



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA

EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Efectividad del wawared para el cumplimiento del paquete preventivo completo de la gestante, red Chiclayo 2024

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Chunga Bernal, Narhya (orcid.org/0000-0001-7915-7059)

ASESORES:

PhD. Molina Carrasco, Zuly Cristina (orcid.org/0000-0002-5563-0662)

Dr. Santisteban Salazar, Nelson Cesar (orcid.org/0000-0003-0092-5495)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los Servicios de Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Apoyo a la reducción de brechas y carencias en la educación en todos sus niveles

CHICLAYO – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MOLINA CARRASCO ZULY CRISTINA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, asesor de Tesis titulada: "Efectividad del Wawared para el cumplimiento del Paquete Preventivo completo de la Gestante, Red Chiclayo 2024", cuyo autor es CHUNGA BERNAL NARHYA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

CHICLAYO, 25 de Julio del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MOLINA CARRASCO ZULY CRISTINA DNI: 27259278 ORCID: 0000-0002-5563-0662	Firmado electrónicamente por: MCARRASCOZC el 03-08-2024 12:43:14

Código documento Trilce: TRI - 0834229





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, CHUNGA BERNAL NARHYA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Efectividad del Wawared para el cumplimiento del Paquete Preventivo completo de la Gestante, Red Chiclayo 2024", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
NARHYA CHUNGA BERNAL DNI: 16637630 ORCID: 0000-0001-7915-7059	Firmado electrónicamente por: NCHUNGAB el 25-07-2024 23:10:29

Código documento Trilce: TRI - 0834228

Dedicatoria

A mis queridos hijos Ghunter y Priscila y a mi amado Gustavo,

A lo largo de este camino, ustedes han sido mi mayor fuente de inspiración, apoyo incondicional y alegría inigualable. Cada logro alcanzado y cada meta cumplida ha sido posible gracias a su amor, paciencia y comprensión.

A ustedes dedico este trabajo con profundo cariño y gratitud. Cada página escrita refleja el amor y el compromiso que siento hacia nuestra familia, y la motivación de crear un futuro mejor para todos nosotros. Vuestra presencia en mi vida es mi mayor tesoro, y en cada paso que doy, ustedes son mi impulso y mi razón de ser.

Con amor y admiración,

Narhya Chunga Bernal.

Agradecimiento

Quiero expresar mi profundo agradecimiento a mis asesores Dra. Zuly Cristina Molina Carrasco y al Dr. Nelson César Santisteban Salazar, por su inquebrantable apoyo, orientación experta y dedicación a lo largo de este arduo pero gratificante proceso de investigación. Sus conocimientos, paciencia y perspectiva han sido fundamentales en cada etapa de este proyecto.

Gracias por brindarme claridad en la formulación del problema de investigación y en la selección de metodologías adecuadas. Su habilidad para desafiar mis ideas y al mismo tiempo alentarme a explorar nuevas direcciones ha sido invaluable.

Además, agradezco sinceramente su disposición para discutir mis inquietudes y proporcionarme retroalimentación constructiva que ha enriquecido significativamente la calidad de mi trabajo. Su compromiso con mi desarrollo académico y profesional ha dejado una marca indeleble en mi formación como investigadora.

Finalmente, su apoyo constante y aliento durante momentos de duda y desafío han sido un faro de esperanza y motivación. Estoy profundamente agradecida por haber tenido el privilegio de contar con su guía y mentoría en este importante proyecto.

Narhya Chunga Bernal.

Índice de Contenidos

Caratula:.....	i
Declaratoria de autenticidad del asesor.....	ii
Declaratoria de originalidad del autor.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Índice de Contenidos.....	vi
Índice de Tablas.....	vii
Índice de Figuras.....	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. METODOLOGÍA.....	12
III. RESULTADOS.....	14
IV. DISCUSIÓN.....	20
V. CONCLUSIONES.....	25
VI. RECOMENDACIONES.....	26
REFERENCIAS.....	27
ANEXOS:.....	34

Índice de Tablas

Tabla 1	<i>Cumplimiento Del Paquete Preventivo Completo.....</i>	14
Tabla 2.	<i>Dimensión gestante atendida.....</i>	15
Tabla 3.	<i>Dimensión Exámenes Auxiliares.....</i>	16
Tabla 4.	<i>Dimensión Controles Prenatales.....</i>	17
Tabla 5.	<i>Dimensión de la entrega de medicamentos</i>	18
Tabla 6.	<i>Dimensión Plan de Parto</i>	19

Índice de Figuras

Figura 1 <i>Estructura del diseño de investigación.</i>	12
Figura 2. <i>Proceso del desarrollo de efectividad del wawared</i>	2
Figura 3. <i>Flujograma de la secuencia del análisis de las teorías.</i>	2
Figura 4. <i>Diseño de la propuesta</i>	5
Figura 5. <i>Flujograma del proceso de validación</i>	6

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo proponer un plan para mejorar la efectividad del cumplimiento del paquete preventivo completo para gestantes en la Red de Salud Chiclayo, alineado con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3.1, que busca reducir la mortalidad materna. Utilizando un enfoque cuantitativo prospectivo de alcance descriptivo propositivo, se analizó información de 175 pacientes embarazadas registradas en el Certificado de Nacimiento Vivo. Los resultados mostraron que solo el 41.71% recibió el paquete preventivo completo debido a deficiencias en el servicio, problemas de acceso y una cultura limitada de cuidado materno. Se identificó que el 30.86% de las gestantes presentó captación tardía antes de las 14 semanas, con incumplimientos en controles prenatales, exámenes auxiliares, administración de micronutrientes y seguimiento del plan de parto. Se diseñó un plan para lograr un 80% de cumplimiento del paquete preventivo, que incluye capacitaciones para el personal de obstetricia, talleres de planificación y controles más efectivos, conforme a las normativas vigentes. Se concluye que la propuesta es viable y mejora el cumplimiento del paquete preventivo completo, según el criterio de expertos.

Palabras clave: Prevención y control, Impacto, programa, cumplimiento, paquete.

Abstract

The objective of this research was to propose a plan to improve the effectiveness of compliance with the complete preventive package for pregnant women in the Chiclayo Health Network, aligned with Sustainable Development Goal 3.1, which seeks to reduce maternal mortality. Using a prospective quantitative approach with a purposeful descriptive scope, information from 175 pregnant patients registered in the Live Birth Certificate was analyzed. The results showed that only 41.71% received the complete preventive package due to deficiencies in the service, access problems and a limited culture of maternal care. It was identified that 30.86% of pregnant women presented late uptake before 14 weeks, with non-compliance with prenatal controls, auxiliary examinations, administration of micronutrients and follow-up of the birth plan. A plan was designed to achieve 80% compliance with the preventive package, which includes training for obstetrics staff, planning workshops and more effective controls, in accordance with current regulations. It is concluded that the proposal is viable and improves compliance with the complete preventive package, according to the criteria of experts.

Keywords: Prevention and control, Impact, program, compliance, package.

I. INTRODUCCIÓN

La mortalidad materna se ha establecido como un indicador fundamental de la salud pública global, ya que refleja la efectividad de los sistemas de atención médica y los servicios de salud reproductiva. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la mortalidad materna se define como el fallecimiento de una mujer durante el embarazo, el parto o el periodo posparto, dentro de los 42 días posteriores al término del embarazo, sin importar su duración ni el lugar en el que ocurra. En 2021, la OMS reportó alrededor de 287,000 muertes maternas a nivel mundial, con una tasa global estimada de 223 muertes por cada 100,000 nacidos vivos. Esta tasa evidencia una considerable desigualdad entre regiones, siendo notablemente más alta en áreas de ingresos bajos y medianos, especialmente en África Subsahariana y Asia Meridional, donde la mortalidad materna puede ser hasta 200 veces mayor que en las regiones de altos ingresos.

Las principales causas de mortalidad materna incluyen hemorragias, infecciones, hipertensión durante el embarazo, complicaciones durante el aborto y trastornos médicos preexistentes. La falta de acceso a atención médica adecuada, desde la atención prenatal hasta los cuidados postnatales y la asistencia durante el parto, contribuye significativamente a estas muertes. Para abordar esta problemática, la OMS y otras agencias internacionales han establecido objetivos, como el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3.1, que busca reducir la tasa global de mortalidad materna a menos de 70 muertes por cada 100,000 nacidos vivos para 2030. A pesar de algunos avances en ciertas regiones, el progreso no ha sido uniforme y varios países aún enfrentan grandes desafíos para alcanzar estas metas.

En el caso de Perú, la situación ha mostrado una tendencia positiva en la reducción de la mortalidad materna en las últimas décadas. Entre 1997 y 2016, el número de muertes maternas se redujo de 769 a 325, lo que representa una disminución del 42%. Asimismo, la tasa de mortalidad materna por 100,000 nacidos vivos descendió de 265 entre 1990 y 1996 a 68 en 2015, equivalente a una reducción del 75%. Estos logros se han atribuido a mejoras en la intervención de factores de riesgo asociados con el parto, un aumento en el número de partos hospitalarios y un mayor acceso a métodos anticonceptivos modernos. Además, las políticas y normas técnicas implementadas han jugado un papel crucial en apoyar la continuidad de los métodos anticonceptivos

y en la provisión de terapias adecuadas, incluyendo el aborto cuando es necesario para proteger la vida o la salud de la gestante.

A nivel regional, la estrategia de salud reproductiva en Lambayeque ha mostrado hallazgos alentadores, con una reducción continua en la mortalidad materna y una proyección de disminución significativa para 2023. Sin embargo, la mortalidad materna sigue siendo una preocupación significativa, con variaciones en las tasas de mortalidad y las causas subyacentes reportadas anualmente. En 2021, se registraron 32 muertes maternas, de las cuales 11 fueron causadas directamente por complicaciones del embarazo o el parto, 20 por causas indirectas relacionadas con condiciones preexistentes o complicaciones no directamente relacionadas con el embarazo, y 1 por causas incidentales. En 2022, el número de muertes maternas disminuyó a 17, y en 2023 se registraron 11 muertes maternas, destacando la necesidad de fortalecer las capacidades y recursos en todos los niveles del sistema de salud.

A pesar de estos avances, la implementación de tecnologías de la información y comunicación (TIC) en la salud representa una oportunidad significativa para mejorar la calidad de la atención materna y reducir la mortalidad materna y neonatal. En particular, el uso de herramientas como WawaRed, un sistema de historia clínica electrónica implementado en Perú, podría cumplir un papel crucial en la optimización de los registros médicos y la gestión de la atención prenatal. WawaRed integra registros médicos electrónicos, mensajes de texto personalizados y sistemas de respuesta de voz interactiva para mejorar la conexión a la atención prenatal y proporcionar información crítica durante el embarazo. Sin embargo, el sistema enfrenta desafíos, como la transición de formularios físicos a registros virtuales, que afectan su eficiencia y la integración completa del sistema.

La protección, privacidad y confidencialidad de la información almacenada son aspectos fundamentales en el uso de plataformas como WawaRed. La Ley de Protección de Datos Personales y sus normativas proporcionan un marco legal para asegurar que la información médica se mantenga protegida mediante cifrado, acceso limitado y formación continua sobre la importancia de la privacidad. Este estudio tiene como objetivo evaluar cómo WawaRed contribuye a la mejora de la atención prenatal y a la reducción de la mortalidad materna y neonatal, identificando áreas donde se

puede mejorar la implementación del sistema y capacitar al personal médico. Los hallazgos de esta investigación ayudarán a optimizar el uso de las tecnologías de la información y comunicación en la salud materna y a fomentar innovaciones tecnológicas para elevar la calidad de la atención en el país. La investigación se enfoca en analizar de qué manera el uso eficaz de WawaRed puede influir en la calidad del control prenatal y en el cumplimiento del paquete preventivo, con el fin de avanzar en la reducción de la mortalidad materna y neonatal y alcanzar los objetivos establecidos para 2030

Es por ello que se planteó la siguiente pregunta ¿De qué manera se debe diseñar el Plan de Efectividad del WawaRed para el cumplimiento del Paquete Preventivo completo de la gestante en un centro de salud de Chiclayo en los meses de abril a agosto del 2024?

El continuo avance de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) está transformando significativamente el ámbito de la atención sanitaria, incluyendo la atención prenatal proporcionada por los obstetras. Estas tecnologías ofrecen el potencial de optimizar el registro, el tratamiento y el seguimiento de los informes de las mujeres embarazadas, pero la falta de conocimiento y la escasa utilización de estas herramientas pueden afectar negativamente la calidad y eficiencia de la atención prenatal. La investigación propuesta aborda esta problemática al proporcionar una comprensión profunda de los desafíos que enfrentan los obstetras en la adopción y uso de las TIC en su práctica diaria.

El propósito principal de esta investigación es identificar y examinar los obstáculos y facilitadores en la incorporación de las tecnologías de la información y comunicación (TIC) en la atención prenatal. Este análisis permitirá el desarrollo de estrategias de intervención y programas de capacitación que respondan a las necesidades específicas de los profesionales de la obstetricia. Al proporcionar un marco para mejorar la práctica clínica y la experiencia de las mujeres embarazadas, la investigación tiene el potencial de elevar la calidad de la atención prenatal y apoyar la implementación efectiva del paquete completo de prevención para gestantes.

El uso adecuado de las TIC en la atención prenatal puede transformar la manera en que se registran, procesan y utilizan los datos de salud, asegurando un seguimiento más efectivo y oportuno de las mujeres embarazadas. Según el Manual de

Operaciones del MOP (2023), una información clara y de calidad permite que la Red de Servicios de Salud de Chiclayo tome decisiones más informadas, contribuyendo al desarrollo continuo del IPRESS y garantizando el cumplimiento del paquete completo de prevención para cada gestante.

La implementación de un plan de efectividad para asegurar el cumplimiento del paquete de prevención y optimizar el proceso de seguimiento en los centros de salud de la Red Chiclayo es crucial. Este plan debe abordar la integración y el procesamiento de la historia clínica electrónica, asegurando un buen seguimiento y reporte de las mujeres embarazadas. Una vez que se valide y se confirme la fiabilidad del sistema, sus resultados podrán ser utilizados en otros proyectos de investigación y redes sanitarias, aumentando su influencia en la optimización de la atención prenatal a nivel regional y nacional (Gerencia Regional de Salud Lambayeque, 2023).

El Plan de efectividad, al enriquecer el conocimiento actual sobre el uso de los sistemas de información en la atención prenatal, no solo favorecerá la innovación y la mejora de la calidad de los servicios de salud materna, sino que también promoverá la adopción de tecnologías eficientes en el ámbito de la salud maternal. Una integración eficaz de las TIC puede llevar a un seguimiento más eficiente y a una toma de decisiones más informada, lo cual es crucial para el progreso de la atención prenatal y la disminución de la mortalidad materna y neonatal. (Amador & Ortiz, 2024).

El objetivo general será proponer un plan de efectividad del WawaRed para optimizar el cumplimiento del Paquete Preventivo completo de la Gestante en un establecimiento de la Red de salud Chiclayo.

Son objetivos específicos: O.E.1 Identificar el nivel de cumplimiento del Paquete Preventivo Completo, O.E2 Analizar las teorías que fundamentan la propuesta del WawaRed para el cumplimiento del Paquete Preventivo Completo de la gestante, O.E3 Diseñar el Plan de Efectividad del WawaRed para el cumplimiento del Paquete Preventivo Completo de la gestante. O.E4 Validar el Plan de Efectividad del WawaRed para el Cumplimiento del Paquete Preventivo de la gestante.

Lozano & colaboradores (2023) llevaron a cabo una investigación con el propósito de promover la evaluación prenatal entre las mujeres embarazadas que acuden a la Asociación Esperanza y Progreso en Colombia. Este estudio prospectivo de tipo

aplicado utilizó cuestionarios con 28 participantes y mostró que el 33.3% de las gestantes tenían conocimientos adecuados sobre hábitos de salud perinatal. Sin embargo, el 67% reportó tener creencias incorrectas sobre infecciones de transmisión sexual (ITS), y el 35.7% mantenía ideas erróneas sobre la planificación familiar. La mayoría de las gestantes (65.5%) asistió a entre 3 y 4 controles prenatales, y el 64.2% estaba en el tercer trimestre de embarazo. Como conclusión, se recomendó implementar sesiones educativas enfocadas en el control prenatal y su seguimiento durante la gestación, con el objetivo de fortalecer las prácticas sanitarias para mejorar el bienestar tanto materno como fetal.

Elizabeth, G. L. R. (2023) realizó una investigación con el propósito de examinar la adherencia a la suplementación prenatal con ácido fólico y hierro (IFA) y determinar los factores asociados con la asistencia a los servicios de cuidado prenatal en Dilla. utilizando un enfoque cuantitativo explicativo, evaluaron a 396 gestantes a través de cuestionarios. Los hallazgos revelaron que el 43.4% de las gestantes cumplían con la adherencia al IFA. Además, identificaron que antecedentes de anemia (AOR 1.87), regularidad en las visitas al centro de cuidado prenatal (AOR 2.51), conocimiento sobre los beneficios del suplemento IFA (AOR 2.28), y comprensión de la anemia (AOR 2.30) fueron factores predictores significativos asociados con una mayor adherencia al consumo de IFA. En resumen, menos de la mitad de las gestantes cumplían con la suplementación de IFA, principalmente debido a la falta de conocimiento y a la frecuente asistencia a los servicios médicos.

Fernández (2018) se propuso investigar la evolución en la gestión del consentimiento informado mediante la incorporación de nuevas tecnologías de la información y la comunicación. Se realizó una revisión narrativa de la literatura disponible en las bases de datos Pubmed, Cochrane y Medes, utilizando una combinación de descriptores clave DECS y criterios de selección predefinidos. Los resultados revelaron una reducción de hasta el 40% en el uso de papel, y la firma digital demostró tener una validez legal comparable a la de los documentos en papel en cuanto a seguridad y confidencialidad. La conclusión del estudio fue que la digitalización del consentimiento informado mejora de manera significativa la gestión de las historias clínicas digitales, agilizándolas, eliminando el uso del papel y ofreciendo a los usuarios un control más efectivo sobre su información de salud.

Este estudio de Ortiz et al. (2018) en México evaluó el acceso y uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) entre mujeres embarazadas atendidas por la Secretaría de Salud en Veracruz. El objetivo fue identificar deficiencias que podrían ser mejoradas mediante TIC. Se aplicó un diseño de muestra estratificada con 709 participantes en atención primaria. Los resultados mostraron que el 91,9% de las mujeres estaban dispuestas a usar TIC para monitorear su salud durante el embarazo. El 95% utilizaba teléfonos móviles, con un 68,4% accediendo a Internet solo a través de estos dispositivos. Sin embargo, solo el 58% usaba su móvil para el cuidado prenatal. El uso de Internet en clínicas mejora la eficiencia y la calidad de la atención al proporcionar acceso rápido a información. Las mujeres mostraron interés en usar TIC para adquirir conocimientos médicos y gestionar su salud, sugiriendo que México podría promover e-salud y m-salud en la atención primaria para mejorar el autocuidado y la atención prenatal.

En el estudio de 5G Américas (2019), señalan que con los siguientes objetivos clave: Sobre HCE. Entre otras cosas, la cooperación entre los países participantes para encontrar diferentes prácticas y procedimientos que se utilizarán para aumentar la eficiencia y la eficacia, así como para mejorar la calidad de los servicios de salud

Según Nelson et al. (2020) afirma que los sistemas de historia clínica electrónica (EHR S) son considerados un sistema de salud basado en LAC. No obstante, la importancia es que pocos países de Latinoamérica han implementado su adopción masiva. Este documento utiliza la evidencia existente para proporcionar una visión general del EHR S a los formuladores de políticas y las partes interesadas. La Sección 1 resume el brillante y potencial futuro de EVK en América Latina.

Zapata (2023) realizó un estudio con el propósito de investigar la relación entre la calidad de atención médica y el control prenatal en gestantes atendidas en el Hospital de Babahoyo, Ecuador, durante el año 2022. Mediante un enfoque cuantitativo, se encuestó a 254 de las 440 mujeres embarazadas que recibieron atención en el hospital. El diseño de la investigación fue descriptivo y correlacional, con el objetivo de determinar la relación entre ambas variables. Los resultados indicaron una correlación positiva moderada entre la calidad de atención y el control prenatal, con un valor de $p < 0,01$, lo que llevó a rechazar la hipótesis nula. Estos resultados destacan que la calidad de la atención médica tiene un impacto importante en el

seguimiento prenatal adecuado. En conclusión, la mayoría de las gestantes evaluaron la calidad de la atención como media, lo que sugiere que el control prenatal está estrechamente relacionado con el nivel de cuidado médico proporcionado durante el embarazo en dicho centro hospitalario.

El estudio de Condori & Rivera (2021) se enfocó en la implementación del sistema Qhali en el EHR del Centro Materno Infantil El Progreso, en el norte de Lima, utilizando IPRESS como estudio de caso. Su objetivo principal fue analizar las fases de implementación, planificación, ejecución, seguimiento y control, así como evaluar la efectividad del plan de desarrollo del sistema en los centros materno infantiles. Aunque el término "Qhali" se refiere a un programa específico para la atención materno-infantil en Perú, el estudio evaluó prospectivamente diversos aspectos de su implementación, incluyendo la planificación, el uso y la eficacia del sistema. La investigación en la informatización de registros médicos en centros de salud es crucial para entender los retos y oportunidades que presenta, así como su impacto en la calidad de la atención. Los hallazgos de este estudio pueden ofrecer información valiosa para mejorar los sistemas de información en el sector salud.

En el estudio de Tarki-Mamani et al. (2018), se examinó la efectividad de las tecnologías móviles para promover un aumento adecuado de peso en mujeres embarazadas. Este estudio cuasiexperimental incluyó a 117 mujeres atendidas en los servicios de salud de la Diresa Callao entre septiembre de 2014 y mayo de 2015. Se dividió a las participantes en dos grupos: un grupo experimental (58 mujeres) que recibió mensajes SMS con recordatorios de citas y consejos sobre estilo de vida, y un grupo de control (59 mujeres) que solo recibió información de los profesionales de salud. Los resultados mostraron que el 27,6% del grupo experimental logró un aumento de peso adecuado, frente al 25,4% en el grupo de control. Además, el 79,3% de las mujeres en el grupo experimental que asistieron a seis o más sesiones de asesoramiento prenatal alcanzaron un aumento de peso adecuado, comparado con el 54,2% en el grupo de control. Estos resultados sugieren que los mensajes informativos pueden ser una herramienta efectiva para promover un aumento de peso saludable durante el embarazo y mejorar la asistencia a la atención prenatal. Las tecnologías móviles demostraron ser valiosas para facilitar la comunicación y el seguimiento en la salud materna.

Wawared es una herramienta informática desarrollada por la Universidad Peruana Cayetano Heredia que tiene como objetivo mejorar la salud materno infantil en el Perú. Esta solicitud fue trasladada al Ministerio de Salud (MINSA) mediante un convenio interinstitucional. El sistema WawaRed consta de varios componentes que buscan optimizar la atención prenatal y brindar información importante a las mujeres embarazadas.

Entre las dimensiones tenemos: 1. Registro de afiliación de gestantes: consiste en acceder a los datos de la gestante, estará precargado con los datos de RENIEC (nombres y apellidos completos, fecha de nacimiento, edad, tipo de documento, N° DNI). Podemos registrar los años de estudio, años aprobado y ocupación (cuentan con asterisco en cada campo siendo obligatorio) el registro de afiliación de la gestante es esencial para asegurar que ella y su bebé reciban la atención médica adecuada y oportuna, promoviendo así un embarazo saludable y seguro.

2. Registro de antecedentes en esta sección se registra la información acerca de los antecedentes: (A) Familiares, (B) Médicos, (C) Embarazos previos, (D) Resumen, (E) Datos Ginecológicos y (F) Vacunas, el registro de antecedentes de la gestante no sólo es importante, sino esencial para asegurar una atención médica prenatal efectiva y personalizada, maximizando así las posibilidades de un embarazo saludable y un parto seguro tanto para la madre como para el bebé.

3. El registro de embarazo actual no solo es una práctica estándar en la atención prenatal, sino que es esencial para garantizar un seguimiento adecuado del embarazo, la salud materna y la preparación para el parto y el cuidado postnatal. Proporciona una base sólida para una atención médica efectiva y personalizada durante todo el período gestacional. 4. El registro de atenciones consiste en el registro detallado de las atenciones prenatales en la historia clínica es esencial para proporcionar una atención prenatal completa, segura y de calidad. Facilita la comunicación entre los profesionales de la salud, apoya la toma de decisiones informadas y contribuye al bienestar general tanto de la madre como del bebé durante el embarazo.

El registro para la gestación subrogada en WawaRed comienza con la recopilación de datos de membresía que incluye información personal básica obtenida en RENIEC. Luego se registra información detallada sobre antecedentes familiares y personales,

así como datos específicos sobre embarazos actuales, hábitos poco saludables, hospitalizaciones y más. También se registra información de las citas de control del embarazo, incluyendo síntomas, examen físico, resultados de laboratorio y diagnóstico (Eugenio, 2018).

El enfoque teórico de la efectividad del programa WawaRed incluye una combinación de modelos y teorías que integran la salud pública, la tecnología de la información sanitaria, la atención centrada en el paciente, la comunicación sanitaria y el cambio de comportamiento. Este enfoque multidimensional permite su revisión y mejoramiento, asegurando que alcance su objetivo de mejorar la salud materna y neonatal a través del acceso equitativo, personalizado y efectivo a los servicios de salud (Gil-Girbau et al. 2021).

El Paquete Preventivo de la gestante es una estrategia integral orientada a garantizar un cuidado de calidad durante todo el embarazo, con el objetivo de lograr un parto exitoso y garantizar la óptima atención de la gestante y recién nacido (Minsa impulsa el paquete de prevención para la mujer embarazada). en establecimientos de salud de Lima Este, s. Este paquete incluye una serie de medidas y controles que deben realizarse de manera regular y sistemática durante todo el embarazo.

Dentro de las dimensiones tenemos: 1. Gestante atendida: La atención prenatal debe comenzar tan pronto como se confirme el embarazo, idealmente antes de la semana 14 de embarazo. 2. Controles prenatales: Se deben realizar al menos 6 visitas prenatales durante todo el embarazo, variando la frecuencia según el trimestre de distribuidas de la siguiente manera: antes de las 14 semanas de gestación el 1 CPN. Dentro de la semana 14 y 21 semanas el 2 CPN, Dentro de la semana 22 a 24 semanas el 3 CPN, en la semana 25 a 32 el 4 CPN, en la semana 33 a 36 semanas el 5 CPN y entre la semana 37 a 40 semanas el 6 CPN.

3. Exámenes auxiliares Se deben realizar varias pruebas auxiliares en la primera visita prenatal, incluyendo exámenes de proteínas en orina, hemoglobina, tipo de sangre y factor Rh, así como pruebas rápidas de VIH-Sífilis, entre otras 4. Suplemento de micronutrientes: se debe de realizar 6 entregas de administración de sulfato ferroso y ácido fólico durante el embarazo para prevenir la anemia y otras complicaciones relacionadas con la deficiencia de hierro.5. El plan de parto es una herramienta empleada como estrategia eficaz para detallar, organizar y movilizar los recursos

institucionales, familiares y comunitarios necesarios para proporcionar una atención adecuada a la gestante en el momento del parto. Este plan se basa en la realización de tres entrevistas el cual sirve como herramienta para detallar y organizar un parto institucional.

Este plan incluye identificar factores de riesgo, definir opciones de atención del parto e involucrar a la mujer embarazada y su familia en decisiones informadas sobre su atención durante el parto. 6. Parto Institucional: son partos realizados en una institución de salud por profesionales capacitados (médico ginecólogo, obstetras) que se considera capaz de controlar cualquier riesgo que pueda afectar a la madre y al recién nacido en comparación con los partos no Institucionales.

El Paquete Completo de Atención Preventiva para la Mujer Embarazada es una estrategia integral que busca asegurar una atención de alta calidad durante el embarazo, con el fin de lograr un parto exitoso y garantizar la salud tanto de la madre como del recién nacido. Este enfoque incluye la participación de obstetras, autoridades comunitarias y personal educativo para brindar un apoyo integral durante el embarazo.

La atención prenatal continua en los centros de salud ha aumentado el número de partos institucionales, lo cual tiene un impacto positivo en la salud de la madre y del niño. Según Del Carpio, un parto institucional implica la presencia de personal especializado, lo que reduce las complicaciones para ambos, madre e hijo. Sin embargo, es importante destacar que el Paquete Completo de Prevención puede adaptarse según las necesidades individuales de la mujer embarazada y las prácticas de salud de cada región. La atención prenatal regular y personalizada por parte de proveedores calificados es crucial para asegurar un embarazo saludable y un parto seguro. (MINSA, 2013).

Entre los enfoques teóricos de un paquete preventivo completo tenemos: a) Enfoques de la Atención Integral a las Gestantes: Derechos Sexuales y Reproductivos en el Marco de los Derechos Humanos. Este enfoque se centra en garantizar que las gestantes tengan acceso a información y educación sobre salud sexual y reproductiva. Esto incluye el conocimiento de los cuidados maternos y del recién nacido, lo que es esencial para su bienestar. Las mujeres deben poder disfrutar de su sexualidad y maternidad en condiciones óptimas de salud física, mental y social. Además, es

fundamental que las gestantes puedan decidir de manera libre y responsable sobre el espaciamiento de sus hijos, contando con la información y los recursos necesarios. La equidad en el acceso a servicios de salud es primordial, asegurando que todas las mujeres, sin importar su edad, condición social, estado civil, raza o religión, tengan acceso a atención materno-infantil sin discriminación, coerción ni violencia. Esto incluye el acceso integral a la atención prenatal, el parto, el puerperio y los cuidados del recién nacido.

b) Enfoque de Equidad de Género en Salud: Este enfoque promueve la comprensión y el respeto por los derechos sexuales y reproductivos de las parejas, reconociendo el mayor riesgo que enfrentan las mujeres en términos de salud y mortalidad debido a factores reproductivos. Es crucial proporcionar información precisa sobre estos derechos a ambos géneros para reducir las desigualdades en la toma de decisiones. Además, se busca incentivar la participación activa de los hombres en la salud materna y perinatal, apoyando su presencia durante la atención prenatal, el parto, el posparto y en el cuidado del recién nacido. También se destaca la importancia de realizar un screening para detectar cualquier forma de violencia y evaluar los riesgos biopsicosociales que puedan afectar a las mujeres embarazadas.

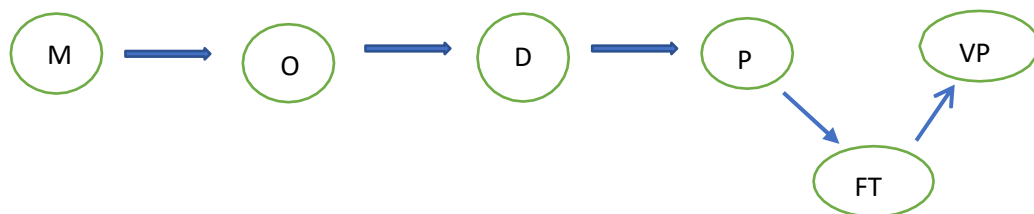
c) Enfoque de Interculturalidad en Salud: Este enfoque subraya la importancia de reconocer y respetar la diversidad cultural en la atención durante el embarazo, el parto y el posparto. Esto abarca la consideración de las diferencias étnicas, lingüísticas y religiosas, siempre que no pongan en riesgo la salud de la madre, el feto y el recién nacido. Es crucial tener en cuenta los conocimientos, actitudes y prácticas de los usuarios para garantizar que los servicios de salud sean culturalmente apropiados y relevantes, promoviendo de este modo una atención completa y respetuosa. (Ubillús, 2018).

II. METODOLOGÍA

La investigación tiene un enfoque cuantitativo de nivel básico tipo descriptivo propositivo, analizándose la variable dependiente para reconocer el estado actual y luego plantear una propuesta de solución. El diseño aplicado para abordar el problema supone un diseño no experimental, descriptivo propositivo ya que recopilar información de las variables de estudio contando con un diagnóstico como base para plantear propuestas de soluciones.

Figura 1

Estructura del diseño de investigación.



Dónde: M = Muestra de estudio; O = observación previa del comportamiento de la variable; D= Diagnóstico real de la variable; P= Propuesta; VP = Validación de la propuesta; FT = Fundamentos teóricos.

La variable independiente es el Plan de Efectividad del WawaRed, un sistema de información sanitaria que evalúa su capacidad para mejorar la atención prenatal y la gestión de salud materna. Su efectividad se mide por la implementación del Paquete Preventivo Completo, el acceso a la atención, la gestión de datos y la reducción de mortalidad. La evaluación abarca la precisión en registros médicos, la coordinación entre niveles de salud y la satisfacción de las gestantes, y se fundamenta en cuatro dimensiones clave: afiliación, antecedentes, embarazo actual y atenciones (Anexo 1).

La variable dependiente, Paquete Preventivo, abarca un conjunto integral de intervenciones y servicios para proteger la salud de la gestante y su bebé durante el embarazo, parto y posparto. Incluye actividades, exámenes, tratamientos y educación para reducir riesgos y promover una salud óptima. Su análisis se centra en cinco dimensiones: gestante atendida, exámenes auxiliares, controles prenatales, suplemento de micronutrientes y planificación del parto (García & Pérez, 2022; Anexo 1).

La población del estudio incluyó todas las gestantes que culminaron en partos institucionales en un centro de salud de Chiclayo, registradas en el CNV. Debido al tamaño extenso de la población, se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los criterios de inclusión fueron iniciar el primer control prenatal antes de las 14 semanas y finalizar en parto institucional, mientras que se excluyeron las gestantes que iniciaron su primer control en el segundo o tercer trimestre (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

La unidad de análisis son las mujeres gestantes atendidas en el consultorio de Obstetricia de un Centro de Salud en Chiclayo. Se utilizaron técnicas de recolección de datos mediante una ficha de registro de análisis documental, considerada efectiva para organizar y sistematizar información de fuentes documentales. La escala Likert en esta ficha permitió medir de manera estructurada y cuantificable las actitudes y percepciones de los participantes (Arias, 2020)

Se asignaron valores cuantitativos a las respuestas: ALTO (5), REGULAR (4) y BAJO (3), para interpretar los datos de 20 enunciados agrupados por variables. Los datos se analizaron con SPSS versión 26, presentando resultados descriptivos en tablas de frecuencias y figuras, siguiendo el estilo APA 7. Este enfoque facilita la comparación y el análisis cuantitativo de los resultados. La validación de los instrumentos se realizó mediante juicio de expertos para corregir sesgos y asegurar la validez y confiabilidad de los resultados. Además, se evaluó la confiabilidad utilizando el Alfa de Cronbach para analizar la consistencia interna del instrumento.

Desde una perspectiva ética, el estudio aplicó principios fundamentales para proteger a los participantes. Se siguieron los principios de beneficencia y no maleficencia para promover el bienestar de las gestantes y evitarles daño (APA, 2019). Se garantizó la autonomía permitiendo a las participantes decidir su participación mediante un consentimiento informado detallado (Universidad César Vallejo, 2024). Se asumió la responsabilidad de los resultados y se explicó claramente las ventajas y desventajas del estudio. Se respetó la propiedad intelectual con la citación adecuada de fuentes para evitar el plagio. Finalmente, se aseguró la confidencialidad protegiendo la información personal y garantizando el anonimato, integrando el consentimiento informado en el cuestionario (APA, 2019).

III. RESULTADOS

Objetivo General: Proponer un plan de efectividad del WawaRed para optimizar el cumplimiento del Paquete Preventivo completo de la Gestante en un establecimiento de la Red de salud Chiclayo.

Para ser efectiva la propuesta se implementaron los siguientes mecanismos: se coordinó previamente con la entidad investigada, obteniendo la autorización formal de su dirección. Posteriormente, en respuesta a las necesidades identificadas, se diseñó y validó la propuesta, la cual será presentada y discutida con la dirección del centro de salud para su aceptación y apoyo.

Objetivo Especifico 1: Identificar el nivel de cumplimiento del Paquete Preventivo Completo

En esta sección se analizan los descubrimientos obtenidos a partir de la recolección de datos y se formula un diagnóstico coherente basado en la evidencia encontrada, así como se desarrolla una propuesta sólida y fundamentada.

Tabla 1

Cumplimiento Del Paquete Preventivo Completo

Nivel de cumplimiento	fi	%
Bajo	54	30.86%
Regular	48	27.43%
Alto	73	41.71%
Total	175	100.00%

Nota. Elaboración propia

La tabla muestra el nivel de cumplimiento del paquete preventivo completo entre 175 mujeres embarazadas. De este grupo, el 41.71% (73 gestantes) ha alcanzado un alto nivel de cumplimiento, mientras que el 30.86% presenta un nivel bajo y el 27.43% muestra un cumplimiento regular. Estos datos reflejan la importancia de realizar una evaluación detallada de la gestante y el feto para prevenir, diagnosticar y tratar las complicaciones del embarazo de manera oportuna, asegurando un parto exitoso y protegiendo la salud de la madre y el recién nacido con un enfoque intercultural y de género. No obstante, la falta de una evaluación integral afecta negativamente la prevención y tratamiento de complicaciones, poniendo en riesgo la salud materno-fetal y el éxito del parto. Esto destaca la necesidad de mejorar el cumplimiento de las metas del paquete preventivo para optimizar los resultados de salud.

Tabla 2.*Dimensión gestante atendida*

Nivel de Cumplimiento	f	%
Bajo	108	61.71%
Regular	0	0%
Alto	67	38.29%
Total	175	100.00%

Nota. Elaboración propia

La tabla refleja los niveles de cumplimiento en la atención proporcionada a las gestantes, mostrando que el 61.71% (108 mujeres embarazadas) presenta un nivel bajo de cumplimiento, mientras que el 38.29% (67 gestantes) alcanza un nivel alto, estos datos evidencian una notable desigualdad en la calidad de la atención prenatal. Esto implica que el primer control prenatal debe efectuarse antes de las 14 semanas de gestación, permitiendo el inicio del cuidado prenatal en una fase crítica del desarrollo fetal. Esta práctica facilita la detección temprana de posibles complicaciones y la implementación de medidas preventivas para garantizar un embarazo saludable y un parto seguro. Sin embargo, si una gestante no recibe su primera atención prenatal antes de las 14 semanas, se pierde la oportunidad de comenzar el cuidado en un momento esencial del desarrollo fetal. Esta falta de atención temprana puede dificultar la identificación precoz de complicaciones y la aplicación de medidas preventivas clave, comprometiendo así la salud del embarazo y la seguridad del parto

Tabla 3.*Dimensión Exámenes Auxiliares*

Nivel de Cumplimiento	fi	%
Bajo	109	62.29%
Regular	1	0.57%
Alto	65	37.14%
Total	175	100.00%

Nota. *Elaboración propia*

La tabla muestra que, de un total de 175 casos evaluados, 109 casos (62.29%) presentan un nivel bajo de cumplimiento en la realización de exámenes auxiliares. Solo un caso (0.57%) alcanza un nivel de cumplimiento regular, mientras que 65 casos (37.14%) muestran un alto nivel de cumplimiento. Los exámenes auxiliares, como la hemoglobina, el análisis de orina, y el tamizaje para sífilis y VIH, realizados durante el primer control prenatal, son fundamentales para la salud de la madre y el bebé. Estos exámenes permiten detectar a tiempo posibles complicaciones o riesgos, facilitando un seguimiento adecuado y la implementación de medidas preventivas esenciales. Además, contribuyen a establecer un historial médico completo, crucial para el monitoreo continuo del embarazo. La ausencia de estos exámenes puede llevar a una falta de detección temprana de problemas, dificultando el seguimiento y las medidas preventivas necesarias. La falta de un historial médico completo puede tener un impacto negativo en la salud y el bienestar de la madre y el bebé a lo largo del embarazo.

Tabla 4.

Dimensión Controles Prenatales

Nivel de Cumplimiento	fi	%
Bajo	43	24.57%
Regular	32	18.29%
Alto	100	57.14%
Total	175	100.00%

Nota. *Elaboración propia*

La tabla presenta la distribución del nivel de cumplimiento de los controles prenatales en una muestra de 175 mujeres donde la mayoría de las mujeres (57.14%) alcanza un nivel de cumplimiento alto en los controles prenatales, una cuarta parte de las mujeres (24.57%) presenta un nivel de cumplimiento bajo en la realización de los controles prenatales y un 18.29% de las mujeres tiene un nivel de cumplimiento regular en los controles prenatales. Lo que significa que realizar los seis controles prenatales durante el embarazo según el siguiente esquema: uno en el primer trimestre, dos en el segundo trimestre y tres en el tercer trimestre, facilita la detección temprana de signos de alerta y factores de riesgo. Esto es fundamental para gestionar adecuadamente cualquier complicación que pueda surgir tanto en la madre como en el bebé, sin embargo, La ausencia de controles prenatales en cualquier trimestre del embarazo impide detectar a tiempo los signos de alerta y los factores de riesgo, lo cual es crucial para gestionar adecuadamente cualquier complicación que pueda surgir tanto para la madre como para el bebé.

Tabla 5.*Dimensión de la entrega de medicamentos*

Nivel de Cumplimiento	fi	%
Bajo	44	25.14%
Regular	20	11.43%
Alto	111	63.43%
Total	175	100.00%

Nota. *Elaboración propia*

El análisis de la tabla sobre la dimensión de la entrega de medicamentos indica que el 63.43% de las gestantes presentaron un alto nivel de cumplimiento. En contraste, el 25.14% tuvo un bajo nivel de cumplimiento, y el 11.43% mostró un cumplimiento regular. Esto implica que es fundamental garantizar que la gestante reciba las seis entregas de sulfato ferroso y ácido fólico, asegurando así el suministro constante de nutrientes esenciales para su salud y el desarrollo adecuado del feto. Estos suplementos ayudan a mantener niveles óptimos de hemoglobina, previniendo la anemia y sus efectos adversos, y crean un entorno favorable para el crecimiento y desarrollo del bebé. No obstante, la entrega insuficiente de estos suplementos puede conllevar riesgos significativos para la salud tanto de la madre como del bebé, subrayando la importancia de seguir estrictamente las recomendaciones para asegurar un embarazo saludable y minimizar las complicaciones prevenibles.

Tabla 6.*Dimensión Plan de Parto*

Nivel de Cumplimiento	fi	%
Bajo	67	38.29%
Regular	22	12.57%
Alto	86	49.14%
Total	175	100.00%

Nota. *Elaboración propia*

Para interpretar estadísticamente la Tabla sobre la dimensión del Plan de Parto, podemos observar que de un total de 67 casos (38.29%) obtuvieron un nivel de cumplimiento bajo en su Plan de Parto. Se registraron 22 casos (12.57%) con un nivel de cumplimiento regular en el Plan de Parto y un total de 86 casos (49.14%) mostraron un nivel de cumplimiento alto en su Plan de Parto. Donde el plan de parto es crucial para atender las necesidades específicas de la gestante y mejorar su experiencia durante el parto. Además, juega un papel fundamental en asegurar el cumplimiento integral del paquete preventivo, al facilitar una atención personalizada basada en la evidencia y centrada en la gestante y su bebé. Esto se refleja en cómo las gestantes planifican su parto de manera exhaustiva y exitosa, cumpliendo o incluso superando las expectativas establecidas. En cambio, la omisión de la elaboración del plan de parto impide satisfacer adecuadamente las necesidades específicas de la gestante y mejorar su experiencia durante el parto. Además, no contribuye de manera significativa al cumplimiento integral del paquete preventivo, al no promover una atención personalizada respaldada por evidencia y centrada en la gestante y su bebé. Esto se evidencia en que las gestantes no logran realizar una planificación exhaustiva y exitosa de su parto, lo cual está por debajo de las expectativas establecidas.

IV. DISCUSIÓN

En el capítulo de discusión, se llevó a cabo una triangulación de datos contrastando los resultados obtenidos con los objetivos iniciales y comparándolos con la literatura previa. Además, se evaluaron los hallazgos en relación con el marco teórico establecido para el estudio.

El objetivo general es proponer un plan de efectividad para el WawaRed, optimizando el cumplimiento del Paquete Preventivo completo para gestantes en la Red de Salud Chiclayo. Las estrategias clave incluyen capacitación del personal, educación y empoderamiento de las gestantes, implementación de tecnologías, y monitoreo y evaluación continua. Estas estrategias buscan no solo mejorar el cumplimiento del Paquete Preventivo, sino también los resultados de salud materno-infantil. Coincide con estudios como el de Fernández (2018), que demostró que la digitalización en obstetricia mejora la gestión de historias clínicas y la eficiencia administrativa. Además, el estudio de Condori & Rivera (2021) sobre la implementación del sistema Qhali en un centro de salud en Lima destacó la importancia de la planificación y monitoreo en la efectividad de los sistemas de información sanitaria, ofreciendo valiosos conocimientos para mejorar dichos sistemas en el sector salud.

En relación con el objetivo específico sobre el cumplimiento del Paquete Preventivo Completo, se observó que el 30.86% de las gestantes tienen un bajo nivel de cumplimiento, y el 27.43% un cumplimiento regular. Esto indica deficiencias en la atención y evaluación integral de gestantes y fetos, impidiendo la prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno de complicaciones, lo que compromete la salud de madre e hijo. La investigación de Lozano & colaboradores (2023) en Colombia, sobre la evaluación prenatal en la Asociación Esperanza y Progreso, mostró que el 33.3% de las gestantes tenían conocimientos adecuados sobre salud perinatal, pero el 67% tenía creencias incorrectas sobre infecciones de transmisión sexual y el 35.7% sobre planificación familiar. La mayoría asistió a 3-4 controles prenatales y estaba en el tercer trimestre de embarazo. Este estudio destaca la necesidad de mejorar la educación y concienciación sobre salud perinatal y adaptar estrategias educativas a contextos específicos para fortalecer las prácticas sanitarias y mejorar los resultados materno-infantiles.

En relación con la dimensión de las gestantes atendidas, el 61.71% presenta un bajo nivel de cumplimiento en la atención prenatal, mientras que el 38.29% muestra un nivel alto. Esta disparidad destaca problemas en la calidad de la atención prenatal. Es fundamental que el primer control prenatal se realice antes de las 14 semanas de gestación para permitir una intervención temprana, esencial para la detección de complicaciones y la implementación de medidas preventivas. La falta de atención prenatal temprana puede llevar a la no detección precoz de problemas y a la omisión de medidas cruciales para la salud materno-fetal.

En la dimensión de los exámenes auxiliares, el 62.29% de las gestantes muestra un cumplimiento bajo durante el primer control prenatal, mientras que solo el 0.57% tiene un cumplimiento regular y el 37.14% un cumplimiento alto. Los exámenes auxiliares, como hemoglobina, análisis de orina, tamizaje para sífilis y VIH, son esenciales para detectar complicaciones o riesgos precozmente, permitiendo un seguimiento adecuado y la aplicación de medidas preventivas. La omisión de estos exámenes priva a muchas mujeres de evaluaciones críticas desde el inicio del embarazo, lo que puede resultar en un seguimiento deficiente y la falta de medidas preventivas necesarias. Además, la ausencia de un historial médico completo puede afectar negativamente la salud materna e infantil a lo largo de la gestación. Es crucial mejorar el cumplimiento de estos exámenes para asegurar una atención prenatal integral, beneficiando la salud materno-neonatal y mejorando los resultados de salud a largo plazo.

En la dimensión del cumplimiento de controles prenatales, el 57.14% de las mujeres en una muestra de 175 alcanzó un nivel alto, mientras que el 24.57% mostró un nivel bajo y el 18.29% un nivel regular. Esto subraya la importancia de seguir el esquema de seis controles prenatales a lo largo de los trimestres del embarazo, facilitando la detección temprana de signos de alerta y riesgos para gestionar complicaciones de manera efectiva. La falta de estos controles puede limitar la detección temprana de problemas, poniendo en riesgo la salud de madre e hijo. Por tanto, es crucial promover el cumplimiento de estos controles para asegurar una atención prenatal integral. El estudio de Zapata (2023) destaca que una mejor calidad de atención médica está positivamente correlacionada con un mayor cumplimiento de controles prenatales, reforzando la necesidad de mejorar los estándares de atención para optimizar los

resultados de salud materno-infantil. Ambos estudios resaltan la necesidad de políticas que fortalezcan el cumplimiento y mejoren la calidad del cuidado prenatal.

En la dimensión del cumplimiento en la entrega de medicamentos durante el embarazo, el 63.43% de las gestantes mostró un alto nivel de cumplimiento, mientras que el 25.14% presentó un nivel bajo y el 11.43% un nivel regular. Estos datos destacan la importancia de asegurar la entrega consistente de sulfato ferroso y ácido fólico, fundamentales para mantener niveles adecuados de hemoglobina, prevenir la anemia y apoyar el desarrollo fetal. La insuficiencia en la entrega de estos suplementos puede incrementar los riesgos de anemia en la madre y afectar negativamente el desarrollo del bebé, con repercusiones a largo plazo. Es crucial seguir las recomendaciones para la entrega de estos nutrientes para promover un embarazo saludable y mejorar los resultados de salud. En comparación, el estudio de Elizabeth, G. L. R. (2023) en Dilla encontró que el 43.4% de las gestantes cumplía con la suplementación con ácido fólico y hierro. Identificó factores como antecedentes de anemia y conocimiento sobre los beneficios del suplemento como predictores importantes de adherencia, subrayando la necesidad de abordar estos factores para mejorar el cumplimiento y optimizar los resultados de salud materno-infantil.

En la dimensión del cumplimiento del Plan de Parto, el 38.29% de las gestantes tuvo un nivel bajo, el 12.57% un nivel regular, y el 49.14% alcanzó un nivel alto. El Plan de Parto es esencial para personalizar la atención prenatal, adaptándola a las necesidades y expectativas específicas de cada gestante, lo que puede mejorar significativamente su experiencia durante el parto y el bienestar materno-infantil. Las gestantes que planifican exhaustivamente su parto tienden a cumplir o superar las expectativas, mientras que la falta de un Plan de Parto detallado puede resultar en una atención menos adaptada a sus necesidades individuales. Esta omisión puede afectar negativamente la experiencia de parto y los resultados de salud. Por lo tanto, es crucial garantizar un alto nivel de cumplimiento en la elaboración y seguimiento del Plan de Parto para proporcionar una atención prenatal de calidad, optimizando así los resultados de salud materno-infantil.

El segundo objetivo específico, analizar las teorías que sustentan la propuesta del WawaRed para mejorar el cumplimiento del Paquete Preventivo Completo durante el

embarazo, se apoya en varias teorías clave. La teoría de Salud Pública ofrece un marco para la prevención de enfermedades y promoción de la salud comunitaria, esencial para implementar el Paquete Preventivo Completo. La teoría de Tecnología de la Información Sanitaria destaca el uso de TIC para mejorar la calidad y eficiencia de los servicios de salud, aplicable al WawaRed para gestionar y seguir los servicios prenatales. La atención centrada en el paciente enfatiza la participación activa de las gestantes en su cuidado, promoviendo un enfoque empoderado. La teoría de Comunicación Sanitaria subraya la importancia de una comunicación clara para motivar a las gestantes a seguir recomendaciones. Finalmente, la teoría de Cambio de Comportamiento explora cómo modificar hábitos para lograr resultados de salud positivos, aplicable para fomentar la adherencia a controles prenatales y suplementos. Estas teorías juntas proporcionan un sólido marco teórico para diseñar e implementar el WawaRed, mejorando la atención prenatal y los resultados de salud materno-infantil.

El tercer objetivo específico se centra en diseñar un Plan de Efectividad del WawaRed para mejorar el cumplimiento del Paquete Preventivo Completo en un Centro de Salud de Chiclayo. Este plan busca mejorar el acceso y la calidad de la atención prenatal, alineado con los requisitos del D.S. N.º 036-2023-S. A y la R.M. N.º 399-2023/MINSA. La colaboración entre el Ministerio de Salud y el Gobierno Regional Lambayeque destaca la importancia de herramientas efectivas basadas en resultados, como el WawaRed, para optimizar la atención materna y neonatal. El plan se enfocará en diseñar estrategias para facilitar la adopción y el uso del WawaRed, mejorando el seguimiento y cumplimiento del paquete preventivo. Evaluará cómo la tecnología puede mejorar la educación prenatal y el cumplimiento de intervenciones preventivas, promoviendo una atención integral y personalizada. Además, examinará la posibilidad de replicar y adaptar estas estrategias a otros centros de salud, ampliando el impacto del WawaRed y mejorando la calidad de la atención prenatal a nivel regional y nacional.

El cuarto objetivo específico se centra en discutir y validar el Plan de Efectividad del WawaRed para mejorar el cumplimiento del Paquete Preventivo de la gestante en un Centro de Salud de Chiclayo. Para ello, es fundamental integrar la experiencia de expertos en áreas clave. Gonzalo Alcalde Rodríguez, especialista en salud materno-infantil, aportará una perspectiva clínica valiosa, evaluando la viabilidad de las

intervenciones propuestas y asegurando que sean prácticas y efectivas en el contexto de Chiclayo. María Paz Fuentes Márquez, experta en tecnologías de la información aplicadas a la salud, proporcionará evidencia sobre cómo el WawaRed puede optimizar la comunicación y el seguimiento durante el embarazo, validando el impacto de las TIC en la atención prenatal.

Carlos García Herrero, especialista en evaluación de programas de salud pública, ofrecerá una visión crítica sobre el impacto del WawaRed en las políticas locales y nacionales, ayudando a entender cómo la implementación del plan podría influir en la formulación de políticas de salud materno-infantil. Laura Navarro Cuéllar, experta en evaluación de sistemas de salud, aportará su conocimiento sobre la experiencia del paciente y la calidad de atención, asegurando que el plan sea efectivo no solo desde un punto de vista técnico, sino también desde la experiencia de las gestantes.

Para validar el Plan de Efectividad, se recomienda utilizar la Teoría de la Conducta Planeada (TPB). Esta teoría permite analizar cómo las actitudes, las normas subjetivas y el control conductual percibido influyen en el comportamiento. En el caso del WawaRed, la TPB ayudará a entender cómo las gestantes perciben la importancia y beneficios del paquete preventivo, las expectativas de su entorno social y familiar, y su capacidad para seguir las recomendaciones establecidas. Esta validación es crucial para garantizar que el plan sea integral y adaptado a las necesidades de las gestantes, optimizando así su implementación y eficacia.

V. CONCLUSIONES

1. Se desarrolló un plan para mejorar el cumplimiento del paquete preventivo completo de la gestante, proporcionando una visión clara de los logros y desafíos en la atención prenatal. Esta propuesta es clave para orientar políticas de salud y prácticas clínicas en un Centro de Salud de Chiclayo, permitiendo una evaluación continua para optimizar la calidad de atención.
2. Se constató que solo un 30.86% de las gestantes cumplía con el paquete preventivo completo, debido a la baja asistencia a revisiones médicas, problemas de acceso a servicios integrales y una cultura insuficiente en el cuidado materno. Estos hallazgos evidencian la necesidad de abordar barreras específicas para mejorar el acceso y la calidad de la atención.
3. Se adoptó el Modelo de Cambio de Comportamiento para desarrollar estrategias que fomentaran el cumplimiento del paquete preventivo. La integración de este modelo en el plan WawaRed demostró ser eficaz para mejorar la adherencia a las medidas preventivas y los resultados de salud materno-infantil.
4. Se creó un plan integral que incluyó capacitación continua del personal, uso del WawaRed, recordatorios automáticos para citas, estandarización de protocolos y asesoramiento personalizado. Este plan se estableció como una herramienta detallada para mejorar el cumplimiento del paquete preventivo.
5. El plan fue validado por expertos, quienes evaluaron la idoneidad, efectividad y viabilidad de las estrategias propuestas. La validación confirmó que el plan era adecuado y factible, sugiriendo que su implementación podría mejorar significativamente el cumplimiento del paquete preventivo y los resultados en salud materno-infantil en un centro de salud de Chiclayo.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al jefe del Centro de Salud de Chiclayo que implemente medidas para mejorar la eficiencia de la atención a las gestantes, asegurando consultas médicas oportunas y un trato empático. La calidad del trato y la confianza en el profesional de la salud son cruciales para el cumplimiento de las recomendaciones prenatales y la satisfacción de las pacientes.
2. Se aconseja mejorar las competencias técnicas de los obstetras mediante capacitaciones regulares sobre servicios integrales, manejo de registros médicos y aplicaciones móviles, así como la difusión de información sobre cuidados prenatales en plataformas virtuales. La formación continua es esencial para mantener a los profesionales actualizados con las mejores prácticas.
3. Se recomienda implementar estrategias que incluyan la captación temprana de gestantes, exámenes auxiliares el mismo día, controles regulares, suministro de micronutrientes y visitas domiciliarias. Además, es vital el uso efectivo del sistema WAWARED y la realización de campañas educativas para promover hábitos saludables y un seguimiento completo, lo cual está respaldado por la literatura existente.
4. Se sugiere que el obstetra del centro de salud realice una evaluación exhaustiva de los programas preventivos para mejorar los procedimientos de atención y satisfacer oportunamente las necesidades de las gestantes. La evaluación continua de estos programas es clave para mejorar los resultados en salud materno-infantil.
5. Se recomienda llevar a cabo investigaciones para evaluar la eficacia de programas digitales como WawaRed en la recolección de datos y el seguimiento de embarazos. Los estudios preliminares indican que WawaRed ha sido fundamental para fortalecer la atención prenatal y asegurar un seguimiento integral, con beneficios demostrados en la gestión de la salud materno-infantil.

REFERENCIAS

- Amador, K. S., & Ortiz, N. L. V. (2024). Tecnologías de la información y la comunicación como apoyo a la salud mental para mujeres en etapa perinatal. *Medicina U.P.B.*, 43(1) <https://doi.org/10.18566/medupb.v43n1.a07>
- Bastia's-Butler, E., & Ulrich, A. (2019). *Transformación digital del sector salud en América Latina y el Caribe: La historia clínica electrónica*. <https://doi.org/10.18235/0001659>
- BRITO, A. (2024). *Atención prenatal adecuada y de calidad en gestantes de un hospital de lima: prevalencia y factores asociados* [Tesis para optar el Título Profesional, Universidad Nacional Mayor de San Marcos] https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/21638/Brito_ha.pdf?sequence=1&isAllowed=y ç
- Condori, L., & Rivera, Y. (2021, 30 septiembre). *Diagnóstico situacional de la implementación del Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas (SIHCE) e-Qhali en el Centro Materno Infantil El Progreso, durante el periodo del 2019 al 2020*. Repositorio Académico UPC. https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/658779/Condori_VL.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Conmemoramos la Semana de la Maternidad Saludable, Segura y Voluntaria*. (2021, 20 mayo). UNFPA Perú <https://peru.unfpa.org/es/news/semana-de-la-maternidad-saludable-segura-y-voluntaria>
- Estado actual de la mortalidad materna en el Perú. (2019) *Revista Peruana De Investigación Materno Perinatal*, 5(2), 7-8. <https://doi.org/10.33421/inmp.2016155>
- En Lambayeque reducen Mortalidad materna en lo que va del 2023*. (2023, 19 mayo). Noticias - Gerencia Regional de Salud Lambayeque - Plataforma del Estado Peruano <https://www.gob.pe/institucion/regionlambayeque-geresa/noticias/760542-en-lambayeque-reducen-mortalidad-materna-en-lo-que-va-del-2023> Estado actual de la mortalidad materna en el Perú. (2019) *Revista Peruana De Investigación Materno Perinatal*, 5(2), 7-8. <https://doi.org/10.33421/inmp.2016155>

- En Lambayeque reducen Mortalidad materna en lo que va del 2023.* (2023, 19 mayo). Noticias - Gerencia Regional de Salud Lambayeque - Plataforma del Estado Peruano <https://www.gob.pe/institucion/regionlambayeque-geresa/noticias/760542-en-lambayeque-reducen-mortalidad-materna-en-lo-que-va-del-2023>
- Elizabeth, G. L. R. (2023). *Adherencia en la suplementación con hierro y ácido fólico en gestantes.* Microred José Leonardo Ortiz – 2021. <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/5898>
- Eugenio. (2018). *WAWARED: Evaluación de la implementación de una historia clínica electrónica para el control de crecimiento y desarrollo (CRED) del niño.* <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3745?show=full>
- Fernández (2018). Evolución de la digitalización del consentimiento informado en la asistencia obstétrica. *Matronas Prof.* 19(3), 31-40 <https://s3-eu-south-2.ionoscloud.com/assetsedmayer/articles/nqlvEeGZobm1K60Wpob8p3Ac2EG4ouFCQfJNT003.pdf>
- Garland, E. L., Kiken, L. G., Faurot, K., Palsson, O., & Gaylord, S. A. (2016). Upward Spirals of Mindfulness and Reappraisal: Testing the Mindfulness-to-Meaning Theory with Autoregressive Latent Trajectory Modeling. *Cognitive Therapy and Research*, 41(3), 381-392 <https://doi.org/10.1007/s10608-016-9768-y>
- García, M. J., & Pérez, L. R. (2022). Impacto de los sistemas de información sanitaria en la gestión de la salud materna: Un enfoque basado en evidencia. *Journal of Health Informatics*, 31(2), 120-134. <https://doi.org/10.1016/j.jhi.2022.01.015>
- Gerencia Regional de Salud Lambayeque. (2023, agosto). Unidad Ejecutora 400 Gerencia Regional de Salud Lambayeque Evaluación PEI-POI Primer Semestre Año 2023 <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5688803/4294526-informe-de-evaluacion-de-resultados-pei-poi-correspondiente-al-i- semestre 2023.pdf?v=1705414061>
- Gil-Girbau, Montse, Pons-Vigués, Mariona, Rubio-Valera, María, Murrugarra, Gabriela, Masluk, Barbara, Rodríguez-Martín, Beatriz, García Pineda,

Atanasio, Vidal Tomás, Clara, Conejo-Cerón, Sonia, Recio, José Ignacio, Martínez, Catalina, Pujol-Ribera, Enriqueta, & Berengüera, Anna. (2021). Modelos teóricos de promoción de la salud en la práctica habitual en atención primaria de salud. *Gaceta Sanitaria*, 35(1), 48-59. E pub 22 de noviembre de 2021 <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.06.011>

Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México: Editorial Mc Graw Hill Education. Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2019). *Salud Materna*. Obtenido de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/pdf/cap008.pdf

Historias clínicas electrónicas y la importancia de cómo documentar. (2021). Organización Panamericana de la Salud https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54805/OPSEIHIS21022_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

INMP inicia la primera fase de implementación de la Historia Clínica Electrónica. (2017, 24 enero). Noticias - Instituto Nacional Materno Perinatal - Plataforma del Estado Peruano. <https://www.gob.pe/institucion/inmp/noticias/323348-inmp-inicia-la-primera-fase-de-implementacion-de-la-historia-clinica-electronica>

Izugbara, C., & Wekesah, F. (2018). What does quality maternity care mean in a context of medical pluralism? Perspectives of women in Nigeria. *Health Policy and Planning*, 33(1), 1-8 Obtenido de Scopus preview - Scopus - Welcome to Scopus. (s. f.). <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.085040676826&origin=inward&txGid=945923700b62e6f554f8419745899%20db6>

Lattof, S., Moran, A., Kidula, N., Moller, A., Jayathilaka, C., Diaz, T., & Tunçalp, O. (2020). Implementation of the new WHO antenatal care model for a positive pregnancy experience: A monitoring framework. *BMJ Global Health*, 5(6). Obtenido de <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85>

- Lozano, J., Yopasa, D., & Cetares, M. (2023). Adherencia a Control Prenatal de Gestantes que asisten al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – Asociación Esperanza y Progreso Primera de Mayo. *Revista del Laboratorio Iberoamericano para el Estudio Sociohistórico de las Sexualidades*, 9, 1-16. doi: <https://doi.org/10.46661/relies.7863>
- Manual de operaciones MOP*. (2023, 21 febrero). Informes y Publicaciones - Gerencia Regional de Salud Lambayeque - Plataforma del Estado Peruano <https://www.gob.pe/institucion/regionlambayeque-geresa/informes-publicaciones/3917474-manual-de-operaciones-mop>
- MINSA. (2019). *Manual de Usuario Historia Clínica Electrónica Primer Nivel ATENCIÓN PRENATAL VERSIÓN 01.5*. Ministerio de Salud. https://www.minsa.gob.pe/sihce/manuales/MU_ATENCION_PRENATAL.pdf
- MINSA. (2021, 27 julio). *PLAN NACIONAL DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS REDES INTEGRALES DE SALUD - RIS*. MINISTERIO DE SALUD <https://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/rm-969-2021-minsa.pdf>
- MINSA. (2018). “*Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica*”: NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN. MINISTERIO DE SALUD. <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4379.pdf>
- MINSA. (2013, 24 diciembre). *NORMA TÉCNICA No 105- DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD MATERNA*. MINISTERIO DE SALUD. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964549/rm_827-2013-minsa.pdf
- Minsa promueve paquete preventivo para gestantes en los establecimientos de salud de Lima Este*. (s. f.). Noticias - Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/495388-minsa-promueve-paquete-preventivo-para-gestantes-en-los-establecimientos-de-salud-de-lima-este>
- Moran, M. (2024, 30 enero). *Salud - Desarrollo sostenible*. Desarrollo Sostenible <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>

- Morocho, K., & Quilcate, R. (2021). *Atención prenatal y adherencia del cuidado prenatal de las gestantes del servicio de obstetricia atendidas en el centro de salud San Juan de Miraflores, 2021*. Chincha: Universidad Autónoma De Ica. Obtenido de <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1804/3/Roxana%20Analy%20Quilcate%20Julca.pdf>
- Myers, S. B., Sweeney, A. C., Popick, V., Wesley, K., Bordfeld, A., & Fingerhut, R. (2012). Self-care practices and perceived stress levels among psychology graduate students. *Training And Education in Professional Psychology*, 6(1), 55-66 <https://doi.org/10.1037/a0026534>
- Narváz, E. (2023). *Evaluación de adherencia de un programa de control prenatal y su relación con la morbilidad materna extrema en Cartagena durante el 2019 y 2020*. Barranquilla: Universidad del Norte. Obtenido de <https://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/11575/1047379474.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- NTS N°105 MINSA/DGSP. (2013). Norma técnica de salud para la atención integral de salud materna. Lima: MINSA. Obtenido de https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964549/rm_827-2013minsa.pdf
- Nelson, J., Cafagna, G., & Tejerina, L. (2020). *Sistemas de Historias Clínicas Electrónicas: Definiciones, evidencia y recomendaciones prácticas para América Latina y el Caribe* | Publicaciones. BID <https://publications.iadb.org/es/publications/spanish/viewer/Sistemas-de-Historias-Clinicas-Electronicas-Definiciones-evidencia-y-recomendaciones-pr%C3%A1cticas-para-América-Latina-y-el-Caribe.pdf>
- Organization, P. A. H. (2020). *Estrategia Para Poner Fin a la Mortalidad Materna Prevenible (Epm)*. Pan American Health Organization. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51963/9789275322106-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ortiz-Chacha, Christian Soledad, Blázquez-Morales, María Zobeida Leticia, García-González, Janet, Duarte-Gómez, María Beatriz, De-San-Jorge-Cárdenas, Xóchitl María del Carmen, & Méndez-Mein, Silvia María. (2018). *Tecnologías*

de la información y comunicación para el cuidado y atención del embarazo en el primer nivel de atención. *Ciencia UAT*, 12(2), 40-53. Recuperado en 31 de mayo de 2024, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S200778582018000100040&lng=es&tlng=es.

Radiological Society of North America (RSNA) and American College of Radiology (ACR). (2022, 6 julio). Privacidad de la información médica. *Radiologyinfo.org* <https://www.radiologyinfo.org/es/info/article-patient-privacy>

Según organismos de Naciones Unidas, cada dos minutos muere una mujer por complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto. (2023, 22 febrero) <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/cada-dos-minutos-muere-una-mujer-por-complicaciones-embarazo-parto>

Sistemas de información para la salud. (2024, 30 mayo). OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/temas/sistemas-informacion-para-salud>

Souza, F., Santos, W., Santos, R., Silva, V., Abrantes, R., Soares, V., & Silva, R. (10 de diciembre de 2020). Effectiveness of mobile applications in pregnant women 's adherence to prenatal consultations: randomized clinical trial. *Revista Brasileira de Enfermagem Reben*, 1-8. Obtenido de <https://www.scielo.br/j/reben/a/bMbrTjckgsQPm8HpjZfTZR/?format=pdf%20&lang=en>

Tarqui-Mamani, Carolina, Sanabria-Rojas, Hernán, Portugal-Benavides, Walter J., García, Julio C., Castro-Garay, William, Escalante-Lazo, Ruth, Calderón-Bedoya, Milena. (2018). Eficacia de la tecnología móvil y ganancia de peso en gestantes en Callao, Perú. *Revista de Salud Pública*, 20(1), 67-72. <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n1.63488>

Ubillús, O. P. P. (2018). Experiencia en la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud basado en Familia y Comunidad desde la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Familiar. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 64(3), 375-381. <https://doi.org/10.31403/rpgo.v64i2100>

URETA, Y., SANTILLÁN, V., TORRES, V., & GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE LAMBAYEQUE - OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA. (2023). *Boletín Epidemiológico del Perú*. En www.gob.pe (S.E.52-2023). GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE LAMBAYEQUE. Recuperado el 30 de mayo de 2024, de <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5760708/3917983-boletin-epidemiologico-region-lambayeque-se-52-2023.pdf?v=1706280134>

World Health Organization: WHO. (2016, 7 November). La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado. *Organización Mundial de la Salud* <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>

5G Américas. (2019, julio). *Serie de Estudios TIC para el Desarrollo: Historia Clínica Electrónica en América Latina* <https://brechacero.com/wp-content/uploads/2019/07/HCE-America-Latina-ESP.pdf>

ANEXOS:

Anexo 1: Tabla de operacionalización de Variables:

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
EFECTIVIDAD DEL WAWARED	Se refiere al grado en que el sistema de información sanitaria WawaRed logra alcanzar sus objetivos previstos en la mejora de la atención prenatal y la gestión de la salud materna.	Se refiere a la capacidad del sistema de información WawaRed para cumplir con sus objetivos de mejorar la atención prenatal y la gestión de la salud materna.	Registro de Afiliación	Fecha Hora de atención Número de historia clínica	ESCALA ORDINAL Si (1) No (0) NIVELES Y RANGOS Cumple
	Esta efectividad se evalúa mediante la capacidad del WawaRed para optimizar el cumplimiento del Paquete Preventivo Completo durante el embarazo, facilitando un acceso más eficiente a la atención, garantizando una mayor calidad en la gestión de datos y seguimiento de las gestantes, y contribuyendo a la reducción de la mortalidad materna y neonatal.	En términos operacionales, la efectividad del WawaRed se mide a través de indicadores específicos que reflejan su impacto en la precisión de los registros médicos, la eficiencia en la comunicación y coordinación, el cumplimiento de los requisitos del Paquete Preventivo Completo, la satisfacción de las gestantes, y la reducción en las tasas de mortalidad materna y neonatal.		Registro de Antecedentes	
	La efectividad incluye aspectos como la precisión en la gestión de registros médicos electrónicos, la eficacia en la comunicación y coordinación entre los diferentes niveles del sistema de salud, y la satisfacción de las gestantes con el uso del sistema (Minsa. 2019)		Registro de Embarazo actual	Funciones vitales completas Peso pregestacional Peso actual Talla Índice de masa Corporal Sistema nervioso central Piel y mucosas Cabeza y cuello Aparato respiratorio Aparato cardíaco vascular Mamas Abdomen Altura Uterina Vías urinarias Toma de PAPANICOLAU Tacto vaginal Miembros inferiores (edema, várices Y Reflejos osteotendinosos)	
			Registro de Atenciones	Fecha de Atención Próxima cita E.G Fecha Probable de parto Diagnostico	

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	
Paquete Preventivo Completo	Es un conjunto integral de intervenciones y servicios diseñados para proteger la salud de la gestante y su bebé durante el embarazo, parto y posparto. Incluye actividades, exámenes, tratamientos y educación específicos para reducir riesgos, prevenir complicaciones y promover la salud óptima de madre e hijo. Su implementación busca asegurar una atención prenatal sistemática y de alta calidad, abordando factores críticos de salud materna e infantil García & Pérez (2022)	se refiere a un conjunto de intervenciones y servicios de atención prenatal que se deben proporcionar a una gestante para garantizar su salud y la del recién nacido durante el embarazo, el parto y el posparto. En términos operacionales, este paquete incluye una serie de acciones específicas que deben ser registradas y evaluadas para asegurar que se cumplan todos los componentes del paquete preventivo.	Gestante Atendida	Antes de las 14 semanas	ESCALA ORDINAL Si (1) No (0)	
			Exámenes Auxiliares	Prueba de VIH		
				Prueba de Sífilis		
				Hemoglobina		
			Controles Prenatales	Tamizaje de bacteriuria		NIVELES Y RANGOS
				1 CPN en el I Trimestre		
				2 CPN en el II Trimestre 3 CPN en el III Trimestre		
Suplemento de Micronutrientes	5 entregas de sulfato ferroso más ácido fólico	Cumple No cumple				
Plan de Parto	1 plan de Parto 1 CPN					
	2 plan de Parto antes del 2 CPN					
	3 plan de Parto en el III Trimestre					

Parto Institucional

ANEXO 2: Instrumento de recolección de datos

REGISTRO DE ANÁLISIS DOCUMENTAL: METAS DEL PAQUETE PREVENTIVO COMPLETO DE LA GESTANTE

Objetivo: Verificar el cumplimiento del Paquete Preventivo completo de la Gestante.

DATOS GENERALES		
Fecha de registro	Título de la investigación	Enfoque investigativo
	Efectividad del Wawared para el cumplimiento del Paquete Preventivo completo de la Gestante, Red Chiclayo 2024	Enfoque Cuantitativo.

N°	Dimensiones	Criterios/ indicadores	Existe		Hallazgos descriptivos	ANÁLISIS CUANTITATIVO		
			SI	NO		BAJO	REGULAR	ATO
						3	4	5
1	Gestante Atendida	Antes de las 14 semanas (I Trimestre)						
2	Exámenes Auxiliares	Prueba de VIH						
		Prueba de Sífilis						
		Hemoglobina						
		Tamizaje de bacteriuria						
3	Controles Prenatales	1 CPN en el I Trimestre						
		2 CPN en el II Trimestre						
		3 CPN en el III Trimestre						
4	Suplemento de Micronutrientes	5 entregas de sulfato ferroso más ácido fólico						
5	Plan de Parto	1 plan de Parto: 1 CPN						
		2 plan de Parto: antes del 2 CPN						
		3 plan de Parto: III Trimestre.						
6	Parto Institucional	Registrados en el CNV						

Baremo

NIVEL DE CUMPLIMIENTO	RANGO
BAJO	MAYOR O IGUAL A 60 PERO MENOR A 73
REGULAR	MAYOR O IGUAL A 73 PERO MENOR A 86
ALTO	DE 86 A 100

ANEXO 3: SISTEMATIZACION DE DATOS CUANTITATIVOS DEL CUMPLIMIENTO DEL PAQUETE PREVENTIVO COMPLETO

Formato de evaluación de la calidad de registro del Wawared: Basado en la Resolución Ministerial N° 827-2013/MINSA, que aprueba la NTS N°105-MINSA-DGSP-V.01: Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna y la Directiva Administrativa que establece el uso de la plataforma del Wawared en los establecimientos de Salud (Directiva Administrativa N° 224 – Minsa /2017 OGTI)

N°	ÍTEMS	ESCALAS	
		CUMPLE (5)	NO CUMPLE (0)
Dimensión gestante atendida			
1	Gestantes atendidas antes de las 14 semanas de embarazo (1er trimestre)		
Dimensión exámenes auxiliares			
2	Gestante tamizada Y registrada en forma correcta los exámenes básicos en el 1 CPN: Hemoglobina, Orina, Pruebas duales		
Dimensión Controles Prenatales			
5	Gestantes con 6 control prenatales: 1 I Trimestre, 2 CPN en el II Trimestre, III CPN en el III Trimestre.		
Dimensión de entrega de Micronutrientes			
11	Se cumplen con entregar al menos 5 entregas de hierro y ácido fólico y registro en forma correcta y oportuna.		
Dimensión Plan de Parto			
12	Gestante con plan de parto: en el 1 control prenatal.		
13	Gestante con 2 plan de parto antes del 2 control prenatal con visita domiciliaria.		
14	Gestante con 3 Plan de parto en el tercer trimestre en visita domiciliaria.		
Dimensión Parto Institucional			
15	Parto registrado en el CNV		

Escala	Rango
CUMPLE	100
NO CUMPLE	0 - 90

Objetivo Especifico 2: Analizar las teorías que fundamentan la propuesta del WawaRed para el cumplimiento del Paquete Preventivo Completo de la gestante.

Para desarrollar la propuesta de investigación sobre la efectividad del WawaRed, alineada con fundamentos teóricos para fortalecer el cumplimiento del paquete preventivo completo por parte de las gestantes en un centro de salud de, se adoptaron los siguientes enfoques teóricos:

Figura 2.

Proceso del desarrollo de efectividad del Wawared

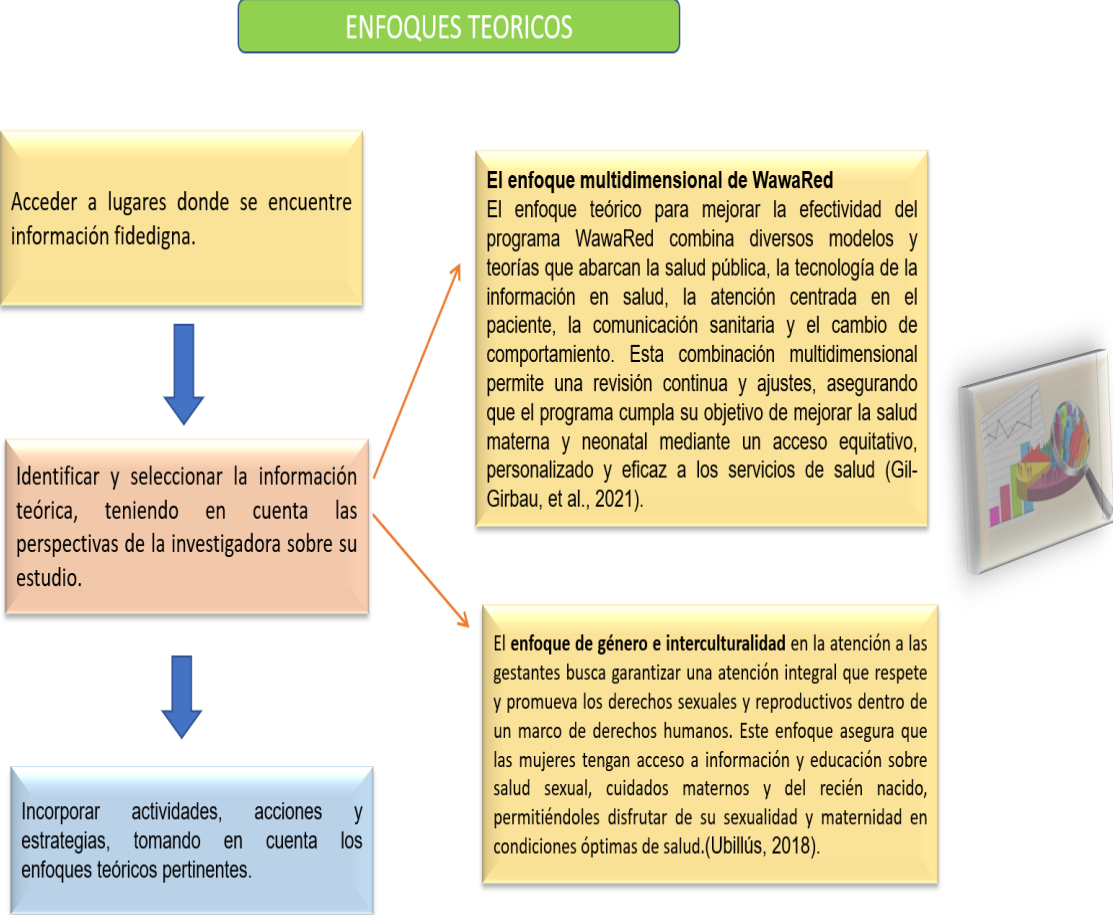


Objetivo Especifico 3: Diseñar el Plan de Efectividad del WawaRed para el cumplimiento del Paquete Preventivo Completo de la gestante.

Basándose en los resultados obtenidos sobre el cumplimiento del paquete preventivo completo, se diseñó la propuesta del plan de efectividad considerando las diversas dimensiones de esta variable. Para cada dimensión, se desarrollaron estrategias respaldadas por sólidas bases teóricas.

Figura 3.

Flujograma de la secuencia del análisis de las teorías.

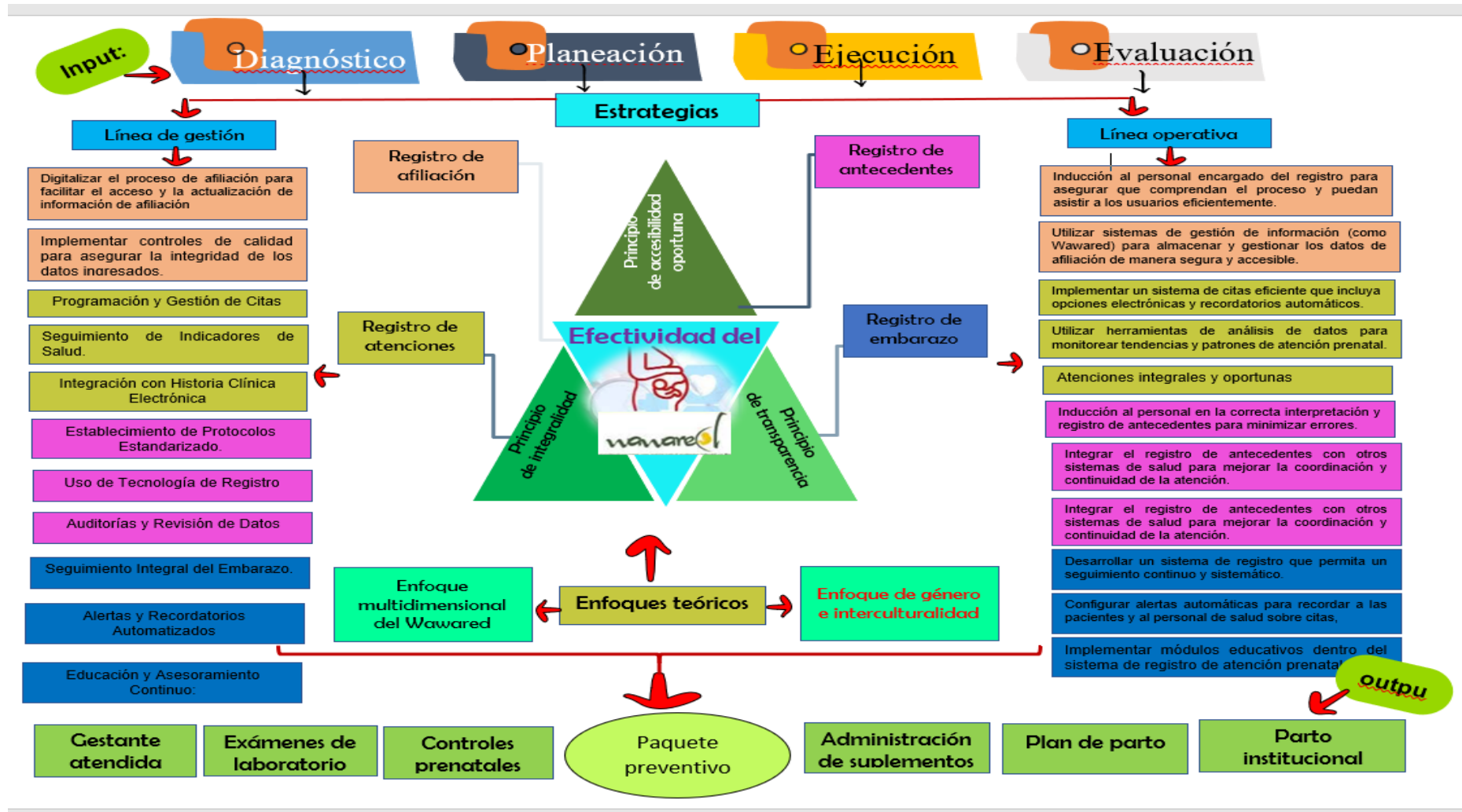


DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

Esta propuesta de efectividad del Wawared está organizada en base a las dimensiones de registro de afiliación de gestantes, registro de antecedentes, registro de embarazo actual, registro de atenciones. Para cada una de estas dimensiones se proponen diversas estrategias que se desarrollarán mediante acciones específicas. Se desarrollaron estrategias de gestión y líneas de acción para mejorar el cumplimiento del paquete preventivo completo en la atención prenatal. Las estrategias incluyen la implementación de directivas para el registro de afiliación, capacitación del personal de salud, y el establecimiento de mecanismos para el monitoreo continuo. Se crearán formularios estandarizados para recolectar antecedentes médicos y obstétricos, se capacitará al personal para realizar entrevistas detalladas y se integrarán los datos en sistemas de información electrónica. Además, se establecerán protocolos para el monitoreo del progreso del embarazo, se facilitará el acceso rápido al historial clínico, y se garantizará la actualización constante de la información. Se realizarán auditorías regulares y se brindará formación continua al personal. La propuesta se basa en los enfoques teóricos del WawaRed y el enfoque de género e interculturalidad, con el objetivo de asegurar un cuidado adaptado a las necesidades individuales de las gestantes y mejorar la eficacia y eficiencia del registro y seguimiento prenatal.

Figura 4.

Diseño de la propuesta

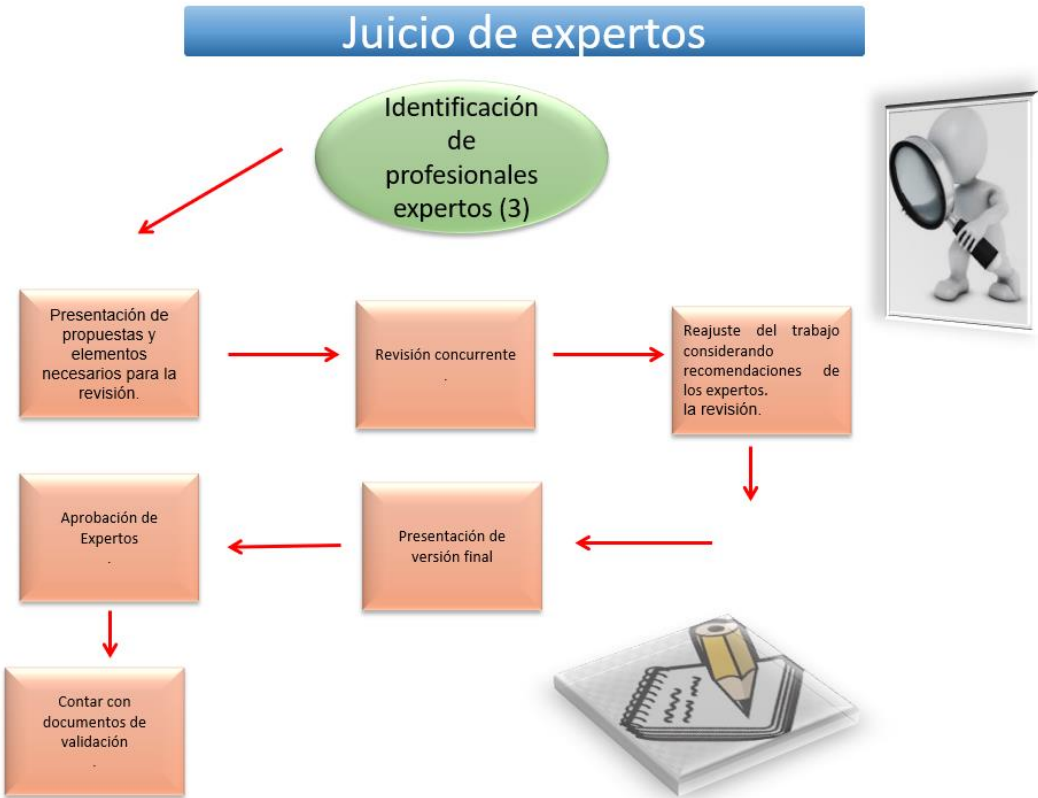


OE4: Validar el Plan de Efectividad del WawaRed para el Cumplimiento del Paquete Preventivo de la gestante.

Durante el proceso de validación de los instrumentos, participaron tres profesionales con experiencia y conocimientos en el tema. Se tuvo en cuenta tanto su especialización como su grado académico, asegurando que su experiencia estuviera alineada con el ámbito de la gestión de los servicios de salud. A continuación, se muestra el flujograma seguido en este proceso.

Figura 5.

Flujograma del proceso de validación



ANEXO N^o4: Ficha de validación de instrumentos para la recolección de datos.



CARTA DE PRESENTACIÓN

Dra. Rosa Luz Villafranca Velásquez

Presente

Asunto: Opinión de instrumentos a través de juicio de experto

Me es grato dirigirme a usted para expresarle mi saludo, así mismo, hacer de su conocimiento que soy estudiante de Posgrado de la Maestría en Gestión de los servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, campus Chiclayo, por lo cual requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título del proyecto de investigación es: "Efectividad del Wawared para el cumplimiento del Paquete Preventivo completo de la Gestante, Red Chiclayo 2024" y siendo imprescindible contar con la aprobación del referido instrumento mediante docentes especializados para poder aplicarlo, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de investigación.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

Narhya Chunga Bernal
DNI 16637630

Evaluación por juicio de expertos

Respetado Juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento denominado "Lista de cotejo para cumplimiento del paquete preventivo completo". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente, aportando al quehacer de aplicación del paquete preventivo a las gestantes. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Dra. Rosa Luz Villafranca Velásquez.	
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor (X)
Área de formación académica:	Clinica () Educativa (x)	Social () Organizacional (x)
Áreas de experiencia profesional:	<i>Capacitación</i>	
Institución donde labora:	JEFA DE CAPACITACIÓN Y SERUMS en Gerencia Regional de Salud Lambayeque	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Científica		

2. Propósito de la evaluación

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala REGISTRO ESTRUCTURADO PARA RECOGER INFORMACION DEL PAQUETE COMPLETO

Nombre de la prueba:	REGISTRO ESTRUCTURADO PARA RECOGER INFORMACION DEL PAQUETE COMPLETO
Autor(a):	Narhya Chunga Bernal
Procedencia:	WAWARED
Administración:	ANALISIS DOCUMENTAL
Tiempo de aplicación:	10'
Ámbito de aplicación:	Red de Salud Chiclayo
Significación:	Totalidad de ítems: 30 ítems Escala: Ordinal Dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> • Gestante Atendida (Ítem 1). • Controles Prenatales (Ítem 2 al 7) • Exámenes Auxiliares (Ítems 8 al 10) • Suplemento de Micronutrientes (Ítems 11 al 16) • Plan de Parto (Ítem 17 al 19) • Parto Institucional (Ítem 20)

4. Soporte teórico

(Presenta definiciones de la variable y dimensiones)

Variable o categoría	Dimensiones o subcategorías	Definición	Escala /área
Paquete Preventivo Completo	Gestante atendida	Está dirigido a mujeres embarazadas que reciben su primera atención prenatal en cualquier Ministerio de Salud durante su embarazo	Ordinal, tipo Likert: 1-5

		actual.	
	Controles Prenatales	La atención prenatal es cuando te haces chequeos de salud con una obstetra durante tu embarazo para prepararte para el parto y la crianza de tu bebé. Recibir atención prenatal con regularidad ayuda a que tú y tu futuro bebé se mantengan saludables.	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Exámenes Auxiliares	Las pruebas prenatales son una serie de análisis de sangre que se realizan al principio del embarazo. Se utilizan para detectar enfermedades o infecciones que puedan afectar la salud de una mujer embarazada o de su feto. Los resultados pueden guiar el tratamiento para prevenir complicaciones graves.	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Suplemento de Micronutrientes	La gestación requiere muchos nutrientes de alta calidad, especialmente micronutrientes, se requiere una alimentación equilibrada y balanceada, así como suplementos multivitamínicos.	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Plan de Parto	es un recurso que se utiliza como una estrategia efectiva para detallar, organizar y movilizar los recursos institucionales, familiares y comunitarios para brindar atención oportuna a la gestante durante el parto. El objetivo es que la gestante, su pareja y su familia identifiquen los factores de riesgo. Reconocer las señales.	
	Parto Institucional	Es el parto que se lleva a cabo en un centro médico por personal calificado (médico, obstetra), con menos riesgos para la madre y el recién nacido en comparación con el parto en casa.	

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Paquete Preventivo completo de la Gestante elaborado por Narhya Chunga Bernal en el año 2024. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

MATRIZ DE EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

1	Dimensiones	Criterios/ indicadores	Claridad ¹				Coherencia ²				Relevancia ³				Observaciones/ Recomendaciones	
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
1	Gestante Atendida	Antes de las 14 semanas (I Trimestre)														
2	Controles Prenatales	1° antes de las 14 semanas														X
		2° entre 14 a 21 semanas														X
		3° entre 22 a 24 semanas														X
		4° entre las 25 a 32 semanas														X
		5° entre las 33 a 36 semanas														X
		6° entre las 37 a 40 semanas														X
3	Exámenes Auxiliares	Hemoglobina														X
		Omnia														X
4	Suplemento Micronutrientes de	Pruebas Duales V.H. Sífilis														X
		1° Sulfato más Ácido Fólico														X
		2° Sulfato más Ácido Fólico														X
		3° Sulfato más Ácido Fólico														X
		4° Sulfato más Ácido Fólico														X
		5° Sulfato más Ácido Fólico														X
5	Plan de Parto	6° Sulfato más Ácido Fólico														X
		1 Plan de Parto I CPN														X
		2 Plan de Parto antes del 2 CPN														X
6	Parto Institucional	3 Plan de Parto III Trimestre Registrados en el CNV														X

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio	2. Bajo Nivel	3. Moderado nivel	4. Alto nivel
------------------------------	---------------	-------------------	---------------

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: VILLAFRANCA VILASQUEZ, ROSA LUZ DNI 16768070

Especialidad del validador (a): *Docente en Gestión Pública y Subvencionabilidad*

¹Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.
²Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que esta midiendo.
³Relevancia: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.
⁴Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Rosa Luz Vilasquez
 VILLAFRANCA VELASQUEZ, ROSA LUZ
 DNI 16768070



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos VILAFRANCA VELASQUEZ
Nombres ROSA LUZ
Tipo de Documento de Identidad DNI
Numero de Documento de Identidad 16768070

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.
Rector TANTALEAN RODRIGUEZ JEANNETTE CECILIA
Secretario General LOMPARTE ROSALES ROSA JULIANA
Director PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico DOCTOR
Denominación DOCTORA EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD
Fecha de Expedición 11/07/22
Resolución/Acta 0407-2022-UCV
Diploma 052-166216
Fecha Matrícula 03/09/2018
Fecha Egreso 25/08/2021

Fecha de emisión de la constancia:
24 de Mayo de 2024



CÓDIGO VIRTUAL 0001903804



Firmado digitalmente por:
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACION
SUPERIOR UNIVERSITARIA

Motivo: Servidor de
Agente automatizado.

Fecha: 24/05/2024 11:15:21-0500

ROLANDO RUIZ LLATANCE

EJECUTIVO

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

CARTA DE PRESENTACIÓN

DRA. MARICELA MARCELO ARMAS

Presente

Asunto: Opinión de instrumentos a través de juicio de experto

Me es grato dirigirme a usted para expresarle mi saludo, así mismo, hacer de su conocimiento que soy estudiante de Posgrado de la Maestría en Gestión de los servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, campus Chiclayo, por lo cual requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.


El título del proyecto de investigación es: "Efectividad del Wawared para el cumplimiento del Paquete Preventivo completo de la Gestante, Red Chiclayo 2024" y siendo imprescindible contar con la aprobación del referido instrumento mediante docentes especializados para poder aplicarlo, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de investigación.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Nariya Chunga Bernal
DNI 16637630

Evaluación por juicio de expertos

Respetado Juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento denominado "Lista de cotejo para cumplimiento del paquete preventivo completo". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer de aplicación del paquete preventivo a las gestantes. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	DRA. MARICELA MARCELO ARMAS	
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor (X)
Área de formación académica:	Clinica () Educativa (x)	Social () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	25 años	
Institución donde labora:	Docente en la escuela de pos grado y doctorado Universidad de Huanuco.	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Científica		

2. Propósito de la evaluación

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala REGISTRO ESTRUCTURADO PARA RECOGER INFORMACION DEL PAQUETE COMPLETO

Nombre de la prueba:	REGISTRO ESTRUCTURADO PARA RECOGER INFORMACION DEL PAQUETE COMPLETO
Autor(a):	Narhya Chunga Bernal
Procedencia:	WAWARED
Administración:	ANALISIS DOCUMENTAL
Tiempo de aplicación:	10'
Ámbito de aplicación:	Red de Salud Chiclayo
Significación:	Totalidad de ítems: 30 ítems Escala: Ordinal Dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> • Gestante Atendida (ítem 1). • Controles Prenatales (Ítem 2 al 7) • Exámenes Auxiliares (Ítems 8 al 10) • Suplemento de Micronutrientes (Ítems 11 al 16) • Plan de Parto (Ítem 17 al 19) • Parto Institucional (Ítem 20)

4. Soporte teórico

(Presenta definiciones de la variable y dimensiones)

Variable o categoría	Dimensiones o subcategorías	Definición	Escala /área
Paquete Preventivo Completo	Gestante atendida	Está dirigido a mujeres embarazadas que reciben su primera atención prenatal en cualquier Ministerio de Salud durante su embarazo	Ordinal, tipo Likert: 1-5

		actual	
	Controles Prenatales	La atención prenatal es cuando te haces chequeos de salud con una obstetra durante tu embarazo para prepararte para el parto y la crianza de tu bebé. Recibir atención prenatal con regularidad ayuda a que tú y tu futuro bebé se mantengan saludables.	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Exámenes Auxiliares	Las pruebas prenatales son una serie de análisis de sangre que se realizan al principio del embarazo. Se utilizan para detectar enfermedades o infecciones que puedan afectar la salud de una mujer embarazada o de su feto. Los resultados pueden guiar el tratamiento para prevenir complicaciones graves.	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Suplemento de Micronutrientes	La gestación requiere muchos nutrientes de alta calidad, especialmente micronutrientes, se requiere una alimentación equilibrada y balanceada, así como suplementos multivitamínicos.	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Plan de Parto	es un recurso que se utiliza como una estrategia efectiva para detallar, organizar y movilizar los recursos institucionales, familiares y comunitarios para brindar atención oportuna a la gestante durante el parto. El objetivo es que la gestante, su pareja y su familia identifiquen los factores de riesgo. Reconocer las señales.	
	Parto Institucional	Es el parto que se lleva a cabo en un centro médico por personal calificado (médico, obstetra), con menos riesgos para la madre y el recién nacido en comparación con el parto en casa.	

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Paquete Preventivo completo de la Gestante elaborado por Narhya Chunga Bernal en el año 2024. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los Items y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

MATRIZ DE EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

1	Dimensiones	Criterios/Indicadores	Claridad ¹				Coherencia ²				Relevancia ³				Observaciones/Recomendaciones			
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	Gestante Atendida	Antes de las 14 semanas (I Trimestre) 1ª antes de las 14 semanas.																
2	Controles Prenatales	2ª entre 14 a 21 semanas 3ª entre 22 a 24 semanas 4ª entre las 25 a 32 semanas 5ª entre las 33 a 36 semanas 6ª entre las 37 a 40 semanas																
3	Exámenes Auxiliares	Hemoglobina Orina																
4	Suplemento Micronutrientes	Pruebas Duales: VIH, Sífilis. 1ª Sulfato más Ácido Fólico 2ª Sulfato más Ácido Fólico 3ª Sulfato más Ácido Fólico 4ª Sulfato más Ácido Fólico 5ª Sulfato más Ácido Fólico 6ª Sulfato más Ácido Fólico																
5	Plan de Parto	1 Plan de Parto: 1 CPN 2 Plan de Parto: antes del 2 CPN 3 Plan de Parto: III Trimestre.																
6	Parto Institucional	Registrados en el CNY																

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente:

1. No cumple con el criterio 2. Bajo Nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: DRA. MARICELA MARCELO ARMAS

Especialidad del validador (a): _____

¹Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es claro, su sintaxis y semántica son adecuadas.
²Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que esta midiendo.
³Relevancia: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.
 Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

DNI 2241 8566



DRA. MARICELA MARCELO ARMAS

DNI 2241 8566

CARICITA 000000001-11618743



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **MARCELO ARMAS**
Nombres **MARICELA LUZ**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Número de Documento de Identidad **04049506**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**
Rector **JOSE ANTONIO BERAUN BARRANTES**
Secretario General (E) **CARLOS OSWALDO MELENDEZ MARTINEZ**
Director Postgrado **VENANCIO VICTOR DOMINGUEZ CONDEZO**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAGISTER EN CIENCIAS DE LA SALUD
SALUD PUBLICA Y DOCENCIA UNIVERSITARIA**
Fecha de Expedición **25/01/2013**
Resolución/Acta **N°102-2013-R-CU-UDH.**
Diploma **A715450**
Fecha Matrícula **Sin información (****)**
Fecha Egreso **Sin información (****)**

Fecha de emisión de la constancia:
24 de Mayo de 2024



CÓDIGO VIRTUAL 0001903891



Firmado digitalmente por:
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACION
SUPERIOR UNIVERSITARIA
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 24/05/2024 10:30:34-0000

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27260 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

(****) La falta de información de este campo, no involucra por sí misma un error o la invalidez de la inscripción del grado y/o título, puesto que, a la fecha de su registro, no era obligatorio declarar dicha información. Sin perjuicio de lo señalado, de requerir mayor detalle, puede contactarnos a nuestra central telefónica: 01 500 3930, de lunes a viernes, de 08:30 a.m. a 4:30 p.m.

CARTA DE PRESENTACIÓN

M^g. LLANOS GONZALES, MARUJA SILVIA

Presente

Asunto: Opinión de instrumentos a través de juicio de experto

Me es grato dirigirme a usted para expresarle mi saludo, así mismo, hacer de su conocimiento que soy estudiante de Posgrado de la Maestría en Gestión de los servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, campus Chiclayo, por lo cual requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

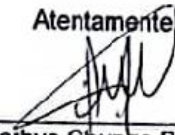
El título del proyecto de investigación es: "Efectividad del Wawared para el cumplimiento del Paquete Preventivo completo de la Gestante, Red Chiclayo 2024" y siendo imprescindible contar con la aprobación del referido instrumento mediante docentes especializados para poder aplicarlo, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de investigación.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



Naihya Chunga Bernal
DNI 16637630

Evaluación por juicio de expertos

Respetado Juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento denominado "Lista de cotejo para cumplimiento del paquete preventivo completo". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer de aplicación del paquete preventivo a las gestantes. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Mg. LLANOS GONZALES, MARUJA SILVIA	
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica () Educativa (x)	Social () Organizacional (x)
Áreas de experiencia profesional:	13 años	
Institución donde labora:	Gerencia Regional de Salud Estrategia Salud Sexual y Reproductiva.	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Científica		

2. Propósito de la evaluación

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala REGISTRO ESTRUCTURADO PARA RECOGER INFORMACION DEL PAQUETE COMPLETO

Nombre de la prueba:	REGISTRO ESTRUCTURADO PARA RECOGER INFORMACION DEL PAQUETE COMPLETO
Autor(a):	Narhya Chunga Bernal
Procedencia:	WAWARED
Administración:	ANÁLISIS DOCUMENTAL
Tiempo de aplicación:	10'
Ámbito de aplicación:	Red de Salud Chiclayo
Significación:	Totalidad de ítems: 30 ítems Escala: Ordinal Dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> • Gestante Atendida (Ítem 1). • Controles Prenatales (Ítem 2 al 7) • Exámenes Auxiliares (Ítems 8 al 10) • Suplemento de Micronutrientes (Ítems 11 al 16) • Plan de Parto (Ítem 17 al 19) • Parto Institucional (Ítem 20)

4. Soporte teórico

(Presenta definiciones de la variable y dimensiones)

Variable o categoría	Dimensiones o subcategorías	Definición	Escala /área
Paquete Preventivo Completo	Gestante atendida	Está dirigido a mujeres embarazadas que reciben su primera atención prenatal en cualquier Ministerio de Salud durante su embarazo actual.	Ordinal
	Controles Prenatales	La atención prenatal es cuando te haces chequeos de salud con una obstetra durante tu embarazo para prepararte para el parto y la crianza de tu bebé. Recibir atención prenatal con regularidad ayuda a que tú y tu futuro bebé se mantengan saludables.	Ordinal
	Exámenes Auxiliares	Las pruebas prenatales son una serie de análisis de sangre que se realizan al principio del embarazo. Se utilizan para detectar enfermedad es o infecciones que puedan afectar la salud de una mujer embarazada o de su feto. Los resultados pueden guiar el tratamiento para prevenir complicaciones graves.	Ordinal
	Suplemento de Micronutrientes	La gestación requiere muchos nutrientes de alta calidad, especialmente micronutrientes, se requiere una alimentación equilibrada y balanceada, así como suplementos multivitamínicos.	Ordinal
	Plan de Parto	es un recurso que se utiliza como una estrategia efectiva para detallar, organizar y movilizar los recursos institucionales, familiares y comunitarios para brindar atención oportuna a la gestante durante el parto. El objetivo es que la gestante, su pareja y su familia identifiquen los factores de riesgo. Reconocer las señales.	Ordinal
	Parto Institucional	Es el parto que se lleva a cabo en un centro médico por personal calificado (médico, obstetra), con menos riesgos para la madre y el recién nacido en comparación con el parto en casa.	Ordinal

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Paquete Preventivo completo de la Gestante elaborado por Narhya Chunga Bernal en el año 2024. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.

semántica son adecuadas.	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinentes.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

MATRIZ DE EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

1	Dimensiones	Criterios/ Indicadores	Claridad ¹				Coherencia ²				Relevancia ³				Observaciones/ Recomendaciones		
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4			
1	Gestante Atendida	Antes de las 14 semanas (I Trimestre)															
2	Controles Prenatales	1ª antes de las 14 semanas.															
		2ª entre 14 a 21 semanas															
		3ª entre 22 a 24 semanas															
		4ª entre las 25 a 32 semanas															
		5ª entre las 33 a 36 semanas															
3	Exámenes Auxiliares	6ª entre las 37 a 40 semanas															
		Hemoglobina															
		Orina															
		Pruebas Duales: VIH, Sífilis.															
		1ª Sulfato más Acido Fólico															
4	Suplemento Micronutrientes de	2ª Sulfato más Acido Fólico															
		3ª Sulfato más Acido Fólico															
		4ª Sulfato más Acido Fólico															
		5ª Sulfato más Acido Fólico															
		6ª Sulfato más Acido Fólico															
5	Plan de Parto	1 Plan de Parto: I CPN															
		2 Plan de Parto: antes del 2 CPN															
		3 Plan de Parto: III Trimestre.															
6	Parto Institucional	Registrado en el CNV															

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio 2. Bajo Nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] No aplicable []

Apellidos y nombres del Juez validador: LLANOS GONZALES, MARUJA SILVIA

Especialidad del validador (a): _____

- ¹Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es claro, su sintaxis y semántica son adecuadas.
- ²Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo
- ³Relevancia: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

DNI 41857297



Mg. LLANOS GONZALES, MARUJA SILVIA

DNI 41857297



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **LLANOS GONZALES**
Nombres **MARUJA SILVIA**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Número de Documento de Identidad **41857297**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**
Rector **JOSE ANTONIO BERAUN BARRANTES**
Secretario General **CARLOS OSWALDO MELENDEZ MARTINEZ**
Director **VENANCIO VICTOR DOMINGUEZ CONDEZO**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAESTRA EN CIENCIAS DE LA SALUD, CON MENCION EN SALUD PUBLICA Y DOCENCIA UNIVERSITARIA**
Fecha de Expedición **26/05/23**
Resolución/Acta **1082-2023-R-CU-UDH**
Diploma **UDH11894**
Fecha Matricula **29/03/2019**
Fecha Egreso **22/07/2022**

Fecha de emisión de la constancia:
24 de Mayo de 2024



CÓDIGO VIRTUAL 0001903777



Firmado digitalmente por:
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACION
SUPERIOR UNIVERSITARIA
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 24/05/2024 11:09:34-0500

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectores de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

CARTA DE PRESENTACIÓN

Dra. Rosa Mendoza Esquivas

Presente

Asunto: Opinión de instrumentos a través de juicio de experto

Me es grato dirigirme a usted para expresarle mi saludo, así mismo, hacer de su conocimiento que soy estudiante de Posgrado de la Maestría en Gestión de los servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, campus Chiclayo, por lo cual requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título del proyecto de investigación es: "Efectividad del Wawared para el cumplimiento del Paquete Preventivo completo de la Gestante, Red Chiclayo 2024" y siendo imprescindible contar con la aprobación del referido instrumento mediante docentes especializados para poder aplicarlo, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de investigación.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Narhya Chunga Bernal
DNI 16637630

Evaluación por juicio de expertos

Respetado Juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento denominado "Lista de cotejo para cumplimiento del paquete preventivo completo". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer de aplicación del paquete preventivo a las gestantes. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Dra. Rosa Bertha Mendoza Esquivas	
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor (X)
Área de formación académica:	Clínica () Educativa (x)	Social () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	10 años	
Institución donde labora:	Universidad Nacional de Cajamarca	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Científica		

2. Propósito de la evaluación

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala REGISTRO ESTRUCTURADO PARA RECOGER INFORMACION DEL PAQUETE COMPLETO

Nombre de la prueba:	REGISTRO ESTRUCTURADO PARA RECOGER INFORMACION DEL PAQUETE COMPLETO
Autor(a):	Narhya Chunga Bernal
Procedencia:	WAWARED
Administración:	ANALISIS DOCUMENTAL
Tiempo de aplicación:	10'
Ámbito de aplicación:	Red de Salud Chiclayo
Significación:	Totalidad de ítems: 30 ítems Escala: Ordinal Dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> • Gestante Atendida (ítem 1). • Controles Prenatales (ítem 2 al 7) • Exámenes Auxiliares (ítems 8 al 10) • Suplemento de Micronutrientes (ítems 11 al 16) • Plan de Parto (ítem 17 al 19) • Parto Institucional (ítem 20)

4. Soporte teórico

(Presenta definiciones de la variable y dimensiones)

Variable o categoría	Dimensiones o subcategorías	Definición	Escala ítem
Paquete Preventivo Completo	Gestante atendida	Está dirigido a mujeres embarazadas que reciben su primera atención prenatal en cualquier Ministerio de Salud durante su embarazo actual.	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Controles Prenatales	La atención prenatal es cuando te haces chequeos de salud con una obstetra durante tu embarazo para prepararte para el parto y la crianza de tu bebé. Recibir atención prenatal con regularidad ayuda a que tú y tu futuro bebé se mantengan saludables.	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Exámenes Auxiliares	Las pruebas prenatales son una serie de análisis de sangre que se realizan al principio del embarazo. Se utilizan para detectar enfermedades o infecciones que puedan afectar la salud de una mujer embarazada o de su feto. Los resultados pueden guiar el tratamiento para prevenir complicaciones graves.	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Suplemento de Micronutrientes	La gestación requiere muchos nutrientes de alta calidad, especialmente micronutrientes, se requiere una alimentación equilibrada y balanceada, así como suplementos multivitamínicos.	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Plan de Parto	es un recurso que se utiliza como una estrategia efectiva para detallar, organizar y movilizar los recursos institucionales, familiares y comunitarios para brindar atención oportuna a la gestante durante el parto. El objetivo es que la gestante, su pareja y su familia identifiquen los factores de riesgo. Reconocer las señales.	
	Parto Institucional	Es el parto que se lleva a cabo en un centro médico por personal calificado (médico, obstetra), con menos riesgos para la madre y el recién nacido en comparación con el parto en casa.	

5. Presentación de instrucciones para el ítem:

A continuación a usted le presento el cuestionario Paquete Preventivo completo de la Gestante elaborado por Narhya Chunga Bernal en el año 2024. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (nocumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.

El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

MATRIZ DE EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

1	Dimensiones	Criterios/ Indicadores	Claridad ¹				Coherencia ²				Relevancia ³				Observaciones/ Recomendaciones	
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
1	Gestante Atendida	Antes de las 14 semanas (I Trimestre)														
2	Controles Prenatales	1ª antes de las 14 semanas.														X
		2ª entre 14 a 21 semanas														X
		3ª entre 22 a 24 semanas														X
		4ª entre las 25 a 32 semanas														X
		5ª entre las 33 a 36 semanas														X
		6ª entre las 37 a 40 semanas														X
3	Exámenes Auxiliares	Hemoglobina														X
		Orina														X
4	Suplemento Micronutrientes de	Pruebas Duales: VIH, Sífilis.														X
		1ª Sulfato más Ácido Fólico														X
		2ª Sulfato más Ácido Fólico														X
		3ª Sulfato más Ácido Fólico														X
		4ª Sulfato más Ácido Fólico														X
		5ª Sulfato más Ácido Fólico														X
5	Plan de Parto	6ª Sulfato más Ácido Fólico														X
		1 Plan de Parto: 1 CPN														X
		2 Plan de Parto: antes del 2 CPN														X
6	Parto Institucional	3 Plan de Parto: III Trimestre.														X
		Registrados en el CNV														X

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente:

1. No cumple con el criterio 2. Bajo Nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: **ROSA BERTHA MENDOZA ESQUIVES** DNI 16596602

Especialidad del validador (a): **ADMINISTRACION DE LA EDUCACION**

¹Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, sintáctica y semántica son adecuadas.

²Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo

³Relevancia: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planeados son suficientes para medir la dimensión


Rosa Bertha Mendoza Esquivés
C.A. 16596602



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **MENDOZA ESQUIVES**
Nombres **ROSA BERTHA**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Número de Documento de Identidad **16596602**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO**
Rector **ORBEGOSO VENEGAS BRIJALDO SIGIFREDO**
Secretario General **SANTISTEBAN CHAVEZ VICTOR RAFAEL**
Decano **CASTILLO LEON HELVIDIA LUCILA**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAGISTER EN EDUCACION
DOCENCIA Y GESTION EDUCATIVA**
Fecha de Expedición **18/10/2010**
Resolución/Acta **1115-2010-JCV**
Diploma **A1092045**
Fecha Matricula **Sin información (*****)**
Fecha Egreso **Sin información (*****)**

Fecha de emisión de la constancia:
24 de Mayo de 2024



CÓDIGO VIRTUAL 0001903635



Firmado digitalmente por:
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACION
SUPERIOR UNIVERSITARIA
Motivo: Servidor de
Aplicación automatizado.
Fecha: 24/05/2024 10:12:07 -0500

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

(*****) La falta de información de este campo, no involucra por sí misma un error o la invalidez de la inscripción del grado y/o título, puesto que, a la fecha de su registro, no era obligatorio declarar dicha información. Sin perjuicio de lo señalado, de requerir mayor detalle, puede contactarnos a nuestra central telefónica: 01 500 3930, de lunes a viernes, de 08:30 a.m. a 4:30 p.m.

Anexo 5. Consentimiento informado

Título de la investigación: Efectividad del Wawared para el cumplimiento del paquete preventivo de la gestante en la Red Chiclayo

Investigador (a) (es): Chunga Bernal Narhya Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Efectividad del Wawared para el cumplimiento del paquete preventivo completo de gestante en un centro de salud de Chiclayo”, cuyo objetivo es: Proponer un plan de efectividad para el cumplimiento del paquete preventivo completo en un centro de salud de Chiclayo. Esta investigación es desarrollada por estudiantes (posgrado) del Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud, de la Universidad César Vallejo del campus Chiclayo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución de la Red de salud Chiclayo.

Describir el impacto del problema de la investigación.

El impacto del problema del cumplimiento del paquete preventivo completo en el contexto de la atención prenatal y materna es significativo y abarca múltiples dimensiones que afectan tanto a las gestantes como al sistema de salud en general, el no cumplimiento del paquete preventivo completo puede llevar a un aumento en las complicaciones durante el embarazo y el parto. Esto incluye condiciones como la preeclampsia, la anemia y otras complicaciones médicas que pueden poner en riesgo la salud de la madre.

Procedimiento:

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

Se recopiló la información de la base de datos del Wawared donde se recogerán datos personales y algunas atenciones sobre la investigación titulada: “Efectividad para el cumplimiento del paquete preventivo de la gestante de la Red Chiclayo”

Este registro tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará en el ambiente de la institución del Centro de Salud. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Principio de autonomía (Participación voluntaria):

Antes de decidir si desea participar, puede formular todas las preguntas necesarias para aclarar cualquier duda. Su decisión será respetada en todo momento, y si en cualquier momento decide no continuar con su participación, podrá hacerlo sin ningún problema.

Principio de no maleficencia (Riesgo):

Se le informará que participar en la investigación no conlleva riesgos ni daños. Si alguna pregunta le genera incomodidad, tiene la libertad de decidir si desea responder o no, sin ninguna obligación.

Principio de beneficencia (Beneficios):

Los resultados de la investigación serán compartidos con la institución al término del estudio. No se ofrecerá ningún beneficio económico ni de otra índole a los participantes. Aunque el estudio no tiene beneficios directos para la salud individual, los resultados podrían contribuir al beneficio de la salud pública en el futuro.

Principio de justicia (Confidencialidad):

Los datos recopilados serán anónimos y no contendrán ninguna información que pueda identificarlo. Se garantiza que toda la información proporcionada será tratada de manera confidencial y utilizada únicamente para fines de investigación. Los datos serán custodiados por el investigador principal y serán eliminados de manera segura después de un período de tiempo determinado.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) (es) Chunga Bernal Narhya email: narhya.ch@gmail.com y Docente asesor Molina Carrasco, Zuly Cristina email: mcarrascozc@ucvvirtual.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

Anexo 6. Reporte de similitud en software Turnitin



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por **Turnitin**. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: NARHYA CHUNGA BERNAL

Título del ejercicio: Evaluación de originalidad-TURNITIN (07-07-24) Part...

Título de la entrega: tesis

Nombre del archivo: 71966_NARHYA_CHUNGA_BERNAL_tesis_3798806_155973652...

Tamaño del archivo: 356.71K

Total páginas: 39

Total de palabras: 11,405

Total de caracteres: 62,948

Fecha de entrega: 07-jul.-2024 10:40a. m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega... 2413409775

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA
EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Efectividad del Wawared para el cumplimiento del Paquete Preventivo completo de la Gestante, Red Chiclayo 2024

AUTOR:
Chunga Bernal, Narhya (<https://orcid.org/0000-0001-7915-7059>)

ASESORIA (ES):
PhD. Molina Carrasco, Zully Cristina (<https://orcid.org/0000-0002-5563-0862>)
Dr. Santisteban Salazar, Nelson Cesar (<https://orcid.org/0000-0003-0092-5495>)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Salud Integral Humana

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA
Apoyo a la reducción de brechas y garantías en la educación en todos sus niveles

CHICLAYO - PERU
2024

Resumen de coincidencias

17 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés

Coincidencias

1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	3 %
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
3	www.minsa.gob.pe Fuente de Internet	1 %
4	www.paho.org Fuente de Internet	1 %
5	www.slideshare.net Fuente de Internet	1 %
6	ebin.pub Fuente de Internet	<1 %
7	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
8	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 %
9	Joana Teixeira, German... Publicación	<1 %
10	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
11	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 %

Anexo 7 Propuesta

DATOS GENERALES:

1.1. Nombre de la Institución: Centro de Salud de Chiclayo.

1.2. Ubicación: Chiclayo

1.3. Director: Gerente de red Salud Chiclayo

1.4. N^a de colaboradores: 175

1.6. Población Meta: Gestantes con parto institucional

1.7. Responsables de la propuesta: Investigadora

I.-ANÁLISIS DEL CONTEXTO

Descripción de la realidad

En los centros de salud de Chiclayo, se observa que aunque existen esfuerzos por parte del profesional obstetra, por el bajo cumplimiento del paquete preventivo completo de la gestante, siendo un indicador crucial que evalúa la proporción de mujeres que han recibido atención prenatal integral en una IPRESS del Minsa, donde este paquete incluye exámenes de laboratorio como hemoglobina, hematocrito, examen de orina, tamizaje para sífilis y VIH, además de un mínimo de seis consultas prenatales y la entrega de sulfato ferroso y ácido fólico. La meta es alcanzar un cumplimiento del 60% o más para mejorar los resultados de salud materna y fetal durante el embarazo. Este enfoque requiere un plan efectivo que involucre el despistaje y monitoreo de condiciones de salud mediante métodos clínicos, de laboratorio, y actividades que promuevan la participación familiar y comunitaria en el cuidado de las gestantes. El objetivo principal es mejorar el acceso a servicios de salud para mujeres embarazadas de recursos limitados, fortaleciendo simultáneamente los sistemas de información y educación en salud.

Justificación

La implementación de un plan de efectividad es fundamental para asegurar el cumplimiento integral del paquete de prevención en la Red de Salud Chiclayo, lo que representan un desafío significativo para los profesionales de la salud, lo que implica optimizar el seguimiento de las mujeres embarazadas, mejorar el procesamiento de

las historias clínicas electrónicas y fortalecer la integración y el reporte de datos. Una vez validada su efectividad y confiabilidad, estos sistemas podrán ser replicados en otros proyectos de investigación y redes de salud, contribuyendo así a mejorar los resultados de salud materno-infantil a un nivel más amplio.

II-OBJETIVOS

Objetivo General: Mejorar el cumplimiento del paquete preventivo de la gestante utilizando el sistema Wawared, asegurando una atención materna de alta calidad, coordinada y basada en evidencia.

Objetivos específicos:

Desarrollar programas de capacitación basados en las evaluaciones del resultado del cumplimiento del paquete preventivo completo.

Aumentar la frecuencia de las visitas prenatales según las pautas establecidas.

Mejorar la cobertura de los exámenes de laboratorio durante el embarazo.

Implementar un sistema efectivo de seguimiento a través de la historia clínica electrónica para todas las gestantes.

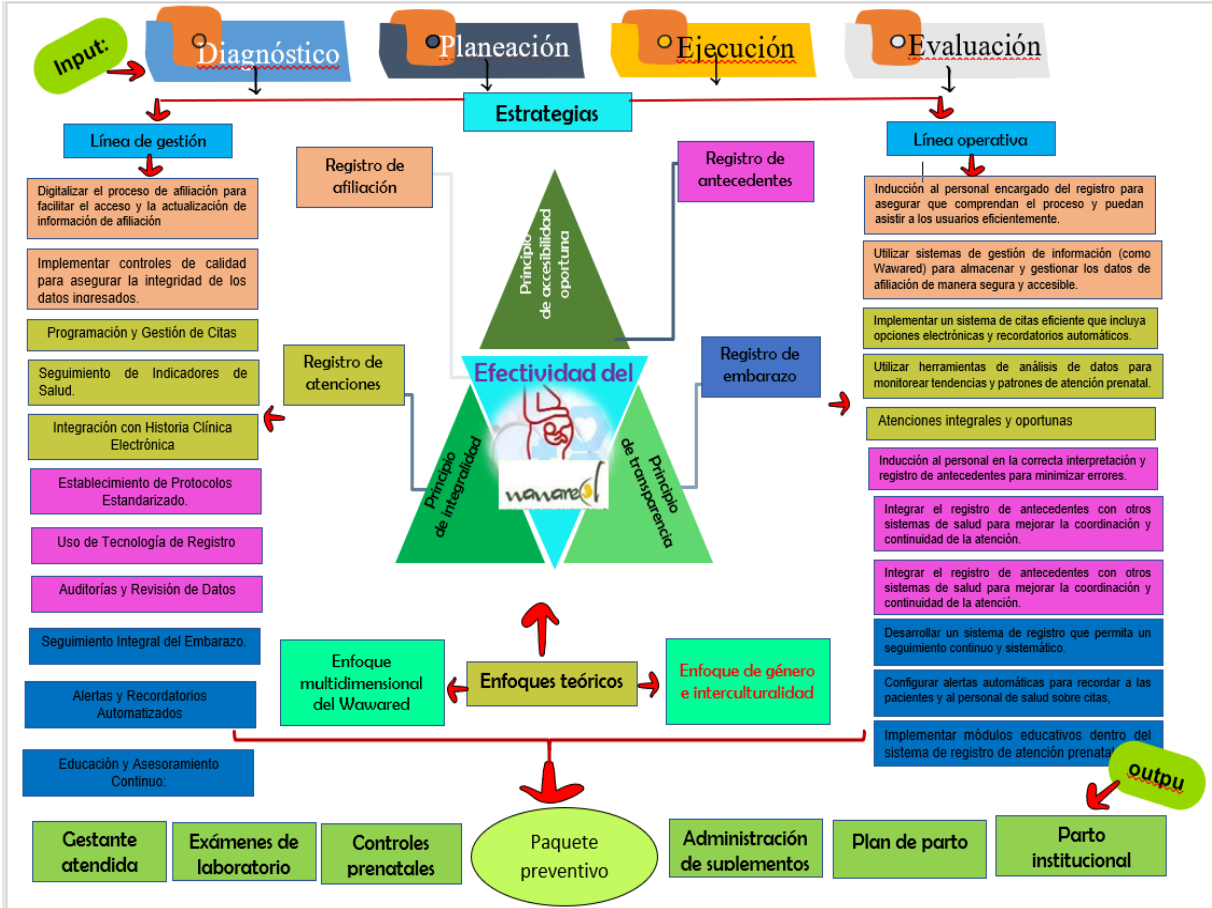
III-FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Las teorías que fundamentan el plan de efectividad para el cumplimiento del paquete preventivo completo, se destacaron en dos enfoques, la primera. El enfoque multidimensional de WawaRed en la que el enfoque teórico para mejorar la efectividad del programa WawaRed combina diversos modelos y teorías que abarcan la salud pública, la tecnología de la información en salud, la atención centrada en el paciente, la comunicación sanitaria y el cambio de comportamiento. Esta combinación multidimensional permite una revisión continua y ajustes, asegurando que el programa cumpla su objetivo de mejorar la salud materna y neonatal mediante un acceso equitativo, personalizado y eficaz a los servicios de salud (Gil-Girbau, et al., 2021). Y el Enfoque integral y efectivo en la entrega de servicios de salud materna y perinatal, asegurando un cuidado completo y adaptado a las necesidades individuales de las gestantes donde el enfoque teórico de un paquete preventivo completo para mujeres embarazadas es integrador y multidimensional, combinando principios y modelos de salud pública, servicios centrados en el paciente, cambio de comportamiento,

comunicación sanitaria y tecnología de la información en salud. Este enfoque facilita la entrega de servicios completos, adaptados y efectivos que promueven la salud materna y perinatal, garantizando que las mujeres embarazadas reciban la atención y el respaldo necesarios a lo largo de su embarazo (Ubillús, 2018).

IV-DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

Considerando los resultados sobre el estado de la variable de cumplimiento del paquete preventivo completo para gestantes, se diseñó la propuesta del plan de efectividad del Wawared.



Esta propuesta de efectividad del Wawared está organizada en base a las dimensiones de registro de afiliación de gestantes, registro de antecedentes, registro de embarazo actual, registro de atenciones. Para cada una de estas dimensiones se proponen diversas estrategias que se desarrollarán mediante acciones específicas. Las estrategias incluyen.

Se desarrollaron tanto estrategias de gestión como: Implementación de directivas para el registro de afiliación, capacitación del personal, monitoreo continuo, formularios estandarizados, entrevistas detalladas, integración con sistemas de información, acceso a historial clínico, actualización continua, protocolos de registro estandarizados, auditorías regulares, formación continua, socialización de la norma y estrategias de líneas de acción en las que realizaremos. Capacitar al personal de salud sobre la importancia del registro adecuado de gestantes, asegurar la recolección completa y precisa de datos de afiliación y contacto, establecer mecanismos para monitorear la tasa de registro y hacer seguimiento a las gestantes que no completen el registro inicial, desarrollar formularios estandarizados y completos para recolectar antecedentes médicos y obstétricos, capacitar al personal para realizar entrevistas detalladas con las gestantes, integrar los datos de antecedentes en sistemas de información electrónica, establecer protocolos claros para monitorear el progreso del embarazo, facilitar el acceso rápido al registro del embarazo actual, garantizar la actualización constante de la información del registro del embarazo, establecer protocolos estandarizados para documentar cada consulta prenatal, realizar auditorías regulares de los registros de atenciones prenatales, brindar formación continua al personal sobre la importancia de un registro detallado y preciso.

Toda la propuesta se fundamenta en los enfoques teóricos del enfoque multidimensional de WawaRed y el enfoque de género e interculturalidad de la gestante. Estas acciones se orientan a fortalecer el cumplimiento del paquete preventivo completo, asegurando un cuidado completo y adaptado a las necesidades individuales de las gestantes, bajo principios de eficacia y eficiencia.

V.- ESTRUCTURACIÓN DE ACCIONES (Actividades propuestas)

Tabla 7

Programa de acciones o plan

Líneas de acción	Área o dimensión	Estrategias	Grupo objetivo	Responsables	
<i>Línea de Gestión</i>	Registro de Afiliación	Digitalizar el proceso de afiliación para facilitar el acceso y la actualización de información	Obstetras	Responsable del servicio de Obstetras	
		Implementar controles de calidad para asegurar la integridad de los datos ingresados.			
	Registro de Antecedentes	Establecimiento de Protocolos Estandarizado.			
		Uso de Tecnología de Registro.			
		Auditorías y Revisión de Datos.			
	Registro de Embarazo Actual	Seguimiento Integral del Embarazo.			Obstetras
		Alertas y Recordatorios Automatizados			
		Educación y Asesoramiento Continuo.			
	Registro de Atención Prenatal	Programación y Gestión de Citas			Obstetras
		Seguimiento de Indicadores de Salud.			
Integración con Historia Clínica Electrónica.					
Líneas de acción u operativas	Registro de Afiliación	Capacitar al personal encargado del registro para asegurar que comprendan el proceso y puedan asistir a los usuarios eficientemente.	Obstetras	Responsable del servicio de Obstetras	
		Utilizar sistemas de gestión de información (como Wawared) para almacenar y gestionar los datos de afiliación de manera segura y accesible.			
	Registro de Antecedentes	Inducción al personal en la correcta interpretación y registro de antecedentes para minimizar errores.	Obstetras		
		Integrar el registro de antecedentes con otros sistemas de salud para mejorar la coordinación y continuidad de la atención.			
		Realizar auditorías regulares para verificar la calidad de los datos registrados y corregir posibles inconsistencias.			
	Desarrollar un sistema de registro que permita un seguimiento continuo y				

	Registro de Embarazo Actual	sistemático del embarazo desde la confirmación hasta el parto.	Obstetras	
		Configurar alertas automáticas para recordar a las pacientes y al personal de salud sobre citas, exámenes y cuidados necesarios durante el embarazo.		
		Implementar módulos educativos dentro del sistema de registro de atención prenatal para proporcionar información detallada sobre autocuidado y salud materna.		
	Registro de Atención Prenatal	Implementar un sistema de citas eficiente que incluya opciones electrónicas y recordatorios automáticos.	Obstetras	
		Utilizar herramientas de análisis de datos para monitorear tendencias y patrones de atención prenatal.		
		Atenciones integrales y oportunas		

II-CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN:

N°	ACTIVIDADES	CRONOGRAMA 2024																			
		Agosto				Setiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
		1°S	2s	3s	4s	1°S	2s	3s	4s	1°S	2s	3s	4s	1S	2S	3S	4S	1S	2S	3S	4S
01	Capacitación Continua																				
02	Recordatorios y Alertas Automatizados.																				
03	Supervisión y Retroalimentación:																				
04	Protocolos Estandarizados																				
05	Asistencia técnica en el uso correcto del Wawared.																				
06	Establecer indicadores claros y medibles para evaluar el cumplimiento del paquete preventivo antes y después de la implementación de las estrategias.																				
07	Fomentar la colaboración entre diferentes profesionales de salud (equipo multidisciplinario) para asegurar una atención integral y coordinada.																				

VIII- EVALUACIÓN

Evaluación de inicio

correspondiente a la evaluación de inicio, se realizará con el análisis del cumplimiento del paquete preventivo completo donde se observa el bajo cumplimiento según meta establecida a nivel nacional del compromiso de gestión. Situación que enfatiza que el personal presenta un esfuerzo coordinado moderado, el paquete preventivo completo no se está desarrollando eficientemente ejerciéndola de manera intermitente, el equipo no está disponiendo de una orientación adecuada; donde todo el personal obstetra deberían compartir una visión unificada de las metas; para un buen seguimiento de las gestantes y que termina en parto institucional siendo fundamental para asegurar la salud y bienestar tanto de la madre como del feto durante el embarazo, proporcionar una estructura integral de cuidado que abarca desde la detección y prevención de complicaciones hasta la promoción de hábitos saludables y la educación, contribuyendo significativamente a la reducción de la mortalidad materna y neonatal y al bienestar general de la madre y el bebé.

Evaluación de proceso

La evaluación de proceso se enfoca en monitorear y verificar cómo se desarrollará las acciones planificadas dentro del plan Wawared dentro de ellas tenemos; evaluación mensual respecto al avance de las metas propuestas en un 80%, y el cumplimiento de las acciones planificadas, se utiliza herramientas como registros de seguimiento de gestantes, sistemas de información de salud, o plataformas digitales integradas en el sistema de atención médica para monitorear la participación y el seguimiento de las gestantes al paquete preventivo, se procederá a recolecta datos regularmente durante la implementación para evaluar el cumplimiento de las acciones planificadas y ajustar el plan según sea necesario. Esto puede incluir datos sobre la participación en programas educativos, la realización de controles prenatales, el acceso a suplementos vitamínicos, entre otros.

De impacto

La evaluación de impacto busca determinar en qué medida el plan Wawared influye en el cumplimiento del paquete preventivo completo por parte de las gestantes, es decir, si se logran cambios positivos en el cumplimiento del paquete preventivo

completo, a través del cumplimiento de los indicadores específicos que te permiten medir el impacto del plan Wawared en el cumplimiento del paquete preventivo completo. Esto te permitirá determinar si ha habido mejoras significativas en el cumplimiento del paquete preventivo completo.

Conclusión

La propuesta aspira a empoderar a las gestantes a través de la educación, el apoyo continuo y la adaptación a sus condiciones individuales. Al implementar estas estrategias, se logrará alcanzar el paquete preventivo de la gestante, contribuyendo así al cumplimiento en bienestar tanto de las gestantes como de sus futuros hijos en los centros de salud de Chiclayo. La evaluación continua y la adaptación flexible serán clave para asegurar el éxito y la sostenibilidad a largo plazo de este plan.

Anexo 8. Validación de la propuesta



FICHA DE VALIDACIÓN DE PROPUESTA

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN (Debe ser llenado por el investigador)			
Título de la investigación	Efectividad del Wawared para el cumplimiento del Paquete Preventivo completo de la Gestante, Red Chiclayo 2024		
Autor(a)	Chunga Bernal, Narhya	Programa Servicios de Salud	Maestría en Gestión de los servicios de la salud
Línea de investigación	Salud Integral Humana		
Variable a ser evaluada	Variable independiente: Efectividad del Wawared		
Denominación de la propuesta	Plan de efectividad del Wawared para el cumplimiento del paquete preventivo completo de la gestante, Red Chiclayo.		

DATOS DEL PROFESIONAL EXPERTO (Debe ser llenado por el experto)			
Nombre del profesional experto	Dra. Rosa Luz Villafranca Velásquez.		
Profesión	Lic. Enfermería	Grado académico	Doctorado
Institución en la que labora	Jefa de capacitación y serums en la gerencia regional de Salud Lambayeque.		
Tiempo de experiencia laboral	20 años.		

INSTRUCCIONES: Estimado Doctor(a), solicito que en el siguiente formato evalúe la pertinencia, coherencia de la PROPUESTA que se está validando marcando en los niveles de ejecución la puntuación que considere pertinente para cada criterio.



FICHA DE VALIDACIÓN DE PROPUESTA

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN (Debe ser llenado por el investigador)			
Título de la investigación	Efectividad del Wawared para el cumplimiento del Paquete Preventivo completo de la Gestante, Red Chiclayo 2024		
Autor(a)	Chunga Bernal, Narhya	Programa Servicios de Salud	Maestría en Gestión de los servicios de la salud
Línea de investigación	Salud Integral Humana		
Variable a ser evaluada	Variable independiente: Efectividad del Wawared		
Denominación de la propuesta	Plan de efectividad del Wawared para el cumplimiento del paquete preventivo completo de la gestante, Red Chiclayo.		

DATOS DEL PROFESIONAL EXPERTO (Debe ser llenado por el experto)			
Nombre del profesional experto	Mg. Llanos Gonzales, Maruja Silvia		
Profesión	Obstetra	Grado académico	Magister
Institución en la que labora	Equipo técnico de la Estrategia Salud Sexual Reproductiva Gerencia Regional de Salud Lambayeque.		
Tiempo de experiencia laboral	10 años.		

INSTRUCCIONES: Estimado Doctor(a), solicito que en el siguiente formato evalúe la pertinencia, coherencia de la PROPUESTA que se está validando marcando en los niveles de ejecución la puntuación que considere pertinente para cada criterio

	Incluye principios que contribuyen el desarrollo óptimo de la propuesta																			
	Actividades propuestas en coherencia con el tema eje y orientadas a solucionar el problema																			
Percepción integral de la propuesta	Pertinencia																			
	Es inédita, auténtica, novedosa																			
	Congruencia interna																			
	Actualidad: La propuesta está alineada a paradigmas actuales																			


Chiclayo, 05 de Julio del 2024

Nombre y Apellidos Maruja Silvia Llanos Gonzales.

DNI 41857297

Teléfono 990800877

E-mail: marujasilvia@gmail.com



 Mg. LLANOS GONZALES, MARUJA SILVIA
 DNI 41857297

FICHA DE VALIDACIÓN DE PROPUESTA

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN (Debe ser llenado por el investigador)			
Título de la investigación	Efectividad del Wawared para el cumplimiento del Paquete Preventivo completo de la Gestante, Red Chiclayo 2024		
Autor(a)	Chunga Bernal, Narhya	Programa Servicios de Salud	Maestría en Gestión de los servicios de la salud
Línea de investigación	Salud Integral Humana		
Variable a ser evaluada	Variable independiente: Efectividad del Wawared		
Denominación de la propuesta	Plan de efectividad del Wawared para el cumplimiento del paquete preventivo completo de la gestante, Red Chiclayo.		

DATOS DEL PROFESIONAL EXPERTO (Debe ser llenado por el experto)			
Nombre del profesional experto	Dra. Maricela Luz Marcelo Armas		
Profesión	Obstetra	Grado académico	Doctora
Institución en la que labora	Docente en la escuela de pos grado y doctorado Universidad de Huánuco.		
Tiempo de experiencia laboral	25 años.		

INSTRUCCIONES: Estimado Doctor(a), solicito que en el siguiente formato evalúe la pertinencia, coherencia de la PROPUESTA que se está validando marcando en los niveles de ejecución la puntuación que considere pertinente para cada criterio

	Incluye principios que contribuyen el desarrollo óptimo de la propuesta																	x			
	Actividades propuestas en coherencia con el tema eje y orientadas a solucionar el problema																			x	
Percepción integral de la propuesta	Pertinencia																			x	
	Es inédita, auténtica, novedosa																			x	
	Congruencia interna																			x	
	Actualidad: La propuesta está alineada a paradigmas actuales																				x

Chiclayo, 05 de Julio del 2024

Nombre y Apellidos Marcela Luz Marcelo Armas

DNI 22418566

Teléfono 962 606 338

E-mail: 6201011094@udh.edu.pe

FIRMA



Autorización de uso de Información de Institución Prestadora de Servicios de Salud

Yo Jaime Enrique Gálvez Vásquez, identificado con DNI 16791287 en mi calidad de Gerente de Red de Salud Chiclayo, ubicada en la ciudad de Chiclayo.

OTORGO LA AUTORIZACIÓN,



A la señora, Narhya Chunga Bernal con DNI N° 16637630, de la Carrera profesional de Licenciada de Obstetricia, para que la siguiente información de la Institución Prestadora de Servicio de salud obtenida de la aplicación del instrumento de recolección de datos para su Trabajo de Investigación titulado **Efectividad del Wawared para el cumplimiento del Paquete Preventivo completo de la Gestante, Red Chiclayo 2024** con la finalidad de que pueda desarrollar su tesis para optar el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de Salud.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

(x) Mantener en Reserva el nombre o cualquier
distintivo de la Institución; o

() Mencionar el nombre de la empresa.

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
SECRETARÍA DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
Jaime E. Gálvez Vásquez
GERENTE
DNI: 16791287
Firma y sello del Representante Legal
DNI: 16791287

El Estudiante declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación / en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Estudiante será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.

Firma del Estudiante
DNI: 16637630

* Este documento es firmado por el representante legal de la institución o a quien este delegue.