



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**

TESIS

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE
ALARMA DEL EMBARAZO EN GESTANTES ATENDIDAS EN
EL CENTRO DE SALUD I-4 BELLAVISTA NANAY, 2025**

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA : BACH. CLAYRITA CELINDA, SHAHUANO ANGULO

ASESOR : OBST. MGR. ELIZABETH ROSARIO GARCÍA LUDEÑA

SAN JUAN BAUTISTA- IQUITOS - PERÚ

2026



**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ – UCP**

El presidente del Comité de Ética e Integridad Científica

Hace constar que:

La Tesis titulada:

**“CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS
DE ALARMA DEL EMBARAZO EN GESTANTES ATENDIDAS
EN EL CENTRO DE SALUD I-4 BELLAVISTA NANAY, 2025”**

De la alumna: **CLAYRITA CELINDA SHAHUANO ANGULO**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **21% de similitud**. Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 09 de enero del 2026.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Jorge L. Tapullima Flores', is written over a horizontal line.

**Presidente del Comité de Ética e
Integridad Científica
Mgr. Arq. Jorge L. Tapullima Flores**

UCP Obstetricia_2025_T_Clayrita_Sahuano_VI.

21%
Textos sospechosos

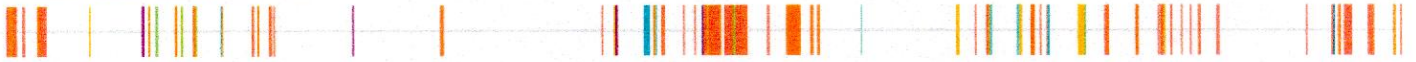
- 14% Similitudes**
0% similitudes entre comillas
0% entre las fuentes mencionadas
- 4% Idiomas no reconocidos**
- 5% Textos potencialmente generados por la IA**

Nombre del documento: UCP_OBSTETRICIA_2025_T_CLAYRITA_SHAHUANO_VI..pdf
ID del documento: 20e7359585bf438ab03010aa3b70563f5f89e2c2
Tamaño del documento original: 282,93 kB

Depositante: Chris Angela Ramirez Flores
Fecha de depósito: 9/1/2026
Tipo de carga: interface
Fecha de fin de análisis: 9/1/2026

Número de palabras: 8464
Número de caracteres: 56.025

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes de similitudes

Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.unc.edu.pe https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5512/TESIS_NIVEL_DE_CONOCL... 64 fuentes similares	3%		Palabras idénticas: 3% (322 palabras)
2	hdl.handle.net Conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma e... https://hdl.handle.net/20.500.12819/2308 65 fuentes similares	3%		Palabras idénticas: 3% (319 palabras)
3	repositorio.uladech.edu.pe https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/20.500.13032/35319/5/SINTOMAS_GESTANTES_... 71 fuentes similares	3%		Palabras idénticas: 3% (259 palabras)
4	hdl.handle.net Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en ge... http://hdl.handle.net/20.500.12918/9847 68 fuentes similares	3%		Palabras idénticas: 3% (254 palabras)
5	repositorio.ucp.edu.pe http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstreams/3716811e-b7c3-4e4e-8951-101dce9cfa35/download 17 fuentes similares	3%		Palabras idénticas: 3% (216 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.unica.edu.pe Tesis Facultad de Obstetricia https://repositorio.unica.edu.pe/collections/cba874a3-6145-4053-8a00-141825f232fe	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (33 palabras)
2	repositorio.urp.edu.pe Conocimientos, actitudes y prácticas sobre signos y sint... https://repositorio.urp.edu.pe/entities/publication/4496e938-cfcd-49ef-80cb-c8c822076197	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (29 palabras)
3	hdl.handle.net Prevalencia de caries dental y gingivitis en gestantes atendidas e... https://hdl.handle.net/20.500.14140/1340	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (23 palabras)
4	repositorio.ucp.edu.pe http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/UCP/198/1/FASABI-1-Trabajo-Nivel.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (18 palabras)
5	Documento de otro usuario #5db841 Viene de de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (13 palabras)

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con Resolución Decanal N° 462-2025-UCP-FCS, del 31 de marzo del 2025, se designa jurado.

Con Resolución Decanal N° 087-2026-UCP-FCS, 26 de enero del 2026, se autorizó la sustentación.

Siendo las 12:00 p.m. horas, del día lunes 02 de febrero del 2026, se constituyó de modo presencial el jurado para escuchar la presentación y defensa de la tesis: **CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD I-4 BELLAVISTA NANAY, 2025.**

Presentado por:

CLAYRITA CELINDA SHAHUANO ANGULO

Para optar el título profesional de **OBSTETRA.**

Como asesora: Obst. Elizabeth Rosario García Ludeña, Mgr.

Luego de escuchar la sustentación y defensa ante las preguntas, el jurado pasó a la deliberación de forma reservada, llegando a la siguiente conclusión:

La sustentación es: APROBADA POR UNANIMIDAD

A las 13:20... Horas culminó el acto público.

En fe de lo cual los miembros del jurado firman el acta y comunican en acto público.



Obst. Gisela Palmela Pautrat Robles, Mgr.
Presidente



Obst. Nidia Lourdes Rojas Antonio
Miembro



Obst. Silvia Rosa Romero García
Miembro

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD I-4 BELLAVISTA NANAY, 2025.

FECHA DE SUSTENTACION: 02 DE FEBRERO DEL 2026.



Obst. Gisela Palmela Pautrat Robles, Mgr.
Presidente



Obst. Nidia Lourdes Rojas Antonio
Miembro



Obst. Silvia Rosa Romero García
Miembro



Obst. Elizabeth Rosario García Ludeña, Mgr.
Asesora

DEDICATORIA

A mi Madre, Padre e Hija por ser mi fortaleza y motivo para seguir adelante siempre se mantiene fuerte con la mente positiva y q no hay nada imposible si estamos con Dios.

A mi pequeña hija Kassielly, quien me dio una nueva vida, me mostro una nueva esperanza de luz y es mi más grande motor y motivo para esta vida.

A mi Padre Abraham, mi angelito, siempre presente en mi mente y mi corazón, forjo desde pequeña la mujer que hoy soy, espero que desde donde este, se sienta feliz y orgulloso; lo logre papá.

A mis Hermanos Mayte y Braper que fueron piezas importantes en este largo camino. Gracias, por tanto.

CLAYRITA CELINDA SHAHUANO ANGULO

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo de investigación, tengo el honor de agradecer a la obst. Elizabeth García Ludeña por su gran apoyo y asesoría durante este proceso de investigación brindándome orientación con amabilidad y paciencia.

Al Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay por permitirme acceder a su honorable área de obstetricia, así como al personal obstetra, por bríndame las facilidades dentro de las instalaciones.

A mi Alma Mater la Grandiosa Universidad Científica del Perú, por el tiempo que me brindo calor y sabiduría, en cada una de sus aulas, con cada uno de sus docentes, gracias por forjar a grandes y buenos profesionales.

CLAYRITA CELINDA SHAHUANO ANGULO

ÍNDICE DE CONTENIDO

PORTADA.....	i
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD	ii
ACTA DE SUSTENTACIÓN.....	iv
HOJA DE APROBACIÓN	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
CAPITULO I: MARCO TEÓRICO.....	13
1.1 Antecedentes de Estudio.....	13
1.2 Bases teóricas	17
1.3 Definición de términos básicos.....	24
CAPITULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	26
2.1 Descripción del Problema.....	26
2.2 Formulación del problema	28
2.2.1 Problema general	28
2.2.2 Problemas específicos	28
2.3 Objetivos	28
2.3.1 Objetivo general	28
2.3.2 Objetivos específicos	28
2.4 Hipótesis	29
2.5 Variables	29
2.5.1 Identificación de las variables	29
2.5.2 Definición conceptual y operacional de las variables.....	30
2.5.3 Operacionalización de las variables.....	32
CAPITULO III: METODOLOGÍA.....	36
3.1 Tipo y diseño de investigación	36
3.2 Población y muestra	37
3.3 Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos.....	38
3.4 Procesamiento y análisis de datos.....	40

3.5	Protección de los Derechos Humanos	40
	CAPÍTULO IV: RESULTADOS	41
	CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES ...	46
5.1.	DISCUSIÓN	46
5.2.	CONCLUSIONES	49
5.3.	RECOMENDACIONES.....	50
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51
	ANEXOS	58
	Anexo N° 1: Matriz de Consistencia.....	58
	Anexo N° 2: Consentimiento Informado del estudio	60
	Anexo N° 3: Ficha de recolección de datos	62
	Anexo N° 4: Solicitud de autorización	68

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características Sociodemográficas de las gestantes, Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025.....	41
Tabla 2. Características Obstétricas de las gestantes, Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025	42
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en gestantes, Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025.....	43
Tabla 4. Actitud sobre signos y síntomas de alarma que presentan las gestantes, Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025.....	44
Tabla 5. Relación entre el conocimiento y la actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes, Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 6. Cuestionario sobre signos y síntomas de alarma en gestantes, Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025	66
Tabla 7. Cuestionario sobre signos y síntomas de alarma en gestantes, Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025	67

RESUMEN

Conocimiento y actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025

Bach. Clayrita Celinda Shahuano Angulo

Objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025.

Metodología: Investigación cuantitativa, no experimental, descriptivo, correlacional y prospectivo; con una muestra de 190 gestantes atendidas en el C.S I-4 Bellavista Nanay, 2025 y muestreo probabilístico, aleatorio simple.

Resultados: Entre las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay se encontró mayor predominio en edades de 20 a 34 años (71,1%), la mayoría eran procedentes de zonas urbano marginal (57,4%), con estudios de nivel secundario (75,8%), de estado civil conviviente (70,5%) y amas de casa (68,4%). Las principales características obstétricas identificadas fueron en su mayoría multíparas (64,7%), seguido de edades gestacionales mayor o igual a las 27 semanas (60,0%) y tuvieron de 6 a más atenciones prenatales (61,1%). El 58,9% de las encuestadas presentaron un nivel de conocimiento medio sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo y el 53,7% presentaron en su mayoría una actitud indiferente frente a los signos y síntomas de alarma en el embarazo.

Conclusión: El nivel de conocimiento no se asocia estadísticamente (p -valor=0,788) con la actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes.

Palabras Claves: Conocimiento, Actitud, signos y síntomas de alarma.

ABSTRACT

Knowledge and attitudes regarding warning signs and symptoms of pregnancy in pregnant women treated at the I-4 Bellavista Nanay Health Center, 2025

Bach. Clayrita Celinda Shahuano Angulo

Objective: To determine the relationship between knowledge and attitudes regarding warning signs and symptoms of pregnancy in pregnant women treated at the I-4 Bellavista Nanay Health Center, 2025.

Methodology: This is a quantitative, non-experimental, descriptive, correlational, and prospective study with a sample of 190 pregnant women treated at the I-4 Bellavista Nanay Hospital in 2025, using simple random probability sampling.

Results: Among the sociodemographic characteristics of pregnant women treated at the Bellavista Nanay I-4 Health Center, a greater predominance was found in the 20 to 34 age group (71.1%), most of them were from marginal urban areas (57.4%), with secondary education (75.8%), cohabiting (70.5%) and housewives (68.4%). The main obstetric characteristics identified were mostly multiparous (64.7%), followed by gestational ages greater than or equal to 27 weeks (60.0%) and had 6 or more prenatal care (61.1%). 58.9% of those surveyed had an average level of knowledge about the warning signs and symptoms of pregnancy, and 53.7% mostly presented an indifferent attitude towards the warning signs and symptoms of pregnancy.

Conclusion: The level of knowledge is not statistically associated (p -value=0,788) with the attitude towards warning signs and symptoms of pregnancy in pregnant women.

Key Words: Knowledge, attitude, warning signs and symptoms.

CAPITULO I: MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes de Estudio

Internacionales:

Linares S. (2019) en la Unidad de Medicina Familiar N° 2 delegación Puebla en México, determino el nivel de conocimiento y las actitudes de gestantes frente a los signos de alarma durante el embarazo, mediante un estudio observacional, descriptivo, prospectivo, transversal durante enero-marzo 2018, con una muestra de 222 embarazadas; entre sus resultados encontró edad promedio 26.3 años, seguido de 2 embarazos, fueron casadas 41.4%, escolaridad media superior 69.4%; el 88.7% tuvieron nivel de conocimiento alto y 99.1% una actitud favorable; concluyendo que las participantes tienen conocimiento y actitudes favorables frente a las señales de alarma así como una relación entre sí (1).

Conza B, et al (2021) en el Hospital Público de El Oro en Ecuador; realizaron un análisis respecto a los conocimientos sobre signos de alarma en el embarazo en gestantes, mediante una investigación cuantitativa, descriptiva con una muestra de 72 gestantes; encontraron en sus resultados; que el 75% tuvieron edades entre 20 a 40 años, seguido del 70.8% con unión libre, estudios secundarios 50%, amas de casa 88.9%, multíparas 55.6%, tuvieron entre 6 a más atenciones prenatales 58.3% y el 90.3% recibieron información por profesionales de salud; concluyeron que existe un alto nivel de conocimiento, sin embargo, menos de la mitad presentó signos de alarma, evidenciando una elevada asociación entre el número de gestación y el nivel de conocimiento (2).

Guzmán N. (2023) en el Hospital de segundo nivel de San Luis de Potosí en México, identifico el nivel de conocimiento y las actitudes sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo, mediante un estudio observacional, descriptivo, transversal y una muestra de 132 gestantes del servicio de

urgencias de Hospital General Zona con Medicina Familiar; encontrando entre sus resultados; edad promedio de 27 años, seguido del 34.1% primigestas, el 60.0% se encontraba en el tercer trimestre, además con un nivel de conocimiento alto en un 75.0% y actitud favorable 77.3%. Concluyo que el nivel de conocimiento fue alto, los signos y síntomas de alarma con mayor frecuencia fue la disminución de movimientos fetales, fiebre y una actitud favorable (3).

Verduzco S, et al (2023) en la Unidad de Medicina Familiar 16 en México, describieron los conocimientos sobre los signos y síntomas de alarma en mujeres embarazadas en la Unidad de Medicina Familiar 16 del Instituto Mexicano del seguro social entre enero a junio 2022, mediante un estudio descriptivo y una muestra de 150 embarazadas. Entre sus resultados hubo un nivel de conocimiento alto de los signos y síntomas de alarma en un 58.7%, seguido de edades entre 20 y 34 años con 82%, estudios secundarios 47.3%, refirieron ser empleadas 80.7% y el 48.7% se encontraba en el segundo trimestre de gestación; concluyendo que el nivel de conocimiento en las participantes es alto (4).

Castillo L. (2024) en el Hospital General Isidro Ayora de Loja en Ecuador, identifico el nivel de conocimiento y actitudes sobre las señales de alarma durante el embarazo, marzo y abril 2022; mediante un estudio descriptivo, transversal con una muestra de 125 gestantes; encontrando en sus resultados que el nivel de conocimiento alto tuvo 53.3%; así como, actitud favorable en el 65.8%; concluyendo que existe una dependencia significativa entre los niveles de conocimiento y las actitudes frente a los signos y síntomas de alarma durante el embarazo (5).

Nacionales:

Inca G. (2020) en el Puesto de Salud de Quillabamba, Huancavelica; realizo

una investigación para identificar los conocimientos sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo, mediante un estudio observacional de nivel descriptivo, con una muestra de 63 gestantes; encontrando como resultado edad de 20 a 34 años en un 53.9%, estudios secundarios 63.4%, convivientes 46.0%, tuvieron un nivel de conocimiento bajo en el 42.8%, primigestas 55.5%; concluyendo que el nivel de conocimiento es bajo y más bajo el nivel de reconocimiento (6).

Abregu J. (2020) en el P.S de Pacchac de Tarma; identifico el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo; a través de un estudio descriptivo, observacional y transversal con una muestra de 61 usuarias; los resultados fueron; edades de 18 a 19 años en un 61.5%, convivientes 65.4%, estudios secundarios 84.6%, el nivel de conocimiento sobre signos de alarma fue alto en el 88.5%, recibieron información por parte el profesión de obstetricia 88.3%; concluyo que el nivel de conocimiento en las participantes fue alto (7).

De la Cruz M, et al (2022) en el Hospital II de EsSalud en Huamanga; identificaron los niveles de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma, mediante un estudio observacional, prospectivo, transversal y descriptivo con una muestra de 108 gestantes, asimismo, encontraron en sus resultados; el 93.5% tuvo un nivel de conocimiento alto, seguido de una actitud favorable en el 61.1%; concluyeron que la información previa y la presencia de signos de alarma guardan una relación ($p < 0.05$) (8).

Rojas J. (2022) en el Centro de Salud Patrona de Chota en Cajamarca; analizó la relación entre el conocimiento y las actitudes frente a los signos y síntomas de alarma en el embarazo; mediante un estudio cuantitativo, transversal y correlacional con una muestra de 89 gestantes; encontrando entre sus resultados edades de 24 a 34 años un 48.3%, procedencia urbana 66.2%,

estudios secundarios 33.7%, entre 1 a 3 embarazos 91.0%, de 4 a 6 controles prenatales 43.8%, tuvieron un nivel de conocimiento medio 43.8% y una actitud indiferente en el 49.4%; concluyendo que no existe relación estadística ($p=0.195$) entre el conocimiento y la actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo (9).

Ríos A. (2023) en el Centro de Salud Eduardo Jiménez Gómez-Ilo en Moquegua, analizó la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre los signos y síntomas de alarma en gestantes, mediante un estudio descriptivo correlacional con diseño no experimental, transversal y una muestra de 165 gestantes; entre los resultados encontrados fue nivel de conocimiento medio en un 40.6%, seguido de actitud indiferente 38.8%; tuvieron edades entre 20 a 35 años el 84.8%, convivientes 84.2%, estudios secundarios 50.3%, primíparas 40.0%, menos de 6 atenciones prenatales 86.1%; concluyendo que existe una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes de las embarazadas sobre signos y síntomas de alarma (10).

Regionales:

Montes N. (2021) en la IPRESS I-3 Requena, Loreto; identificaron el nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma en las gestantes, mediante un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, prospectivo y correlativo con una muestra de 46 gestantes; encontrando como resultado que el 45.7% tuvieron un nivel regular; asimismo, se asoció significativamente a una mayor paridad ($p=0.033$), a más de 6 atenciones prenatales ($p=0.034$) y la recepción de información ($p=0.009$); concluyendo que una de cada cuatro gestantes tiene un buen nivel de conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma (11).

Palomino C. (2024) en la IPRESS Morona cocha, Loreto; analizó la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre los signos y síntomas de

preeclampsia, mediante un estudio transversal y prospectivo en una muestra de 183 gestantes; En sus resultados encontró características sociodemográficas como; edad de 20 a 34 años (72.1%), estudios secundarios (62.3%), procedencia urbana (92.3%), fueron amas de casa (58.5%) y convivientes. En las características obstétricas: primigestas (44.8%), edad gestacional de 14 a 27 semanas y menor de seis atenciones prenatales. El nivel de conocimiento sobre signos y síntomas sobre preeclampsia fue bajo en el 90.8% de las gestantes y la actitud negativa en el 81.9%. Concluyo que existe relación altamente significativa ($p=0,001$) entre el conocimiento y la actitud sobre signos y síntomas sobre preeclampsia (12).

1.2 Bases teóricas

Conocimiento

Es una de las capacidades más relevantes del ser humano, ya que permite entender la naturaleza de las cosas que lo rodean, sus relaciones y cualidades por medio del razonamiento; puede ser adquirido de forma “a priori” independientemente de la experiencia y “a posteriori” donde se requiere la experiencia, el conocimiento se compone de cuatro elementos; sujeto, objeto, operación y representación interna (13).

Características

- Racional; se origina de una actividad exclusiva del hombre a través del uso de la razón.
- Objetivo; con el propósito de la búsqueda de la verdad objetiva, representado por la realidad, sin alteraciones del objeto de estudio, mostrando sus características y cualidades.
- Intelectual; mediante un proceso lógico que se fundamenta en la percepción y representación para conceptuar un conocimiento.

- Universal; posee particularidades, con validez en todo lugar y para todas las personas.
- Verificable; el conocimiento es sometido a verificación, mediante demostración racional o experimentación (13).

Niveles del conocimiento

- Sensible o sensorial: permite conocer un objeto a través de los sentidos, se divide en dos actos; el de la percepción sensible y la conciencia sensible.
- Conocimiento Conceptual: consiste en la capacidad que tiene el hombre en establecer conceptos en forma de lenguaje, por medio de símbolos abstractos, mecanismos cognitivos, basados en concepciones invisibles, inmateriales, universales y esenciales.
- Conocimiento holístico: permite entender hechos desde una perspectiva de múltiples interacciones, caracterizándose por una actitud integradora y explicativa de la teoría, enfocada en procesos de los sujetos y objetos en sus respectivos contextos (13).

Niveles Taxonómicos

- Empírico no científico: denominado conocimiento popular, experiencial, cotidiano, ordinario o vulgar, se caracteriza por el sentido común de las personas, considerado poco preciso y fundamentalmente carece de un método para conseguir el conocimiento.
- Científico: su objetivo es entender y descubrir las leyes o procesos que rigen la naturaleza, modificándola para el beneficio de la sociedad y probándolo de manera sistemática.
- Filosófico: se obtiene de la recopilación de información escrita que es analizada y verificada en la práctica humana (13).

Actitud

Es un conjunto de valoraciones, creencias y emociones que se manifiestan

hacia un objeto, situación o individuo, considerándose una predisposición que motiva a una persona a actuar de una manera determinada, se componen de elementos cognitivos, conductuales y afectivos (14).

Características

- Las dinámicas (inherentemente flexibles) se alteran a medida que ocurren cambios.
- Carga afectiva, implican manifestaciones de sentimientos y emociones que se reflejan en la conducta.
- Comportamientos, impulsan respuestas y conductas que se adoptan a los estímulos.
- Evaluativas, mediante juicios o valoraciones que implican respuestas de aceptación o rechazo.
- Transferible, responden a múltiples situaciones, son aplicables a distintos contextos.
- Adquiridas, resultan de la experiencia y los conocimientos obtenidos a lo largo de la vida (14).

Tipos

- Positiva, se evalúa de modo favorable.
- Negativa, se evalúa de forma desfavorable.
- Ambivalente, se experimentan simultáneamente evaluaciones positivas y negativas.
- Indiferente, se considera un tema como irrelevante (14).

Embarazo

Es el periodo que inicia desde la concepción hasta el parto, en la cual un espermatozoide penetra un óvulo, luego el óvulo fertilizado (denominado cigoto) viaja a través de las trompas de Falopio de la mujeres hasta el útero, en donde

se implanta en la pared uterina; el cigoto está formado por un conjunto de células que luego forman el feto y la placenta, que conecta a la madre con el feto, proporcionando nutrientes y oxígeno al feto; con una duración aproximadamente 40 semanas, sin embargo, puede ocurrir antes o después de la fecha, calculándose desde el último periodo menstrual hasta el parto, presentándose además cambios hormonales, físicos y emocionales en la gestante (15).

Atención Prenatal

Es la secuencia de evaluaciones o controles a la gestante durante la etapa del embarazo realizado por un equipo multidisciplinario de salud con la finalidad de vigilar el proceso de gestación y culmine con un buen producto del embarazo (16).

Una atención prenatal debe ser:

- Precoz; antes de las 14 semanas de gestación, considerando medidas preventivo promocionales, identificando riesgo en el embarazo a fin de prevenir complicaciones.
- Periódico; la vigilancia será de acuerdo al riesgo que presente la gestante, con el cumplimiento de 6 controles para una buena atención integral.
- Completo e integral; la atención de la gestante debe garantizar un desempeño efectivo en actividades preventivo promocional, protección, recuperativo y rehabilitación de la salud (16).

Signos de alarma en el embarazo

Fiebre

Es el aumento de la temperatura corporal (> 37.5°C) puede deberse a una causa infecciosa y asociarse con complicaciones maternas y neonatales; ocasionado por la existencia de agentes externos que desencadena procesos

inflamatorios, asimismo es un mecanismo de defensa para combatir enfermedades, puede presentarse durante el periodo de embarazo, entre los factores se encuentra el trabajo de parto prolongado, infección de tracto urinario y ruptura prematura de membranas, cuando la fiebre se presenta intraparto la causa es la intra amniótica (corioamnionitis) (17).

Pérdida de líquido amniótico

Es una complicación del embarazo que se produce cuando las membranas amnióticas que rodean al feto se rompen, puede ser una señal que el trabajo de parto está comenzando, que se define como la pérdida de continuidad de las membranas amnióticas con pérdida de líquido amniótico transvaginal que se presenta antes del inicio del trabajo de parto en aproximadamente el 8% de los embarazos, presentándose a término (después de las 37 semanas) o pretérmino (antes de las 37 semanas); representa además una proporción significativa de los nacimientos prematuros (18).

Sangrado vaginal

Puede presentarse en cualquier momento del embarazo, desde la concepción hasta el final de la gestación, de manera leve o abundante; durante las primeras 20 semanas de gestación ocurre entre 20 a 30%, las principales causas durante el primer trimestre son el aborto, amenaza de aborto, embarazo ectópico y la enfermedad trofoblástica, posterior a ese trimestre se encuentran la placenta previa y desprendimiento prematuro de placenta (19).

Edema

Es común durante la segunda mitad de la gestación, comprometiendo a los miembros inferiores, manos y a veces en cara, entre las principales causas se encuentra; el edema fisiológico que se produce por la retención de sodio inducido por hormonas, también cuando el útero comprime intermitentemente la vena cava al acostarse y obstruye el flujo en ambas venas femorales; entre

las causas patológicas se encuentra preeclampsia, trombosis venosa profunda, miocardiopatía periparto (20).

Disminución o ausencia de movimientos fetales

El movimiento fetal es uno de los primeros signos de vitalidad del feto, aunque no es detectado por la gestante entre las 18 a 22 semanas, sin embargo, existe una variabilidad; en multíparas suelen percibir a partir de las 16 a 18 semanas y en obesas hasta las 24 semanas; asimismo, la no percepción de movimientos fetales a partir de las 24 semanas de gestación es un indicador de alarma; existiendo varias causas de pérdida del bienestar fetal entre ellas; la insuficiencia placentaria y hemorragia feto-materna; hasta en un 25% se presenta en complicaciones perinatales como malformaciones, retardo de crecimiento intrauterino, parto prematuro y óbito fetal (21).

Náuseas y vómitos excesivos

Son signos relacionados a hiperémesis gravídica, particularmente durante el primer trimestre con persistencia de náuseas y vómitos durante el embarazo, conllevando a la deshidratación, pérdida de peso en más del 5% del peso corporal, taquicardia, hipotensión, oliguria y desequilibrio electrolítico, en situaciones graves puede producirse lesión hepática y encefalopatías; algunos estudios consideran que se debe a elevación de los niveles de la hormona gonadotropina coriónica humana (GCH), las mujeres presentan mayor riesgo si han tenido hiperémesis en embarazos previos o mola hidatiforme (22).

Síntomas de alarma en el embarazo

Zumbido de oídos

Es un síntoma común y suele ser temporal en las gestantes, afectado una de cada tres mujeres, su incidencia es mayor que en la población general caracterizada por la sensación de oír un sonido cuando no hay una fuente

externa que lo provoque, puede escuchar zumbido, pitido, silbidos u otros ruidos en uno o ambos oídos; entre las principales causas se encuentra el incremento de la presión arterial que guarda relación con la Preeclampsia que es una complicación grave del embarazo y las fluctuaciones hormonales como el aumento de la progesterona (23).

Visión borrosa

Es un cambio temporal en la visión que puede deberse a los cambios hormonales con el aumento de los niveles del estrógeno que causan alteraciones en la córnea, la retina y presión intraocular; provocando visión borrosa y en la progesterona causando menor producción de lágrimas; pueden ser leves y desaparecen después del parto; sin embargo en las diabéticas existe el riesgo de retinopatía diabética al aumentar los niveles de glucosa en sangre los vasos sanguíneos de la retina se dañan, provocando pérdida de visión; sin embargo puede ser indicativo de una complicación gestacional como la Preeclampsia o diabetes, en estos casos la visión borrosa va acompañado de otros síntomas como mareos, vómitos, dolores de cabeza, entre otros (24).

Dolor de cabeza

La cefalea o dolor de cabeza es un síntoma frecuente durante la gestación, siendo muy común en el primer trimestre, pueden ser de causa primaria o secundaria en el 20% de gestantes, de este porcentaje en el 90% de las cefaleas primarias es muy frecuente la tensional, ocasionado por factores como estrés y privación del sueño siendo expuestas durante el embarazo y postparto; solo el 10% por cefaleas secundarias debido a cambios fisiológicos como hipercoagulabilidad, cambios hormonales o intervenciones como anestesia epidural; encontrándose los trastornos hipertensivos (Preeclampsia), seguido de adenoma hipofisiario, trombosis venosa cerebral, hemorragia subaracnoidea, apoplejía e hipertensión intracraneal idiopática (25).

Dolor abdominal

Se presenta en su mayoría en la región pélvica, sin embargo, es difícil discernir si produce en el abdomen o en la zona inferior, asimismo, pueden estar relacionadas con cambios normales del embarazo o ser un síntoma de alarma causado por una complicación acompañado de sangrado vaginal (aborto espontáneo), embarazo ectópico que conduce a un dolor intenso y hemorragia abundante que puede provocar daños graves o incluso la muerte en la embarazada siendo su único manejo la interrupción del embarazo mediante cirugía; otras causas del dolor pélvico son las infecciones de vías urinarias, cálculos renales, enfermedad inflamatoria intestinal y apendicitis (26).

Dolor y ardor al orinar

Durante el embarazo se pueden presentar infecciones del tracto urinario, clínicamente se pueden presentar como una bacteriuria asintomática, cistitis aguda o pielonefritis, que se produce por la presencia de bacterias en el aparato urinario, los principales síntomas son dolor o ardor al orinar, mayor frecuencia de micción y sensación de volver a orinar; las infecciones recurrentes pueden ocasionar consecuencias en el embarazo; durante el primer trimestre amenaza de aborto, en el segundo y tercer trimestre existe mayor riesgo de parto prematuro y bajo peso al nacer (27).

1.3 Definición de términos básicos

- Actitud: es el conjunto de valoraciones, creencias y emociones que se manifiestan en el individuo para actuar de una manera determinada (14).
- Conocimiento: es la capacidad del ser humano que le permite entender la naturaleza de las cosas por medio de la razón (13).

- Embarazo: es el proceso en que el producto de la concepción se anida en el útero y finaliza con el parto o aborto, implicando cambios fisiológicos durante la gestación (28).
- Signo: es una manifestación objetiva y medible de una enfermedad o afección, se puede observar o detectar durante una exploración física o mediante una prueba diagnóstica (29).
- Síntoma: es una manifestación subjetiva de una enfermedad o alteración del estado de la salud percibida por el paciente (29).

CAPITULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del Problema

La salud materna y la salud perinatal son ejes claves en el desarrollo de todo país. Las acciones que intentan reducir la mortalidad materna conllevan también la reducción de las muertes perinatales. Para la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia, la mortalidad materna es inaceptablemente alta a nivel mundial; cada año aproximadamente 303,000 mujeres mueren a causa de complicaciones durante el embarazo o el parto; por lo que resulta indispensable alcanzar los objetivos de desarrollo sostenible, que implica el manejo de las complicaciones del embarazo y los eventos adversos en el parto, así como la identificación de factores de riesgo a fin de reducir las tasas de mortalidad materna (30).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) a través de su informe sobre las tendencias en la mortalidad materna, revelo alarmantes retrocesos en la salud materna, puesto que en todas las regiones del mundo en número de muertes maternas se ha incrementado, concentrándose mayormente en las zonas más pobres del mundo y en países afectados por conflictos. Cada día mueren aproximadamente 830 mujeres en el mundo por complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto, adversidades susceptibles de evitarse con las atenciones prenatales adecuadas y el reconocimiento de los signos y síntomas de alarma que advierten la necesidad de acudir inmediato a los servicios de atención obstétrica (31).

Vargas J. et al en su estudio realizado a gestantes para medir el conocimiento y las actitudes frente a los signos y síntomas de alarma durante el embarazo, encontraron que existe una gran relación, además de mayor conocimiento en embarazadas con mayor grado de instrucción y mayor número de embarazos (32).

El Ministerio de Salud en Perú, reportó en su informe que durante el año 2022 y 2023, más del 60% de las muertes maternas se produjeron por causas directas; como la hemorragia obstétrica y los trastornos hipertensivos, siendo el departamento de Lima la más afectada a nivel nacional, asimismo, la no identificación oportuna de signos y síntomas de alarma durante el embarazo generan una demora para acudir a un establecimiento de salud, conllevando a complicaciones maternas e incremento en la tasa de mortalidad (33).

En el reporte epidemiológico de la Gerencia Regional de Salud Loreto durante el año 2023 se presentaron 23 muertes maternas, seguido del periodo 2024 hasta la semana epidemiológica N° 48 con 26 muertes maternas; donde en más del 60% fueron por causas directas principalmente por hemorragia, trastornos hipertensivos y sepsis, siendo las provincias más afectadas de Maynas, Requena y Loreto Nauta. La falta de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo es un problema significativo que puede generar graves consecuencias para la salud de la madre y el recién nacido. La detección temprana de estas señales es crucial para actuar a tiempo y prevenir complicaciones, como las emergencias obstétricas (34).

En tal sentido se decidió realizar el presente trabajo de investigación con el propósito obtener información, teniendo en cuenta que el desconocimiento sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo favorecen la elevada tasa de mortalidad materno perinatal, este aporte contribuirá a mejorar este problema de salud en la región que cuenta con pocos antecedentes de investigación.

2.2 Formulación del problema

2.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025?

2.2.2 Problemas específicos

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025?
2. ¿Cuáles son las características obstétricas de las gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025?
3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025?
4. ¿Qué actitud presentan sobre los signos y síntomas de alarma las gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025?

2.3 Objetivos

2.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025.

2.3.2 Objetivos específicos

1. Identificar las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025.

2. Identificar las características obstétricas de las gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025.
3. Identificar el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025.
4. Identificar la actitud sobre los signos y síntomas de alarma que presentan las gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025.

2.4 Hipótesis

No existe relación entre el conocimiento y la actitud sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025.

2.5 Variables

2.5.1 Identificación de las variables

Variable Dependiente

Actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo:

- Favorable: 52 a 70 puntos.
- Indiferente: 33 a 51 puntos.
- Desfavorable: 14 a 32 puntos.

Variables Independientes:

Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo.

- Alto: 9 a 12 puntos.
- Medio: 5 a 8 puntos.
- Bajo: 0 a 4 puntos.

Variables Intervinientes:

- Características Sociodemográficas: Edad, Procedencia, Ocupación, Estado Civil y Grado de instrucción
- Características Obstétricas: Paridad, Edad Gestacional y Atención Prenatal.

2.5.2 Definición conceptual y operacional de las variables

Variables Dependiente: Actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo

Definición conceptual: Acciones reflejadas mediante acciones que impulsan a los individuos a actuar de distintas formas ante situaciones en la toma de decisiones frente al embarazo.

Definición operacional: Medido a través de un cuestionario con escala Likert de 14 preguntas categorizado en favorable, indiferente y desfavorable.

Variable Independiente: Conocimiento sobre signos y síntomas de alarmar del embarazo

Definición conceptual: Conjunto de ideas, conceptos y enunciados adquiridos a través de la información recibida o experiencia en cuanto a los signos y síntomas de alarma de gestación.

Definición operacional: Medido a través de un cuestionario de 12 preguntas categorizado en alto, medio y bajo.

Variable Interviniente: Características Sociodemográficas

Definición conceptual: Es el conjunto de características sociales y demográficos, de la unidad de estudio dentro de la población; contará con las siguientes subvariables: Edad, procedencia, ocupación, estado civil y grado

de instrucción.

Definición operacional

- Edad: años transcurridos desde su nacimiento hasta el día de la entrevista.
- Procedencia: Lugar donde vive o reside la gestante.
- Grado de instrucción: Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos, tendrá 4 índices: sin estudios, Primaria, secundaria, superior no universitaria y superior universitaria.
- Estado civil: situación de las personas determinadas por sus relaciones de parentesco y convivencia de acuerdos a las diversas formas de unión conyugal.
- Ocupación: Se define la ocupación como la clase o tipo de trabajo desarrollado, con especificación del puesto de trabajo desempeñado.

Características Obstétricas

Definición conceptual: Es el conjunto de características obstétricas de la unidad de estudio, contará con las siguientes; paridad, edad gestacional y atención prenatal.

Definición operacional

- Paridad: número de embarazos que han resultado en un parto a 20 semanas o más de gestación.
- Edad gestacional: fecha de última regla a la fecha que acude al establecimiento de salud.
- Atención prenatal: número de Atenciones prenatales realizados en el establecimiento de salud.

2.5.3 Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
Variable Dependiente Actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo	Acciones reflejadas mediante acciones que impulsan a los individuos a actuar de distintas formas ante situaciones en la toma de decisiones frente al embarazo.	Medido a través de un cuestionario con escala Likert de 14 preguntas categorizado en favorable, indiferente y desfavorable.	Favorable	52 a 70 puntos	1. Si tuviera alguna molestia (signo de alarma) se acercaría a un centro de salud/hospital. 2. Si presentara fiebre acudiría al centro de salud/hospital. 3. Acudiría al centro de salud/hospital al presentar pérdida de líquido por vagina con olor a lejía. 4. Acudiría al centro de salud/hospital al presentar sangrado por vagina. 5. Si presentara hinchazón en cara, manos y pies acudiría al centro de salud/hospital. 6. Acudiría al centro de salud/hospital si su bebé se mueve menos o no se mueve de forma normal. 7. Acudiría al centro de salud/hospital si presentara náuseas y vómitos intensos o repetidos. 8. Acudiría al centro de salud/hospital si tuviera zumbido en los oídos. 9. Acudiría al centro de salud/hospital si presentara visión borrosa o ver lucecitas.	Ordinal
			Indiferente	33 a 51 puntos		
			Desfavorable	14 a 32 puntos		

					<p>10. Acudiría al centro de salud/hospital si tuviera dolor de cabeza intenso o permanente.</p> <p>11. Si empezara a sentir dolor en el bajo vientre (contracciones) antes de las 37 semanas acudiría al centro de salud/hospital.</p> <p>12. Si presentara molestias para orinar acudiría al centro de salud/hospital.</p> <p>13. Si tuviera algún signo de alarma preferiría tomar hierbas o medicinas caseras.</p> <p>14. Si tuviera algún signo de alarma preferiría automedicarse.</p>	
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
<p>Variable Independiente</p> <p>Conocimiento sobre signos y síntomas de alarmar del embarazo</p>	<p>Conjunto de ideas, conceptos y enunciados adquiridos a través de la información recibida o experiencia en cuanto a los signos y síntomas de alarma de gestación.</p>	<p>Medido a través de un cuestionario de 12 preguntas categorizado en alto, medio y bajo.</p>	Alto	9 a 12 puntos	<p>1. ¿Qué son signos y síntomas de alarma del embarazo?</p> <p>2. ¿Cree usted que es normal tener fiebre durante el embarazo?</p> <p>3. ¿Cómo reconoce usted la pérdida de líquido amniótico?</p> <p>4. ¿Cree usted que es normal tener sangrado por vagina durante el embarazo?</p> <p>5. Para usted, la hinchazón de pies, manos y cara es</p> <p>6. ¿Cuándo cree usted que su bebé puede estar en peligro?</p> <p>7. ¿En qué momento las náuseas y vómitos se vuelven una señal de alarma en el embarazo?</p>	Ordinal
			Medio	5 a 8 puntos		
			Bajo	0 a 4 puntos		

					<p>8. El zumbido de oídos es un síntoma de alarma cuando</p> <p>9. ¿Cree usted que la visión borrosa y mirar lucecitas son normales durante el embarazo?</p> <p>10. Los dolores de cabeza intensa y persistente indican</p> <p>11. Los dolores en el bajo vientre o contracciones uterinas antes de las 37 semanas indican</p> <p>12. ¿Cree usted que el ardor o dolor al momento de orinar son normales durante el embarazo?</p>	
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
Variable Interviniente Características Sociodemográficas	Es el conjunto de características sociales y demográficas, de la unidad de estudio dentro de la población; contará con las siguientes subvariables: Edad, procedencia, grado de instrucción, estado civil y ocupación.	Edad: años transcurridos desde su nacimiento hasta el día de la entrevista.	Información sociodemográfica	Edad	≤ 19 años 20 a 34 años ≥ 35 años	Continua
		Procedencia: Lugar donde vive o reside la gestante.		Procedencia	Urbano Urbano marginal Rural	Nominal
		Grado de instrucción: Es el grado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos, tendrá 4 índices: sin estudios, Primaria, secundaria,		Grado de instrucción	Sin estudios Primaria Secundaria Superior no universitario Superior universitario	Ordinal

		superior no universitario y superior universitario.				
		Estado civil: situación de las personas determinadas por sus relaciones de parentesco y convivencia de acuerdos a las formas de unión conyugal.		Estado civil	Soltera Casada Conviviente	Nominal
		Ocupación: Se define como la clase o tipo de trabajo desarrollado, con especificación del puesto de trabajo desempeñado.		Ocupación	Ama de casa Independiente Dependiente Estudiante	Nominal
Características Obstétricas	Es el conjunto de características obstétricas de la unidad de estudio, contará con las siguientes; paridad, edad gestacional y atención prenatal.	Paridad: número de embarazos que han resultado en un parto a 20 semanas o más de gestación.	Información obstétrica	Paridad	Primípara Multípara Gran multípara	Nominal
		Edad gestacional: fecha de última regla a la fecha que acude al establecimiento.		Edad gestacional	< 13 semanas 13 a 26 semanas ≥ 27 semanas	Continua
		Atención prenatal: número de APN realizados en el establecimiento de salud.		Atención prenatal	1 a 5 APN ≥ 6 APN	Nominal

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

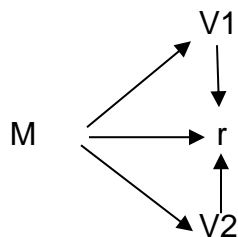
El estudio fue de tipo cuantitativo, lo que permitió recopilar y analizar datos numéricos a través de las encuestas, se empleó análisis estadísticos para establecer la relación significativa entre las variables estudiadas (35).

Diseño de investigación

El diseño de la investigación fue no experimental, descriptivo, correlacional y prospectivo.

- **No Experimental:** Porque las variables se estudiaron tal como se presentaron en su contexto o realidad natural, es decir, sin manipular deliberadamente las variables.
- **Descriptivo:** Porque describió los aspectos sociodemográficos, obstétricos, así como el nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alerta en mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025.
- **Correlacional:** Porque determino la relación entre el conocimiento y las actitudes hacia los signos y síntomas de alarma en mujeres embarazadas.
- **Prospectivo:** Porque el evento ocurrió durante el estudio.

Donde:



M: Gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025.

V1: Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en gestantes

V2: Actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes

r: Relación

3.2 Población y muestra

Población

Estuvo conformado por gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, durante el tiempo que duro la ejecución del estudio, se consideró las atenciones de los meses de junio, julio y agosto 2025, es decir 376 gestantes.

Muestra

Con el fin de determinar el tamaño de la muestra se empleó la fórmula para poblaciones finitas, obteniendo 190 gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot pq}{d^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot pq}$$

Dónde:

N= 376 (Población Total)

Z= 1.96 (para un Nivel de Confianza de 95%)

p= 50% = 0.50

q= 1-p = 0.50

d= 5% = 0.05

Reemplazando la fórmula se obtuvo:

$$n = \frac{376 (1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(0.05)^2 (376-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$
$$n = \frac{376 (3.8416) (0.25)}{0.0025 (375) + (3.8416) (0.25)}$$
$$n = \frac{361.1104}{1.8979} = 190.3$$

El muestreo fue Probabilístico, aleatorio simple.

Criterios de inclusión

- Gestantes atendidas independientemente de la edad gestacional en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay de la ciudad de Iquitos.
- Aceptación voluntaria al estudio.
- No tener enfermedades mentales.

Criterios de exclusión

- Gestantes sin atención prenatal.
- Gestantes que no aceptaron participar en el estudio.
- Tener enfermedades mentales.

3.3 Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

Técnica

La técnica que se utilizó fue la entrevista mediante un cuestionario para el nivel de conocimiento y actitudes lo que implicó establecer contacto con la unidad de análisis; el tipo de entrevista que se aplicó fue la estructurada, con una duración de 15 minutos aproximadamente por participante.

Instrumento

El cuestionario estuvo estructurado en cuatro partes; el primer ítem recogió información de las características sociodemográficas de las participantes; como edad, procedencia y grado de instrucción; en el segundo ítem las características obstétricas como; paridad, edad gestacional y número de atención prenatal; en el tercer y cuarto ítem los cuestionarios que fueron considerados del estudio de Rojas Silva J.(9) de conocimiento y actitudes sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo

Para el cuestionario del nivel de conocimiento se tuvo la siguiente categorización:

- Alto: responde de 9 a 12 preguntas.
- Medio: 5 a 8 preguntas.
- Bajo: 0 a 4 preguntas.

El cuestionario sobre actitud frente a los signos y síntomas de alarma durante el embarazo, contó con la siguiente categorización:

- Favorable: 52 a 70 puntos.
- Indiferente: 33 a 51 puntos.
- Desfavorable: 14 a 32 puntos.

Procedimientos de recolección de datos

1. Se solicitó autorización al Gerente del Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay de la ciudad de Iquitos dando a conocer los alcances de la investigación.
2. Posterior a la aceptación, se coordinó con el personal de obstetricia del área de atención prenatal para la aplicación del instrumento a las participantes que cumplieron con los criterios de inclusión.
3. Se procedió con la aplicación del consentimiento informado a las gestantes participantes, posterior a ello se realizó la entrevista.

4. La investigadora fue la responsable de ingresar la respuesta que indico la participante.
5. Cada entrevista tuvo una duración aproximada de 15 minutos por participante, la misma que se aplicó por el periodo de un mes.
6. Al finalizar la entrevista, la investigadora procedió en agradecer a la participante por su colaboración en la presente investigación.
7. La información recolectada se clasifico, ordeno, almaceno y proceso para la obtención de los resultados en base a los objetivos planteados.

3.4 Procesamiento y análisis de datos

Para el proceso de análisis e interpretación de los datos, se sistematizo la información, mediante el uso del software seleccionado SPSS versión 26.0.

En el análisis univariado se utilizó estadística descriptiva (frecuencia simple y porcentajes).

Para el análisis bivariado se empleó la prueba de normalidad y estadística inferencial no paramétrica de Coeficiente de correlación de Spearman para determinar la relación de las variables.

3.5 Protección de los Derechos Humanos

Se aseguraron todos los derechos humanos en la realización de esta investigación, la participación fue completamente voluntaria, se comprometió la seguridad ética, y la moral del participante en estudio. Siempre se aplicaron los principios de ética y bioética, los cuales se evidencian en el consentimiento informado. Así mismo, los datos se recolectaron de tal manera que solo las investigadoras tuvieran acceso a ellos, garantizando la identificación.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

1. Características Sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025.

Tabla 1. Características Sociodemográficas de las gestantes, Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025

Características Sociodemográficas	Frecuencia	Porcentaje	
Edad	≤ 19 años	21	11,1%
	20 a 34 años	135	71,1%
	≥ 35 años	34	17,9%
Procedencia	Urbano	68	35,8%
	Urbano marginal	109	57,4%
	Rural	13	6,8%
Grado de Instrucción	Sin estudios	1	0,5%
	Primaria	29	15,3%
	Secundaria	144	75,8%
	Sup. no universitaria	9	4,7%
	Sup. universitaria	7	3,7%
Estado civil	Soltera	22	11,6%
	Casada	34	17,9%
	Conviviente	134	70,5%
Ocupación	Ama de casa	130	68,4%
	Independiente	34	17,9%
	Dependiente	15	7,9%
	Estudiantes	11	5,8%
Total	190	100,0%	

Fuente: Encuesta realizado por la investigadora en el C.S I-4 Bellavista Nanay.

En la Tabla 1. Se observa respecto a las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, que el 71,1% tuvieron edades de 20 a 34 años, seguido del 57,4% que tenían procedencia urbano marginal, con estudios de nivel secundario en un 75,8%, la mayoría de las participantes fueron convivientes en el 70,5% y amas de casa en 68,4%.

2. Características Obstétricas de las gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025.

Tabla 2. Características Obstétricas de las gestantes, Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025

Características Obstétricas		Frecuencia	Porcentaje
Paridad	Primípara	62	32,6%
	Múltipara	123	64,7%
	Gran múltipara	5	2,6%
Edad gestacional	< 13 semanas	29	15,3%
	13 a 26 semanas	47	24,7%
	≥ 27 semanas	114	60,0%
Atención prenatal	1 a 5 APN	74	38,9%
	≥ 6 APN	116	61,1%
Total		190	100,0%

Fuente: Encuesta realizado por la investigadora en el C.S I-4 Bellavista Nanay.

Como se evidencia en la Tabla 2, respecto a las características obstétricas de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, se observó que el 64,7% eran múltiparas, mientras que el 60,0% tenía edades gestacionales mayor o igual a 27 semanas, y con 6 o más atenciones prenatales representaron el 61.1%.

3. Nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en gestantes, Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025

Nivel de Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Alto	47	24,7%
Medio	112	58,9%
Bajo	31	16,3%
Total	190	100,0%

Fuente: Encuesta realizado por la investigadora en el C.S I-4 Bellavista Nanay.

La Tabla 3, respecto al nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma relacionados con el embarazo revelaron que el 58,9% de las participantes evaluadas se encuentran a un nivel 'medio', el 24,7% en un nivel 'alto' y solo el 16,3% con nivel 'bajo'.

4. Actitud sobre los signos y síntomas de alarma que presentan las gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025.

Tabla 4. Actitud sobre signos y síntomas de alarma que presentan las gestantes, Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025

Actitud	Frecuencia	Porcentaje
Favorable	17	8,9%
Indiferente	102	53,7%
Desfavorable	71	37,4%
Total	190	100,0%

Fuente: Encuesta realizado por la investigadora en el C.S I-4 Bellavista Nanay.

La Tabla 4, respecto a la actitud frente a los signos y síntomas de alarma relacionados con el embarazo revelaron que el 53,7% de las participantes encuestadas se encuentran a un nivel 'indiferente', seguido del 37,4% en un nivel 'desfavorable' y solo el 8,9% con un nivel 'favorable'.

5. Relación entre el conocimiento y la actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025.

Tabla 5. Relación entre el conocimiento y la actitud sobre signos síntomas de alarma del embarazo en gestantes, Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025

Conocimiento	Actitud		
	Favorable	Indiferente	Desfavorable
Alto	6	26	15
	12,8%	55,3%	31,9%
Medio	9	60	43
	8,0%	53,6%	38,4%
Bajo	2	16	13
	6,5%	51,6%	41,9%
Total	17	102	71
	8,6%	53,7%	37,4%

Fuente: Encuesta realizado por la investigadora en el C.S I-4 Bellavista Nanay. **p= 0,788**

La Tabla 5 presenta el análisis de relación entre las variables en estudio, revelando que el nivel de conocimiento no se asocia estadísticamente con la actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes (p-valor = 0,788).

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. DISCUSIÓN

Las tres cuartas partes de las gestantes encuestadas 71.1%, tenían edades entre 20 y 34 años; este resultado guarda similitud con los estudios de Verduzco et al (4), Inca (6) y Palomino (12) con edades de los participantes entre 20 y 34 años; sin embargo fueron diferentes al contrastar con Conza et al (2), donde el 75% de los participantes tenían entre 20 y 40 años, seguido del estudio de Abregu (7) donde predominó el grupo de edad de 18 a 19 años con un 61.5%. Por otro lado Rojas (9) encontró intervalos de edades de 24 a 34 años en un 48.3%, seguido del estudio de Ríos (10) con edades entre 20 a 35 años.

Las encuestadas indicaron que son procedentes de zonas urbano marginal en el 57,4%, resultados diferentes fueron reportado por Rojas (9) y Palomino (12) que en su mayoría indicaron procedencia urbana en el 66,2% y 92,3% respectivamente.

Del total de gestantes encuestadas, el 75,8% tuvieron estudios de nivel secundario; al contrastar con los resultados se encontró resultados diferentes en el estudio de Linares (1) donde los participantes tuvieron en su mayoría escolaridad media superior en un 69.4%. sin embargo, se encontró similitud con el estudio de Conza et al (2) con participantes que indicaron nivel de instrucción secundaria en el 50%, de la misma manera en los hallazgos de Verduzco et al (4) con estudios secundarios en el 47,3%; seguido de Inca (6) con 63,4%, Abregu (7) en el 84,6%; Rojas (9) con 33.7%; Ríos (10) con 50.3% y Palomino (12) en 62,3%.

La mayoría de las gestantes fueron de estado civil convivientes en un 70,5%. Resultados diferentes fueron encontrados por Linares (1) donde indicaron ser casadas en su mayoría en el 41,4%. Seguido del hallazgo de Conza et al (2) con unión libre en el 70,8%. Sin embargo, guardo relación con los resultados de Inca (6) en el 46%; Abregu (7) con 65,4%; Ríos (10) con 84.2% y Palomino (12) en el 58.5%.

La ocupación que indicaron las gestantes que participaron en el estudio fue ama de casa en 68,4%. Resultados similares fueron encontrados por Conza et al (2) y Palomino (12) con ocupación ama de casa en la mayoría con 88,9%, a diferencia de Verduzco et al (4) que indicaron ser empleadas en 80,7% y 58,5% respectivamente.

En las características obstétricas, se encontró que el 64,7% eran multíparas. Resultados similares fueron reportados por Conza et al (2) donde la mayoría fue multípara en el 55,6%. A diferencia de los hallazgos de Guzmán (3), Ríos (10) y Palomino (12) quienes fueron primigestas con 34,1%, 40% y 44.8% respectivamente. Por otro lado Rojas (9) encontró participantes entre 1 a 3 embarazos con el 91.0%.

El 60,0% de las gestantes que participaron en el estudio tuvieron edad gestacional mayor o igual a 27 semanas. En los resultados de Guzmán (3) el 60% se encontraban en el tercer trimestre del embarazo, a diferencia de Verduzco et al (4) con gestantes que se encontraban en el segundo trimestre con 48,7% y Palomino (12) con edades gestacionales de 14 a 27 semanas.

El 61,1% de las gestantes tuvieron de 6 a más atenciones prenatales. Resultados similares fueron encontrados por Conza et al (2) con participantes que indicaron tener entre 6 a más atenciones prenatales 58,3%. Hallazgos que difieren del estudio de Rojas (9), Ríos (10) y Palomino (12) que tuvieron menos

de 6 controles prenatales en el 43,8% y 86,1% respectivamente.

El nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma relacionados con el embarazo revelaron que el 58,9% de las participantes se encuentran en un nivel medio. Resultados que difieren con el estudio de Linares (1) y Guzmán (3) con niveles de conocimiento alto en el 88,7% y 75% respectivamente. Sin embargo, en los hallazgos de Inca (6) y Palomino (12) los niveles de conocimiento fueron bajo en el 42,8% y 90,8% respectivamente.

Por otro lado, sobre el nivel de actitud frente a los signos y síntomas de alarma relacionados con el embarazo revelaron que el 53,7% de las participantes encuestadas se encuentran a un nivel 'indiferente'. Resultados que difieren con el estudio de Linares (1) y Guzmán (3) con niveles de actitud favorable en el 99,1% y 77,3% respectivamente. Sin embargo, se encontró similitud con el estudio de Rojas (9) y Ríos (10) con niveles de actitud indiferente en el 49,4% y 38,8% respectivamente.

El nivel de conocimiento no se asocia estadísticamente (p -valor = 0,788) con la actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes que participaron en el estudio. Resultados diferentes fueron encontrados por Castillo (5), Ríos (10) y Palomino (12) quienes concluyeron que existe una dependencia significativa entre los niveles de conocimiento y las actitudes frente a los signos y síntomas de alarma durante el embarazo. Sin embargo, se encontró similitud con los hallazgos de Rojas (9) donde no hubo relación estadística entre el nivel de conocimiento y actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo.

5.2. CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento no se asocia estadísticamente (p -valor=0,788) con la actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes.
2. Entre las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay se encontró mayor predominio en edades de 20 a 34 años (71,1%), la mayoría eran procedentes de zonas urbano marginal (57,4%), con estudios de nivel secundario (75,8%), de estado civil conviviente (70,5%) y amas de casa (68,4%).
3. Las principales características obstétricas identificadas en las gestantes que participaron en el estudio fueron en su mayoría multíparas (64,7%), seguido de edades gestacionales mayor o igual a las 27 semanas (60,0%) y tuvieron de 6 a más atenciones prenatales (61,1%).
4. El 58,9% de las gestantes encuestadas presentaron un nivel de conocimiento medio sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo.
5. El 53,7% de las gestantes que participaron presentaron en su mayoría una actitud indiferente frente a los signos y síntomas de alarma en el embarazo.

5.3. RECOMENDACIONES

1. A través de la estrategia sanitaria de salud sexual y reproductiva promover constantes capacitaciones al profesional obstetra en temas vinculados en la salud materna con la finalidad que brinden una atención de calidad y fomentando la importancia de detectar los signos y síntomas de alarma.
2. A través de la estrategia sanitaria de salud sexual y reproductiva en coordinación con el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay promover campañas de comunicación y difusión sobre el reconocimiento de los signos y síntomas de alarma del embarazo.
3. Se recomienda al Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay fortalecer las actividades preventivo promocionales, a través de talleres y sesiones educativas para las gestantes que acuden al establecimiento a fin de mejorar los conocimientos y actitudes frente a los signos y síntomas de alarma del embarazo.
4. Fortalecer estrategias de seguimiento, mediante las visitas domiciliarias dirigido a las gestantes e involucrando a la familia y pareja, a fin de desarrollar consejerías sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Linares Alvarado S. Nivel de conocimiento y actitudes de las pacientes embarazadas acerca de los signos y síntomas de alarma obstétrica de la Unidad de Medicina Familiar N° 2 delegación Puebla [Internet] [Tesis de Especialidad]. [México]: Universidad Autónoma de Puebla; 2019 [cited 2024 Dec 14]. Available from: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/a456f183-8cf6-458c-a3ea-b5aea2100c1e/content>
2. Conza Sarango BR, Mejía Marín KB, Aguilar Ramírez MP. Nivel de conocimiento sobre signos de alarma en gestantes atendidas en un Hospital Público de El Oro. Revista Polo de Conocimiento [Internet]. 2021 [cited 2024 Dec 14];6 (7):896–913. Available from: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2898/6247>
3. Guzmán Reséndiz NC. Nivel de conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma obstétricos en gestantes que acuden al triage en urgencias en un hospital de segundo nivel en San Luis Potosí [Internet] [Tesis de Especialidad]. [México]: Universidad Autónoma de San Luis Potosí; 2023 [cited 2024 Dec 14]. Available from: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/8194/Tesis.E.FM.2023.Nivel.Guzm%c3%a1n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Verduzco Dena SG, García Ontiveros BE, Andrade Torres AG, Haro Acosta ME, Ayala Figueroa RI. Descripción del nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma obstétrica en mujeres embarazadas. Ginecol Obstet Mex [Internet]. 2023 [cited 2024 Dec 15];91(9):637–44. Available from: <https://doi.org/10.24245/gom.v91i9.8534>
5. Castillo Guamán LJ. Conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en el Hospital General Isidro Ayora [Internet] [Tesis Pregrado]. [Loja]: Universidad Nacional de Loja; 2024

- [cited 2024 Dec 15]. Available from: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/29064/1/LizbethJazmin_CastilloGuaman.pdf
6. Inca Almanza GE. Conocimientos de signos y síntomas de alarma en el embarazo por mujeres en edad fértil en el Puesto de Salud de Quillabamba, Andahuaylas – 2020 [Internet] [Tesis de Especialidad]. [Huancavelica]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2020 [cited 2024 Dec 15]. Available from: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/56c2c01b-8034-4a6a-9e7a-cea26150ed59/content>
 7. Abregu Garay J. Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo en gestantes de edades extremas y familiares atendidos en el Puesto de Salud de Pacchac de Tarma, 2020 [Internet] [Tesis de Especialidad]. [Huancavelica]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2020 [cited 2024 Dec 15]. Available from: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/20914050-722d-497e-9cbf-4d5d06f602fc/content>
 8. De la Cruz Cerrón M, Dueñas Hinostroza J. Conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes del Hospital II de EsSalud – Huamanga. noviembre 2021 - enero 2022 [Internet] [Tesis Pregrado]. [Ayacucho]: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2022 [cited 2024 Dec 15]. Available from: <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b0c4e649-a6e4-4297-aed8-97444bbe8694/content>
 9. Rojas Silva J. Nivel de conocimiento y actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo. Centro de Salud Patrona de Chota, 2022 [Internet] [Tesis Pregrado]. [Chota]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022 [cited 2024 Dec 15]. Available from: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5512/TESIS%20NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20Y%20ACTITUD%20SO>

BRE%20SIGNOS%20Y%20S%20c3%8dNTOMAS%20DE%20ALARMA
%20DEL%20EMBARAZO.%20CENTRO%20DE%20SALUD%20PATR
ONA%20DE%20CHOTA%2c%202022%20...pdf?sequence=1&isAllow
ed=y

10. Ríos Chirinos A. Conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en embarazadas que acuden al Centro de Salud Eduardo Jiménez Gómez - Ilo 2023 [Internet] [Tesis Pregrado]. [Moquegua]: Universidad José Carlos Mariátegui; 2023 [cited 2024 Dec 15]. Available from:
https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/2308/Alejandrina_tesis_titulo_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Montes Montilla N. Conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma en gestantes atendidas en la IPRESS I-3 Requena, octubre a noviembre 2020 [Internet] [Tesis Pregrado]. [Iquitos]: Universidad Científica del Perú; 2021 [cited 2024 Dec 15]. Available from:
<http://repositorio.ucp.edu.pe:8080/server/api/core/bitstreams/a810ea9d-5e60-478a-adae-cee71e00e6b0/content>
12. Palomino CS. Nivel de conocimiento y actitud sobre signos y síntomas de Preeclampsia en gestantes atendidas en la IPRESS Morona cocha de mayo a agosto 2023 [Internet] [Tesis Pregrado]. [Iquitos]: Universidad Científica del Perú; 2024 [cited 2025 Oct 7]. Available from:
<https://repositorio.ucp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/da92e620-e06e-4428-8fad-67f9f54a2687/content>
13. Alan Neill D, Cortez Suárez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica [Internet]. Machala: UTMACH; 2018 [cited 2025 Feb 2]. 125 p. Available from:
<https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
14. Gómez MI. Concepto. 2024 [cited 2025 Feb 5]. Actitud: Qué es, tipos, elementos y características. Available from: <https://concepto.de/actitud/>

15. National Institute of Child Health and Human Development. NICHD. 2020 [cited 2025 Feb 1]. El embarazo. Available from: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/pregnancy/informacion>
16. Guías nacionales de atención integral de la salud sexual y reproductiva [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2004 [cited 2025 Feb 2]. 350 p. Available from: https://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/63_guiasnac.pdf
17. Armas-Roca M, Rodríguez-Guedes A, Cano DGG, Ramírez-García O, Santana-Rodríguez A, Molina-Cabrillana MJ, et al. Factores de riesgo clínicos maternos de embarazadas con fiebre intraparto y corioamnionitis. Ginecol Obstet Mex [Internet]. 2019 [cited 2025 Feb 8];87(11):718–25. Available from: <https://www.scielo.org.mx/pdf/gom/v87n11/0300-9041-gom-87-11-718.pdf>
18. Fajado Mancía WV, Henríquez Pereira KX. Guía de Manejo de Ruptura Prematura de Membranas [Internet]. San Salvador; 2020 [cited 2025 Feb 8]. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/11/1128233/27-11106281.pdf>
19. Erazo-Flores SA, Reyes-Murillo KK, Bermúdez-Rojas AK, Erazo-Carabajo MF. Hemorragia en el parto y en el embarazo. RECIAMUC [Internet]. 2022 [cited 2025 Feb 8];6(4):66–74. Available from: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/970/1398>
20. Bunce E, Heine R. Manual MSD Ginecología y obstetricia. 2023 [cited 2025 Feb 8]. Edema en los miembros inferiores en la segunda mitad del embarazo. Available from: <https://www.msmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/s%C3%ADntomas-durante-el-embarazo/edema-en-los-miembros-inferiores-en-la-segunda-mitad-del-embarazo>
21. Illa M, Muniesa M, Palacio M, Figueras F. Disminución de los movimientos fetales [Internet]. Barcelona; 2021 [cited 2025 Feb 8]. Available from: <https://fetalmedicinebarcelona.org/wp->

- content/uploads/2024/02/disminucion-movimientos-fetales.pdf
22. Jacobson J. MedlinePlus. 2023 [cited 2025 Feb 8]. Hiperémesis gravídica. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001499.htm>
 23. TINNITUS-UK [Internet]. 2024 [cited 2025 Feb 9]. Tinnitus y embarazo. Available from: <https://tinnitus.org.uk/understanding-tinnitus/living-with-tinnitus/tinnitus-and-pregnancy/>
 24. Mestre C, Barranquero M. Reproducción Asistida ORG. 2024 [cited 2025 Feb 9]. Problemas visuales pueden surgir durante el embarazo. Available from: <https://www.reproduccionasistida.org/problemas-visuales-en-el-embarazo/>
 25. Chávez-Loaiza E, Silva-Díaz RF, Solis-Solis JB. revista médica sinergia. Revista Médica Sinergia [Internet]. 2020 [cited 2025 Feb 9];5(1):e337. Available from: <https://www.revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/337/703>
 26. Bunce E, Heine R. Manual MSD Ginecología y obstetricia. 2023 [cited 2025 Feb 9]. Dolor pélvico en el primer trimestre del embarazo. Available from: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/s%C3%ADntomas-durante-el-embarazo/dolor-p%C3%A9lvico-en-el-primer-trimestre-del-embarazo>
 27. Mejía-Ramírez J, Contreras-Robles K, Valero-Rodríguez A, Del Pelayo-Preciado M, Tawney-Serrano C. Infecciones de vías urinarias en el embarazo. Revista Homeostasis [Internet]. 2023 [cited 2025 Feb 9];6(2). Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/homeostasis/hom-2023/hom232e.pdf>
 28. Hernández Aguado A, Benito Díaz I, Martínez Verdú M. Hospital Clinic Barcelona. 2018 [cited 2025 Feb 10]. Embarazo y Parto. Available from: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/embarazo-y-parto>

29. López-Rodríguez CI. Marcos predicativos asociados al concepto signo y síntoma en textos sobre medicina en español. *Revista Signos* [Internet]. 2020 [cited 2025 Feb 10];53(103):392–418. Available from: <https://www.scielo.cl/pdf/signos/v53n103/0718-0934-signos-53-103-392.pdf>
30. International Federation of Gynecology and Obstetrics. Embarazo: riesgos y complicaciones [Internet]. 2024 [cited 2024 Dec 14]. Available from: <https://www.figo.org/es/embarazo-riesgos-y-complicaciones>
31. Organización Mundial de la Salud. Tendencia de la mortalidad materna [Internet]. 2023 [cited 2024 Dec 14]. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/23-02-2023-a-woman-dies-every-two-minutes-due-to-pregnancy-or-childbirth--un-agencies>
32. Vargas-Vilca JA, Quiñones-Laveriano DM, Luna-Muñoz C, Loza-Becerra VE, Chavez-Mauricio MH. Factores asociados al conocimiento de las señales de alarma en el embarazo en gestantes. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal* [Internet]. 2020 [cited 2025 Jun 6];9(1):22–7. Available from: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/186/184>
33. Torres-Castillo D, Roque-Quezada JC. Factores asociados al nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal* [Internet]. 2021 [cited 2025 Jun 6];10(2):17–23. Available from: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/232>
34. Gerencia Regional de Salud Loreto. Situación Epidemiológica Loreto 2023 [Internet]. 2024 [cited 2024 Dec 14]. Available from: <https://www.geresaloreto.gob.pe/public/SalaSitu/SALA%20SITUACION%20EPIDEMIOLOGICO%20S.E%2048-2024.pdf>
35. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio M del P.

Metodología de la investigación [Internet]. Sexta. Interamericana Editores, editor. Mexico; 2014 [cited 2025 Jan 11]. Available from: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

ANEXOS

Anexo N° 1: Matriz de Consistencia

CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD I-4 BELLAVISTA NANAY, 2025

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	DIMENSIÓN	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025? • ¿Cuáles son las características obstétricas de las gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025? 	<p>Objetivo general Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025. • Identificar las características obstétricas de las gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025. 	<p>Dependiente: Actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes.</p> <p>Independiente: Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en gestantes.</p> <p>Intervinientes: Sociodemográficas Obstétricas</p>	<p>Actitud:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Favorable - Indiferente - Desfavorable <p>Nivel de conocimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alto - Medio - Bajo <p>Sociodemográficas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edad - Procedencia - Grado de instrucción - Estado civil - Ocupación <p>Obstétricas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Paridad - Edad gestacional - Atención prenatal 	<p>Tipo de investigación Cuantitativo</p> <p>Diseño de investigación No experimental, descriptivo, correlacional y prospectivo.</p> <p>Esquema:</p> <p>Donde:</p> <pre> graph TD M --> V1 M --> V2 M --> r V1 --- V2 V1 --- r V2 --- r </pre> <p>M: Gestantes atendidas en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay, 2025. V1: Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en gestantes V2: Actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes r: Relación</p> <p>Población Estuvo conformado por gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, durante el tiempo que duro la ejecución del estudio, se consideró las atenciones de los meses de junio, julio y agosto 2025, es decir 376</p>

<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025? • ¿Qué actitud presentan sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo las gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025? 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025. • Identificar la actitud sobre los signos y síntomas que presentan las gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025. 			<p>gestantes.</p> <p>Muestra Con el fin de determinar el tamaño de la muestra se empleó la fórmula para poblaciones finitas, obteniendo 190 gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay.</p> <p>Muestreo Probabilístico, aleatorio simple</p> <p>Técnica de Procesamiento de datos Estadística descriptiva Estadística inferencial: Prueba de Normalidad Coeficiente de correlación de Spearman</p>
--	---	--	--	---

**Anexo N° 2: Consentimiento Informado del estudio
Conocimiento y actitud sobre signos y síntomas de alarma del
embarazo en gestantes atendidas en el Centro de
Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025**

a. Introducción

Buenos días soy Bachiller en Obstetricia de la Universidad Científica del Perú, estoy invitando a las gestantes a participar voluntariamente en el presente estudio titulado "Conocimiento y actitud sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025"; pudiendo consultar sus dudas sobre el estudio.

b. Propósito del Estudio

El presente estudio tiene el objetivo de determinar la relación entre conocimiento y actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025; con el propósito de que los resultados aporten estrategias preventivas promocionales para una mejora en la atención en esta población.

c. Diseño de Investigación

El presente estudio será no experimental, descriptivo, correlacional y prospectivo.

d. Participantes

Los participantes al estudio serán gestantes que acuden al servicio de Atención Prenatal del Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025; su participación será absolutamente voluntaria, luego que la participante lea detenidamente el presente consentimiento informado y aclarado su interrogante acepte participar en el estudio, durante la entrevista puede negarse a continuar participando a pesar de haber aceptado en un primer momento.

e. Procedimiento

Si usted acepta participar en este estudio sucederá lo siguiente:

1. La investigadora iniciara la entrevista realizando preguntas sobre información sociodemográfica y obstétrica seguido de los cuestionarios de conocimiento y actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo.

2. El tiempo de participación en la entrevista se ha calculado no más de 15 minutos.

f. Confidencialidad

Las entrevistas son anónimas, la información solo se usará para los fines del estudio y al finalizar el estudio las encuestas serán eliminadas

g. Derecho del Participante

Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno.

DECLARACIÓN DEL PARTICIPANTE

He leído y he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre el estudio, considerando la importancia que tiene mi participación; por lo que acepto participar voluntariamente.

Me queda claro que puedo decidir mi participación y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones.

Firma de la Participante
DNI:

Firma de la investigadora
DNI:

Anexo N° 3: Ficha de recolección de datos
Conocimiento y actitud sobre signos y síntomas de alarma del
embarazo en gestantes atendidas en el Centro de
Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025

Ficha N° _____

I. Características Sociodemográficas:

Edad: a. \leq 19años b. 20 a 34 años c. \geq 35 años

Procedencia: a. Urbano b. Urbano marginal c. Rural

Grado de Instrucción:

a. Sin estudios b. Primaria c. Secundaria
d. Superior no universitario e. Superior universitario

Estado civil:

a. Soltera b. Casada c. Conviviente

Ocupación:

a. Ama de casa b. Independiente c. Dependiente d. Estudiante

II. Características Obstétricas:

Paridad: a. Primípara b. Multípara c. Gran multípara

Edad gestacional: a. $<$ 13 semanas b. 13-26 semanas c. \geq 27 semanas

Atención Prenatal: a. 1-5 APN b. \geq 6 APN

III. Cuestionario sobre Conocimiento:

Lea cada premisa y marque con un aspa (x) la respuesta que usted considere correcta.

1. ¿Qué son signos y síntomas de alarma del embarazo?
 - a. Son producidos por bacterias o virus
 - b. Es normal en todo el embarazo
 - c. Son aquellos que informan que la salud de la madre y del niño están en riesgo

2. ¿Cree usted que es normal tener fiebre durante el embarazo?
 - a. Si
 - b. No

3. ¿Cómo reconoce usted la pérdida de líquido amniótico?
 - a. Cuando hay salida de líquido por la vagina con olor a lejía.
 - b. Cuando hay salida de líquido por la vagina con olor a pescado
 - c. Cuando hay salida de líquido por la vagina de color blanco lechoso

4. ¿Cree usted que es normal tener sangrado por la vagina durante el embarazo?
 - a. Si
 - b. No

5. Para usted, la hinchazón de pies, manos y cara es:
 - a. Es un signo de alarma
 - b. Es porque la gestante camina mucho
 - c. Es porque consumió mucha agua

6. ¿Cuándo cree usted que su bebé puede estar en peligro?
 - a. Cuando mi bebé se mueve
 - b. Cuando mi bebé se mueve poco o no se mueve
 - c. Cuando mi bebé se mueve demasiado

7. ¿En qué momento las náuseas y vómitos se vuelven una señal de alarma en el embarazo?
 - a. Cuando solo se presenta por las mañanas al despertar
 - b. Cuando no me permiten comer o tomar líquidos
 - c. Cuando ingiero alimentos que no son de mi agrado o al oler algo desagradable

8. El zumbido de oídos es un síntoma de alarma cuando:
 - a. Se asocia a palpitaciones del corazón
 - b. Se asocia al dolor abdominal
 - c. Se asocia al dolor de cabeza y visión borrosa

9. ¿Cree usted que la visión borrosa y mirar lucecitas son normales durante el embarazo?
 - a. Si
 - b. No

10. Los dolores de cabeza intensa y persistente indican:
- Dificultad para poder dormir
 - Estrés
 - Síntoma de alarma en la gestante
11. Los dolores en el bajo vientre o contracciones uterinas antes de las 37 semanas:
- Indican que el embarazo es normal
 - Indican que el parto puede adelantarse
 - Indican que el embarazo es seguro
12. ¿Cree usted que el ardor o dolor al momento de orinar son normales durante el embarazo?
- Si
 - No

IV. Cuestionario sobre Actitud:

Marque con un aspa (x) la respuesta que usted considere correcta.

ESCALA	
1	Totalmente de acuerdo/Siempre
2	De acuerdo/la mayor parte de las veces
3	Indiferente/a veces
4	En desacuerdo/muy pocas veces
5	Totalmente desacuerdo/nunca

Enunciado	1	2	3	4	5
1. Si tuviera alguna molestia (signo de alarma) se acercaría a un centro de salud/hospital					
2. Si presentara fiebre acudiría al centro de salud/hospital					
3. Acudiría al centro de salud/hospital al presentar pérdida de líquido por vagina con olor a lejía					
4. Acudiría al centro de salud/hospital al presentar sangrado por vagina					
5. Si presentara hinchazón en cara, manos y pies acudiría al centro de salud/hospital					
6. Acudiría al centro de salud/hospital si su bebé se mueve menos o no se mueve de forma normal					
7. Acudiría al centro de salud/hospital si presentara náuseas y vómitos intensos o repetidos					
8. Acudiría al centro de salud/hospital si tuviera zumbido en los oídos					

9. Acudiría al centro de salud/hospital si presentara visión borrosa o ver lucecitas					
10. Acudiría al centro de salud/hospital si tuviera dolor de cabeza intenso o permanente					
11. Si empezara a sentir dolor en el bajo vientre (contracciones) antes de las 37 semanas acudiría al centro de salud/hospital					
12. Si presentara molestias para orinar acudiría al centro de salud/hospital					
13. Si tuviera algún signo de alarma preferiría tomar hierbas o medicinas caseras					
14. Si tuviera algún signo de alarma preferiría automedicarse					

Tabla 6. Cuestionario sobre signos y síntomas de alarma en gestantes, Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025

Cuestionario sobre signos y síntomas de alarma	Correcto	%	Incorrecto	%
1. ¿Qué son signos y síntomas de alarma del embarazo?	115	60,5%	75	39,5%
2. ¿Cree usted que es normal tener fiebre durante el embarazo?	170	89,5%	20	10,5%
3. ¿Cómo reconoce usted la pérdida de líquido amniótico?	112	58,9%	78	41,1%
4. ¿Cree usted que es normal tener sangrado por la vagina durante el embarazo?	150	78,9%	40	21,1%
5. Para usted, la hinchazón de pies, manos y cara es	81	42,6%	109	57,4%
6. ¿Cuándo cree usted que su bebé puede estar en peligro?	145	76,3%	45	23,7%
7. ¿En qué momento las náuseas y vómitos se vuelven una señal de alarma en el embarazo?	120	63,2%	70	36,8%
8. El zumbido de oídos es un síntoma de alarma cuando	115	60,5%	75	39,5%
9. ¿Cree usted que la visión borrosa y mirar lucecitas son normales durante el embarazo?	39	20,5%	151	79,5%
10. Los dolores de cabeza intensa y persistente indican	120	63,2%	70	36,8%
11. Los dolores en el bajo vientre o contracciones uterinas antes de las 37 semanas	156	82,1%	34	17,9%
12. ¿Cree usted que el ardor o dolor al momento de orinar son normales durante el embarazo?	15	7,9%	175	92,1%

Fuente: Encuesta realizado por la investigadora en el C.S I-4 Bellavista Nanay.

Tabla 7. Cuestionario sobre signos y síntomas de alarma en gestantes, Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025

Enunciado	1	2	3	4	5
1. Si tuviera alguna molestia (signo de alarma) se acercaría a un centro de salud/hospital	99 52,1%	51 26,8%	23 12,1%	15 7,9%	2 1,1%
2. Si presentara fiebre acudiría al centro de salud/hospital	81 42,6%	84 44,2%	0 0,0%	23 12,1%	2 1,1%
3. Acudiría al centro de salud/hospital al presentar pérdida de líquido por vagina con olor a lejía	71 37,4%	53 27,9%	51 26,8%	15 7,9%	0 0,0%
4. Acudiría al centro de salud/hospital al presentar sangrado por vagina	153 80,5%	14 7,4%	0 0,0%	23 12,1%	0 0,0%
5. Si presentara hinchazón en cara, manos y pies acudiría al centro de salud/hospital	50 26,3%	85 44,7%	42 22,1%	10 5,3%	3 1,6%
6. Acudiría al centro de salud/hospital si su bebé se mueve menos o no se mueve de forma normal	78 41,1%	56 29,5%	3 1,6%	51 26,8%	2 1,1%
7. Acudiría al centro de salud/hospital si presentara náuseas y vómitos intensos o repetidos	47 24,7%	58 30,5%	76 40,0%	9 4,7%	0 0,0%
8. Acudiría al centro de salud/hospital si tuviera zumbido en los oídos	60 31,6%	46 24,2%	71 37,4%	11 5,8%	2 1,1%
9. Acudiría al centro de salud/hospital si presentara visión borrosa o ver lucecitas	45 23,7%	71 37,4%	57 30,0%	17 8,9%	0 0,0%
10. Acudiría al centro de salud/hospital si tuviera dolor de cabeza intenso o permanente	87 45,8%	51 26,8%	27 14,2%	25 13,2%	0 0,0%
11. Si empezara a sentir dolor en el bajo vientre (contracciones) antes de las 37 semanas acudiría al centro de salud/hospital	40 21,1%	101 53,2%	32 16,8%	17 8,9%	0 0,0%
12. Si presentara molestias para orinar acudiría al centro de salud/hospital	50 26,3%	16 8,4%	120 63,2%	2 1,1%	2 1,1%
13. Si tuviera algún signo de alarma preferiría tomar hierbas o medicinas caseras	3 1,6%	31 16,3%	3 1,6%	87 45,8%	66 34,7%
14. Si tuviera algún signo de alarma preferiría automedicarse	4 2,1%	2 1,1%	40 21,1%	33 17,4%	111 58,4%

Fuente: Encuesta realizado por la investigadora en el C.S I-4 Bellavista Nanay.

ESCALA	
1	Totalmente de acuerdo/Siempre
2	De acuerdo/la mayor parte de las veces
3	Indiferente/a veces
4	En desacuerdo/muy pocas veces
5	Totalmente desacuerdo/nunca

Anexo N° 4: Solicitud de autorización

SOLICITO: AUTORIZACIÓN Y FACILIDADES PARA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN EN EL PROCESO DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA.

SEÑOR GERENTE DEL CENTRO DE SALUD I-4 BELLAVISTA NANAY

Obsta. Teddy SAAVEDRA PÉREZ

YO, CLAYRITA CELINDA SHAHUANO ANGULO, Identificado(a) con DNI N° 72560351, con domicilio PSJ. Bruno Ríos Mz. E Lte. 26- San Juan N° de celular 929909717 y correo electrónico actual clayritashahuano26@gmail.com y siendo egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud del programa académico de Obstetricia con el debido respeto me presento y expongo: Que habiendo obtenido la constancia de conformidad y Resolución para Ejecución del proyecto de trabajo de investigación titulado: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD I-4 BELLAVISTA NANAY, 2025" del cual soy autora, solicito me brinde las facilidades para recolección de información de mi proyecto de Tesis.

Por lo expuesto pido a Usted Sr. Director acceder a mi solicitud por ser de justicia.

Iquitos, 28 agosto 2025



Clayrita Celinda, Shahuano Angulo
DNI N° 72560351

Adj: Resolución Decanal N° 1268-2025-FCS-UCP
01 copia del proyecto de trabajo de investigación

CENTRO DE SALUD I-4 BELLAVISTA NANAY	
ADMINISTRACIÓN	
RECIBIDO:	<i>Ayfo</i>
FECHA:	28/8/25
FIRMA:	<i>[Signature]</i>

**COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD DE TESIS PARA
RECIBIR INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD**

Yo, Clayrita Celinda SHAHUANO ANGULO, identificado con DNI N° 72560351, con domicilio en PSJ. Bruno Ríos Mz. E Lte. 26- San Juan, me comprometo a guardar estricta reserva y confidencialidad, de forma indefinida, sobre toda la información y documentación que me sea entregada con dicho carácter por el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, ubicado en el distrito de Punchana, debidamente representada por su Gerente(a) el señor Obsta. Teddy SAAVEDRA PÉREZ; a fin de que la referida información y documentación sea utilizada exclusivamente en el marco de la realización de mi tesis de pregrado titulada "CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA DEL EMBARAZO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD I-4 BELLAVISTA NANAY, 2025", la cual me encuentro realizando para obtener el Título profesional de OBSTETRA en la Universidad Científica del Perú.

Para tal efecto, me comprometo a no utilizar la referida información y documentación para fines ajenos a la realización de mi tesis; comprometiéndome a no divulgar, reproducir, transmitir, revelar ni utilizar dicha información en beneficio propio o de terceros, salvo consentimiento previo y por escrito del Establecimiento de Salud I-4 Bellavista Nanay. En el mismo sentido, cualquier publicación que incluya la información confidencial deberá ser coordinada previamente.

Finalmente, declaro que el incumplimiento del compromiso señalado en el párrafo anterior dará lugar a la responsabilidad civil y administrativa que corresponda, lo cual no enerva el derecho a exigir el pago de la indemnización por el daño ulterior que pudiera corresponder. El compromiso asumido en el presente documento es exclusivamente personal, por lo que exonero a la Universidad Científica del Perú de cualquier responsabilidad que pudiera generarse por el eventual incumplimiento del mismo.

Iquitos, 28 de agosto del 2025



Clayrita Celinda, Shahuano Angulo
DNI N° 72560351

Punchana, 01 de setiembre de 2025

OFICIO N° 922 - 2025-GRL-GRS-Loreto/30.17.16.01

Señor(a):
Bach. Clayrita Celinda, SHAHUANO ANGULO
Presente.-

ASUNTO : AUTORIZACIÓN

REF. : SOLICITUD PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Es grado dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y en atención al documento de referencia, la Gerencia de la IPRESS I-4 Bellavista Nanay considera AUTORIZAR y brindar facilidades para la recolección de datos del proyecto de investigación titulado "Conocimiento y actitud sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2025".

Sin otro particular, me suscribo de usted no sin antes reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO
CENTRO DE SALUD I-4 BELLAVISTA NANAY

TEDDY SAAVEDRA PÉREZ
GONISTETA GO. N° 3865
GERENTE