

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica, Perú, 2022

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1		
2.- La estructura del instrumento es adecuado	1		
3.- Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable	1		
4.- La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1		
5.- Los ítems son claros y entendibles	1		
6.- El número de ítems es adecuado para su aplicación	1		

SUGERENCIAS:

Ica, de del 2022

Obst. Magali Palacios Fuentes
 COP 20971

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,889	25

8.6. Solicitud de permiso para realizar proyecto de tesis

SOLICITO: Permiso para realizar proyecto de tesis

**C.D. EVELYN VASQUEZ BERNAOLA
JEFA DEL CENTRO DE SALUD DE GUADALUPE**

Yo, **MUÑOZ SENDER, MICHELLI BETZABE**, egresada de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" con DNI N° 75277745 domiciliada en Calle Turquesa D-25 Urb. Sta. Rosa del Palmar I etapa Celular 984397533. Email: michelli_16@hotmail.com

Ante Ud.

Con el debido respeto me presento y expongo:

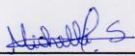
Por medio de la presente, es grato dirigirme a usted, para saludarla muy cordialmente y a su vez solicitarle, como estudiante de la facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, que vengo realizando mi proyecto de tesis, por tal motivo pido autorización para poder encuestar a las gestantes atendidas en el centro de Salud de Guadalupe, siendo mi tema de tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE GUADALUPE, ICA, PERÚ, 2022.**

POR LO EXPUESTO:

Espero su atención al presente, y poder brindarme la autorización correspondiente.

Ica, 09 de Febrero del 2022




Muñoz Sender, Michelli Betzabe
DNI N° 75277745

8.7. Dictamen de autorizado



CENTRO DE SALUD GUADALUPE

DICTAMEN DE AUTORIZADO

BACH. MUÑOZ SENDER MICHELLI BETZABE

Tengo el agrado de notificarle, que el proyecto de investigación titulado:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE GUADALUPE, ICA, PERÚ, 2022”

Que usted sometió a consideración del comité de ética e investigación del centro de salud Guadalupe, de acuerdo a las recomendaciones de sus integrantes cumple con los requerimientos de ética de investigación, por lo que el dictamen es AUTORIZADO para su desarrollo y publicación.

Ica, 12 de Abril del 2022



GOBIERNO REGIONAL DE ICA
COMISIÓN REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD ICA - MI RED GUADALUPE
M^{TE} EVELYN VÁSQUEZ BERNACLA
COP 24542

8.8. Fotografías

