



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Atribución-SinDerivadas 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otros reutilizar la obra para cualquier propósito, incluso comercialmente; sin embargo, no se puede compartir con otros en forma adaptada, y se le debe proporcionar crédito.

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



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA

FACULTAD DE OBSTETRICIA

UNIDAD DE INVESTIGACION



N° 00102-UI-FO-UNICA-2026

EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

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

**Niveles de conocimiento y actitudes sobre signos de alarma
en gestantes atendidas en el Centro de Salud Los Molinos,
2025**

Presentada por:

Bach. **CHAVEZ PINEDA, JAJAIRA DHAYAM**

Autora del Informe Final de Tesis del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **Obstetricia**. Habiendo obtenido un resultado del **8%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO

Según Reglamento de Evaluación de Originalidad de los Documentos de investigación, aprobado mediante Resolución Rectoral N° 1668-R-UNICA-2020.

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

El Informe Final de Tesis, se encuentra dentro de los parámetros de similitud que establece el Reglamento de Evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación, de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga."

Ica, 23 de junio del 2026.

Recibo de Pago (Boucher) N° 1057655

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Dra. CARMEN LUISA CHAUCA SAAVEDRA
DIRECTORA

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



Niveles de conocimiento y actitudes sobre signos de alarma en
gestantes atendidas en el Centro de Salud Los Molinos, 2025

Línea de Investigación:

Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE TESIS
PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

Autor:

Bach. CHAVEZ PINEDA, JAJAIRA DHAYAM

Ica, Perú

2026

Dedicatoria

Dedico este trabajo a Dios y a mis padres quienes me brindan la fortaleza y motivación día a día para ser una mejor versión de mí.

A todas las personas, que con sus palabras de aliento y compañía en los momentos difíciles nunca permitieron que me rindiera, recordándome siempre la importancia de la perseverancia para alcanzar cada uno de mis sueños.

Llevaré siempre en mi corazón cada sacrificio realizado por ustedes a lo largo de estos años y cada consejo que me brindaron, pues han sido grandes lecciones de vida que me acompañarán siempre.

Agradecimiento

Expreso mi profundo agradecimiento a Dios, por guiar cada uno de mis pasos y brindarme la fortaleza y sabiduría necesarias para alcanzar esta meta.

A mi familia, por su amor sincero, su apoyo incondicional y su presencia constante a lo largo de este camino. Su confianza y aliento han sido fundamentales para no rendirme.

A mi asesora, Mtro. Julia, por su orientación constante, su dedicación y sus valiosos aportes durante el desarrollo de esta investigación. Su guía ha sido esencial para lograr este objetivo.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
RESUMEN	vvi
ABSTRACT.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. ESTRATEGIA METODOLOGICA.....	5
III. RESULTADOS	19
IV. DISCUSIÓN.....	22
V. CONCLUSIONES	335
VI. RECOMENDACIONES	34
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27
VIII. ANEXOS	40

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01. Edad de las Gestantes.....	11
Tabla 02. Nivel de Instrucción.....	11
Tabla 03. Estado Civil.....	12
Tabla 04. Ocupación.....	12
Tabla 05. Numero de Gestaciones.....	13
Tabla 06. Parto por Cesárea.....	13
Tabla 07. Parto Vaginal.....	14
Tabla 08. Edad Gestacional.....	15
Tabla 09. Atención Prenatal.....	15
Tabla 10. Asistencia a Profilaxis Obstétrica.....	16
Tabla 11. Baremo de interpretación de las variables.....	17
Tabla 12. Nivel de Conocimiento.....	17
Tabla 13. Actitudes frente a los signos de alarma.....	18
Tabla 14. Interpretación r	19
Tabla 15. Prueba de relación.....	19

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo establecer la asociación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre signos de alarma en gestantes atendidas en el Centro de Salud Los Molinos, durante el año 2025. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo básico, con nivel descriptivo-correlacional, diseño no experimental y de corte transversal. La población estuvo conformada por 56 gestantes, de las cuales se trabajó con una muestra de 49 participantes. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario estructurado y validado, el cual permitió evaluar las variables conocimiento y actitud frente a los signos de alarma durante el embarazo.

En cuanto a las características sociodemográficas, predominó el grupo etario de 18 a 25 años, con nivel educativo secundario, en condición de convivientes y dedicadas principalmente a las labores del hogar. Respecto a los resultados principales, se evidenció que el 87.8% de las gestantes presentó un nivel alto de conocimiento, mientras que el 12.2% alcanzó un nivel medio, sin registrarse niveles bajos. En relación con la actitud, el 91.8% mostró una actitud positiva, el 8.2% una actitud indiferente y no se evidenciaron actitudes negativas.

Asimismo, se encontró una relación positiva alta y estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes ($Rho = 0.652$; $p = 0.000$), lo que indica que, a mayor conocimiento, mejores actitudes presentan las gestantes frente a los signos de alarma. Sin embargo, se identificó que un alto porcentaje de gestantes no cumple con el número recomendado de controles prenatales ni participa en actividades de profilaxis obstétrica.

Se concluye que existe una asociación significativa entre el conocimiento y las actitudes, resaltando la importancia de fortalecer las estrategias educativas en salud materna para mejorar la prevención de complicaciones durante el embarazo.

Palabras claves: conocimiento, actitudes, signos de alarma, gestantes, salud materna.

ABSTRACT

The aim of this study was to determine the association between the level of knowledge and attitudes regarding warning signs in pregnant women attended at Los Molinos Health Center in 2025. The research was conducted using a quantitative approach, basic type, with a descriptive-correlational level, non-experimental design, and cross-sectional scope. The population consisted of 56 pregnant women, with a sample of 49 participants. Data collection was carried out using a structured and previously validated questionnaire that assessed knowledge and attitudes toward warning signs during pregnancy.

Regarding sociodemographic characteristics, the predominant group was between 18 and 25 years of age, with a secondary level of education, mostly cohabiting, and primarily dedicated to household activities. Concerning the main findings, 87.8% of the participants showed a high level of knowledge, while 12.2% had a medium level, with no cases of low knowledge identified. In relation to attitudes, 91.8% of the pregnant women demonstrated a positive attitude, 8.2% an indifferent attitude, and no negative attitudes were observed.

Furthermore, a high and statistically significant positive correlation was found between knowledge and attitudes ($Rho = 0.652$; $p = 0.000$), indicating that higher levels of knowledge are associated with more favorable attitudes toward warning signs during pregnancy. However, it was also identified that a considerable proportion of pregnant women did not meet the recommended number of prenatal visits and did not participate in obstetric prophylaxis activities.

It is concluded that there is a significant association between knowledge and attitudes, highlighting the importance of strengthening educational strategies in maternal health to improve the prevention of complications during pregnancy.

Keywords: knowledge, attitudes, warning signs, pregnant women, maternal health.

I. INTRODUCCIÓN

El embarazo es un proceso fisiológico natural que implica una serie de cambios progresivos en el organismo de la mujer; sin embargo, no está exento de complicaciones que pueden poner en riesgo la vida de la madre y del feto. Durante este periodo pueden presentarse signos y síntomas de alarma que requieren identificación oportuna, entre ellos cefalea intensa, zumbido de oídos, visión borrosa, náuseas y vómitos persistentes, disminución de movimientos fetales, palidez, fatiga extrema, edema en rostro y extremidades, pérdida de líquido amniótico y sangrado vaginal, considerados indicadores de riesgo obstétrico por el Ministerio de Salud. (1)

El control prenatal constituye una estrategia fundamental para la prevención, detección precoz y manejo oportuno de complicaciones durante la gestación. Este seguimiento permite educar a la gestante sobre los signos de alarma y promover conductas adecuadas frente a posibles riesgos. No obstante, a nivel mundial, aún existen deficiencias en el acceso y cumplimiento de los controles prenatales, ya que un número considerable de gestantes no alcanza el mínimo de atenciones recomendadas, lo que incrementa la probabilidad de morbilidad materna y perinatal. (2)

La salud materna comprende la atención integral durante el embarazo, parto y puerperio, siendo un indicador clave del desarrollo de los sistemas de salud. Según la Organización Mundial de la Salud, aproximadamente 830 mujeres fallecen diariamente por causas prevenibles relacionadas con el embarazo y el parto, concentrándose el 94% de estas muertes en países de bajos ingresos. En América, se reportan alrededor de 16 muertes maternas al día por causas similares, lo que evidencia la magnitud del problema de salud pública. (1)

Diversos factores influyen en la aparición de complicaciones durante la gestación, entre ellos las condiciones socioeconómicas, el nivel educativo, el acceso a servicios de salud y las características propias de la gestante. Asimismo, las actitudes frente a los signos de alarma juegan un papel fundamental, ya que determinan la toma de decisiones y la búsqueda oportuna de atención. Desde la perspectiva de la psicología social, la actitud es un componente clave del comportamiento humano, siendo un factor determinante en la respuesta frente a situaciones de riesgo. (3)

A nivel internacional, diversos estudios han evidenciado la importancia del conocimiento y las actitudes en la identificación de signos de alarma. Armijos et al. (2024) reportaron que el 61% de gestantes identifican signos de alarma, destacando la necesidad de fortalecer la educación prenatal. Rivera y Valdiviezo (2024) (4) señalaron que la falta de conocimiento incrementa el riesgo de complicaciones como preeclampsia, hemorragias y diabetes gestacional. Asimismo, Verduzco et al. (2022) encontraron que el 58,7% de gestantes presentan un nivel alto de

conocimiento, mientras que Díaz et al. (2020) evidenciaron predominio de conocimiento medio, asociado a factores socioeconómicos y educativos (7–9).

En el contexto nacional, las investigaciones muestran resultados similares. Cruz (2024) determinó que la mayoría de gestantes presenta niveles de conocimiento entre alto y medio; Cristi y Alanya (2024) evidenciaron una relación significativa entre conocimiento y actitud ($p=0,001$); mientras que Quiñonez y Núñez (2023) identificaron que factores como edad, nivel educativo y número de gestaciones influyen en el nivel de conocimiento y actitudes (21–23). Asimismo, estudios como los de Castro y Figueroa (2022) y Cuyutupa y Vilcapoma (2022) concluyen que, a mayor conocimiento, mayor probabilidad de desarrollar actitudes favorables frente a los signos de alarma (18–19).

A nivel local, en la región Ica, Huarcaya (2023) reportó que el 64,7% de gestantes presenta un nivel de conocimiento medio, mientras que Muñoz (2022) encontró que el 69% posee un nivel intermedio de conocimiento, evidenciando la persistencia de brechas en la educación prenatal y la necesidad de fortalecer estrategias de intervención en salud materna.

En este contexto, surge la siguiente interrogante de investigación: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre signos de alarma en gestantes atendidas en el Centro de Salud Los Molinos, 2025? Asimismo, se plantean como problemas específicos identificar las características sociodemográficas de las gestantes, determinar el nivel de conocimiento y analizar las actitudes frente a los signos de alarma durante el embarazo.

En concordancia con ello, el objetivo general de la investigación es establecer la asociación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre signos de alarma en gestantes atendidas en el Centro de Salud Los Molinos, 2025. Como objetivos específicos se plantea identificar las características sociodemográficas, evaluar el nivel de conocimiento y analizar la actitud frente a dichos signos de alarma.

Cabe señalar que la presente investigación es de tipo descriptiva, por lo que no requiere la formulación de hipótesis, centrándose en la caracterización de las variables de estudio y su comportamiento en la población investigada.

Finalmente, este estudio se justifica en la necesidad de fortalecer la educación en salud materna, promoviendo el reconocimiento oportuno de los signos de alarma y fomentando actitudes adecuadas en las gestantes, lo cual contribuirá a la reducción de complicaciones y a la mejora de la salud materno-perinatal.

El **Capítulo I, Introducción**, constituye el eje fundamental que da sustento conceptual y contextual a la presente investigación. En este apartado se expone de manera detallada el sentido, la pertinencia y la relevancia social del estudio, apoyándose en referentes teóricos y estadísticos provenientes de autores nacionales e internacionales que permiten comprender el estado actual de las variables analizadas. Asimismo, se desarrolla una descripción precisa del problema de investigación, evidenciando las brechas de conocimiento y las limitaciones identificadas en

estudios previos. Se integran también los antecedentes académicos más relevantes, cuya revisión sistemática permitió justificar la necesidad del presente trabajo y delimitar el aporte científico que se pretende alcanzar. Finalmente, se presentan los objetivos generales y específicos, junto con las hipótesis que serán sometidas a verificación empírica, elementos que orientan metodológicamente el estudio.

El **Capítulo II, Estrategia metodológica**, detalla rigurosamente el marco metodológico que sostiene la investigación. Este capítulo describe el tipo, nivel y diseño metodológico adoptado, explicando por qué cada uno resulta adecuado para la naturaleza del problema planteado. Asimismo, se expone el proceso de selección de la muestra, describiendo los métodos de muestreo utilizados, así como los criterios de inclusión y exclusión que garantizaron la pertinencia y representatividad de la población estudiada. De igual modo, se especifican las técnicas e instrumentos empleados para la recolección de datos, destacando que estos últimos han sido debidamente validados y presentan parámetros de confiabilidad aceptables, lo que asegura la calidad y credibilidad de los resultados obtenidos. Este capítulo también incluye la descripción de los procedimientos éticos seguidos, garantizando el respeto y protección de los participantes.

El **Capítulo III, Resultados**, presenta de manera ordenada, objetiva y sistemática los hallazgos derivados del análisis estadístico de los datos recolectados. Cada resultado se expone mediante tablas, gráficos y figuras que facilitan su interpretación y permiten una visualización clara de las tendencias, patrones y relaciones identificadas entre las variables del estudio. Además, el capítulo incluye análisis descriptivos e inferenciales que permiten avanzar desde la simple caracterización de la población hasta la evaluación de asociaciones relevantes para los objetivos planteados.

El **Capítulo IV, Discusión**, constituye un espacio de reflexión crítica donde los resultados obtenidos son contrastados con la literatura científica revisada en el Capítulo I. Este proceso permite identificar coincidencias, divergencias y nuevos aportes al conocimiento existente. También se examinan posibles explicaciones para los hallazgos obtenidos, tomando en cuenta factores contextuales, metodológicos y teóricos que inciden en la comprensión del fenómeno estudiado. La discusión no solo profundiza en el significado de los resultados, sino que también resalta su contribución al campo de estudio y su pertinencia práctica.

El **Capítulo V, Conclusiones**, sintetiza las respuestas obtenidas en relación con los objetivos e hipótesis formulados en el estudio. Estas conclusiones son presentadas de manera clara y coherente, destacando las implicancias de los hallazgos para la población analizada y para el ámbito de la salud pública. Se enfatizan los aportes de la investigación tanto en el plano teórico como en el práctico, subrayando la importancia de los resultados para la toma de decisiones y el diseño de intervenciones futuras.

El **Capítulo VI, Recomendaciones**, incluye un conjunto de sugerencias fundamentadas en los resultados y conclusiones del estudio. Estas recomendaciones están dirigidas a profesionales de la salud, instituciones, responsables de políticas públicas y futuros investigadores. Su propósito

es mejorar las condiciones relacionadas con las variables analizadas, promover prácticas preventivas más efectivas e incentivar nuevas líneas de investigación que profundicen en los vacíos identificados.

El **Capítulo VII, Referencias bibliográficas**, reúne todas las fuentes consultadas y citadas durante la elaboración del estudio, incluyendo libros, artículos científicos, tesis, informes institucionales y recursos digitales. Estas referencias se presentan siguiendo estrictamente la norma de citación establecida, lo que garantiza la rigurosidad académica, la transparencia y la trazabilidad del conocimiento utilizado.

Finalmente, el **Capítulo VIII, Anexos**, integra los materiales complementarios que respaldan el desarrollo metodológico de la investigación. Entre ellos se incluyen los instrumentos de recolección de datos, el consentimiento informado, las matrices de operacionalización de variables, la base de datos y la matriz de consistencia. Estos anexos fortalecen la confiabilidad del trabajo al proporcionar evidencia directa de los procedimientos implementados.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo, nivel y diseño de la Investigación

2.1.1. Tipo de Investigación

El presente estudio es de **tipo básico**, ya que está orientado a generar conocimiento teórico sobre la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a los signos de alarma en gestantes, sin buscar una aplicación inmediata, sino contribuir al fortalecimiento del conocimiento científico en el área de la salud materna.

El enfoque de la investigación es **cuantitativo**, debido a que se basa en la recolección y análisis de datos numéricos, lo cual permite medir las variables de estudio, establecer comparaciones y obtener resultados objetivos mediante el uso de técnicas estadísticas.

2.1.2. Nivel de Investigación

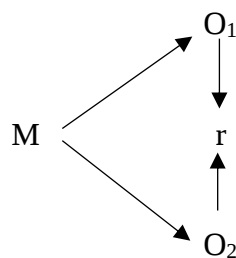
En cuanto al **nivel**, la investigación es de tipo **descriptivo–correlacional**, ya que, por un lado, describe las características sociodemográficas, el nivel de conocimiento y las actitudes de las gestantes; y por otro, busca determinar la relación existente entre dichas variables.

2.1.3. Diseño de Investigación

El estudio presenta un **diseño no experimental**, debido a que no se manipulan deliberadamente las variables, sino que estas son observadas en su contexto natural. Los datos se recogen tal como se presentan en la realidad, sin intervención del investigador.

Finalmente, la investigación es de **corte transversal**, ya que la recolección de datos se realizará en un solo momento o periodo determinado, permitiendo analizar la situación de las gestantes en un tiempo específico.

En consecuencia, el diseño quedo esquematizado de la siguiente manera:



Donde:

M = Muestra (gestantes del Centro de Salud Los Molinos)

O₁ = Observación de la variable 1 → Nivel de conocimiento

O₂ = Observación de la variable 2 → Actitudes

r = Relación o grado de correlación entre ambas variables.

2.2. Población, muestra y muestreo

2.2.1. Población

La población de estudio estará conformada por todas las gestantes atendidas en el Centro de Salud Los Molinos durante los meses de mayo a diciembre 2025. Esta población incluye a mujeres gestantes en edades de 15 a 49 años que acuden a controles prenatales en el servicio de obstetricia de dicho establecimiento de salud, que hace un total de 56 gestantes.

2.2.2. Muestra

La muestra estuvo constituida por un grupo representativo de gestantes que cumplen con los criterios de inclusión establecidos y que acepten participar en la investigación.

En caso de que la población sea accesible y de tamaño reducido, se podrá trabajar con una **muestra censal**, es decir, se incluirá a la totalidad de gestantes atendidas durante el periodo de estudio.

En caso contrario, se utilizará una muestra probabilística, calculada mediante la siguiente fórmula para poblaciones finitas:

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

Dónde:

N = Población conformada por 56 mujeres gestantes

Z = Nivel de confianza. 1.96

e = Error muestral y que cuyo valor es 5%. (0.05)

p = Posibilidad de éxito y que cuyo valor es de 50%. (0.5)

q = Posibilidad de fracaso, cuyo valor es de 50%. (0.5)

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 \cdot 56 \cdot 50 \cdot 50}{5^2 \cdot (56 - 1) + 1.96^2 \cdot 50 \cdot 50}$$

$n = 49$

2.2.3. Muestreo

El tipo de muestreo será **probabilístico aleatorio simple**, ya que todas las gestantes tendrán la misma probabilidad de ser seleccionadas.

En caso de limitaciones operativas, se podrá emplear un **muestreo no probabilístico por conveniencia**, considerando a las gestantes que acuden durante el periodo de recolección de datos

2.3. Criterios de Inclusión y Exclusión

2.3.1. Criterios de Inclusión

- Madre que este gestando, comprendidas entre los 15 y 49 años de edad, que acudieron a recibir atención en el consultorio de obstetricia.
- Gestante en pleno uso de sus facultades mentales.
- Madres gestantes, que aceptaron su contribución en el estudio de investigación

2.3.2. Criterios de Exclusión

- Madre gestante que no acuden a recibir atención al servicio de obstetricia.
- Gestante que no consintieron ser participe en el estudio de investigación.
- Gestantes con información incompleta en el cuestionario.

2.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

2.4.1. Técnicas de recolección de datos

Respecto al procedimiento para dar inicio a la recolección de la información. Primero, se requiere el permiso del director del Centro de Salud de Los Molinos para recopilar datos, utilizando para ello la entrevista personal. Este proceso se llevó a cabo una vez que la persona participante haga entrega de su aprobación por escrito en un documento. La duración destinada a la recolección de información será de 15 minutos, y se efectuará en un espacio dentro del Centro de Salud Los Molinos.

La técnica en recolección de datos que se utilizó fue la entrevista directa y el instrumento presentó respuestas en la escala de Likert.

2.4.2. Instrumentos de recolección de datos

Para el desarrollo del estudio se empleó como técnica la encuesta; a través del instrumento (cuestionario), que estará dividido en tres componentes:

1er componente: Datos generales (ver anexo 1)

2do componente: Encuesta Acerca de la comprensión de señales de advertencia durante el embarazo. La encuesta constará de 16 interrogantes (presentadas como

situaciones) que tendrán respuestas binarias, lo que significa que la contestación correcta obtendrá un punto y la incorrecta, cero puntos. Se categorizará el grado de conocimiento en tres niveles: “Alto”, “Medio” y “Bajo”, los cuales serán establecidos a través de la Escala de Estanones y la distribución normal de Gauss (Consultar Apéndice N° 1).

3er componente: Encuesta de Postura a adoptar frente a una señal de advertencia. Esto se medirá mediante la Escala de actitudes estilo Likert referente a las señales de advertencia durante el embarazo, presentando 16 elementos en forma de situaciones de mujeres embarazadas.

La escala Likert se compondrá de 5 opciones enumeradas a continuación: 5=Completamente de acuerdo, 4=De acuerdo, 3=Neutral, 2=En desacuerdo, 1=Completamente en desacuerdo.

Descripción del instrumento

Para la organización y colección de la información en esta investigación se utilizarán 32 preguntas.

Evaluación del conocimiento → 16 preguntas

Evaluación de la actitud → 16 preguntas.

Validez y confiabilidad

El instrumento aplicado en el presente estudio fue validado según el estudio realizado por M. Calderón Ríos en el Hospital de Barranca-Lima, durante el año 2021, donde se obtuvo un coeficiente de Alpha de Cronbach de valor=0.840. (31) Así también del estudio realizado por E. Tingal Gutiérrez en el Puesto de salud de Otuzco-Cajamarca durante el año 2023, donde alcanzó un Alpha de Cronbach=0.859. (32). Cuyo cuestionario se presentó en lo concerniente al nivel de conocimiento y actitud frente a signos y síntomas de alarma durante el proceso de gestación, tres especialistas se encargaron de evaluar cada pregunta, analizando detalladamente cada ítem. Ellos consideraron aspectos como la claridad en la escritura, la coherencia del contenido, la capacidad de persuasión de la respuesta y el uso de un lenguaje adecuado para el nivel del encuestado. Se evaluó si el instrumento efectivamente mide lo que se propone medir, otorgando a cada uno un Índice de Validez de Contenido elaborado por Lawshe en mil novecientos setenta y cinco, conocido como IVC, que tiene un valor máximo de 1, siendo aceptable un resultado superior a 0.58. De manera similar, si el IVC es igual a 1, el instrumento ofrece instrucciones que son claras y específicas para que puedan dar respuesta al cuestionario, los ítems consienten el logro del objetivo de la investigación que se realizó, los elementos están organizados de manera coherente y en un orden adecuado, la cantidad de ítems es adecuada para recopilar datos; en los dos

cuestionarios, uno evalúa el conocimiento (16 ítems) y el otro, la actitud hacia los signos y síntomas de alarma en el embarazo (16 ítems); lo que aporta validez tanto de constructo como de contenido al instrumento de evaluación.

2.5. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos

2.5.1 Procesamiento de datos

Los datos a recopilarse fueron digitadas manualmente previa codificación numérica de los ítems de cada una de las preguntas, mediante el programa Excel, tanto de las características generales; así como del cuestionario para conocer el nivel de conocimientos y de las actitudes frente a los signos de alarma; una vez culminada el ingreso en Excel, esta se procedió a su migración al programa estadístico SPSS v.26, para disminuir los datos perdidos se llevó a cabo el control de calidad de cada de las respuestas emanadas por la madre gestante, y luego se pueda generar una base de datos completa y me permitió procesarla e interpretarla mediante tablas y análisis estadístico descriptivo de frecuencia y porcentaje.

2.5.2 Análisis de datos

Una vez procesados los datos obtenidos a través del cuestionario aplicado a las gestantes, estos fueron sometidos a un análisis estadístico utilizando técnicas descriptivas e inferenciales, de acuerdo con la naturaleza de las variables de estudio: nivel de conocimiento y actitudes frente a los signos de alarma durante el embarazo.:

Análisis descriptivo: Se emplearon medidas de tendencia central (media, mediana y moda) y medidas de dispersión (desviación estándar y rango) para las variables cuantitativas, permitiendo describir el comportamiento del nivel de conocimiento y las actitudes en la población estudiada. Asimismo, se utilizaron frecuencias absolutas y relativas (porcentajes), las cuales fueron presentadas en tablas estadísticas, facilitando la interpretación de los resultados.

Análisis inferencial: Para determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a los signos de alarma en gestantes, se aplicó la prueba no paramétrica de correlación de Spearman (Rho), considerando un nivel de significancia estadística de $p < 0.05$. Este análisis permitió establecer la existencia, dirección y grado de asociación entre ambas variables, contribuyendo a la interpretación de los resultados en función de los objetivos planteados.

2.5.3 Interpretación de datos

Una vez procesada la información recopilada mediante el instrumento de recolección de datos (encuesta), los resultados fueron organizados y presentados a través de tablas de frecuencia, tanto unidimensionales como bidimensionales, según corresponda.

Para el análisis de la información, los datos serán estructurados en función de los objetivos del estudio. Se aplicarán estadísticas descriptivas, tales como medidas de tendencia central y de dispersión, así como indicadores porcentuales que permitan una adecuada interpretación de los resultados.

Asimismo, para determinar la relación entre las variables de estudio, se emplearon técnicas de estadística inferencial, específicamente pruebas de asociación como el coeficiente de correlación de Spearman, considerando un nivel de significancia estadística de $p < 0.05$.

2.5.4 Consideraciones Éticas

La presente investigación se desarrolló bajo principios éticos orientados a garantizar la calidad, validez y objetividad de los resultados, así como el respeto por los derechos de las participantes. En este sentido, se consideraron los siguientes principios:

Autonomía:

Las gestantes participaron de manera voluntaria, teniendo plena libertad para decidir su intervención en el estudio. Asimismo, respondieron el cuestionario de forma independiente, sin influencia de terceros ni de la investigadora, basándose en su propio criterio.

No maleficencia:

Se garantizó que la investigación no generara ningún tipo de daño físico, psicológico o social a las participantes. La recolección de información se realizó únicamente con la aceptación previa de las gestantes.

Consentimiento informado:

A cada participante se le explicó de manera clara, precisa y comprensible los objetivos, alcances y características del estudio. Posteriormente, se solicitó la firma del consentimiento informado como evidencia de su aceptación voluntaria.

Confidencialidad:

Se aseguró el respeto al anonimato de las participantes en todo momento, desde la recolección de datos hasta la culminación del estudio. La información obtenida fue manejada de manera estrictamente confidencial y utilizada exclusivamente con fines académicos y de investigación.

III. RESULTADOS

En el presente capítulo se exponen los resultados obtenidos a partir de la aplicación del cuestionario a las **49 gestantes** atendidas en el Centro de Salud Los Molinos durante el año 2025. Los datos fueron procesados mediante el programa IBM SPSS Statistics, utilizando estadística descriptiva e inferencial.

3.1 Características sociodemográficas de las gestantes

Tabla 1

Edad de las gestantes

Edad	Frecuencia	%
18 - 25	23	46.94%
26 - 35	21	42.86%
36 a mas	5	10.20%
Total	49	100%

Fuente: Software IBM SPSS.

Interpretación:

En relación con la edad de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Los Molinos, se observa que el **46.94% (23 gestantes)** se encuentran en el grupo etario de **18 a 25 años**, constituyendo el grupo predominante.

Asimismo, el **42.86% (21 gestantes)** corresponde al rango de **26 a 35 años**, mientras que solo el **10.20% (5 gestantes)** se ubica en el grupo de **36 años a más**, siendo este el menos representativo.

En conjunto, los resultados evidencian que la mayoría de las gestantes se concentra en edades jóvenes, principalmente entre los 18 y 35 años, lo cual coincide con la etapa de mayor actividad reproductiva.

Tabla 2

Nivel de Instrucción

Nivel	Frecuencia	%
Primaria	3	6.1%
Secundaria	30	61.2%
Superior	16	32.7%
Total	49	100%

Fuente: Software IBM SPSS.

Interpretación:

En cuanto al nivel de instrucción de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Los Molinos, se observa que el **61.2% (30 gestantes)** cuenta con **educación secundaria**, constituyendo el grupo predominante.

Asimismo, el **32.7% (16 gestantes)** posee **educación superior**, mientras que solo el **6.1% (3 gestantes)** presenta **nivel primario**, siendo este el menos representativo.

Estos resultados evidencian que la mayoría de las gestantes posee un nivel educativo intermedio, lo cual podría influir en su acceso a información y comprensión sobre los signos de alarma durante el embarazo.

Tabla 3

Estado Civil

Estado	Frecuencia	%
Soltera	20	40.8%
Conviviente	28	57.2%
Casada	1	2.0%
Total	49	100%

Fuente: Software IBM SPSS.

Interpretación:

En relación con el estado civil de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Los Molinos, se observa que el **57.2% (28 gestantes)** son **convivientes**, constituyendo el grupo predominante.

Asimismo, el **40.8% (20 gestantes)** son **solteras**, mientras que solo el **2.0% (1 gestante)** se encuentra **casada**, siendo este el grupo menos representativo.

Estos resultados evidencian que la mayoría de las gestantes mantiene una unión de convivencia, lo cual puede influir en el apoyo social y familiar durante el embarazo.

Tabla 4

Ocupación

Ocupación	Frecuencia	%
Ama de casa	36	73.4%
Trabaja	9	18.4%
Estudia	4	8.2%
Total	49	100%

Fuente: Software IBM SPSS.

Interpretación:

En relación con la ocupación de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Los Molinos, se observa que el **73.4% (36 gestantes)** son **amas de casa**, constituyendo el grupo predominante. Asimismo, el **18.4% (9 gestantes)** refiere que **trabaja**, mientras que el **8.2% (4 gestantes)** se encuentra **estudiando**, siendo este último el grupo menos representativo.

Estos resultados evidencian que la mayoría de las gestantes se dedica a las labores del hogar, lo cual podría influir en su disponibilidad de tiempo para asistir a controles prenatales y recibir información sobre los signos de alarma durante el embarazo.

Tabla 5**Número de Gestaciones**

Numero de Gestaciones	Frecuencia	%
Una	19	38.8%
Dos	19	38.8%
Mas de tres	11	22.4%
Total	49	100%

Fuente: Software IBM SPSS.

Interpretación:

En relación con el número de gestaciones de las participantes, se observa que el **38.8% (19 gestantes)** presenta **una gestación**, mientras que otro **38.8% (19 gestantes)** registra **dos gestaciones**, constituyendo ambos grupos la mayor proporción de la muestra.

Por otro lado, el **22.4% (11 gestantes)** refiere haber tenido **más de tres gestaciones**, siendo este el grupo menos representativo.

Estos resultados evidencian que la mayoría de las gestantes se encuentra entre su primera y segunda gestación, lo cual podría influir en su nivel de experiencia y conocimiento respecto a los signos de alarma durante el embarazo.

Tabla 6**Número de Cesáreas**

Numero de Cesáreas	Frecuencia	%
Una	13	26.5%
Dos	1	2.0%
Ninguna	35	71.5%
Total	49	100%

Fuente: Software IBM SPSS.

Interpretación:

En relación con el número de cesáreas en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Los Molinos, se observa que el **71.5% (35 gestantes) no ha tenido ninguna cesárea**, constituyendo el grupo predominante.

Asimismo, el **26.5% (13 gestantes)** refiere haber tenido **una cesárea**, mientras que solo el **2.0% (1 gestante)** presenta **dos cesáreas**, siendo este el grupo menos representativo.

Estos resultados evidencian que la mayoría de las gestantes no cuenta con antecedentes de cesárea, lo que podría indicar predominio de partos vaginales previos o gestaciones primarias.

Tabla 7

Partos Vaginal

Número de Partos	Frecuencia	%
Una	10	20.4%
Dos	7	14.3%
Mas de tres	2	4.1%
Ninguno	30	61.2
Total	49	100%

Fuente: Software IBM SPSS.

Interpretación:

En relación con el número de partos de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Los Molinos, se observa que el **61.2% (30 gestantes) no ha tenido partos previos**, constituyendo el grupo predominante.

Asimismo, el **20.4% (10 gestantes)** presenta **un parto**, el **14.3% (7 gestantes)** refiere **dos partos**, y el **4.1% (2 gestantes)** ha tenido **más de tres partos**, siendo este último el grupo menos representativo.

Estos resultados evidencian que la mayoría de las gestantes son **nulíparas**, lo cual podría influir en su nivel de experiencia y conocimiento frente a los signos de alarma durante el embarazo.

Tabla 8**Edad Gestacional**

Edad de Gestación	Frecuencia	%
1er trimestre	12	24.5%
2do trimestre	19	38.8%
3er trimestre	18	36.7%
Total	49	100%

Fuente: Software IBM SPSS.

Interpretación:

En relación con la edad gestacional de las participantes, se observa que el **38.8% (19 gestantes)** se encuentra en el **segundo trimestre**, constituyendo el grupo predominante.

Asimismo, el **36.7% (18 gestantes)** corresponde al **tercer trimestre**, mientras que el **24.5% (12 gestantes)** se ubica en el **primer trimestre**, siendo este el grupo menos representativo.

Estos resultados evidencian que la mayoría de las gestantes se encuentra en etapas intermedias y avanzadas del embarazo, lo cual es relevante, ya que en estos periodos se intensifica el control prenatal y la identificación de signos de alarma.

Tabla 9**Control Prenatal**

Control	Frecuencia	%
< 6	32	65.3%
> 6	17	34.7%
Total	49	100%

Fuente: Software IBM SPSS.

Interpretación:

En relación con el número de controles prenatales de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Los Molinos, se observa que el **65.3% (32 gestantes)** ha realizado **menos de 6 controles prenatales**, constituyendo el grupo predominante.

Por otro lado, el **34.7% (17 gestantes)** refiere haber realizado **6 o más controles prenatales**.

Estos resultados evidencian que la mayoría de las gestantes no alcanza el número recomendado de controles prenatales, lo cual podría representar un factor de riesgo, ya que limita la detección oportuna de posibles complicaciones durante el embarazo.

Tabla 10**Asistencia a Profilaxis Obstétrica**

Profilaxis	Frecuencia	%
Si	1	2.0%
No	48	98.0%
Total	49	100%

Fuente: Software IBM SPSS.

Interpretación:

En relación con la asistencia a profilaxis obstétrica de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Los Molinos, se observa que el **98.0% (48 gestantes) no ha asistido** a sesiones de profilaxis obstétrica, constituyendo el grupo ampliamente predominante.

Por otro lado, solo el **2.0% (1 gestante)** refiere haber participado en este tipo de actividades. Estos resultados evidencian una **muy baja participación en la profilaxis obstétrica**, lo cual podría influir negativamente en el nivel de conocimiento y en las actitudes frente a los signos de alarma durante el embarazo, dado que estas sesiones cumplen un rol educativo fundamental en la preparación de la gestante.

3.2. Criterios de clasificación (Baremo)

Para la interpretación de los resultados de las variables “nivel de conocimiento” y “actitudes sobre signos de alarma”, se estableció un baremo basado en la escala tipo Likert de cinco puntos aplicada en el instrumento.

Cada variable estuvo conformada por 16 ítems, con valores que oscilan entre 1 (totalmente en desacuerdo) y 5 (totalmente de acuerdo), obteniéndose un puntaje mínimo de 16 y un máximo de 80.

Usamos la fórmula:

$$\text{Rango} = \frac{\text{Valor máximo} - \text{Valor mínimo}}{\text{Nº de categorías}}$$

$$\text{Rango} = \frac{80 - 16}{3} = 21.33 = 21$$

A partir de estos valores, se procedió a la clasificación de los resultados en tres niveles, utilizando la técnica de intervalos iguales, como se muestra a continuación:

Tabla 11

Baremo de interpretación de las variables

Variable	Nivel	Puntaje
Conocimiento	Bajo	16 - 37
	Medio	38 - 58
	Alto	59 - 80
Actitud	Negativa	16 - 37
	Indiferente	38 - 58
	Positiva	59 - 80

Fuente: Software IBM SPSS.

Interpretación:

Este baremo permitió clasificar a las gestantes según su nivel de conocimiento y tipo de actitud frente a los signos de alarma durante el embarazo, facilitando el análisis e interpretación de los resultados obtenidos.

Los ítems de conocimiento formulados en sentido negativo fueron previamente recodificados para asegurar la correcta interpretación de los puntajes.

3.3. Resultados de la Variable 1: Nivel de conocimiento sobre signos de alarma

Tabla 12

Nivel de Conocimiento:

Nivel	Frecuencia	%
Bajo	0	0%
Medio	6	12.2%
Alto	43	87.8%
Total	49	100%

Fuente: Software IBM SPSS.

Interpretación:

En relación con el nivel de conocimiento sobre los signos de alarma en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Los Molinos, se observa que el **87.8% (43 gestantes)** presenta un **nivel alto**, constituyendo el grupo ampliamente predominante.

Asimismo, el **12.2% (6 gestantes)** presenta un **nivel medio**, mientras que **no se registran gestantes con nivel bajo (0%)**.

Estos resultados evidencian que la gran mayoría de las gestantes posee un adecuado conocimiento sobre los signos de alarma durante el embarazo, lo cual es favorable para la identificación oportuna de complicaciones y la búsqueda de atención en los servicios de salud.

3.4. Resultados de la Variable 2: Actitudes frente a los signos de alarmas

Tabla 13

Actitudes frente a los signos de alarma

Nivel	Frecuencia	%
Negativa	0	0%
Indiferente	4	8.2%
Positiva	45	91.8%
Total	49	100%

Fuente: Software IBM SPSS

Interpretación:

En relación con el nivel de actitud frente a los signos de alarma en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Los Molinos, se observa que el **91.8% (45 gestantes)** presenta una **actitud positiva**, constituyendo el grupo ampliamente predominante.

Asimismo, el **8.2% (4 gestantes)** evidencia una **actitud indiferente**, mientras que **no se registran gestantes con actitud negativa (0%)**.

Estos resultados evidencian que la gran mayoría de las gestantes muestra una disposición favorable frente a la identificación y actuación ante los signos de alarma durante el embarazo, lo cual es fundamental para la búsqueda oportuna de atención en los servicios de salud y la prevención de complicaciones.

3.5. Prueba de Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre signos de alarma.

Se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman para determinar la relación entre las variables conocimiento y actitud, considerando un nivel de significancia de $p < 0.05$.

Si:

$r = 0.65$

$p = 0.001$

Si $p < 0.05$: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre signos de alarma en gestantes.

Si $p > 0.05$: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre signos de alarma en gestantes.

Tabla 14

Interpretación de r

Valor r	Interpretación
0.00 – 0.19	Muy baja
0.20 – 0.39	Baja
0.40 – 0.59	Moderada
0.60 – 0.79	Alta
0.80 – 1.00	Muy alta

Fuente: Base de datos del estudio.

Tabla 15

Prueba de relación

Variables	Rho de Spearman	P valor	N
Conocimiento - Actitud	0.652	0.000	49

Fuente: Software IBM SPSS

Interpretación:

Se aplicó la prueba de correlación de Spearman para determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre los signos de alarma en gestantes atendidas en el Centro de Salud Los Molinos.

Los resultados evidencian un coeficiente de correlación de **Rho = 0.652**, lo que indica la existencia de una **relación positiva alta** entre ambas variables.

Asimismo, el nivel de significancia obtenido fue de **p = 0.000** ($p < 0.05$), lo cual demuestra que dicha relación es **estadísticamente significativa**.

En consecuencia, se concluye que, **a mayor nivel de conocimiento sobre signos de alarma durante el embarazo, las gestantes presentan actitudes más favorables frente a estos eventos.**

3.6 Análisis Estadístico de los datos

Los datos recolectados mediante el instrumento aplicado a las gestantes fueron organizados, codificados y procesados utilizando el programa **IBM SPSS Statistics**, versión 26.

Inicialmente, se realizó la codificación de las variables de acuerdo con la naturaleza de cada una. Las variables sociodemográficas y obstétricas fueron codificadas de forma numérica para facilitar su procesamiento. Asimismo, los ítems correspondientes a las variables “nivel de conocimiento” y “actitudes” fueron medidos mediante una escala tipo Likert de cinco categorías.

En relación con la variable conocimiento, se procedió a la recodificación de los ítems formulados de manera negativa, con el propósito de unificar la dirección de la escala, de tal forma que un mayor puntaje represente un mayor nivel de conocimiento. Posteriormente, se calculó el puntaje total mediante la suma de los ítems correspondientes.

De igual manera, para la variable actitud, se realizó la suma de los puntajes obtenidos en los ítems del instrumento, obteniéndose un puntaje global para cada participante.

Para la interpretación de los resultados, se estableció un baremo de clasificación en tres niveles. En el caso del conocimiento, se clasificó en bajo, medio y alto; mientras que para la actitud se clasificó en negativa, indiferente y positiva, de acuerdo con los rangos previamente definidos.

En cuanto al análisis estadístico, se empleó la **estadística descriptiva**, utilizando frecuencias absolutas y relativas (porcentajes), las cuales permitieron describir las características sociodemográficas de la población, así como los niveles de conocimiento y actitudes de las gestantes.

Para el análisis inferencial, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman (Rho de Spearman), con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre los signos de alarma en las gestantes. Este estadístico fue seleccionado debido a que las variables analizadas provienen de una escala ordinal (Likert) y no requieren el cumplimiento del supuesto de normalidad.

El nivel de significancia estadística considerado fue de $p < 0.05$, lo que permitió establecer la existencia o no de una relación significativa entre las variables de estudio.

Finalmente, los resultados fueron presentados mediante tablas estadísticas para su adecuada interpretación y análisis.

3.7 Contrastación con los objetivos

Objetivo general

Establecer la asociación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre signos de alarma en gestantes atendidas en el Centro de Salud Los Molinos, 2025.

Contrastación:

De acuerdo con los resultados obtenidos mediante la prueba de correlación de Spearman, se encontró un coeficiente de **Rho = 0.652** con un nivel de significancia de **p = 0.000 (p < 0.05)**, lo que evidencia la existencia de una **relación positiva alta y estadísticamente significativa** entre el nivel de conocimiento y las actitudes.

Por lo tanto, se **cumple el objetivo general**, demostrando que, a mayor nivel de conocimiento, mejores actitudes presentan las gestantes frente a los signos de alarma.

Objetivos específicos

1. Identificar las características sociodemográficas de las gestantes

Contrastación:

Se logró identificar las características sociodemográficas de la población, evidenciándose que predominan gestantes jóvenes entre 18 y 25 años, con nivel educativo secundario, en condición de convivientes y principalmente amas de casa.

Por lo tanto, se **cumple el objetivo específico**.

2. Evaluar el nivel de conocimiento sobre signos de alarma

Contrastación:

Los resultados evidencian que el **87.8% de las gestantes presenta un nivel alto de conocimiento**, mientras que el **12.2% presenta nivel medio** y no se registraron niveles bajos. Por lo tanto, se **cumple el objetivo específico**, evidenciando un adecuado nivel de conocimiento en la población estudiada.

3. Analizar la actitud frente a los signos de alarma

Contrastación:

Se encontró que el **91.8% de las gestantes presenta una actitud positiva**, el **8.2% una actitud indiferente** y no se registraron actitudes negativas.

Por lo tanto, se **cumple el objetivo específico**, evidenciando una adecuada disposición frente a los signos de alarma. En conjunto, los resultados obtenidos permiten afirmar que los objetivos planteados en la investigación han sido alcanzados satisfactoriamente.

IV. DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como propósito analizar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre signos de alarma en gestantes atendidas en el Centro de Salud Los Molinos durante el año 2025. Los resultados obtenidos permiten comprender la importancia del conocimiento en la adopción de actitudes favorables frente a situaciones de riesgo durante el embarazo, lo cual constituye un aspecto clave en la prevención de complicaciones maternas y perinatales.

En relación con el nivel de conocimiento, se evidenció que el 87.8% de las gestantes presenta un nivel alto, mientras que el 12.2% alcanzó un nivel medio, sin registrarse niveles bajos. Este hallazgo resulta relevante, ya que demuestra que la mayoría de la población estudiada posee información adecuada sobre los signos de alarma durante la gestación. Estos resultados son consistentes con lo reportado por Verduzco et al. (9), quienes encontraron que el 58.7% de las gestantes presentó un nivel alto de conocimiento, especialmente en mujeres con mayor experiencia gestacional. Sin embargo, los resultados del presente estudio muestran un nivel de conocimiento superior al reportado por Muñoz (29), quien evidenció predominio de conocimiento intermedio (69%) en gestantes de un establecimiento de salud en Ica.

Asimismo, los resultados difieren de lo encontrado por Díaz et al. (12), quienes reportaron que el 55.8% de las gestantes presentaba un nivel medio de conocimiento, lo cual sugiere que aún existen brechas en la educación en salud en diversos contextos. En este sentido, el alto nivel de conocimiento encontrado en la presente investigación podría estar asociado a factores como el acceso a servicios de salud, la experiencia previa de las gestantes o la información brindada durante los controles prenatales.

Desde una perspectiva teórica, el conocimiento constituye un elemento fundamental en la toma de decisiones en salud, ya que permite a las gestantes identificar oportunamente los signos de alarma y acudir a los servicios de salud en el momento adecuado. En este contexto, la Organización Mundial de la Salud señala que muchas complicaciones durante el embarazo pueden prevenirse mediante la identificación temprana de signos de riesgo y la búsqueda oportuna de atención médica (1).

En cuanto a la variable actitud, se encontró que el 91.8% de las gestantes presenta una actitud positiva frente a los signos de alarma, mientras que el 8.2% muestra una actitud indiferente, sin registrarse actitudes negativas. Estos resultados evidencian una adecuada disposición de las gestantes para actuar frente a situaciones de riesgo, lo cual es un factor protector importante en la salud materna.

Los hallazgos coinciden con lo reportado por Cristi y Alanya (38), quienes encontraron que el 87.8% de las gestantes presentó una actitud positiva frente a los signos de alarma. De igual manera, se asemejan a los resultados de Cuyutupa y Vilcapoma (39), donde el 68% de las

gestantes evidenció actitudes favorables. Esta similitud sugiere que, en diversos contextos, las gestantes tienden a desarrollar actitudes positivas cuando cuentan con información adecuada.

Desde el enfoque de la psicología social, las actitudes están influenciadas por el conocimiento, las creencias y las experiencias previas (27). En este sentido, una gestante informada no solo reconoce los signos de alarma, sino que también está más dispuesta a actuar frente a ellos, lo cual se traduce en una mejor conducta de búsqueda de atención en salud.

Respecto a la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes, los resultados evidenciaron un coeficiente de correlación de Spearman de $Rho = 0.652$ con un valor de $p = 0.000$, lo que indica una relación positiva alta y estadísticamente significativa. Este hallazgo permite afirmar que, a mayor nivel de conocimiento, mejores actitudes presentan las gestantes frente a los signos de alarma.

Este resultado es consistente con lo reportado por Quiñonez y Núñez (27), quienes encontraron una relación significativa entre el conocimiento y las actitudes en gestantes, evidenciando que el incremento del conocimiento se asocia con una mejor disposición para actuar frente a situaciones de riesgo. Asimismo, Castro y Figueroa (24) reportaron una correlación positiva moderada entre ambas variables, lo cual refuerza la importancia de la educación en salud como estrategia para mejorar las actitudes de las gestantes.

Estos hallazgos pueden explicarse considerando que el conocimiento actúa como un determinante cognitivo de la conducta, influyendo directamente en la formación de actitudes. De este modo, una gestante que conoce los riesgos y las consecuencias de los signos de alarma estará más motivada a buscar atención médica oportuna, lo cual contribuye a reducir la morbilidad y mortalidad materna.

En relación con las características sociodemográficas, se evidenció que la mayoría de las gestantes se encuentra en edades entre 18 y 25 años, con predominio de nivel educativo secundario, en condición de convivientes y dedicadas principalmente a las labores del hogar. Estos resultados son similares a los reportados por Armijos et al. (40), quienes identificaron que la mayoría de las gestantes se encontraba en edades entre 20 y 34 años y con nivel educativo secundario.

Estas características son relevantes, ya que diversos estudios han señalado que factores como la edad, el nivel educativo y la condición socioeconómica influyen en el acceso a información y en la adopción de conductas de salud. En este sentido, un mayor nivel educativo suele estar asociado a un mejor conocimiento y a actitudes más favorables frente a los signos de alarma.

No obstante, a pesar de los adecuados niveles de conocimiento y actitud encontrados, el estudio evidenció que el 65.3% de las gestantes no cumple con el número recomendado de controles prenatales. Este hallazgo resulta preocupante, ya que el control prenatal constituye una estrategia fundamental para la detección temprana de complicaciones durante el embarazo.

Asimismo, se encontró que el 98% de las gestantes no ha asistido a sesiones de profilaxis obstétrica, lo cual representa una limitación importante en la educación prenatal. Estos resultados

coinciden con reportes internacionales que evidencian que un número significativo de gestantes no accede a servicios de atención prenatal adecuados, especialmente en contextos de vulnerabilidad (1).

En este contexto, se puede inferir que, si bien las gestantes poseen conocimiento y actitudes favorables, existen barreras estructurales que limitan el acceso a servicios de salud y actividades educativas, lo cual podría afectar la aplicación práctica de dicho conocimiento.

Finalmente, los resultados del presente estudio permiten reafirmar la importancia de fortalecer las estrategias de educación en salud dirigidas a gestantes, promoviendo no solo el conocimiento, sino también la asistencia a controles prenatales y actividades de preparación para el parto. De esta manera, se contribuirá a mejorar la salud materna y reducir los riesgos asociados al embarazo.

V. CONCLUSIONES

En función de los objetivos planteados y los resultados obtenidos en la investigación titulada “Niveles de conocimiento y actitudes sobre signos de alarma en gestantes atendidas en el Centro de Salud Los Molinos, 2025”, se formulan las siguientes conclusiones:

Conclusión general

Se determinó que existe una relación positiva alta y estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre signos de alarma en gestantes, evidenciada mediante el coeficiente de correlación de Spearman ($Rho = 0.652$; $p < 0.05$). Esto indica que, a mayor nivel de conocimiento, mejores actitudes presentan las gestantes frente a los signos de alarma durante el embarazo.

Conclusiones específicas

1. Características sociodemográficas:

Se identificó que la mayoría de las gestantes se encuentra en el grupo etario de 18 a 25 años, con predominio de nivel educativo secundario, en condición de convivientes y dedicadas principalmente a las labores del hogar.

2. Nivel de conocimiento:

Se evidenció que el 87.8% de las gestantes presenta un nivel alto de conocimiento sobre los signos de alarma, mientras que el 12.2% presenta nivel medio, no registrándose niveles bajos, lo cual refleja un adecuado manejo de la información en la población estudiada.

3. Nivel de actitud:

Se determinó que el 91.8% de las gestantes presenta una actitud positiva frente a los signos de alarma, mientras que el 8.2% muestra una actitud indiferente, sin evidenciarse actitudes negativas, lo que indica una adecuada disposición para actuar frente a situaciones de riesgo.

4. Control prenatal:

Se encontró que el 65.3% de las gestantes no cumple con el número mínimo recomendado de controles prenatales, lo cual representa un factor de riesgo importante para la detección oportuna de complicaciones.

5. Profilaxis obstétrica:

Se evidenció que el 98% de las gestantes no ha asistido a sesiones de profilaxis obstétrica, lo cual limita el acceso a información preventiva y educación en salud materna.

VI. RECOMENDACIONES

En base a los resultados obtenidos, se plantean las siguientes recomendaciones:

A las autoridades del sector salud

1. Fortalecer los programas de educación en salud materna, priorizando la difusión de información sobre signos de alarma durante el embarazo.
2. Implementar estrategias que promuevan la asistencia oportuna y continua a los controles prenatales, especialmente en poblaciones vulnerables.
3. Reforzar la captación temprana de gestantes y el seguimiento continuo durante todo el embarazo.

Al personal de salud

1. Desarrollar sesiones educativas periódicas dirigidas a gestantes sobre la identificación de signos de alarma y la importancia de acudir oportunamente a los servicios de salud.
2. Promover activamente la participación en programas de profilaxis obstétrica, resaltando sus beneficios para la madre y el bebé.
3. Brindar una atención integral y personalizada, considerando las características socioculturales de las gestantes.

A las gestantes

1. Asistir de manera regular a los controles prenatales, cumpliendo con el número mínimo recomendado.
2. Participar en actividades de educación prenatal y profilaxis obstétrica para fortalecer sus conocimientos y actitudes.
3. Acudir inmediatamente a un establecimiento de salud ante la presencia de cualquier signo de alarma durante el embarazo.

A futuras investigaciones

1. Realizar estudios con mayor tamaño de muestra y en diferentes contextos geográficos para comparar resultados y ampliar la evidencia científica.
2. Incluir variables adicionales como factores culturales, acceso a servicios de salud y apoyo familiar, que puedan influir en el conocimiento y las actitudes.
3. Desarrollar investigaciones de tipo intervencional, orientadas a evaluar el impacto de programas educativos en la mejora del conocimiento y actitudes en gestantes.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Mortalidad materna [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [citado 2026 Abr 17]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
2. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud para la atención integral de la salud materna. Lima: MINSA; 2023.
3. Allport GW. Attitudes. In: Murchison C, editor. Handbook of Social Psychology. Worcester: Clark University Press; 1935. p. 798–844.
4. Rivera M, Valdiviezo L. Indicadores de riesgo en mujeres embarazadas y atención de enfermería. Rev Científica Multidisciplinaria. 2024
5. Bienestar I de S para el. gob.mx. 2025 [citado 30 de enero de 2025]. Día Nacional de la Salud Materna y Perinatal | 09 de mayo. Disponible en: <http://www.gob.mx/insabi/articulos/dia-nacional-de-la-salud-materna-y-perinatal-09-de-mayo?idiom=es>
6. Cada dos minutos fallece una mujer a causa de complicaciones en el embarazo o el parto: agencias de la ONU [en línea]. 2025 [consultado el 30 de enero de 2025]. Acceso en: <https://www.who.int/es/news/item/23-02-2023-a-woman-dies-every-two-minutes-due-to-pregnancy-or-childbirth--un-agencies>
7. Recomendaciones de la OMS sobre cuidados maternos y neonatales para una experiencia posnatal positiva [Internet]. 2025 [citado 30 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240045989>
8. Actitudes.pdf [Internet]. [citado 2 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://pablobrinol.com/wp-content/uploads/papers/Actitudes.pdf>
9. Verduzco J, et al. Nivel de conocimiento de signos y síntomas de alarma obstétrica en mujeres embarazadas. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2022
10. Los grandes avances en salud materna marcan el impacto de la OPS en las Américas - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2025 [citado 30 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/historias/grandes-avances-salud-materna-marcan-impacto-ops-americas>
11. Los casos de fallecimientos maternos disminuyeron en un 10 por ciento durante el año 2023 [Internet]. [consultado el 2 de febrero de 2025]. Se puede acceder a: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/891177-casos-de-muerte-materna-se-redujeron-en-10-a-lo-largo-del-ano-2023>

12. Diaz A, et al. Conocimientos sobre datos de alarma obstétrica en pacientes embarazadas que asisten al Hospital General Fresnillo. Revista-e Ibn Sina. 18 de junio de 2020;9(1):1-12.
13. Membreño L. Conocimientos y acciones sobre signos de alarma en gestantes atendidas en el Hospital Primario San José de Matiguas. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2020
14. Membreño Garmendia JE. Saberes y acciones en relación con señales y indicios críticos en mujeres embarazadas atendidas en el Hospital Primario San José de Matiguas, Matagalpa, en septiembre de 2020 [En línea] [otro]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2021 [consultado el 17 de enero de 2025]. Acceso en: <http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/15024/>
15. Conza E, et al. Nivel de conocimiento sobre signos de alarma en gestantes atendidas en un Hospital Público de El Oro. Polo del Conocimiento. 5 de julio de 2021;6(7):895-913.
16. Dena SGV, Ontiveros BEG, Torres AGA, Acosta MEH, Figueroa RIA. Descripción del nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma obstétrica en mujeres embarazadas. Ginecol Obstet Mex. 19 de septiembre de 2023;91(09):637-44.
17. Granda PMA, Macas JFC, Tandazo MJC. Conocimiento sobre los Signos de Alarma en el Embarazo, Parto y Post parto atendidas en un Hospital Obstétrico en Ecuador. Polo del Conocimiento. 15 de marzo de 2024;9(3):2035-50.
18. Herrera EGR, Maygua MAV. Signos de peligro materno en gestantes y cuidado de enfermería. Revista Cubana de Reumatología. 24 de diciembre de 2023;26(0):1248.
19. Chávez Palomino K. Conocimiento y actitudes sobre los signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en el centro materno infantil Cesar Lopez Silva 2017-2018. 2018 [citado 17 de enero de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/6363>
20. Díaz García SJ. Nivel de conocimientos y actitudes sobre los signos de alarma durante el embarazo, en gestantes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero–2018. 2018.
21. Julca Chunga SY, Palacios Crisanto C. Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes en signos y síntomas de alarma en gestantes del puesto de salud Gerardo Gonzales Villegas – Tumbes 2018. Universidad Nacional de Tumbes [Internet].

- 2018 [citado 17 de enero de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/256>
22. Reyes Quispe TD, Cosar Huaman CP. Nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Acobamba, Tarma 2018. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión [Internet]. 14 de mayo de 2019 [citado 17 de enero de 2025]; Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/923>
 23. Calderón Arias LK, Chancas Torres EY. Entendimiento sobre los signos y síntomas de alerta del embarazo durante la pandemia de Covid-19, en mujeres embarazadas atendidas en un Centro de Salud, Huancayo-2021. Understanding alarm signs and symptoms of pregnancy during the Covid-19 pandemic, in pregnant individuals receiving care at a Health Center, Huancayo-2021 [Internet]. November 13, 2021 [cited January 17, 2025]; Available at: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/600>
 24. Castro Crispin GJ, Figueroa Rojas JS. Entendimiento y percepción sobre señales y manifestaciones de alerta durante el embarazo en mujeres embarazadas atendidas en un centro de salud en Huancayo – 2022. Understanding and perception of alert signals and manifestations during pregnancy in expectant mothers treated at a health center in Huancayo – 2022 [Internet]. November 14, 2022 [cited January 17, 2025]; Available at: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1233>
 25. Cuyutupa Ore GN, Vilcapoma Camposano JK. Entendimiento y percepciones sobre señales y manifestaciones de alerta en mujeres embarazadas del centro de salud "San Agustín de Cajas" - 2022. Saber y opiniones sobre indicios y síntomas preocupantes en gestantes en el centro de salud «San Agustín de Cajas» - 2022 [En línea]. 6 de mayo de 2023 [consultado el 17 de enero de 2025]; Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1487>
 26. Pardo Tineo KY. Nivel de Conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en el Centro de Salud Materno Perinatal Castilla, Piura 2022. Universidad Nacional de Tumbes [Internet]. 2023 [citado 17 de enero de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/64039>
 27. Quiñonez M, Núñez R. Factores asociados al nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”, en abril del 2023. 2023 [citado 17 de enero de 2025]; Disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/8921>

28. Bellido Gutierrez CD, Alanya Jaulis M. Nivel de conocimiento y actitud frente a los signos de alarma en gestantes atendidas en el Hospital Jesús Nazareno, Ayacucho. Setiembre - octubre 2024. 2024 [citado 17 de enero de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/handle/20.500.14612/7384>
29. Cruz P. Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en gestantes de dos establecimientos de salud de Perú, 2024. 2024 [citado 17 de enero de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/9847>
30. Estrock E, Rusber O. Sulca-Diaz, Rosario P. Peñafiel-Palomino, Juan A. De La Rosa-Ventura. CONCEPTIONS AND ATTITUDES OF EXPECTANT MOTHERS REGARDING THE KEY WARNING SIGNS AND SYMPTOMS DURING PREGNANCY, ICA REGIONAL HOSPITAL, JANUARY 2017. RMP [Online]. 8 August 2019 [accessed 17 January 2025]; 6(1). Available at: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/180>
31. Muñoz Sender MB. Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica, Perú 2022. 2024 [citado 1 de febrero de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13028/4910>
32. Huarcaya Huamani MA. Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en gestantes controladas, Hospital Regional de Ica, 2023. 2024 [citado 1 de febrero de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13028/5611>
33. Actitud: Qué es, tipos, elementos y características [Internet]. [citado 2 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://concepto.de/actitud/>
34. Editor. Tipos de actitudes en una persona y para qué sirven [Internet]. PsiquiatrasOnline.com. 2022 [citado 2 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.psiquiatronline.com/tipos-de-actitudes-en-una-persona-y-para-que-sirven/>
35. González Sánchez J. Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular. Innovación educativa (México, DF). agosto de 2014;14(65):133-42.
36. Sánchez JG. Los niveles de conocimiento El Aleph en la innovación curricular. Innovación Educativa. 2014;14.
37. 2025 [citado 17 de enero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unab.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/4f0433e4-3ddc-443f-9080-0c511ebfe925/content>
38. Cristi L, Alanya M. Conocimiento y actitud en gestantes. Ayacucho; 2024 .

- 39.** Cuyutupa Y, Vilcapoma R. Nivel de conocimiento y actitud en gestantes. Huancayo; 2022.
- 40.** Armijos L, et al. Conocimiento sobre signos de alarma en gestantes. Ecuador; 2024

VIII. ANEXOS

8.1. Matriz de Consistencia

Titulo: Niveles de conocimiento y actitudes sobre signos de alarma en gestantes atendidas en el Centro de Salud Los Molinos, 2025

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables y dimensiones	Metodología
¿Analizar cuál es relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre signos de alarma en gestantes atendidas en el Centro de Salud Los Molinos ,2025?	Establecer la asociación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre signos de alarma en gestantes atendidas en el Centro de Salud Los Molinos ,2025.	No requiere formular la hipótesis debido a que el trabajo académico es descriptivo.	VARIABLE: Nivel de conocimientos. DIMENSIONES: - Conocimiento alto - Conocimiento medio - Conocimiento bajo VARIABLE: Actitudes DIMENSIONES: - Actitud favorable - Actitud indiferente - Actitud desfavorable	Enfoque: Cuantitativo Nivel: Descriptivo-transversal Tipo: Correlacional Diseño: No experimental Población: 56 usuarias nuevas del servicio de obstetricia del Centro de salud Los Molinos, Ica. Muestra: 49 usuarias del servicio de obstetricia del Centro de salud Los Molinos, Ica. Muestreo: Probabilístico; formula de poblaciones finitas. Técnica: Encuesta
Problemas específicos	Objetivos específicos			
PE1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las gestantes en el Centro de Salud Los Molinos?	O1: Identificar las características sociodemográficas de las gestantes.			
PE2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre signos de alarma de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Los Molinos?	O2: Evaluar el nivel de conocimiento sobre los signos de alarma durante el embarazo.			

PE3. ¿Cuál es la actitud sobre signos de alarma de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Los Molinos?	OE3. Analizar la actitud frente a los signos de alarma durante el embarazo.	No requiere formular la hipótesis debido a que el trabajo académico es descriptivo.	VARIABLE: Nivel de conocimientos. DIMENSIONES: - Conocimiento alto - Conocimiento medio - Conocimiento bajo VARIABLE: Actitudes DIMENSIONES: - Actitud favorable - Actitud indiferente - Actitud desfavorable	Enfoque: Cuantitativo Nivel: Descriptivo-transversal Tipo: Correlacional Diseño: No experimental Población: 56 usuarias nuevas del servicio de obstetricia del Centro de salud Los Molinos, Ica. Muestra: 49 usuarias del servicio de obstetricia del Centro de salud Los Molinos, Ica. Muestreo: Probabilístico; formula de poblaciones finitas. Técnica: Encuesta
---	---	---	---	---

8.2. Matriz de Operacionalización de las variables

Variable 1 Nivel de Conocimientos

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición	Técnica e instrumento
Nivel de Conocimientos	Capacidad de entendimiento innata del ser humano, siendo esta la que permite manifestar el entendimiento mismo de las cosas en su aspecto natural, puede ser adquirido de dos maneras, tanto de forma a priori y a posteriori, para poder adquirirlo se hace imprescindible la manifestación de la experiencia	Se refiere al nivel de conocimiento y saberes que tienen las gestantes sobre los signos de alarma durante el embarazo.	SIGNOS	Nivel de conocimiento alto: Cuando existe, en la gestante, una adecuada función cognoscitiva, identifica, y utiliza la información para obtener solicitar ayuda cuando reconoce algún signo o síntoma de alarma	Ordinal <u>Ponderación:</u> -Alto <37 ptos -Medio 38-58 ptos -Bajo >59 ptos	Encuesta- Escala de Likert
			SINTOMAS	Nivel de conocimiento medio: Cuando la gestante tiene una integración parcial de los signos y síntomas de alarma, manifiesta conceptos básicos, identifica y utiliza la información en forma no tan efectiva.		
				Nivel de conocimientos bajo: Cuando la gestante tiene ideas desorganizadas, no identifica los signos y síntomas de alarma de alarma, ni utiliza la información de forma útil.		

Variable 2: Actitudes

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición	Técnica e instrumento
Actitudes sobre signos de alarma	Grado de inclinación hacia un objeto social determinado, dado por los sentimientos, pensamientos y comportamientos hacia el mismo.	Disposición adquirida y organizada por la gestante a través de la propia experiencia, que influye sobre en su modo de actuar frente a un signo o síntoma de alarma. Está variable se medirá en una escala tipo Likert con los ítems propuestos.	Signos	Gestante tiene un sentimiento general, permanentemente positivo que genera la predisposición a solicitar ayuda cuando identifica algún signo o síntoma de alarma.	Ordinal Ponderación: -Favorable <37 pts -Indiferente 38-58 pts -Desfavorable >59 pts	Encuesta-Escala de lickert
			Síntomas	Gestante tiene un sentimiento general en el cual no siente atracción ni rechazo por ninguna de las situaciones o asuntos que se halle enfrente.		
				Gestante tiene un sentimiento general, permanentemente negativo que genera incapacidad para solicitar ayuda cuando identifica algún signo o síntoma de alarma.		

8.3. Instrumentos de recolección de datos

I. Instrumentos de recolección de información.

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: NIVELES DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE SIGNOS DE ALARMA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD LOS MOLINOS, 2025.

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

Id: Fecha:

I: DATOS GENERALES

A) Características socio demográficas

1.- Edad años

2.- Nivel de instrucción:

(1) Primaria (2) Secundaria (3) Superior

3.- Estado civil:

(1) Soltera (2) Conviviente (3) Casada (4) Viuda (5) Separada

4.- Ocupación:

(1) Ama de casa (2) Trabaja (3) Estudia

B) Características obstétricas

5.- N° de gestaciones:

(1) Una gestación (2) Dos gestaciones (3) Mas de 3 gestaciones

6.- Parto por cesárea:

(1) Una cesárea (2) Dos cesáreas (3) > de 3 cesáreas (4) Ninguna

7.- Parto vaginal:

(1) Un parto (2) Dos partos (3) Mas de 3 partos (4) Ninguna

8.- Edad gestacional:

(1) 1er trimestre (2) 2do trimestre (3) 3er trimestre

9.- Atención prenatal:

(1) < de 6 controles (2) >= de 6 controles

10.-Asistencia a profilaxis obstétrica:

(1) SI (2) NO

II. ACTITUDES

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	En total de acuerdo
1	2	3	4	5

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

III. CONOCIMIENTOS

Estimado paciente, la información que usted nos proporciona será utilizada con fines de investigación por lo que se le pide la mayor sinceridad posible, así mismo le garantizamos el anonimato y la confiabilidad de los mismos.

III. CONOCIMIENTOS

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	En total de acuerdo
1	2	3	4	5

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

8.4. Consentimiento informado



**UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS
GONZAGA"**
FACULTAD DE OBSTETRICIA



NIVELES DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE SIGNOS DE ALARMA EN
GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD LOS MOLINOS, 2025

Chávez Pineda Jajaira Dhayam

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____

Con DNI _____, a través del presente documento manifiesto estar informado sobre la naturaleza, los riesgos, beneficios, procedimientos y confidencialidad, que se realizarán en el desarrollo de la investigación, dando mi consentimiento voluntario para ser participe en la investigación. Asimismo, estoy consciente de que en la investigación titulada ... ejecutada por el **Bachiller:.....**, egresado de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga; no percibiré beneficio económico alguno; pero sí me informará de los resultados de la investigación.

Fecha: _____ de _____ del 2025

Nombres y apellidos del pcte ó encuestado: ____

Firma del paciente ó encuestado

Huella digital

REVOCATORIA

Fecha: _____ de _____ del 2025

Nombres y apellidos del pcte ó encuestado: ____

Firma del paciente ó encuestado:

Huella digital

8.5. Evidencias

*Chavez.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

51 : P7 Visible: 62 de 62

	Edad	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Act1	Act2	Act3	Act4	Act5	Act6	Act7
1	21,00	3,00	2,00	2,00	1,00	4,00	4,00	2,00	1,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
2	31,00	2,00	2,00	1,00	2,00	4,00	1,00	1,00	1,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
3	33,00	1,00	2,00	1,00	3,00	4,00	2,00	2,00	1,00	1,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
4	30,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	4,00	2,00	1,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
5	18,00	2,00	1,00	1,00	1,00	4,00	4,00	3,00	2,00	2,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00
6	23,00	2,00	1,00	1,00	3,00	4,00	2,00	3,00	2,00	2,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00
7	37,00	2,00	2,00	1,00	2,00	4,00	1,00	3,00	2,00	2,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	5,00	5,00
8	31,00	3,00	2,00	1,00	2,00	1,00	4,00	3,00	2,00	2,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
9	22,00	2,00	1,00	1,00	1,00	4,00	4,00	2,00	1,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
10	26,00	2,00	2,00	1,00	2,00	4,00	1,00	3,00	2,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
11	22,00	2,00	1,00	1,00	1,00	4,00	4,00	3,00	2,00	2,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00
12	34,00	2,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	3,00	2,00	2,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
13	18,00	2,00	1,00	1,00	1,00	4,00	4,00	3,00	1,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
14	19,00	2,00	1,00	1,00	1,00	4,00	4,00	2,00	1,00	2,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00
15	31,00	3,00	2,00	3,00	1,00	4,00	4,00	2,00	1,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
16	27,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	4,00	1,00	1,00	2,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00
17	35,00	2,00	2,00	1,00	2,00	4,00	1,00	2,00	1,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
18	30,00	3,00	3,00	1,00	3,00	4,00	2,00	1,00	1,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
19	24,00	3,00	1,00	3,00	1,00	4,00	4,00	3,00	2,00	2,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
20	32,00	3,00	1,00	1,00	3,00	4,00	2,00	2,00	1,00	2,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00
21	25,00	2,00	1,00	2,00	3,00	4,00	2,00	1,00	1,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
22	37,00	3,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
23	26,00	3,00	2,00	2,00	2,00	1,00	4,00	2,00	2,00	2,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00
24	32,00	3,00	1,00	1,00	2,00	4,00	1,00	2,00	1,00	2,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00	5,00
25	40,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
26	27,00	3,00	2,00	1,00	2,00	1,00	4,00	3,00	1,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
27	29,00	2,00	1,00	2,00	1,00	4,00	4,00	1,00	1,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00

*Chavez.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

51: P7 Visible: 62 de 62 va

	P8	P9	P10	Act1	Act2	Act3	Act4	Act5	Act6	Act7	Act8	Act9	Act10	Act11	Act12	Act13	Act14
1	2,00	1,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
2	1,00	1,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
3	2,00	1,00	1,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
4	2,00	1,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
5	3,00	2,00	2,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00
6	3,00	2,00	2,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
7	3,00	2,00	2,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
8	3,00	2,00	2,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
9	2,00	1,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00
10	3,00	2,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
11	3,00	2,00	2,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00
12	3,00	2,00	2,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00
13	3,00	1,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
14	2,00	1,00	2,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00
15	2,00	1,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00
16	1,00	1,00	2,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
17	2,00	1,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
18	1,00	1,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
19	3,00	2,00	2,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
20	2,00	1,00	2,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00
21	1,00	1,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
22	2,00	1,00	2,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00
23	2,00	2,00	2,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
24	2,00	1,00	2,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00
25	1,00	2,00	2,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
26	3,00	1,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00
27	1,00	1,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00

*Chavez.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

51: P7 Visible: 62 de 62 variables

	4	Act15	Act16	Con1	Con2	Con3	Con4	Con5	Con6	Con7	Con8	Con9	Con10	Con11	Con12	Con13	Con14	Con15
1	,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
2	,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
3	,00	4,00	4,00	5,00	5,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
4	,00	4,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
5	,00	3,00	3,00	4,00	4,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	3,00
6	,00	4,00	3,00	4,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
7	,00	4,00	4,00	4,00	5,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00
8	,00	4,00	4,00	5,00	5,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
9	,00	2,00	2,00	4,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	3,00
10	,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
11	,00	4,00	3,00	4,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00
12	,00	4,00	4,00	5,00	5,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00
13	,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
14	,00	3,00	3,00	4,00	4,00	2,00	3,00	2,00	2,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	3,00
15	,00	3,00	3,00	4,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00
16	,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
17	,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
18	,00	3,00	4,00	4,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
19	,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
20	,00	4,00	4,00	5,00	5,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00
21	,00	3,00	3,00	4,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00
22	,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
23	,00	4,00	4,00	4,00	4,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00
24	,00	4,00	4,00	5,00	5,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00
25	,00	5,00	5,00	4,00	4,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00
26	,00	4,00	4,00	2,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00
27	,00	4,00	3,00	4,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00

*Chavez.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

51: P7 Visible: 62

	Con16	con3_r	con4_r	con5_r	con6_r	con7_r	con8_r	con9_r	con10_r	con11_r	con12_r	con13_r	con14_r	con15_r
1	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
2	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
3	1,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
4	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
5	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00
6	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
7	2,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00
8	1,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
9	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00
10	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
11	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00
12	2,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00
13	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
14	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00
15	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00
16	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
17	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
18	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
19	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
20	2,00	5,00	4,00	5,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00
21	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00
22	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
23	1,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00
24	2,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	5,00	4,00	4,00
25	2,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00
26	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00
27	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00

*Chavez.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

51: P7

	con16_r	conocimiento_total	actitud_total	nivel	actitud	CON_TOTAL	NIVEL_CONOCIMIENTO	var
1	4,00	64,00	64,00	3,00	3,00	64,00	3,00	
2	4,00	64,00	64,00	3,00	3,00	64,00	3,00	
3	5,00	80,00	64,00	3,00	3,00	80,00	3,00	
4	4,00	60,00	64,00	3,00	3,00	60,00	3,00	
5	3,00	57,00	58,00	2,00	2,00	57,00	2,00	
6	3,00	63,00	61,00	3,00	3,00	63,00	3,00	
7	4,00	67,00	68,00	3,00	3,00	67,00	3,00	
8	5,00	80,00	66,00	3,00	3,00	80,00	3,00	
9	3,00	60,00	58,00	3,00	2,00	60,00	3,00	
10	4,00	64,00	64,00	3,00	3,00	64,00	3,00	
11	3,00	54,00	60,00	2,00	3,00	54,00	2,00	
12	4,00	70,00	75,00	3,00	3,00	70,00	3,00	
13	4,00	62,00	64,00	3,00	3,00	62,00	3,00	
14	3,00	57,00	58,00	2,00	2,00	57,00	2,00	
15	3,00	59,00	61,00	3,00	3,00	59,00	3,00	
16	4,00	64,00	67,00	3,00	3,00	64,00	3,00	
17	4,00	64,00	64,00	3,00	3,00	64,00	3,00	
18	4,00	64,00	63,00	3,00	3,00	64,00	3,00	
19	4,00	64,00	66,00	3,00	3,00	64,00	3,00	
20	4,00	71,00	72,00	3,00	3,00	71,00	3,00	
21	3,00	62,00	62,00	3,00	3,00	62,00	3,00	
22	4,00	64,00	67,00	3,00	3,00	64,00	3,00	
23	5,00	72,00	70,00	3,00	3,00	72,00	3,00	
24	4,00	71,00	71,00	3,00	3,00	71,00	3,00	
25	4,00	63,00	80,00	3,00	3,00	63,00	3,00	
26	4,00	60,00	68,00	3,00	3,00	60,00	3,00	
27	4,00	63,00	63,00	3,00	3,00	63,00	3,00	

*Chavez.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos																	
Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																	
51 : P7																Visible: 62 de 62	
	Edad	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Act1	Act2	Act3	Act4	Act5	Act6	Act7
28	27,00	3,00	1,00	2,00	1,00	4,00	4,00	2,00	1,00	2,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00
29	22,00	2,00	2,00	1,00	2,00	4,00	1,00	2,00	1,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
30	20,00	2,00	1,00	1,00	1,00	4,00	4,00	3,00	2,00	2,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	4,00
31	30,00	3,00	2,00	1,00	2,00	1,00	4,00	2,00	1,00	2,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00
32	32,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	4,00	2,00	1,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
33	19,00	2,00	2,00	1,00	1,00	4,00	4,00	1,00	1,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
34	25,00	3,00	2,00	2,00	1,00	4,00	4,00	2,00	1,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
35	29,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	4,00	3,00	2,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
36	23,00	3,00	2,00	3,00	1,00	4,00	4,00	1,00	1,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
37	24,00	2,00	2,00	1,00	2,00	4,00	1,00	1,00	1,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
38	19,00	2,00	1,00	1,00	1,00	4,00	4,00	3,00	1,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
39	23,00	2,00	1,00	1,00	1,00	4,00	4,00	2,00	1,00	2,00	5,00	5,00	3,00	5,00	4,00	5,00	5,00
40	18,00	2,00	2,00	3,00	1,00	4,00	4,00	1,00	1,00	2,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
41	43,00	2,00	2,00	2,00	2,00	4,00	2,00	2,00	1,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
42	24,00	2,00	2,00	2,00	2,00	4,00	1,00	2,00	1,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
43	37,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	4,00	3,00	2,00	2,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00
44	17,00	2,00	1,00	1,00	1,00	4,00	4,00	1,00	1,00	2,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00
45	21,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	4,00	3,00	2,00	2,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
46	25,00	1,00	2,00	1,00	3,00	4,00	3,00	3,00	2,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
47	35,00	1,00	2,00	1,00	3,00	4,00	3,00	3,00	2,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00
48	31,00	3,00	2,00	1,00	2,00	1,00	4,00	3,00	2,00	2,00	5,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00
49	22,00	3,00	1,00	2,00	1,00	4,00	4,00	1,00	1,00	2,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
50																	
51																	
52																	
53																	
54																	

*Chavez.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

51 : P7 Visible: 62 de 62 va

	Act8	Act9	Act10	Act11	Act12	Act13	Act14	Act15	Act16	Con1	Con2	Con3	Con4	Con5	Con6	Con7	Con8
28	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
29	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	5,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
30	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00
31	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
32	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
33	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00
34	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	1,00	4,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
35	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
36	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
37	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
38	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
39	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	5,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00
40	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
41	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
42	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
43	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	5,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
44	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00
45	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
46	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	2,00
47	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	1,00	3,00	1,00	2,00	2,00	2,00
48	4,00	5,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
49	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00
50																	
51																	
52																	
53																	
54																	

*Chavez.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

		Con9	Con10	Con11	Con12	Con13	Con14	Con15	Con16	con3_r	con4_r	con5_r	con6_r	con7_r	con8_r	con9_r
28	10	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
29	10	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
30	10	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	4,00	5,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00
31	10	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
32	10	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	2,00	4,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
33	10	3,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00
34	10	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
35	10	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
36	10	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
37	10	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
38	10	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
39	10	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00
40	10	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
41	10	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
42	10	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
43	10	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
44	10	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00
45	10	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
46	10	3,00	2,00	3,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00
47	10	3,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	5,00	3,00	5,00	4,00	4,00	4,00	3,00
48	10	2,00	2,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
49	10	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00
50																
51																
52																
53																
54																

*Chavez.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

51: P7 Visible: 62

		con10_r	con11_r	con12_r	con13_r	con14_r	con15_r	con16_r	conocimiento_total	actitud_total	nivel	actitud	CON_TOTAL
28	10	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	64,00	66,00	3,00	3,00	64,00
29	10	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	66,00	64,00	3,00	3,00	66,00
30	10	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	67,00	68,00	3,00	3,00	67,00
31	10	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	64,00	68,00	3,00	3,00	64,00
32	10	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	2,00	4,00	57,00	64,00	2,00	3,00	57,00
33	10	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	2,00	2,00	56,00	62,00	2,00	3,00	56,00
34	10	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	62,00	60,00	3,00	3,00	62,00
35	10	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	64,00	64,00	3,00	3,00	64,00
36	10	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	64,00	64,00	3,00	3,00	64,00
37	10	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	64,00	64,00	3,00	3,00	64,00
38	10	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	63,00	64,00	3,00	3,00	63,00
39	10	4,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	71,00	68,00	3,00	3,00	71,00
40	10	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	64,00	64,00	3,00	3,00	64,00
41	10	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	64,00	64,00	3,00	3,00	64,00
42	10	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	64,00	63,00	3,00	3,00	64,00
43	10	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	80,00	69,00	3,00	3,00	80,00
44	10	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	56,00	56,00	2,00	2,00	56,00
45	10	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	64,00	69,00	3,00	3,00	64,00
46	10	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	61,00	64,00	3,00	3,00	61,00
47	10	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	63,00	65,00	3,00	3,00	63,00
48	10	4,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	62,00	68,00	3,00	3,00	62,00
49	10	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	66,00	66,00	3,00	3,00	66,00
50													
51													
52													
53													
54													

*Chavez.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

	conocimiento_total	actitud_total	nivel	actitud	CON_TOTAL	NIVEL_CONOCIMIENTO	var
28	64,00	66,00	3,00	3,00	64,00	3,00	
29	66,00	64,00	3,00	3,00	66,00	3,00	
30	67,00	68,00	3,00	3,00	67,00	3,00	
31	64,00	68,00	3,00	3,00	64,00	3,00	
32	57,00	64,00	2,00	3,00	57,00	2,00	
33	56,00	62,00	2,00	3,00	56,00	2,00	
34	62,00	60,00	3,00	3,00	62,00	3,00	
35	64,00	64,00	3,00	3,00	64,00	3,00	
36	64,00	64,00	3,00	3,00	64,00	3,00	
37	64,00	64,00	3,00	3,00	64,00	3,00	
38	63,00	64,00	3,00	3,00	63,00	3,00	
39	71,00	68,00	3,00	3,00	71,00	3,00	
40	64,00	64,00	3,00	3,00	64,00	3,00	
41	64,00	64,00	3,00	3,00	64,00	3,00	
42	64,00	63,00	3,00	3,00	64,00	3,00	
43	80,00	69,00	3,00	3,00	80,00	3,00	
44	56,00	56,00	2,00	2,00	56,00	2,00	
45	64,00	69,00	3,00	3,00	64,00	3,00	
46	61,00	64,00	3,00	3,00	61,00	3,00	
47	63,00	65,00	3,00	3,00	63,00	3,00	
48	62,00	68,00	3,00	3,00	62,00	3,00	
49	66,00	66,00	3,00	3,00	66,00	3,00	
50							
51							
52							
53							
54							









