

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**T E S I S**

**Nivel de conocimiento de las señales de peligro y actitudes en pacientes con morbilidad atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2023**

**Para optar el título profesional de:**  
**Obstetra**

**Autores:**

**Bach. Geraldine Gianella ESTRELLA PAUCAR**

**Bach. Deysi Yenny HUAYTALLA CAJAHUAMAN**

**Asesora:**

**Dra. Giovanna Bethzabé ENRIQUEZ GONZÁLES**

**Cerro de Pasco - Perú - 2024**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**T E S I S**

**Nivel de conocimiento de las señales de peligro y actitudes en pacientes con morbilidad atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2023**

**Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:**

---

Dr. Johnny Walter CARBAJAL JIMENEZ

**PRESIDENTE**

---

Mg Yamileth Nataly ZAVALA ANTICONA

**MIEMBRO**

---

Dra. Raquel Flor de María TUMIALÁN HILARIO

**MIEMBRO**



**Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión**  
**Facultad de Ciencias de la Salud**  
**Unidad de Investigación**

---

**INFORME DE ORIGINALIDAD N° 027-2024**

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

Geraldine Gianella ESTRELLA PAUCAR  
Deysi Yenny HUAYTALLA CAJAHUAMAN

Escuela de Formación Profesional  
**Obstetricia**

**Tesis**

**“Nivel de conocimiento de las señales de peligro y actitudes en pacientes con morbilidad atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2023”**

**Asesor:**

Dra. Giovanna Bethzabé ENRIQUEZ GONZALES

Índice de Similitud: 10%

Calificativo

**APROBADO**

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 11 de enero del 2024

Dra. Raquel Tumialan Hilario  
Directora de la Unidad de Investigación  
Facultad de Ciencias de la Salud

## **DEDICATORIA**

Le dedico este trabajo a mi madre que se ha esmerado en sacarme adelante y a mi menor hija que junto a mi madre han sido la motivación para seguir adelante.

A los/las adolescentes y jóvenes por ser mi fuente de inspiración y fuerza de desarrollo de nuestra sociedad

## **AGRADECIMIENTO**

A mis maestros, quienes forjaron en mí la esencia del profesional Obstetra, para atender las necesidades en cuanto a su salud y sexual y reproductiva.

A la Escuela de Formación Profesional de Obstetricia Filial Tarma de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión.

Al equipo de profesionales Obstetras del Hospital Domingo Olavegoya en Jauja. Su colaboración y apoyo fueron fundamentales para el desarrollo de esta investigación.

A las pacientes que participaron en este estudio, su voluntad y disposición para compartir sus experiencias y conocimientos que contribuyeron al avance del conocimiento en el ámbito de la salud materna.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación del nivel de conocimiento y actitudes frente al reconocimiento de los signos y síntomas de alarma durante el embarazo en gestantes atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2023. **Metodología:** Corresponde a una investigación aplicada, cuantitativo, descriptiva, correlacional y transversal. La muestra estuvo conformada por 45 gestantes. Se aplicó tres instrumentos, una ficha sociodemográfica, un cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos y una escala de Licker para evaluar las actitudes hacia la identificación de las señales de peligro durante el embarazo; este último instrumento alcanzó una confiabilidad de 0,742. **Resultados:** Las características sociodemográficas se caracterizan por un predominio de las edades entre 25 a 30 años (33.33%) y entre 31 a 34 años (28.89%), la procedencia de las gestantes es principalmente urbana (60%) y el nivel educativo predominante es secundaria y superior (42.2%) y (40%) correspondientemente. Respecto a la historia obstétrica predomina las atenciones prenatales  $\geq 6$  controles y 57.78% cursa con su segundo embarazo a más. El nivel de conocimientos respecto a los signos y síntoma el embarazo es bueno en el 53,3% de las gestantes. La actitud de las gestantes respecto a las señales de peligro durante el embarazo principalmente es indiferente 46.7%. **Conclusiones:** No existe una relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes respecto a los signos y síntomas de alarma en el embarazo.

**Palabras clave:** Señales de peligro, embarazo, nivel de conocimientos, actitudes en el embarazo

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between the level of knowledge and attitudes towards the recognition of warning signs and symptoms during pregnancy in pregnant women treated at the Domingo Olavegoya Hospital, Jauja 2023. **Methodology:** It corresponds to an applied, quantitative, descriptive, correlational and cross. The sample was made up of 45 pregnant women. Three instruments were applied, a sociodemographic sheet, a questionnaire to evaluate the level of knowledge and a Licker scale to evaluate attitudes towards the identification of danger signs during pregnancy; This last instrument reached a reliability of 0.742. **Results:** The sociodemographic characteristics are characterized by a predominance of ages between 25 to 30 years (33.33%) and between 31 to 34 years (28.89%), the origin of the pregnant women is mainly urban (60%) and the predominant educational level is secondary and higher (42.2%) and (40%) correspondingly. Regarding obstetric history, prenatal care predominates > 6 check-ups and 57.78% are having their second pregnancy or more. The level of knowledge regarding the signs and symptoms of pregnancy is good in 53.3% of pregnant women. The attitude of pregnant women regarding danger signs during pregnancy is mainly indifferent 46.7%. **Conclusions:** There is no relationship between the level of knowledge and attitudes regarding warning signs and symptoms in pregnancy.

**Keywords:** Danger signs, pregnancy, level of knowledge, attitudes in pregnancy

## INTRODUCCIÓN

La gestación, un período de transformación y desarrollo, conlleva consigo cambios fisiológicos y demandas específicas que pueden exponer a las mujeres a riesgos potenciales para su salud. La identificación oportuna de las señales de peligro durante el embarazo es crucial para prevenir complicaciones serias que podrían desencadenar morbilidad y, en los casos más extremos, resultar en la mortalidad materna.<sup>1</sup> Examinar estos riesgos es esencial para mejorar la atención prenatal reducir las tasas de eventos adversos.

El conocimiento y la comprensión de las señales de peligro durante el embarazo son elementos críticos para la salud materna y neonatal. La identificación temprana de síntomas que podrían indicar complicaciones obstétricas permite una intervención oportuna, reduciendo potencialmente el riesgo de resultados adversos para la madre y el feto.<sup>2</sup>

El Hospital Domingo Olavegoya, reconocido por su compromiso con la atención médica y obstétrica en Jauja y la región Junín, se convierte en un escenario crucial para comprender la percepción y el entendimiento de las señales de peligro durante el embarazo. La morbilidad obstétrica y ginecológica es un área de especial interés, ya que su abordaje no solo implica la atención clínica, sino también la educación y la concientización de las pacientes.

El presente estudio tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento y las actitudes respecto a los signos de alarma de las gestantes atendida en el Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2023. Se espera que los resultados de esta investigación proporcionen información crucial para el diseño de estrategias educativas y de concientización que puedan mejorar la capacidad de las pacientes para identificar y responder adecuadamente a las señales de peligro durante su embarazo.



El presente estudio se llevó a cabo a través de métodos de recolección de datos que permitió una evaluación detallada de los conocimientos existentes y las actitudes hacia las señales de peligro durante el embarazo. Se utilizaron cuestionarios estructurados y herramientas de análisis estadístico para examinar en profundidad los resultados y establecer correlaciones significativas entre el nivel de conocimiento, las actitudes y las características demográficas de las pacientes

El Hospital Domingo Olavegoya, siendo un referente en la atención de la salud materna, brinda una oportunidad invaluable para comprender mejor cómo las gestantes perciben y manejan las señales de alarma durante el embarazo. Los resultados de esta investigación pueden orientar intervenciones y políticas de salud pública dirigidas a mejorar la salud materna y neonatal en esta comunidad.

Las autoras

## ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

ÍNDICE

### CAPÍTULO I

#### PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema.....	1
1.2. Delimitación de la investigación.....	3
1.3. Formulación del problema .....	4
1.3.1. Problema general.....	4
1.3.2. Problemas específicos .....	4
1.4. Formulación de objetivos.....	4
1.4.1. Objetivo general .....	4
1.4.2. Objetivos específicos.....	4
1.5. Justificación de la investigación .....	5
1.6. Limitaciones de la investigación.....	5

### CAPÍTULO II

#### MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio.....	7
2.2. Bases teóricas – científicas .....	13

2.3.	Definición de términos básicos .....	15
2.4.	Formulación de hipótesis .....	16
2.1.1.	Hipótesis general .....	16
2.1.2.	Hipótesis específicas .....	16
2.5.	Identificación de las variables .....	16
2.6.	Definición operacional de variables e indicadores .....	16

### **CAPÍTULO III**

#### **METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN**

3.1.	Tipo de Investigación .....	18
3.2.	Nivel de investigación .....	18
3.3.	Métodos de investigación .....	18
3.4.	Diseño de investigación .....	19
3.5.	Población y muestra .....	19
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	20
3.7.	Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación .....	21
3.8.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos .....	22
3.9.	Tratamiento estadístico .....	22
3.10.	Orientación ética filosófica y epistémica .....	22

### **CAPÍTULO IV**

#### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

4.1.	Descripción del trabajo de campo .....	23
4.2.	Presentación, análisis e interpretación de resultados .....	24

4.3. Prueba de hipótesis.....29

4.4. Discusión de resultados.....29

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1:</b> Características Sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2022 .....	24
<b>Tabla 2:</b> Historial Obstétrico de las gestantes atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2023.....	25
<b>Tabla 3:</b> Nivel de conocimientos respecto a las señales de peligro durante el embarazo en las gestantes atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2023 .....	26
<b>Tabla 4:</b> Nivel de conocimientos respecto a las señales de peligro durante el embarazo en las gestantes atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2023 .....	27
<b>Tabla 5:</b> Nivel de conocimientos respecto a las señales de peligro durante el embarazo en las gestantes atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2023 .....	28
<b>Tabla 6:</b> Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre las señales de alarma durante el embarazo en gestantes atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, 202229	

## INDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1:</b> Nivel de conocimientos respecto a las señales de peligro durante el embarazo en las gestantes atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2023 .....	26
<b>Gráfico 2:</b> Actitud de la gestante respecto a las señales de peligro durante el embarazo en las gestantes atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2022 .....	27
<b>Gráfico 3:</b> Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre las señales de alarma durante el embarazo en gestantes atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, 2022 .....	28

## **CAPÍTULO I**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1. Identificación y determinación del problema**

La mortalidad materna es considerada como un indicador de las condiciones de atención de salud la gestante. A nivel internacional se impulsan investigaciones para identificar las deficiencias durante la atención de la gestante

La calidad y cobertura de atención, antes, durante y después de la atención del parto, constituyen factores directamente relacionados a la morbilidad y mortalidad materna y del niño por nacer.<sup>3</sup> Las estadísticas mundiales indican que sólo el 64% de las gestantes reciben atención prenatal cuatro o más veces a lo largo de su embarazo. <sup>4</sup> Las defunciones maternas ocurren principalmente por demora de la gestante o familiar, en el reconocimiento de complicaciones para acudir oportunamente al establecimiento de salud. <sup>5</sup>

El nivel socioeconómico bajo puede aumentar el riesgo de resultados adversos del embarazo, pero aún no está claro si esta asociación negativa se atribuye a una atención prenatal inadecuada, muy a pesar de que en varios países, se ha implementado el seguro universal durante el embarazo. Por lo tanto, se

hace necesario ahondar en investigaciones para determinar que otras barreras influyen en la salud materna <sup>6</sup>

En una investigación realizada al país más rico debido al producto bruto interno, Estados Unidos, se exploró algunos de los posibles mecanismos de la relación entre la pobreza y los resultados adversos del embarazo, los malos resultados indican que si bien podemos tomar medidas significativas para reducir la brecha entre ricos y pobres, la salud materna del embarazo están influenciados por una serie de factores biológicos, sociales y ambientales. <sup>7</sup>

En nuestro país, la población que se encuentra en una condición de pobreza extrema alcanza el 23.9%, mientras que la población identificada como pobre corresponde el 54.3%. Asimismo, en la zona rural el 50.3% de la población es considerada como pobre. Estos datos, pone de manifiesto las inequidades de acceso a la educación y al sistema de salud, es así que aproximadamente cada 8 horas alguna mujer muere por aquellas causas relacionadas con el embarazo, parto y puerperio.

En el departamento de Junín, la muerte materna entre los años 2016 y 2022, se contabilizaron en número de 20 casos que corresponde al 3.53%, debido a diversas causas ya sean directas o indirectas. Asimismo, el número de muertes que aquellas mujeres que procedían del departamento de Junín, fueron 21 casos, que corresponde al 3.70%. <sup>3</sup>

El parto a menudo se asocia con complicaciones obstétricas impredecibles y potencialmente mortales que conducen a la morbilidad y mortalidad materna y neonatal, especialmente en países de bajos recursos. De hecho, en ausencia de atención obstétrica calificada, el 15% de todas las mujeres embarazadas sufrirán enfermedades y discapacidades graves y prolongadas. Recibir atención de un



proveedor calificado durante el parto se ha identificado como la intervención más importante para prevenir la mortalidad materna y neonatal. El conocimiento mejorado de los signos de peligro obstétrico, las prácticas de preparación para el parto y la preparación para las complicaciones de emergencia se encuentran entre las estrategias destinadas a mejorar la utilización de los servicios de salud materna y aumentar el acceso a la atención calificada durante el parto, en particular para las mujeres con complicaciones obstétricas.<sup>8</sup>

En ese sentido, se plantea estudiar el nivel de conocimiento y actitudes frente al reconocimiento de los signos de alarma en gestantes atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2023

## **1.2. Delimitación de la investigación**

### **Delimitación conceptual.**

El estudio se avoca a la determinación del nivel de conocimientos y las actitudes respecto a los signos de alarma durante el embarazo

### **Delimitación espacial.**

La presente exploración se desarrollará en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Domingo Olavegoya, provincia de Jauja, departamento de Junín.

### **Delimitación temporal.**

El estudio de investigación se realizará en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Domingo Olavegoya, durante los meses de febrero a abril del 2023.

### **Delimitación social.**

El presente estudio de investigación abarca a las gestantes atendidas en los consultorios de atención prenatal.

### **1.3. Formulación del problema**

#### **1.3.1. Problema general**

¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento y actitudes frente al reconocimiento de los signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2023?

#### **1.3.2. Problemas específicos**

- a. ¿Cuál es el nivel de conocimiento respecto a los signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2023?
- b. ¿Cuál es el nivel de actitud respecto a los signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2023?

### **1.4. Formulación de objetivos**

#### **1.4.1. Objetivo general**

Determinar la relación del nivel de conocimiento y actitudes frente al reconocimiento de los signos y síntomas de alarma durante el embarazo en gestantes atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2023

#### **1.4.2. Objetivos específicos**

- a. Identificar el nivel de conocimiento respecto a los signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2023.
- b. Establecer el nivel de actitud respecto a los signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2023.

## **1.5. Justificación de la investigación**

### **Justificación teórica**

El conocimiento de los signos de peligro de las complicaciones obstétricas es el primer paso para la derivación adecuada y oportuna a la atención obstétrica esencial. Aunque el conocimiento de las mujeres sobre los signos de peligro obstétrico es importante para mejorar la salud materno infantil, se sabe poco sobre el conocimiento actual y los factores que influyen en las gestantes.

Así también, los hallazgos servirán como fuente bibliográfica para un mejor conocimiento de la asociación de algunos factores sociodemográficos y obstétricos en el nivel de conocimiento de los signos de alarma.

### **Justificación práctica**

Esta investigación nos permitirá conocer la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes respecto a los signos de alarma durante el embarazo, permitiéndonos intervenir para controlar o disminuir los riesgos principalmente en embarazos de alto riesgo de morbilidad.

### **Justificación metodológica**

- La técnica empleada durante la investigación permitirá tener resultados aplicables a poblaciones equivalente.
- El cuestionario que nos servirá para la recogida de datos será útil para otras investigaciones.
- Los resultados de la investigación será un referente para la formulación de políticas de salud en nuestro ámbito.

## **1.6. Limitaciones de la investigación**

Las limitaciones de la investigación se orientan principalmente a la disponibilidad del tiempo de parte de las gestantes para el llenado de los

instrumentos de investigación, la misma que pone en riesgo la calidad de la información por recoger de la muestra.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes de estudio**

##### **Antecedente internacional**

**Mosborg et al**<sup>9</sup> en la investigación orientada a evaluar el conocimiento de las mujeres sobre cómo manejar las señales de advertencia de complicaciones del embarazo entre inmigrantes y sus descendientes en comparación con mujeres de origen danés. Las mujeres fueron entrevistadas durante la semana gestacional 30-37 en uno de los seis idiomas. El origen étnico materno se clasificó como; inmigrantes, sus descendientes y daneses étnicos. Los resultados fueron sí o no; ¿Sabe qué hacer si experimenta 1) hinchazón repentina, enrojecimiento y calor en una pierna 2) dolor de cabeza intenso y 3) sangrado vaginal? Encontraron que las mujeres inmigrantes tenían niveles más bajos de conocimiento sobre cómo manejar los tres tipos de señales de advertencia de complicaciones del embarazo en comparación con las mujeres de origen danés. OR ajustado para sangrado vaginal para mujeres de origen europeo (4,33, IC 95 %: 2,24–8,37), asiático (9,26, IC 95 %: 5,10–16,83) y africano (8,66, IC 95 %: 3,26–23,05).

**Arroyo J.C.** <sup>10</sup> cuyo objetivo fue determinar el conocimiento sobre señales de peligro del embarazo, parto y puerperio en mujeres gestantes y puérperas que acuden al Centro de Salud Integral, concluyen que el 49,52% tiene un conocimiento malo, el 12,38% alcanza un nivel de conocimientos muy bueno; finalmente, el 38% alcanzó un nivel bueno de conocimiento.

**Wulandari & Laksono**<sup>11</sup> en su investigación cuyo objetivo fue analizar los determinantes del conocimiento de los signos de peligro del embarazo en Indonesia. Las variables incluyeron la comprensión de los signos de peligro del embarazo, los tipos de residencia, la edad, la educación, el empleo, el estado civil, la riqueza, la paridad, la autonomía de la salud, el estado actual del embarazo y la exposición a los medios. Resultados: Las mujeres urbanas fueron 1.124 veces más propensas a comprender los signos de peligro del embarazo que las mujeres rurales. Las mujeres mayores podían identificar los signos de peligro del embarazo mejor que las de 15 a 19 años. Cuanto más educada es una mujer, mayor conocimiento tiene de los signos de peligro del embarazo. Las mujeres casadas o que viven con su pareja tenían 1.914 veces más probabilidades de identificar los signos de peligro del embarazo que las solteras o que nunca lo han estado.

**Mwilike et al.**<sup>12</sup> el estudio tuvo como objetivo determinar el conocimiento de las mujeres sobre los signos de peligro obstétrico durante el embarazo y sus acciones posteriores de búsqueda de atención médica. Del total de la muestra el 91 % buscaron atención médica luego del reconocimiento de los signos de alarma, el 31 % tenía un conocimiento adecuado.

**Maseresha et al.** <sup>13</sup> este estudio, tiene como objetivo llenar este vacío mediante la evaluación del nivel actual de conocimiento y los factores asociados de las mujeres embarazadas que viven en el distrito de Erer de la región somalí,

Etiopía. Los datos sobre la información sociodemográfica de las mujeres, el historial reproductivo, el conocimiento de los signos de peligro, la exposición a los medios y las intervenciones fueron recopilados mediante cuestionarios administrados por entrevistadores. Un encuestado que mencionó espontáneamente al menos dos de los signos de peligro durante cada uno de los tres períodos se consideró informado; de otra forma no. Se realizaron regresiones logísticas descriptivas, bivariados y luego multivariadas. Se entrevistó a 632 gestantes con una tasa de respuesta del 94,9 %. Solo 98 (15,5 %) de las encuestadas conocían los signos de peligro obstétrico. Residencia urbana [AOR = 2,43; IC 95 % (1,40, 4,21)], mujeres que habían estado embarazadas cinco o más veces [ORA = 6,65; IC del 95 % (2,48, 17,89)] y utilización de atención prenatal [AOR = 5,44; IC del 95 % (3,26, 9,09)] se asociaron con conocer los signos de peligro obstétrico durante el embarazo, el parto y el puerperio. Concluyeron que una proporción significativa de mujeres embarazadas no tienen conocimiento de los signos de peligro obstétrico. Ello implica que la falta de reconocimiento puede conducir a un retraso en la búsqueda de atención. El área de residencia, la gravidez y la utilización de los servicios de atención prenatal están asociados de forma independiente con el conocimiento de las mujeres sobre los signos de peligro obstétrico.

**Vargas & Olmedo**<sup>2</sup> en su investigación, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos de los signos y síntomas de alarma durante en embarazo relacionando los factores socios culturales, los resultados encontraron que el 65.04% tuvo un alto conocimiento, el 28.05% regular y el 6.91% bajo. Asimismo, los factores demográficos que influyeron fueron la edad y etnia, los factores gineco-obstétricos influyentes se encontraron el historial obstétrico, asimismo,

dentro de los signos de alarma, el mejor reconocido fue la fiebre y el incremento adecuado de peso fue el menos reconocido.

**García-Regalado & Montañez-Vargas**<sup>5</sup> en su investigación cuyo objetivo fue determinar los signos y síntomas que las mujeres consideran como datos de urgencia obstétrica durante el embarazo, parto y puerperio. Los resultados indican que las mujeres no embarazadas tienen un conocimiento favorable sobre los signos de alarma en las diferentes etapas, el 72.2% durante el embarazo, 54.4% en el parto; y 46.2% en el puerperio. De la población de gestantes, se encontró que 92.9% reconocían los signos de alarma en el embarazo, 62.7% en el parto y 25% en el puerperio. Se encontró asociación entre el nivel de conocimiento sobre los signos de alarma y el número de atenciones recibidas durante le embarazo anterior.

**Teng et al.**<sup>14</sup> la investigación tuvo como objetivo evaluar el nivel y los factores asociados de conocimiento sobre los signos de peligro del embarazo entre las mujeres prenatales en Malasia. Los resultados mostraron que más de la mitad de las mujeres prenatales carecían de conocimiento sobre los signos de peligro del embarazo. Se encontró una asociación significativa entre la edad, el nivel de educación, estado laboral e ingresos familiares mensuales de las mujeres prenatales y su nivel de conocimiento. El estudio reveló que el nivel de conocimiento de estas mujeres prenatales sobre los signos de peligro del embarazo era inadecuado.

**Pembe et al**<sup>15</sup>, la investigación tuvo como objetivo evaluar el conocimiento de las mujeres sobre los signos de peligro de las complicaciones obstétricas e identificar los factores asociados en un distrito rural de Tanzania. Sus resultados indican que el 26% conocía por lo menos una señal de peligro



durante el embarazo, el 23% en el parto y el 40% en el puerperio. Asimismo, el haber concluido la educación secundaria tenía un efecto favorable en el reconocimiento de signos de alarma (OR = 5,8; IC 95%: 1,8-19). Recomiendan el trabajo preventivo promocional, el asesoramiento temprano, la participación de la familia y comunidad.

**Mbalinda et al.**,<sup>8</sup> en su investigación cuyo objetivo fue evaluar la asociación entre el conocimiento de los signos de peligro y la preparación para el parto en mujeres ingresadas con complicaciones en el embarazo. Solo alrededor de 1 de cada 3 mujeres pudo mencionar al menos tres de los cinco componentes básicos de los signos de peligro, y podría considerarse como “conocedora”. Una de cada 4 mujeres no pudo mencionar ninguno de los cinco componentes. Las mujeres con antecedentes de problemas obstétricos durante el embarazo anterior tenían más probabilidades de conocer los signos de peligro en comparación con aquellas que no habían tenido complicaciones en el embarazo anterior. Las mujeres que tenían conocimiento sobre las señales de peligro tenían cuatro veces más probabilidades de tener conocimiento sobre los signos de alarma en comparación con aquellas que no tenían conocimiento

### **Antecedentes nacionales**

Abregu<sup>16</sup> en su investigación orientada a establecer el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo en gestantes de edades extremas y familiares, indican que el logro del nivel de conocimientos fue; alto 84,6% y medio 15,4%. En su entorno familiar los niveles de conocimientos logrados fueron alto 80,0%, medio 17,2% y Bajo 2,8%. Las fuentes de información consignaron a los obstetras 88,3%, médico 3,9%, familiares 3,9% y de la enfermera 3,9%; En el caso de los familiares recibieron

información del profesional obstetra un 91,5%, médico 2,8% y familiares 5,7%. Se concluye que el nivel de conocimientos alcanzado en las gestantes y los familiares fue alto 88,5%.

**Luque I.G** <sup>17</sup> en su investigación, cuyo objetivo fue determinar el conocimiento y las actitudes sobre signos y síntomas de los trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en un establecimiento de salud de San Juan de Miraflores, junio-julio 2017. Encontró que el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de los trastornos hipertensivos del embarazo en su mayoría alcanzó una puntuación media (51.4%), en comparación a los demás niveles. Asimismo, predomina una actitud de indiferencia respecto a los signos y síntomas de los trastornos hipertensivos del embarazo con 63.2% (112), una actitud de aceptación con 29.3 % (52) y una actitud de rechazo 7.34 %.

**Ticona-Rebagliati** et al. <sup>18</sup> en su investigación cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre signos de alarma en gestantes. En cuyos resultados se evidencia que el 93% de las gestantes consideran que los signos de alarma son indicadores de peligro para la salud materna y el producto; el 100% era consciente que debía acudir inmediatamente al establecimiento de salud. Respecto a las prácticas, encontraron que acudieron a la emergencia por presentar convulsión (100%), escaso incremento del tamaño del abdomen según el progreso del embarazo (100%), ardor al orinar (86,1%), sangrado vaginal (84,4%) y fiebre (84,2%). Concluyen que, en su mayor parte, las gestantes consideraron a los signos de alarma como peligrosos y coincidieron en la necesidad de acudir a un establecimiento de salud inmediatamente.

## **2.2. Bases teóricas – científicas**

### **Maternidad Saludable y Segura**

En 1994, la OMS identificó “cuatro pilares” de maternidad segura que comprenden un paquete de servicios destinados a prevenir la muerte materna, perinatal e infantil: planificación familiar, atención prenatal, parto limpio/seguro y servicios esenciales atención obstétrica. Si bien el enfoque de riesgo mostró debilidades como la predicción del riesgo y preocupaciones con respecto a la calidad de cuidado. El informe establece que todas las mujeres corren el riesgo de morir a causa de complicaciones y que mejorar la calidad de la atención es esencial para lograr mejores resultados en salud materno infantil.<sup>19</sup>

### **Signos de peligro durante el embarazo**

Toda mujer debe ser consciente de los signos de peligro que se presentan durante el embarazo, ya que las complicaciones pueden ser impredecibles. Estos signos de peligro incluyen sangrado vaginal, dolor de cabeza severo, problemas de visión, fiebre alta, manos y rostro edematizados y movimiento fetal reducido. Estos signos de peligro suelen indicar la presencia de una complicación obstétrica que puede surgir durante el embarazo, el parto o el posparto. El conocimiento de estos signos de peligro ayudará a las mujeres a tomar las decisiones correctas y tomar las medidas adecuadas en la búsqueda de atención médica. Eventualmente, tomar la acción correcta de búsqueda de atención médica significa recibir atención inmediata y adecuada, lo que reduce la mortalidad y la morbilidad materna. Por lo tanto, las mujeres deben recibir educación sanitaria sobre el embarazo, incluidos los resultados, los signos de peligro durante el embarazo, la nutrición y la planificación familiar, así como otros servicios cuando visitan una clínica de atención prenatal.<sup>12</sup>

Para el reconocimiento de las señales de peligro, se debe de brindar información apropiada y comprensible a la familia y su entorno en términos sencillos, de manera que puedan reconocerlas si se llegaran a presentar y acudir al establecimiento de salud más cercano que con anterioridad se habría discutido y planificado con anticipación.<sup>20</sup>

Las investigaciones demuestran que el uso de mensajes basados en el miedo acerca de las señales de peligro no es efectivo a menos que se utilice correctamente.<sup>20</sup> El conocimiento de los signos de peligro de las complicaciones obstétricas es el primer paso esencial para aceptar la remisión adecuada y oportuna a la atención obstétrica y neonatal.<sup>15</sup>

En algunos caos, la comunicación de las señales de peligro podría generar temor; por ello, cuando se discuta sobre las señales de peligro con las mujeres y sus familias, se debe de proporcionar suficiente información que ayude a identificar las señales en una emergencia. Evite asustar a la mujer con el peor de los casos de lo que podría pasar. Si bien las complicaciones como sangrado, parto obstruido o infección son relativamente raras, el enfoque debe estar en el reconocimiento de los signos y la conciencia de qué hacer si ocurren. Si bien como trabajadora de la salud está acostumbrada a ver complicaciones, recuerde que para la mujer puede ser muy aterrador. Asegúrele que hará todo lo posible para ayudarla, tratar de aliviar sus miedos y apoyarla, pero recuerde responder sus preguntas e inquietudes con sinceridad. No será útil hacer falsas promesas o garantías sobre los resultados del embarazo.<sup>20</sup>

Por otro lado, se han descrito tres fases de demora para acceder a la atención: demora en tomar la decisión de buscar atención; retraso en la llegada a un establecimiento de salud; y retraso en recibir el tratamiento adecuado después

de llegar al establecimiento de salud, el conocimiento de los signos de peligro de las complicaciones obstétricas entre las mujeres embarazadas y en sus comunidades es el primer paso para aceptar la derivación adecuada y oportuna a la atención obstétrica y neonatal esencial, reduciendo así la primera y la segunda fase de demora.<sup>15</sup> Los signos de peligro que ocurren durante el embarazo predicen un mal resultado en lugar de factores de riesgo históricos.<sup>20</sup>

### 2.3. Definición de términos básicos

**Conocimientos:** El conocimiento es una forma de conciencia o familiaridad. A menudo se entiende como conocimiento de hechos o habilidades prácticas, y también puede significar familiaridad con objetos o situaciones.<sup>21</sup>

**Actitudes:** Son aquellas manifestaciones conscientes de la conducta en la vida diaria.<sup>22</sup>

**Atención prenatal:** Es aquella atención médica u obstétrica preventiva que se brinda durante el embarazo, se evalúa el bienestar materno, se brinda orientaciones sobre el manejo de un estilo de vida saludable y el suministro de información médica, como cambios fisiológicos maternos en el embarazo, cambios biológicos y nutrición prenatal, incluidas las vitaminas prenatales, lo que previene posibles problemas de salud a lo largo del curso del embarazo y promueve la salud de la madre y del niño.<sup>23</sup>

**Embarazo:** El embarazo es el tiempo durante el cual uno o más hijos se desarrollan dentro del útero de una mujer.<sup>24</sup>

## 2.4. Formulación de hipótesis

### 2.1.1. Hipótesis general

Existe relación significativa el nivel de conocimientos y las actitudes respecto a los signos de alarma de las gestantes atendida en el Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2023.

### 2.1.2. Hipótesis específicas

- a. El nivel de conocimientos respecto a los signos y síntomas de alarma durante el embarazo es alto.
- b. La actitud de la gestante respecto al reconocimiento de los signos de alarma es favorable

## 2.5. Identificación de las variables

Variable 1: Nivel de conocimientos respecto a los signos de alarma durante el embarazo.

Variable 2: Actitud de la gestante respecto a los signos de alarma durante el embarazo.

## 2.6. Definición operacional de variables e indicadores

Variable	Definición	Indicadores	Intervalos
Nivel de conocimiento sobre signos de alarma durante el embarazo.	Está referido a los saberes respecto a los signos y síntomas de alarma del embarazo.	Signos y síntomas de alarma en el embarazo	Alto: 16-20 Medio: 11-15 Bajo: 0-10
Actitudes respecto a los signos de alarma	Son acciones que impulsan a los individuos a actuar de distintas formas ante	Signos y síntomas de alarma en el embarazo	Favorable: 48 a 50 Indiferente: 43 a 47 Desfavorable

	situaciones muy similares en la toma de decisiones frente al embarazo.		27 a 42
--	--	--	---------

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. Tipo de Investigación**

Corresponde a investigación básica, se fundamenta en recolectar información para explicar el fenómeno sin una aplicación práctica. <sup>25</sup>

#### **3.2. Nivel de investigación**

Corresponde a una investigación descriptiva simple y transversal <sup>26</sup> . Descriptiva porque se registran los datos, así como se presentan en la realidad, pone de manifiesto las características de las variables de estudio. Transversal, porque la información es recolectada en un solo momento.

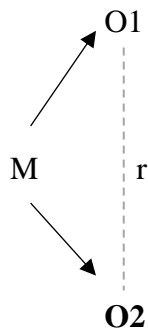
#### **3.3. Métodos de investigación**

Corresponde a un método cuantitativo, debido a que hay intervención de datos cuantificables o numéricos, las mismas que son jerarquizadas a través del análisis estadístico. <sup>25</sup>



### 3.4. Diseño de investigación

Corresponde a una investigación correlacional, toda vez que busca medir la relación entre la variable nivel de conocimientos y actitudes sobre los signos de alarma.<sup>26</sup>



M= Muestra

O1 Observación a la variable 1: Conocimiento sobre los signos de alarma

O2 Observación a la variable 2: Actitudes sobre los signos de alarma.

### 3.5. Población y muestra

#### Población

Constituida un total de 186 gestantes atendidas durante de mayo a julio del 2023 en los consultorios de atención prenatal del Hospital José Domingo Olavegoya.

Los criterios de inclusión y exclusión fueron los siguientes:

#### Criterios de inclusión

- a. Gestantes que acudieron a su atención prenatal al Hospital Domingo Olavegoya.
- b. Gestantes mayores de edad.
- c. Gestantes con fetos viables.

### **Criterios de exclusión**

- a. Gestantes con discapacidad auditiva, motora.
- b. Gestantes que fueron hospitalizadas en el embarazo en curso.
- c. Gestantes ingresadas a emergencia.

### **Muestra:**

El cálculo de la muestra fue a través del muestreo probabilístico aleatorio simple, estuvo conformada por 45 unidades de estudio

### **3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

#### **Técnica de Recolección de Datos**

Encuesta

#### **Instrumento de Recolección de Datos**

Durante el desarrollo de la investigación se aplicó tres instrumentos:

- a. Ficha de datos sociodemográficos, elaborada con el propósito de recoger información complementaria
- b. Cuestionario para medir el nivel de conocimientos, constituido por 10 preguntas estructuradas con alternativas para marcar.
- c. Cuestionario para medir escala de Likert, constituida por 10 preguntas con escala de Likert de 5 alternativas:

Totalmente en desacuerdo = 1

Desacuerdo = 2

Indiferente = 3

De acuerdo = 4

Totalmente e acuerdo = 5

Durante el procesamiento de los datos se categorizó de la siguiente manera:

Desfavorable: 27 a 42 puntos.

Indiferente: 43 a 47 puntos.

Favorable: 48 a 50 puntos.

### 3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

Los instrumentos se construyeron de acuerdo con las variables de estudio, la validación se realizó a través de juicio de 3 expertos y la aplicación de prueba piloto a un grupo de estudiantes con similares características a la muestra y para la evaluación de la consistencia interna (confiabilidad) se realizó a través de Alpha de Cronbach.

#### Validación del instrumento de investigación:

La escala de evaluación de las actitudes frente a las señales de peligro durante el embarazo fue evaluada a través de V de AIKEN a partir de los resultados del juicio de expertos de 3 profesionales de la salud con experiencia en el tema.

Promedio	
Coefficiente de variación	N de expertos
,875	3

**Interpretación:** La escala evaluada por los expertos, presenta un nivel de validez alto, de acuerdo con la tabla de categorías, es decir que el referido instrumento puede ser aplicado para el fin previsto.

#### Confiabilidad de instrumento

Para conocer la validez interna de la escala para evaluar el cuestionario que mide las actitudes hacia las señales de peligro durante el embarazo se ha aplicado el instrumento a 10 gestantes con características similares a la muestra.

	VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008	VAR00009	VAR00010	var	var	var	var	var
1	4	5	3	4	5	5	5	3	3	4					
2	5	1	1	5	5	5	4	5	2	3					
3	5	1	1	4	5	5	5	5	5	5					
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4					
5	5	4	4	1	5	1	1	1	4	1					
6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5					
7	2	1	2	3	4	5	4	5	5	4					
8	3	5	5	5	5	5	5	5	4	4					
9	5	4	4	4	3	4	4	4	4	5					
10	5	5	5	5	5	5	5	2	2	5					

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,742	10

**Interpretación:** La escala evaluada presenta un nivel de confiabilidad alta, de acuerdo con la tabla de categorías, es decir que el referido instrumento cumple con la confiabilidad para el fin previsto.

### 3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Se recopiló los datos a través del instrumento y se seleccionó los cuestionarios que estén bien contestados, luego se codificó los resultados obtenidos y se tabuló los datos en el programa Excel y transferidos al programa SPSS para que los datos se conviertan en tablas y gráficos estadísticos.

### 3.9. Tratamiento estadístico

Para la prueba de hipótesis se utilizó la prueba Chi cuadrado para poder comprobar si existe relación entre las variables de estudio: nivel de conocimientos y actitudes sobre los signos de alarma.

### 3.10. Orientación ética filosófica y epistémica

Para poder desarrollar esta investigación se tomó en cuenta los tres criterios éticos para respaldar al usuario que accede a participar en la investigación.

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

#### **4.1. Descripción del trabajo de campo.**

La investigación se desarrolló en Hospital Domingo Olavegoya de Jauja, en los consultorios externos que asisten al programa de adolescente y al programa joven. Se ubica al norte del valle del Mantaro, en el departamento de Junín. En el año 1906, este establecimiento de salud fue creado como un sanatorio para atender los casos de tuberculosis, considerando que los hospitales de Lima se encontraban colapsados con este tipo de pacientes.

El hospital “Domingo Olavegoya, atiende es de categoría II-1, pertenecen a la Dirección de Salud Junín; tiene el deber de proteger la integridad de las personas, promoviendo la salud, previniendo las enfermedades y garantizando la atención universal de salud los habitantes de Jauja; presentando y guiando los fines de políticas sanitarias en trato con todos los actores sociales y los sectores públicos.

#### 4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados.

**Tabla 1:** Características Sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2022

Características sociodemográficas	Frecuencia f	Porcentaje %
<b>Edad</b>		
18 a 24	6	13.33
25 a 30	15	33.33
31 a 34	13	28.89
De 35 a mas	11	24.44
Total	45	100.0
<b>Procedencia</b>		
Rural	18	40.0
Urbano	27	60.0
Total	45	100.0
<b>Grado de Instrucción</b>		
Primaria	8	17.8
Secundaria	19	42.2
Superior	18	40.0
Total	45	100.0

Fuente. Ficha de datos sociodemográficos

#### **Interpretación**

En la tabla 1, se evidencia que respecto a la edad, predomina entre los 25 y 39 años con 33.33%, seguido por 31 a 34 años con el 28,89%, luego de 35 años a más con el 24.44%; finalmente, de 18 a 24 años con el 13.33%

Respecto a la procedencia, las gestantes que provienen de la zona urbana alcanzaron el 60% y de la zona rural el 40%,

Finalmente, respecto al grado de instrucción, en porcentajes similares encontramos en nivel secundario y superior con el 42.2% y el 40% correspondientemente, seguido por el nivel primario que alcanzó el 17.8%.

**Tabla 2:** Historial Obstétrico de las gestantes atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2023

Historial Obstétrico	Frecuencia f	Porcentaje %
<b>Atención prenatal</b>		
De 1 a 5	18	40
≥ 6	27	60
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100</b>
<b>Paridad</b>		
Primer embarazo	19	42.22
Segundo embarazo a más	26	57.78
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

Fuente: Ficha de registro

### Interpretación

En la tabla 2, evidenciamos respecto al historial obstétrico de la gestante atendida en el Hospital Domingo Olavegoya, 2023. En primer lugar, analizamos el número de atenciones recibidas, se evidencia que el 60% (27) tuvieron 6 o más atenciones, mientras que el 40% (18) recibieron sólo de 1 a 5 atenciones prenatales.

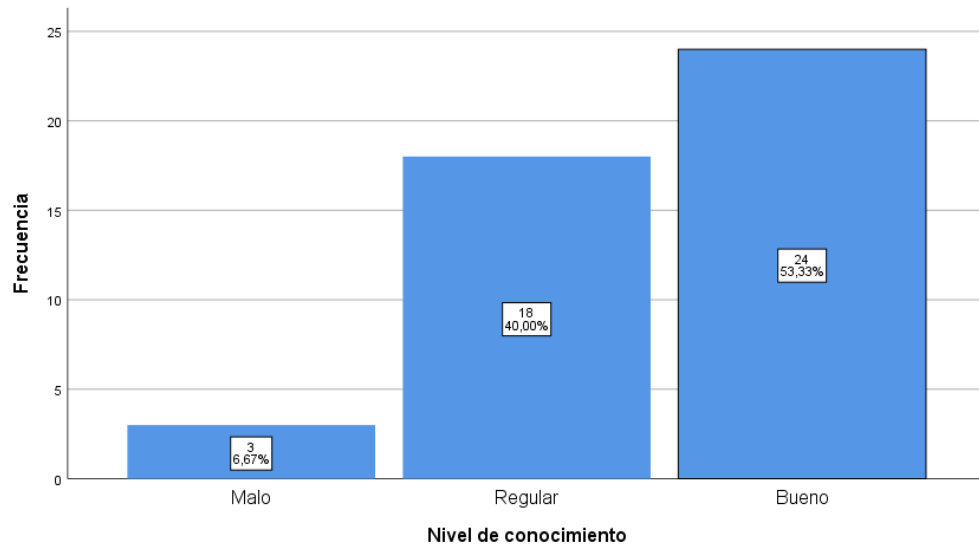
Finalmente, respecto a la paridad encontramos que el 57.78% (26) de las gestantes ya tuvieron mínimamente un embarazo previo al actual y el 42,2% (18) están cursando con su primer embarazo.

**Tabla 3:** Nivel de conocimientos respecto a las señales de peligro durante el embarazo en las gestantes atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2023

Nivel de conocimientos	Frecuencia	Porcentaje
Malo	3	6.7
Regular	18	40.0
Bueno	24	53.3
Total	45	100.0

Fuente. Cuestionario de nivel de conocimientos

**Gráfico 1:** Nivel de conocimientos respecto a las señales de peligro durante el embarazo en las gestantes atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2023



### Interpretación

En la tabla 3, se evidencia que del total de gestantes, el 53.33% (24) tienen un buen nivel de conocimientos respecto a las señales de peligro durante el embarazo, seguido por regular con el 40% (18), finalmente el nivel malo está presente en un bajo porcentaje 6,68% (3).

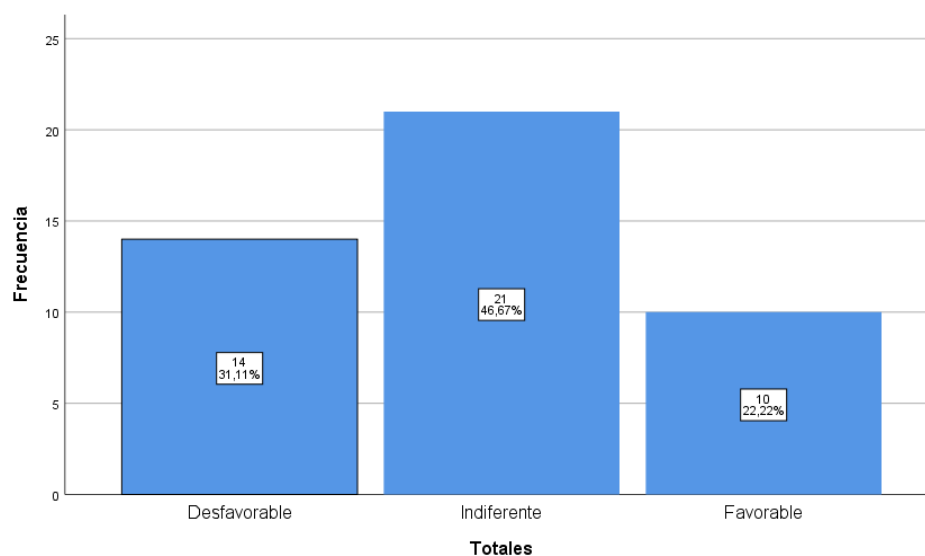


**Tabla 4:** Nivel de conocimientos respecto a las señales de peligro durante el embarazo en las gestantes atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2023

Actitud de la gestante	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	14	31.1
Indiferente	21	46.7
Favorable	10	22.2
Total	45	100.0

Fuente: Cuestionario Ecala de Licker

**Gráfico 2:** Actitud de la gestante respecto a las señales de peligro durante el embarazo en las gestantes atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2022



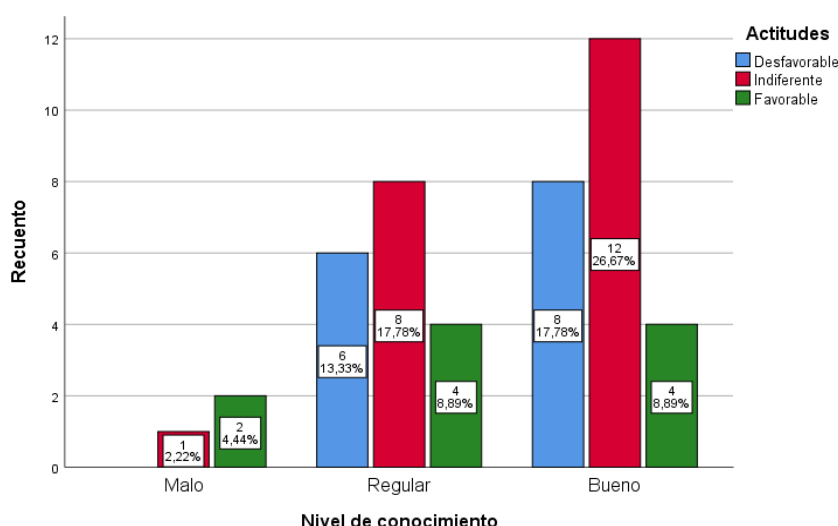
### Interpretación

En la tabla 4, se evidencia que la actitud de la gestante frente a las señales de peligro durante el embarazo principalmente es indiferente con el 46.7% (21), seguido por una actitud desfavorable con el 31.1% (14), finalmente favorable con el 22.2% (10)

**Tabla 5:** Nivel de conocimientos respecto a las señales de peligro durante el embarazo en las gestantes atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2023

Nivel de conocimiento	Actitud sobre las señales de alarma en el embarazo						Total	
	Desfavorable		Indiferente		Favorable		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Malo	0	0	1	2	2	4	3	7
Regular	6	13	8	18	4	9	18	40
Bueno	8	18	12	27	4	9	24	53
Total	14	29	21	47	10	22	45	100

**Gráfico 3:** Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre las señales de alarma durante el embarazo en gestantes atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, 2022



### Interpretación

En la tabla 5, se observa que, de las gestantes atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, tuvieron una actitud desfavorable y un nivel de conocimiento regular con el 13% y bueno el 18%. Asimismo, alcanzaron una actitud indiferente y un nivel malo de conocimientos el 2%, regular 18% y bueno el 27%, Finalmente, para la actitud favorable se encontró que el nivel de conocimientos malo estuvo en el 4%, regular y bueno en el 9%

### 4.3. Prueba de hipótesis

**Tabla 6:** Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre las señales de alarma durante el embarazo en gestantes atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, 2022

		Valor	Error estándar asintótico	T aproximada <sup>b</sup>	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	-0.205	0.145	-1.373	,177 <sup>c</sup>
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	-0.164	0.149	-1.087	,283 <sup>c</sup>
N de casos válidos		45			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

### Por lo tanto

**Decisión:** Se acepta la hipótesis nula  $p\text{-valor} \geq 0,05$  y se rechaza la alterna.

### Decisión y conclusión

En la tabla 6, se aprecia que, al contrastar las hipótesis, se acepta la  $H_0$  y se rechaza la  $H_a$ , es decir no existe relación entre el nivel de conocimientos sobre signos de alarma y las actitudes de las gestantes atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, 2022

### 4.4. Discusión de resultados

De acuerdo a los datos sociodemográficos obtenidos, las edades con mayor predominio fueron de 25 a 30 años (33.33%), de 31 a 34 años (28,89%), procedencia urbana (27%) y respecto al grado de instrucción en donde prevalece la educación secundaria y superior con el 42.4% y 40% correspondientemente. Estos resultados concuerdan con la investigación de Rojas,<sup>27</sup> indica que el 48,31 % de las gestantes se encuentran entre los 25 y 34 años. Asimismo, Santiago<sup>28</sup> también coincide con estos resultados, menciona que la mayor población de

gestantes fluctúa entre los 20 y 34 años (66.22%), de procedencia urbana (77.7%) y con estudios principalmente secundario 59.46%.

Respecto al nivel de conocimientos sobre los signos y síntomas de alarma de las gestantes, los resultados de esta investigación indican que principalmente es bueno en la mayoría e gestantes (53%), estos resultados no concuerdan con lo encontrado por Santiago, <sup>28</sup> indica que principalmente encontró un nivel de conocimiento regular (45,95%)

Respecto a la actitud de la gestante respecto a los signos y síntomas de alarma durante el embarazo, se encontró en un porcentaje mayor la actitud indiferente (46.7%). Estos datos coinciden con lo encontrado por Luque <sup>17</sup> con un porcentaje de indiferencia del 63,2%

## CONCLUSIONES

- a. Las características sociodemográficas se caracterizan por un predominio de las edades entre 25 a 30 años (33.33%) y entre 31 a 34 años (28.89%), la procedencia de las gestantes es principalmente urbana (60%) y el nivel educativo predominante es secundaria y superior (42.2%) y (40%) correspondientemente.
- b. Respecto a la historia obstétrica predomina las atenciones prenatales  $\geq 6$  controles y 57.78% cursa con su segundo embarazo a más.
- c. El nivel de conocimientos respecto a los signos y síntoma el embarazo es bueno en el 53,3% de las gestantes.
- d. La actitud de las gestantes respecto a las señales de peligro durante el embarazo principalmente es indiferente 46.7%.
- e. No existe una relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes respecto a los signos y síntomas de alarma en el embarazo.

## RECOMENDACIONES

- a. Fortalecer las estrategias intersectoriales, considerando que las actividades preventivas y-promocionales durante la atención prenatal permitirá la adecuada identificación de signos y síntomas de alarma de parte de la gestante.
- b. Implementación de sesiones educativas personalizadas durante las consultas prenatales, permitirá analizar y discutir de manera detallada los signos de alarma específicos que cada mujer debe vigilar, teniendo en cuenta sus características individuales , condiciones médicas y obstétricas.
- c. Dada la prevalencia de la tecnología, se recomienda la integración de herramientas tecnológicas en la educación prenatal, como aplicaciones móviles o plataformas en línea. Estas herramientas podrían proporcionar información continua y recordatorios personalizados sobre los signos de alarma.
- d. Se sugiere la continuación de la investigación en esta área para profundizar en la comprensión de los factores que afectan la identificación de los signos y síntomas de alarma durante el embarazo. Esto podría incluir estudios cualitativos, análisis de intervenciones específicas y la evaluación de la efectividad a largo plazo de las estrategias educativas implementadas

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernandez-Cabrera Y, Sosa-Osorio AA, Rodriguez-Duarte LA. Morbilidad materna extremadamente grave. Una aproximación actual | Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal. Rev Peru Investig Materno Perinat [Internet]. 4 de agosto de 2023 [citado 11 de enero de 2024]; Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/350>
2. Vargas MI, Olmedo DA. Conocimiento de los signos y síntomas de alarma obstétrica y su relación con los factores socio culturales de las pacientes embarazadas atendidas en la consulta externa del centro de salud Urbano Cayambe en el periodo octubre - noviembre 2016 [Internet]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; p. 128. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/13934/TESIS%20CONOCIMIENTO%20DE%20LOS%20SIGNOS%20Y%20SINTOMAS%20DE%20ALARMA%20OBSTETRICA%20ISABEL%20Y%20DAVID%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú; Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2021 [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/2982736-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2021>
4. La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado [Internet]. [citado 26 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>

5. García-Regalado JF, Montañez-Vargas MI. Signos y síntomas de alarma obstétrica. Acerca del conocimiento que tienen las mujeres. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2012;50(6):651-7. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2012/im126l.pdf>
6. Kim MK, Lee SM, Bae SH, Kim HJ, Lim NG, Yoon SJ, et al. Socioeconomic status can affect pregnancy outcomes and complications, even with a universal healthcare system. *Int J Equity Health* [Internet]. 5 de enero de 2018 [citado 24 de abril de 2023];17(1):2. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12939-017-0715-7>
7. Tanya Nagahawatte N, Goldenberg RL. Poverty, Maternal Health, and Adverse Pregnancy Outcomes. *Ann N Y Acad Sci* [Internet]. 2008 [citado 24 de abril de 2023];1136(1):80-5. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1196/annals.1425.016>
8. Mbalinda SN, Nakimuli A, Kakaire O, Osinde MO, Kakande N, Kaye DK. Does knowledge of danger signs of pregnancy predict birth preparedness? A critique of the evidence from women admitted with pregnancy complications. *Health Res Policy Syst* [Internet]. 9 de octubre de 2014 [citado 24 de abril de 2023];12(1):60. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/1478-4505-12-60>
9. Petersen CCM, Bilbo R, Damsted Rasmussen T, Thorn C, Sarah S. Knowledge About How to Manage Warning Signs of Pregnancy Complications Among Immigrants and Their Descendants Compared to Women of Danish Origin. *Matern Child Health J* [Internet]. 1 de junio de 2022 [citado 19 de diciembre de 2022];26(6):1367-74. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10995-021-03298-x>
10. Arroyo JC, Choque JE, Mita NA, Salazar DF. Gestantes y puérperas, su conocimiento sobre señales de peligro en el embarazo. Centro de Salud Integral «Leo Schwarz», Municipio Villa Vaca Guzmán, 2016. *Arch Boliv Med* [Internet].



/ [citado 22 de septiembre de 2022];27(95):36. Disponible en:  
[http://www.revistasbolivianas.ciencia.bo/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=&lng=es&nrm=iso&tlng=](http://www.revistasbolivianas.ciencia.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=&lng=es&nrm=iso&tlng=)

11. Wulandari RD, Laksono AD. Determinants of knowledge of pregnancy danger signs in Indonesia. *PloS One*. 2020;15(5):e0232550.
12. Mwilike B, Nalwadda G, Kagawa M, Malima K, Mselle L, Horiuchi S. Knowledge of danger signs during pregnancy and subsequent healthcare seeking actions among women in Urban Tanzania: a cross-sectional study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 3 de enero de 2018;18(1):4.
13. Maseresha N, Woldemichael K, Dube L. Knowledge of obstetric danger signs and associated factors among pregnant women in Erer district, Somali region, Ethiopia. *BMC Womens Health*. 6 de junio de 2016;16:30.
14. Teng S, Zuo T, Jummaat F, Keng S. Knowledge of pregnancy danger signs and associated factors among Malaysian mothers. *Br J Midwifery* [Internet]. 2 de noviembre de 2015;23:800-6. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/publication/283648592\\_Knowledge\\_of\\_pregnancy\\_danger\\_signs\\_and\\_associated\\_factors\\_among\\_Malaysian\\_mothers](https://www.researchgate.net/publication/283648592_Knowledge_of_pregnancy_danger_signs_and_associated_factors_among_Malaysian_mothers)
15. Pembe AB, Urassa DP, Carlstedt A, Lindmark G, Nyström L, Darj E. Rural Tanzanian women's awareness of danger signs of obstetric complications. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 26 de marzo de 2009 [citado 26 de septiembre de 2022];9(1):12. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/1471-2393-9-12>
16. Abregu J. Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo en gestantes de edades extremas y familiares atendidos en el puesto de salud de Paccha de Tarma [Internet]. Huancavelica, Perú; 2020 p. 59. Disponible en:

<http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/3292/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2020-ABREGU%20GARAY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Luque I. Conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de los trastornos hipertensivos en gestantes, Centro Materno Infantil «Ollantay», junio - julio 2017 [Internet]. Lima, Perú; p. 2017. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7139/Luque\\_ci.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7139/Luque_ci.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
18. Ticona-Rebagliati D, Torres-Bravo L, Veramendi-Espinoza L, Zafra-Tanaka J. Conocimientos y prácticas sobre signos de alarma de las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, Lima, Perú. Rev Peru Ginecol Obstet [Internet]. abril de 2014 [citado 26 de septiembre de 2022];60(2):123-30. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2304-51322014000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2304-51322014000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
19. Kearns A. Worl [Internet]. 2014. Disponible en: <https://cdn2.sph.harvard.edu/wp-content/uploads/sites/32/2014/09/HSPH-Tanzania5.pdf>
20. Organización Mundial de la Salud. Counselling for Maternal and Newborn Health Care: A Handbook for Building Skills. Danger signs in pregnancy [Internet]. Counselling for Maternal and Newborn Health Care: A Handbook for Building Skills. World Health Organization; 2013 [citado 26 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK304178/>
21. Knowledge. En: Wikipedia [Internet]. 2023 [citado 24 de abril de 2023]. Disponible en: <https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Knowledge&oldid=1149902942>

22. Aigner M. Técnicas de medición por escalas [Internet]. Disponible en: [https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/2724/1/AignerJose\\_2008\\_TecnicasMedicionEscalas.pdf](https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/2724/1/AignerJose_2008_TecnicasMedicionEscalas.pdf)
23. Prenatal care. En: Wikipedia [Internet]. 2023 [citado 24 de abril de 2023]. Disponible en: [https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Prenatal\\_care&oldid=1150984211](https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Prenatal_care&oldid=1150984211)
24. Pregnancy. En: Wikipedia [Internet]. 2023 [citado 24 de abril de 2023]. Disponible en: <https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Pregnancy&oldid=1151020128>
25. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. México: McGraw Hill Interamericana; 2014.
26. Alarcón G, Albornoz Y, Prado J. Metodología de la Investigación Científica en Salud Z [Internet]. 1ra edición. Huánuco, Perú; 2009 [citado 14 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://vdocuments.net/metodologia-inv-cientifica-salud.html>
27. Rojas JA. Nivel de conocimiento y actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo. Centro de Salud Patrona de Chota, 2022 [Internet] [Tesis para obtener el título profesional de Licenciado en Enfermería]. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5512/TESIS%20NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20Y%20ACTITUD%20SOBRE%20SIGNOS%20Y%20S%3dNTOMAS%20DE%20ALARMA%20DEL%20EMBARAZO.%20CENTRO%20DE%20SALUD%20PATRONA%20DE%20CHOTA%20c%202022%20...pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Santiago M. Nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas del Centro de Salud Bellavista I-4, Sullana

2021 [Internet]. [Tumbes]: Universidad Nacional de Piura; 2021 [citado 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2999>

## **ANEXOS**

## Anexo 1

### FICHA DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

#### Instrucciones

Este instrumento tiene como propósito recoger información sociodemográfica de su persona, Te pido mucha sinceridad al responder estas preguntas, El cuestionario es anónimo y será utilizado sólo para fines investigativos,

**Marcar con un aspa (X) según corresponda:**

#### I. Datos Sociodemográficos

##### Edad

18 – 24 años ( )

31 a 34 años ( )

25 - 30 años ( )

$\geq$  35 años ( )

##### Procedencia

Rural ( )

Urbano ( )

##### Grado de instrucción

Sin instrucción ( )

Primaria ( )

Secundaria ( )

Superior ( )

#### II. Historia Obstétrica

##### Atención prenatal

De 1 a 5 ( )

$\geq$ 6 ( )

##### Paridad

Primer embarazo ( )

Segundo embarazo a más ( )

## Anexo 2

### **Cuestionario sobre nivel de conocimientos sobre los signos de alarma durante el embarazo**

¿Cuál de los siguientes NO es un signo de alarma durante el embarazo?

- a) Hinchazón leve en los tobillos
- b) Presión arterial alta.
- c) Dolor abdominal persistente

¿Cuándo deberías buscar ayuda profesional si experimentas sangrado vaginal durante el embarazo?

- a) Inmediatamente
- b) Después de un día
- c) Después de una semana

¿Qué síntoma podría indicar problemas en la visión durante el embarazo?

- a) Visión clara y nítida
- b) Visión borrosa o luces intermitentes
- c) Ojos secos

¿Cuándo podrían ser normales las contracciones uterinas durante el embarazo?

- a) Después de las 37 semanas
- b) Antes de las 37 semanas
- c) Solo durante el parto

¿Por qué podría ser preocupante tener fiebre persistente durante el embarazo?

- a) No hay razón para preocuparse
- b) Puede afectar al desarrollo fetal
- c) La fiebre es normal en el embarazo

¿Qué podría indicar un aumento repentino en el peso durante el embarazo?

- a) Crecimiento saludable del feto
- b) Retención de líquidos o preeclampsia
- c) Resultado normal del embarazo

¿Qué significa si experimentas mareos frecuentes y desmayos durante el embarazo?

a) Cambios normales en la presión arterial

b) Falta de sueño

c) Posible falta de oxígeno para ti o el feto

¿Por qué es importante informar sobre cambios en la micción durante el embarazo?

a) No es necesario informar cambios en la micción

b) Podría indicar infección urinaria o problemas en los riñones

c) Cambios en la micción son comunes durante el embarazo

¿Qué papel desempeñan las náuseas y los vómitos persistentes en el embarazo como signo de alarma?

a) Son normales y no indican problemas

b) Pueden causar deshidratación y afectar la nutrición fetal

c) Son un signo de un embarazo saludable.

¿Por qué es importante prestar atención a los cambios en la secreción vaginal durante el embarazo?

a) Los cambios en la secreción son normales y no requieren atención

b) Podría indicar infección o ruptura de membranas

c) Los cambios en la secreción no son relevantes para el embarazo



### Anexo 3

## Cuestionario sobre actitudes de gestantes respecto a los signos de alarma durante el embarazo

### Instrucciones

*Estimada participante, agradecemos tu colaboración en este estudio. Por favor, responde cada pregunta considerando tus propias experiencias y percepciones. Por favor, indique en qué medida está de acuerdo con cada declaración, utilizando una escala del 1 al 5, donde:*

- 1: Totalmente en desacuerdo
- 2: En desacuerdo
- 3: Neutral
- 4: De acuerdo
- 5: Totalmente de acuerdo

### Actitudes hacia la identificación de señales de peligro

Items	1	2	3	4	5
Me siento confiada en mi capacidad para identificar las señales de peligro durante mi embarazo.					
Considero importante buscar información sobre las señales de peligro durante el embarazo.					
Creo que identificar las señales de peligro puede contribuir a un embarazo más saludable.					
Siento que estoy lo suficientemente informada sobre las señales de peligro durante el embarazo.					
Estoy dispuesta a buscar ayuda médica inmediata si experimento alguna señal de peligro.					
Creo que la identificación temprana de las señales de peligro puede prevenir complicaciones durante el embarazo.					
Me siento motivada para aprender más sobre las señales de peligro por el bienestar de mi bebé.					
Considero que recibir información sobre las señales de peligro debería ser parte integral de la atención prenatal.					
Me siento cómoda discutiendo posibles señales de peligro con mi profesional de la salud.					
Estoy dispuesta a participar activamente en programas educativos que aborden la identificación de señales de peligro durante el embarazo.					

## Anexo 4

### Estadística de la validez interna del cuestionario para medir las actitudes de las gestantes respecto a las señales de peligro durante el embarazo

#### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	36,90	50,322	-,084	,777
VAR00002	37,60	40,044	,290	,751
VAR00003	37,70	40,678	,322	,739
VAR00004	37,20	37,289	,744	,668
VAR00005	36,50	49,167	,059	,754
VAR00006	36,70	39,122	,595	,691
VAR00007	37,00	37,556	,737	,670
VAR00008	36,90	39,211	,548	,698
VAR00009	37,10	46,544	,195	,746
VAR00010	37,20	38,178	,678	,679

## Anexo 5

### Matriz de consistencia

**“Relación del nivel de conocimiento y actitudes respecto a los signos de alarma en gestantes atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2023”**

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p><b>Problema General</b> ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento y actitudes frente al reconocimiento de los signos y síntomas de alarma durante el embarazo en gestantes atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2023?</p> <p><b>Problemas Específico</b> a. ¿Cuál es el nivel de conocimiento respecto a los signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2023? b. ¿Cuál es la actitud respecto a los signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2023?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar la relación del nivel de conocimiento y actitudes frente al reconocimiento de los signos y síntomas de alarma durante el embarazo en gestantes atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2023.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b> a. Identificar <i>el</i> nivel de conocimiento respecto a los signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2023. b. Identificar <i>la</i> actitud respecto a los signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2023.</p>	<p><b>Hipótesis General</b> Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes respecto a los signos de alarma de las gestantes atendida en el Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2023</p> <p><b>Hipótesis Específicos</b> a. El nivel de conocimientos respecto a los signos y síntomas de alarma durante el embarazo, es alto. b. La actitud de la gestante respecto al reconocimiento de los signos de alarma es favorable</p>	<p><b>Variable independiente</b> Nivel de conocimientos</p> <p><b>Variable dependiente</b> Actitudes respecto a los signos de alarma</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Aplicada</p> <p><b>Método:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Diseño:</b> Descriptivo simple correlacional, transversal</p> <p><b>Población:</b> Gestantes atendidas los meses de mayo a julio del 2023.</p> <p><b>Muestreo:</b> Probabilístico aleatorio simple. 45 gestantes.</p> <p><b>Técnica de recolección de datos:</b> Encuesta.</p> <p><b>Procesamiento de datos y análisis estadístico:</b> Spss 26. Chi cuadrada.</p>