

**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



TESIS

**Servicio de vigilancia obstétrica y adherencia a los
suplementos nutricionales en gestantes en el Centro de Salud
La Victoria Sector II, 2024**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
OBSTETRA**

**Autora:
Bach. Cajan Rojas Lili Mercedes**

**Asesora:
Mg. Vílchez Piedra Carola
(ORCID: 0000-0003-1984-0918)**

**LINEA DE INVESTIGACION:
Salud Integral Humana**

**PIMENTEL – PERU
2025**



DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **MG. VILCHEZ PIEDRA CAROLA**, asesor (a) del Programa/Escuela de OBSTETRA ; he realizado el debido control de originalidad de la investigación, el mismo que está dentro de los porcentajes establecidos para el nivel de pregrado/posgrado, según la Directiva de similitud vigente en la UDCH; además certifico que la versión que hace entrega es la versión final del informe cuyo Título es: **SERVICIO DE VIGILANCIA OBSTÉTRICO Y ADHERENCIA A LOS SUPLEMENTOS NUTRICIONALES EN GESTANTES EN EL CENTRO DE SALUD LA VICTORIA SECTOR II, 2024**; presentado por el (la) estudiante

LILI MERCEDES CAJAN ROJAS

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del 25 %, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud **TURNITIN** de la Universidad Particular de Chiclayo.

Por lo que se concluye que, cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre el nivel de similitud de productos acreditables de investigación vigente.

Pimentel, 10 de FEBRERO del 2024

A handwritten signature in blue ink is written over a rectangular stamp. The stamp contains the text: "Mg. Caroly Beatriz Vilchez Piedra", "OBSTETRA ESPECIALISTA", and "C.O.P. 6187 B.N.E. 323-E11".

Mg. Caroly Beatriz Vilchez Piedra
OBSTETRA ESPECIALISTA
C.O.P. 6187 B.N.E. 323-E11



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISION DE GRADOS Y TITULOS



ACTA DE SUSTENTACIÓN PARA TITULO PROFESIONAL

En Chiclayo, a los diez dias del mes de marzo del año dos mil veinticinco, ante el Jurado constituido por:

PRESIDENTE : **DRA. NORMA TATIANA MILIAN LIZA DE ESCOBAR**
SECRETARIA : **MG. RITA CORONEL DEL CASTILLO**
VOCAL : **MICROBIOLOGA ASCENCION CARMEN LILIANA MORENO DE LA CRUZ**

La Graduada : **CAJAN ROJAS LILI MERCEDES**

El título de la Tesis a sustentar es: **SERVICIO DE VIGILANCIA OBSTÉTRICO Y ADHERENCIA A LOS SUPLEMENTOS NUTRICIONALES EN GESTANTES EN EL CENTRO DE SALUD LA VICTORIA SECTOR II, 2024;**

Para optar el Título Profesional de **OBSTETRA**, obteniendo el siguiente calificativo: aprobado por MAYORIA

DRA. NORMA TATIANA MILIAN LIZA DE ESCOBAR
Presidente

MG. RITA CORONEL DEL CASTILLO
Secretaria

MICROBIOLOGA ASCENCION CARMEN LILIANA MORENO DE LA CRUZ
Vocal

Dedicatoria

A Dios, por estar presente en cada paso y bendecirme en alcanzar mis metas. A mi amada madre, que siempre me brinda su amor. A mi compañero de vida, Elmer, por ser mi aliado en los momentos de incertidumbre y a mis hijos Juan Pablo y Meredith Kristhell por ser mi motor y mi motivo para seguir adelante.

Agradecimiento

A mis docentes de la Escuela de Obstetricia por su excepcional asesoría en el desarrollo de esta investigación, por ello aplaudo su dedicación, compromiso.

Índice de contenido

Índice de Figuras	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	11
II. DESARROLLO	13
III. METODOLOGÍA.....	20
3.1. Tipo de investigación.	20
3.2. Diseño de investigación.	20
3.3. Variables y Operacionalización.....	20
3.4. Población de estudio	21
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	21
3.6. Procedimiento de recolección de datos e informaciones.	23
3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	23
3.8. Principios Éticos	23
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	24
4.1. Análisis Estadístico Descriptivo de las variables:.....	24
4.2. Análisis Estadístico Descriptivo de las Dimensiones:	26
V. CONCLUSIONES.....	33
VI. RECOMENDACIONES.....	34
REFERENCIAS	35
ANEXOS.....	41

Índice de tablas

Tabla 1 Niveles de la variable servicio de vigilancia obstétrica.....	24
Tabla 2 Niveles de la variable adherencia a los suplementos nutricionales.....	25
Tabla 3 Niveles de la dimensión contacto interpersonal de la variable servicio de vigilancia obstétrica	26
Tabla 4 Niveles de la dimensión servicio brindado de la variable servicio de vigilancia obstétrica.....	27
Tabla 5 Niveles de la dimensión cumplimiento en el tratamiento de los suplementos nutricionales de la variable adherencia a los suplementos nutricionales	28
Tabla 6 Niveles de la dimensión conocimiento en el tratamiento de los suplementos nutricionales de la variable adherencia a los suplementos nutricionales	29

Índice de Figuras

Figura 1 Niveles de la variable servicio de vigilancia obstétrica.....	24
Figura 2 Niveles de la variable adherencia a los suplementos nutricionales	25
Figura 3 Niveles de la dimensión contacto interpersonal de la variable servicio de vigilancia obstétrica	26
Figura 4 Niveles de la dimensión servicio brindado de la variable servicio de vigilancia obstétrica.....	27
Figura 5 Niveles de la dimensión cumplimiento en el tratamiento de los suplementos nutricionales de la variable adherencia a los suplementos nutricionales	28
Figura 6 Niveles de la dimensión conocimiento en el tratamiento de los suplementos nutricionales de la variable adherencia a los suplementos nutricionales	29

RESUMEN

El **objetivo** de la presente investigación fue determinar los niveles del servicio de vigilancia obstétrica y de adherencia a los suplementos nutricionales en gestantes en el Centro de Salud La Victoria Sector II, 2024.

Metodología, de enfoque cuantitativo, de tipo básica, diseño no experimental y de corte transversal, con una muestra no probabilística censal de 70 pacientes gestantes.

Los **resultados** muestran que, referente al nivel de la dimensión contacto interpersonal en gestantes, se observó que predominó el nivel bajo con el 66%, seguido del medio con 34%. En cuanto al nivel de la dimensión servicio brindado, se evidenció que predominó el nivel bajo con el 83%. Con referencia al nivel de la dimensión de cumplimiento en el tratamiento de los suplementos nutricionales en gestantes en el Centro de Salud La Victoria Sector II, 2024, se observó que se muestra cierta equidad entre el nivel bajo con el 49% y el medio con el 46%. En cuanto al nivel de la dimensión de conocimiento en el tratamiento de los suplementos nutricionales en gestantes, se halló que predominó el nivel bajo con el 44%, seguido del medio con 41% y el 14% para el alto.

Conclusión: En cuanto a la variable servicio de vigilancia obstétrica predominó el nivel bajo con el 60%, seguido de medio con el 40% y ninguno para el alto. Para la variable adherencia a los suplementos nutricionales, respondieron en mayor porcentaje el nivel medio con el 64%, seguido de bajo con el 27% y 09% para el nivel alto

Palabras Clave: Servicio de vigilancia obstétrica, adherencia a los suplementos nutricionales, gestantes.

ABSTRACT

The **objective** of this research was to determine the levels of the obstetric surveillance service and adherence to nutritional supplements in pregnant women at the La Victoria Sector II Health Center, 2024.

Methodology, quantitative approach, basic type, non-experimental and cross-sectional design, with a non-probabilistic census sample of 70 pregnant patients.

The **results** show that, regarding the level of the interpersonal contact dimension in pregnant women, it was observed that the low level predominated with 66%, followed by the medium level with 34%. Regarding the level of the service dimension provided, it was evident that the low level predominated with 83%. With reference to the level of the compliance dimension in the treatment of nutritional supplements in pregnant women at the La Victoria Sector II Health Center, 2024, it was observed that some equity is shown between the low level with 49% and the medium level with 49%. 46%. Regarding the level of the knowledge dimension in the treatment of nutritional supplements in pregnant women, it was found that the low level predominated with 44%, followed by the medium with 41% and 14% for the high.

Conclusion: Regarding the obstetric surveillance service variable, the low level predominated with 60%, followed by medium with 40% and none for the high level. For the variable adherence to nutritional supplements, the medium level responded in the highest percentage with 64%, followed by low with 27% and 09% for the high level.

Keywords: Obstetric surveillance service, adherence to nutritional supplements, pregnant women.

I. INTRODUCCIÓN

La vigilancia obstétrica es un conjunto de acciones que se realizan para monitorear el embarazo y detectar riesgos, a fin de garantizar el bienestar de la madre y el feto, con el objetivo de realizar un diagnóstico y ofrecer orientación terapéutica a quienes utilizan el servicio debido a diversas afecciones o enfermedades. (1)

Conforme información del Centro del Control y Prevención de Enfermedad, las mujeres gestantes son una de las poblaciones con mayor riesgo frente a diversas enfermedades, teniendo la inducción de un parto prematuro. (2)

Frente a este riesgo, se implementaron diversas medidas de seguridad a nivel global, entre las cuales destaca la atención prenatal mediante vigilancia obstétrica. Además, de llevar a cabo procesos de comunicación y seguimiento de manera permanente. Estas estrategias se convirtieron en una alternativa segura, garantizando la protección tanto de las pacientes como del personal de salud. (3)

En este contexto, naciones como EE.UU. registraron un aumento en cantidad de consulta realizada en sistema de monitoreo (4). En cuanto con región asiática y del Pacífico, el informe de compañía aseguradora indica que se emplea este sistema para solicitar la consulta médica creció un 52% (5).

En Canadá, observó un aumento de 220 visitantes provenientes de zonas urbanas y 147 de áreas rurales por 1000 habitante (6). En Alemania, según testimonio del personal médico, indica que su en monitoreo obstétrico presento una notable influencia en calidad de servicios prestados a pacientes (7).

En Ecuador, el Hospital de Universidad Técnica Particular de Loja (UTPL) implemento el servicio de atención disponible con 24 horas, apoyado en plataforma del monitoreo obstétrico. El servicio buscaba ofrecer asistencia psicológica y emocional, como atender a persona con enfermedad crónica, mujer embarazad, entre otros. La consulta fue registrada y gestionada por 160 alumnos (8).

En Perú, debido en los últimos años se va incrementando la cobertura de la vigilancia obstétrica, registrándose 1,7 millones de atenciones (9). En ciudades como Lima se tuvo que viene brindando este servicio denominado 'Lima-Este

Conecta', donde presentaron 126'754 atención virtual desde marzo a diciembre de 2020, en 81 centros del MINSA (10).

En el Centro de Salud La Victoria Sector II, Región Lambayeque Las madres embarazadas expresan que, a través de la vigilancia obstétrica, el personal encargado de la atención a menudo carece de cordialidad y amabilidad, lo que dificulta una conversación fluida. En ocasiones, no están dispuestos a escuchar lo que las pacientes tienen que decir y se limitan a pedir respuestas directas sin considerar las explicaciones. Además, no proporcionan información integra y accesible respecto del medicamento o análisis necesarios. También enfrentan problemas para comunicarse debido a interrupciones en la señal, lo que corta la consulta.

Por todo lo expuesto el problema general de investigación será: ¿Cuáles son los niveles del servicio de vigilancia obstétrico y de adherencia a los suplementos nutricionales en gestantes en el Centro de Salud La Victoria Sector II, 2024?

Con justificación teórica esta basado en conocimiento y antecedente relacionado de variable analizadas, lo que proporcionara un marco solido oara posterior indagación. Con justificación práctica, empleará cuestionario que permitirá reconocer el nivel de variable analizadas. Su justificación metodológica indica con diferentes estudios pueden aportar información respecto de variable y su vinculación; como justificación social señala que este estudio es útil para encargados del sector, ofreciéndoles una nueva perspectiva sobre la correlación entre las variables en cuestión.

Como objetivo general se enuncia: Determinar los niveles del servicio de vigilancia obstétrico y de adherencia a los suplementos nutricionales en gestantes en el Centro de Salud La Victoria Sector II, 2024 y los objetivos específicos: 1) Conocer el nivel de la dimensión contacto interpersonal en gestantes en el Centro de Salud La Victoria Sector II, 2024 2) Identificar el nivel de la dimensión servicio brindado en gestantes en el Centro de Salud La Victoria Sector II, 2024 3) Describir el nivel de la dimensión de cumplimiento en el tratamiento de los suplementos nutricionales en gestantes en el Centro de Salud La Victoria Sector II, 2024 y 4) Diagnosticar el nivel de la dimensión de cumplimiento en el tratamiento de los suplementos nutricionales en gestantes en el Centro de Salud La Victoria Sector II, 2024

II. DESARROLLO

En los antecedentes de investigación internacionales se tiene a Palmer et al. (11), El objetivo del estudio fue evaluar la eficacia y seguridad de telesalud en atención prenatal. Se llevó a cabo un análisis de partos en mujeres que habían alcanzado las veinte semanas de gestación en Australia, 2021. Los resultados mostraron que la telesalud posibilitó minimizar la consulta en 50%, sin afectar negativamente el embarazo ni sus resultados. En conclusión, se determinó que el patrón de telesalud contribuye a disminuir con interacción con atención en pacientes gestantes.

Fazal et al. (12) con enfoque descriptivo, el estudio presento como objetivo implementar un sistema de servicio de vigilancia para el seguimiento de embarazadas que padecen hipertensión, para mejorar satisfacción y los servicios ofrecidos a las pacientes gestantes, reino Unido-2020. La muestra estuvo compuesta por 75 mujeres embarazadas. Como conclusión en los sistemas del servicio de vigilancia optimiza su atención en servicios de maternidad, lo que a su vez permite liberar el recurso para un hospital.

Javiera et al. (13) El objetivo del estudio fue valorar la satisfacción de las pacientes en seguimiento de embarazadas y puérperas diagnosticadas con infecciones, Chile-2020, utilizando un diseño descriptivo. Participaron cuarenta y una mujeres gestantes. Los resultados mostraron un 86% de usuarios califico al control virtual como bueno, y 60% expresó su preferencia por control mixtos (virtuales y presenciales). En consecuencia, se concluye que el seguimiento remoto es evaluado positivamente por las pacientes, lo que contribuye a su satisfacción.

Fryer K. et al. (14) El objetivo del estudio fue discutir e ilustrar el impacto de la pandemia en la prestación de atención obstétrica, específicamente en ámbito prenatal y uso de la telesalud, Florida, EEUU-2020. Los resultados indican que el uso de la atención virtual ha permitido reducir las visitas presenciales para el control prenatal. De este modo, la implementación del servicio de vigilancia obstétrica se ha vuelto fundamental para asegurar la atención adecuada a las gestantes.

En los antecedentes de investigación nacionales se tiene a Estela y Ramos (15), establecieron como objetivo determinar el grado de cumplimiento y empleo adecuado de suplementos nutricionales en 138 embarazadas atendidas

en centro de salud, Cajamarca- Perú; empleo versión modificada del cuestionario Morisky MMAS-8. Con resultado, del 78.99% de participantes mostraron grado bajo de adherencia, 21.01% con grado medio; donde contribuyo a su falta de adherencia a autopercepción del estado nutricional equilibrado. Asimismo, el 78.99% manifestaron olvidar ocasionalmente su ingesta del suplemento. Se concluye que hay correlación con grado de adherencia y empleo apropiado del suplemento ($\rho=0,022$), manifestando un empleo racional podrían ser determinante para mejorar el cumplimiento de gestantes.

Ramos (16), El estudio se llevó a cabo utilizando diseño no experimental, básico y correlacional, con el objetivo de determinar el grado de asociación entre telesalud y calidad de atención brindada a las gestantes en Centro de Salud San Martín, Lambayeque, Perú-2021. La muestra estuvo compuesta por treinta mujeres embarazadas, y se utilizó un cuestionario para recopilar la información. Los resultados indicaron que la telesalud se encuentra en un nivel medio, alcanzando un 60%. En conclusión, se estableció que existe una relación significativa entre las variables analizadas.

Huamaliano y Rurush (17), presentaron el propósito de establecer los factores relacionados a la suplementación de sulfato ferroso en 92 gestantes que reciben atención prenatal en puesto de salud en Villa el Salvador, Lima, Perú-2020. El resultado indico que 53.2% del participante cumplía con ingesta del suplemento que habían recibido su orientación sobre el empleo, indicando una relación con variables mediante un análisis de chi-cuadrado. Con 51.1% de aquellos que fueron instruidas sobre prevención de anemia también cumplían la toma del suplemento manifestando una relación. Asimismo, 79.3% de gestantes cumplen con ingesta que reportaron tener fácil ingreso al suplemento, evidenciando la correlación entre las variables. En conclusión, resaltan que los factores son cruciales para asegurar cumplimiento en ingesta de suplementos como sulfato ferroso.

La adherencia a los suplementos nutricionales durante el embarazo es crucial, ya que esta etapa se caracteriza por ser un proceso dinámico y fisiológico que incrementa las necesidades nutricionales de las mujeres gestantes. Si estos requerimientos no se satisfacen, pueden surgir deficiencias que afecten tanto la salud de la madre como la del feto. Por ello, es fundamental que las gestantes obtengan los micronutrientes necesarios a través de una alimentación adecuada

y del consumo de multivitamínicos que incluyan sulfato ferroso, carbonato de calcio y ácido fólico en su formulación. (18)

Los problemas nutricionales en las gestantes están relacionados con varios factores, como el peso al nacer del bebé, la mortalidad perinatal y el riesgo de partos prematuros, entre otros. (19). En este contexto, el uso y consumo de micronutrientes ha demostrado ser eficaz para abordar las deficiencias nutricionales que pueden surgir durante el embarazo y el parto, las cuales pueden tener efectos adversos. (20)

No obstante, a pesar de ser una práctica ampliamente reconocida y necesaria, se ha observado en diversas investigaciones que la adherencia al consumo de suplementos nutricionales por parte de las gestantes es notablemente baja, llegando en muchos casos a ser completamente incumplida (21)

Asimismo, estudios ejecutados en 22 naciones han evidenciado que, aunque la asistencia a mujeres embarazadas y distribución del complemento nutricional alcanzan una cobertura del 80%, únicamente 8% de beneficiaria que accedieron a estos servicios y suplementos siguieron de manera adecuada pautas y dosis recomendadas por equipo de salud encargado de cuidado y seguimiento (22)

La mayor parte de mujeres embarazadas presenta niveles reducidos o moderados de adherencia al consumo de suplementos nutricionales, está condicionada por múltiples aspectos, entre los que destacan las limitaciones dentro del sistema sanitario para proporcionar una atención adecuada a las gestantes, las reacciones adversas que pueden provocar los suplementos y la intolerancia que algunas mujeres experimentan hacia ellos. (23)

Por ello se sostiene que es esencial mejorar las estrategias que fortalezcan el conocimiento y los procesos de adherencia a los suplementos ofrecidos a las gestantes, tanto en la etapa de concepción como durante todo el embarazo. (24)

La adherencia debe entenderse como el grado en que el paciente cumple con las prescripciones relacionadas con un tratamiento o medicación indicados por el personal de salud. (25) Asimismo, Haynes y Sackett (citados en Orueta, 2005) conceptualiza la adherencia como la manera en que los pacientes ajustan

su comportamiento para cumplir con la administración de medicamentos, lo que refleja su aceptación del diagnóstico proporcionado por el personal de salud. (26)

La Organización Mundial de Salud describe la adherencia al tratamiento como proceso influido por cinco elementos: factores relacionados con enfermedad, aspecto social, condición económica, característica de tratamientos y particularidad del individuo, además con aquellos que vinculan al servicio médico. Un sistema de salud con deficiencias en distribución eficiente de suplementos, carente de iniciativas para capacitar sobre la relevancia, y no ofrece el seguimiento y apoyo adecuados, junto con un desconocimiento sobre el éxito del tratamiento, se convierte en obstáculo para alcanzar propósito establecido. Por ende, la adherencia mejora cuando implementan lineamientos que contemplen el estado del paciente, el diagnóstico y recomendación específica del personal médico (27).

Asimismo, proporcionar al paciente información precisa y objetiva sobre los beneficios, efectos y riesgos de un tratamiento es clave para maximizar la adherencia. Además, es fundamental crear un ambiente propicio entre el paciente y la obstetra, considerando el nivel cultural y educativo del paciente al ofrecer explicaciones, lo que ayuda a generar un espacio de confianza entre ambos (28).

Así, implementar estrategias que incluyan recordatorios por correo electrónico, asesoramiento y capacitación, incentivos económicos y apoyo familiar podría tener un impacto positivo en la adherencia a los suplementos nutricionales en las gestantes. (29)

La valoración de la adherencia a los medicamentos es un proceso complejo, ya que implica establecer límites y adaptarse a nuevas circunstancias personales. En el ámbito académico y práctico, se han desarrollado diversas herramientas para realizar una evaluación cuantitativa de la adherencia, aunque no todas son suficientemente flexibles para adaptarse a cambios. Por lo tanto, la selección de una herramienta o método específico para su evaluación debe estar alineada con los objetivos y recursos del estudio, así como con las características de la población. De este modo, la adherencia se conceptualiza como un constructo unidimensional, evidenciado por la validez de una sola variable (30).

Para guiar el estudio de la variable se tiene en cuenta la definición sobre la adherencia a los medicamentos como el grado en que el paciente cumple con

las indicaciones para un tratamiento específico, debiendo ajustarse a las recomendaciones del personal de salud. Es fundamental que el paciente mantenga una buena adherencia, ya que la falta de adherencia terapéutica se utiliza como una herramienta para evaluar cuantitativamente en qué medida el paciente sigue o no las prescripciones. La falta de adherencia puede interpretarse como una falta de compromiso y aceptación del diagnóstico, lo que impacta negativamente en el pronóstico. Así, si el seguimiento de las instrucciones es deficiente, se corre el riesgo de empeorar el pronóstico y obtener resultados mucho más desfavorables. Otro aspecto fundamental es el nivel de conocimiento que tiene el individuo sobre la adherencia a un tratamiento, el cual se evalúa en función de su comprensión sobre la importancia y los beneficios del medicamento, así como sus riesgos, consecuencias y la relevancia de seguir las indicaciones proporcionadas por el personal de salud. (31)

En relación con la vigilancia obstétrica, se define como el desarrollo que facilita la observación a distancia de pacientes mediante herramienta de telecomunicación. Así, el sistema de vigilancia obstétrica permite que el personal de salud registre de forma remota dato metabólico, ambiental y signo vital del individuo, sin importar su ubicación (32).

Actualmente, se ha encontrado evidencia que respalda que la vigilancia obstétrica proporciona atención en salud con la misma eficiencia y eficacia que los métodos tradicionales. Esto significa que se mantiene la calidad de la atención, se observa una alta satisfacción por parte de los pacientes y no se ve perjudicado la asociación con paciente y personal obstétrico (33). Además, la vigilancia obstétrica desempeñó un papel crucial al permitir que los servicios de salud se mantuvieran en funcionamiento. Esto ayudó a evitar la exposición al contagio tanto del personal obstétrico como de los pacientes, y a proseguir con el control pertinente. En la gestante, logro realizar el control prenatal de manera favorable (34). En este sentido, Whittington y Magann (2020) mencionan que la vigilancia obstétrica abarca un grupo de aplicación que se utilizan en ámbito obstétrico, que facilitan el diagnóstico y control del problema de hipertensión que surgen durante la gestación, así como el monitoreo de los estados nutricionales y la detección de malformaciones fetales. (35)

El servicio de vigilancia obstétrica debe ser ampliamente implementado entre el personal de enfermería y obstetras para llevar a cabo el monitoreo y seguimiento adecuado del proceso de gestación. (36) En campo de obstetricia, monitoreo obstétrico adquiere una importancia al optimizar el manejo en procesos relacionados con el embarazo, permitiendo proporcionar una atención más eficiente y oportuna a gestantes, favoreciendo su identificación temprana e intervención inmediata ante posibles complicaciones, lo que contribuye a su atención y prevención incluso antes de que sea necesaria la hospitalización (37).

La atención prenatal se ha consolidado como un componente esencial para alcanzar las metas de bienestar tanto materno como neonatal. Donde, se presenta como mecanismo que ofrece servicios especializados dirigidos a la población gestante, enfocándose en garantizar su salud y la del futuro recién nacido. Además, facilita la formación de un grupo de apoyo entre las mujeres que participan en el sistema, permitiendo que sean atendidas y educadas simultáneamente. Por ende, se promueve una perspectiva que impulsa su interacción entre pacientes y les ayuda a ejecutar un control efectivo de la salud durante el periodo de gestación (38)

Por su parte, se señala la presencia de diversas tácticas que resultan valiosas para los profesionales de salud, al supervisar posibles riesgos que podrían manifestarse durante el periodo de gestación en las pacientes (39)

En la actualidad, Internet se ha posicionado como un recurso esencial para brindar acompañamiento y acceso a información a embarazadas sobre distintas etapas del embarazo. No obstante, es crucial destacar que plataformas y aplicaciones digitales no siempre aseguran la precisión de datos proporcionados. En situaciones de embarazos de alto riesgo, el monitoreo obstétrico emerge como una alternativa eficaz y adaptable para supervisar los indicadores maternos, lo que contribuye al desarrollo de la atención prenatal.

Esto resalta los efectos positivos que la vigilancia obstétrica tiene en la realización de consultas, aumentando la satisfacción y participación de las pacientes, al ofrecer acceso permanente y de bajo costo a servicios equivalentes a los de los procedimientos tradicionales. Así, la atención perinatal ha encontrado en la salud electrónica un camino para replicar e implementar mejoras en el ámbito de la salud (37).

El embarazo se presenta como un proceso que abarca diversas etapas, generando cambios psicológicos, sociales y fisiológicos en la mujer, la familia y la pareja. La atención prenatal tiene como objetivo verificar y monitorear de manera continua las transformaciones que ocurren durante la gestación y el estado de salud de la mujer. Esto permite identificar desviaciones de manera temprana y llevar a cabo intervenciones oportunas. Asimismo, la atención prenatal busca promover y orientar sobre los cambios que se producen en el cuerpo de la mujer a lo largo del embarazo (32).

La vigilancia obstétrica tiene como propósito optimizar los procesos de atención, eliminando la necesidad de que el personal sanitario se desplace, que permite un uso eficiente de recursos. Esta alternativa, adaptable, puede implementarse en múltiples escenarios. En este marco, se define como supervisión remota del indicador relacionado con embarazo. Entre los componentes, incluye contacto humano, que abarca la actitud del equipo médico durante seguimiento. Es fundamental que este contacto se caracterice por comunicación clara y asertiva de los profesionales encargados de atender a las mujeres embarazadas (25). Los servicios virtuales tienen como objetivo aumentar la responsabilidad del paciente, permitiéndole actuar sobre la información que se proporciona durante el monitoreo. De este modo, se busca reducir la carga de responsabilidad del personal de salud en relación con los datos obtenidos en las revisiones continuas que se realizan durante las comunicaciones con el paciente (25). En este contexto, el uso de la tecnología puede ser clave para abordar los diversos desafíos actuales. Además, facilita que el personal de salud realice un seguimiento efectivo de las gestantes, generando transformaciones significativas en el ámbito de la salud (40)

III. METODOLOGÍA.

3.1. Tipo de investigación.

La investigación se clasifica como básica ya que su objetivo es recopilar datos a partir de información ya conocida (41). La definición de investigación descriptiva trata de describir cualidades y aspectos significativos de cualquier fenómeno que se estudie. Describe patrones demográficos o grupales. Se aplicó el método cuantitativo porque se utilizó la medición estadística para recolectar datos y evaluar la hipótesis respecto al comportamiento que existe de las variables. (42)

3.2. Diseño de investigación.

El estudio fue no experimental pues los datos se tomaron sin manipular ninguna de las variables (43) porque no existe relación causa-efecto ya que no se alteraron las variables de investigación, por lo que se trata de un diseño no experimental. Además, será transversal en cuanto a los momentos en que se recolectaron los datos, ya que los datos de las unidades de análisis se obtuvieron una sola vez, en donde los cuestionarios se aplicaran en un solo instante. De nivel descriptiva, porque se enfoca en especificar características de cada una de las variables de estudio (43)

3.3. Variables y Operacionalización.

1.- Variable 01.

Servicio de vigilancia obstétrica.

Definición Conceptual. - La vigilancia obstétrica tiene como propósito mejorar los procesos de atención sin que el personal de salud se desplace y se gasten recursos, por lo tanto, es muy flexible y puede ser utilizado en contextos diferentes de salud (25)

2.- Variable 02.

Adherencia a los suplementos nutricionales.

Definición Conceptual. – Se define como el grado de cumplimiento por parte del paciente respecto a las indicaciones otorgadas para un

determinado tratamiento, por lo que, deben ceñirse a su ingesta según sus recomendaciones del personal de salud (31)

3.4. Población de estudio

La población de la investigación estuvo conformada por todo el universo, es decir, por 70 gestantes comprendidas entre 20 y 40 años de edad que acudieron al Centro de Salud La Victoria Sector II, Región Lambayeque entre los meses de mayo a noviembre. La población es el conjunto de objetos o personas que serán analizados para determinar alguna característica en particular. (44)

En relación a la muestra es entendida como la porción o subconjunto de una población. Por lo que se convierte en un subgrupo con las mismas características y particularidades. La muestra es una parte de la población que conserva las mismas tipologías. Ante ello se considera fácil laborar con toda la muestra ya que es conformado por algún tipo de elementos sin discriminación, lo que hace factible investigar e identificar sus rasgos compartidos con cierta especificidad (42), por esta razón se eligió la muestra censal; es decir; se trabajar con las 70 gestantes en su totalidad. En relación al criterio de inclusión se tomó a aquellas gestantes que admiten su participación a través del consentimiento informado y para el criterio de exclusión las gestantes que no culminen el llenado de los instrumentos. Ante ello es que no se trabajó con un muestreo. Para la unidad de análisis, serán la gestante que asiste al Centro de Salud La Victoria Sector II La Victoria

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

En relación a la técnica se empleó la encuesta, la cual se define como un método para estudiar un aspecto particular de la realidad en las variables. (45)

El instrumento es una herramienta aplicada a personas que nos brindan información acerca de ellos. La encuesta se utiliza como técnica o método que se le hace al encuestado con el fin de obtener información solicitada para el estudio. (46)

En cuanto a los instrumentos para la obtención de datos se aplicaron dos cuestionarios que se utiliza en estudios de investigación científica para la recolección de datos, consiste en una totalidad de ítems debidamente

enumeradas con diferentes alternativas para que el encuestado responda según su perspectiva. (44)

Los cuestionarios son una lista de ítems que se realizan de forma presencial para ser respondido por los encuestados, , conformado de la siguiente forma tanto para el Cuestionario 1: Adherencia a los suplementos nutricionales y el Cuestionario 2: Servicio de vigilancia obstétrica, siendo para el primero 8 y 18 enunciados, donde se caracterizan por tener respuestas on opciones múltiples respectivamente, donde la escala de medida fue el de Likert, el mismo autor refirió que viene a ser un grupo de ítems brindados de manera afirmativa en la cual las personas que participan deben seleccionar solo uno de entre los 05 puntos, donde 1 es “Nunca” y 5 es “Siempre”, esto permitirá conocer cuál fue el puntaje general mediante el sumatorio del puntaje que se recogió de cada ítem, en donde el instrumento de medición fue la adaptación de la autora Zambrano Zambrano, Karla Izamar conformado por cuatros dimensiones: Contacto interpersonal, servicio brindado, cumplimiento y conocimiento del tratamiento de los suplementos nutricionales.

La encuesta es una técnica que intenta recabar data que se provee a un conjunto o muestra de sujetos cerca de sí mismos o en relación a un término en específico (44), el cuestionario es un conjunto de interrogantes relacionadas a un tema, para conseguir data importante. (47)

Los cuestionarios fueron analizados por tres expertos para su validación (Ver Anexo), por profesionales de amplia trayectoria y con experiencia en el tema de estudio que se está abordando, estos fueron a partir de enunciados dirigidos a expertos en la materia en donde se evaluaron su coherencia, pertinencia y claridad. (45)

En cuanto a la confiabilidad, se determinó para la consistencia interna de un instrumento, por ello para poder establecer la confiabilidad del instrumento se aplicará este índice de fiabilidad denominado el Alpha de Cronbach, mediante el software IBM SPSS permitiendo la demostración de la fiabilidad del instrumento aplicados en el trabajo de investigación, para tal fin se hizo una prueba piloto a 15 gestantes de un Centro de Salud cercana a la entidad a investigar, cuyos resultados de la prueba piloto fue del 0,76 ante el resultado obtenido se puede evidenciar su fiabilidad por arrojar un resultado superior a 0.6 y más cercano a 1 (48)

3.6. Procedimiento de recolección de datos e informaciones.

Los instrumentos aplicados fueron los cuestionarios, estos serán emitidos de forma presencial para poder adjuntar toda la información vinculada con la población que para este caso serán las gestantes Centro de Salud Centro de Salud La Victoria Sector II, Región Lambayeque, por ello se emitirán un conjunto de enunciados teniendo en cuenta la misma escala y obtener resultados de la investigación. Estos instrumentos serán recopilados por la investigadora y validados por expertos en la materia antes de ser utilizados, lo que nos permite tener resultados precisos y aplicables.

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

La técnica para procesar y analizar los datos recolectados, fueron la estadística descriptiva, encargada de resumir los datos obtenidos en una investigación usando gráficos, tablas, cuadros, entre otros. (49)

La base de datos luego fue vinculada con la hoja de cálculo de Excel para luego asociarlo con al programa SPSS. (Anexo)

3.8. Principios Éticos.

Esta investigación debe alinearse con principios éticos diseñados para promover el respeto hacia las personas y garantizar su protección del derecho de salud como integridad personal. Para obtener resultados claros, es imprescindible que no exista riesgos o daños para salud de participantes. Además, respetó su autonomía del individuo. Los datos recolectados mediante la herramienta serán utilizados exclusivamente con fines investigativos, sin estar destinados a otros usos, y antes de recopilación, los participantes fueron informados sobre propósito del estudio. Las personas seleccionadas para etapa inicial de investigación deberán revisar y comprender el contenido del formulario de consentimiento informado y, confirmar su disposición a participar mediante firma del documento. En caso que alguna gestante decida no compartir ciertos datos personales o no realizar declaraciones durante el estudio, su decisión fue respetada, valorando su colaboración en el proceso (50).

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis Estadístico Descriptivo de las variables:

4.1.1. Resultados descriptivos de la variable servicio de vigilancia obstétrica

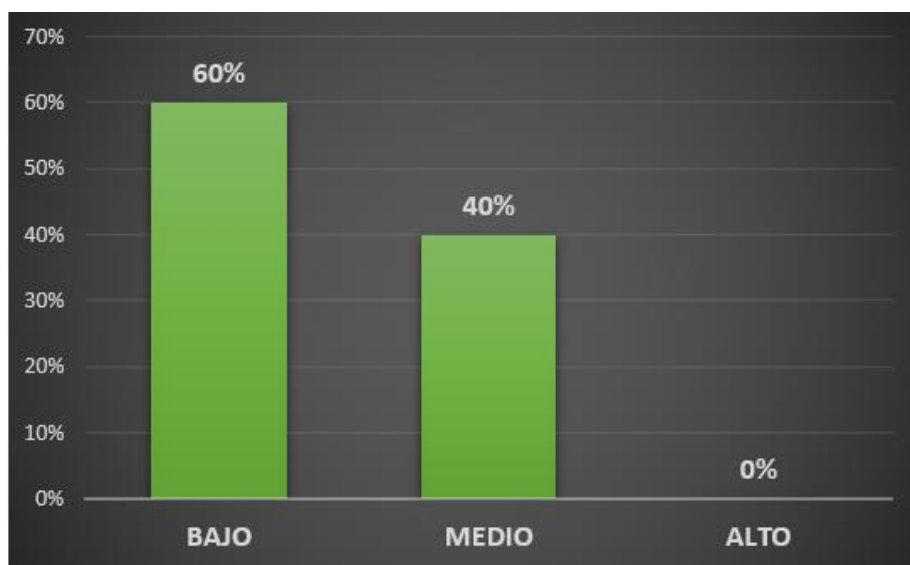
Determinar el nivel del servicio de vigilancia obstétrico en gestantes en el Centro de Salud La Victoria Sector II, 2024.

Tabla 1
Niveles de la variable servicio de vigilancia obstétrica

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	42	60%
Medio	28	40%
Alto	00	00%
Total	70	100%

Fuente: Cuestionario

Figura 1
Niveles de la variable servicio de vigilancia obstétrica



Interpretación: Como se puede observar más de la mitad los encuestados se encuentran en el nivel bajo con un 30% (42 gestantes) seguidamente un 40% (28 gestantes) se ubican en el nivel medio y ninguno para el nivel alto, lo que representa una cifra preocupante para el Centro de Salud La Victoria Sector II.

4.1.2. Resultados descriptivos de la variable adherencia a los suplementos nutricionales

Determinar el nivel de adherencia a los suplementos nutricionales en gestantes en el Centro de Salud La Victoria Sector II, 2024.

Tabla 2

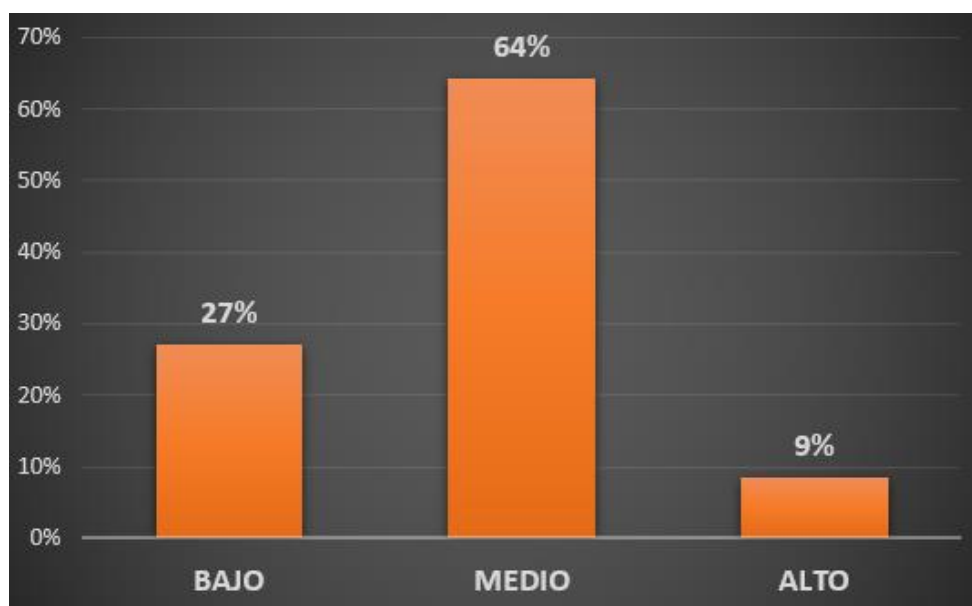
Niveles de la variable adherencia a los suplementos nutricionales

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	19	27%
Medio	45	64%
Alto	06	09%
Total	70	100%

Fuente: Cuestionario

Figura 2

Niveles de la variable adherencia a los suplementos nutricionales



Interpretación: En la figura N° 02, se evidencia que predomina el nivel medio en un 64% (45 gestantes) seguidamente se muestra un 27% (19 gestantes) en el nivel bajo y el 09% (06 gestantes) para el alto, lo que representa una cifra en términos medios por parte el Centro de Salud.

4.2. Análisis Estadístico Descriptivo de las Dimensiones:

4.2.1. Resultados descriptivos de las dimensiones de la variable servicio de vigilancia obstétrica.

Identificar el nivel de las dimensiones de la variable servicio de vigilancia obstétrico en gestantes en el Centro de Salud La Victoria Sector II, 2024

Tabla 3

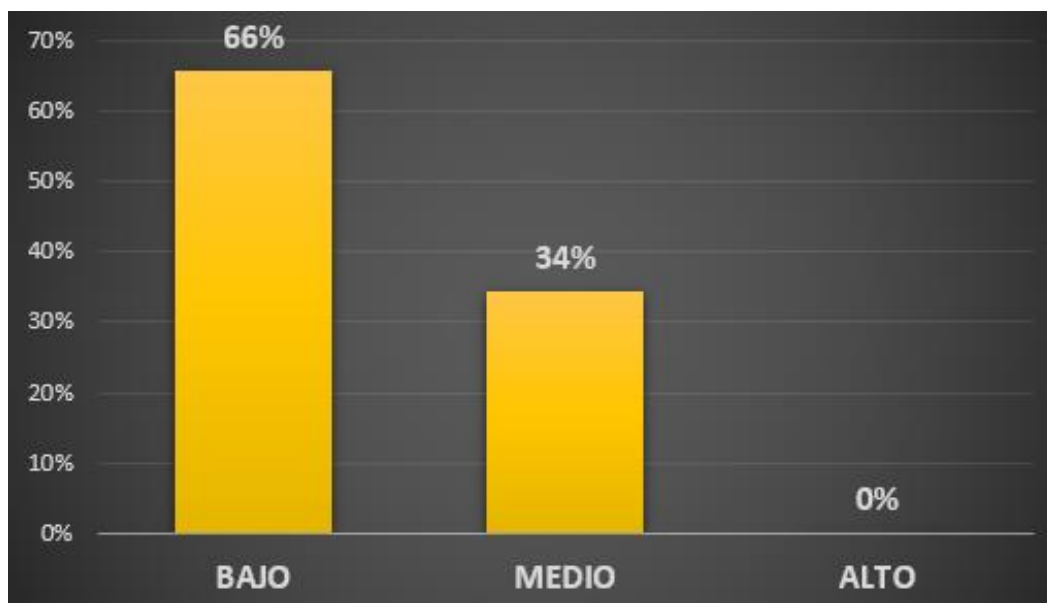
Niveles de la dimensión contacto interpersonal de la variable servicio de vigilancia obstétrica

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	46	66%
Medio	24	34%
Alto	00	00%
Total	70	100%

Fuente: Cuestionario

Figura 3

Niveles de la dimensión contacto interpersonal de la variable servicio de vigilancia obstétrica



Interpretación: Se evidencia que predomina el nivel bajo en un 66% (46 gestantes) seguidamente se muestra un 34% (34 gestantes) en el

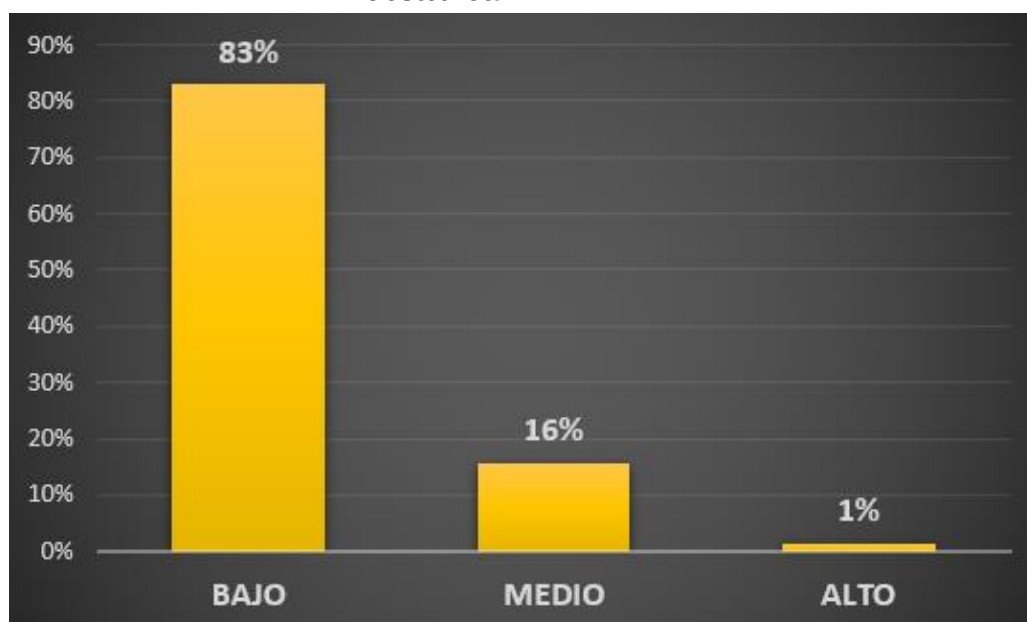
nivel medio y ninguno para el alto, lo que representa una cifra preocupante parte el Centro de Salud.

Tabla 4
Niveles de la dimensión servicio brindado de la variable servicio de vigilancia obstétrica

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	58	83%
Medio	11	16%
Alto	01	01%
Total	70	100%

Fuente: Cuestionario

Figura 4
Niveles de la dimensión servicio brindado de la variable servicio de vigilancia obstétrica



Interpretación: Se evidencia que predomina el nivel bajo en un 83% (58 gestantes) seguidamente se muestra un 16% (11 gestantes) en el nivel medio y solo el 01% (01 gestante) para el alto, lo que representa una cifra a tener en cuenta parte el Centro de Salud.

4.2.2. Resultados descriptivos de las dimensiones de la variable adherencia a los suplementos nutricionales

Tabla 5

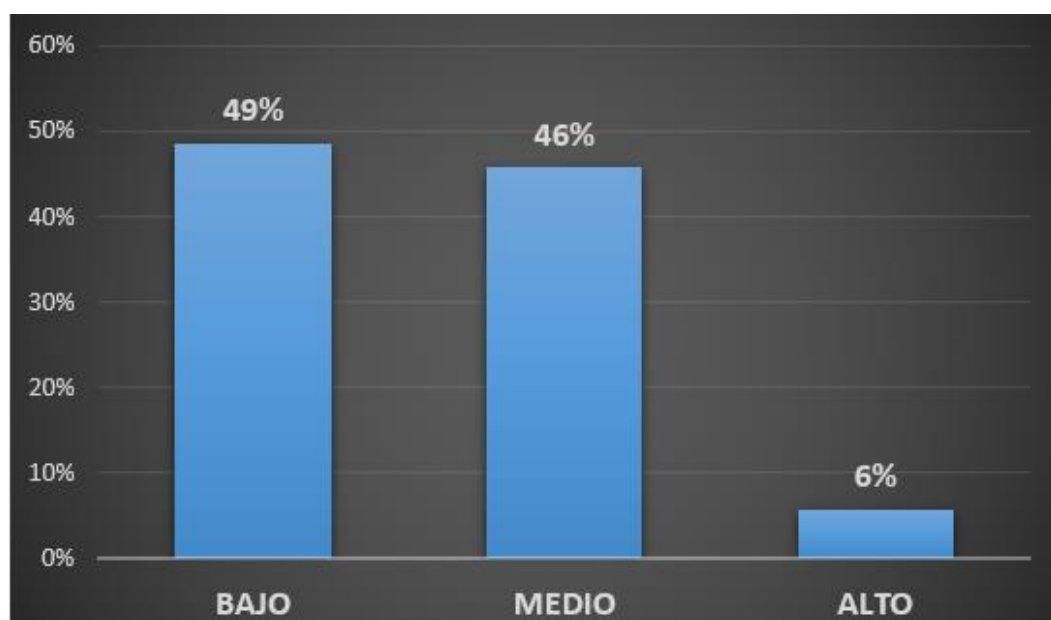
Niveles de la dimensión cumplimiento en el tratamiento de los suplementos nutricionales de la variable adherencia a los suplementos nutricionales

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	34	49%
Medio	32	46%
Alto	04	06%
Total	70	100%

Fuente: Cuestionario

Figura 5

Niveles de la dimensión cumplimiento en el tratamiento de los suplementos nutricionales de la variable adherencia a los suplementos nutricionales



Interpretación: Se evidencia que predomina ligeramente el nivel bajo en un 49% (34 gestantes) seguidamente se muestra un 46% (32 gestantes) en el nivel medio y el 06% (04 gestantes) para el alto, lo que representa una cifra a tener en cuenta parte el Centro de Salud..

Tabla 6

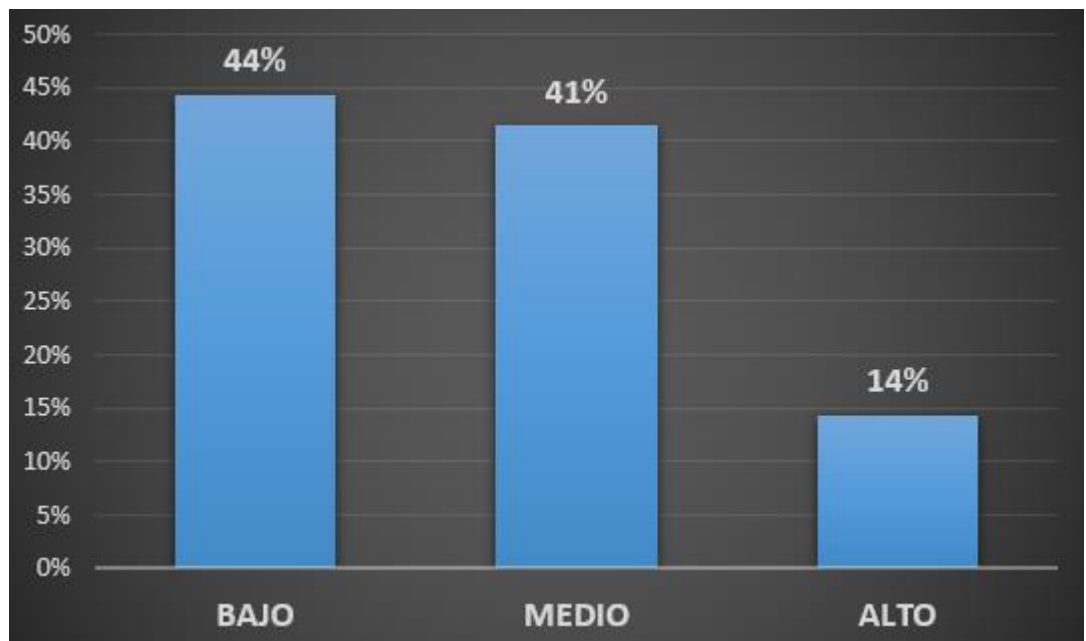
Niveles de la dimensión conocimiento en el tratamiento de los suplementos nutricionales de la variable adherencia a los suplementos nutricionales

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	31	44%
Medio	29	41%
Alto	10	14%
Total	70	100%

Fuente: Cuestionario

Figura 6

Niveles de la dimensión conocimiento en el tratamiento de los suplementos nutricionales de la variable adherencia a los suplementos nutricionales



Interpretación: Se evidencia que predomina ligeramente el nivel bajo en un 44% (31 gestantes) seguidamente se muestra un 41% (29 gestantes) en el nivel medio y el 14% (10 gestantes) para el alto, lo que representa una cifra a tener en cuenta parte el Centro de Salud.

4.3. Discusión de los resultados

En relación al objetivo general establecido en la investigación, que consistía en determinar los niveles del servicio de vigilancia obstétrica y de adherencia a los suplementos nutricionales en gestantes en el Centro de Salud La Victoria Sector II, 2024, se puede concluir que para el servicio de vigilancia obstétrica 6 de cada diez encuestadas señalaron para el nivel bajo, lo que representa una cifra preocupante para el Centro de Salud, con el 60% seguido del 40% para el medio y ninguno para el alto; así mismo para la adherencia a los suplementos nutricionales se presenta una mejoría en comparación al servicio de vigilancia obstétrica por los resultados obtenidos en donde el 64% respondieron para el nivel medio, seguido de un 27% para el bajo y 09% para el alto,

Comparando los hallazgos de esta investigación con otros estudios previos realizados en contextos similares, se pueden extraer algunas conclusiones interesantes. Por ejemplo, la tesis de Estela y Ramos (15), que establecieron como objetivo determinar el grado de cumplimiento y empleo adecuado de suplementos nutricionales en 138 embarazadas atendidas en centro de salud, Cajamarca- Perú. Con resultado, del 78.99% de participantes mostraron grado bajo de adherencia, 21.01% con grado medio; donde contribuyo a su falta de adherencia a autopercepción del estado nutricional equilibrado. Asimismo, el 78.99% manifestaron olvidar ocasionalmente su ingesta del suplemente. Se concluye que hay correlación con grado de adherencia y empleo apropiado del suplemento ($\rho=0,022$), manifestando un empleo racional podrían ser determinante para mejorar el cumplimiento de gestantes. Así mismo lo investigado por Ramos (16) con el objetivo de determinar el grado de asociación entre el servicio de salud y la calidad de atención brindada a las gestantes en el Centro de Salud San Martín, Lambayeque, Perú-2021 obteniendo como resultados que el servicio de salud se encuentra en un nivel medio, alcanzando un 60%. En conclusión, se estableció que existe una relación significativa entre las variables analizadas.

Contrastando por lo manifestado por Fazal et al. (12) cuyo objetivo fue implementar un sistema de servicio de vigilancia para el seguimiento de embarazadas que padecen hipertensión, para mejorar satisfacción y los servicios ofrecidos a las pacientes gestantes, reino Unidad-2020. La muestra estuvo compuesta por 75 mujeres embarazadas. Como conclusión en sistemas

del servicio de vigilancia optimiza su atención en servicios de maternidad, que permite liberar el recurso para un hospital.

Los resultados de esta investigación respaldan la relación propuesta en el objetivo general. En efecto, se verificó los niveles del servicio de vigilancia obstétrico y de adherencia a los suplementos nutricionales en diversos escenarios con resultados similares.

En cuanto al primer objetivo específico de la investigación, el cual fue el de conocer el nivel de la dimensión contacto interpersonal en gestantes en el Centro de Salud La Victoria Sector II, 2024, se evidencia que predomina el nivel bajo en un 66% (46 gestantes) seguidamente se muestra un 34% (34 gestantes) en el nivel medio y ninguno para el alto, lo que representa una cifra preocupante parte el Centro de Salud.

Para el segundo objetivo específico de la investigación, el cual fue el de identificar el nivel de la dimensión servicio brindado en gestantes en el Centro de Salud La Victoria Sector II, 2024, se evidencia que predomina el nivel bajo en un 83% (58 gestantes) seguidamente se muestra un 16% (11 gestantes) en el nivel medio y solo el 01% (01 gestante) para el alto, lo que representa una cifra a tener en cuenta parte el Centro de Salud.

En el tercer objetivo específico de la investigación, el cual fue el de describir el nivel de la dimensión de cumplimiento en el tratamiento de los suplementos nutricionales en gestantes en el Centro de Salud La Victoria Sector II, 2024, se evidencia que predomina el nivel bajo en un 83% (58 gestantes) seguidamente se muestra un 16% (11 gestantes) en el nivel medio y solo el 01% (01 gestante) para el alto, lo que representa una cifra a tener en cuenta parte el Centro de Salud.

Para el cuarto objetivo de la investigación, el cual fue el de diagnosticar el nivel de la dimensión de conocimiento en el tratamiento de los suplementos nutricionales en gestantes en el Centro de Salud La Victoria Sector II, 2024, se evidencia que predomina ligeramente el nivel bajo en un 49% (34 gestantes) seguidamente se muestra un 46% (32 gestantes) en el nivel medio y el 06% (04 gestantes) para el alto, lo que representa una cifra a tener en cuenta parte el Centro de Salud

En relación a los resultados proporcionados por los encuestados, se observa mayoritariamente una tendencia en el nivel bajo por parte de las encuestadas, lo que representa una cifra a tener en cuenta por parte del Centro de Salud La Victoria Sector II.

Comparando los hallazgos de esta investigación con otros estudios previos realizados en contextos similares, se pueden extraer algunas conclusiones interesantes. Por ejemplo, Huamaliano y Rurush (17), presentaron el propósito de establecer los factores relacionados a la suplementación de sulfato ferroso en 92 gestantes que reciben atención prenatal en puesto de salud en Villa el Salvador, Lima, Perú-2020. El resultado indico que 53.2% del participante cumplía con ingesta del suplemento que habían recibido su orientación sobre el empleo, indicando una relación con variables mediante un análisis de chi-cuadrado. Con 51.1% de aquellos que fueron instruidas sobre prevención de anemia también cumplían la toma del suplemento manifestando una relación. Asimismo, 79.3% de gestantes cumplen con ingesta que reportaron tener fácil ingreso al suplemento, evidenciando la correlación entre las variables. En conclusión, resaltan que los factores son cruciales para asegurar cumplimiento en ingesta de suplementos como sulfato ferroso. Así mismo lo dicho por Fryer K. et al. (14) cuyo objetivo del estudio fue discutir e ilustrar el impacto de la pandemia en la prestación de atención obstétrica, específicamente en el ámbito prenatal y el uso de la telesalud, Florida, EEUU-2020 y en donde dentro de los resultados indicaron que el uso de la atención virtual ha permitido reducir las visitas presenciales para el control prenatal. De este modo, la implementación del servicio de vigilancia obstétrica se ha vuelto fundamental para asegurar la atención adecuada a las gestantes.

Contrastando, además, lo señalado por Javiera et al. (13) en donde estableció como objetivo del estudio el de valorar la satisfacción de las pacientes en el seguimiento de embarazadas y puérperas diagnosticadas con infecciones, Chile-2020, utilizando un diseño descriptivo. Participaron cuarenta y una mujeres gestantes. Los resultados mostraron que el ochenta y seis por ciento de las pacientes calificó el control virtual como bueno, y el sesenta por ciento expresó su preferencia por un control mixto (virtual y presencial). En consecuencia, se concluyó que el seguimiento remoto es evaluado positivamente por las pacientes, lo que contribuye a su satisfacción

V. CONCLUSIONES

1. En cuanto a la variable servicio de vigilancia obstétrica predominó el nivel bajo con el 60%, seguido de medio con el 40% y ninguno para el alto, Así mismo para la variable adherencia a los suplementos nutricionales, respondieron en mayor porcentaje el nivel medio con el 64%, seguido de bajo con el 27% y 09% para el nivel alto
2. Referente al nivel de la dimensión contacto interpersonal en gestantes, se observó que predominó el nivel bajo con el 66%, seguido del medio con 34% y ninguno para el alto.
3. En cuanto al nivel de la dimensión servicio brindado en gestantes, se evidenció que predominó el nivel bajo con el 83%, seguido del medio con el 16% y sol el 01% para el alto.
4. En cuanto al objetivo específico número 3, cuyo propósito fue describir el nivel de la dimensión de cumplimiento en el tratamiento de los suplementos nutricionales en gestantes en el Centro de Salud La Victoria Sector II, 2024, se observó que se muestra cierta equidad entre el nivel bajo con el 49% y el medio con el 46%, seguido del alto con el 06%
5. En cuanto al objetivo específico número 4, cuyo propósito fue diagnosticar el nivel de la dimensión de conocimiento en el tratamiento de los suplementos nutricionales en gestantes en el Centro de Salud La Victoria Sector II, 2024, se observó que predominó el nivel bajo con el 44%, seguido del medio con 41% y el 14% para el alto.

VI. RECOMENDACIONES

1. Mejorar los niveles de servicio de vigilancia obstétrica y de la adherencia a los suplementos nutricionales de las pacientes gestantes que no cumple con las indicaciones médicas, evidenciándose la necesidad de difusión como medio para concientizar a las pacientes gestantes de su implicancia y posibles consecuencias tanto para la madre como para el desarrollo del niño.
2. En cuanto a la variable servicio de vigilancia obstétrica se recomienda establecer mecanismos que garanticen la seguridad y el bienestar de las pacientes a través de medidas de prevención ante posibles amenazas, bajo un marco legal específico, con licencias y autorizaciones otorgadas por las autoridades competentes.
3. En relación con variable de adherencia al suplemento nutricional, es necesario reforzar el sistema de distribución gestionado por el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) para elevar los niveles de cumplimiento en consumo. Asimismo, recomienda implementar estrategias mediante equipos de trabajo que desarrollen talleres periódicos, donde se proporcione información clara y adecuada de manera interactiva, adaptada al nivel educativo de las pacientes, facilitando su comprensión sobre la relevancia y los beneficios asociados a la ingesta de suplementos durante la gestación.
4. Fortalecer las dimensiones de las variables servicio de vigilancia obstétrica y de adherencia a los suplementos nutricionales, mediante actividades de monitoreo, en donde se reflejen en planes de acción que permitan brindar un mejor servicio.
5. En futuras investigaciones, es importante seguir explorando y profundizando en el análisis del comportamiento de las variables servicio de vigilancia obstétrica y de adherencia a los suplementos nutricionales, esto permitirá identificar causas y consecuencias que permitan mejorar la atención a gestantes del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2024

REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2021). Tele consultas durante la Pandemia. <https://www3.paho.org/ish/images/docs/-teleconsultas-es.pdf>
2. Centers for Disease Control and Prevention[CDC]. (2020). *COVID-19 Birth Data and Resources - National Vital Statistics System*. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/nchs/birth.htm>
3. Liu, C. H., Goyal, D., Mittal, L., & Erdei, C. (2021). Patient Satisfaction with Virtual-Based Prenatal Care: Implications after the Pandemic. *Maternal and Child Health Journal*, 25(11), 1735–1743. <https://doi.org/10.1007/s10995-021-03211-6>
4. Koonin, L. M., Hoots, B., Tsang, C. A., Leroy, Z., Farris, K., Jolly, B., Antall, P., McCabe, B., Zelis, C. B. R., Tong, I., & Harris, A. M. (2020). Trends in the Use of Telehealth During the Emergence of the COVID-19 Pandemic — United States, January–March 2020. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(43), 1595–1599. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6943a3>
5. Watson, T. W. (2020). 2021 Global Medical Trends Survey Report 2019 Global Medical Trends Survey Report. *Medical Benefits*, 34(6), 4–5. <https://www.willistowerswatson.com/en-ID/Insights/2018/11/2019-global-medical-trends-survey-report>
6. Chu, C., Cram, P., Pang, A., Stamenova, V., Tadrous, M., & Bhatia, R. (2021). *Rural Telemedicine Use Before and During: Repeated Cross-sectional Study (Preprint)*. <https://doi.org/10.2196/preprints.26960>
7. Peine, A., Paffenholz, P., Martin, L., Dohmen, S., Marx, G., & Loosen, S. H. (2020). Telemedicine in Germany during the pandemic: Multi- professional national survey. *Journal of Medical Internet Research*, 22(8). <https://doi.org/10.2196/19745>
8. Cero Latitud. (2020). *UTPL presenta plataforma de teleatención médica para combatir - Cero Latitud Ec*. CeroLatitud. <https://www.cerolatitud.ec/utpl-presenta-plataforma-de-teleatencion-medica-para-combatir/>
9. Má-Cárdenas, L. F., Tellez-Gutierrez, C., Carrasco-Buitrón, A., Inglis-

- Cornejo, C., Romero-Arzapalo, M., López-Artica, C., Aquino, F., & Timaná-Ruiz,
10. El Peruano. (2021). *Más de 126,000 teleatenciones de salud se realizaron en plataforma “Lima Este Conecta”*. Diario Oficial El Peruano. <https://elperuano.pe/noticia/126159-mas-de-126000-teleatenciones-de-salud-se-realizaron-en-plataforma-lima-este-conecta>
 11. Palmer, K. R., Tanner, M., Davies-Tuck, M., Rindt, A., Papacostas, K., Giles, M. L., Brown, K., Diamandis, H., Fradkin, R., Stewart, A. E., Rolnik, D. L., Stripp, A., Wallace, E. M., Mol, B. W., & Hodges, R. J. (2021). Widespread implementation of a low-cost telehealth service in the delivery of antenatal: an interrupted time-series analysis. *The Lancet*, 398(10294), 41–52. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00668-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00668-1)
 12. Fazal, N., Webb, A., Bangoura, J., & El Nasharty, M. (2020). Telehealth: Improving maternity services by modern technology. *BMJ Open Quality*, 9(4), 1–8. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-000895>
 13. Javiera, F. C., Caterina Solari, G., Marcelo Farías, J., Rocío Naveas, P., & José Andrés Poblete, L. (2020). Evaluation of a remote control model for pregnant and post-partum patients with SARS-CoV-2infection. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecologia*, 85, S35–S49. <https://doi.org/10.4067/S0717-75262020000700007>
 14. Fryer, K., Delgado, A., Foti, T., Reid, C. N., & Marshall, J. (2020). Implementation of Obstetric Telehealth During COVID-19 and Beyond. *Maternal and Child Health Journal*, 24(9), 1104–1110. <https://doi.org/10.1007/s10995-020-02967-7>
 15. Estela, S., & Ramos, M. (2021). Adherencia y uso racional de suplementos nutricionales en gestantes del Centro de Salud Magna Vallejo-Cajamarca 2021. (Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico. Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica. Facultad de Ciencias de Salud. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo). <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1841/FYB-027-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 16. Ramos, M. K. I. (2021). Telesalud y calidad de atención a la gestante en el Centro de Salud San Martín, Lambayeque [Tesis de Maestría, Universidad

- César Vallejo]. In *Repositorio Universidad César Vallejo*.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55074/Ramos_MKI-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Huamaliano, S., & Rurush, R. (2020). Factores asociados a la suplementación de sulfato ferroso en gestantes del puesto de salud Quebrada Verde Villa el Salvador, Lima 2019. (Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia. Escuela Académico Profesional de Obstetricia. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional Santiago.
<http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/8059/1/20T00966.pdf>
 18. Martínez, G. R. M., Jiménez Ortega, A. I., & Navia Lombán, B. (2016). Supplements in pregnancy: The latest recommendations. *Nutricion Hospitalaria*, 33, 3–7.
https://www.researchgate.net/publication/305278364_Suplementos_en_gestacion_ultimas_recomendaciones/link/5a31d232aca2727144d2bbfc/download
 19. Gernand, A. D., Schulze, K. J., Stewart, C. P., West, K. P., & Christian, P. (2016). Micronutrient deficiencies in pregnancy worldwide: Health effects and prevention. *Nature Reviews Endocrinology*, 12(5), 274–289.
<https://doi.org/10.1038/nrendo.2016.37>
 20. Gomes, F., King, S. E., Dallmann, D., Golan, J., da Silva, A. C. F., Hurley, K. M., Bergeron, G., Bourassa, M. W., & Mehta, S. (2021). Interventions to increase adherence to micronutrient supplementation during pregnancy: a systematic review. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1493(1), 41–58. <https://doi.org/10.1111/nyas.14545>
 21. Lucas, C. J., Charlton, K. E., Brown, L., Brock, E., & Cummins, L. (2014). Antenatal shared care: Are pregnant women being adequately informed about iodine and nutritional supplementation? *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 54(6), 515–521.
<https://doi.org/10.1111/ajo.12239>
 22. Sununtnasuk, C., D'Agostino, A., & Fiedler, J. L. (2016). Iron+folic acid distribution and consumption through antenatal care: Identifying barriers across countries. *Public Health Nutrition*, 19(4), 732–742.
<https://doi.org/10.1017/S1368980015001652>
 23. Quiliche, E. D. M. (2019). Factores que influyen en el nivel de adherencia a

la suplementación con hierro en gestantes de 16 a 41 semanas de gestación en el puesto de salud “Otuzco” - Cajamarca, en el mes de diciembre del 2018 [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Cajamarca]. In *Universidad Nacional de Cajamarca*.

https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2645/T016_72500706_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

24. Malek, L., Umberger, W., Makrides, M., & Zhou, S. J. (2016). Poor adherence to folic acid and iodine supplement recommendations in preconception and pregnancy: a cross-sectional analysis. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 40(5), 424–429.
<https://doi.org/10.1111/1753-6405.12552>
25. Lanssens, D., Vandenberk, T., Thijs, I. M., Grieten, L., & Gyselaers, W. (2020). Effectiveness of telemonitoring in obstetrics: Scoping review. *Journal of Medical Internet Research*, 19(9), 1–12. }
<https://doi.org/10.2196/jmir.7266>
26. Orueta, S. R. (2005). Estrategias para mejorar la adherencia terapéutica en patologías crónicas. *Naciones Unidas*, 29(2), 40–48.
https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/docs/vol29_2EstrategiasMejora.pdf
27. Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2004). Adherencia a los tratamientos a largo plazo. Pruebas para la acción. *Ginebra: 2004*.
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/41182/adherencia-largo-plazo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Peralta, M. L., & Carbajal, P. P. (2008). Adherencia a tratamiento. *Revista Central de Dermatología Pascua*, 17, 84–88.
29. Akibu, M., Tekelab, T., Amano, A., Besho, M., Grutzmacher, S., Tadese, M., & Habtewold, T. D. (2018). Adherence to prenatal iron-folic acid supplementation in low- and middle-income countries (LMIC): A protocol for systematic review and meta-analysis. *Systematic Reviews*, 7(1), 1–5.
<https://doi.org/10.1186/s13643-018-0774-x>
30. Yin, L. W., & Fresco, P. (2015). Medication Adherence Measures: An Overview. *BioMed Research International*, 1(12), 519–523.
<http://dx.doi.org/10.1155/2015/217047>
31. Osterberg, M. D., & Blaschke, T. M. D. (2020). Adherence to

- medication. *Pediatrriya*, 55(2), 68–69.
<https://doi.org/10.1056/nejmra050100>
32. Alves, D. S., Times, V. C., da Silva, É. M. A., Melo, P. S. A., & Novaes, M. de A. (2020). Advances in obstetric telemonitoring: a systematic review. *International Journal of Medical Informatics*, 134.
<https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2019.104004>
 33. Curioso, W. H., & Galán-Rodas, E. (2020). El rol de la telesalud y la evolución del marco normativo peruano. *Acta Medica Peruana*, 37(3), 366–375. <https://doi.org/10.35663/amp.2020.373.1004>
 34. Hollander, J. E., & Carr, B. G. (2020). Virtually Perfect? Telemedicine for Covid-19. *New England Journal of Medicine*, 382(18), 510–512. [nejm.org](https://doi.org/10.1056/nejmra050100)
 35. Whittington, J. R., & Magann, E. F. (2020). Telemedicine in High-Risk Obstetrics. *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*, 47(2), 249–257. <https://doi.org/10.1016/j.ogc.2020.02.007>
 36. Grassl, N., Nees, J., Schramm, K., Spratte, J., Sohn, C., Schott, T., & Schott, S. (2020). *A Web-Based Survey Assessing the Attitudes of Health Care Professionals in Germany Toward the Use of Telemedicine in Pregnancy Monitoring: Cross-Sectional Study (Preprint)*.
<https://doi.org/10.2196/preprints.19233>
 37. Gallardo, Z. A. M., Franco-Vivanco, P. V., & Urtubey, X. (2019). Experiencia de pacientes con diabetes e hipertensión que participan en un programa de vigilancia obstétrica. *Ces Medicina*, 33(1), 31–41.
<https://doi.org/10.21615/cesmedicina.33.1.4>
 38. Van Den Heuvel, J., Ayubi, S., Franx, A., & Bekker, M. N. (2020). Home-based monitoring and telemonitoring of complicated pregnancies: Nationwide cross-sectional survey of current practice in the Netherlands. *JMIR MHealth and UHealth*, 8(10), 1–9. <https://doi.org/10.2196/18966>
 39. Hanley, J., Pinnock, H., Paterson, M., & McKinstry, B. (2018). Implementing telemonitoring in primary care: Learning from a large qualitative dataset gathered during a series of studies. *BMC Family Practice*, 19(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0814-6>
 40. Santos Alves, D., Cesário Times, V., Alves da Silva, É., Santos Alves Melo, P., & Araújo Novaes, M. (2020). Advances in obstetric telemonitoring: a

- systematic review. *International Journal of Medical Informatics*, 134, 1-28.
doi:<https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2019.104004>
41. Hernández et al. (2018). Metodología de la investigación.
 42. Hernández-Sampieri, R., y Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación, las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw-Hill Interamericana.
 43. Arias, J. (2020). Proyecto de Tesis: Guía para la Elaboración. Biblioteca Nacional del Perú. <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2236>
 44. Palomino, J., Peña, J. and Zevallos, G. (2019). Metodología de la investigación: Guía para elaborar un proyecto en salud y educación. San Marcos.http://www.sancristoballibros.com/libro/metodologia-de-la-investigacion_82424
 45. Ávila, H., González, M., y Licea, S. (2020). La entrevista y la encuesta: ¿métodos o técnicas de indagación empírica? *Didasc@lia: didáctica y educación*, 11(3), 62-79.
 46. Fachelli, S.; López-Roldán, P. (2013). Análisis de datos estadísticos. Análisis de movilidad social. Bellaterra: Universitat Autònoma de Barcelona
 47. Hurtado, J. (2000). Metodología de la investigación Holística. (3ra. ed.). Caracas
 48. Ruiz Bolívar, C. (2002). Instrumentos de Investigación Educativa. Venezuela: Fedupel.
 49. Rendón-Macías, M. E., Villasís-Keever, M. Á., & Miranda Novales, M. G. (2016). Estadística descriptiva. *Revista Alergia México*, 63(4), 397–407. <https://doi.org/10.29262/ram.v63i4.230>
 50. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios Éticos para las Investigaciones Médicas en Seres Humanos [Internet]. España: Asociación Médica Mundial. 2017 [updated 2015 May 5; cited 2021 Jul 10]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-ammpprincipios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

ANEXOS

Anexo I. Operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	INDICE	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Variable 1: Servicio de vigilancia obstétrica	La vigilancia obstétrica tiene como propósito mejorar los procesos de atención sin que el personal de salud se desplace y se gasten recursos, por lo tanto, es muy flexible y puede ser utilizado en contextos diferentes de salud (25)	El servicio de vigilancia obstétrica tiene dos dimensiones: Contacto interpersonal y servicio virtual. los cuáles serán medidas a través de una escala de Likert de 18 enunciados.	Contacto interpersonal	Respeto y amabilidad. Escucha activa. Información completa y entendible.	Trato respetuoso Atención estándar Datos fiables	Ordinal Nunca (1) Casi Nunca (2) A veces (3) Casi Siempre (4) Siempre (5)	Cuestionario
			Servicio brindado	Ambiente y comodidad. Conectividad. Uso de material audiovisual	Infraestructura estándares Velocidad de información Calidad de material		

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	INDICE	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Variable 2: Adherencia a los suplementos nutricionales	Lo definen como el grado de cumplimiento por parte del paciente respecto a las indicaciones otorgadas para un determinado tratamiento, por lo que, deben ceñirse a su ingesta según sus recomendaciones del personal de salud (31)	La adherencia a los suplementos nutricionales tiene dos dimensiones: Cumplimiento en el tratamiento de los suplementos nutricionales y conocimiento del tratamiento de los suplementos nutricionales, las cuales serán medidas a través de una escala de dicotómica de 08 enunciados.	Cumplimiento en el tratamiento de los suplementos nutricionales	Nivel de cumplimiento	Cumplimiento planeado Cuotas de cumplimiento alcanzado	Escala de Likert: Nunca (1) Casi Nunca (2) A veces (3) Casi Siempre (4) Siempre (5)	Cuestionarios
			Conocimiento del tratamiento de los suplementos nutricionales	Nivel de conocimiento	Nivel básico Nivel estándar promedio Nivel superior		

Anexo II. Matriz de Consistencia.

PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLE Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA	MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTO
Problema General: ¿Cuáles son los niveles del servicio de vigilancia obstétrica y de adherencia a los suplementos nutricionales en gestantes en el Centro de Salud La Victoria Sector II, 2024?	Objetivo General: Determinar los niveles del servicio de vigilancia obstétrica y de adherencia a los suplementos nutricionales en gestantes en el Centro de Salud La Victoria Sector II, 2024 Objetivos Específicos: • Conocer el nivel de la dimensión contacto interpersonal en gestantes en el Centro de Salud La Victoria Sector II, 2024 • Identificar el nivel de la dimensión servicio brindado en gestantes en el Centro de Salud La Victoria Sector II, 2024 • Describir el nivel de la dimensión de cumplimiento en el tratamiento de los suplementos nutricionales en gestantes en el Centro de Salud La Victoria Sector II, 2024 • Diagnosticar el nivel de la dimensión de conocimiento en el tratamiento de los suplementos nutricionales en gestantes en el Centro de Salud La Victoria Sector II, 2024	Variable 1: Servicio de vigilancia obstétrica Dimensiones: • Contacto interpersonal. • Servicio brindado. Variable 2: Adherencia a los suplementos nutricionales Dimensiones: • cumplimiento en el tratamiento de los suplementos nutricionales • conocimiento del tratamiento de los suplementos nutricionales.	Tipo de Investigación: Básica Nivel de Investigación: Descriptivo Método General: Científico Diseño: Diseño descriptivo simple no experimental de corte transversal.	Población: La población estuvo conformada por un total de 70 gestantes del Centro de Salud La Victoria Sector II, Región Lambayeque Muestra: La muestra estuvo también conformada por las 70 gestantes de la población, es decir, es una muestra censal. Muestreo: No probabilístico censal No aplica	Técnica: Encuesta Instrumentos: Cuestionario

Anexo III. Declaración jurada de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado paciente del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2024, solicito su apoyo para la realización de la investigación denominada “Servicio de vigilancia obstétrico y adherencia a los suplementos nutricionales en gestantes en el Centro de Salud La Victoria Sector II, 2024.”

Se detalla que:

- La información que se me brinde será utilizada únicamente para esta investigación, además de que los datos obtenidos serán tratados de manera anónima.
- La participación en la mencionada encuesta es totalmente voluntaria, en el cual el encuestado tiene la libertad de responder las preguntas que considere.
- Si surgen dudas acerca de la investigación, el paciente puede realizar las consultas que considere necesarias.

Chiclayo, noviembre del 2024.



.....
Bach. Cajan Rojas Lili Mercedes
DNI: 46047620

Anexo IV. Instrumentos de recolección de datos.

CUESTIONARIO SOBRE EL SERVICIO DE VIGILANCIA OBSTÉTRICA

Instrucciones: La presente técnica de la encuesta tiene por finalidad recoger información sobre la investigación titulada: “Servicio de vigilancia obstétrica y Adherencia a los suplementos nutricionales en gestantes en el Centro de Salud La Victoria Sector II, 2024”, la misma que está compuesta por un conjunto de enunciados, donde luego de leerlos, deberá elegir la opción pertinente.

Escala de Likert: (1) Nunca (2) Rara Vez (3) A Veces (4) Casi Siempre (5) Siempre

Dimensión N° 01 – Contacto interpersonal	1	2	3	4	5
1) La obstetra le explica acerca de los suplementos nutricionales.					
2) La obstetra le explica acerca de las causas de la anemia.					
3) La obstetra le explica sobre los signos de alarma a la gestante.					
4) La obstetra le explica para qué sirve el suplemento de hierro.					
5) La obstetra tiene conocimiento suficiente sobre el tema que habla con la gestante.					
6) La obstetra concluye el servicio de vigilancia obstétrica en el tiempo prometido.					
7) La obstetra la saluda al inicio y se despide al culminar la vigilancia obstétrica.					
8) La obstetra utiliza un tono de voz adecuado y gestos agradables para hacerla sentir en confianza.					
9) La obstetra realiza un buen servicio desde la primera vez de la vigilancia obstétrica.					
10) La obstetra resuelve todas sus dudas.					
11) La obstetra le explica con términos sencillos y comprensibles la información brindada.					
12) La obstetra coordina la fecha de las siguientes citas y acuerdos pactados.					
13) El ambiente que genera la obstetra para la vigilancia obstétrica es el ideal.					
Dimensión N° 02 – Servicio brindado	1	2	3	4	5
14) Se siente cómoda cuando recibe el servicio por parte de la Obstetra en el tiempo esperado.					
15) La vigilancia obstétrica se realiza sin interrupciones durante el periodo asignado.					
16) La obstetra, antes de comenzar, le pregunta si se siente cómoda y en confianza para que reciba la vigilancia obstétrica.					
17) Durante la vigilancia obstétrica, la obstetra emplea material audiovisual (folletos, imágenes, videos, entre otros).					
18) La obstetra realiza el seguimiento mediante material educativo al culminar la vigilancia obstétrica.					

CUESTIONARIO SOBRE ADHERENCIA A LOS SUPLEMENTOS NUTRICIONALES

Dimensión N° 01 – Cumplimiento en el tratamiento de los suplementos nutricionales	1	2	3	4	5
01) ¿A veces olvida tomar sus suplementos nutricionales?					
02) En las últimas 2 semanas olvida tomar sus suplementos.					
03) Dejo de tomar sus suplementos nutricionales sin consultar antes a la obstetra					
04) Olvida tomar sus suplementos nutricionales cuando viaja o se ausenta del hogar.					
Dimensión N° 02 – Conocimiento en el tratamiento de los suplementos nutricionales	1	2	3	4	5
05) Tomó sus suplementos el día de hoy.					
06) Tiene conocimiento de los beneficios de los suplementos nutricionales					
07) ¿Se siente presionado a tomar los suplementos?					
08) Tiene conocimiento a las consecuencias al no consumir en forma continua los suplementos nutricionales.					

Nota. Adaptado de Zambrano Zambrano, Karla Izamar (2022).

Anexo V. Validación del Instrumentos de recolección de datos.

**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

Informe de opinión de expertos del instrumento de Investigación

I.- DATOS GENERALES

- 1.1. **Apellidos y Nombres** : Mg. Arévalo Castillo Jossie Mirella
1.2. **D.N.I** : 48454519
1.3. **Institución donde labora** : Centro de Salud Morro Solar, Jaén
1.4. **Autor del Instrumento** : Bach. Cajan Rojas Lili Mercedes
1.5. **Título de la Investigación** : Servicio de vigilancia obstétrica y Adherencia a los suplementos nutricionales en gestantes en el Centro de Salud La Victoria Sector II, 2024

II.- ASPECTOS DE VALIDACION

Evalúe cada ítem y coloque la puntuación que usted crea conveniente. La puntuación debe ser entre: 01 – 40 DEFICIENTE; 41 – 90 REGULAR; 91 – 100 EXCELENTE.

Nº	ITEMS	INDICACIONES	DEFICIENTE (01 - 40)	REGULAR (41 - 90)	EXCELENTE (91 - 100)
1	Claridad	Está formulada con lenguaje apropiado			X
2	Objetividad	Está expresado en capacidades observables			X
3	Actualidad	Adecuado con la innovación y la mejora continua de los servicios educativos.			X
4	Organización	Existe organización lógica en el instrumento			X
5	Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación			X
6	Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación			X
7	Consistencia	Basado en aspectos teóricos de conocimiento			X
8	Coherencia	Existe coherencia entre los índices e indicadores y dimensiones			X
9	Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación			X

III.- OPINION DE APLICABILIDAD : Aplicación a la población de estudio.

IV.- PROMEDIO DE VALORACION : 100%

Chiclayo, noviembre 2024

Mg. Jossie Mirella Arevalo Castillo
DNI:48454519

UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Informe de opinión de expertos del instrumento de Investigación

I.- DATOS GENERALES

1.1. **Apellidos y Nombres** : Mg. Huertas Lluncor, Yovanna
1.2. **D.N.I** : 16789313
1.3. **Institución donde labora** : Docente de la Universidad Tecnológica
1.4. **Autor del Instrumento** : Bach. Cajan Rojas Lili Mercedes
1.5. **Título de la Investigación** : Servicio de vigilancia obstétrica y
Adherencia a los suplementos nutricionales en gestantes en el Centro de Salud La
Victoria Sector II, 2024

II.- ASPECTOS DE VALIDACION

Evalúe cada ítem y coloque la puntuación que usted crea conveniente. La puntuación debe ser entre: 01 – 40 DEFICIENTE; 41 – 90 REGULAR; 91 – 100 EXCELENTE.

Nº	ITEMS	INDICACIONES	DEFICIENTE (01 - 40)	REGULAR (41 - 90)	EXCELENTE (91 - 100)
1	Claridad	Está formulada con lenguaje apropiado			X
2	Objetividad	Está expresado en capacidades observables			X
3	Actualidad	Adecuado con la innovación y la mejora continua de los servicios educativos.			X
4	Organización	Existe organización lógica en el instrumento			X
5	Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación			X
6	Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación			X
7	Consistencia	Basado en aspectos teóricos de conocimiento			X
8	Coherencia	Existe coherencia entre los índices e indicadores y dimensiones			X
9	Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación			X

III.- OPINION DE APLICABILIDAD : Aplicación a la población de estudio.

IV.- PROMEDIO DE VALORACION : 100%

Chiclayo, noviembre 2024



Mag. Huertas Lluncor, Yovanna Marisol
DNI N. 16789313

UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Informe de opinión de expertos del instrumento de Investigación

I.- DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y Nombres : Mg. Bazán Mori Irma Antonieta
1.2. D.N.I : 16642446
1.3. Institución donde labora : Universidad Tecnológica del Perú
1.4. Autor del Instrumento : Bach. Cajan Rojas Lili Mercedes
1.5. Título de la Investigación : Servicio de vigilancia obstétrico y
Adherencia a los suplementos nutricionales en gestantes en el Centro de Salud La
Victoria Sector II, 2024

II.- ASPECTOS DE VALIDACION

Evalúe cada ítem y coloque la puntuación que usted crea conveniente. La puntuación debe ser entre: 01 – 40 DEFICIENTE; 41 – 90 REGULAR; 91 – 100 EXCELENTE.

Nº	ITEMS	INDICACIONES	DEFICIENTE (01 - 40)	REGULAR (41 - 90)	EXCELENTE (91 - 100)
1	Claridad	Está formulada con lenguaje apropiado			X
2	Objetividad	Está expresado en capacidades observables			X
3	Actualidad	Adecuado con la innovación y la mejora continua de los servicios educativos.			X
4	Organización	Existe organización lógica en el instrumento			X
5	Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación			X
6	Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación			X
7	Consistencia	Basado en aspectos teóricos de conocimiento			X
8	Coherencia	Existe coherencia entre los índices e indicadores y dimensiones			X
9	Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación			X

III.- OPINION DE APLICABILIDAD : Aplicación a la población de estudio.

IV.- PROMEDIO DE VALORACION : 100%

Chiclayo, noviembre 2024



Mg. Bazán Mori Irma Antonieta
DNI: 16642446

Anexo VIII. Confiabilidad del Instrumentos de recolección de datos

PRUEBA PILOTO PARA ESTABLECER LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

TESIS: SERVICIO DE VIGILANCIA OBSTÉTRICO Y ADHERENCIA A LOS SUPLEMENTOS NUTRICIONALES EN GESTANTES EN EL CENTRO DE SALUD LA VICTORIA SECTOR II, 2024

Escala de Likert:		Nunca (1)					Rara Vez (2)					A Vezes (3)					Casi Siempre (4)					Siempre (5)						
		Prg.1	Prg.2	Prg.3	Prg.4	Prg.5	Prg.6	Prg.7	Prg.8	Prg.9	Prg.10	Prg.11	Prg.12	Prg.13	Prg.14	Prg.15	Prg.16	Prg.17	Prg.18	Prg.19	Prg.20	Prg.21	Prg.22	Prg.23	Prg.24	Prg.25	Prg.26	
PARTICIPANTES		VARIABLE : Servicio de vigilancia obstétrica y adherencia a los suplementos nutricionales																										
E1		2	3	4	3	2	4	4	4	5	5	5	4	3	4	4	5	3	2	3	2	3	2	3	2	4	5	94
E2		2	3	2	3	2	3	2	3	5	2	3	2	5	4	4	4	5	4	5	2	4	4	4	4	5	4	90
E3		5	4	3	4	4	4	3	4	3	5	4	4	5	3	2	4	2	5	5	4	5	5	5	5	5	5	106
E4		4	5	4	4	4	4	3	4	4	4	5	5	5	3	5	5	4	3	5	5	5	5	4	3	5	111	
E5		2	4	2	3	3	4	3	4	4	2	3	4	4	4	5	5	3	5	4	5	4	5	5	5	5	4	100
E6		5	4	4	3	3	3	5	5	4	4	4	5	5	5	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	112	
E7		2	5	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	3	4	2	4	4	5	4	5	5	4	5	4	3	101
E8		1	5	4	5	3	5	5	4	2	4	5	5	5	4	4	2	4	5	5	5	5	5	5	5	4	111	
E9		2	3	2	4	5	3	3	5	4	5	4	3	4	2	3	3	3	4	4	4	3	5	4	4	5	94	
E10		2	4	3	5	2	4	4	5	4	3	4	3	4	4	4	3	3	5	5	4	5	4	4	4	4	100	
E11		5	4	3	4	4	5	5	4	5	5	2	5	3	4	1	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	109	
E12		1	3	3	4	3	5	4	4	4	5	3	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	99	
E13		4	5	3	5	4	5	5	5	4	4	5	4	5	2	3	3	3	4	4	5	4	5	5	5	5	113	
E14		2	2	5	3	5	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	5	4	4	4	4	5	4	5	100	
E15		2	1	5	4	4	1	3	4	3	1	3	4	1	3	2	4	2	2	4	3	4	4	4	4	5	4	81
VARIANZA		1.929	1.289	0.996	0.462	0.916	1.049	0.756	0.400	0.800	1.396	0.533	0.800	1.396	0.373	0.756	0.596	1.316	0.649	0.462	0.827	0.382	0.933	0.373	0.640	0.382	0.489	
SUMATORIA DE VARIANZAS		20.898																										
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ITEMS		78.507																										

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

α : Coeficiente de confiabilidad del cuestionario

k: Número de ítems del instrumento

$\sum_{i=1}^k S_i^2$: Sumatoria de las varianzas de los ítems.

S_f^2 : Varianza total del instrumento.

0.76
26
20.90
78.50666667

Rangos	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy Baja

Fuente: Tomado de Ruiz Bolívar (2002).

Fuente: Tomado de Ruiz Bolívar (2002).

Anexo IX. Resultado de la Encuesta aplicada a las gestantes en el Centro de Salud La Victoria Sector II, 2024.

TESIS: Servicio de vigilancia obstétrica y Adherencia a los suplementos nutricionales en gestantes en el Centro de Salud La Victoria Sector II, 2024

Escala y Valores:		Nunca (1)					Rara Vez (2)					A Veces (3)					Casi Siempre (4)					Siempre (5)				
N°	VARIABLE 1: SERVICIO DE VIGILANCIA OBSTÉTRICA																		VARIABLE 2: ADHERENCIA A LOS SUPLEMENTOS NUTRICIONALES							
	DIMENSIÓN 01 Contacto interpersonal													DIMENSIÓN 02 Servicio brindado					DIMENSIÓN 01 Cumplimiento en el tratamiento de los suplementos nutricionales				DIMENSIÓN 02 Conocimiento en el tratamiento de los suplementos nutricionales			
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8
Encuestado_01	4	4	4	1	1	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	4	3	3	2	3	5	4	3	3	4
Encuestado_02	4	4	1	2	1	2	2	5	2	3	2	2	2	2	3	2	1	4	2	1	4	5	5	5	4	4
Encuestado_03	1	4	2	1	1	5	2	2	3	5	5	2	5	5	2	2	1	1	2	5	5	4	4	5	4	5
Encuestado_04	4	1	2	1	2	2	2	5	5	2	5	5	1	3	2	1	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5
Encuestado_05	1	4	3	3	2	2	5	3	3	5	3	5	2	1	1	2	2	1	2	2	5	5	5	4	5	5
Encuestado_06	3	5	3	2	3	2	3	3	2	3	5	2	2	2	1	2	2	1	2	2	5	5	5	4	4	4
Encuestado_07	1	5	5	5	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	1	1	2	1	5	5	4	4	4	4
Encuestado_08	3	1	3	5	3	1	1	2	3	3	3	3	2	2	2	2	1	2	2	1	4	5	5	5	4	2
Encuestado_09	1	4	3	5	5	2	1	1	3	1	1	2	3	2	2	1	2	1	2	2	5	3	2	4	2	4
Encuestado_10	1	1	4	1	5	1	3	2	3	2	3	2	3	3	3	1	2	2	2	4	4	3	4	1	4	4
Encuestado_11	3	1	1	1	5	5	2	1	1	3	2	3	2	2	3	3	2	1	3	4	1	1	1	5	1	4
Encuestado_12	4	4	1	4	3	1	1	3	2	2	2	2	2	2	5	1	2	1	5	4	1	2	5	2	3	2
Encuestado_13	1	2	2	4	5	2	3	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	3	1	2	3	3	1	1	1	2
Encuestado_14	2	4	5	1	1	1	1	2	2	2	1	2	3	2	2	3	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2
Encuestado_15	2	3	2	1	5	1	1	3	2	2	3	3	3	3	1	3	1	3	3	5	3	5	5	3	1	3
Encuestado_16	4	3	2	5	5	4	2	2	2	2	2	2	1	2	3	1	2	1	1	2	1	1	3	5	5	2
Encuestado_17	4	4	3	1	1	2	1	2	3	2	2	1	3	1	2	1	3	1	5	3	1	1	1	1	1	5
Encuestado_18	1	5	2	5	5	3	2	1	3	3	1	2	3	2	1	2	2	2	4	2	2	2	1	1	5	5
Encuestado_19	5	2	2	5	3	1	1	3	3	2	3	3	2	1	3	2	1	1	4	1	1	1	1	1	5	5
Encuestado_20	5	3	3	1	2	3	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	4	2	1	1	1	1	1	2
Encuestado_21	2	5	1	2	3	1	1	2	2	3	3	3	2	1	2	2	5	2	5	2	2	3	1	2	2	3
Encuestado_22	5	1	1	2	2	1	1	2	2	3	3	2	2	1	2	1	1	1	5	5	1	3	1	1	1	3
Encuestado_23	4	4	2	2	1	2	1	2	3	2	3	1	3	1	2	2	1	1	2	5	1	1	2	1	1	1
Encuestado_24	4	2	2	3	1	3	3	2	1	2	2	3	1	2	2	2	2	1	4	4	5	5	2	1	2	1
Encuestado_25	1	1	1	1	4	3	3	2	2	3	1	3	2	2	1	1	1	4	1	5	3	2	2	5	1	1
Encuestado_26	3	2	2	4	4	2	1	1	2	2	3	3	2	1	2	2	2	1	4	4	1	2	2	5	5	5
Encuestado_27	4	5	1	2	4	2	3	3	1	1	3	1	1	2	4	2	4	2	4	3	2	1	1	5	5	5
Encuestado_28	3	3	1	2	2	2	2	1	3	3	3	2	3	3	1	2	1	2	4	1	2	2	3	5	2	5
Encuestado_29	4	3	2	2	1	2	2	3	1	1	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	2	4	4	5	5
Encuestado_30	1	1	2	1	1	3	3	1	2	2	3	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	5
Encuestado_31	2	1	1	2	3	2	2	2	2	3	3	1	1	1	2	4	4	1	4	4	1	1	1	5	5	4
Encuestado_32	4	1	2	3	2	2	3	1	3	1	1	2	1	1	4	4	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1
Encuestado_33	3	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	4	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2
Encuestado_34	4	3	2	3	1	2	1	3	3	3	1	2	2	1	1	1	4	1	1	4	1	1	1	1	2	1
Encuestado_35	2	2	1	1	2	3	2	1	1	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	1	2	1	1
Encuestado_36	3	1	1	3	2	2	1	2	3	1	2	3	4	3	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2
Encuestado_37	3	1	3	2	3	1	1	1	2	3	2	3	4	4	3	2	4	4	2	2	2	2	5	5	1	5
Encuestado_38	5	3	1	2	2	1	2	1	1	1	5	2	3	4	3	1	4	1	1	2	1	1	5	5	5	2
Encuestado_39	1	4	2	2	3	3	1	3	2	2	2	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2
Encuestado_40	3	3	1	2	2	1	2	2	2	1	3	3	3	3	1	1	4	1	1	2	1	2	1	1	1	1
Encuestado_41	3	1	4	1	3	1	4	3	4	4	1	4	1	1	3	2	4	1	2	2	1	2	2	2	2	2
Encuestado_42	2	1	3	3	4	3	4	3	4	1	1	4	4	3	4	1	4	3	5	2	3	3	2	2	2	2
Encuestado_43	1	1	1	3	4	1	4	1	1	1	1	1	3	1	4	1	2	4	1	2	2	5	2	2	3	3
Encuestado_44	3	1	3	1	3	2	1	3	1	3	1	1	1	1	4	3	1	4	3	5	2	3	2	2	2	2
Encuestado_45	3	2	1	3	2	3	3	1	3	2	2	1	1	3	4	1	1	4	5	5	2	2	3	3	3	1
Encuestado_46	2	1	4	1	4	1	1	1	1	3	2	2	1	2	1	2	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2
Encuestado_47	4	1	3	1	4	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	4	4	5	2	2	2	2	1	1	2
Encuestado_48	3	1	1	1	1	2	3	2	3	2	2	1	2	1	2	2	4	1	2	2	2	2	1	3	1	1
Encuestado_49	4	4	1	1	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	3	4	3	3	2	3	2	2	2	5	2
Encuestado_50	4	4	4	1	1	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	4	3	3	2	3	2	4	3	3	4
Encuestado_51	4	4	1	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	1	2	2	1	4	2	2	2	4	4
Encuestado_52	1	4	2	1	1	5	2	2	3	5	5	2	5	5	2	2	1	1	2	5	2	4	4	2	4	5
Encuestado_53	4	1	2	1	2	2	2	5	5	2	2	5	5	1	3	2	1	1	2	5	2	2	2	2	5	5
Encuestado_54	1	4	3	3	2	2	5	3	3	5	3	5	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	4	5	5
Encuestado_55	3	5	3	2	3	2	3	3	3	5	2	3	5	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	4	4	4
Encuestado_56	3	5	5	3	2	2	2	2	3	2	5	2	2	2	2	1	1	2	5	5	4	4	4	4	4	4
Encuestado_57	3	4	3	5	3	2	5	3	3	3	5	2	3	1	3	2	2	2	5	2	2	2	2	5	5	5
Encuestado_58	3	3	2	3	2	5	3	3	2	3	5	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	5	5	2	5	2
Encuestado_59	4	4	3	3	2	3	2	5	3	5	5	2	2	3	3	2	2	2	4	4	4	5	5	5	5	5
Encuestado_60	2	2	5	5	2	3	2	5	5	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	5	5	5	2	2
Encuestado_61	1	1	1																							

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

Chiclayo, 19 de enero del 2024

Mg. JÉSSICA ELIZABETH ANTÓN DE LA CRUZ
GERENCIA REGIONAL DE SALUD – LAMBAYEQUE
Provincia de Chiclayo
Presente. -

ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA EL DESARROLLO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN (TESIS) PARA CON EL PERSONAL ADMINISTRATIVO EN EL CENTRO DE SALUD LA VICTORIA, SECTOR II – MARÍA JESÚS

REFERENCIA: APLICACIÓN DE CUESTIONARIOS AL PERSONAL PARA PODER CUMPLIR CON LA INVESTIGACIÓN Y PODER OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA DE LA UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

Yo Cajan Rojas Lili Mercedes con DNI: **46047620** me dirijo a Ud. con el debido respeto para poder solicitarle lo siguiente:

Que, con motivos de poder obtener mi título profesional de Obstetra, es que recorro a sus buenos oficios con el objetivo que me permita dar las facilidades de aplicar los instrumentos de mi investigación, correspondiente al llenado de dos cuestionarios y la posibilidad de realizar una visita a la institución del Centro de Salud La Victoria, Sector II – María Jesús con el objetivo de reforzar mi investigación, conservando la debida reserva de la discreción de la información por parte del personal

Debo señalar que mi trabajo de investigación se denomina: **"Nivel de satisfacción laboral del profesional sanitario del Centro de Salud La Victoria Sector II, Provincia Chiclayo, Región Lambayeque, Año 2023"** pretende establecer la relación entre ambas variables y plantear mejoras en la institución.

Agradeciendo por la atención brindada, me despido de usted, esperando que sigan los éxitos en su tan acertada gestión.



Cajan Rojas Lili Mercedes
DNI: 46047620