

,UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE OBSTETRICIA



**CONOCIMIENTO DE LAS GESTANTES EN SEÑALES DE
ALARMA EN EL DESARROLLO GESTACIONAL DEL
ESTABLECIMIENTO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO,
PIURA 2023.**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada de Obstetricia

Autora:

Falen Prado, Cintia Paola

Asesor:

Sánchez Romero, Víctor Joel

(Código ORCID: 0000-0001-5056-9244)

Chimbote – Perú

2024

Índice general

Índice general.....	i
Índice de tablas	ii
Palabras clave.	iii
Constancia de originalidad.....	iv
Título.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
Introducción.....	1
Metodología.....	12
Resultados.....	16
Análisis y Discusión	24
Conclusiones.....	24
Recomendaciones	27
Referencias bibliográficas.....	29
Anexos y apéndices.	33

Índice de tablas

Tabla 1 Nivel de conocimiento de las gestantes en señales de alarma	16
Tabla 2 Características sociodemográficas de las embarazadas	17
Tabla 3 Características sociodemográficas de las embarazadas	18
Tabla 4 Características ginecológicas de las pacientes gestantes	19
Tabla 5 Conocimiento de las gestantes en señales de alarma en el desarrollo gestacional	20
Tabla 6 Conocimiento de las gestantes en señales de alarma en el desarrollo gestacional	21
Tabla 7 Conocimiento de las gestantes en señales de alarma en el desarrollo gestacional.....	22
Tabla 8 Conocimiento de las gestantes en señales de alarma en el desarrollo gestacional	23

Palabras clave.

Conocimiento, Señales de alarma, Desarrollo gestacional

Keywords.

Knowledge, Warning signs, Gestational development

Línea de investigación.

Área	Ciencias Médicas y de Salud
Subárea	Ciencias de la Salud
Disciplina	Epidemiología
Línea de investigación	Salud sexual y reproductiva de la mujer, familia y comunidad

Constancia de originalidad



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "CONOCIMIENTO DE LAS GESTANTES EN SEÑALES DE ALARMA EN EL DESARROLLO GESTACIONAL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO, PIURA 2023." del (a) estudiante: FALEN PRADO CINTIA PAOLA, identificado(a) con Código N° 2511100060, se ha verificado un porcentaje de similitud del 29%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 13 de diciembre de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

Título

Conocimiento de las gestantes en señales de alarma en el desarrollo gestacional del Establecimiento de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2023.

Title

Knowledge of pregnant women about warning signs in gestational development of the Consuelo de Velasco Health Establishment, Piura 2023.

Resumen.

Este estudio estableció el objetivo, determinar el nivel de conocimiento de las gestantes en señales de alarma en el desarrollo gestacional del Establecimiento de Salud Consuelo de Velasco, Piura, 2023. El método utilizado en esta investigación fue, básico, descriptivo, de corte transeccional. La muestra de análisis fueron 144 gestantes a quienes se les aplicó el instrumento utilizado por los autores Luna y Loza (2018). Los principales resultados fueron: la edad promedio 26,44 años; el grado de instrucción que más preponderó fue de secundaria con el 48,6%; el condición civil más resaltante fue la convivencia con el 70,8%. Las características ginecológicas de las pacientes gestantes, predominó cinco controles prenatales con un 40,3%, seguido de tres controles con un 31,3% y con siete controles el 20,8%; se pudo observar también que las gestantes tuvieron su primera gestación en un 59,7%; abortos en un 15,3%; dos a tres gestaciones el 13,9% y gestación ectópica el 15,3%; finalmente, las embarazadas más asistieron al centro de salud para dar a luz en un 58,3%. Conclusiones, se determinó que el nivel de conocimiento de las gestantes en señales de alarma en el desarrollo gestacional del Establecimiento de Salud Consuelo de Velasco, Piura, 2023, fue medio en un 45,14%.

Abstract.

This study established the objective, to determine the level of knowledge of pregnant women in alarm signs in gestational development of the Consuelo de Velasco Health Establishment, Piura, 2023. The method used in this research was basic, descriptive, transectional. Our analysis included 144 pregnant women to whom the instrument used by the authors Luna and Loza (2018) was applied. The main results were: the average age 26.44 years; The most prevalent level of education was secondary school with 48.6%; The most notable civil condition was cohabitation with 70.8%. The gynecological characteristics of the pregnant patients, five prenatal controls predominated with 40.3%, followed by three controls with 31.3% and with seven controls 20.8%; It was also observed that 59.7% of pregnant women had their first pregnancy; abortions by 15.3%; two to three pregnancies 13.9% and ectopic pregnancy 15.3%; Finally, pregnant women attended the health center the most to give birth by 58.3%. Conclusions, it was determined that the level of knowledge of pregnant women regarding alarm signs in gestational development of the Consuelo de Velasco Health Establishment, Piura, 2023, was average at 45.14%.

Introducción.

En los estudios internacionales encontramos a Membreño (2021). su estudio realizado en Nicaragua, tuvo como objetivo establecer los conocimientos en signos y síntomas de alarma en gestantes. Método: descriptiva y transversal. La población fue de 40 pacientes embarazadas a quienes se les destino una encuesta. Resultados y conclusiones: la edad fue de 20 a 34 años, nivel educativo primaria. Antecedentes gineco obstétricos multigestas y primíparas. conocimientos en signos de alarma en la embarazada, fue aceptable, en un 97,5 %; conocimientos en síntomas de alarma, aceptable en un 92,5 % de las gestantes.

Linares (2019), quien realizó su publicación en México, estableció como objetivo principal establecer el nivel de conocimiento de las gestantes relacionado a los signos de alarma. El método empleado fue, Observacional, Descriptiva, Prospectiva, Transeccional, la población analizada fueron 222 embarazadas. Resultados: edad promedio fue de $26,3 \pm 5,6$ años, gestación promedio de $1,94 \pm 0,9$ y $24,3 \pm 9.5$ semanas, el 41% casadas, el 69% educación media superior, el 88,7% tuvieron nivel alto de discernimiento en señales de alarma, y el 11,3% fue medio. Conclusión, resultados indicaron que el nivel de discernimiento en signos de alarma gestacional fue alto y favorable.

Escaleras (2019). su estudio realizado en Ecuador, estableció como objetivo establecer los conocimientos sobre signos y síntomas de alarma en la gestación. El método usado fue: descriptivo, transversal, muestreo no probabilístico intencional, se aplicó una encuesta a una muestra de estudio de 61 gestantes. Resultados: nivel de conocimientos en señales de alarma fue medio en un 68,84%, edad de 20 a 29 años; conocimiento alto un 31,16 %. Conclusión: hubo predominio en el nivel de discernimientos en señales de alarma medio en las gestantes estudiadas.

En los estudios nacionales encontramos a Alvites y Cabrera (2023) quien desarrollo su tesis en Pimentel, tuvo como propósito establecer el nivel de conocimiento sobre signos de alarma en la gestación. El método usado fue, cuantitativo, descriptivo y transversal. La población fueron 119 gestantes. Resultados: el 87,4% tuvieron niveles altos y el 12,6% un medio nivel de discernimiento sobre signos de alarma en la gestación. En cuanto a la edad fueron de 19 a 34 años en un 51,3%. Las gestantes

fueron, multigesta el 58,8%; primigesta 41,2%; el recibieron 6-10 controles el 55,5%; 1-5 controles 45,5%. Conclusión, no se hallaron gestantes con nivel de discernimiento bajo, considerando que estas reciben adecuada información en los controles prenatales.

López, (2022), quien desarrolló su tesis en Chilca, el objetivo de su investigación fue, establecer la asociación entre el nivel desconocimiento en los signos y síntomas de alarma en primigestas. El método empleado fue, descriptiva, prospectiva y relacional, la población fue de 120 gestantes, se usó la entrevista. Resultados: el 65% estuvieron en edades de 16 a 35 años, el 69% procedía de zona Rural, el 64% solo secundaria, el 58% fueron ama de casa y el 44% ingresos monetarios menores a 750 soles, en conocimiento en señales de alarma fue medio en el 68,33%, alto en el 19,17% y bajo en el 12,5% del total de las embarazadas. Conclusión: el nivel de discernimiento fue medio en el reconocimiento de signos y síntomas de alarma en primigestas.

Torres y Roque (2021), efectuaron su estudio en Lima, el objeto de su investigación fue, establecer el nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes. Métodos: utilizó el enfoque cuantitativa, analítica, observacional, retrospectiva y transversal. La muestra fue de 214 gestantes. Se aplicó una encuesta. Resultados: el 88,3% de las embarazadas tuvieron un conocimiento alto en señales de alarma. Conclusión: las embarazadas presentaron un alto nivel de conocimiento en signos y síntomas de alarma del embarazo.

Gutiérrez (2020), efectuó su estudio en Lima, el objeto de su investigación fue, establecer el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en proceso de gestación. La metodología usada fue, descriptiva, trasversal, correlacional, la muestra fue de 156 gestantes, se usó un test adaptado. Los principales resultados fueron: características sociodemográficas el 68,6% tuvieron edades de 19 a 30 años; el 66% fueron conviviente; el 51% secundaria inconclusa. Conocimiento en señales de alarma, alto con un 55%. Conclusión: el nivel de conocimiento de signos y síntomas de alarma del embarazo fue alto.

Montes (2021) efectuó su tesis en Iquitos, estableció como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre signos de alarma en las gestantes Metodología, fue cuantitativa, descriptiva, de método transversal, la población fueron 46 gestantes, se usó un cuestionario semiestructurado. Resultados, la información que recibió las gestantes

sobre los signos de alarma durante el embarazo si recibieron en un 87%; el profesional que brindó la información fue el obstetra el 90%. Conclusión, 1 de 4 gestantes tiene un adecuado nivel de discernimiento sobre signos de alarma.

Santacruz (2019) desarrolló su tesis en Jaén, el objetivo de su investigación fue, establecer el conocimiento de los signos y síntomas de alarma en el proceso de gestación. Metodología, se usó el cuantitativo, descriptivo, transversal. La población fueron 79 gestantes. El instrumento fue tipo Escaleras. Resultados y conclusión, el grupo etario (45,6%) entre 24 a 28 años; procedencia el 55,7 % de zona rural; primigestas el 44,3%; convivientes el 46,8%; primaria el 32,9%; amas de casa el 39,2%. Conocimientos en señales de alarma; es medio con un 44,3%, alto en un 38%. Conclusión, el nivel de discernimientos en las gestantes fue medio referidos a los signos y síntomas de alarma del embarazo.

En los estudios locales encontramos a Santiago (2021), quien desarrolló su tesis en Sullana, el propósito de su investigación fue, establecer el nivel de conocimiento sobre señales de alarma en la gestación. La metodología usada fue: cuantitativo, descriptivo, correlacional, la muestra fue de 148 gestantes. Se utilizó la encuesta. Resultados: características sociodemográficas fue edades de 20 a 34 años el 66%, procedencia urbana el 77%; estudios secundarios el 59%, conocimientos, el 45,95% nivel regular. Conclusiones: La edad promedio se fue de 20 a 34 años, procedieron de zona urbana y con educación secundaria, existió un conocimiento regular en síntomas y signos en el embarazo.

Vargas (2020), desarrollo su tesis en Piura, el fin de su investigación fue, establecer el conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo. El procedimiento metodológico usado fue, cuantitativo, descriptivo. La muestral fue de 68 gestantes, se usó la encuesta. Resultados: El 44 % manifestó un nivel de conocimiento alto en señales de alarma, la edad fue entre 18 a 29 años (61%), el 79% fueron convivientes, el 35% secundaria completa, y un 80 % vivían con su pareja. El conocimiento en señales de alarma, el 38,24 % refirió conocer el sangrado vaginal, fiebre, y pérdida de líquido amniótico. Concluyó que, las gestantes tuvieron un alto nivel de conocimiento de manera general en los signos y síntomas de alarma del embarazo.

Desde el punto de vista de Correa, (2017), en la actualidad se considera al conocimiento como fundamento para la toma de decisiones de todo ser humano y, además, para el control de nuestro medio material. El conocimiento es un fruto de la razón, sin embargo, no todos los frutos de la razón se consideran conocimiento. Los componentes básicos que conciertan el conocimiento son cuatro:

Objeto, el fundamento de Kant sustenta el carácter ontológico y características no-relacionales, o fenómeno donde acontece el objeto. Dilthey enfocado desde las ciencias humanas y sociales, introduce una discusión sobre el medio que posee el Ser Humano en el conocimiento de sí mismo; no obstante, también se reconoce una prerrogativa entre objeto y sujeto (Correa, 2017).

Sujeto, es el elemento especial del conocimiento. El sujeto posee la capacidad de identificar el suceder del objeto, calificarlo como distinguido para su estudio y pretender entenderlo o ubicarlo en un cuadro causal, de dependencia, consecuencia, o un componente de un conocimiento específico. La disputa sobre los límites del sujeto en proporción al agente del conocimiento en sí y su suspicacia para percibir el mundo es de especial notabilidad al conferenciar de una epistemología del desconocimiento (Correa, 2017).

Justificación del conocimiento, se refiere a las metodologías a través del cual se le da validez al conocimiento. Estos mecanismos se dan en relación del contexto histórico determinado en el que se origina el conocimiento y penden en gran medida de la sociedad dominantes de un periodo (resultado de una convención social) (Correa, 2017); y,

Verosimilitud, la comunicación del conocimiento en su ensimismamiento o abstracción lingüística con los sucesos del mundo y su proximidad con la verdad. Este componente manifiesta la deontología del conocimiento actual para encontrar la verdad, e involucra la capacidad de desplegar un juicio razonado para alcanzar conclusiones válidas en una estructura lógica (el valor de la verdad es uno de los elementos primordiales de la epistemología moderna) (Correa, 2017).

El conocimiento para Kant, es el pensamiento auténtico de la suma de representaciones unidas en un objeto; de una decisión transitoria, materialista o *a-prióri*. Esta definición ordinaria de conocimiento es proporcionada con los diferentes arquetipos de

conocimiento. Para Platón, el conocimiento se consigue a través de la razón observando las ideas de manera directa, las cuales no se hallan en este mundo sensible de aspectos, sino en el contexto inteligible donde radica la verdad (Coble, 2012).

Desde la posición de Descartes, concluye que la particularidad natural del conocimiento habita en el pensamiento y que todos aquellos sucesos que podamos diferenciar claramente con el son verdaderas (Ramírez, 2009).

Conocimiento, desde el punto de vista de Valladares y Olivé, (2015), la definición habitual del conocimiento como un dogma justificada y verdadera. El conocimiento puede formularse como una expresión proposicional mantenido por una serie de conocimientos que le brindan soporte. Esta definición admite que el conocimiento es atribuible lingüísticamente, por lo tanto, no se demanda de un agente humano, una proposición justificada y auténtica puede coexistir como un objeto ideal independiente del sujeto. La posición de justificación de la creencia parece estar estrechamente conexas a la objetividad del conocimiento dejando fuera conocimientos con una importancia mayormente tácita, como es los conocimientos tradicionales.

Para Esparza y Rubio, (2016) una de las definiciones del conocimiento atribuida psicológicamente, donde predispone a la persona a reaccionar (actuar, sentir y de cómo piensa) de una determinada forma ante el ambiente (personas, objetos, frente a hechos y/o situaciones). En el conocimiento los hechos o información son obtenidos por un individuo mediante de la práctica o de la enseñanza, perspicacia teórica o práctica de un contenido relativo a un entorno real. Es lo que se obtiene como una capacidad intelectual concerniente a una especialidad determinada o totalidad del universo.

Para los autores Ponjuán y Torres, (2021), la ignorancia se define como la carencia de conocimiento o información. El estado de ser ignorante es la escasez de conocimiento. Los individuos que necesitan de conocimiento son reconocidos como *ignorasmus*. La ignorancia está relacionada con el desconocimiento, la ausencia de, o incapacidad para entender o reconocer el conocimiento. Por ende, es significativo abordar el desconocimiento en su dependencia con el conocimiento. El conocimiento es directo, cuando, en relación con algo que se sabe que se desconoce; e indirecto, cuando, que no estamos conscientes de un desconocimiento específico, pero que entendemos que existen muchas cosas que brotan de nuestros límites de comprensión. Existen dos

componentes de ignorancia a) desconocimientos conocidos y b) desconocimientos desconocidos (ignorancia consciente y meta-ignorancia). La ignorancia como desconocimiento desconocido se describe como menoscabo total de conocimiento, de manera tal que no somos reflexivos de nuestra ignorancia.

La Organización Mundial de la Salud – OMS, ha diseñado un nuevo modelo de atención de las embarazadas, donde al menos las gestantes deben tener su primer contacto con los profesionales de la salud a las 12 semanas de gestación, y posteriormente a las 20, 26, 30, 34, 36, 38 y 40 semanas del embarazo (OMS, 2022).

Este modelo propuesto por la OMS incluye 49 directrices que exponen momentáneamente qué tipo de cuidado deben tener las gestantes en cada uno de sus controles de salud, incluso la recomendación sobre dieta alimenticia saludable y nutrición adecuada, actividad física, tabaquismo y sustancias, cautela de contagio del paludismo y/o del VIH, exámenes de sangre y vacuna de tétanos, medidas fetales, incluso el uso de ecografías, y orientación del manejo de los síntomas fisiológicos habituales como sensación de vomito, dolencia de espalda o estreñimiento (OMS, 2022).

Las principales recomendaciones efectuadas por el OMS se encuentran.

Atención prenatal con ocho contactos con los especialistas médicos como mínimo para disminuir la mortalidad perinatal y optimizar la práctica de las gestantes con la atención.

Orientación en hábitos de alimenticios saludables y sostenimiento de la actividad física en el transcurso del embarazo.

Administración vía oral diaria de suplementos que contengan entre 30 - 60 mg de hierro elemental y 400 µg o 0,4 mg de ácido fólico para evitar la anemia materna, sepsis puerperal, insuficiencia ponderal al nacer y/o parto prematuro.

Vacunación con anatoxina tetánica en todas las gestantes, en relación de su exposición anterior a esta vacuna, para evitar la mortalidad neonatal cuyo origen sea del tétanos.

Ejecución de una ecografía anteriormente de las 24 semanas de embarazo (ecografía temprana) para evaluar la edad gestacional, verificar anomalías fetales y embarazos

múltiples, disminución la inducción del parto en embarazos prolongados y aumentar la experiencia del embarazo en mujeres.

Información de la gestante referida a si consume alcohol y otras sustancias (antes y actual) esta información debe obtenerse lo antes posible desde el embarazo y en cada visita prenatal (OMS, 2022).

De acuerdo con Ticona, et al. (2014), los signos de alarma en la gestante, en caso de exteriorizarlos, debe asistir prontamente a un hospital o centro de salud más próximo, si estos síntomas son los que se detallan a continuación: cefalea fuerte o zumbido en el oído, visión distorsionada (puntos de lucecitas), vómitos y náuseas habituales, reducción o ausencia de movimientos fetales, palidez manifiesta, hinchazón de los pies, las manos o rostro, merma de líquido o sangre vaginal o genital o incremento más de 02 kilos por semana, también la presencia de fiebre y las contorsiones uterinas de 3 a 5 minutos de persistencia anteriormente de las 37 semanas.

De acuerdo con los autores, Ticona, et al. (2014), los signos de alarma en la gestante son aquellos que nos ayudan a identificar el estado de salud de la madre y del producto de concepción.

Sostienen Conza, Mejía y Aguilar, (2021) que, en el proceso de gestación se halla compuesto por una sucesión de cambios anatómicos y fisiológicos, no obstante, en el transcurso de su evolución puede exhibir ciertas dificultades que simbolizan un riesgo para la seguridad de la madre y el niño. Las investigaciones has descrito que, estas complicaciones consiguen ser descubiertas a tiempo, que pueden prevenirse y tratarse a tiempo.

Para los autores Ticona, et al. (2014), refieren que, la hemorragia obstétrica es la importante etiología de fallecimiento materno en el Perú, comuna estadística del 79,2% de estos decesos en el transcurrir del parto y posparto. Los signos y síntomas relacionados a los padecimientos hipertensivos de la gestación como los fuertes dolores de cabeza, se manifiesta hasta por 3/4 partes de las gestantes, precede a las convulsiones eclámpticas, (no esencialmente opresiva y holocraneal); así mismo, las variaciones sensorios visual como los escotomas se originan a hiper - perfusión cerebral afectada en los lóbulos occipitales.

El Minsa Perú (2019) ha publicado la Norma Técnica 105 – para la atención integral y diferenciada de la gestante adolescente durante el embarazo, parto y puerperio en las que se encuentran las siguientes:

Preguntar por signos y síntomas de alarma relacionados a la gestación y valoración integral: Incomodidad al orinar – disuria; Temperatura, escalofríos – fiebre; Pérdida de sangre o líquido vía vaginal; Vómitos y náuseas; Desvanecimientos o mareos; Dolores de cabeza intensos o habituales; Dolor en epigastrio y/o hipocondrio derecho; Punto de vista borroso, escotomas y/o zumbido en el oído; Convulsiones; Incremento de peso superior de 500 g por semana; Hinchamiento de los pies, manos y/o rostro; Reducción o falta de movimiento fetal (Norma Técnica 105 MINSA Perú, 2019, p. 31).

Es cierto que muchas mujeres embarazadas no conocen los indicadores de alarma en el desarrollo gestacional. Algunos avisos de alarma son: temperatura alta de 38 grados centígrados o más que puede dañar al feto o estar relacionada con una infección, sangrado o pérdida de líquido vaginal anormal. A nivel mundial la mortalidad materna ha sido inaceptablemente alta. Los resultados publicados en el año 2023 por la OMS, refieren que, en el año 2020, unas 287 mil mujeres sucumbieron durante el embarazo o el parto. Lo más alarmante es que el 95% de todos los decesos maternos en año 2020 se produjeron en países de economía bajas y medianas bajas, que bien pudieron haber sido evitados (OMS, 2023).

En el Perú el 42% de la mortandad neonatal incumbe a decesos con peso al nacer <1500 gramos (celda azul) y que estuvieron concernientes a la salud de la madre antes y en el curso de los dos primeros trimestres de la gestación (nutrición, contagios por infección, alta paridad, gestación a temprana edad, prematuridad, identificaciones de los síntomas de alarma, etc.). los datos estadísticos revelan que, las defunciones neonatales de fueron del 68%, similar al 2021, sin embargo, las que estuvieron por encima del 75% fueron la ciudad de Piura entre otras. Las señales de alarma en el desarrollo gestacional son importantes para la salud de la madre y del feto. De acuerdo, a estudios realizados en Perú, los signos por los cuales la mayor proporción de gestantes acudió a emergencia fueron convulsiones (100%), no crecimiento de barriga conforme a la gestación (100%), ardor al orinar (86,1%), sangrado vaginal (84,4%) y

fiebre (84,2%), sin embargo, nada de estas sintomatologías pudieron ser alertados a tiempo por las gestantes (Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, 2022).

Las siguientes son las señales de advertencia indicando que, una gestante debe acudir inmediatamente a un hospital o centro de salud cercano si se presentan: La gestante debe acudir inmediatamente a un hospital o centro de salud cercano si presenta: Dolor abdominal u ovárico intenso, visión borrosa con lucidez, náuseas y vómitos frecuentes, disminución o ausencia de movimientos fetales, palidez marcada, hinchazón de pies, manos o cara, pérdida de sangre o líquido a través de la vagina o los genitales o aumento de más de dos kilogramos por y vómitos, disminución o ausencia de movimientos fetales, palidez marcada, hinchazón de pies, manos o cara, pérdida de sangre o líquido a través de la vagina o los genitales, aumento de más de dos kilogramos por semana. (Centro Nacional de Epidemiología, 2022).

Justificación de la investigación. Este estudio describirá el conocimiento de las gestantes en señales de alarma en el desarrollo gestacional del Establecimiento de Salud Consuelo de Velasco, Piura, 2023. Esta tesis es importante porque permitirá fortalecer el componente educativo en los establecimientos de salud a nivel nacional, relacionado a las señales de alarma con la finalidad de generar un conocimiento apropiado en las gestantes e impedir complicaciones y el peligro de mortalidad materna y neonatal (Arias y Covinos, 2021)

El beneficio social de esta tesis será que al identificar cual es el nivel de conocimiento en las señales de alarma en las embarazadas, se mejoraría la educación sanitaria propiciando una búsqueda temprana y oportuna que beneficiaran tanto a la madre y el recién nacido. Esto repercutirá también en el bienestar de la comunidad, en la Salud Pública reduciendo las de muertes prematuras del recién nacido o como de la madre. A demás tendrá un impacto positivo en las Universidades que sus especialidades de ciencias de la salud. De acuerdo con los autores Arias y Covinos, (2021) en este tipo de aportes el investigador busca dar una solución a una demanda de la sociedad y además de ello que la investigación sea de un referente para futuras investigaciones. Otro de los aportes sociales de este estudio será que las actuales y futuras gestantes podrá manejar adecuadamente los problemas que pudieran presentárseles en el

transcurso de la gestación. Es importante que las gestantes conozcan de las señales de alarma para que puedan identificarlos y buscar atención médica inmediata.

Problema. En el Centro de Salud Consuelo de Velasco de Piura, se ha observado un aumento de la inquietud sobre el conocimiento que tienen las mujeres embarazadas sobre las señales de advertencia durante la gestación. Esta situación representa un desafío importante para la salud materna y fetal porque el desconocimiento o la falta de información adecuada sobre las señales de alarma pueden causar complicaciones graves durante el embarazo, que en muchos casos podrían ser evitadas con una intervención oportuna. Se ha observado que muchas gestantes no están familiarizadas con los síntomas de alarma críticos como sangrado vaginal, dolor abdominal intenso, disminución de movimientos fetales y hipertensión arterial. La falta de educación prenatal adecuada, las barreras culturales y socioeconómicas, y la limitada accesibilidad a recursos informativos y de salud son algunas de las causas de este desconocimiento. La falta de información clara y comprensible por parte del personal de salud agrava el problema y aumenta el riesgo de complicaciones durante el embarazo. Las gestantes que no reciben la orientación adecuada tienden a no buscar atención médica inmediata si tienen síntomas de alarma, lo que puede resultar en situaciones de emergencia y aumentar las tasas de morbilidad y mortalidad materna y perinatal en la región.

En conclusión, es necesario evaluar y mejorar el conocimiento de las gestantes sobre las señales de alarma en el desarrollo gestacional en el Establecimiento de Salud Consuelo de Velasco, ya que es urgente. Para garantizar que las gestantes puedan reconocer y actuar adecuadamente ante cualquier síntoma alarmante, es esencial implementar estrategias educativas efectivas y accesibles. Esto mejorará los resultados de salud tanto de la madre como del feto. Bajo este escenario de estudio, se plantea el siguiente problema de investigación:

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las gestantes en señales de alarma en el desarrollo gestacional del Establecimiento de Salud Consuelo de Velasco, Piura, 2023?

Conceptuación y operacionalización de las variables

Definición conceptual. Son aquellos que nos ayudan a identificar el estado de salud de la madre y del producto de concepción. (Ticona, et al., 2014).

Definición operacional. Se evaluará la variable señales de alarma y de peligro, a través de un cuestionario de preguntas destinado a medir si la gestante logra identificar cual es una señal de alarma en el desarrollo gestacional. Esta variable cuenta con las siguientes dimensiones: Características sociodemográficas con sus indicadores ítems del 1 al 6 del cuestionario (Edad, Estado civil, Grado de instrucción, Con quien comparte el hogar); y, Características obstétricas con sus indicadores ítems del 7 al 25 del cuestionario (Número de gestaciones y Edad gestacional).

Hipótesis. De acuerdo a la metodología descriptiva no se formulará hipótesis de trabajo.

El objetivo general de este estudio fue determinar el nivel de conocimiento de las gestantes en señales de alarma en el desarrollo gestacional del Establecimiento de Salud Consuelo de Velasco, Piura, 2023; y, los objetivos específicos: Identificar las características sociodemográficas de las embarazadas; Describir las características ginecológicas de las pacientes gestantes; e, Identificar el conocimiento de las gestantes en señales de alarma en el desarrollo gestacional.

Metodología

Tipo y Diseño de investigación

Tipo de investigación:

Según su finalidad: Se manejó el tipo de investigación básica, ya que se buscó producir conocimientos y teorías relacionados a las variables desconocimientos en señales de alarma en el embarazo (Hernández, Fernández, y Baptista, 2014; CONCYTEC, 2018)

Según su alcance:

Investigación descriptiva: se describió las cualidades y características del desconocimiento de las gestantes en señales de alarma en el desarrollo gestacional del Establecimiento de Salud Consuelo de Velasco, Piura, 2023.

El estudio fue no experimental, ya que no se pretendió manipular las variables desconocimiento de las gestantes en señales de alarma en el desarrollo gestacional, lo que se pretendió es solo ver si la gestante conoce o no de estas variables de estudio (Hernández, et al., 2014).

Esquema:

M ——— **O**

M= muestra.

O= Observación de las variables.

Según el tiempo de ocurrencia; el estudio fue transeccional considerando que se aplicó el instrumento en las gestantes en una sola oportunidad (segunda quincena de diciembre 2023).

Población y Muestra

Población: la población estuvo conformada por 308 gestantes que acudieron al Establecimiento de Salud Consuelo de Velasco hasta la segunda quincena de diciembre del año 2023 y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Muestra: la muestra quedo conformada por 144 gestantes que efectuaron su primer control de gestación en mes de diciembre del 2023. El calculo de la muestra fue de la siguiente manera:

Formula:

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

Donde:

N = 144 población

Z = libertad 95% = a constante 1,96

p = Simetría esperada: 90%

q = Complemento p: 10%

E = Error de muestreo: +/- 5%

d2 = exactitud absoluta 003²

Reemplazando se tiene:

$$n = \frac{144 * (1.96)^2 * (90) * (10)}{003^2 * (144-1) + 95 * 90 * 10}$$

Redondeo: n= 144

El muestreo fue No probabilístico, considerando que la selección de elementos, estuvieron directamente relacionados con características de las variables de estudio, en consecuencia, fue una muestra intencional.

Técnicas e instrumentos de investigación

Técnicas e instrumentos

Encuesta: se usó la encuesta denominada Instrumento de recolección de datos Hospital Nacional Hipólito Unanue que fue utilizado por los autores Luna y Loza (2018).

Se solicitó a las autorizaciones de las autoridades correspondientes para la aplicación de la encuesta.

De otro lado, se tuvo en cuenta los criterios de selección como:

Criterios de inclusión: gestantes atendidas en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura, 2023 y las que prestaron su consentimiento informado.

Criterios de exclusión: Embarazadas que padecieron de una patología médica y las que no desearon participar en la presente tesis.

Instrumentos

Se usó el cuestionario el mismo que tuvo la siguiente estructura:

Dimensión características sociodemográficas de las embarazadas: Edad de la gestante; Estado civil; Grado de instrucción.

Dimensión características obstétricas: Número de gestaciones, edad gestacional actual y controles

Dimensión conocimientos sobre signos de alarma del embarazo: preguntas destinadas a identificar los signos de alarma en el embarazo.

Validez y Confiabilidad

El instrumento fue un psicométrico de recolección de datos Hospital Hipólito Unanue utilizado por los autores Luna y Loza (2018) posee una confiabilidad a través de la prueba binominal de $p < 0.005$, además de ello el instrumento es de uso libre.

Procesamiento y análisis de la información

El procesamiento de la información derivó de la aplicación de las encuestas el mismo que fueron ingresados al software estadístico IBM SPSS Statistics 26. La información

se presentó en tablas estadísticas descriptivas conforme lo estable normas APA en su versión 7.

Resultados

Tabla 1

Nivel de conocimiento de las gestantes en señales de alarma

Nivel	fi	Fi
Alto	48	33,33%
Medio	65	45,14%
Bajo	31	21,53%

En la tabla 1 se observó que, el 45,14% de las gestantes encuestadas tuvieron un conocimiento medio de las señales de alarma; el 33,33% un alto conocimiento y el 21,53% un bajo conocimiento. Para mejorar la identificación temprana y la respuesta adecuada ante posibles complicaciones durante el embarazo, estos hallazgos resaltan el valor de reforzar las mediaciones educativas en salud para elevar el nivel de conocimiento, especialmente en aquellas gestantes que actualmente tienen un conocimiento medio o bajo.

Tabla 2*Características sociodemográficas de las embarazadas*

Características	Total	fi	Fi
Edad promedio	26,44		
Grado de instrucción.			
Sin instrucción	6	6	4,2%
Primaria	18	24	12,5%
Secundaria	70	94	48,6%
Superior Técnica	30	124	20,8%
Superior Profesional	20	144	13,9%
Estado civil			
Soltera	24	24	16,7%
Casada	18	42	12,5%
Conviviente	102	144	70,8%
Ocupación actual			
Ama de casa	84	84	58,3%
Trabajador eventual	15	99	10,4%
Trabajador Independiente	15	104	10,4%
Dependiente	30	144	20,8%

De la aplicación del instrumento, se observó que, la edad promedio de la población analizada fue de 26,44 años; el grado de instrucción que más preponderó fue de secundaria con el 48,6%; la condición civil más resaltante fu la convivencia con el 70,8%; y, la ocupación que tuvieron las gestantes fue de dependiente con el 20,8%. Estos resultados resalan la importancia de implementar programas educativos que sean comprensibles y accesibles para todos los niveles de instrucción, ya que una gran parte de las gestantes tiene solo educación secundaria o menos.

Tabla 3*Características sociodemográficas de las embarazadas*

Características	Total	fi	Fi
Grado de instrucción de su pareja			
Secundaria	69	69	47,9%
Superior Técnica	35	104	24,3%
Superior Profesional	40	144	27,8%
¿Dónde se encuentra su vivienda habitual?			
Pueblo Joven	99	99	68,8%
Urbanización	15	104	10,4%
Barrio	30	144	20,8%

De la aplicación del instrumento, se observó que, el nivel de la instrucción de la pareja de la gestante tuvo un predominio en secundaria con el 47,9% y en la ubicación de residencia de las gestantes estudiadas fue de pueblo joven en un 68,8%. Estos resultados revelan que, es trascendental fortalecer las redes de apoyo comunitario en pueblos jóvenes para proveer un entorno de apoyo y recursos a las gestantes y de sus familias.

Tabla 4*Características ginecológicas de las pacientes gestantes*

Características	Total	fi	Fi
¿Cuántos controles prenatales ha tenido usted para esta gestación?			
Un control	5	5	3,5%
Tres controles	45	50	31,3%
Cinco controles	58	108	40,3%
Seis controles	6	114	4,2%
Siete controles	30	144	20,8%
¿Cuántas gestaciones previas ha tenido usted (incluye abortos molas hidatiformes, embarazos ectópicos)?			
Primera gestación	86	86	59,7%
Dos a tres gestaciones	20	106	13,9%
Gestación ectópica	16	122	11,1%
Abortos	22	144	15,3%
¿Cuántas veces dio a luz en un establecimiento de salud (instituto, hospital, posta, clínica, centro de salud, etc.)?			
Centro de Salud	84	84	58,3%
Clínica	30	114	20,8%
Hospital	30	144	20,8%

En las características ginecológicas de las pacientes gestantes estudiadas, se observó que, hubo un predominio de cinco controles con un 40,3%, seguido de tres controles con un 31,3% y con siete controles el 20,8%; se pudo observar también que las gestantes tuvieron su primera gestación en un 59,7%; abortos en un 15,3%; dos a tres gestaciones el 13,9% y gestación ectópica el 11,1%; finalmente, las gestantes más acudieron al centro de salud para dar a luz en un 58,3%.

Tabla 5*Características ginecológicas de las pacientes gestantes*

Características	Total	fi	Fi
¿Ha recibido usted información sobre las señales de alarma del embarazo?			
Si	104	104	72,2%
No	40	144	27,8%
Solo si respondió la pregunta anterior ¿quién le brindó esta información?			
Personal de Salud: Médico, Obstetra, Enfermera, etc.	144	144	100,0%
¿Cree Usted que los controles prenatales son importantes? Cooperativa agraria de producción			
Si	144	144	100,0%
¿Usted cree que cuándo una mujer se entera que está embarazada debe iniciar su control prenatal de inmediato?			
Si	114	114	79,2%
No sabe	30	144	20,8%

En otras características ginecológicas que presentados las gestantes estudiadas se pudo observar que, el 72,2% habían recibido información sobre señales de alarma en el embarazo; el 100% tomó información del personal de la salud; el 100% manifestó que los exámenes prenatales eran significativos; y, el 79,2% manifestó Si conocer sobre inicio del control prenatal inmediato.

Tabla 6*Conocimiento de las gestantes en señales de alarma en el desarrollo gestacional.*

Conocimiento	Total	fi	Fi
¿Una gestante debe acudir al centro de salud más cercano si presenta náuseas y vómitos frecuentes?			
Si	114	114	79,2%
No sabe	30	144	20,8%
¿Cuándo una gestante presenta alguna molestia, como dolor de estómago, debe acudir al centro de salud más cercano?			
Si	129	129	89,6%
No sabe	15	144	10,4%
¿La gestante debe acudir a un establecimiento de salud si presenta sangrado vaginal?			
Si	144	144	100,0%
Si hay dolor tipo cólico en la región pélvica ¿se debe acudir al centro de salud más cercano?			
Si	114	114	79,2%
No sabe	30	144	20,8%
¿Debe la gestante soportar los síntomas de alguna enfermedad para no consumir medicamentos durante la gestación?			
Si	6	6	4,2%
No	103	109	71,5%
No sabe	35	144	24,3%

En la tabla 6 se puede apreciar que las características ginecológicas fueron: conocimiento sobre concurrir a un centro de salud ante la presencia náuseas y vómitos frecuentes SI el 79,2%; ante la presencia de molestias (dolor de estómago), SI el 89,6%; asistir a un Centro de Salud ante un sangrado vaginal en la gestación si el 100%; dolores tipo cólico en la zona pélvica SI el 79,2%; si es que la gestante debe soportar el dolor y no consumir medicamentos el 71% del total de la población analizada.

Tabla 7*Conocimiento de las gestantes en señales de alarma en el desarrollo gestacional.*

Conocimiento	Total	fi	Fi
Si la gestante tuviese fiebre, dolor o infección ¿debe tomar pastillas del farmacéutico?			
Si	18	18	12,5%
No	121	139	84,0%
No sabe	5	144	3,5%
¿Considera Usted que el presentar dolor de cabeza, zumbido de oídos y/o visión borrosa es una manifestación de una señal de alarma?			
Si	12	12	8,3%
No	72	84	50,0%
No sabe	60	144	41,7%
¿El flujo vaginal con olor fétido, color amarillo, verde o blanco de aspecto espeso es una señal de alarma?			
Si	48	48	33,3%
No	51	99	35,4%
No sabe	45	144	31,3%
¿El aumento repentino de peso es un signo normal durante la gestación?			
Si	18	18	12,5%
No sabe	126	144	87,5%

En esta tabla se pudo comprobar que, el 84% de las embarazadas encuestadas no tenían conocimiento a lo que refiere al consumo de pastillas ante la presencia de fiebre, dolor o infección; el 50% No conoce que el exhibir dolor de cabeza, silbido de oídos y/o visión difusa es una expresión de una señal de alarma, a demás expresaron no saber del mismo el 41,7%; referente al flujo vaginal con olor fétido como señal de alarma el 35,4% expresó no conocer, el 31,3% no sabe y el 33,3% si conocía; y, en el aumento súbito de peso es un signo normal durante el embarazo expresaron no saber el 87,5%.

Tabla 8*Conocimiento de las gestantes en señales de alarma en el desarrollo gestacional.*

Conocimiento	Total	fi	Fi
Si una gestante empieza a perder líquido transparente, con olor a lejía ¿debe acudir de emergencia al hospital?			
Si	48	48	33,3%
No	51	99	35,4%
No sabe	45	144	31,3%
Si una gestante presenta edema de manos, pies y/o cara ¿es sinónimo de señal de alarma?			
Si	59	59	41,0%
No	25	84	17,4%
No sabe	60	144	41,7%
¿La gestante que percibe que los movimientos de su bebé han disminuido debe acudir inmediatamente al centro de salud más cercano?			
Si	54	54	37,5%
No	55	109	38,2%
No sabe	35	144	24,3%

En los resultados encontrados, en esta tabla se observó que, la pérdida de líquido transparente debe concurrir de emergencia a un hospital el 35,4% manifestó que NO, no sabe el 31,3% y si conocer el 33,3%; ante la presencia de demás el 41,7% dijo no sabe; el 41% si sabe y el 17,4% si sabe, y, ante la percepción de falta de movimiento del feto el 38,2% manifestó que NO, el 37,5% SI y el 24,3% manifestó que no sabe.

Análisis y Discusión

De acuerdo al objetivo general de esta tesis, se observó que el nivel de conocimiento de las gestantes encuestadas fue del 45,14%, seguido de un conocimiento alto del 33,33% y bajo del 21,53%. Por otro lado, se observó que la edad promedio de la población analizada fue de 26,44 años; el grado de instrucción predominante fue secundaria con el 48,6%; el estado civil más común fue la convivencia con el 70,8%; y la ocupación de las gestantes fue mayoritariamente dependiente con el 20,8%. El grado de instrucción de la pareja de la gestante predominó en secundaria con el 47,9% y la ubicación de residencia de las gestantes estudiadas fue en su mayoría pueblo joven con un 68,8%.

Estos resultados guardan una similitud con los encontrados por, Membreño (2021) en su estudio demostró que la edad fue de 20 a 34 años, y el nivel educativo predominante fue primaria. En otra investigación también se demostró que la edad promedio fue de $26,3 \pm 5,6$ años, el 41% eran casadas y el 69% tenía educación media superior (Linares, 2019).

En las características ginecológicas de las pacientes gestantes de este estudio, se observó que hubo un predominio de cinco controles con un 40,3%, seguido de tres controles con un 31,3% y siete controles con un 20,8%. También se pudo observar que el 59,7% de las gestantes tuvieron su primera gestación; el 15,3% reportaron abortos; el 13,9% tuvieron entre dos y tres gestaciones; y el 15,3% presentaron gestación ectópica. Finalmente, el 58,3% de las gestantes acudieron al centro de salud para dar a luz.

Al respecto, Alvites y Cabrera (2023) en su investigación demostraron que el 58,8% de las gestantes eran multigestas y el 41,2% primigestas; el 55,5% recibieron entre 6 y 10 controles, y el 45,5% entre 1 y 5 controles.

En otras características ginecológicas de las gestantes estudiadas en esta tesis, se observó que el 72,2% habían recibido información sobre señales de alarma en el embarazo; el 100% recibió información del personal de salud; el 100% manifestó que los controles prenatales eran importantes; y el 79,2% manifestó conocer sobre el inicio del control prenatal inmediato.

Al respecto, Montes (2021) en su investigación demostró que el 87% de las gestantes recibieron información sobre los signos de alarma durante el embarazo; y el profesional que brindó la información fue el obstetra en el 90% de los casos.

En los resultados de esta tesis se pudo comprobar que el 84% de las gestantes encuestadas no tenían conocimiento sobre el consumo de pastillas ante la presencia de fiebre, dolor o infección; el 50% no conocía que presentar dolor de cabeza, zumbido de oídos y/o visión borrosa es una manifestación de una señal de alarma, además, el 41,7% expresó no saberlo. Respecto al flujo vaginal con olor fétido como señal de alarma, el 35,4% expresó no conocerlo, el 31,3% no sabía y el 33,3% sí lo conocía; y en cuanto al aumento repentino de peso como signo normal durante la gestación, el 87,5% manifestó no saberlo.

Los estudios realizados por, Escaleras (2019) demostraron que el nivel de conocimientos de las gestantes referente a las señales de alarma fue medio en un 68,84%. En los resultados exhibidos por López (2022), también se demostró que, el conocimiento en señales de alarma fue medio en el 68,33%, alto en el 19,17% y bajo en el 12,5% del total de las gestantes encuestadas.

Este estudio también demostró que, el 35,4% de las gestantes no sabía que la pérdida de líquido transparente requiere acudir de emergencia a un hospital, el 31,3% no sabía y el 33,3% sí conocía; ante la presencia de dolor, el 41,7% dijo no saber, el 41% sí sabía y el 17,4% también sabía; y ante la percepción de falta de movimiento del feto, el 38,2% manifestó que no sabía, el 37,5% sí sabía y el 24,3% manifestó no saber.

Al respecto, Santacruz (2019) demostró en sus principales resultados que los conocimientos sobre señales de alarma de las gestantes fueron: nivel medio con un 44,3% y nivel alto con un 38%. En otras investigaciones se demostró que los conocimientos de las gestantes sobre señales de alarma fueron del 45,95% en nivel regular (Santiago, 2021).

Conclusiones

Se determinó que el nivel de conocimiento de las gestantes en señales de alarma en el desarrollo gestacional del Establecimiento de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2023, fue medio en un 45,14%, seguido de un conocimiento alto del 33,33% y bajo del 21,53%.

Se identificaron las características sociodemográficas de las embarazadas, siendo la edad promedio de la población analizada de 26,44 años; el grado de instrucción que más predominó fue de secundaria con el 48,6%; el estado civil más resaltante fue la convivencia con el 70,8%.

Se describieron las características ginecológicas de las pacientes gestantes, predominando cinco controles prenatales con un 40,3%, seguido de tres controles con un 31,3% y con siete controles el 20,8%; se pudo observar también que las gestantes tuvieron su primera gestación en un 59,7%; abortos en un 15,3%; dos a tres gestaciones el 13,9% y gestación ectópica el 15,3%; finalmente, las gestantes más acudieron al centro de salud para dar a luz en un 58,3%.

Se identificó el conocimiento de las gestantes en señales de alarma en el desarrollo gestacional, siendo que, las gestantes no conocen que, el presentar dolor de cabeza, zumbido de oídos y/o visión borrosa es una manifestación de una señal de alarma, además expresaron no saber del mismo en un 41,7%; referente al flujo vaginal con olor fétido como señal de alarma el 35,4% expresó no conocer, el 31,3% no sabe y el 33,3% si conocía; y, en el aumento repentino de peso es un signo normal durante la gestación expresaron no saber el 87,5%.

Recomendaciones

A los establecimientos de salud. Para abordar las señales de alarma durante el embarazo, se deben implementar programas educativos dirigidos a las gestantes. Estos programas deben contener talleres, charlas y materiales informativos accesibles y claros.

Aumentar la capacitación del personal de salud para que puedan comunicar de manera efectiva la importancia de reconocer y reaccionar ante las señales de alarma durante el embarazo.

Campañas de Sensibilización. Para crear un ambiente de apoyo y conocimiento sobre las señales de alarma, se deben llevar a cabo campañas de sensibilización comunitaria que incluyan a las familias de las gestantes.

Participación activa de las gestantes. Incentivar a las gestantes a participar activamente en las actividades educativas mediante el diálogo abierto y de apoyo y la formulación de preguntas.

Agradecimiento

Antes que todo, agradezco a Dios por darme siempre la fuerza para continuar en lo adverso por guiarme en el camino de la sabiduría para ser de mí una buena profesional.

Al mismo tiempo quiero agradecer sinceramente a mi asesor de tesis Mg. Víctor Joel Sánchez Romero, por su esfuerzo dedicación, sus conocimientos, sus orientaciones, su persistencia, su paciencia y su motivación han sido fundamentales para mi formación como investigador.

De la misma manera, gracias a mi esposo, por la paciencia, dedicación, y apoyo emocional a mis hijos, por la espera de mi en ser una gran profesional para ser el camino de ejemplo de ellos, a mi madre y hermanos por cada consejo y motivación, agradezca por cada uno de los mencionados por cada aporte emocional durante mi tesis.

Referencias bibliográficas

- Alvites, L., y Cabrera, R. (2023). *Nivel de conocimiento sobre síntomas y signos de alarma en gestantes de dos establecimientos de salud de Chiclayo, 2023* (Tesis para título profesional, Universidad Señor de Sipán). Recuperado de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10838/Alvites%20Delgado,%20Lesly%20&%20Cabrera%20Cespedes,%20Rosa.pdf?sequence=11>
- Arias, J., y Covinos, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación. (primera edición)*. ENFOQUES CONSULTING EIRL
- Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (2022). *Boletín Epidemiológico (del 25 al 31 de diciembre 2022)*. Volumen 31 - SE 52-2022. Recuperado de https://www.dge.gob.pe/epublic/uploads/boletin/boletin_202252_31_153743.pdf
- Coble, D. (2012) Conocimiento y conocimiento empírico en Kant (un estudio lógico-conceptual de la filosofía del conocimiento de Kant) *El Buho: Revista electrónica de la Asociación Andaluza de Filosofía*, 10(1), 25-44. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5597163>
- Conza, B., Mejía, K., y Aguilar, M. (2021). Nivel de conocimiento sobre signos de alarma en gestantes atendidas en un Hospital Público de El Oro. *Polo del Conocimiento*, 6(7), 895-913. Recuperado de <https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2898>
- Correa, J. (2017). Hacia una epistemología del desconocimiento. *Revista Colombiana de Filosofía de la Ciencia*, 17 (35),119-144. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41455170005>
- Escaleras, L. (2019). *Conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes que acuden al Hospital Universitario de Motupe* (Tesis para título profesional, Universidad Nacional de Loja, Ecuador). Recuperado de <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/20612>

Esparza, R., y Rubio, J. (2016). La pregunta por el conocimiento. *Saber*, 28(4), 813-818. Recuperado de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01622016000400016&lng=es&tlng=es.

Gutiérrez, M. (2020). *Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre signos y síntomas de alarma en las gestantes controladas en el Servicio de Gineco-Obstetricia. Hospital María Auxiliadora. Octubre 2017- Enero 2018*. (Tesis para título profesional, Universidad Privada Sergio Bernal). Recuperado de <http://repositorio.upsb.edu.pe/handle/UPSB/210>

Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación (sexta edición)*. MCGRAW-HILL / Interamericana Editores, S.A. de C.V.

Linares Alvarado, S. (2019). *Nivel de conocimiento y actitudes de las pacientes embarazadas acerca de los signos y síntomas de alarma obstétrica de la unidad de medicina familiar dos Delegación Puebla* (Tesis de pregrado, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México). Recuperado de <https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/a456f183-8cf6-458c-a3ea-b5aea2100c1e/content>

López, K. (2022). *Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en primigestas – Centro de Salud Chilca 2020* (Tesis para título profesional, Universidad Peruana del Centro). Recuperado de <https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14127/310/TESIS%20-%20LOPEZ%20MAYTA%20KATHERINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Membreño, J. (2021). *Conocimiento y prácticas sobre signos y síntomas de alarma en embarazadas atendidas en el Hospital Primario San José de Matíguas, Matagalpa, en el mes de septiembre, 2020* (Tesis para título profesional, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua). Recuperado de <https://repositorio.unan.edu.ni/15024/1/15024.pdf>

Minsa Perú (2019). Norma Técnica de Salud 105 – Atención integral y diferenciada de la gestante adolescente durante el embarazo, parto y puerperio.

Recuperado de https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964549/rm_827-2013-minsa.pdf

Nuria, M. (2021). *Conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma en gestantes atendidas en el IPRESS I-3 requena octubre - noviembre 2020* (Tesis para título profesional, Universidad Científica del Perú). Recuperado de <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1454/NURIA%20MONTES%20MONTILLA%20-%20TSP.pdf?sequence=1&isAllowed=>

Organización Mundial de la Salud. (06 noviembre 2022). La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado. Recuperado de <https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>

Organización Mundial de la Salud. (22 febrero 2023). Mortalidad materna. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/maternal-mortality>

Ponjuán, G., y Torres, D. (2021). Gestionar la ignorancia para gestionar el conocimiento: una necesidad organizacional. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*, 32(1), e1799-e1823. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132021000100010&lng=es&tlng=es.

Ramírez, A. (2009). La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *Anales de la Facultad de Medicina*, 70(3), 217-224. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es&tlng=es.

Santacruz, W. (2019). *Conocimientos y actitudes sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud Morro Solar Jaén, 2019* (Tesis para título profesional, Universidad Nacional de Cajamarca). Recuperado de <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/3935?show=full>

- Santiago, M. (2021). *Nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas del Centro de Salud Bellavista I-4, Sullana 2021* (Tesis para título profesional, Universidad Nacional de Piura). Recuperado de <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2999>
- Ticona, D., Torres, L., Veramendi, L., y Zafra, 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. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200005&lng=es&tlng=es.
- Torres, D., y Roque, J. (2021). Factores asociados al nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas por teleconsulta en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante el año 2020. *Rev Peru Investig Matern Perinat* 10(2): 17-23 DOI: <https://doi.org/10.33421/inmp.2021232>
- Valladares, L., y Olivé, L. (2015). ¿Qué son los conocimientos tradicionales? Apuntes epistemológicos para la interculturalidad. *Cultura y representaciones sociales*, 10(19), 61-101. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-81102015000200003&lng=es&tlng=es.
- Vargas, S. (2020). *Nivel de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes del establecimiento de salud I-3 Víctor Raúl Haya de la Torre – Piura 2018* (Tesis para título profesional, Universidad César Vallejo). Recuperado de <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/17944>

Anexos y apéndices.

1. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Señales de alarma	Son aquellos que nos ayudan a identificar el estado de salud de la madre y del producto de concepción. (Ticona, et al., 2014).	Se evaluará la variable señales de alarma y de peligro, a través de un cuestionario de preguntas destinado a medir si la gestante logra identificar cual es una señal de alarma en el desarrollo gestacional.	Características sociodemográficas	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Estado civil • Grado de instrucción • Con quien comparte el hogar 	1-6	Ordinal
			Características obstétricas	<ul style="list-style-type: none"> • Número de gestaciones • Edad gestacional 	7-25	

2. Matriz de consistencia.

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de las gestantes en señales de alarma en el desarrollo gestacional del Establecimiento de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2023?</p>	<p>Señales de alarma</p>	<p>General Determinar el nivel de conocimiento de las gestantes en señales de alarma en el desarrollo gestacional del Establecimiento de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2023.</p> <hr/> <p>Objetivos específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar las características sociodemográficas de las embarazadas. 2. Describir las características ginecológicas de las pacientes gestantes 3. Identificar el conocimiento de las gestantes en señales de alarma en el desarrollo gestacional. 	<p>De acuerdo a la metodología descriptiva no se formuló hipótesis de trabajo.</p>	<p>Tipo de investigación: Por su finalidad: básica.</p> <p>Por su alcance: descriptiva, no experimental.</p> <p>Según el tiempo: la investigación será transversal.</p> <p>Población - Muestra Estará conformada gestantes.</p> <p>Técnica e Instrumento de recolección de datos: Encuesta – cuestionario.</p>

3. Instrumento de recolección de datos.

Conocimiento de las gestantes en señales de alarma en el desarrollo gestacional del Establecimiento de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2023.

Datos: Bachiller Cintia Paola Falen Prado, Universidad San Pedro Filial Piura

Información General: Instrumento aplicado las gestantes Establecimiento de Salud Consuelo de Velasco.

Finalidad: describir el conocimiento de las gestantes en señales de alarma en el desarrollo gestacional del Establecimiento de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2023.

Instrucciones: para el desarrollo y llenado de la presente encuesta deberá marcar con un aspa, cruz o circulo los ítems que considere correctos, la encuesta tiene una duración de 5 minutos y Ud. es libre de participar o no en la presente investigación. Del mismo modo, Ud. es libre de dejar la encuesta en el momento que así lo considere y no es necesario que exprese los motivos de la no participación del presente estudio. Muchas gracias.

Variable de estudio: Conocimiento de las gestantes en señales de alarma en el desarrollo gestacional

Ítems		
Dimensión, características sociodemográficas de las embarazadas		
P1	Edad	(___)
P2	Grado de instrucción	a) Sin instrucción () b) Primaria () c) Secundaria () d) Superior Técnica () e) Superior Profesional ()
P3	Estado civil	a) Soltera () b) Casada () c) Conviviente () d) Separada () e) Viuda () f) Divorciada ()
P4	Ocupación actual	a) Ama de casa ()

		<ul style="list-style-type: none"> b) Estudiante () c) Trabajador eventual () d) Trabajador Independiente () e) Trabajador f) Dependiente () g) Desempleado ()
P5	Grado de instrucción de su pareja	<ul style="list-style-type: none"> a) Sin instrucción () b) Primaria () c) Secundaria () d) Superior Técnica () e) Superior f) Profesional () g) Desconoce ()
P6	¿Dónde se encuentra su vivienda habitual?	<ul style="list-style-type: none"> a) Pueblo Joven () b) Urbanización () c) Conjunto habitacional () d) Asociación de Vivienda () e) Cooperativa de Vivienda () f) Barrio () g) Cuartel () h) Caserío () i) Anexo () j) Comunidad Indígena () k) Unidad agropecuaria () l) Cooperativa agraria de producción () m) Comunidad campesina () n) Campamento Minero () o) Otro_____
P7	¿Cuántos controles prenatales ha tenido usted para esta gestación?	<ul style="list-style-type: none"> a) _____ b) Ninguno ()

P8	¿Cuántas gestaciones previas ha tenido usted (incluye abortos molas hidatiformes, embarazos ectópicos)?	a) _____ b) Ninguno ()
P9	¿Cuántas veces dio a luz en un establecimiento de salud (instituto, hospital, posta, clínica, centro de salud, etc.)?	a) _____ b) Nunca ()
P10	¿Ha recibido usted información sobre las señales de alarma del embarazo?	a) Si () b) No ()
P11	Solo si respondió la pregunta anterior ¿quién le brindó esta información?	a) Personal de Salud: Médico, Obstetra, Enfermera, etc. () b) Familiares () c) Amistades () d) Otros: _____
P12	¿Cree Usted que los controles prenatales son importantes?	a) Si b) No c) No sabe
P13	¿Usted cree que cuándo una mujer se entera que está embarazada debe iniciar su control prenatal de inmediato?	a) Si b) No c) No sabe
P14	¿Una gestante debe acudir al centro de salud más cercano si presenta náuseas y vómitos frecuentes?	a) Si b) No c) No sabe

P15	¿Cuándo una gestante presenta alguna molestia, como dolor de estómago, debe acudir al centro de salud más cercano?	a) Si b) No c) No sabe
P16	¿La gestante debe acudir a un establecimiento de salud si presenta sangrado vaginal?	a) Si b) No c) No sabe
P17	Si hay dolor tipo cólico en la región pélvica ¿se debe acudir al centro de salud más cercano?	a) Si b) No c) No sabe
P18	¿Debe la gestante soportar los síntomas de alguna enfermedad para no consumir medicamentos durante la gestación?	a) Si b) No c) No sabe
P19	Si la gestante tuviese fiebre, dolor o infección ¿debe tomar pastillas del farmacéutico?	a) Si b) No c) No sabe
P20	¿Considera Usted que el presentar dolor de cabeza, zumbido de oídos y/o visión borrosa es una manifestación de una señal de alarma?	a) Si b) No c) No sabe
P21	¿El flujo vaginal con olor fétido, color amarillo, verde o blanco de aspecto espeso es una señal de alarma?	a) Si b) No c) No sabe

P22	¿El aumento repentino de peso es un signo normal durante la gestación?	<ul style="list-style-type: none"> a) Si b) No c) No sabe
P23	Si una gestante empieza a perder líquido transparente, con olor a lejía ¿debe acudir de emergencia al hospital?	<ul style="list-style-type: none"> a) Si b) No c) No sabe
P24	Si una gestante presenta edema de manos, pies y/o cara ¿es sinónimo de señal de alarma?	<ul style="list-style-type: none"> a) Si b) No c) No sabe
P25	¿La gestante que percibe que los movimientos de su bebé han disminuido debe acudir inmediatamente al centro de salud más cercano?	<ul style="list-style-type: none"> a) Si b) No c) No sabe

4. Evaluación de Juicio de expertos

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE OBSTETRICIA
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

I. Información general:

II. Fecha: 10/09/2024

Nombres y apellidos del validador: Vanessa Abenet Ibáñez Tineo.

Especialidad: Emergencias Obstétricas y alto riesgo obstétrico

Nombres y apellidos del validador: Noelia Duque Valencia.

Especialidad: Estimulación prenatal y psicoprofilaxis obstétrica

Nombres y apellidos del validador: Analí Vanessa Nizama Martínez

Especialidad: Promoción en Salud Sexual y Reproductiva

Nombre del instrumento evaluado: conocimiento de las gestantes en señales de alarma

Autora del instrumento: Falen Prado, Cintia Paola.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Conocimiento de las gestantes en señales de alarma en el desarrollo gestacional del establecimiento de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2023”.

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

III. Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
		1-9	10-13	14-16	17-18	19-20
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				17	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				17	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					19
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				17	

Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				17	
Sumatoria parcial					102	76
Sumatoria total						178
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)						0,89

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

I Calificación global:

Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

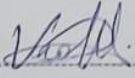

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

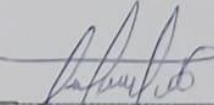

$$178 = 0,89$$

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.


 Noelia Duque Valencia
 OBSTETRA
 COP:19178



 Vanesa Abenet Ibáñez Tineo
 OBSTETRA
 COP 41779

Firma del Experto
 Grado Académico



 Anali Vanessa Nizama Martínez
 OBSTETRA
 COP:41776

5. Base de datos

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25
19	1	1	1	3	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	2	1	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
20	2	1	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1
20	2	1	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1
21	3	2	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1
22	3	2	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1
22	3	2	1	3	1	5	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1
22	3	3	1	3	1	5	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1
22	3	3	1	3	1	5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	1	1
26	3	3	1	3	1	5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	1	2
26	3	3	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2
26	3	3	1	3	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2
26	3	3	1	4	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2
26	3	3	1	4	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2
26	3	3	1	4	1	7	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2
27	3	3	3	4	1	7	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	3	2
27	3	3	3	4	1	7	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	3	2
27	4	3	3	4	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	3	2
30	4	3	4	4	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	3	3	3	2
30	4	3	4	5	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	3	3	3	2
30	4	3	4	5	2	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	3	3	3	3	3
33	4	3	6	5	6	3	1	3	2	1	1	3	3	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3
33	4	3	6	5	6	3	1	3	2	1	1	3	3	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3

35	5	3	6	5	6	3	1	3	2	1	1	3	3	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3
35	5	3	6	5	6	3	4	3	2	1	1	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3
35	5	3	6	5	6	3	3	3	2	1	1	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3
39	5	3	6	5	6	1	4	1	2	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3
19	1	1	1	3	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	2	1	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
20	2	1	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1
20	2	1	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1
21	3	2	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1
22	3	2	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1
22	3	2	1	3	1	5	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1
22	3	3	1	3	1	5	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1
22	3	3	1	3	1	5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	1
26	3	3	1	3	1	5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	1
26	3	3	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2
26	3	3	1	3	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2
26	3	3	1	4	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2
26	3	3	1	4	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2
26	3	3	1	4	1	7	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2
27	3	3	3	4	1	7	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	3
27	3	3	3	4	1	7	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	3
27	4	3	3	4	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	3
30	4	3	4	4	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	3	3	2
30	4	3	4	5	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	3	3	2
30	4	3	4	5	2	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	3	3	3	3
33	4	3	6	5	6	3	1	3	2	1	1	3	3	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3

33	4	3	6	5	6	3	1	3	2	1	1	3	3	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3
35	5	3	6	5	6	3	1	3	2	1	1	3	3	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3
35	5	3	6	5	6	3	4	3	2	1	1	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3
35	5	3	6	5	6	3	3	3	2	1	1	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3
39	5	3	6	5	6	1	4	1	2	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3
19	1	1	1	3	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	2	1	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
20	2	1	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1
20	2	1	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1
21	3	2	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1
22	3	2	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1
22	3	2	1	3	1	5	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1
22	3	3	1	3	1	5	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1
22	3	3	1	3	1	5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	1
26	3	3	1	3	1	5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	1
26	3	3	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2
26	3	3	1	3	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2
26	3	3	1	4	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2
26	3	3	1	4	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2
26	3	3	1	4	1	7	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2
27	3	3	3	4	1	7	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	3
27	3	3	3	4	1	7	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	3
27	4	3	3	4	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	3
30	4	3	4	4	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	3	3	2
30	4	3	4	5	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	3	3	2
30	4	3	4	5	2	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	3	3	3	3

33	4	3	6	5	6	3	1	3	2	1	1	3	3	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3
33	4	3	6	5	6	3	1	3	2	1	1	3	3	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3
35	5	3	6	5	6	3	1	3	2	1	1	3	3	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3
35	5	3	6	5	6	3	4	3	2	1	1	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3
35	5	3	6	5	6	3	3	3	2	1	1	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3
39	5	3	6	5	6	1	4	1	2	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3
19	1	1	1	3	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	2	1	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
20	2	1	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1
20	2	1	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1
21	3	2	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1
22	3	2	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1
22	3	2	1	3	1	5	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1
22	3	3	1	3	1	5	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1
22	3	3	1	3	1	5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	1
26	3	3	1	3	1	5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	1
26	3	3	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2
26	3	3	1	3	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2
26	3	3	1	4	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2
26	3	3	1	4	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2
26	3	3	1	4	1	7	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2
27	3	3	3	4	1	7	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	3
27	3	3	3	4	1	7	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	3
27	4	3	3	4	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	3
30	4	3	4	4	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	3	3	2
30	4	3	4	5	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	3	3	2

30	4	3	4	5	2	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	3	3	3	3
33	4	3	6	5	6	3	1	3	2	1	1	3	3	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3
33	4	3	6	5	6	3	1	3	2	1	1	3	3	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3
35	5	3	6	5	6	3	1	3	2	1	1	3	3	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3
35	5	3	6	5	6	3	4	3	2	1	1	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3
35	5	3	6	5	6	3	3	3	2	1	1	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3
39	5	3	6	5	6	1	4	1	2	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3
19	1	1	1	3	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	2	1	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
20	2	1	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1
20	2	1	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1
21	3	2	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1
22	3	2	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1
22	3	2	1	3	1	5	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1
22	3	3	1	3	1	5	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1
22	3	3	1	3	1	5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	1
26	3	3	1	3	1	5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	1
26	3	3	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2
26	3	3	1	3	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2
26	3	3	1	4	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2
26	3	3	1	4	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2
26	3	3	1	4	1	7	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2
27	3	3	3	4	1	7	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	3
27	3	3	3	4	1	7	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	3
27	4	3	3	4	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	3
30	4	3	4	4	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	3	3	2

30	4	3	4	5	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	3	3	3	2
30	4	3	4	5	2	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	3	3	3	3	3
33	4	3	6	5	6	3	1	3	2	1	1	3	3	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3
33	4	3	6	5	6	3	1	3	2	1	1	3	3	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3
35	5	3	6	5	6	3	1	3	2	1	1	3	3	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3
35	5	3	6	5	6	3	4	3	2	1	1	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3
35	5	3	6	5	6	3	3	3	2	1	1	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3
39	5	3	6	5	6	1	4	1	2	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3
19	1	1	1	3	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	2	1	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
20	2	1	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1
20	2	1	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1
21	3	2	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1
22	3	2	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1
22	3	2	1	3	1	5	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1
22	3	3	1	3	1	5	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1
22	3	3	1	3	1	5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	1	1

6. Consentimiento informado.
**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO
DE INVESTIGACIÓN EN EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN
- ADULTOS -**

Nivel de estudio: Pregrado

Introducción: Lo invito a participar del estudio de investigación denominado:

“Conocimiento de las gestantes en señales de alarma en el desarrollo gestacional del Establecimiento de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2023”.

Este es un estudio desarrollado por: Cintia Paola Falen Prado, perteneciente a la Universidad San Pedro – SEDE/FILIAL Piura.

El objetivo de esta investigación es: Describir el nivel de conocimiento de las gestantes en señales de alarma en el desarrollo gestacional del Establecimiento de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2023.

Por este motivo es necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

Metodología:

Si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

1. Procedimiento. Llenado de encuesta

Beneficios:

No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer. Los resultados también serán archivados en: las historias clínicas/ registros /base de datos de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

Costos e incentivos:

Usted no realizará ningún gasto por participar de este estudio.

Confidencialidad:

Su información estará protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Consentimiento:

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Código de Participante:

Nombre:

Fecha:

Firma del Participante

7. Formato de publicación en repositorio



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
FALEN PRADO CINTIA PAOLA		47994864	Fiscia_1to_12_18@outlook.es
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
CONOCIMIENTO DE LAS GESTANTES EN SEÑALES DE ALARMA EN EL DESARROLLO GESTACIONAL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO, PIURA 2023.			
5. Programa Académico			
OBSTETRICIA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público (info:erepo/semantics/restrictedAccess)		<input type="checkbox"/> Acceso restringido (info:erepo/semantics/restrictedAccess)	

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente deajo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS 5

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.



Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	20	diciembre	2024


Firm

Importante
 1. Según Resolución de Consejo Directivo N° 073-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2
 2. Ley N° 30075 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 806-2015-PCM
 3. Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia en exclusiva, para que se pueda hacer avigil de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
 4. En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CORCYTEC-DEGC (Numeradas 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
 5. Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la defensa de autorización, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
 6. Según el inciso 12.2 del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluye solo los resultados en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".
 Nota - En caso de Edadad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, ítem. 32.3).

8. Reporte de similitud

CONOCIMIENTO DE LAS GESTANTES EN SEÑALES DE ALARMA EN EL DESARROLLO GESTACIONAL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO, PIURA 2023.

INFORME DE ORIGINALIDAD

29% INDICE DE SIMILITUD	28% FUENTES DE INTERNET	% PUBLICACIONES	14% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	---------------------------	---------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet	2%
7	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	1%

9	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	cdn.www.gob.pe Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1 %
14	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	1 %
15	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
20	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %

21	repositorio.tec.mx Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	www.grafiati.com Fuente de Internet	<1 %
24	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	<1 %
25	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	babydaily.babycreysi.com Fuente de Internet	<1 %
28	Submitted to University of Scranton Trabajo del estudiante	<1 %
29	elbuho.revistasaaafi.es Fuente de Internet	<1 %
30	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
31	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
32	www.gob.pe Fuente de Internet	<1 %

33	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	<1 %
34	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	<1 %
35	Submitted to Universidad de Guadalajara Trabajo del estudiante	<1 %
36	prezi.com Fuente de Internet	<1 %
37	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
38	Submitted to usmp Trabajo del estudiante	<1 %
39	Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante	<1 %
40	Submitted to Universidad de Cartagena Trabajo del estudiante	<1 %
41	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
42	dadospdf.com Fuente de Internet	<1 %
43	repositorioinstitucional.buap.mx Fuente de Internet	<1 %
44	Submitted to Carlos Test Account Trabajo del estudiante	

		<1 %
45	Submitted to Universidad Tecnológica Indoamerica Trabajo del estudiante	<1 %
46	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
47	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
48	www.scielosp.org Fuente de Internet	<1 %
49	apirepositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
50	dspace.utb.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
51	repositorio.puce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
52	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
53	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
54	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %

55	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE Trabajo del estudiante	<1 %
56	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
57	polodelconocimiento.com Fuente de Internet	<1 %
58	riul.unanleon.edu.ni:8080 Fuente de Internet	<1 %
59	sapientia.ualg.pt Fuente de Internet	<1 %
60	www.lmsj.org Fuente de Internet	<1 %
61	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
62	www.sogvzla.org Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo

9. Acta de sustentación



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

ACTA DE DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS N°045-2024

Siendo las 5:45 pm. del martes 17 de diciembre del 2024, y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 3575-2021-USP/CU, en su artículo 21°, se reúne el Jurado Evaluador de Tesis designado mediante Resolución de Decanato N. 1522-2024-USP-FCS/D, integrado por:

Dra. Dora Emperatriz Castro Rublo	Presidenta
Mg. Clodomira Zapata Adrianzén	Secretaria
Dr. Julio Cesar Angeles Morales	Vocal
Dr. Manuel Antonio Alva Olivos	Accesitario

Con el objetivo de evaluar la sustentación de la tesis titulada "Conocimiento de las gestantes en señales de alarma en el desarrollo gestacional del Establecimiento de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2023", presentado por la bachiller:

Falen Prado Cíntia Paola

Asesorado por:

Mg. Víctor Joel Sanchez Romero

Terminada la sustentación y defensa de la tesis, el Jurado Evaluador luego de deliberar, acuerda:

APROBAR POR UNANIMIDAD

Debiéndose proceder de acuerdo con el Artículo 21, numeral 21.04. del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro.


Siendo las 6.30pm. Se dio por terminada la sustentación. Los miembros del Jurado Evaluador de Informe de Tesis firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:



Dra. Dora Emperatriz Castro Rubio
PRESIDENTA



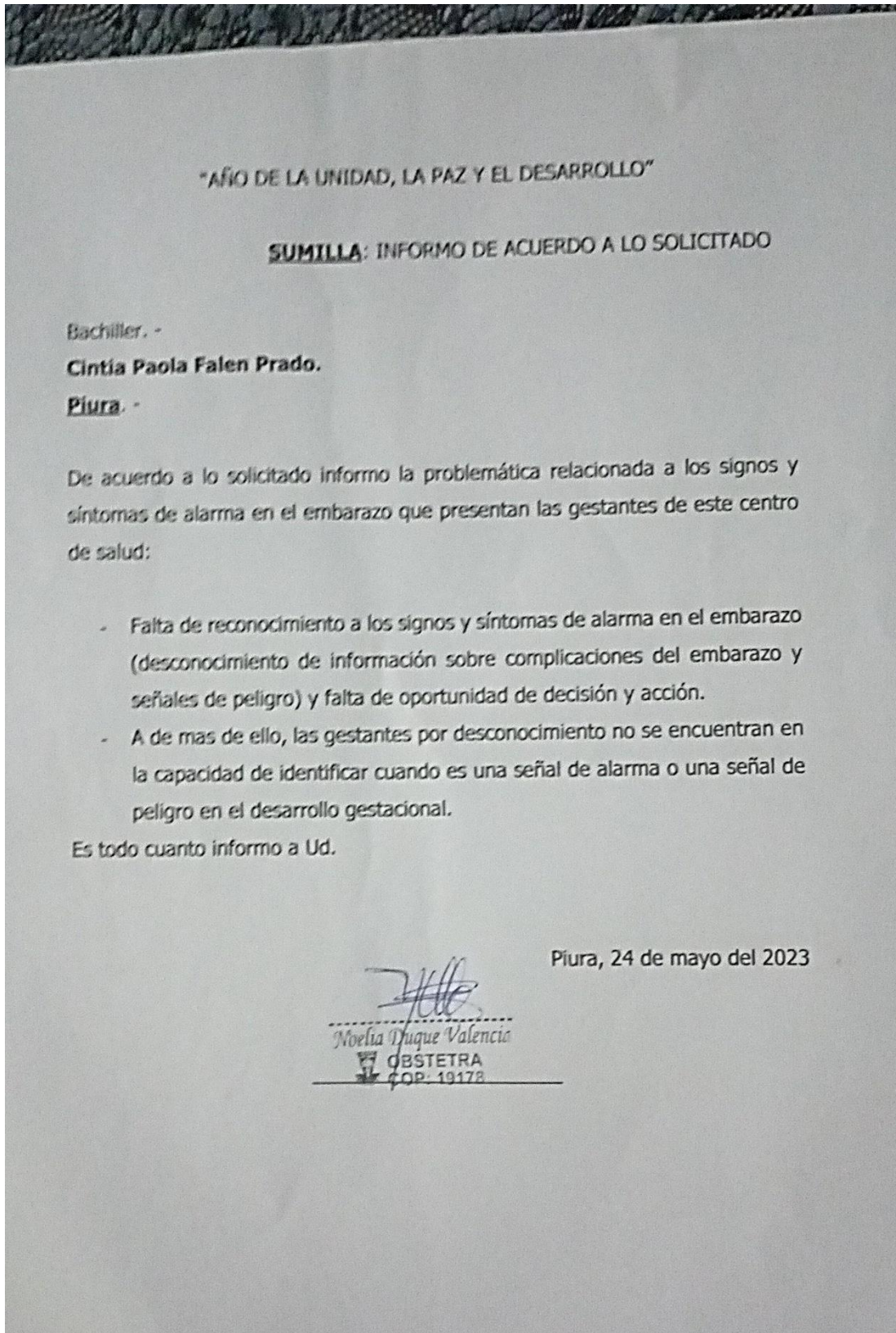
Mg. Clodomira Zapata Adrianzén
SECRETARIA



Dr. Julio Cesar Angeles Morales
VOCAL

c.c.: Interesada
Expediente
Archivo.

Apéndice 1. Solicitud a la institución donde se va a desarrollar la investigación



Apéndice 2. Registro poblacional de gestantes al mes de diciembre 2023
 Establecimiento Consuelo de Velasco

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MARCO DEL PPR POR MESES Y SUB PRODUCTOS Y OTRAS ACTIVIDADES POR MESES AÑO 2023																		
ESTABLECIMIENTO E.S I-4 CONSUELO DE VELASCO																		
PROGRAMA	PRODUCTO	DESCRIPCION DE PRODUCTO / SUB PRODUCTO	META 2023 (E.ala)	CDB %	EJECUTADO POR MESES												Fuente	
					Total	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov		Dic
	800879	ADOLESCENTE CON ATENCIÓN PREVENTIVA DE ANEMIA Y OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	268	70.9	190	0	0	0	0	63	26	14	9	8	21	49	0	HIS
	3205271	Administración Suplemento De Hierro Y Ácido Fólico A Adolescente	268	70.9	190	0	0	0	0	63	26	14	9	8	21	49	0	HIS
	3317211	Gestantes nuevas (1er control)	335	57.8	308	41	29	33	21	27	22	19	25	28	38	25	8	HIS
AMIZ_MEMOR		Gestantes tamizadas para detección de anemia			419	41	44	39	33	40	29	31	35	39	51	37	0	HIS
TAMIZ_VBG		Gestantes tamizadas para detección de VBG			96	21	8	7	9	11	7	6	4	9	11	3	0	HIS
VIOLENCIA_G		Gestantes tamizadas resultado positivo			2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	HIS
	3317212	Gestantes nuevas adolescentes (1er control)	0.0		21	2	3	1	0	3	2	1	2	4	2	1	0	HIS
G_ACS		Gestantes adolescentes Controladas (No control)	0.0		10	1	1	3	2	0	2	0	0	0	0	1	0	HIS
G_LTRM		Gestante captada en el 1er Trimestre de gestación (1er control)	0.0		183	21	15	19	8	16	12	16	15	17	25	19	0	HIS
	33172	Gestante reenfocada	0.0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	HIS
P_PartoElab		Plan de Parto Elaborado	0.0		306	40	30	30	21	28	20	24	26	41	26	0	0	HIS
P_PartoElec		Plan de Parto Electivo	0.0		157	13	16	9	15	14	9	8	12	9	22	30	0	HIS
	3329509	Partos Domiciliario	0.0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	CNV
P_ACS		Partos atendidos por familiares o agentes comunitarios	0.0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	CNV
G_SF1		Gestante con sulfato ferroso 3ra entrega	0.0		82	6	4	1	2	17	13	6	7	5	10	11	0	HIS
G_SF2		Gestante con sulfato ferroso 2da entrega	0.0		60	5	0	1	3	12	8	11	3	2	6	9	0	HIS
G_SF3		Gestante con sulfato ferroso 1ra entrega	0.0		80	4	3	0	3	14	10	9	5	8	11	13	0	HIS
G_SF4		Gestante con sulfato ferroso 4ta entrega	0.0		84	4	1	1	1	17	6	15	8	6	11	14	0	HIS
G_SF5		Gestante con sulfato ferroso 5ta entrega	0.0		66	3	1	2	1	13	11	7	7	4	7	10	0	HIS
G_SF6		Gestante con sulfato ferroso 6ta entrega	0.0		98	4	2	1	2	21	23	14	8	7	8	7	0	HIS
	43950	MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL (3043950)	0.0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Informe
	43951	DESARROLLO DE NORMAS Y GUÍAS TÉCNICAS EN VIH SIDA, TUBERCULOSIS (3043951)	0.0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Informe
	3043952	FAMILIAS DESARROLLAN PRÁCTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE VIH SIDA Y TUBERCULOSIS (TB) (3043952)	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Informe
	4395201	Familias que desarrollan prácticas saludables para la prevención y control de la Tuberculosis. (4395201)	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	HIS
	4395202	Familias que reciben prácticas de sesión educativa y demostrativa y generan entornos saludables para	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	HIS
	4395203	Docentes de instituciones educativas desarrollan acciones para la promoción de prácticas saludables	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	HIS