

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Conocimientos y actitudes sobre señales de alarma durante el embarazo en
pacientes atendidas en un hospital público de Lima, 2024**

Trabajo Académico

Para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería:
Enfermería en Gineco Obstetricia

Autor:

Guadalupe Jimena Hernandez Salazar

Edith Rocio Conoc Lopez

Asesor:

Mg. Sofia Dora Vivanco Hilario

Lima, 1 de setiembre de 2025

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Sofia Dora Vivanco Hilario, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE SEÑALES DE ALARMA DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES ATENDIDAS EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA, 2024”** de las autoras Guadalupe Jimena Hernandez Salazar y Edith Rocio Conoc Lopez tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 29 días del mes de agosto del año 2025.



Mg. Sofia Dora Vivanco Hilario

**Conocimientos y actitudes sobre señales de alarma durante el
embarazo en pacientes atendidas en un hospital público de Lima,
2024**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad
profesional de enfermería: Enfermería en Gineco
Obstetricia



Mg. Edith Choque Medrano

Dictaminador

Lima, 1 de setiembre de 2025

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Abstract.....	2
Planteamiento del Problema	3
Formulación del Problema	4
Objetivos de la Investigación	5
Justificación.....	5
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	8
Antecedentes de la Investigación	8
Marco Conceptual	12
Bases Teóricas.....	17
Definición de Términos	19
Metodología	22
Descripción del Lugar de Ejecución.....	22
Población y Muestra	22
Tipo y Diseño de Investigación.....	24
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	28
Proceso de Recolección de Datos.....	31
Procesamiento y Análisis de Datos	33
Consideraciones Éticas	33
Administración del Proyecto de Investigación	36
Referencias Bibliográficas	38
Apéndice	48

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo en gestantes atendidas en un hospital público de Lima durante el año 2024. En cuanto a la metodología, se llevará a cabo un estudio de enfoque cuantitativo y diseño no experimental de alcance correlacional, descriptivo y de corte transversal, se trabajará con una muestra de 208 gestantes que acuden al consultorio externo del servicio de gineco Obstetricia, se aplicará dos cuestionarios: de conocimientos sobre el embarazo y actitudes sobre el embarazo elaborado por los autores Jiménez & Justiniano (2017), ambos instrumentos cuentan con validación por 5 jueces expertos y una confiabilidad mediante Alfa Cronbach de la primera variable de 0.870 y de la segunda variable con 0.780. para el procesamiento de datos se trabajará con una base de datos digital el software estadístico (SPSS v25), se realizará el análisis descriptivo y posteriormente se utilizará los análisis inferenciales para examinar las relaciones entre las variables de estudio.

Palabras clave: Conocimientos, actitudes, señales de alarma, embarazo.

Abstract

Objective: To determine the relationship between knowledge and attitudes about warning signs and symptoms during pregnancy in pregnant women treated at a public hospital in Lima during the year 2024. Regarding the methodology, a study with a quantitative approach and a non-experimental design with a correlational, descriptive and cross-sectional scope will be carried out, it will work with a sample of 208 pregnant women who attend the outpatient clinic of the Gynecology Obstetrics service, two questionnaires will be applied: knowledge about pregnancy and attitudes about pregnancy prepared by the authors Jiménez & Justiniano (2017), both instruments have validation by 5 expert judges and a reliability using Cronbach's Alpha of the first variable of 0.870 and of the second variable with 0.780. For data processing, a digital database will be used with statistical software (SPSS v25), descriptive analysis will be carried out and subsequently inferential analysis will be used to examine the relationships between the study variables.

Keywords: Knowledge, attitudes, warning signs, pregnancy.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

A nivel mundial la Organización Mundial de la salud (OMS, 2022) reportó un incremento de la tasa de mortalidad materna en los dos últimos años como efecto indirecto de la pandemia del COVID 19, la ONU informó que mueren 4.5 millones de madres y bebés durante la gestación o el periodo del parto.

Según estimaciones de la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2022), hasta 20 millones de mujeres en las Américas verán interrumpido su control de la natalidad durante la pandemia, ya sea porque los servicios no están disponibles o porque las mujeres ya no tendrán los medios para pagar la anticoncepción.

Las complicaciones durante el embarazo y el parto representan una preocupación sustancial en términos de salud pública. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) aproximadamente 295,000 mujeres fallecieron durante y tras el parto en el año 2017 globalmente, y una proporción considerable de estas muertes son evitables mediante la identificación temprana de signos y síntomas de alarma y una intervención oportuna.

Los reportes de la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2022) en América reportaron que hasta 20 millones de mujeres habrían interrumpido sus métodos de control de la natalidad en el periodo de la pandemia, a consecuencia del cierre de los establecimientos de salud o porque no podían pagar la anticoncepción.

En el Perú, en el año 2020 el COVID-19, la mortalidad materna fue la primera causa materna indirecta porque no solo disminuyó, sino que se incrementó en un 47,1% con 439 muertes maternas, resultado similar a las del año 2012, siendo la principal causa la preeclampsia; seguida por las hemorragias y la tercera causa fue el COVID-19 (Gutierrez Ramos, 2022).

Los casos de mortalidad materna son indicadores de evaluación, por lo que amerita priorizar su atención en todo nivel, los profesionales deben de intensificar sus esfuerzos para ofrecer una atención preventiva, promocional y de hospitalización hasta su recuperación.

En el hospital de estudio hemos podido observar casos donde la vida de la paciente corre riesgos, a causa de una evaluación muy ligera que realizan a nivel de emergencia, las pacientes son dadas de alta sin monitoreo materno fetal, algunas de ellas regresan en periodo de dilatación muy avanzado, otras que ya rompieron las membranas, otras pacientes que no avanzan la dilatación y por evaluación ingresan a cesareas de emergencia despues de muchas horas y poniendo en riesgo la vida del bebé. Cuando se conversaba con las madres ellas manifiestaban conocer muy poco sobre los signos de alarma durante el embarazo. Asi mismo, se han presentado casos que de la sala de partos han sido derivadas a sala de operaciones por dificultades de descenso del bebé debido a la presencia de circular de cordon umbilical, edema de labios de genitales, agotamiento de la madre. Todas estas experiencias nos ha estimulado a realizar el presente trabajo.

Formulación del Problema

Problema General

¿Cómo influirá los conocimientos en las actitudes sobre las señales de alarma durante el embarazo de las gestantes atendidas en un hospital público de Lima, 2024?

Problemas Específicos

¿Cómo influirá el reconocimiento de signos de alarma en las actitudes sobre las señales de alarma durante el embarazo de las gestantes atendidas en un hospital público de Lima, 2024?

¿Cómo influirá la comprensión de la seriedad en las actitudes sobre las señales de alarma durante el embarazo de las gestantes atendidas en un hospital público de Lima, 2024?

¿Cómo influirá el conocimiento de acciones adecuadas en las actitudes sobre las señales de alarma durante el embarazo de las gestantes atendidas en un hospital público de Lima, 2024?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación entre los conocimientos en las actitudes sobre las señales de alarma durante el embarazo de las gestantes atendidas en un hospital público de Lima, 2024.

Objetivos Específicos

Identificar la relación del reconocimiento de signos de alarma con las actitudes sobre las señales de alarma durante el embarazo de las gestantes atendidas en un hospital público de Lima, 2024.

Identificar la relación de la comprensión de la seriedad con las actitudes sobre las señales de alarma durante el embarazo de las gestantes atendidas en un hospital público de Lima, 2024.

Identificar la relación del conocimiento de acciones adecuadas con las actitudes sobre las señales de alarma durante el embarazo de las gestantes atendidas en un hospital público de Lima, 2024.

Justificación

Justificación Teórica

La relevancia teórica de este estudio radica en su aporte a la literatura científica sobre salud materna y, específicamente, en los conocimientos y actitudes de las gestantes en relación con los signos y síntomas de alarma durante el embarazo. La comprensión de las señales de alarma durante el embarazo es fundamental para prevenir complicaciones maternas y perinatales. Diversos estudios en el ámbito de la salud materna han demostrado que el conocimiento adecuado de estas señales por parte de las gestantes influye directamente en su capacidad para

identificar situaciones de riesgo y buscar atención oportuna. En este contexto, la teoría del conocimiento plantea que el saber adquirido no solo se traduce en información almacenada, sino que se refleja en cambios actitudinales y comportamentales que pueden mejorar la toma de decisiones en salud.

Por otro lado, el modelo de promoción de la salud de Nola Pender resalta la importancia de los factores cognitivos en la formación de conductas saludables. Dentro de este marco, los conocimientos sobre salud son considerados un determinante clave para modificar actitudes y fomentar prácticas saludables, especialmente en poblaciones vulnerables como las gestantes.

Justificación Metodológica

El presente estudio se enmarca en el enfoque cuantitativo, ya que busca medir de forma objetiva la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre las señales de alarma durante el embarazo en gestantes atendidas en un hospital público de Lima. Este enfoque permite recolectar y analizar datos numéricos, lo cual es fundamental para identificar tendencias, niveles de conocimiento, patrones de actitud y posibles asociaciones entre las variables estudiadas.

En conjunto, este diseño metodológico permitirá describir con claridad el nivel de conocimientos y actitudes de las gestantes, y explorar la influencia de los primeros sobre las segundas, aportando evidencia útil para futuras intervenciones educativas en salud materna.

Justificación Práctica y Social

La identificación oportuna de las señales de alarma durante el embarazo es fundamental para prevenir complicaciones maternas y perinatales. En este sentido, evaluar el nivel de conocimientos y actitudes de las gestantes sobre dichas señales permite evidenciar brechas que podrían influir directamente en la toma de decisiones oportunas frente a una emergencia obstétrica.

Los resultados serán socializados a las autoridades de la institución, además, al departamento de enfermería para diseñar e implementar intervenciones educativas y programas de apoyo más efectivos, que contribuyan a mejorar los resultados del embarazo tanto para la madre y su recién nacido.

Desde el punto de vista social, este estudio tiene el potencial de impactar positivamente en la salud materna y perinatal en la comunidad atendida en una institución pública de salud. Al identificar posibles deficiencias en los conocimientos y actitudes de las gestantes, se podrá abogar por cambios en las políticas y prácticas de atención prenatal, con el objetivo de mejorar la calidad de la atención y, en última instancia, reducir las tasas de morbilidad materna y perinatal.

Línea de Investigación

Cuidado humano y gestión del cuidado (00318).

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Eldeen et al. (2021) realizó un estudio en Egipto para “evaluar los conocimientos y las prácticas de las embarazadas en relación con los signos de peligro del embarazo”. Aplicó el diseño descriptivo, en 242 mujeres embarazadas, elegidas de manera aleatoria; utilizaron tres instrumentos (un cuestionario de evaluación de los conocimientos, un cuestionario de evaluación de las prácticas sobre las señales de peligro y una entrevista estructurada. Los resultados mostraron que el 57,9% de las embarazadas tuvo un conocimiento escaso de los signos de peligro, el 29,3% un conocimiento regular y menos del 12,8% un conocimiento bueno. Concluyó que las embarazadas tenían conocimientos pobres sobre signos de alarma con prácticas de autocuidado como la más común entre ellas.

Verduzco-Dena et al. (2023) realizó un estudio en México con el objetivo de “describir el nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma obstétrica en mujeres embarazadas” aplicó una serie de estudios prolectivo y descriptivo, utilizó la estadística descriptiva con el programa SPSSv24. en una muestra de 150 pacientes gestantes atendidas en consultorios pre natal. En relación al nivel de conocimientos sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo: identificó que 15 contaban con un bajo nivel de conocimiento, 47 presentaban un nivel medio y 88 alcanzaron un nivel alto, lo que representó el 58.7%. La edad oscilaba entre 20 y 34 años. La mayoría había completado la secundaria (47.3%), seguida por la preparatoria (35.3%). En cuanto a la ocupación, el 80.7% reportó estar empleada. Además, el 34% se encontraba en el primer trimestre del embarazo y el 48.7% en el segundo trimestre. Concluyó que las gestantes atendidas son capaces de identificar los signos y síntomas de alarma durante el

embarazo, especialmente aquellas que están en su segundo embarazo, en concordancia con estudios nacionales e internacionales.

Ortiz Artola (2020), en un estudio realizado en Nicaragua, tuvo como objetivo “determinar los conocimientos y prácticas sobre signos y síntomas de alarma en las embarazadas atendidas en la casa materna del hospital primario Yolanda Mayorga, en Tipitapa, Managua, desde octubre de 2019 hasta septiembre de 2020”. La investigación utilizó una metodología observacional, de corte transversal, y se realizó con 50 embarazadas. Se emplearon índices sumatorios para el análisis. Los resultados mostraron que la mayoría de las pacientes consideraba los signos y síntomas de alarma durante el embarazo como peligrosos tanto para la madre como para el bebé. Además, coincidieron en que, ante la presencia de estos signos, debían acudir de inmediato a un centro de salud. Sin embargo, factores como la distancia geográfica, el difícil acceso a los servicios de salud y el bajo nivel sociocultural representan los principales riesgos en esta población. Se sugiere que se realicen estudios cuantitativos para entender las causas por las cuales, a pesar del conocimiento, algunas gestantes no acuden a tiempo a los centros de salud.

Conza-Sarango et al. (2021) de Ecuador, elaboró un trabajo a fin de “analizar el nivel de conocimientos de los signos de peligro en el embarazo en gestantes atendidas en la institución de salud”; utilizó el diseño de tipo cuantitativa, descriptivo y analítico, participaron 72 mujeres hospitalizadas, escogidas mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los hallazgos mostraron que el 75% de las participantes tuvo entre 20-40 años, 70,8% conocía los signos de alarma del embarazo, 55,6% eran multigestas y 58,3% asistió a los controles prenatales. Concluyó existió un alto a intermedio nivel de conocimientos, de las cuales menos del 50% no presentó signos de alarma.

En Nicaragua, Ortiz (2021) elaboró un estudio para “determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre signos y síntomas de alarma de las embarazadas atendidas en un hospital de Managua”; en un estudio de tipo observacional, de corte transversal, en una muestra de 50 embarazadas. Como conclusión considero a los signos y síntomas de alarma durante la gestación como riesgos para la madre y el bebé, y deberían acudir a un establecimiento de salud, pero debido a la lejanía y otros factores de tipo sociocultural, las madres no pueden actuar de manera asertiva.

Antecedentes Nacionales

El Arequipa, Vilca (2023) realizó un estudio en el Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa, con el objetivo de “determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes frente a los signos y síntomas de alarma del embarazo de pacientes gestantes” aplicando un estudio de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal, en una muestra de 100 gestantes, a quienes se les aplicó un cuestionario estructurado y validado previamente. Los resultados mostraron que el 88% de las participantes presentaba un nivel de conocimientos alto, el 12% con un nivel regular; el 78% de las que tenían un nivel alto de conocimientos presentaba una actitud favorable. Concluyó que los conocimientos y las actitudes no tenían relación directa frente a los signos y síntomas de alarma en el embarazo.

En Piura, Pardo (2023) desarrolló un trabajo en el CSMP Castilla, con el objetivo de “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas”; planteó un diseño de estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico. Demostró que el 53,7% de las embarazadas tenían conocimientos medios, un 40% conocimientos alto y solo el 6,3% conocimiento bajo; en cuanto a las actitudes favorables el 84,2%, y actitudes desfavorables un 15,8%. Y concluyó que existe relación entre el

nivel de conocimientos y las actitudes sobre signos y síntomas de alarma en las gestantes atendidas.

En Lima, Torres-Castillo (2021) realizó un estudio para “determinar los factores asociados al nivel de conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes”, con un enfoque cuantitativo, cuyo diseño fue observacional, analítico, transversal y retrospectivo; aplicado a 214 gestantes atendidas por tele consulta; utilizó un instrumento con 28 preguntas de selección múltiple. Mostró que el 88,3% de las gestantes presento un nivel de conocimientos alto y un 75,7% una actitud favorable.

En Tarma, Abregu (2020) realizo un trabajo para “determinar el nivel de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo en gestantes con edades extremas”. Planteó un diseño de tipo descriptivo, observacional y transversal; en una muestra de 61 usuarias. Encontró gestantes de 18-19 años (61,5%) y de 35 años a más en un 38,5%, en mayor parte conviviente (65,4%), las gestantes de edades extremas tuvieron conocimientos alto 84,6% y medio 15,4%. Concluyó que el nivel de conocimientos fue alto 88,5%. sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo.

En Lima, Vargas-Vilca et al. (2020) desarrollaron un trabajo en el hospital nacional Hipólito Unanue, pretendiendo “determinar los factores asociados al nivel de conocimientos de las señales de alarma en el embarazo en gestantes que se atendieron en el hospital. Planteó un diseño transversal, observacional, analítico; en 196 gestantes. Encontró como resultado un nivel de conocimiento alto en las señales de alarma en el embarazo en las gestantes solteras. Concluyeron en una asociación entre las gestantes solteras y un nivel elevado de conocimiento sobre las señales de alarma durante el embarazo en la población atendida en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en 2017. Es decir, que ser una gestante soltera reduce en un 70% la

probabilidad de tener un nivel alto de conocimiento sobre estas señales, actuando como un factor protector.

Marco Conceptual

Conocimiento

Toda mujer embarazada debe sentir la necesidad de conocer el proceso normal y patológico del embarazo, prioritariamente los signos y síntomas de alarma para la detección y la intervención tempranas en caso de ocurrir unas posibles complicaciones obstétricas. Estos conocimientos ayudarán al equipo de salud a tomar previsiones oportunas, si la gestante identifica y reconoce los problemas potenciales buscará atención médica urgente, solo así podremos contribuir a reducir la morbilidad y mortalidad materna perinatal. Según Gholami et al. (2022) la educación a las embarazadas es prioritaria en temas de reconocer signos de alarma.

En cuanto a las manifestaciones clínicas, Cunningham et al. (2022) refiere las madres deben estar preparadas para entender y reconocer de manera oportuna ciertas señales y manifestaciones clínicas durante el embarazo, sobre todo las que indican una posible complicación obstétrica o perinatal que requiere la búsqueda de atención médica inmediata. Estos signos y síntomas son los riesgos que en algún momento afectaran la vida o la salud de la madre, el feto, o ambos.

Dimensiones del Conocimiento. A continuación, se exponen las dimensiones e indicadores de los conocimientos sobre signos y síntomas de alarma.

Reconocimiento de Signos y Síntomas de Alarma.

Indicadores. La capacidad para identificar signos de preeclampsia, hemorragias, infecciones, parto prematuro, entre otros, es crucial en la atención prenatal. Estudios recientes

destacan la importancia de educar a las gestantes sobre estos signos para mejorar los resultados perinatales (Mayumi et al., 2023).

Este indicador mide la proporción de mujeres embarazadas que pueden identificar correctamente los principales signos y síntomas de alarma que requieren atención médica urgente (Cunningham et al., 2022).

Comprensión de la Urgencia y Seriedad.

Indicadores. Conocimiento sobre las consecuencias de no atender los signos y síntomas de alarma (Mayumi et al., 2023).

Según Peiffer-Smadja et al. (2020) la comprensión de la urgencia y seriedad se define como la capacidad de un individuo, que puede ser un profesional de la salud o un paciente, para reconocer la gravedad de una condición médica y la necesidad de tomar acciones inmediatas. Esta habilidad es crucial para mitigar los riesgos potenciales que podrían comprometer la salud o incluso la vida del paciente.

Conocimiento de Acciones y Respuestas Adecuadas.

Indicadores. Saber cómo y cuándo buscar asistencia médica y realizar una autoevaluación básica.

Para Cameron et al. (2020) el conocimiento de acciones y respuestas adecuadas se refiere a la comprensión y habilidad para implementar las intervenciones correctas en respuesta a situaciones médicas específicas, basándose en la evidencia clínica actual y las mejores prácticas recomendadas. Este conocimiento asegura que las medidas tomadas son las más apropiadas para manejar la condición de un paciente eficazmente, minimizando riesgos y maximizando la probabilidad de un resultado positivo.

Actitudes

En relación con las actitudes de las gestantes frente a los signos y síntomas de alarma en el embarazo son un componente crucial en la salud materno-infantil, ya que pueden influir en la rapidez y eficacia con que buscan y reciben atención médica. Una actitud proactiva y consciente puede resultar en una intervención oportuna, mientras que actitudes pasivas o de indiferencia pueden conducir a retrasos en la búsqueda de ayuda y, potencialmente, a resultados adversos (Cunningham, 2022).

A continuación, se describen las dimensiones e indicadores de las actitudes frente a signos y síntomas de alarma en el embarazo con el respaldo de literatura científica actual.

Dimensiones e Indicadores.

Percepción de susceptibilidad.

Indicadores. Creencias personales sobre las probabilidades de experimentar complicaciones durante el embarazo (Cunningham et al., 2022).

La percepción de la susceptibilidad se define como la creencia de un individuo acerca de la probabilidad de contraer una enfermedad o condición adversa. Esta percepción es un determinante crucial del comportamiento de salud, ya que influencia directamente la motivación del individuo para emprender acciones preventivas o buscar atención médica. El reconocimiento de un riesgo personal significativo es frecuentemente un impulsor fundamental para la adopción de medidas de salud preventivas (Shi et al., 2023).

Percepción de la Gravedad.

Indicadores. Evaluación de la seriedad de las consecuencias de no actuar ante signos y síntomas de alarma (Mayumi et al., 2023).

Según Carpenter (2019) la percepción de la gravedad refiere a cómo un individuo evalúa la seriedad de una enfermedad o condición de salud, incluyendo las posibles consecuencias de no tomar medidas preventivas o terapéuticas. Esta evaluación personal juega un rol fundamental en la forma en que las personas responden ante la amenaza de una enfermedad, influyendo significativamente en su disposición a adherirse a los consejos médicos y a implementar comportamientos que mitiguen los riesgos identificados.

Confianza en la eficacia del Sistema de Salud.

Indicadores. Creencias acerca de la capacidad del sistema de salud para proporcionar cuidados efectivos ante una emergencia obstétrica (Maryuni et al., 2023).

Conforme a Challa et al. (2020) la confianza en la eficacia del sistema de salud se define como la expectativa y creencia de los individuos en que los servicios de salud disponibles serán efectivos para prevenir, diagnosticar y tratar condiciones médicas de manera adecuada. Esta confianza es crucial porque influye directamente en la utilización de los servicios sanitarios, la adherencia a los tratamientos prescritos, y la satisfacción general con la atención sanitaria recibida.

Actitud hacia la Búsqueda de Ayuda.

Indicadores. Intención y disposición para buscar ayuda profesional frente a los signos y síntomas de alarma (Cunningham et al., 2022).

La actitud hacia la búsqueda de ayuda refleja las predisposiciones y valoraciones personales que influyen en la disposición de los individuos para solicitar asistencia médica, psicológica, o de cualquier otra índole ante la presencia de problemas o síntomas. Estas actitudes están condicionadas por una variedad de factores, como los estigmas sociales, las normas

culturales, las experiencias previas con el sistema de salud, y la percepción de la gravedad y la susceptibilidad de la condición de salud que se enfrenta (Tomczyk et al., 2022).

Influencia de Normas Culturales y Sociales.

Indicadores. El impacto de las creencias y prácticas culturales en la respuesta a los signos y síntomas de alarma (Maryuni et al., 2023).

La influencia de normas culturales y sociales se refiere al impacto que las expectativas y reglas compartidas dentro de una comunidad o sociedad tienen sobre el comportamiento individual y colectivo, incluyendo actitudes, prácticas y decisiones relacionadas con la salud. Estas normas pueden facilitar o impedir el acceso y la aceptación de servicios de salud, dictando comportamientos como la búsqueda de ayuda, la adherencia a tratamientos y la estigmatización de ciertas enfermedades (Nair et al., 2023).

La salud materna se refiere al estado de bienestar físico, mental y social de las mujeres durante el embarazo, parto y postparto. Mantener una salud materna óptima es fundamental para garantizar un embarazo saludable y un resultado neonatal positivo (World Health Organization [WHO], 2022). La salud materna no solo implica la ausencia de enfermedad, sino también la capacidad de las mujeres para tomar decisiones informadas y recibir cuidado de calidad durante todo el proceso reproductivo.

Los signos y síntomas de alarma durante el embarazo son aquellos que pueden indicar la presencia de complicaciones y que requieren atención médica inmediata. Estos incluyen, pero no se limitan a, sangrado vaginal, dolor abdominal intenso, ausencia de movimientos fetales, y edema severo (Ministerio de Salud [MINSA], 2024). El reconocimiento temprano de estos signos y síntomas es fundamental para prevenir complicaciones graves y mejorar los resultados maternos y neonatales.

Los conocimientos y actitudes de las gestantes frente a los signos y síntomas de alarma son fundamentales para garantizar una respuesta adecuada y oportuna ante situaciones de riesgo. Los conocimientos se refieren a la información que las mujeres embarazadas poseen sobre los signos y síntomas de alarma, mientras que las actitudes se refieren a la disposición de las gestantes para buscar atención médica ante la presencia de estos signos y síntomas (Imani, et al., 2023). Los programas de educación prenatal y la comunicación efectiva entre las gestantes y los profesionales de la salud son fundamentales para mejorar los conocimientos y actitudes de las mujeres embarazadas.

Bases Teóricas

Las bases conceptuales para esta investigación se centran en definir y entender los conceptos clave como la salud materna, signos y síntomas de alarma en el embarazo, y los conocimientos y actitudes de las gestantes frente a estos signos y síntomas.

Teoría de la Modificación de Normas Culturales y Sociales en Enfermería (MNCSE)

La Teoría de la Modificación de Normas Culturales y Sociales en Enfermería, redefinida por Morse (2021), busca orientar a los profesionales de la salud, especialmente enfermeros y enfermeras, en la identificación, comprensión y modificación de las normas culturales y sociales que impactan adversamente los comportamientos de salud de los individuos y las comunidades. Esta teoría subraya la importancia de un enfoque culturalmente competente en la práctica de enfermería, facilitando intervenciones que son tanto respetuosas como efectivas en contextos socioculturales diversos.

Presupuestos de la Teoría.

Influencia de Normas Culturales y Sociales en Comportamientos de Salud. Las normas culturales y sociales desempeñan un papel crucial en los comportamientos relacionados con la

salud. Estas normas dictan prácticas de salud aceptables y métodos de tratamiento dentro de comunidades específicas, influenciando tanto percepciones como acciones individuales y colectivas respecto a la salud (Skelton et al., 2022).

Mejora de la Efectividad de Intervenciones Sanitarias mediante Adaptación Cultural.

Adaptar intervenciones sanitarias al contexto cultural y social de una población puede significativamente aumentar su efectividad. La personalización de estas intervenciones para alinearlas con las creencias y prácticas culturales locales asegura una mayor aceptación y adhesión por parte de la comunidad (Chen et al., 2021).

Capacitación de Enfermeros en Normas Culturales para Cuidados Efectivos. Los enfermeros equipados con un entendimiento profundo de las normas culturales y sociales pueden diseñar e implementar cuidados más efectivos. Este conocimiento les permite comunicarse de manera efectiva y sensibilizar sus prácticas de cuidado a las necesidades culturales específicas de los pacientes (Torres & Mueller, 2022).

Reducción de Barreras a la Atención Sanitaria mediante Educación y Diálogo.

Modificar percepciones erróneas o perjudiciales sobre la salud a través de la educación y el diálogo puede facilitar el acceso a la atención sanitaria. Esta estrategia ayuda a disminuir las barreras culturales y sociales que impiden el uso de servicios sanitarios, mejorando los resultados de salud a largo plazo (Jackson & Ronda, 2021).

Proceso de la Teoría.

Evaluación e Intervención Cultural en Enfermería.

Evaluación Cultural. Identificar y comprender las normas culturales y sociales que influyen los comportamientos y percepciones de salud de los pacientes y sus comunidades. Es

esencial reconocer cómo estos factores afectan tanto las necesidades como las respuestas de salud (Ellenbecker, 2023).

Planificación de Intervenciones. Desarrollar planes de cuidado que respeten las normas culturales. Involucrar a líderes comunitarios y utilizar recursos culturales para ayudar a modificar normas que pueden ser perjudiciales para la salud (Handtke, 2019).

Implementación. Realizar intervenciones que estén culturalmente adaptadas, utilizando métodos y lenguajes adecuados para educar a pacientes y comunidades sobre la salud. Es crucial que estas intervenciones resuenen con las normas culturales de las poblaciones atendidas (Stanley et al., 2019).

Evaluación. Revisar la efectividad de las intervenciones en términos de mejora de la salud y modificación de las normas culturales. Ajustar los planes de cuidado según sea necesario para optimizar los resultados de salud (Magda, 2021).

Implementación de la Teoría en la Práctica. Esta teoría se aplica en la práctica de enfermería a través de programas de formación en competencia cultural y el desarrollo de políticas de salud pública que reconozcan la diversidad cultural y social. También se utiliza en la investigación para desarrollar y evaluar nuevas estrategias de intervención culturalmente sensibles (Alexander et al., 2020).

Definición de Términos

Conocimiento

Los conocimientos se refieren a la información, entendimiento y habilidades que una persona ha adquirido a través de la experiencia o educación. En el contexto de la salud, los conocimientos específicos incluyen la comprensión de procesos de salud y enfermedad,

conciencia de métodos de prevención y tratamiento, y la habilidad para aplicar esta información de manera efectiva en decisiones de cuidado personal y comunitario (Challa et al., 2021).

Actitud

La actitud, según Ajzen y Fishbein (2020), se define como una predisposición psicológica que se expresa evaluando de manera favorable o desfavorable una entidad particular, como puede ser un objeto, persona, grupo o símbolo. Esta predisposición sirve como mediadora entre los estímulos externos y las respuestas de los individuos, influenciada por experiencias anteriores y por el contexto sociocultural en el que se desarrollan. Las actitudes son indicativas de cómo una persona puede comportarse en situaciones específicas y están intrínsecamente vinculadas a la formación de intenciones y la toma de decisiones.

Gestante

Se refiere a una mujer embarazada. El término "gestante" es usado comúnmente en el ámbito médico y de la salud para referirse a las mujeres que están en estado de gestación (Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, 2020).

Normas Culturales y Sociales

Definidas por Hechter y Opp (2022) como las reglas y expectativas, tanto tácitas como explícitas, que regulan los comportamientos dentro de un grupo cultural o social específico. Estas normas pueden influir en una amplia gama de comportamientos, desde prácticas diarias hasta rituales más formales, y son cruciales para mantener el orden social y la cohesión dentro de la comunidad.

Percepción y Aceptación del Paciente

Según Rivera et al. (2023), la percepción y aceptación del paciente se refiere a cómo los individuos interpretan y evalúan su salud y necesidades sanitarias dentro del contexto de sus

normas culturales y expectativas sociales. Esta interpretación afecta directamente cómo los pacientes buscan y responden a la atención médica, incluyendo su disposición para seguir tratamientos y participar en intervenciones preventivas.

Barreras y Facilitadores de Salud

Definidos por los facilitadores y barreras de salud son aspectos culturales, sociales, económicos, y estructurales que pueden promover o impedir la efectividad de la intervención médica y el mantenimiento de la salud. Estos factores incluyen el acceso a recursos sanitarios, nivel de educación, creencias y prácticas culturales, y las políticas de salud que pueden apoyar o limitar las prácticas de salud efectivas entre las poblaciones (Simmons & Symonds, 2021).

Intervención de Enfermería Culturalmente Competente

Según Betancourt y Green (2022) una intervención de enfermería culturalmente competente comprende acciones informadas por un conocimiento profundo de las normas culturales y sociales del paciente. Estas acciones están diseñadas para ser culturalmente sensibles y efectivas, maximizando la eficacia de la atención y promoviendo resultados de salud óptimos dentro del contexto cultural específico de cada paciente.

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

El estudio se desarrollará en un hospital público de Lima, de nivel III-1 de atención especializada del MINSA, ubicado en el distrito de El Agustino, en la ciudad de Lima, capital del Perú. encargado de la atención especializada, prevención y disminución de riesgos; considerado como hospital docente en la formación y especialización de los recursos humanos. Es un hospital referencial a nivel nacional. Ofrece atención médica integral a la población con seguro integral de salud y demás seguros. Cuenta con una infraestructura de seis alas, con 660 camas presupuestadas, equipada con tecnología avanzada para proporcionar una amplia gama de servicios médicos, que incluyen atención de emergencia, cirugías, diagnóstico, tratamientos especializados y cuidados intensivos en todas las especialidades. Se caracteriza por su enfoque en la calidad del servicio, buscando ofrecer atención humanizada y eficiente. Cuenta con unidades de especialidades como la pediatría, gineco-obstetricia, cirugía general, entre otras, y se distingue por su personal médico altamente capacitado. Además, tiene un compromiso con la investigación y la formación profesional, lo que lo convierte en un referente de salud pública en Lima.

El estudio se aplicará en los meses de noviembre y diciembre 2025, específicamente en consulta externa del servicio de gineco obstetricia.

Población y Muestra

Población

La población de estudio estará conformada por todas las gestantes que acuden a los consultorios externos de Gineco Obstetricia para la tención prenatal que mensualmente según datos de la Oficina de Estadística e Informática del hospital son un total de 450. Según lo

referido por Hernández y Mendoza (2018), la población es un conjunto de individuos que se define por compartir características similares y por consecuencia poseen una misma realidad estudiada.

Muestra

Para el cálculo de la muestra de estudio se utilizará la fórmula en casos de población finita cuando la variable de estudio es de tipo cualitativa:

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 * p * q * N}{(N - 1) E^2 + Z_{\alpha/2}^2 * p * q}$$

Donde:

N= Total de la población

$Z_{\alpha/2} = 1.962$ (ya que la seguridad es del 95%)

p = 50% proporción esperada (p=0.5)

q = 1 – p (en este caso es 1 – 0.5 = 0.5)

E = error absoluto (en este caso deseamos un 5%)

Reemplazando los datos en la fórmula:

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 * p * q * N}{(N - 1) E^2 + Z_{\alpha/2}^2 * p * q}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5 * 450}{(449) (0.05)^2 + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{432.18}{2.08}$$

$$n = 207.7$$

Redondeando: n= 208

La muestra estará conformada por 208 pacientes que acuden al servicio de gineco obstetricia del hospital nacional público ce Lima.

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Criterios de Inclusión.

- ✓ Gestantes que acuden a la atención prenatal en el consultorio externo del hospital.
- ✓ Gestantes de toda edad cronológica.
- ✓ Gestantes de cualquier edad gestacional.
- ✓ Gestantes que hayan firmado el consentimiento informado, autorizando su participación en el estudio.

Criterios de Exclusión.

- ✓ Gestantes referidas de otros establecimientos de salud para la tención prenatal por complicaciones adicional a la gestación.
- ✓ Gestantes con dificultades severas para la comunicación o entendimiento del propósito de la investigación.
- ✓ Gestantes que se niegan a ser entrevistadas.

Tipo y Diseño de Investigación

El presente estudio es de diseño no experimental, ya que no se manipulan las variables bajo estudio, sino que se observan tal como se presentan en su contexto habitual. No se implementará control ni tratamiento, lo que posibilita analizar objetivamente la relación entre conocimientos y actitudes sobre las señales de alarma durante el embarazo (Hernández & Mendoza, 2018). En cuanto al tipo corresponde a un estudio descriptivo de corte transversal, cuyo propósito es caracterizar en un solo momento el nivel de conocimientos y actitudes de las gestantes. Este diseño permite identificar patrones o asociaciones entre variables sin necesidad

de un seguimiento longitudinal (Polit & Beck, 2017). El enfoque es cuantitativo, lo que permite recolectar datos numéricos mediante encuestas y analizarlos con métodos estadísticos (descriptivos e inferenciales), garantizando precisión y objetividad en los resultados (Creswell & Creswell, 2018).

Formulación de hipótesis

H1: Existe relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo de las gestantes atendidas en un hospital público de Lima.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo de las gestantes atendidas en un hospital público de Lima.

Identificación de Variables

Variable 1: Conocimientos sobre signos y síntomas de alarma.

Variable 2: Actitudes hacia signos y síntomas de alarma.

Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Conocimientos sobre signos y síntomas de alarma	Grado de entendimiento o comprensión que tiene una persona, típicamente una embarazada, sobre las señales y manifestaciones clínicas que pueden indicar una condición anormal o peligrosa durante el embarazo. Estos conocimientos son esenciales para la detección temprana y la intervención adecuada, lo que puede contribuir significativamente a la prevención de complicaciones graves tanto para la madre como para el feto (Felix, 2019)	Es un conjunto de conocimientos que tienen las gestantes y se medirá mediante un cuestionario estructurado, que incluirá preguntas cerradas diseñadas para evaluar el nivel de conocimiento de las gestantes sobre varios signos y síntomas de alarma en el embarazo.	Reconocimiento de signos de alarma	Identificar signos de alarma implicancias y riesgos Conocimiento sobre las acciones a tomar frente a los signos de alarma	Ordinal Totalmente de acuerdo (5) En acuerdo (4) Ni de acuerdo/Ni en desacuerdo (3) En desacuerdo (2) Totalmente en desacuerdo (1)
			Comprensión de la seriedad		
			Conocimiento de acciones adecuadas		
Actitudes hacia signos y síntomas de alarma	Se refieren a las reacciones y percepciones emocionales y cognitivas que las gestantes tienen respecto a la importancia y gravedad de ciertos síntomas que podrían indicar complicaciones	Son reacciones y percepciones que tienen las gestantes y se medirán mediante un cuestionario diseñado específicamente para este propósito. Este	Percepción de susceptibilidad	Creencias personales sobre las probabilidades de experimentar complicaciones Evaluación de la seriedad de las consecuencias de no	Ordinal Totalmente de acuerdo (5) En acuerdo (4) Ni de acuerdo/Ni en desacuerdo (3) En desacuerdo (2)
			Percepción de la gravedad		

	<p>serias durante el embarazo. Estas actitudes son cruciales, ya que influyen directamente en la disposición de las mujeres a buscar atención médica temprana y adecuada, lo que es esencial para mitigar riesgos de salud para ellas y para el feto. (Leahy-Warren P, 2021)</p>	<p>instrumento incluirá preguntas que evalúen las reacciones emocionales, las creencias y las intenciones conductuales de las gestantes en respuesta a los signos y síntomas de alarma durante el embarazo</p>		actuar ante un signo de alarma	Totalmente en desacuerdo (1)
			Confianza en el sistema de salud	Creencias sobre la capacidad del sistema de salud para responder eficazmente	
			Actitud hacia la búsqueda de ayuda	Disposición para buscar ayuda médica en caso de signos de alarma	

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

La técnica utilizada para la recolección de datos en el presente estudio será la encuesta, por tratarse de un método eficaz para obtener información directa y estructurada de una muestra amplia de las gestantes. Esta técnica es coherente con el enfoque cuantitativo, ya que permite recopilar datos numéricos sobre las variables de estudio. El uso de esta técnica permitirá obtener información de forma estandarizada, sistemática y confiable, facilitando el análisis estadístico y la interpretación objetiva de los resultados. Además, la encuesta contribuye a reducir el sesgo del investigador al limitar su intervención directa en las respuestas de las participantes (Hernández et al., 2014).

La encuesta se aplicará de manera individual a las gestantes seleccionadas en la muestra, en un ambiente adecuado que garantice privacidad y comprensión de los ítems. Se empleará un cuestionario estructurado como instrumento, compuesto por preguntas con respuestas de cinco alternativas y preguntas con respuesta de escala de Likert, distribuidas en dos secciones: la primera orientada a medir el nivel de conocimientos, y la segunda a identificar las actitudes frente a las señales de alarma durante el embarazo.

Instrumentos

El instrumento que se utilizará en el presente estudio es el “Cuestionario de Conocimientos y Actitudes sobre el Embarazo”, elaborado y validado por las investigadoras peruanas Jiménez y Justiniano (2017). Este cuestionario fue diseñado específicamente para evaluar el nivel de conocimientos y las actitudes de las gestantes peruanas en relación con los signos y síntomas de alarma durante el embarazo (Apéndice 1).

El cuestionario está conformado por dos secciones:

Primera sección: Conocimientos sobre el embarazo

Conformada por 10 preguntas, con 05 alternativas y una respuesta de opción única para marcar; se le dio una valoración de 2 puntos cuando la respuesta fue correcta y de 0 puntos cuando la respuesta fue incorrecta. Cada respuesta correcta recibe 2 punto, y las incorrectas 0 puntos. El puntaje total se clasifica en tres niveles:

Bajo conocimiento: 0–10 puntos

Conocimiento medio: 11- 15 puntos

Alto conocimiento: 16–20 puntos

La segunda sección: Actitudes sobre el embarazo

Conformada por 10 ítems, cada una con 05 alternativas según la escala tipo Likert de cinco opciones de respuesta: “Totalmente de acuerdo”, "en acuerdo", "Ni en acuerdo, ni en desacuerdo", “en desacuerdo” y "totalmente en desacuerdo". La escala evalúa la disposición de la gestante frente a la identificación y atención de señales de alarma. Para la variable actitudes, las alternativas fueron estructuradas según la escala de Likert

Totalmente de acuerdo (5)

En acuerdo (4)

Ni de acuerdo/Ni en desacuerdo (3)

En desacuerdo (2)

Totalmente en desacuerdo (1)

Las respuestas se puntúan y se establecerán los siguientes niveles de la actitud

Actitud desfavorable: 10-23 puntos

Actitud indiferente: 24-37 puntos

Actitud favorable: 38-50 puntos

Validez y confiabilidad

Validez de Contenido. La validez de contenido del instrumento “Cuestionario de Conocimientos y Actitudes sobre el Embarazo” contó con la opinión de cinco jueces expertos en salud materna y metodología de investigación, quienes evaluaron cada ítem del cuestionario en función de tres criterios: claridad, relevancia y pertinencia dentro del contexto peruano, Los expertos calificaron los ítems utilizando una escala ordinal, y sus evaluaciones permitieron identificar que los ítems eran adecuados, representativos y relevantes para medir los conocimientos y actitudes sobre las señales de alarma durante el embarazo. El resultado obtenido respalda la coherencia teórica y contextual del instrumento, garantizando su idoneidad para la población objetivo del estudio.

Luego se aplicó el coeficiente de V de Aiken, obteniendo un coeficiente de 0.87, indicando un nivel de validez alto y aceptable, permitiendo cuantificar el acuerdo entre los jueces al evaluar la relevancia de cada ítem en relación con el contenido a medir.

Confiabilidad. La confiabilidad de ambos instrumentos fue evaluada mediante un análisis de consistencia interna, utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach, una medida ampliamente empleada para determinar la estabilidad y precisión de los instrumentos en estudios cuantitativos (Hernández et al., 2014). Para asegurar que los resultados del instrumento “Cuestionario de Conocimientos y Actitudes sobre el Embarazo” sean consistentes y precisos que nos ofrezcan mediciones estables y similares.

Para medir la consistencia de ambos instrumentos se aplicó el estadístico Alfa de Cronbach: para el instrumento conocimientos sobre el embarazo se obtuvo un resultado de 0.87, y para el instrumento actitudes sobre el embarazo se obtuvo el resultado de 0.78, para ambos

instrumentos es considerado aceptable según los criterios metodológicos estándar. lo que indica un nivel de confiabilidad alto.

Estos valores reflejan un adecuado grado de consistencia interna en ambos cuestionarios, lo que confirma que los ítems están bien estructurados y que los instrumentos son fiables y apropiados para su aplicación en la población de estudio.

Proceso de Recolección de Datos

Para la ejecución de la presente investigación, se seguirá un proceso estructurado que garantice el cumplimiento de los principios éticos y metodológicos. A continuación, se detallan las etapas clave:

Obtención de Permisos y Aprobación Institucional

Se gestionará la aprobación formal por parte de la universidad, la cual emitirá un documento de autorización que respalde la ejecución del estudio. Este documento será fundamental para su presentación ante el Comité de Ética del hospital, con el fin de obtener la autorización ética correspondiente para llevar a cabo la recolección de datos.

Presentación del Protocolo al Comité de Ética

Se preparará y presentará el protocolo de investigación ante el Comité de Ética del establecimiento de salud. Dicho protocolo incluirá los objetivos del estudio, el diseño metodológico, los criterios de selección de participantes y la carta de aprobación institucional emitida por la universidad. La aprobación del comité es indispensable para garantizar el respeto de los derechos de las participantes y la ética en la investigación.

Ejecución de la Recolección de Datos

Capacitación del investigador: El investigador estará debidamente capacitado en técnicas de entrevista, aplicación del cuestionario y principios éticos relacionados con la investigación en seres humanos.

Coordinación con el personal de salud: Se establecerá una colaboración con el personal del hospital para identificar a las gestantes que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión, facilitando así una recolección de datos ordenada y respetuosa.

Consentimiento Informado

Elaboración del documento: Se elaborará un consentimiento informado claro y comprensible, que explique a las participantes el propósito de la investigación, los procedimientos, posibles riesgos y beneficios, el manejo confidencial de la información y su derecho a retirarse en cualquier momento sin repercusiones (ver Apéndice D).

Firma del consentimiento: Antes de aplicar el cuestionario, se garantizará que cada gestante lea, comprenda y firme voluntariamente el documento de consentimiento informado. Solo después de este paso se procederá con la participación en el estudio.

Este proceso busca asegurar que la investigación se lleve a cabo con rigurosidad ética y metodológica, respetando la autonomía y los derechos de las participantes.

Planificación de la Ejecución de la Investigación

Programación Temporal. El cuestionario será aplicado de lunes a sábado de 8 am a 12 pm, en las afueras de los consultorios externos de Gineco Obstetricia del hospital, durante los meses de noviembre y diciembre 2023.

Logística y Recursos. Los cuestionarios y consentimientos informados serán impresos con anticipación.

Protección de Datos y Privacidad.

Confidencialidad. Se garantizará que la identidad de las participantes se mantenga confidencial y que todos los datos recopilados se almacenen de forma segura.

Anonimato. Se utilizarán códigos o identificadores únicos para mantener el anonimato de las respuestas.

Procesamiento y Análisis de Datos

Los datos recogidos a través del cuestionario serán ingresados a una base de datos digital, como un software estadístico (SPSS v25). Revisar los datos para detectar y corregir posibles errores o inconsistencias. Codificar las respuestas para su análisis cuantitativo, cuando sea aplicable. Asegurar la confidencialidad de la información de los participantes. Almacenar los datos en un lugar seguro con acceso restringido.

Se realizará el análisis descriptivo para presentar las características generales de la muestra (edad, nivel educativo, trimestre del embarazo, etc.).

Posteriormente se utilizará análisis inferenciales (como pruebas de correlación) para examinar las relaciones entre las variables de estudio conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma. Presentar las características demográficas y generales de la muestra. Utilizar tablas para presentar la relación de las variables (como el nivel de conocimiento y las actitudes sobre signos y síntomas de alarma).

Consideraciones Éticas

Consentimiento Informado

Es fundamental garantizar que todas las participantes entiendan claramente el objetivo del estudio, los pasos que implica su participación, los posibles riesgos y beneficios, y que su decisión de participar sea completamente voluntaria (Pérez & Gómez, 2022).

Autonomía

Respetar la decisión de las participantes de participar o no en el estudio y de retirarse en cualquier momento de la investigación (López & Martínez, 2021).

Beneficencia

Es importante que la investigación esté diseñada de manera que reduzca al mínimo los riesgos o molestias que puedan experimentar las participantes, promoviendo así su bienestar y protección (García & Rodríguez, 2020).

Maximizar los beneficios

Es fundamental que la investigación tenga como objetivo aumentar al máximo los beneficios potenciales, beneficiando tanto a las participantes como a la sociedad en general, y contribuyendo a una mejor comprensión de los conocimientos y actitudes relacionadas con el embarazo (García & Rodríguez, 2020).

Justicia

Equidad en la selección de participantes: Asegurar una selección justa y equitativa de las participantes, evitando la discriminación y considerando la inclusión de grupos variados. Acceso a los beneficios de la investigación: Garantizar que los beneficios de la investigación estén disponibles para todas las participantes y comunidades relevantes (Pérez & Gómez, 2022).

Responsabilidad Social

Es importante que la investigación tenga un impacto social significativo, abordando temas relevantes para la salud materna y promoviendo el bienestar de la comunidad. Además, los resultados deben difundirse de manera ética y responsable, garantizando que la información llegue de forma adecuada y beneficie a la sociedad en general (López & Martínez, 2021).

Integridad en la Investigación

Es esencial que la investigación promueva la justicia mediante una selección equitativa de las participantes, evitando cualquier forma de discriminación y fomentando la inclusión de diversos grupos. Además, se debe asegurar que los beneficios derivados de la investigación sean accesibles para todas las participantes y comunidades involucradas, garantizando así una distribución justa de los resultados. (Pérez & Gómez, 2022).

Limitaciones del Proyecto

- ✓ El grado de interpretación que tienen las madres en manifestar sus experiencias debido al factor confianza.
- ✓ La disponibilidad de tiempo de parte de las madres para la entrevista.
- ✓ La falta de confianza de parte de las madres con los entrevistadores.

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de Ejecución

ACTIVIDADES	2024				2025									
	Set	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Agos	Set	Oct
planteamiento del Problema	X	X	X											
Búsqueda bibliográfica		X	X											
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes		X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación				X	X	X								
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo					X	X	X							
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos						X	X							
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos						X	X							
Elaboración de aspectos administrativos del estudio						X	X	X						
Elaboración del anexo							X	X						
Aprobación del proyecto								X						
Presentación al comité de ética									X					
Ejecución del estudio									X	X	X	X	X	X

Presupuesto

Partidas y sub partidas	Cantidad	Costo s/.	Total S/.
Personal			
Honorarios del investigador	1	1500.00	1500.00
Honorarios revisor lingüista	1	250.00	250.00
Honorarios revisor APA	1	100.00	100.00
Honorarios estadista	1	300.00	300.00
Bienes			
Formatos de solicitud	3	2.00	6.00
CD	4	1.50	6.00
Otros (papel, lapicero, borrador, USB, etc.)	2	30.00	30.00
Servicios			
Inscripción y dictaminación de anteproyecto	1	300.00	300.00
Inscripción del proyecto y asesor de tesis	1	350.00	350.00
Dictaminación e informe final de tesis	1	900.00	900.00
Impresión y anillado ejemplares de la investigación	3	8.00	24.00
Fotocopias y cuestionario	200	0.10	20.00
Viáticos	1	1000.00	1000.00
TOTAL			4,786.00

Referencias Bibliográficas

- Abregu, J. (2020). *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 [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Huancavelica]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Huancavelica.
<https://repositorio.unh.edu.pe/items/aa722afd-a268-47b2-a2e1-ae44718299c8>
- Alexander, S., BeLue, R., Kuzmik, A., & Boltz, M. (2020). The evolution of cultural competence theories in American (United States) nursing curricula: An integrative review. *Journal of Nursing Education and Practice*, 10(12), 30–37.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8318337/>
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (2020). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Prentice-Hall.
- Betancourt, J. R., & Green, A. R. (2022). Cultural competence and health care disparities: Key perspectives and trends. *Health Affairs*, 41(3), 437–442.
<https://doi.org/10.1377/hlthaff.2022.437>
- Bryman, A. (2022). *Social research methods* (6th ed.). Oxford University Press.
- Bunge, M. (2024). *La ciencia: Su método y su filosofía*. Siglo XX Editores.
<https://www.der.unicen.edu.ar/wp-content/uploads/2021/06/05.-BUNGE-1.pdf>
- Cameron, P., Jelinek, G., Kelly, A. M., Brown, A., & Little, M. (2020). *Textbook of adult emergency medicine*.
https://researchonline.jcu.edu.au/38607/1/38607_Cameron_etal_2015_FrontPages.pdf

- Carpenter, C. J. (2019). A meta-analysis of the effectiveness of health belief model variables in predicting behavior. *Health Communication, 34*(12), 1389–1401.
<https://doi.org/10.1080/10410236.2018.1547670>
- Carrete, L., García, P., & Almeida, C. (2018). Conocimientos sobre datos de alarma obstétrica en pacientes embarazadas que asisten al Hospital General de Fresnillo. *Revista Electrónica Semestral en Ciencias de la Salud, 9*(1), 1–12.
<https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/ibnsina/article/download/89/75/>
- Challa, K. T., Sayed, A., & Acharya, Y. (2021). Modern techniques of teaching and learning in medical education: A descriptive literature review. *MedEdPublish, 10*, 18.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10939590/>
- Chen, M. L., et al. (2021). Cultural adaptations of interventions in health care: Insights and practical guidance. *American Journal of Public Health, 111*(4), 635–641.
<https://doi.org/10.2105/AJPH.2020.306035>
- Conza-Sarango, B., Mejía-Marín, K., & Aguilar-Ramírez, M. (2021). Nivel de conocimiento sobre signos de alarma en gestantes atendidas en un hospital público del Oro. *Polo del Conocimiento, 60*(6–7), 895–913.
<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2898>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). SAGE Publications.
- Cunningham, G., Leveno, K., Bloom, S., Hauth, J., & Rouse, D. (2022). *Williams obstetricia* (26.^a ed.). <https://accessmedicina.mhmedical.com/book.aspx?bookID=3103>
- Eldeen, A., Fouad, S., & Hassam, N. (2021). Assessment of knowledge and practice of pregnant women toward danger signs of pregnancy. *Mansoura Nursing Journal, 8*(1), 13–32.

- Ellenbecker, C. (2023). Transcultural nursing theory: Bridging gaps and promoting cultural competence. *Journal of Nursing and Health Science*, 9(4). <https://www.rroij.com/open-access/transcultural-nursing-theory-bridging-gaps-and-promoting-cultural-competence.pdf>
- Félix, H. C., Camargos, C., Da Cruz, T. G., Dias, B., Carvalho, M., & Torreglosa, M. (2019). [Título del artículo no especificado en la referencia original]. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 19(2), 343–349. <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/3Mk45ZSNH3Z9zWV8QxStyHw/>
- Fernández, R., Torres, M., & Patino, F. (2022). Impact of targeted educational programs on maternal risk perception and attitudinal change in Peruvian pregnant women: A control group study. *Journal of Community Health*, 47(3), 438–445. <https://doi.org/10.1007/s10900-021-01012-8>
- Gholami, K., Norouzkhani, N., Kargar, M., Ghasemirad, H., Jafarabadi, A., & Kiani, S. S., et al. (2022). Impact of educational interventions on knowledge about hypertensive disorders of pregnancy among pregnant women: A systematic review. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, 9, Article 886679. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9252511/>
- Guerra, A. (2021). El realismo crítico y su modelo transformacional de la actividad social. *Euphyia*, 12(27), 2–44. <https://revistas.uaa.mx/index.php/euphyia/article/view/2528>
- Gutiérrez, M. (2022). Mortalidad materna, ¿cambiando la causalidad el 2021? *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 68(1), 1–3. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v68n1/2304-5132-rgo-68-01-00018.pdf>

Gutiérrez Ramos, M. (2022, 24 de febrero). Mortalidad materna, ¿cambiando la causalidad el 2021? *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 68(1).

<https://doi.org/10.31403/rpgo.v68i2407>

Handtke, O., Schilgen, B., & Mösko, M. (2019). Culturally competent healthcare: A scoping review of strategies implemented in healthcare organizations and a model of culturally competent healthcare provision. *PLOS ONE*, 14(7), e0219971.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0219971>

Hechter, M., & Opp, K. D. (Eds.). (2022). *Social norms*. Cambridge University Press.

https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-658-33536-6_6

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.^a ed.).

McGraw-Hill Education. [https://www.esup.edu.pe/wp-](https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf)

[content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-](https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf)

[metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf](https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf)

Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill

Imani, B. E., Mabakutuvangilanga, S. D., Katuashi, D., & Rothan-Tondeur, M. (2023).

Knowledge of obstetric danger signs among pregnant women in the Eastern Democratic

Republic of the Congo. *International Journal of Environmental Research and Public*

Health, 20(8), 5593. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10139184/>

Jackson, Y., & Ronda, G. (2021). Overcoming cultural barriers in healthcare: Implementing effective interventions. *Journal of Community Health Nursing*, 38(4), 256–267.

<https://graduate.northeastern.edu/knowledge-hub/overcoming-cultural-barriers-in-healthcare/>

- Jiménez, S., & Justiniano, E. R. (2017). *Conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo]. Repositorio UNASAM.
<https://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/1898>
- Kassim, A. B., Newton, S. K., Dormechele, W., et al. (2023). Effects of a community-level intervention on maternal health care utilization in a resource-poor setting of Northern Ghana. *BMC Public Health*, *23*, 1491. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16376-2>
- Leahy-Warren, P., Mulcahy, H., Corcoran, P., Bradley, R., O'Connor, M., & O'Connell, R. (2021). Factors influencing women's perceptions of choice and control during pregnancy and birth: A cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *21*, Article 667.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8487111/>
- Majda, A., Zalewska-Puchała, J., Bodys-Cupak, I., Kurowska, A., & Barzykowski, K. (2021). Evaluating the effectiveness of cultural education training: Cultural competence and cultural intelligence development among nursing students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(8), 4002.
<https://doi.org/10.3390/ijerph18084002>
- Mayumi, L. A., Legina, A., & Mella, R. A. (2023). The effectiveness of health education in increasing knowledge. En *Proceedings of the 4th International Conference on Nursing and Health Sciences (ICoNHS 2022)* (pp. XX–XX). Atlantis Press.
https://doi.org/10.2991/978-94-6463-186-9_8
- Ministerio de Salud del Perú, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. (2022). *Muerte maternal en el Perú a la SE 12-2022*.
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2022/SE12/mmaterna.pdf>

- Ministerio de Salud del Perú. (2024). *Signos de peligro en el embarazo y puerperio*.
<https://www.gob.pe/40175-signos-de-alarma-en-el-embarazo-y-el-puerperio>
- Morling, B. (2017). *Research methods in psychology: Evaluating a world of information* (3rd ed.). W. W. Norton & Company. <https://es.scribd.com/document/702278947/>
- Morse, M. (2021). Toward a praxis theory of nursing. *Advances in Nursing Science* 24(1), 47-59.
<https://doi.org/10.1155/2021/6684015>
- Nair, M. H., Pandya, A., & Parveen, S. (2023). Influencia de las competencias culturales en los resultados de la atención sanitaria. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 3(S1), 445.
<https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/download/445/904/3559>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2019). *Maternidad segura*.
https://www.who.int/es/health-topics/maternal-health#tab=tab_1
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). *Guía global para la atención prenatal: Para una experiencia positiva del embarazo*.
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/352658/9789240045989-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ortiz Artola, J. F. (2020). *Conocimientos y prácticas ante signos y síntomas de alarma en las embarazadas atendidas en casa materna, Hospital Primario Yolanda Mayorga, Tipitapa Managua, octubre 2019 a septiembre 2020* [Monografía de grado, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua].
https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/06/1372796/knowledge-and-practices-before-signs-and-symptoms-of-alarm-in-_d31nZTD.pdf
- Ortiz, J. F. (2021). *Conocimientos y prácticas ante signos y síntomas de alarma en las embarazadas atendidas en casa materna, Hospital Primario Yolanda Mayorga, Tipitapa*

- Managua, octubre 2019 a septiembre 2020* [Tesis de grado, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua]. Repositorio institucional de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. <https://repositorio.unan.edu.ni/17019/>
- Pardo, K. Y. (2023). *Nivel de conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en el Centro de Salud Materno Perinatal Castilla, Piura 2022* [Tesis de grado, Universidad Nacional de Tumbes]. Repositorio de la Universidad Nacional de Tumbes. <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/64039>
- Peiffer-Smadja, N., Maatoug, R., Lescure, F. X., D’Ortenzio, E., Pineau, J., & King, R. (2020). Machine learning for COVID-19 needs global collaboration and data-sharing. *Nature Machine Intelligence*, 2(6), 293–294. <https://www.nature.com/articles/s42256-020-0181-6>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2017). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (10th ed.). Wolters Kluwer
- Rivera, F., Torres, M., Romero, C., & Díaz, L. (2023). Cultural competence in health care: Critical reflective practices and the perceptions of patients. *Journal of Community Health Nursing*, 40(1), 48–62.
- Skelton, T. R., Martínez, D. A., Chen, P., & Graves, J. (2022). Cultural sensitivity in public health: Defined and demystified. *Health Promotion Practice*, 23(2), 207–214. <https://doi.org/10.1177/15248399211021487>
- Simmons, L. A., & Symonds, R. E. (2021). Cultural competency in health care: Assessing and enhancing specific facilitators and barriers to health care access. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 32(2), 782–795. <https://doi.org/10.1353/hpu.2021.0056>

- Smith, J. P., Diaz, A., Castaneda, C., & Romero, G. (2021). Cultural beliefs and health behaviors: Understanding pregnant women's attitudes toward maternal risk in Peru. *International Journal of Women's Health, 13*, 117–129.
<https://doi.org/10.2147/IJWH.S294447>
- Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. (2020). *Guía de práctica clínica en obstetricia y ginecología*. <https://www.sego.es>
- Szklo, M., & Nieto, J. (2019). *Epidemiology: Beyond the basics* (4th ed.).
<https://books.google.com.gt/books?id=TuJrwZEIY3UC&printsec=frontcover>
- Stanley, J., Harris, R., Cormack, D., Waa, A., & Edwards, R. (2019). The impact of racism on the future health of adults: Protocol for a prospective cohort study. *BMC Public Health, 19*, Article 346. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6664-x>
- Shi, R., Liu, Q., & Wu, G. (2023). Risk perception and sense of public health safety: The mediating role of emotional perception. *Sustainability, 15*(21), Article 15632.
<https://www.mdpi.com/2071-1050/15/21/15632>
- Ticona-Rebagliati, D., Torres-Bravo, L., Veramendi-Espinoza, L., & Zafra-Tanaka, J. (2014). Conocimientos y prácticas sobre signos de alarma de las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, Lima, Perú. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia, 60*(2), 123–130.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200005
- Tomczyk, S., Schmidt, S., Muehlan, H., & Margraf, J. (2020). A prospective study on structural and attitudinal barriers to professional help-seeking for currently untreated mental health problems in the community. *Journal of Behavioral Health Services & Research, 47*(1), 54–69. <https://doi.org/10.1007/s11414-019-09662-8>

- Torres, L. C., & Mueller, R. (2022). Effective nursing in multicultural contexts: Strategies for practitioners. *Nursing Outlook*, 70(1), 112–123.
- Torres-Castillo, D., & Roque, J. C. (2021). Factores asociados al nivel de conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas por teleconsulta en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante el año 2020. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*, 10(2), 17–23.
<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/232>
- Vargas-Vilca, J. A., Luna-Muñoz, C., Loza-Becerra, V. E., Chavez-Mauricio, M. H., & Quiñonez-Laveriano, D. M. (2020). Factores asociados al conocimiento de las señales de alarma en el embarazo en gestantes, Lima 2017. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*, 9(1), 22–27.
<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/186>
- Valenciano, G. (2022). Alcances del constructivismo como paradigma en la investigación. *Revista de Estudios de Psicología de la Universidad de Costa Rica*, 17(2), 151–168.
<https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/wimblu/article/view/53581>
- Verduzco-Dena, S. G., García Ontiveros, B. E., Andrade Torres, A. G., Haro Acosta, M. E., & Ayala Figueroa, R. I. (2023). Descripción del nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma obstétrica en mujeres embarazadas. *Ginecología y Obstetricia de México*, 91(9), 637–644. <https://doi.org/10.24245/gom.v91i9.8534>
- Vilca, J. (2023). *Relación entre conocimientos y actitudes frente a los signos y síntomas de alarma en el embarazo en gestantes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2023* [Tesis de grado, Universidad Nacional San Agustín de Arequipa].

Repositorio Institucional de la Universidad San Agustín de Arequipa.

<https://repositorio.unsa.edu.pe/items/375a6517-0157-47c5-a3f1-4892a9a91e61>

World Health Organization. (2022). *Maternal health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-health>

Zhou, M., & Thompson, L. A. (2023). Social support and its role in pregnant women's health decision-making: Insights from a cross-sectional study in Peru. *Maternal and Child Health Journal*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s10995-023-03418-z>

Apéndice

Apéndice A: Cuestionario

Conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes

Instrucciones:

Por la presente te saludamos y a la vez te hacemos saber que los datos vertidos en este instrumento solo servirán para fines de investigación guardando absoluta reserva de la información vertida, esta investigación tiene por finalidad determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo.

Este cuestionario es totalmente anónimo, confidencial y tiene preguntas sencillas, pero lo más importante es que responda con total sinceridad.

Marque con un aspa (X) la respuesta que usted considere correcta, anticipadamente le agradecemos su valiosa colaboración.

I. CONOCIMIENTOS SOBRE LOS SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA

- | | |
|---|---|
| 1) ¿Cómo considera la fiebre y/o escalofríos durante el embarazo? | a. Debería de ser frecuente en el embarazo.
b. Es normal en el embarazo.
c. Si no es frecuente es normal.
d. No es normal en el embarazo. |
| 2) ¿Qué piensa usted del edema o hinchazón de manos, pies y cara en el embarazo? | a. Es normal.
b. Su única causa es por estar mucho tiempo de pie.
c. No es normal en el embarazo.
d. Es un problema que se da solo por el estrés. |
| 3) ¿Cuándo cree usted que el sangrado vaginal es un signo de alarma durante la gestación? | a. El sangrado es abundante, fluido o con coágulos con o sin dolor.
b. El sangrado es poco, con mucosidad y se presenta más o menos en la fecha de parto.
c. Son pequeñas manchas después de un examen ginecológico.
d. El sangrado es leve después de haber tenido relaciones sexuales. |
| 4) ¿Cómo diferenciaría usted la pérdida de líquido amniótico de la orina o descensos vaginales? | a. El líquido no tiene olor.
b. Es de color amarillo, no tiene olor.
c. Es de color verde claro.
d. El líquido huele a lejía y moja la ropa interior. |
| 5) ¿En qué momento las náuseas y vómitos se convierten en un signo de alarma? | a. Cuando me permiten comer o tomar líquidos.
b. Cuando no permiten comer o tomar líquidos.
c. Cuando sólo se presenta por las noches.
d. Cuando ingiero alimentos que no son de mi agrado |
-

-
- 6) ¿Cuándo cree usted que el dolor de cabeza en un síntoma de alarma?
- a. Cuando le da después de un pleito.
 - b. Cuando es intenso y frecuente.
 - c. Cuando es leve y no es frecuente.
 - d. Cuando no tiene dolor de cabeza.
- 7) ¿Cuándo cree usted que su bebe puede estar en peligro?
- a. Cuando mi bebe se mueve mucho.
 - b. Cuando mi bebe se mueve después de ingerir alimentos.
 - c. Cuando mi bebe no se mueve durante toda la mañana.
 - d. Cuando mi bebe se mueve demasiado.
-
- 8) ¿Cuál de los siguientes enunciados no es normal durante la gestación?
- a. Sueño.
 - b. Ganancia de peso hasta 11 kg.
 - c. Visión borrosa y/o zumbido de oídos.
 - d. Movimientos constantes del bebe.
-
- 9) ¿Qué piensa usted de la disuria (dolor o ardor al orinar) durante la gestación?
- a. Es normal.
 - b. No debería darse.
 - c. Es normal y frecuente.
 - d. Es una complicación normal.
-
- 10) ¿Cuándo cree usted que la presencia de contracciones uterinas es un signo de alarma durante la gestación?
- a. Cuando son entre los 8 meses y no son frecuentes.
 - b. Cuando son después de los 8 meses y son dolorosas.
 - c. Cuando son antes de los 8 meses, son frecuentes y dolorosas.
 - d. Cuando son entre los 9 meses.
-

Escala De Lickert Para Medir Actitudes

Para la respuesta a las preguntas considerar la interpretación de la escala de valoración:

II. <u>ACTITUDES DE LAS GESTANTES FRENTE A LOS SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA</u>					
ENUNCIADOS	Totalmente de acuerdo (1)	De acuerdo (2)	Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	En desacuerdo (4)	Totalmente en desacuerdo (5)
1) ¿Acudiría al hospital/ centro de salud si presentara náuseas y vómitos intensos o repetidos?					
2) ¿Si presentara molestias para orinar acudiría al hospital /centro de salud?					
3) ¿Si empezara a sentir contracciones antes de las 37 semanas esperaría su próxima cita?					
4) ¿Acudiría al hospital/ centro de salud al presentar pérdida de líquido claro con olor a lejía?					
5) ¿Si se le hinchara la cara, manos y/o pies acudiría de inmediato al hospital/ centro de salud?					
6) ¿Si presentara visión borrosa y/o zumbido de oídos esperaría su cita?					
7) ¿Si su bebé no se mueve en toda la mañana iría de inmediato al hospital?					
8) ¿Si perdiera sangre por sus partes íntimas se pondría paños y esperaría a que pase?					
¿Si perdiera sangre por sus partes íntimas se pondría paños y esperaría a que pase? 9) ¿Si usted presentara dolor de cabeza intenso en el embarazo, esperaría a que se le pase?					
10) ¿Si usted tuviera fiebre persistente esperaría al siguiente día para ir al hospital?					

Apéndice B: Validez de los instrumentos

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la relación entre conocimientos y actitudes en pacientes gestantes, 2024. en la unidad de Ginecología de un hospital público de Lima.



Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **Conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo en gestantes atendidas en un hospital público de Lima, 2024.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 01 _____

Fecha actual: 04 – abril, 2025 _____

Nombres y Apellidos de Juez: Gonzalez Saldaña Susan Hayde

Institución donde labora: Universidad Autónoma del Perú

Años de experiencia profesional o científica: 15 años _____



Dra. Susan Gonzales Saldaña
Decana (e)
Facultad de Ciencias de la Salud

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI

1

NO

0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI

NO

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI

1 → 0

NO

0 → 1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI

NO

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI

NO

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI

NO

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Valido por: Gonzalez Saldaña Susan Hayde



Dra. Susan Gonzalez Saldaña
Decana (e)
Facultad de Ciencias de la Salud

Nombre del cuestionario: CUESTIONARIO DE RESPUESTA AL ESTRÉS

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

N.º	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
I. CONOCIMIENTOS SOBRE LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA										
1	¿Cómo considera la fiebre y/o escalofríos durante el embarazo?	X		X		X		X		
2	¿Qué piensa usted del edema o hinchazón de manos, pies y cara en el embarazo?	X		X		X		X		
3	¿Cuándo cree usted que el sangrado vaginal es un signo de alarma durante la gestación?	X		X		X		X		
4	¿Cómo diferenciaría usted la pérdida de líquido amniótico de la orina o descensos vaginales?	X		X		X		X		
5	¿En qué momento las náuseas y vómitos se convierten en un signo de alarma?	X		X		X		X		
6	¿Cuándo cree usted que el dolor de cabeza es un síntoma de alarma?	X		X		X		X		
7	¿Cuándo cree usted que su bebé puede estar en peligro?	X		X		X		X		
8	¿Cuál de los siguientes enunciados no es normal durante la gestación?	X		X		X		X		
9	¿Qué piensa usted de la disuria (dolor o ardor al orinar) durante la gestación?	X		X		X		X		
10	¿Cuándo cree usted que la presencia de contracciones uterinas es un signo de alarma durante la gestación?	X		X		X		X		
II. ACTITUDES DE LAS GESTANTES FRENTE A LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA										
1	¿Acudiría al hospital/ centro de salud si presentara náuseas y vómitos intensos o repetidos?	X		X		X		X		
2	¿Si presentara molestias para orinar acudiría al hospital /centro de salud?	X		X		X		X		
3	¿Si empezara a sentir contracciones antes de las 37 semanas esperaría su próxima cita?	X		X		X		X		
4	¿Acudiría al hospital/ centro de salud al presentar pérdida de líquido claro con olor a lejía?	X		X		X		X		
5	¿Si se le hinchara la cara, manos y/o pies acudiría de inmediato al hospital/ centro de salud?	X		X		X		X		
6	¿Si presentara visión borrosa y/o zumbido de oídos esperaría su	X		X		X		X		

	cita?									
7	¿Si su bebé no se mueve en toda la mañana iría de inmediato al hospital?	X		X		X		X		
8	¿Si perdiera sangre por sus partes íntimas se pondría paños y esperaría a que pase?	X		X		X		X		
9	¿Si perdiera sangre por sus partes íntimas se pondría paños y esperaría a que pase? 9) ¿Si usted presentara dolor de cabeza intenso en el embarazo, esperaría a que se le pase?	X		X		X		X		
10	¿Si usted tuviera fiebre persistente esperaría al siguiente día para ir al hospital?	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² Enunciado en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

³ El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

Fecha: 04 abril 2025

Valido por: González Saldaña Susan Hayde



Dr. Susan González Saldaña
Decana (e)
Facultad de Ciencias de la Salud

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la relación entre conocimientos y actitudes en pacientes gestantes, 2024. en la unidad de Ginecología de un hospital público de Lima.]

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **Conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo en gestantes atendidas en un hospital público de Lima, 2024.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 02 _____

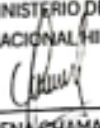
Fecha actual: 34 – abril 2025 _____

Nombres y Apellidos de Juez: CAMARENA CHAMAYA LUIS MIGUEL

Institución donde labora: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

Años de experiencia profesional o científica: 04 años _____

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE



MG. CAMARENA CHAMAYA LUIS MIGUEL
C.E.P.:97845 R.E.O: 026968 R.N.A: 002222

Firma y Sello

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()
1 0

Observaciones:

Sugerencias:

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI () NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO ()
1→0 0→1

Observaciones:

Sugerencias:

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI () NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI () NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?


+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha actual: 34 – abril, 2025

Nombres y Apellidos de Juez: CAMARENA CHAMAYA LUIS MIGUEL

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL IPOLITO URRUTIA

ING. CAMARENA CHAMAYA LUIS MIGUEL
C.E.P. 97845 R.E.O. 026968 R.N.A. 002222

Nombre del cuestionario: CUESTIONARIO DE RESPUESTA AL ESTRÉS

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

N.º	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
I. CONOCIMIENTOS SOBRE LOS SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA										
1	¿Cómo considera la fiebre y/o escalofríos durante el embarazo?	X		X		X		X		
2	¿Qué piensa usted del edema o hinchazón de manos, pies y cara en el embarazo?	X		X		X		X		
3	¿Cuándo cree usted que el sangrado vaginal es un signo de alarma durante la gestación?	X		X		X		X		
4	¿Cómo diferenciaría usted la pérdida de líquido amniótico de la orina o descensos vaginales?	X		X		X		X		
5	¿En qué momento las náuseas y vómitos se convierten en un signo de alarma?	X		X		X		X		
6	¿Cuándo cree usted que el dolor de cabeza es un síntoma de alarma?	X		X		X		X		
7	¿Cuándo cree usted que su bebé puede estar en peligro?	X		X		X		X		
8	¿Cuál de los siguientes enunciados no es normal durante la gestación?	X		X		X		X		
9	¿Qué piensa usted de la disuria (dolor o ardor al orinar) durante la gestación?	X		X		X		X		
10	¿Cuándo cree usted que la presencia de contracciones uterinas es un signo de alarma durante la gestación?	X		X		X		X		
II. ACTITUDES DE LAS GESTANTES FRENTE A LOS SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA										
1	¿Acudiría al hospital/ centro de salud si presentara náuseas y vómitos intensos o repetidos?	X		X		X		X		
2	¿Si presentara molestias para orinar acudiría al hospital /centro de salud?	X		X		X		X		
3	¿Si empezara a sentir contracciones antes de las 37 semanas esperaría su próxima cita?	X		X		X		X		
4	¿Acudiría al hospital/ centro de salud al presentar pérdida de líquido claro con olor a lejía?	X		X		X		X		
5	¿Si se le hinchara la cara, manos y/o pies acudiría de inmediato al hospital/ centro de salud?	X		X		X		X		
6	¿Si presentara visión borrosa y/o zumbido de oídos esperaría su	X		X		X		X		

	cita?									
7	¿Si su bebé no se mueve en toda la mañana iría de inmediato al hospital?	X		X		X		X		
8	¿Si perdiera sangre por sus partes íntimas se pondría paños y esperaría a que pase?	X		X		X		X		
9	¿Si perdiera sangre por sus partes íntimas se pondría paños y esperaría a que pase? 9) ¿Si usted presentara dolor de cabeza intenso en el embarazo, esperaría a que se le pase?	X		X		X		X		
10	¿Si usted tuviera fiebre persistente esperaría al siguiente día para ir al hospital?	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)

³ Contexto es el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

Fecha actual: 34 - abril - 2025

Nombres y Apellidos de Juez: CAMARENA CHAMAYA LUIS MIGUEL

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la relación entre conocimientos y actitudes en pacientes gestantes, 2024. en la unidad de Ginecología de un hospital público de Lima.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **Conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo en gestantes atendidas en un hospital público de Lima, 2024.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 03 _____

Fecha actual: 24 – abril 2025 _____

Nombres y Apellidos de Juez: Sofía Dora Vivanco Hilario

Institución donde labora: HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO CHOSICA

Años de experiencia profesional o científica: 20 años _____


Mg. Sofia Dora Vivanco Hilario
HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO"
CIP 21881 – Reg. Mg. OSS 000687
Res. Auditoría 000625 Res. - Ejec. AGSS 0016297

Firma y Sello

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

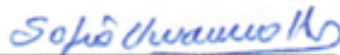
+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha actual: 24 - abril - 2025

Nombres y Apellidos de Juez: Sofia Dora Vivanco Hilario



Mg. Sofia Dora Vivanco Hilario

HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO"

CEP 21681 - Reg. Mg. OSS 000687

Res. Auditoría 000625 Res. - Espec. AGSS 0016297

Nombre del cuestionario: CUESTIONARIO DE RESPUESTA AL ESTRÉS

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

N.º	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
I. CONOCIMIENTOS SOBRE LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA										
1	¿Cómo considera la fiebre y/o escalofríos durante el embarazo?	X		X		X		X		
2	¿Qué piensa usted del edema o hinchazón de manos, pies y cara en el embarazo?	X		X		X		X		
3	¿Cuándo cree usted que el sangrado vaginal es un signo de alarma durante la gestación?	X		X		X		X		
4	¿Cómo diferenciaría usted la pérdida de líquido amniótico de la orina o descensos vaginales?	X		X		X		X		
5	¿En qué momento las náuseas y vómitos se convierten en un signo de alarma?	X		X		X		X		
6	¿Cuándo cree usted que el dolor de cabeza es un síntoma de alarma?	X		X		X		X		
7	¿Cuándo cree usted que su bebé puede estar en peligro?	X		X		X		X		
8	¿Cuál de los siguientes enunciados no es normal durante la gestación?	X		X		X		X		
9	¿Qué piensa usted de la disuria (dolor o ardor al orinar) durante la gestación?	X		X		X		X		
10	¿Cuándo cree usted que la presencia de contracciones uterinas es un signo de alarma durante la gestación?	X		X		X		X		
II. ACTITUDES DE LAS GESTANTES FRENTE A LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA										
1	¿Acudiría al hospital/ centro de salud si presentara náuseas y vómitos intensos o repetidos?	X		X		X		X		
2	¿Si presentara molestias para orinar acudiría al hospital /centro de salud?	X		X		X		X		
3	¿Si empezara a sentir contracciones antes de las 37 semanas esperaría su próxima cita?	X		X		X		X		
4	¿Acudiría al hospital/ centro de salud al presentar pérdida de líquido claro con olor a lejía?	X		X		X		X		
5	¿Si se le hinchara la cara, manos y/o pies acudiría de inmediato al hospital/ centro de salud?	X		X		X		X		
6	¿Si presentara visión borrosa y/o zumbido de oídos esperaría su	X		X		X		X		

7	¿Si su bebé no se mueve en toda la mañana iría de inmediato al hospital?	X		X		X		X		
8	¿Si perdiera sangre por sus partes íntimas se pondría paños y esperaría a que pase?	X		X		X		X		
9	¿Si perdiera sangre por sus partes íntimas se pondría paños y esperaría a que pase? Si) ¿Si usted presentara dolor de cabeza intenso en el embarazo, esperaría a que se le pase?	X		X		X		X		
10	¿Si usted tuviera fiebre persistente esperaría al siguiente día para ir al hospital?	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

Fecha actual: 24 - abril - 2025

Nombres y Apellidos de Juez: _Sofía Dora Vivanco Hilario


Mg. Sofía Dora Vivanco Hilario
HOSPITAL "JOSE AGUIRRE TELLO"
DIP 21002 - ROL 09, 010-000007
RUC 4001000021000 - DISTR. 4000 0000000

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la relación entre conocimientos y actitudes en pacientes gestantes, 2024. en la unidad de Ginecología de un hospital público de Lima.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **Conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo en gestantes atendidas en un hospital público de Lima, 2024.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.


Juez N° 04 _____

Fecha actual: 25 – marzo 2025 _____

Nombres y Apellidos de Juez: _EVA GITIERREZ CARLOS

Institución donde labora: _HOSPITAL NACIONAL HIP+ÓLITO UNANEU - LIMA,

Años de experiencia profesional o científica: 04 años _____



Eva Gutierrez Carlos
Lic. en Enfermería CEP N° 049968
Mg. Docencia Universitaria N° 002933

Firma y Sello

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

1

NO

0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI

NO

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI

1→0

NO

0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI

NO

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI

NO

Observaciones:.....

Sugerencias:.....


6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI

NO

Observaciones:.....

Sugerencias:.....


Eva Gutiérrez Carlos
Lic. en Enfermería CAP N° 00968
Mg. Docencia Universitaria N° 00203

Firma y Sello

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha actual: 25 – marzo 2025 _____

Nombres y Apellidos de Juez: EVA GITIERREZ CARLOS


Eva Gutiérrez Carlos
Lic. en Educación CEP 14 042008
Mag. Docencia Universitaria V 02020
Firma y Sello

Nombre del cuestionario: CUESTIONARIO DE RESPUESTA AL ESTRÉS

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

N.º	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
I. CONOCIMIENTOS SOBRE LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA										
1	¿Cómo concibes la fierece y el castro de durante el embarazo?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	¿Que piensa usted del estado o reacción de la sala, piel y/o de la el embarazo?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	¿Cuándo cree usted que el sangrado vaginal es un signo de alarma durante la gestación?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	¿Cómo definiría una úlcera la pérdida de líquido o maticos de la sala o disminucion de la sala?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	¿En que momento del embarazo y/o parto se considera un signo de alarma?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	¿Cuándo cree usted que el dolor de cabeza es un signo de alarma?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	¿Cuándo cree usted que su bebé puede estar en peligro?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	¿Cuál de los siguientes enunciados no es normal durante la gestación?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	¿Que piensa usted de la diuresa (pasar o a dor al orina y /o a la meta gestación)?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	¿Cuándo cree usted que la presencia de contracciones uterinas es un signo de alarma durante la gestación?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
II. ACTITUDES DE LAS DIFERENTES FASES A LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA										
1	¿Acude al hospital/centro de salud al presentar náuseas y vómitos intermitentes repetidos?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	¿Si presenta molestias poco al ser acudir al hospital/centro de salud?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	¿Si experimenta a sentir contracciones antes de las 37 semanas esperaría su próximo cita?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	¿Acude al hospital/centro de salud al presentar pérdida de líquido durante el parto?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	¿Si le hinchara la cara, manos y/o pies acudiría de inmediato al hospital/centro de salud?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	¿Si presenta la visión borrosa y/o burbujas de oídos esperaría su	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	SI/NO									
7	¿Si no hace no se refiere en toda la mañana ir de inmediato al hospital?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	¿Si perdiera su hijo por sus partes internas se podría poner y esperar a que pase?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	¿Si perdiera su hijo por sus partes internas se podría poner y esperar a que pase? (Si usted presentara dolor de cabeza intenso en el embarazo, esperaría a que se le pase?)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	¿Si usted fuera a recibir un diagnóstico al siguiente día por el embarazo?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

⁴ Se refiere en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

² Ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)

⁴ Ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

Fecha actual: 25 - marzo 2025

Nombre y Apellidos de Jefe: EVA GUTIERREZ CARLOS



 Eva Gutierrez Carlos

 Lic. en Educación en el área de

 Psicología

 Firma y Sello

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la relación entre conocimientos y actitudes en pacientes gestantes, 2024. en la unidad de Ginecología de un hospital público de Lima.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **Conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo en gestantes atendidas en un hospital público de Lima, 2024.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.


Juez Nº: 04 _____

Fecha actual: 18 – abril 2025 _____

Nombres y Apellidos de Juez: Aviláz Huaranga Olaria Daniela

Institución donde labora: HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO CHOSICA

Años de experiencia profesional o científica: 08 años _____



Mg. AVILÁZ HUARANGA OLARIA DANIELA
ADMINISTRACION Y GESTION EN
LOS SERVICIOS DE LA SALUD
CEP 57582

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI NO
1 0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI NO

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI NO
1→0 0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI NO

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI NO

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI NO

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

Mg. AVILEZ RUARANGA OLARIA DANIELA
ADMINISTRACION Y GESTION EN
LOS SERVICIOS DE LA SALUD
CEP 57582

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

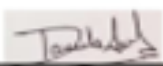
+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Nombres y Apellidos de Juez: ~~Avilés~~ Huaranga ~~Olivia~~ Daniela

Fecha actual: 18 – abril 2025 _____


Mg. JINET HUARANGA OLIVERA DANIELA
ADMINISTRACION Y GESTION DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD
COP 57582

Nombre del cuestionario: CUESTIONARIO DE RESPUESTA AL ESTRÉS

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

N.º	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
I. CONOCIMIENTOS SOBRE LOS SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA										
1	¿Cómo considera la fiebre y/o escalofríos durante el embarazo?	X		X		X		X		
2	¿Qué piensa usted del edema o hinchazón de manos, pies y cara en el embarazo?	X		X		X		X		
3	¿Cuándo cree usted que el sangrado vaginal es un signo de alarma durante la gestación?	X		X		X		X		
4	¿Cómo diferenciaría usted la pérdida de líquido amniótico de la coima o descensos vaginales?	X		X		X		X		
5	¿En qué momento las náuseas y vómitos se convierten en un signo de alarma?	X		X		X		X		
6	¿Cuándo cree usted que el dolor de cabeza es un síntoma de alarma?	X		X		X		X		
7	¿Cuándo cree usted que su bebé puede estar en peligro?	X		X		X		X		
8	¿Cuál de los siguientes enunciados no es normal durante la gestación?	X		X		X		X		
9	¿Qué piensa usted de la disuria (dolor o ardor al orinar) durante la gestación?	X		X		X		X		
10	¿Cuándo cree usted que la presencia de contracciones uterinas es un signo de alarma durante la gestación?	X		X		X		X		
II. ACTITUDES DE LAS GESTANTES FRENTE A LOS SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA										
1	¿Acudiría al hospital/ centro de salud si presentara náuseas y vómitos intensos o repetidos?	X		X		X		X		
2	¿Si presentara molestias para orinar acudiría al hospital /centro de salud?	X		X		X		X		
3	¿Si empezara a sentir contracciones antes de las 37 semanas esperaría su próxima cita?	X		X		X		X		
4	¿Acudiría al hospital/ centro de salud al presentar pérdida de líquido claro con olor a lejía?	X		X		X		X		
5	¿Si se le hinchara la cara, manos y/o pies acudiría de inmediato al hospital/ centro de salud?	X		X		X		X		
6	¿Si presentara visión borrosa y/o zumbido de oídos esperaría su	X		X		X		X		

	cita?									
7	¿Si su bebé no se mueve en toda la mañana iría de inmediato al hospital?	X		X		X		X		
8	¿Si perdiera sangre por sus partes íntimas se pondría paños y esperaría a que pase?	X		X		X		X		
9	¿Si perdiera sangre por sus partes íntimas se pondría paños y esperaría a que pase? Si) ¿Si usted presentara dolor de cabeza intenso en el embarazo, esperaría a que se le pase?	X		X		X		X		
10	¿Si usted tuviera fiebre persistente esperaría al siguiente día para ir al hospital?	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

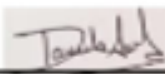
² El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

Nombre y Apellidos de Juez: Alicia Huaranga Gloria Daniela

Fecha actual: 18 - abril 2025 _____


 Mg. ALICIA HUARANGA GLORIA DANIELA
 ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN EN
 LOS SERVICIOS DE LA SALUD
 CEP 57582

Consentimiento Informado

Conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo en gestantes atendidas en un hospital público de Lima – 2024

Investigadores:

Guadalupe Jimena Hernández Salazar y Edith Rocío Conoc López

Universidad Peruana La Unión

Descripción del Estudio: Este estudio tiene como objetivo evaluar los conocimientos y actitudes de las gestantes sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo. Su participación involucra responder un cuestionario que se estima tomará aproximadamente 15 minutos.

Procedimientos del Estudio: Si acepta participar, se le pedirá responda un cuestionario que incluye preguntas sobre sus conocimientos y actitudes relacionadas con el embarazo. Este cuestionario será administrado por un miembro del equipo de investigación y todas sus respuestas serán confidenciales.

Riesgos y Beneficios: No se anticipan riesgos significativos por su participación en este estudio. Aunque no hay beneficios directos para usted, su participación contribuirá a mejorar la comprensión sobre la salud materna y podría beneficiar a otras mujeres embarazadas en el futuro.

Confidencialidad: Su identidad se mantendrá confidencial en todo momento. Los resultados se registrarán y analizarán de forma anónima. Solo el equipo de investigación tendrá acceso a los datos, los cuales se almacenarán de forma segura.

Voluntariedad y Derecho a retirarse: Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Tiene el derecho de retirarse del estudio en cualquier momento sin ninguna penalización.

Contacto para preguntas o preocupaciones: Si tiene alguna pregunta sobre el estudio, puede contactar al Investigador Principal Guadalupe Jimena Hernández Salazar al número de teléfono 955 954 968 o correo electrónico jhernandez@hotmail.com. Si tiene alguna inquietud o queja sobre cómo se lleva a cabo la investigación, puede comunicarse con el Comité de Ética del hospital al número de teléfono 3627777.

Consentimiento: He leído la información anterior o se me ha leído y explicado. Mis preguntas han sido contestadas a mi satisfacción. Entiendo los procedimientos, posibles riesgos y beneficios involucrados en este estudio. Al firmar este consentimiento, no renuncio a ninguno de mis derechos legales ni libero al investigador, al patrocinador o a sus agentes de su responsabilidad legal. Entiendo que tengo derecho a recibir una copia de este consentimiento.

.....

Firma del Participante

DNI:

Fecha:

.....

Firma del Investigador

DNI:

Fecha:

Apéndice E: Matriz de Consistencia

Título: Conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo en gestantes atendidas en un hospital público de Lima,

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
Problema general	Objetivo general	Variable 1	Hipótesis general	Enfoque: Cuantitativo Diseño: Descriptivo Tipo: No experimental Corte: Transversal Población: 450 gestantes Muestra: 208 Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario de Conocimientos y Actitudes sobre el Embarazo
¿Cómo influirán los conocimientos en las actitudes sobre las señales de alarma durante el embarazo de las gestantes atendidas en un hospital público de Lima?	Determinar la relación entre los conocimientos en las actitudes sobre las señales de alarma durante el embarazo de las gestantes atendidas en un hospital público de Lima.	Conocimientos sobre signos y síntomas de alarma	H1: Existe relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo de las gestantes atendidas en un hospital público de Lima Ho: No existe relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo de las gestantes atendidas en un hospital público de Lima	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Variable 2		
¿Cómo influirá el reconocimiento de signos de alarma en las actitudes sobre las señales de alarma durante el embarazo de las gestantes atendidas en un hospital público de Lima? ¿Cómo influirá la comprensión de la seriedad en las actitudes sobre las señales de alarma durante el embarazo de las gestantes atendidas en un hospital público de Lima? ¿Cómo influirá el conocimiento de acciones adecuadas en las actitudes sobre las señales de alarma durante el embarazo de las gestantes atendidas en un hospital público de Lima?	Determinar la relación del reconocimiento de signos de alarma con las actitudes sobre las señales de alarma durante el embarazo de las gestantes atendidas en un hospital público de Lima. Determinar la relación de la comprensión de la seriedad con las actitudes sobre las señales de alarma durante el embarazo de las gestantes atendidas en un hospital público de Lima Determinar la relación del conocimiento de acciones adecuadas con las actitudes sobre las señales de alarma durante el embarazo de las gestantes atendidas en un hospital público de Lima.	Actitudes hacia signos y síntomas de alarma		

