



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO

GRADO DE SATISFACCIÓN Y GARANTÍA DE LA CALIDAD DE
ATENCIÓN DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL
CONSULTORIO MATERNO DEL CENTRO DE SALUD TRÉBOL
AZUL PARA FORMULACIÓN DE PROYECTO DE INVERSIÓN EN
SALUD EN EL DISTRITO DE SAN JUAN DE MIRAFLORES
DURANTE LOS MESES DE ENERO A AGOSTO DEL 2019

TESIS
PARA OPTAR
EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN GERENCIA DE PROYECTOS
DE INVERSIÓN EN SALUD
PRESENTADA POR
LISBET EVELY MEZA JAIME

ASESOR
Dr. IVÁN MARTÍN VOJVODIC HERNÁNDEZ

LIMA, PERÚ

2020



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada

CC BY-NC-ND

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO**

TESIS

**GRADO DE SATISFACCIÓN Y GARANTÍA DE LA CALIDAD DE
ATENCIÓN DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL
CONSULTORIO MATERNO DEL CENTRO DE SALUD TRÉBOL
AZUL PARA FORMULACIÓN DE PROYECTO DE INVERSIÓN EN
SALUD EN EL DISTRITO DE SAN JUAN DE MIRAFLORES
DURANTE LOS MESES DE ENERO A AGOSTO DEL 2019**

**PARA OPTAR
EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN GERENCIA DE PROYECTO DE
INVERSIÓN EN SALUD**

**PRESENTADO POR:
LISBET EVELY MEZA JAIME
ASESOR:
DR. IVÁN MARTÍN VOJVODIC HERNÁNDEZ**

LIMA, PERÚ

2020

**GRADO DE SATISFACCIÓN Y GARANTÍA DE LA CALIDAD DE
ATENCIÓN DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL
CONSULTORIO MATERNO DEL CENTRO DE SALUD TRÉBOL
AZUL PARA FORMULACIÓN DE PROYECTO DE INVERSIÓN EN
SALUD EN EL DISTRITO DE SAN JUAN DE MIRAFLORES
DURANTE LOS MESES DE ENERO A AGOSTO DEL 2020**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor:

DR. IVÁN MARTÍN VOJVODIC HERNÁNDEZ

Miembros del jurado:

Presidenta: Dra. Obst. Mirtha Elizabeth Muñoz Hidrogo

Secretaria: Dra. Obst. Maricela Martina Paredes Talavera

Vocal: Mg. Obst. Carmen Rosa Guzman Ascurra

DEDICATORIA

La realización de este trabajo de investigación está dedicada a mis padres pues su ejemplo, tenacidad y lucha constante las cuales he vivido en cada etapa de mi vida, me ha permitido trazarme metas y trabajar arduamente para conseguirlas. Es a ellos a quienes agradezco mis logros profesionales y personales, a su vez quiero agradecerles la confianza depositada en mí pues ello me impulsó a continuar hasta lograr alcanzar mis objetivos.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios quien en su infinita misericordia llena mi vida de bendiciones, así mismo agradezco a mis padres por el apoyo y la motivación constante. A quienes extiendo mi más profunda admiración por ser personas de bien, así mismo a mi novio quien es mi compañero de vida el cual ha vivido cada proceso de la concepción de este trabajo, quien ha sido mi sostén en esta ardua labor, a quien agradezco su enorme paciencia y comprensión. A ellos esta investigación que sin ellos, no hubiese podido ser.

ÍNDICE DE CONTENIDO

TÍTULO	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS	7
2.1. Diseño metodológico.....	7
2.2. Población y muestra.....	7
2.3. Criterios de selección.....	9
2.4. Técnicas de recolección de datos	9
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	10
2.6. Aspectos éticos.....	10
III. RESULTADOS	11
IV. DISCUSIÓN.....	20
V. CONCLUSIONES.....	25
VI. RECOMENDACIONES	26
VII. FUENTES DE INFORMACIÓN.....	27
VIII. ANEXOS	34

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Características principales de las gestantes que acuden al consultorio materno del C.S. Trébol Azul entre los meses de enero a agosto 2019.....	11
Tabla 2. Evaluación del grado de satisfacción de las gestantes atendidas en el consultorio materno del C. S. Trébol Azul entre los meses de enero a agosto 2019	12
Tabla 3. Evaluación de la garantía de la calidad de atención de las gestantes atendidas en el consultorio materno del C. S. Trébol Azul entre los meses de enero a agosto 2019	13
Tabla 4. Correlación del Grado de satisfacción y calidad de atención.....	19

ÍNDICE DE FIGURAS

Pág.

Figura N° 1:	Percepción de las gestantes sobre la fiabilidad en la atención en el consultorio materno del C.S. Trébol Azul entre los meses de enero a agosto 2019.....	14
Figura N° 2:	Percepción de las gestantes sobre la capacidad de respuesta en la atención en el consultorio materno del C.S. Trébol Azul entre los meses de enero a agosto 2019.....	15
Figura N°3:	Percepción de las gestantes sobre la seguridad en la atención en el consultorio materno del C.S. Trébol Azul entre los meses de enero a agosto 2019	16
Figura N° 4:	Percepción de las gestantes sobre la empatía en la atención en el consultorio materno del C.S. Trébol Azul entre los meses de enero a agosto 2019	17
Figura N° 5:	Percepción de las gestantes sobre los aspectos tangibles en la atención en el consultorio materno del C.S. Trébol Azul entre los meses de enero a agosto 2019.....	18

RESUMEN

Objetivo: establecer la correlación entre grado de satisfacción de las gestantes y la garantía de calidad de atención en el consultorio materno del C. S. Trébol Azul durante los meses de enero a agosto del 2019 a efecto de formulación de un plan de inversión en salud. **Metodología:** estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, prospectivo de corte transversal. **Resultados:** las gestantes cuyos controles prenatales se realizaron en el consultorio materno del C. de S. Trébol Azul, mostraron 67.53 % de satisfacción, mientras que el 32.47 % mostraron insatisfacción. La calidad de atención percibida por las gestantes presentó un alto porcentaje de satisfacción (69.3 %) y un bajo nivel de insatisfacción (32 %). **Conclusiones:** Se establece que hay una correlación entre el grado de satisfacción y la calidad de atención ($Rho = 0,411$; valor de $p = 0,000$)

Palabras claves: satisfacción, calidad, atención, gestante.

ABSTRACT

Objective: to establish the correlation between the degree of satisfaction of pregnant women and the guarantee of quality of care in the maternal office of the C. de S. Trébol Azul in the period from January to August 2019, an effect of formulating a health investment plan. **Methodology:** The quantitative, descriptive, correlational, retrospective cross-sectional study. **Results:** pregnant women whose prenatal controls are used in the mother's office of the C. de S. Trébol Azul, 67.53% satisfaction, while only 32.47% dissatisfaction. The quality of care perceived by pregnant women obtained a high percentage of satisfaction (69.3%) and a low level of dissatisfaction (32%). **Conclusions:** It is established that there is a correlation between the degree of satisfaction and the quality of care (Rho = 0.411; P value = 0.000)

Keywords: Satisfaction, quality, attention, pregnant.

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad hablar de garantía de calidad en salud es hablar de sistemas de salud de forma integral que ya viene a nuestra mente las diversas experiencias que se vive como usuarios al recibir una atención ya sea de manera directa o a través de nuestros familiares. Es así que la población en su mayoría tiende a considerar que no existe una buena calidad de atención por parte de los establecimientos públicos de salud en sus diversos niveles. Es conocido que la infraestructura no es de las mejores y en algunos casos son inseguras. De la misma manera, existen equipos médicos obsoletos e insuficiente personal de salud los cuales no se abastecen para grandes demandas de pacientes ¹.

De acuerdo a la normativa que emplea el sistema de atención al usuario existen dos términos que se relacionan entres si, ellos son garantía y calidad de atención. Sin embargo es importante conocer de forma clara el concepto de garantía y de calidad de atención en salud ². Entiéndase por calidad de atención el brindar soluciones efectivas a las diversas situaciones problemáticas que se presenten en una población y sus individuos, así mismo implica la satisfacción de los pacientes al recibir una atención acorde a sus necesidad, así como también la satisfacción de la familia pues son ellos quienes perciben el tipo de atención brindada y claro está a la comunidad en general puesto que ello implica un desarrollo ascendente³.

La calidad posee diversos aspectos que contribuyen al logro de los objetivos del sistema de calidad dentro de los cuales tenemos al aspecto técnicos, relaciones personales y de entorno. Identificar tales aspectos es determinante para implementar servicios y sistemas en aras de brindar una atención de calidad.

Hablar de garantía hace referencia a tener la seguridad y la certeza de saber que el servicio o bien que vamos a recibir o a brindar será proporcionado de manera eficaz garantizando la satisfacción del usuario⁴.

Si hacemos mención de ambos términos (garantía y calidad) en el ámbito del sector salud , podemos mencionar que hablar de garantía de calidad de atención se refiere a la realización de diversas actividades mediante un plan estratégico para mejorar la atención que recibe el usuario, de manera tal que la atención sea eficiente y eficaz ⁵.

En los países del primer mundo se ejecutaron diversos procedimientos y normativas para optimizar de la calidad en salud, sin embargo a pesar de las normas planteadas no se generaron grandes cambios, años posteriores se ejecutaron nuevas políticas las cuales tuvieron como objetivo la interacción directa con los usuarias, conocer sus necesidades, atenderlas y priorizarlas. De esta manera se ejecutó un trabajo en conjunto donde cada miembro era agente importante para generar cambios que contribuyan a brinda un servicio de calidad garantizando su permanencia⁶.

En América Latina se ha generado una serie de cambios organizacionales en el Sistema de Salud, dentro de los cuales se tomó como medida preliminar garantizar la calidad de atención, tomando el término de garantía como un cimiento para el cumplimiento de servicios de salud de calidad ⁷.

En nuestro país la garantía y la calidad de atención percibida por los pacientes es un acontecimiento novedoso ya que a lo largo de los años nuestro sistema de salud ha tenido grandes quiebres estructurales; partiendo de no contar con una unificación a nivel sanitario es por ello que la metodologías implementada de la garantía y de la calidad de atención para muchos es un sistema que aún se encuentra en proceso de construcción ⁸.

El término calidad en los servicios de salud apareció en los años 80 y toma importancia tanto en el sector público como en el sector privado. El ministerio de salud en aras de mejorar la calidad en salud inicia diversos proyectos de mejoramiento de la calidad.

Dicho proceso tuvo mayor auge en el año de 1995 con diversas políticas de salud donde se definen tres importantes ejes para continuar con su ejecución y mejoramiento tales como la equidad, eficiencia y calidad. Es así que la calidad como tal logra mayor cobertura en los diversos servicios y niveles de atención ⁹.

A su vez el Ministerio de Salud como parte de la estrategia sanitaria viene realizando diversas actividades en los establecimientos de salud para garantizar la calidad de atención del usuario, dicho proceso inició en 1993 y años más tarde en el 2001 hubo un proceso de reestructuración el cual tuvo como objetivo desarrollar un sistema de gestión de la calidad.

Hablar de garantía de la calidad de los servicios en salud va tomando cada vez mayor importancia puesto que ya sea en calidad de paciente o como acompañante buscamos que la atención que se presta sea óptima ; sin duda alguna esto denota una ardua labor el cual requiere del trabajo en conjunto así

como también de un cambio cultural de las diversas organizaciones e instituciones en aras de buscar la satisfacción de los pacientes ¹⁰.

Desde hace algunos años se ha considerado a las gestantes como una población vulnerable la cual requiere una atención prioritaria dentro de los sistemas de salud quienes deben recibir una atención de calidad durante toda su etapa de gestación así como también durante su etapa puerperal. Sin embargo muchas de ellas reciben una calidad de atención deficiente debido a diversos factores dentro de los cuales podemos mencionar a los factores económicos, sistémicos y organizacionales; tales condiciones no permiten garantizar la continuidad de una atención óptima lo cual pone en resiego no solo la integridad de la gestante si no trae como resultado la insatisfacción de las gestantes ¹¹.

Tal como señalan algunas investigaciones tenemos a García D, en su investigación realizada en el C. S. Delicias Villa- Chorrillos durante los meses de febrero a mayo 2013, obtuvo como resultado un alto grado de insatisfacción de los pacientes obteniendo un porcentaje de 54.88 %, así mismo la dimensión que obtuvo mayor insatisfacción fue la de capacidad de respuesta quien obtuvo un porcentaje de 60.5 %. Lo que indica que la capacidad de resolución en los diferentes servicios es insuficiente¹².

Por otro lado, Mariño del Salto E., en su investigación realizada en el Instituto Nacional Mejía 2012, tuvo como resultado que los pacientes del área de medicina se encuentran muy satisfechos por el tipo de atención que reciben obteniendo un porcentaje de 94,36 % por parte de toda la población del Instituto Nacional Mejía, así mismo los pacientes manifestaron en un 84.4 % que su problema de salud fue resuelto adecuadamente¹³.

Así mismo Vargas M., en su investigación realizada en el Hospital Nacional Sergio Bernal 2015, señala que la percepción que tuvieron los pacientes posterior a la atención brindada alcanzó un alto grado de satisfacción obteniendo un 50.6% y un porcentaje de insatisfacción del 12.7 % ¹⁴.

A su vez Amador A. y Cubero O., en su investigación titulada un sistema de gestión de calidad en salud, situación actual y perspectivas en la atención primaria, señala que el brindar soluciones efectivas a los problemas sanitarios de la población es el propósito de la calidad el cual debe ser previsto por todas organizaciones. En aras de lograr alcanzar la satisfacción de los pacientes a quienes se les brinda un servicio, a su vez señala que la principal dificultad que se presenta en la calidad de atención es no contar con un sistema de gestión con estrategias definidas ¹⁵.

La atención del C. S. Trébol Azul es predominante ello se debe a la gran demanda de pacientes quienes en los últimos años han tenido un crecimiento notable debido a diversos factores tales como la migración, así mismo al ser un Centro de Salud que por su ubicación e infraestructura se encuentra cercana a los puestos de salud tiende a recibir pacientes de otras jurisdicciones, muchas de las cuales son gestantes quienes acuden en busca de una atención inmediata. Todo ello ha generado gran demanda en diversos servicios, uno de ellos es el servicio de obstetricia.

La importancia de realizar esta investigación se sostiene en los objetivos y metas del desarrollo sostenible quien hace mención que la buena salud es esencial para el desarrollo sostenible y a su vez toma en cuenta la ampliación de

las desigualdades económicas y sociales. La presente investigación hace énfasis en la calidad de atención y a las condiciones en las cuales se brinda esta atención a las gestantes y como consecuencia de ello medir el grado de satisfacción posterior a la atención. La investigación es importante puesto que permite identificar los factores que generan la insatisfacción y así promover las acciones correctivas que contribuyan al crecimiento de la garantía de calidad en salud con la finalidad de brindar una mejor atención.

Se planteó el problema de investigación en los siguientes términos: ¿Cuál es la correlación entre el grado de satisfacción y la garantía de la calidad de atención en las gestantes atendidas en el consultorio obstétrico del centro de salud Trébol Azul en el distrito de San Juan de Miraflores durante los meses de enero a agosto del 2019?. Siendo el objetivo establecer la correlación entre el grado de satisfacción de las gestantes y la garantía de calidad de atención en el consultorio materno del C. S. Trébol Azul a efecto de formulación de un plan de inversión en salud.

Existen muchos factores a considerar para repotenciar el desempeño de la calidad de atención, es así que todas nuestras acciones deben orientarse a respetar los procesos, supervisar los servicios de atención y realizar supervisiones en los diversos niveles de atención. Para lograr dicho propósito es importante contar con la concientización de las pacientes, puesto que ellas son el eje central; así mismo debemos considerar contar con capacidad tecnológica óptima, infraestructura adecuada y personal asistencial capacitado. Todo ello en aras de brindar un mejor servicio y lograr la satisfacción de las gestantes.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño metodológico

El diseño de la investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, prospectivo de corte transversal.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

La población estuvo constituida por gestantes atendidas en el consultorio materno durante los meses enero a agosto del 2019, en el centro de salud, que a la fecha ascienden a 1256 gestantes del centro de salud trébol azul.

2.2.2. Muestra

Muestra:

Se estableció el tamaño muestral con los indicadores respectivos tales como el nivel de confianza del 95%, precisión de 5% y variabilidad del 70 %, obteniendo una muestra de 267 gestantes. El muestreo que se realizó fue probabilístico por conveniencia.

n= Tamaño de la muestra

p= Proporción de usuarios externos que esperan que se encuentren insatisfechos es de 0.32 (MARIN 2017)

q = Proporción de usuarios externos que esperan se encuentren satisfechos es de 0.68 (MARIN 2017)

d = Error Estándar 0.05

Z = El valor para el intervalo de confianza del 95% es igual a 1,96

N = Población de usuarios externos atendidos de enero a agosto del 2019 en el servicios de obstetricia del Centro de Salud Trébol Azul.

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

$$n = \frac{1256 * (1.96)^2 * 0.32 * 0.68}{(0.05)^2 * (1256 - 1) + (1.96)^2 * 0.32 * 0.68}$$

$$n = \frac{1256 * 3.84 * 0.22}{0.0025 * 1255 + 3.84 * 0.22}$$

$$n = \frac{4,823 \times 0.22}{3.13 + 0.84}$$

$$n = \frac{1,061}{3.97}$$

$$n = 267$$

2.3. Criterios de selección

Criterio de Inclusión:

- Gestantes atendidas en el consultorio materno durante los meses de enero a agosto del 2019 en el C. S Trébol Azul las cuales tuvieron un mínimo de 4 controles prenatales.

Criterios de Exclusión:

- Gestantes que fueron referidas por alguna complicación al Hospital referencial.

2.4. Técnicas de recolección de datos

Para la recolección de datos se tuvo que enviar una solicitud a la gerencia de la DIRIS Lima sur, quien a través de la médico Jefe del C.S. Trébol Azul dieron la autorización, con lo cual se dio inicio a la recolección de datos entre los meses de enero a agosto del 2019 de lunes a miércoles de cada semana en el consultorio materno del C.S. Trébol Azul.

La técnica para la recolección de datos empleada fue la encuesta, el instrumento que se empleó fue el test de evaluación de satisfacción del usuario SERVQUAL (anexo 1), validada por el MINSA., según RM 527-2011, elaborado Dr. Emilio Cabello M. y Ing. Rosalina Guerra Se determinó entrevistar a 3 gestantes por día, es importante mencionar que la encuesta se realizó en dos partes, es decir antes de entrar a la consulta (evaluar la expectativa) y después de la consulta (evaluar la percepción).

El test constó de 44 preguntas para valorar la satisfacción y la calidad de atención. En cada pregunta se empleó una escala de valor numérica del 1

al 7. Donde se consideró al valor 1 como muy insatisfecho y al valor 7 como muy satisfecho.

2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Los datos fueron analizados mediante el sistema informativo Excel, para el análisis porcentual y de frecuencia. Posterior a ello se empleó el análisis estadístico SPSS, mediante el coeficiente rho Spearman el cual permitió de conocer el grado de correlación entre las variables, se trabajó con un nivel de confianza del 95%.

Los resultados se presentan en tablas y figuras para una mejor interpretación.

2.6. Aspectos éticos

El plan fue evaluado por el comité de ética e investigación de la Facultad de Obstetricia y Enfermería, asimismo fue evaluado por el comité de ética del C. S. Trébol Azul.

Se siguieron los principios éticos internacionales tales como autonomía, beneficencia, maleficencia y justicia.

Se brindó la información pertinente a los participantes, quienes firmaron el consentimiento informado respectivo (Anexo 2) en forma voluntaria y sin coerción. La información obtenida fue confidencial, no se empleó nombres personales. En el estudio no hay ninguna intervención por lo que no hay posibilidad de maleficencia.

III. RESULTADOS

Tabla N° 1. Características principales de las gestantes que asisten al consultorio de materno del C. S. Trébol Azul entre los meses de enero a agosto 2019

CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES DE LAS GESTANTES		N°	%
Edad	≤ 19 años	19	9 %
	20 - 30 años	170	62 %
	≥ 35 años	78	29 %
	Edad mínima	17	
	Edad máxima	42	
Grado de Instrucción	Analfabeto	-	-
	Primaria	10	4 %
	Secundaria	151	56 %
	Superior Técnico	69	26%
	Superior Universitario	37	14 %
TOTAL		267	100.%

Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 1, las características principales de las gestantes en donde se percibe que el grupo etario de 20 - 30 años tuvo un mayor porcentaje el cual asciende a un 62 % (170). La edad mínima fue 17 años y la máxima 42 años.

En cuando al grado de instrucción de las gestantes se constató que 56 % (151) tuvo como grado de instrucción secundaria, 26% (69) superior técnico, 14% (37) superior universitario y 4 % (10) instrucción primario.

Tabla N^o 2. Evaluación del grado de satisfacción de las gestantes atendidas en el consultorio de materno del C. S. Trébol Azul entre los meses enero a agosto 2019

GRADO DE SATISFACCIÓN	NÚMERO	PORCENTAJE
SATISFECHAS	180	67.53 %
INSATISFECHAS	87	32.47 %
TOTAL	267	100 %

Fuente: Elaboración propia

Tabla N^o 2, se observa que 67.53 % (180) corresponde a gestantes satisfechas con su atención mientras que el 32.47 % (87) corresponde a aquellas gestantes insatisfechas con su atención. Por lo tanto, se determinó que existe una mayor proporción de gestantes satisfechas.

Tabla Nº 3. Evaluación de la garantía de la calidad de atención de las gestantes atendidas en el consultorio materno del C. S. Trébol Azul entre los de enero a agosto 2019

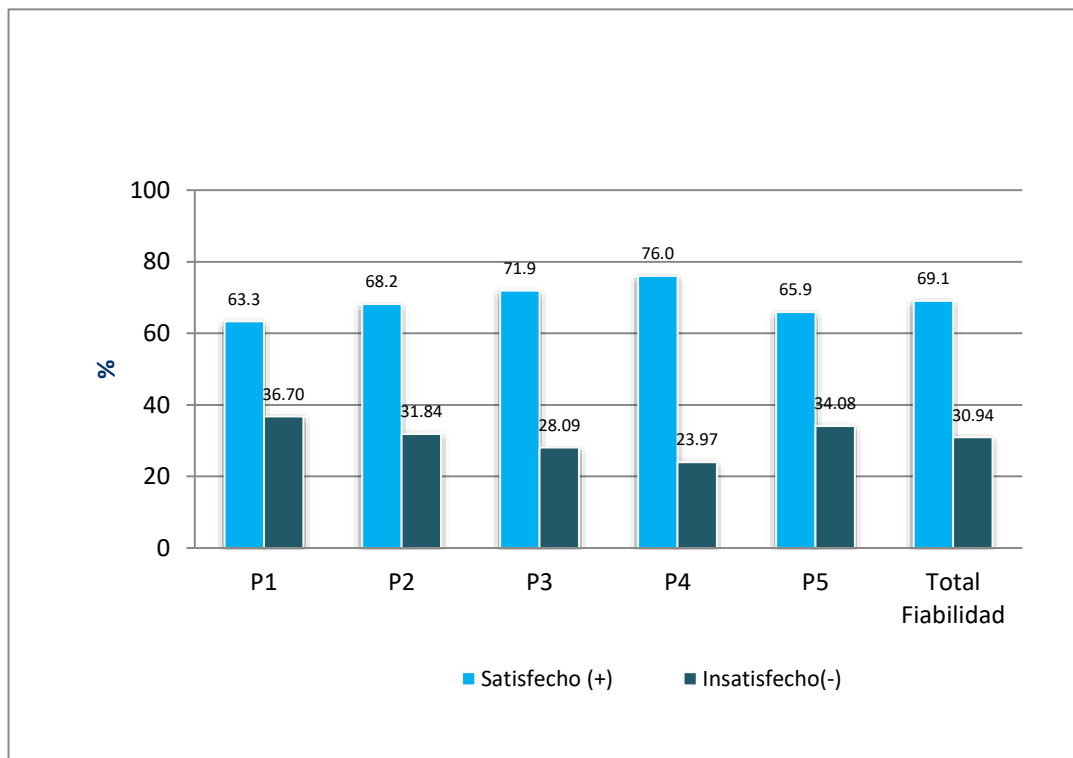
DIMENSIONES	Satisfecho (+)	Insatisfecho (-)
Fiabilidad	69.1%	30.94%
Capacidad de respuesta	59.6%	40.36%
Seguridad	73.6%	26.40%
Empatía	66.1%	33.9%
Aspectos tangibles	69.3%	30.71%

Fuente: Elaboración propia

Tabla Nº 3, respecto a la garantía de calidad de atención se observa que la dimensión de seguridad fue quien presentó un nivel alto de satisfacción siendo este porcentaje de 73.6 % lo que representa la seguridad que perciben las gestantes durante su atención; por debajo de esta se encuentra la dimensión de empatía quien obtuvo un 69.3 %.

A su vez respecto a la insatisfacción se visualiza que la dimensión de capacidad de respuesta obtuvo el mayor porcentaje siendo este de 40.36 %, lo representa una falta de capacidad resolutive, por parte del centro de salud, seguido de la dimensión de fiabilidad quien presento 30.94 % lo cual represente el deficiente funcionamiento de gestión.

Figura N° 1. Percepción de las gestantes sobre la fiabilidad en la atención en el consultorio materno del C.S. Trébol Azul entre los meses de enero a agosto 2019



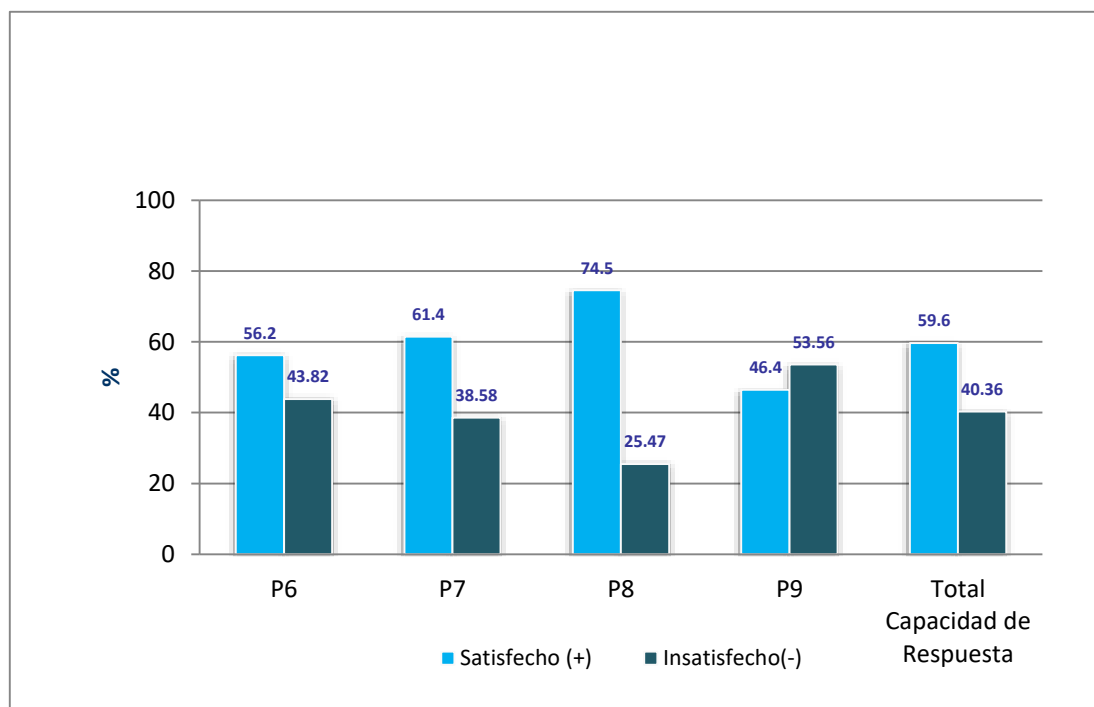
Fuente: Elaboración propia

La fiabilidad constituye una de las dimensiones de la calidad, en esta dimensión se observa que las gestantes entrevistadas presentaron 69.1% de satisfacción y 30.94 % de insatisfacción.

A su vez se observa que la pregunta 4 obtuvo 76 % de satisfacción, con un 23.97 % de insatisfacción; seguida de la pregunta 1 la cual presentó 63.3 % de satisfacción y 36.70 % de insatisfacción.

Por tanto, se observa que es la preg. 1 quien presentó mayor grado de insatisfacción (36.70 %), mientras que la preg. 4 presentó menor grado de insatisfacción (23.97 %).

Figura Nº 2: Percepción de las gestantes sobre la capacidad de respuesta en la atención en el consultorio materno del C.S. Trébol Azul entre los meses de enero a agosto 2019



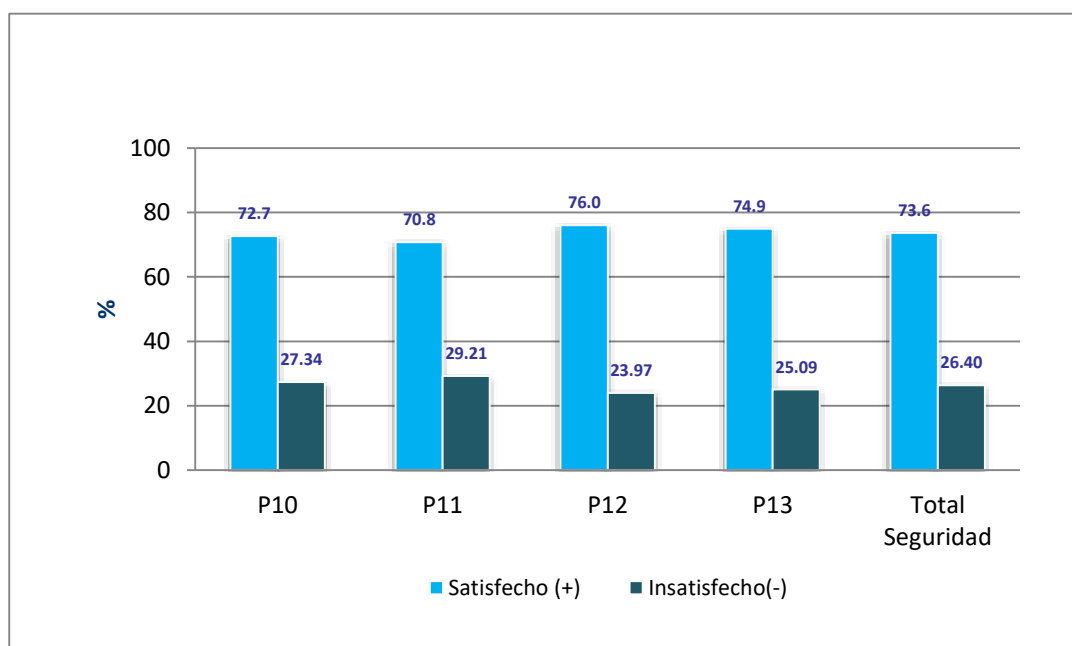
Fuente: Elaboración propia

En torno a la capacidad de respuesta, las gestantes presentaron 59.6 % de satisfacción y 40.36 % de insatisfacción.

Así mismo se observa que la pregunta 8 obtuvo 74.5 % de satisfacción, con 25.47 % de insatisfacción; en tanto que la pregunta 9 presentó 46.4 % de satisfacción, y 53.56 % de insatisfacción.

Por tanto, se observa que la preg. 9 presentó mayor grado de insatisfacción (53.56 %), mientras que la preg. 8 presentó menor grado de insatisfacción (25.47 %).

Figura N° 3: Percepción de las gestantes sobre la seguridad en la atención en el consultorio materno del C.S. Trébol Azul entre los meses de enero a agosto 2019



Fuente: Elaboración propia

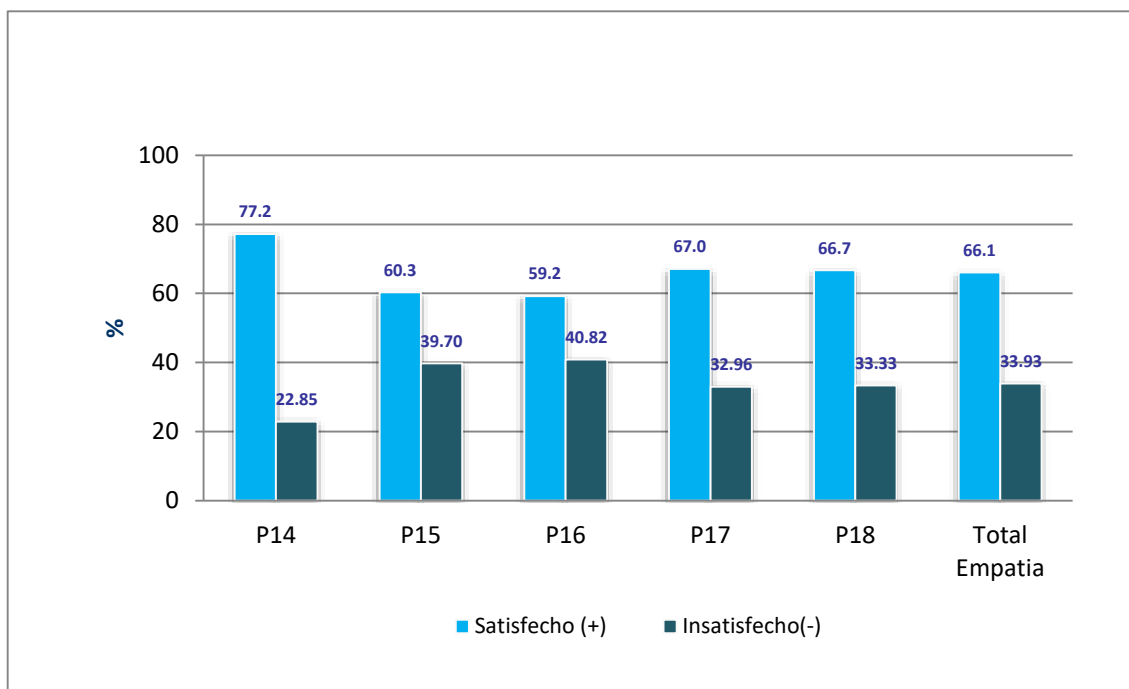
Respecto a la seguridad, se observa que las gestantes manifestaron 73.6 % de satisfacción y 26.40 % de insatisfacción.

Así mismo se observa que la pregunta 12 presentó 76 % de satisfacción, con 23.09 % de insatisfacción; mientras que la pregunta 11 presentó 70.8 % de satisfacción, con un 29.21 % de insatisfacción.

Por tanto se observa que la preg. 11 presentó mayor insatisfacción (29.21%) y la preg. 12 presento menor insatisfacción (23.09%).

Figura Nº 4: Percepción de las gestantes sobre la empatía en la atención en el consultorio materno del C.S. Trébol Azul entre los meses de enero a agosto 2019

Fuente: Elaboración propia

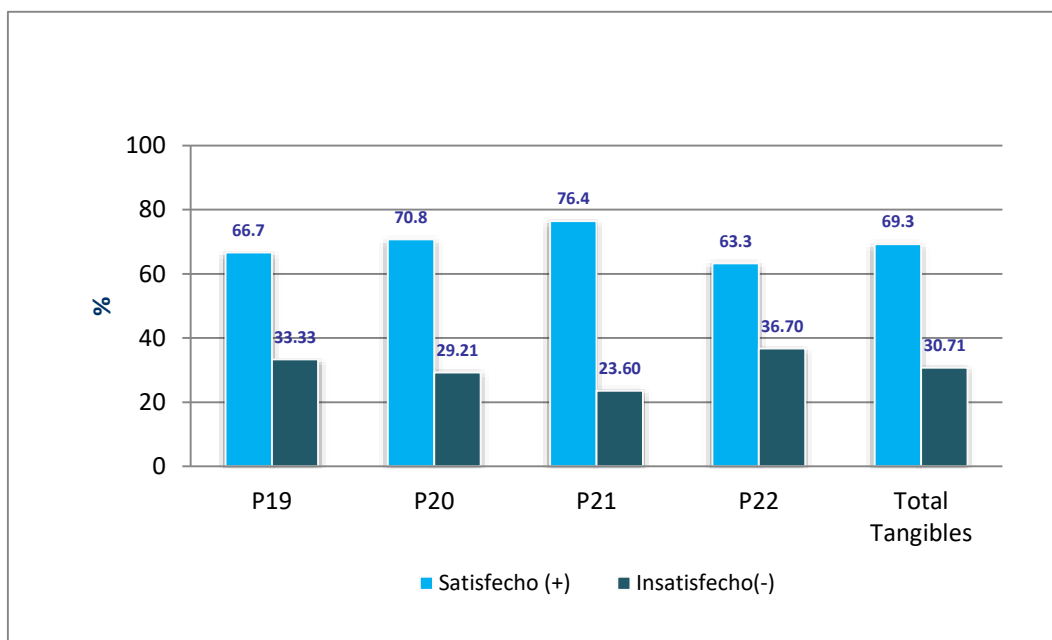


En torno a la empatía, las gestantes entrevistadas presentaron un 66.1 % de satisfacción y 33.93 % de insatisfacción.

Así mismo se observa que la preg. 14 presentó 77.2 % de satisfacción y 22.85 % de insatisfacción; en tanto que la preg.16 obtuvo 59.2 % de satisfacción y 40.82 % de insatisfacción.

Por tanto fue la preg.16 quien presentó un nivel alto insatisfacción (40.82 %) y la preg. 14 un nivel bajo insatisfacción (22.85 %).

Figura N° 5: Percepción de las gestantes sobre los aspectos tangibles en la atención en el consultorio materno del C.S. Trébol Azul entre los meses de enero a agosto 2019



Fuente: Elaboración propia

En torno a los aspectos tangibles, las gestantes entrevistadas presentaron 69.3% de satisfacción y 30.71 % de insatisfacción.

A su vez se observa que la preg. 21 presentó 76.4 % de satisfacción y 23.6 % de insatisfacción; en tanto que la pregunta 19 presento 66.7 % de satisfacción, con un 33.3 % de insatisfacción.

Es decir fue la preg.19 quien presentó mayor insatisfacción (33.3%) y la preg. 21 presentó menor insatisfacción (23.6 %).

Tabla 4. Correlación del grado de satisfacción y calidad de atención

			Grado de satisfacción	Calidad de atención
Rho de Spearman	Grado de satisfacción	Coeficiente de correlación	1.000	0,411
		Sig. (bilateral)	.	.000**
		N	267	267
	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	0,411	1.000
		Sig. (bilateral)	.000**	.
		N	267	267

** : $p < 0.000$: Correlación altamente significativa (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 4, Los resultados de esta tabla nos muestra la correlación entre los puntajes obtenidos entre el grado de satisfacción y la calidad de atención recibida de las gestantes atendidas en consultorio materno del establecimiento, observándose una correlación altamente significativa ($p < 0.000$) entre ambas variables, lo que quiere decir que a mayor calidad de atención a la usuaria, esta manifestará un mayor nivel de satisfacción por el servicio que se brindó.

IV. DISCUSIÓN

Cuando nos referimos a calidad de atención en salud hacemos mención a los servicios que recibe el paciente los cuales deben ser proporcionados de manera equitativa y accesible, a su vez el nivel de profesional que brinda la atención y por supuesto a las condiciones en las cuales se realiza la atención. En cuanto a garantía de calidad hablamos de la aplicación de diversas actividades realizadas mediante un plan estratégico para mejorar la atención que recibe el usuario, de manera tal que la atención sea eficiente y eficaz. Todo ello comprende el trabajo sistemático de diversos factores tales como una administración óptima, personal de salud capacitado y estrategias sanitarias definidas, dando como resultado final la evaluación que realiza el usuario en torno a la atención recibida.

La presente investigación demostró de la existencia de correlación entre el grado de satisfacción y la garantía de calidad de atención (Rho de Spearman es 0,411 y de acuerdo al baremo estimación de la correlación de Spearman, existe una asociación o interdependencia positiva, el valor de $p < 0.05$; lo que indica una asociación estadísticamente significativa).

Así mismo con respecto a las características principales se obtuvo que el grupo etario de 20- 30 años presentó mayor porcentaje (62 %), en tanto el grado de instrucción mayoritario fue el de secundaria (26 %).

Datos similares a los nuestros son los de Marín A. 2017 en su investigación en el Hospital regional de Loreto ¹¹, obtuvo como resultados que la mayoría de las gestantes entrevistadas pertenecieron al grupo etario de 26 a 30 años (47.4%). También encontramos datos similares a los nuestros en la investigación de García D. en el 2013 en su investigación en el C. S. Delicias de Villa – Chorrillos ¹², donde el grado de instrucción secundaria fue el de mayor porcentaje en relación al grupo etario obtuvo como resultado mayor porcentaje en pacientes cuyas edades comprendidas entre 20 a 35 años (61 %)

En cuanto al grado de satisfacción en nuestra investigación obtuvimos como resultado un nivel alto de satisfacción (67.53 %), mientras que el nivel de insatisfacción fue bajo (32.47%). Lo que evidencia una óptima calidad de atención.

Datos similares encontramos en la investigación de Marín A. 2017 en el Hospital regional de Loreto ¹¹, concluye que el grado de satisfacción del usuario fue predominante obteniendo un porcentaje significativo (68.9%) y un bajo nivel porcentual de insatisfacción (31.1%).

De igual similitud fue la investigación de Ramos L. en el 2015 en el C. de S. Pícsi ¹⁶, concluye que los pacientes de consulta externa mostraron un alto nivel de satisfacción por los servicios recibidos (72,2%) en relación a los de usuarios insatisfechos (27,8%). Datos que contrastan con nuestra investigación fue el de García D. en el 2013 en su investigación en el C. S. Delicias de Villa – Chorrillos¹⁴, tuvo como resultado mayor insatisfacción (54.88%) con respecto a la satisfacción (45.12%).

Para determinar la garantía de calidad de atención es importante analizar las dimensiones de la calidad; en nuestra investigación la dimensión de fiabilidad

presento alto grado de satisfacción (69.1%) y un bajo grado de insatisfacción (30.94 %).

Datos similares encontramos en la investigación de Ramos L. en el 2015 en el C. S. Pícsi ¹⁶, donde la fiabilidad presentó un nivel alto de satisfacción (62%).

Datos contrarios a los nuestros son los de García D. en el 2013 en su investigación en el C. S. Delicias de Villa – Chorrillos¹², donde la fiabilidad obtuvo un alto porcentaje de insatisfacción (58.5%).

En cuanto a la capacidad de respuesta se obtuvo como resultados alto nivel de satisfacción (59.60 %) y bajo nivel de insatisfacción (40.36 %).

Datos similares a los nuestros fue el de Vargas M. en el 2015 en su investigación en el Hospital Sergio Bernales¹⁴, donde la capacidad de respuesta obtuvo alto nivel de satisfacción (59.5%).

Datos contrarios los encontramos en la investigación de Ramos L. en el 2015 en el C. S. Pícsi ¹⁶, donde capacidad de respuesta tuvo un alto grado de insatisfacción (57,8%), Siendo los puntos más críticos expresado por los usuarios el que no se les brinda una solución rápida a sus problemas así como también que el tiempo de espera para su atención sea demasiado largo.

En torno a la seguridad en nuestra investigación presenta un nivel alto de satisfacción (73.6 %) y bajo nivel de insatisfacción (26.40 %). Ello refleja la condiciones de privacidad, orden e infraestructura percibida por los pacientes durante su atención.

Datos contrarios a los nuestros son los de investigación de Ramos L. en el 2015 en el C.S. Pícsi ¹⁶, donde los usuarios mostraron un alto grado de insatisfacción (57,8%), el punto más álgido radica en la infraestructura.

Datos similares es el de García D. en el 2013 en su investigación en el C. S. Delicias de Villa – Chorrillos¹², donde una de las dimensiones de mayor satisfacción fue la seguridad (51.8 %), además señala que los pacientes manifestaron que hubo privacidad durante su atención.

En nuestra investigación la dimensión de empatía presenta nivel alto de satisfacción (66.1%) de satisfacción y nivel bajo insatisfacción (33.93 %), así como la dimensión de aspectos tangibles quien presento un nivel alto de satisfacción (69.3%) y baja insatisfacción (30.71 %) lo que hace referencia a una buena infraestructura física, buen equipamiento así como también a la atención del profesional durante la consulta.

Al ser contrastadas estas últimas dimensiones con otras investigaciones, datos similares a los nuestros son los el de Ramos L. en el 2015 en su investigación en el C.S.Picsi ¹², encontramos que la dimensión de empatía analizada en este estudio, manifiestan alto grado de satisfacción (91,3%), de igual manera en la dimensión de aspectos tangibles pacientes manifestaron mostraron altos índices de porcentaje de satisfacción (64.3 %).Así mismo los pacientes manifestaron que el centro de salud contaba con los materiales e insumos necesarios y a su vez el orden y la limpieza fue permanente

Datos contrarios son los de García D. en el 2013 en su investigación en el C. S. Delicias de Villa – Chorrillos¹², donde la dimensión de aspectos tangibles presenta mayor insatisfacción (59.64 %), mientras que la dimensión de empatía obtuvo resultados similares a los nuestros siendo el porcentaje de satisfacción 51,8%.

Dichos resultados de nuestra investigación son el reflejo de la satisfacción de las gestantes al recibir una buena atención el cual asciende a un alto porcentaje, a su vez nos permitió conocer la percepción que tuvieron frente a la calidad de atención dentro de las cuales se ha evaluado diversas dimensiones muchas de las cuales obtuvieron grandes niveles de satisfacción

Brindar una atención de calidad es fundamental para lograr la satisfacción del paciente , a su vez garantizar su permanencia y sostenibilidad en el tiempo es una tarea ardua la cual se logra si trabajamos conjuntamente, puesto que ello refleja también la concientización de diversas áreas por garantizar una atención en salud acorde a las necesidades, a su vez realizar evaluaciones de forma periódica nos permitirá conocer las principales causas de insatisfacción , a su vez permitirá tomar acciones correctivas como también ejecutar diversas estrategias con la finalidad de garantizar una atención de calidad.

V. CONCLUSIONES

- Se encontró correlación altamente significativa entre el grado de satisfacción y la calidad de atención según prueba de Coeficiente Rho de Spearman.
- La garantía de la calidad de atención percibida por las gestantes durante su atención presentó un alto índice de satisfacción, y un bajo índice de insatisfacción.
- Las gestantes atendidas en el consultorio de materno del C. S. Trébol Azul, mostraron un alto nivel de satisfacción, siendo este correspondiente a las $\frac{3}{4}$ partes de la población, mientras que tan solo $\frac{1}{4}$ de la población mostro insatisfacción. Por lo que se determina que existe un algo nivel de satisfacción.

VI. RECOMENDACIONES

- Generar estrategias para evitar el ingreso de algún personal al consultorio durante la atención y así respetar su privacidad.
- Capacitar al personal de admisión para mejorar el trato y la atención pues es este el primer filtro de contacto con las pacientes.
- Mejora las vías de comunicación con las gestantes y brindar una mejor información para así evitar una percepción equivocada en cuanto a sentir que han sido atendidas con diferencias en relación a otras (por ser extranjeras).
- Realizar evaluaciones periódicas en el Centro de Salud con la finalidad de conocer las principales causas que generan insatisfacción en las pacientes y así tomar acciones para generar cambios en la institución.

VII. FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Soto, A. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. Rev. Perú med. salud pub. [Internet]. 2019 [citado el 10 de agosto de 2019]; 36 (2) Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342019000200020&script=sci_arttext
2. Mejías Y., Cabrera N., Rodríguez M., Toledo A., Bases legales de la calidad en los servicios de salud. Rev. Cub.Salud.pub. [Internet]. 2013 [Citado: 10 de Junio de 2019]; 39(4) Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol39_4_13/spu16413.htm
3. MINSA. Informe técnico: Política nacional de calidad de salud resolución Ministerial. [Internet]. Editorial Chaparro E.I.R.L.; Lima 2009 [Citado: 15 de agosto de 2019]. Disponible: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1997.pdf>
4. MINSA. Resolución ministerial: programa de gestión de la calidad hospitalaria. [Internet] Editorial MINSA ; Lima 2006 [citado el 14 Agosto

- 2019] Disponible: http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGCALIDAD-2.pdf
5. Garza B. Calidad de la Atención de la Salud .Anales Rev.UMSM. [Internet] 1997 [citado el 30 junio 2019] .3(4)574 Disponible: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/5128/4221>
 6. Bambarén C., Socorro A., Bambar A.Informe técnico: mantenimiento preventivo y conversación de la infraestructura física de hospitales. [Internet] Editorial Sinco; Lima ,2011 [Citado: 16 de agosto de 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/ONGS%200354.pdf>
 7. d'Empaire, G., Calidad de atención médica y principios éticos. Acta Bioethica, [Internet].2010 [Citado el 01 junio del 2019]; XVI (2), 124-132. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v16n2/a04.pdf>
 8. MINSA. Encuesta de satisfacción del usuarios externos de servicios de salud. [Internet] 2002. Imprenta minsa; Lima [Citado: 16 de agosto de 2019]. .Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
 9. Lori DiPrete, Brown L., Miller F., Garantía de calidad de la atención de salud en los países en desarrollo. 2ª ed.Bethesda [Internet].2010 [citado el

2 junio del 2019] MD 20814 USA. Disponible en:

http://www.maternoinfantil.org/comunidades_de_practica/archivos/464_gestion%20de%20la%20calidad.pdf

10. Amador A., Cubero Menéndez O. Un sistema de gestión de calidad en salud, situación actual y perspectivas en la atención primaria.

[Internet]. 2010 [citado el 08 agosto del 2019];36(:2). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000200012

11. Marín A. Calidad de atención y grado de satisfacción del usuario en consultorios externos de obstetricia del Hospital regional de Loreto enero a marzo 2017 [Internet]. Loreto: Universidad Científica del Perú; 2017 [citado el 26 de junio del 2019]. Disponible en:

<http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/180/MARIN-1-Trabajo-Calidad.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

12. García D. Percepción y Expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del Centro de salud Delicias Villachorillos en el período febrero-mayo 2013 [Internet]. Lima: Universidad Ricardo Palma. Facultad de Medicina; 2013 [citado el 26 de junio de 2019]. Disponible en:

http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/246/Garc%c3%ada_dl.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Mariño del Salto E. Evaluación de la Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012 [Internet]. Quito: Universidad central del Ecuador ; 2014. [citado el 05 de junio de 2019]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4665/1/T-UCE-0006-12.pdf>
14. Vargas Hu M. Percepción de la Calidad del Servicio de los pacientes externos del servicio de urología Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2015. [Internet]. Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2015 [citado el 17 de junio de 2019]. Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2104/1/hu_ms.pdf
15. Amador A., Cubero Menéndez O., Un sistema de gestión de calidad en salud, situación actual y perspectivas en la atención primaria. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2010 [citado el 12 de Julio del 2019] 36 (2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000200012
16. Ramos L. Factores asociados al nivel de satisfacción sobre la calidad de atención del usuario externo Centro de salud de Picsi” [Internet]. Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2015. [citado el 30 de junio de 2019]. Disponible en:

http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2116/1/ramos_la.pdf

17. Podestá L., Maceda M. Calidad percibida del servicio y cultura de seguridad en salud en el personal médico del Hospital II Es Salud Vitarte. Rev. Sci. Med [Internet] 2018.[citado el 12 Agosto 2019].18 (3). Disponible en :
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000300008
18. Evans J. Administración y control de calidad [Internet]. México: Cengage Learnig; 2015 [citado el 10 de julio de 2019]. Disponible:
https://issuu.com/cengagelatam/docs/administracin_para_la_calidad_y_l
19. Malambo M. Evaluación de la Calidad de los Servicios de Salud que brinda el Laboratorio Clínico de la ese Centro de Salud con Cama Vitalio Sara Castillo del Municipio de Soplaviento Bolívar en el primer semestre del año 2013 [Internet]. Colombia: Universidad de Cartagena; 2014. [citado el 05 de junio de 2019]. Disponible en:
<http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/2790/1/PROYECTO%20MILANYELA%20AVILA%20Y%20YENIFFER%20MALAMBO.pdf>
20. Ross A., Zeballos J., Infante A. La calidad y la reforma del sector de la salud en América Latina y el Caribe. Rev Panam Salud Pública. [Internet].2005.

[citado el 10 julio del 2019]8(12).Disponible en:
<https://www.scielosp.org/article/rpsp/2000.v8n1-2/93-98/?fbclid=IwAR2frjwPTuY6WETi2TmOepJmhn-iJnazgLvC2fspbZSEESTMuC6aK5adqzY>

21. MINSA. Informe técnico: Estándares de Calidad para el Primer Nivel de Atención en Salud.[Internet]Editorial Minsa ;Lima2009 [citado el 18 Agosto 2019] .Disponible en :
http://190.102.131.45/epidemiologia/pdf/estandares_calidad_atencion.pdf

22. Dierssen T., Rodríguez Cundín P., Robles García, Brugos Llamazares. Factores que determinan la alta satisfacción del usuario con la asistencia hospitalaria. An. Sist. Sanit. [Internet] 2009[citado el 30 de enero de 2019];32(3). Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272009000500002

23. SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud.Rev.Med.Hered.[Internet].2012.[citado el 03 agosto 2019] 23-21.Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2012000200003

24. Riveros J, Berne C. Estudio de la Satisfacción en Servicios Públicos de Salud Caso de un Hospital del Sur de Chile. Rev.Med Chile [Internet

]2007 [citado el 22 junio 2019] 135 (862-870). Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872010000500015

25. MINSA. Informe técnico: Para la evaluación de la satisfacción del usuario externo resolución ministerial. [Internet] Editorial MINSA; Lima 2011 [citado el 14 Agosto 2019].Disponible en :
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>

26. MINSA. Informe técnico: Sistema de gestión de la calidad en salud. [Internet] Edi.Segraf; Lima 2007 [citado el 14 Agosto 2019].Disponible en :
Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGCALIDAD-1.pdf

27. Maderuelo J. Gestión de la calidad total. El modelo EFQM de excelencia. Medifam [Internet]. 2002. [citado el 12 Agosto 2019].12 (2).Disponible:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1131-57682002001000004

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO

Nº Encuesta: _____

ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN ESTABLECIMIENTOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

Nombre del encuestador: _____

Establecimiento de Salud: _____

Fecha: _____ Hora de Inicio: _____ Hora Final: _____

Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el servicio de Consulta Externa del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.

1. Condición del encuestado	Usuario (a) <input type="text" value="1"/> Acompañante <input type="text" value="2"/>										
2. Edad del encuestado en años	<input style="width: 100%;" type="text"/>										
3. Sexo	Masculino <input type="text" value="1"/> Femenino <input type="text" value="2"/>										
4. Nivel de estudio	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Analfabeto</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>Primaria</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>Secundaria</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> <tr><td>Superior Técnico</td><td style="text-align: right;">4</td></tr> <tr><td>Superior Universitario</td><td style="text-align: right;">5</td></tr> </table>	Analfabeto	1	Primaria	2	Secundaria	3	Superior Técnico	4	Superior Universitario	5
Analfabeto	1										
Primaria	2										
Secundaria	3										
Superior Técnico	4										
Superior Universitario	5										
5. Tipo de seguro por el cual se atiende	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>SIS</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>SOAT</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>Ninguno</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> </table>	SIS	1	SOAT	2	Ninguno	3				
SIS	1										
SOAT	2										
Ninguno	3										
6. Tipo de usuario	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Nuevo</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>Continuador</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> </table>	Nuevo	1	Continuador	2						
Nuevo	1										
Continuador	2										
7. Consultorio donde fue atendido: _____											
8. Persona que realizó la atención	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">Médico</td> <td style="width: 33%;">()</td> <td style="width: 33%;">Psicólogo</td> </tr> <tr> <td>Obstetra</td> <td>()</td> <td>Odontólogo</td> </tr> <tr> <td>Enfermera</td> <td>()</td> <td>Otros _____</td> </tr> </table>	Médico	()	Psicólogo	Obstetra	()	Odontólogo	Enfermera	()	Otros _____	
Médico	()	Psicólogo									
Obstetra	()	Odontólogo									
Enfermera	()	Otros _____									

EXPECTATIVAS									
En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa (Primer Nivel). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.									
Preguntas		1	2	3	4	5	6	7	
01	E	Que Usted sea atendido sin diferencia alguna en relación a otras							
02	E	Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada							
03	E	Que la atención por el médico u otro profesional se realice según el horario publicado en el EESS							
04	E	Que el Establecimiento cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes.							
05	E	Que la farmacia cuente con los medicamentos que receta el medico							
06	E	Que la atención en el área de caja/ farmacia sea rápida							
07	E	Que la atención en el área de admisión sea rápida							
08	E	Que el tiempo de espera para ser atendido en consultorio sea corto							
09	E	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad							
10	E	Qué el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
11	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le realice un examen completo y minucioso							
12	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le brinde el tiempo Suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre su salud							
13	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le inspire confianza							
14	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
15	E	Que el personal de caja/farmacia le trate con amabilidad, respeto y paciencia.							
16	E	Que el personal de admisión le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
17	E	Que usted comprenda la explicación que le brindará el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de la atención							
18	E	profesional le brindarán sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud							
19	E	Que los carteles, letreros o flechas del establecimiento sean adecuados para orientar a los pacientes							
20	E	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y cuenten con mobiliario (bancas y sillas) para comodidad de los pacientes.							
21	E	Que el establecimiento de salud cuente con baños limpios para los pacientes.							
22	E	Que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales para la atención							

PERCEPCIÓN								
En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa (Primer Nivel). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.								
Preguntas		1	2	3	4	5	6	7
01	P	¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?						
02	P	¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?						
03	P	¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?						
04	P	¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?						
05	P	¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico?						
06	P	¿La atención en el área de caja/ farmacia fue rápida?						
07	P	¿La atención en el área de admisión fue rápida ?						
08	P	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?						
09	P	¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?						
10	P	¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?						
11	P	¿El médico u otro profesional que le atendió le realizaron un examen completo y minucioso?						
12	P	¿El médico u otro profesional que le atendió, le brindo el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?						
13	P	¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiró confianza?						
14	P	¿El médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?						
15	P	¿El personal de caja/farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia?						
16	P	¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?						
17	P	¿Usted comprendió la explicación que le brindo el medio sobre su salud o los resultados de la atención?						
18	P	¿Usted comprendió la explicación que le brindo el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?						
19	P	Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?						
20	P	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?						
21	P	¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?						
22	P	¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?						

ANEXO 2 : OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Items	Escala
Variable 1 Satisfacción del usuario	Modificada respuesta expresada sobre satisfacción o insatisfacción obtenida por las pacientes posteriores a la atención recibida en el consultorio. El cual se obtiene mediante una escala de Likert y Validada	Expectativa	Fiabilidad capacidad de respuesta Seguridad Empatía	1-22	Nominal
		Percepción	Fiabilidad capacidad de respuesta Seguridad Empatía	1-22	Nominal
Variable 2 Calidad de atención	Respuesta de la paciente sobre su visualización obtenida de la calidad de atención que brinda en el consultorio de obstetricia	Fiabilidad	Puntualidad Orden de atención	01 al 05	Nominal
		Capacidad de respuesta	Atención efectiva Soluciones viables	06 al 09	Nominal
		Seguridad	Credibilidad	10 al 13	Nominal

			confianza		
		Empatía	Amabilidad Respeto Comunicación Comprensión	14 al 18	Nominal
		Aspectos Tangibles	Comodidad Señalización Limpieza	19-22	Nominal
Co-variable	Respuesta obtenidas sobre características de las gestantes que acuden al consultorio de obstetricia, mediante una encuesta	características	Edad	Ficha (encuesta)	Intervalo
Gestante			Grado de instrucción	Ficha (encuesta)	Ordinal

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de esta ficha de consentimiento informado, es brindar a los participantes de la investigación una clara explicación de la naturaleza misma, y a su vez el rol que cumplen como participantes.

Por tanto mediante la presente, se le solicita su autorización para participar del estudio de proyecto de investigación titulado: Grado de satisfacción y la garantía de la calidad de atención de las gestante atendidas en el consultorio de obstetricia del Centro de Salud Trébol Azul a efectos de formulación de un plan de inversión en salud. La presente investigación está conducida por Licenciada en obstetricia Lisbet Meza Jaime. Dicho proyecto tiene como objetivo determinar la relación entre el grado de satisfacción de las gestantes y la garantía de calidad de atención en el consultorio de obstetricia del Centro de Salud Trébol Azul a efecto de formulación de un plan de inversión en salud. En relación a lo anteriormente mencionado se solicita su participación en el estudio.

Al colaborar usted con esta investigación, deberá llenar la encuesta entregada siguiendo las indicaciones pertinentes. Los alcances y resultados esperados de esta investigación serán fundamentales en la mejora de la calidad de atención y garantizar su continuidad. Es importante también mencionarle que su participación en este estudio no implica ningún riesgo para usted y se tomaran las medidas necesarias para garantizar su seguridad.

Finalmente se informa que los datos que se recojan serán estrictamente anónimos y de carácter privado, además los datos entregados serán absolutamente confidenciales y sólo se usarán para los fines científicos de la investigación.

Firma de la investigadora

Firma de la gestantes

ANEXO 4: PERMISO DE LA INSTITUCIÓN PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN

En mi calidad de coordinadora del área de obstetricia del Centro de Salud Trébol Azul , informo conocer el proyecto de la investigación.

Titulado: Grado de satisfacción y garantía de calidad de atención en gestantes que acuden al consultorio de obstetricia del Centro de Salud Trébol Azul 2019 ; así como los documentos anexos a éste, cuyo investigador principal es la Lic. Lisbet Evely Meza Jaime quien cuenta con las competencias necesarias para conducir este proyecto y asumir las responsabilidades que su desarrollo conlleva.

En consecuencia, doy la autorización para su realización en nuestro servicio y se suscribe la autorización a la Lic. de Obstetricia Lisbet Evely Meza Jaime para la realización de la investigación.

Lima : 15 / 01 / 19

 **MINISTERIO DE SALUD**
DIRECCIÓN DISTRITAL
C.S. TRÉBOL AZUL

LEONARDO LEONARDO
COORDINADOR

Firma de la coordinadora de
Obstetricia

**MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL
CENTRO DE SALUD TRÉBOL AZUL EN EL DISTRITO DE SAN
JUAN DE MIRAFLORES – LIMA**



ÍNDICE

MODULO I: ASPECTOS GENERALES

1.1. Nombre del Proyecto	04
1.2. Ubicación Geográfica	04
1.3. Responsabilidad Funcional	04
1.4. Unidad Formuladora y Ejecutora	04
1.5. Participación de las entidades involucradas y de los beneficiarios	05
1.6. Marco de Referencia	07

MODULO II: IDENTIFICACIÓN

2.1. Diagnóstico de la Situación Actual	09
2.1.1. Área de estudio y área de influencia	09
2.1.2. Descripción del puesto de salud	13
2.1.3. Diagnóstico de los servicios	13
2.1.4. Diagnóstico de atención del servicio	17
2.2. Definición del Problema y sus causas	19
2.2.1. Definición del Problema	20
2.2.2. Identificación de las causas directas e indirectas del problema	20
2.2.3. Identificar seleccionar los efectos del problema	20
2.3. Objetivo del Proyecto	21
2.3.1. Definir el objetivo Central	21
2.3.2. Determinación de los medios del primer nivel	21
2.3.3. Determinación de los fines para alcanzar el Objetivo Central	21
2.4. Alternativas de Solución al Problema	24

MODULO III: FORMULACIÓN Y EVALUACIÓN

3.1	Horizonte de evaluación	28
3.2.	Análisis de la demanda	30
3.3.	Análisis de la oferta	33
3.4.	Balance de la oferta – demanda	35
3.5	Planteamiento técnico de las alternativas	37
3.6.	Costo del proyecto	38
3.7.	Beneficios	52
4.	Evaluación Social	52
4.1.	Análisis Costo-Efectividad	52
4.2.	Análisis de Sensibilidad	58
4.3.	Análisis de sostenibilidad	58
4.4.	Impacto ambiental	60
4.5.	Riesgo del proyecto	60
4.6	Seleccionar la mejor alternativa	67
4.7.	Matriz de marco Lógico	68

I. ASPECTOS GENERALES

1.1. NOMBRE DEL PROYECTO

Mejoramiento del servicio de obstetricia del Centro de salud Trébol Azul, en el distrito de San Juan de Miraflores, en el Departamento de Lima

1.2. Ubicación Geográfica

Departamento : Lima
Provincia : Lima
Distrito : San Juan de Miraflores

1.3. Responsabilidad funcional del proyecto

Función : 20 Salud
Programa : 044 Salud
Sector responsable : 0096 Salud

1.4. Unidad Formuladora y Ejecutora

Unidad Formuladora

Sector : Gobierno Local
Nombre : Diris- Lima Sur
Funcionario responsable : M.C. Emiliano Sierra Marroquin
Cargo : Director General
Dirección : Lima, Barranco, Calle Martínez de Pinillos N°124
Asesor : M.C. Jose Baltazar Cardenas Caceres

Unidad Ejecutora

Sector : Gobierno Local
Nombre : Diris- Lima Sur
Funcionario responsable : M.C. Ada Janett del Carmen Julve C.
Cargo : Directora Ejecutiva
Dirección : Lima, Barranco, Calle Martínez de Pinillos N°124

1.5. Participación de las entidades involucradas

Las entidades involucradas en el proyecto en mención son los representantes de las diferentes entidades participativas tales como la directiva de la Diris Lima- Sur y todo su equipo encabezado por el director general, así como también es importante hacer mención al Medico jefe del Centro de Salud Trébol Azul.

Los cuales consideran que la calidad de atención que reciben los pacientes deben ser las mejores, para ello son importantes las condiciones en las que se brinda el servicio así como también contar con los requerimientos físicos, humanos y tecnológicos. Esta atención debe ser igualitaria tomando en consideración a las poblaciones vulnerables que en nuestro proyecto en mención hace referencia a la población gestante.

Entidades involucradas y Beneficiarios

Involucrados	Problema	Estrategia	Expectativa
Gestantes	-Grado de satisfacción bajo por parte de las gestantes en relación a la calidad de atención brindada.	- Mejorar las condiciones de atención que reciben las gestantes	-Garantizar la sostenibilidad de una atención de calidad en las gestantes que acudan al consultorio de obstetricia.
Centro de Salud Trébol Azul	Gestión en vías de mejora.	Seguimiento en la ejecución presupuestaria.	Contar con suficiente personal de Salud que cubra la demanda -Consultorio adecuados -Área definida para la realización de actividades promocionales dirigidas a las gestantes

Red –LIMA SUR	Inadecuado control en la ejecución de los Planes de Salud.	Vigilar y controlar el cumplimiento de los planes y proyectos de salud	Correcta ejecución
---------------	--	--	--------------------

1.6. Marco de referencia

1.6.1. Antecedentes del Proyecto

El centro de Salud Trébol Azul, fue creado el 13 de agosto de 1993, gracias a la gestión de la comunidad unida a los médicos encargados del ex centro de Salud Trece de Octubre que se creó en la zona de Pampas de San Juan como un puesto de salud del Centro de Salud de San Juan de Miraflores allá por el año 1989. A consecuencia del crecimiento poblacional inminente, se vio la necesidad de extender la cobertura de atención en la zona de Pampas de San Juan, creando los puestos de salud.

Esta ardua tarea de conseguir la creación de este Centro de Salud fue gracias a la gestión de los dirigentes de la comunidad de Trébol Azul quien con su representante Sra. Consuelo Zapata y el M.C. Víctor Cruz Godo fueron los gestores de este naciente Centro de Salud, ante el MINSA, FONCODES y muchas otras instituciones las que apoyaron a esta causa. Siendo su primer Medico jefe el M.C. Víctor Cruz Godos, siguiendo en la gestión la M.C. Estrella Gervasio Muñoz, quienes dejaron honda huella por su ejemplo de trabajo lucha, sacrificio y unidad entre los trabajadores fundadores.

Con el correr de los años este establecimiento de salud fue creciendo pasando muchos médicos; llegando a la actual gestión de salud de la M.C. Laura Esther Rosales Camacho. Teniendo una atención priorizada las 24 horas del día, como centro de urgencias, así como contamos con diferentes tipos de atención mediante el sistema de aseguramiento universal de salud y los diferentes programas según estrategias creadas por el MINSA, buscando la optimización de los servicios de salud para la población en general.

1.6.2. Análisis de consistencia con lineamientos de políticas

Objetivo de desarrollo sostenible

- **ODS: Mejorar la salud materna**
 - Reducir en tres cuartas parte la mortalidad materna
 - Proporción de partos con asistencia de personal sanitario especializado
 - Cobertura de atención prenatal
 - Lograr el acceso universal a la salud reproductiva (planificación familiar)

Lineamiento de políticas de salud - MINSA

- Mejoramiento progresivo del acceso a los servicios de salud de calidad.
- Atención integral de salud a la mujer y el niño privilegiando a las acciones de promoción y prevención.
- Participación ciudadana en salud

Principales medidas vinculadas

- Mejorar la atención prenatal de las gestantes a través de intervenciones estratégicas orientadas a garantizar una atención de calidad.
- Mejorar la infraestructura del consultorio de obstetricia.
- Control y seguimiento de gestantes que no acuden a sus consultas prenatales.

II. IDENTIFICACIÓN

2.1. Diagnóstico de la Situación actual

2.1.1. Área de estudio y de influencia

El definir el ámbito jurisdiccional del Centro de Salud de Trébol Azul, es importante conocer el área geográfica de zona el cual comprende a determinadas; se esta manera se puede determinar que la jurisdicción de cobertura del centro de salud es de 11 AAHH.

El centro de salud pertenece a la DISA- Lima Sur y a la Red: San Juan de Miraflores – Villa María del Triunfo

Cuadro N° 01: Área de cobertura del Centro de Salud

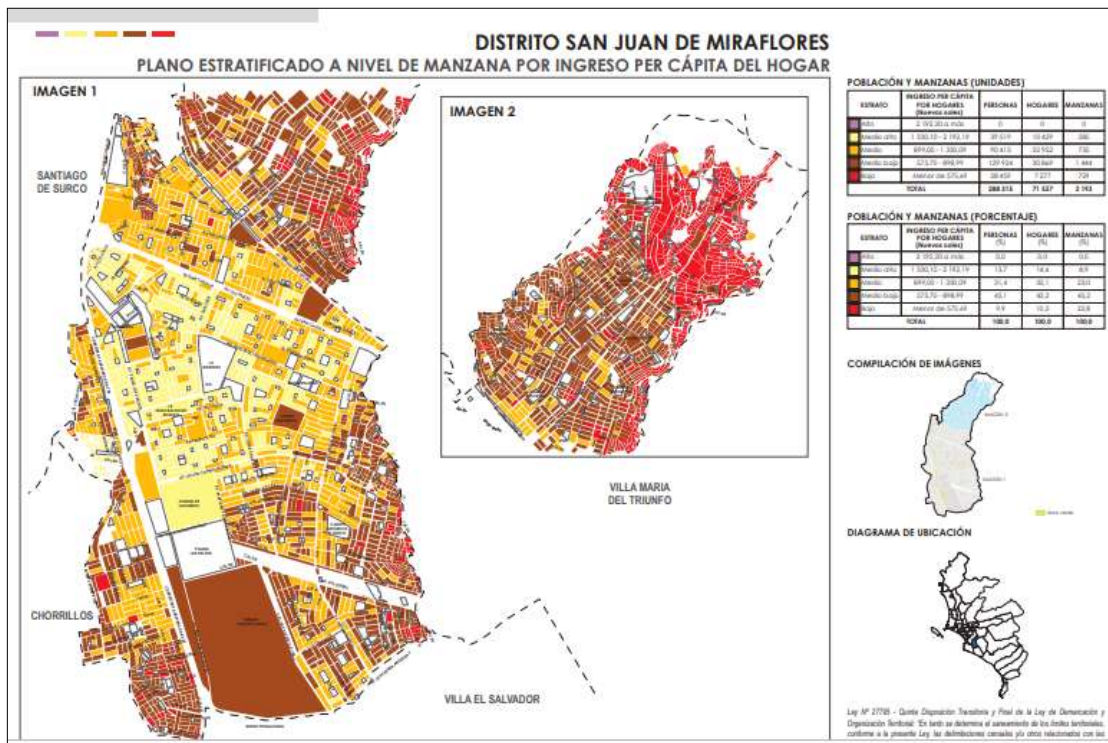
Jurisdicción	Población	
Trébol Azul	Nº de habitantes	Porcentaje
República democrática alemana	3135	11.50%
Indoamericana	2122	7.80%
Trece de Octubre	2092	7.70%
Héroes de san Juan	3221	11.80%
Javier Heraud	2336	8.60%
Las torres de san Juan	1127	4.10%
Cedros del sur	2268	8.30%
Praderas de San Juan	3121	11.40%
Héroes de San Juan Sector 6	3222	11.80%
Ampliación RDA	2280	8.40%
TOTAL	27,138	

Fuente: Centro de Salud Trébol Azul

Distrito de San Juan de Miraflores



Jurisdicción de Trébol Azul



Mapa de las calles y avenidas de la jurisdicción que cubre el Centro de Salud de Trébol Azul



2.1.2. Descripción del Puesto de Salud

El Centro de Salud Trébol Azul fue creado el 15 de agosto de 1993 Considerado como un establecimiento sin internamiento y con categoría I-3. Actualmente el establecimiento atiende a una buena parte de la demanda , quien tiene cobertura la población proveniente de los AAHH,tales como Héroes de San Juan ,Trébol Azul , República democrática Alemana, Cedros de San Juan ,etc.

El centro de salud es de primer nivel de atención, el cual es responsable de satisfacer las necesidades de salud de la población de su ámbito jurisdiccional, a través de una atención médica integral ambulatoria con énfasis en la promoción de salud, prevención de los riesgos y daños y fomentando la participación ciudadana.

El 65 % de la población cuenta con el seguro integral de salud y el 35 % de la población no cuenta con ningún tipo de seguro.

con el pasar del tiempo y producto de la migración a nuestro país, el establecimiento viene atendiendo cada vez más población, de las cuales en su mayoría son gestantes y niños.

Tomando en cuenta que la población más vulnerable son mujeres y niños. Los servicios que ofrece el centro de salud son:

- Medicina General
- Odontología
- Obstetricia
- Enfermería
- Farmacia
- Admisión
- Triage
- Urgencias

2.1.3. Diagnóstico de los servicios

a. Infraestructura

Con respecto a la infraestructura actual del centro de salud, el consultorio de obstetricia cuenta con un área de pequeñas dimensiones en las cuales no se puede realizar una atención con calidad, así mismo la sala de espera de las gestantes no está acondicionada solo para gestantes ya que es compartida con pacientes de urgencia puesto que el consultorio de urgencias y el tópico de urgencias se encuentra ubicado consecutivamente. A su vez dicho centro no cuenta con un área destinada a realizar psicoprofilaxis obstétrica, razón por la cual muchas gestantes se ven en la obligación de acudir a un centro hospitalario (HAMA), e incluso muchas de ellas acuden a ningún otro centro debido a la lejanía.

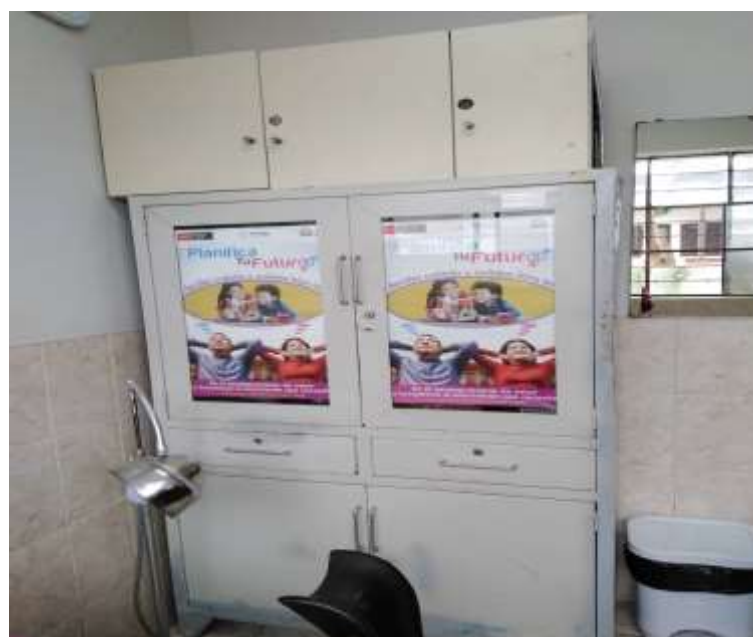
- Camilla de atención obstétrica deteriorado, piñeras oxidadas y rotas, así como la base de las patas de la camilla oxidadas.



- Lavadero ubicado dentro del consultorio de obstetricia el cual se encuentra con fuga, por su ubicación se encuentra cerca al centro del sistema eléctrico del computador, el cual representa un peligro.



- Estante de gavetas de antigüedad considerable, con poco espacio limitado para la colocación de tambores, riñoneras y otros insumos. Además por su proximidad y cercanía a la camilla dificulta la apertura de ambas puertas.



- Escritorio ubicado en el consultorio de obstetricia, el cual se encuentra cercano y próximo al lavadero de manos. Asimismo se puede observar que carece de una impresora la cual representa una necesidad puesto que las pacientes gestantes necesita su tarjeta perinatal.



b. Equipamiento

El equipamiento médico se encuentra en un buen estado de conservación, dado que se realizan los mantenimientos cada seis meses, sin embargo la camilla en la cual se realiza la evaluación obstétrica, se encuentra en un mal estado de conservación, puesto que las piñeras no reúnen condiciones de seguridad para la paciente. Por otro lado es importante contar con una balanza en el consultorio de obstetricia con la cual podremos tener la seguridad de la ganancia de peso actual. Es importante también hacer mención de la ventilación del consultorio ya que a pesar de

contar con una ventana está podría optimizarse con la implementación de un ventilador adherido al techo.

c. Recursos Humanos

El centro de Salud de Trébol Azul, cuenta con el siguiente personal de salud.

Cuadro 02 : Recursos humanos del C.S. Trébol Azul

Especialidad	Cantidad
Médico	09
Obstetra	04
Enfermera	07
Odontólogo	02
Técnico de enfermería	08
Asistente Social	02
Químico farmacéutico	02
Laboratorio	02
Nutricionista	02
Total	38

Fuente: Centro de Salud Trébol Azul

2.1.4. Diagnóstico de la atención del servicio

El proyecto comprende a 27'138 pobladores de los cuales están conformados por la jurisdicción de los siguientes los AAHH. Trébol azul, héroes de san juan, República democrática alemana, ETC.

Cuadro 03: Población asegurada del C.S. Trébol Azul

Población	Cantidad
Trébol Azul	3135
República democrática alemana	2122
Indoamericana	2092
Trece de Octubre	3221
Héroes de san Juan	2336
Javier Heraud	1127
Las torres de san Juan	2268
Cedros del sur	3121
Praderas de San Juan	3222
Héroes de San Juan Sector 6	2280
Ampliación RDA	2214

Fuente: Centro de Salud Trébol Azul

Cuadro 04: Población dividida por grupos etarios

Trébol Azul	Población	Total
Infantes	819	3 %
Niños (2 – 9 años)	3,733	13.4 %
Adolescentes (10- 18 años)	4,024	15 %
Jóvenes (19 – 40 años)	11,644	42.3 %
Adultos (41 – 59 años)	4,391	16.1 %
Adulto Mayor (60 años en adelante)	2,938	10.2 %
TOTAL	27,138	100 %

2.2 Definición del problema y sus causas

2.2.1. Definición del problema

Gestantes con grado de satisfacción baja debido a la calidad atención en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Trébol Azul.

2.2.2. Identificación de las causas del problema central

- Alta demanda de pacientes gestantes (nuevas y extranjeras)
- Personal insuficiente para la atención en consultorios
- Deficiente implementación para la prestación del servicio
- Consultorio de obstetricia con espacio insuficiente
- Inadecuadas condiciones ambientales

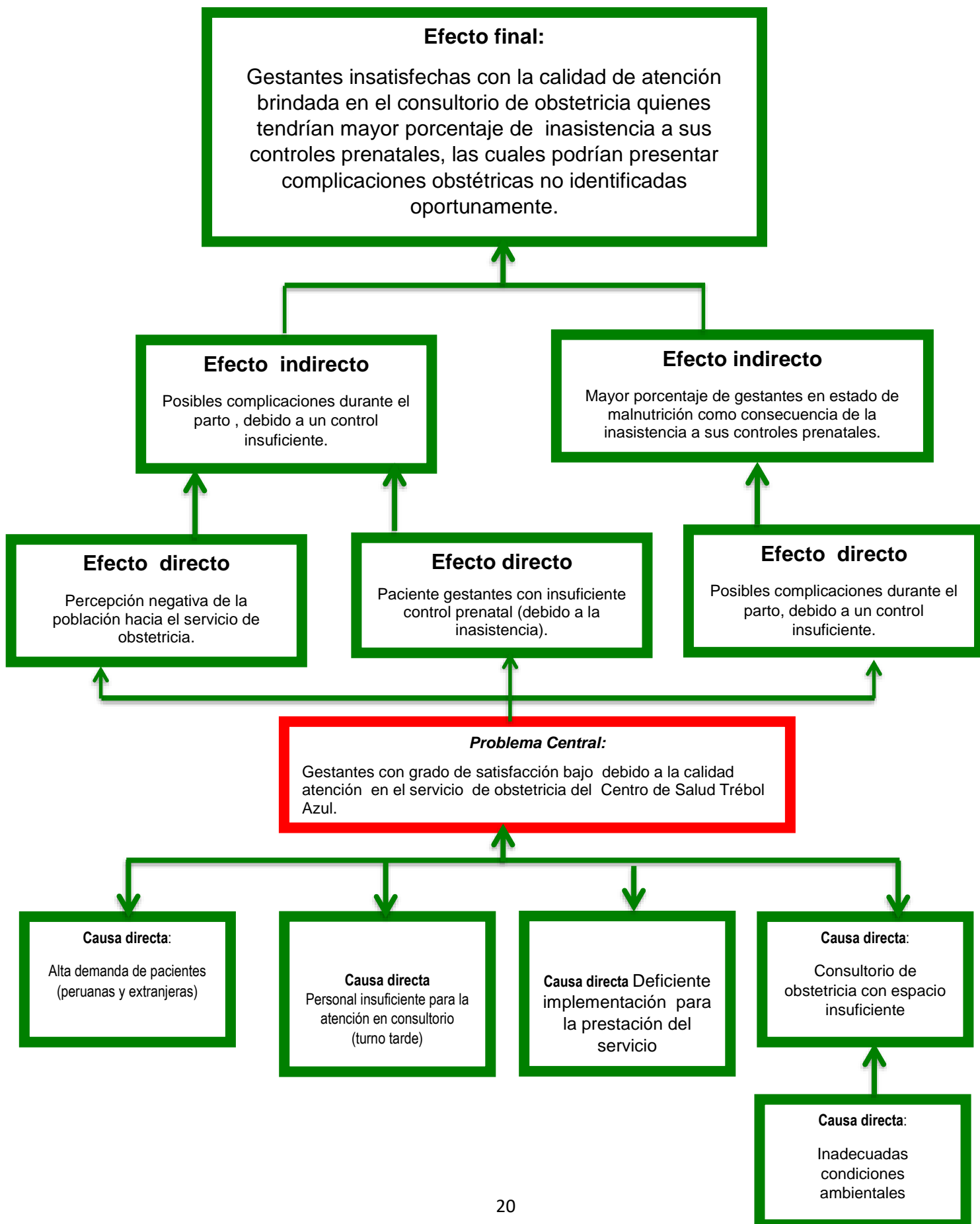
2.2.3. Identificación de los efectos del problema central

Se han identificado los siguientes posibles efectos del problema central

- Paciente gestantes con insuficiente control prenatal (debido a la inasistencia).
- Percepción negativa de la población hacia el servicio de obstetricia.
- Posibles complicaciones durante el parto , debido a un control insuficiente.
- Mayor porcentaje de gestantes en estado de malnutrición como consecuencia de la inasistencia a sus controles prenatales.

Efecto final: Gestantes insatisfechas con la calidad de atención brindada en el consultorio de obstetricia quienes tendrían mayor porcentaje de inasistencia a sus controles prenatales, las cuales podrían presentar complicaciones obstétricas no identificadas oportunamente.

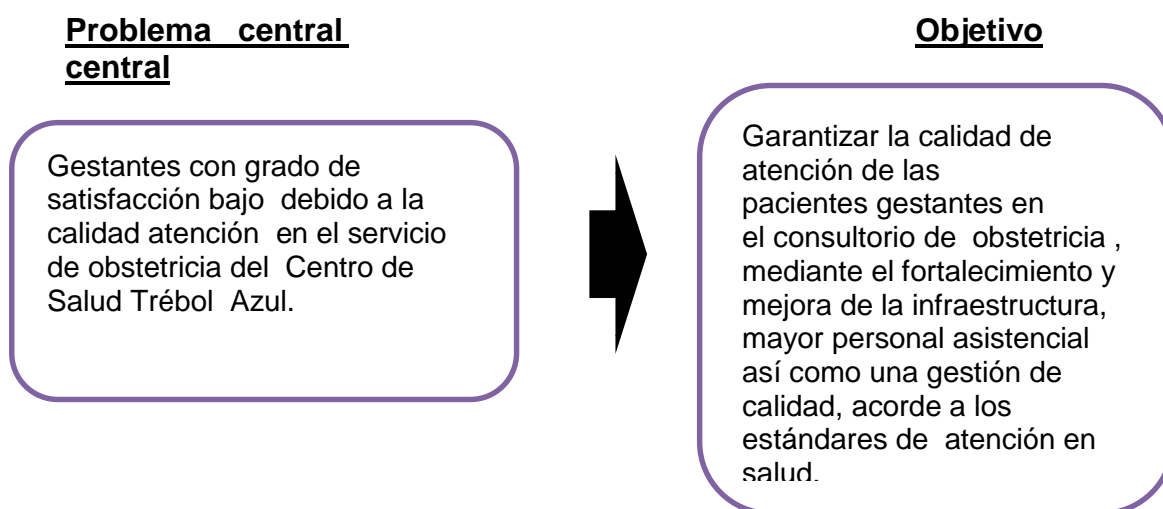
Gráfica N ° 01: Árbol de causa y efecto



2.3. Objetivo del proyecto

2.3.1. Definir el objetivo central

Esta determinado en función del problema principal.



2.3.2. Determinación de los medios de primer nivel y medios Fundamentales

Medio Fundamental 1.1: Adecuada gestión

Medio Fundamental 1.2: Adecuada distribución del ambiente

Medio Fundamental 1.3: Equipamiento y mobiliario adecuado para una adecuada atención

Medio Fundamental 1.4: Participación activa de las autoridades del centro de salud.

2.3.3. Determinación de los fines para alcanzar el objetivo central y elaboración del árbol de fines

Fin directo

- Maternidad Saludable
- Disminuir la morbilidad materna-perinatal
- Gestantes renfocadas

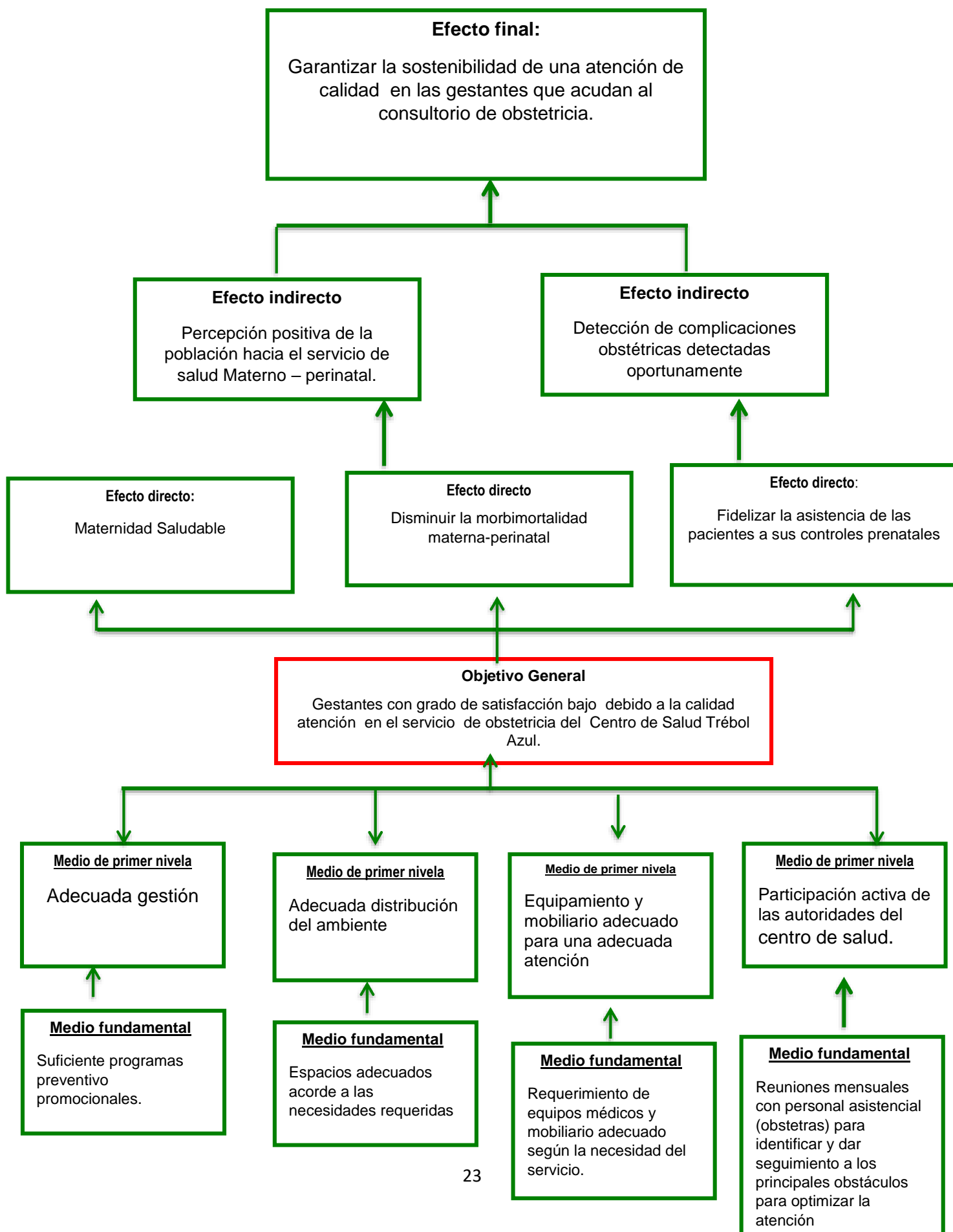
Fin indirecto

- Percepción positiva de la población hacia el servicio de salud Materno – perinatal.
- Detección de complicaciones obstétricas detectadas oportunamente

FIN ÚLTIMO:

Garantizar la sostenibilidad de una atención de calidad en las gestantes que acudan al consultorio de obstetricia.

Gráfico N°02: ÁRBOL DE MEDIOS Y FINES



2.4. ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

En la actualidad el problema radica en la baja capacidad resolutive, es decir la relacionada a la calidad de la atención materno-perinatal; esta situación se hace evidente a través de sus efectos.

Así mismo la sobre demanda de pacientes debido a factores externos como la alta tasa de migración a nuestro país ha ocasionado una sobre atención las cuales sobrepasaran los niveles previstos y la estrategia a inicios de año.

La atención inoportunas en el primer nivel de atención materna y de escasa calidad pueden originar diagnósticos, manejos y tratamientos inapropiados o tardíos originando complicaciones que pudieron ser evitadas; originando falta de confianza de la población en los servicios de salud, generando todo esto a su vez incremento en las tasas de morbilidad, sobre todo en la población más vulnerable como es la materna-perinatal.

Otro efecto, de las deficiencias en la capacidad resolutive es la sobre utilización de insumos para dar cuenta de problemas de menor complejidad, generando a su vez incremento en los costos por atención de salud al estado y a la población.

En cuanto a la descripción del problema y las condiciones descritas en el problema central, se plantea la necesidad de mejorar el ambiente de obstetricia a fin de garantizar una calidad de atención óptima la cual como consecuencia genere un alto grado de satisfacción en las pacientes gestantes.

Es a través de los medios fundamentales que se desprenden las acciones consideradas alternativas de solución a la problemática planteada.

Las alternativas permitirán:

- Mejorar la calidad de atención en el servicio de obstetricia, ya que al contar con un área adecuada sumada a la implementación y equipamiento se lograra el control reenforcado de todas y cada una de las gestantes.

2.4.1. Planteamiento de las alternativas

- **Medio Fundamental 1.1:** Adecuada gestión

Acción 1.1.1 Implementación de programas preventivos promocionales.

Acción 1.1.2 Brindar capacitaciones al personal asistencial (obstetras).

Acción 1.1.3 Contratación de personal asistencial tomando en cuenta la alta demanda de pacientes (de ser necesario).

- **Medio Fundamental 1.2:** Adecuada distribución del ambiente

Acción 1.2.1 Adecuación del consultorio de obstetricia

Acción 1.2.2 Creación del área de psicoprofilaxis, con la finalidad de brindar una adecuada preparación para el parto

- **Medio Fundamental 1.3:** Equipamiento y mobiliario adecuado para una adecuada atención

Acción 1.3.1 Adquisición de balanza, para toma de peso en consultorio, así como de un tensiómetro y pulsímetro.

Acción 1.3.2 Adquisición de rota folios, colchonetas, maquetas, laminas para las sesiones demostrativas teórico – prácticas de psicoprofilaxis.

Acción 1.3.3 Adquisición de una nueva camilla para una adecuada evaluación obstétrica

- **Medio Fundamental 1.4:** Participación activa de las autoridades del centro de salud.

Acción 1.4.1 Reuniones mensuales encabezadas por el Medico jefe con el personal asistencial (obstetra), a fin de conocer los principales problemas del servicio.

ALTERNATIVA 1

- Implementación y adecuación de espacios para sesiones educativas
- Brindar capacitaciones al personal asistencial (obstetras) de forma centralizada es decir en el centro de salud de forma periódica.
- Contratación de personal asistencial tomando en cuenta la alta demanda de pacientes (de ser necesario).
- Adecuación del consultorio de obstetricia
- Creación del área de psicoprofilaxis, con la finalidad de brinda una adecuada preparación para el parto.
- Adquisición de balanza, para toma de peso en consultorio, así como de un tensiómetro y pulsímetro.
- Adquisición de rota folios, colchonetas, maquetas, laminas para las sesiones demostrativas teórico – prácticas de psicoprofilaxis.
- Adquisición de una nueva camilla para una adecuada evaluación obstétrica.
- Reuniones mensuales encabezadas por el Medico jefe con el personal asistencial (obstetra), a fin de conocer los principales problemas del servicio.

ALTERNATIVA 2

- Implementación y adecuación de espacios para programas preventivo promocionales
- Brindar capacitaciones al personal asistencial (obstetras)de forma descentralizadas en la DIRESA a la cual pertenece.
- Contratación de personal asistencial tomando en cuenta la alta demanda de pacientes (de ser necesario).
- Adecuación del consultorio de obstetricia
- Creación del área de psicoprofilaxis, con la finalidad de brinda una adecuada preparación para el parto.
- Adquisición de balanza, para toma de peso en consultorio, así como de un tensiómetro y pulsímetro.
- Adquisición de rota folios, colchonetas, maquetas, laminas para las sesiones demostrativas teórico – prácticas de psicoprofilaxis.
- Adquisición de una nueva camilla para una adecuada evaluación obstétrica.
- Reuniones mensuales encabezadas por el Medico jefe con el personal asistencial (obstetra), a fin de conocer los principales problemas del servicio.

III. FORMULACIÓN Y EVALUACIÓN

| 3.1 Ciclo del proyecto y su horizonte de evaluación

Ciclo del proyecto



i. Fase de pre inversión y su duración

Durante la Fase de Pre inversión de un proyecto se identifica un problema determinado y luego se analizan y evalúan - en forma iterativa - alternativas de solución que permitan para encontrar la de mayor rentabilidad social.

ii. Fase de inversión

Se pone en marcha la ejecución proyecto conforme a los parámetros aprobados en la declaratoria de viabilidad para la alternativa seleccionada.

iii. Fase de post inversión y sus etapas

Esta última fase se inicia cuando se ha cerrado la ejecución del proyecto y éste ha sido transferido a la entidad responsable de su operación y mantenimiento. En esta fase, y durante todo su periodo de vida útil, se concreta la generación de beneficios del proyecto.

3.1.1. Fase de Pre inversión y su duración

El ciclo de un proyecto de inversión se inicia con la fase de pre inversión la cual consta del estudio y análisis el cual incluye el perfil , pre factibilidad y factibilidad en nuestro estudio , dicha fase de toma una duración de 02 meses.

3.1.2. Fase de inversión, etapas y duración

En la fase de inversión debemos considerar las actividades que son fundamentales y necesarias para viabilizar nuestro proyecto con la finalidad de ponerla en marcha.

Para nuestro proyecto se están considerando:

- Estudios definitivos : comprende la elaboración del expediente técnico hasta su aprobación de acuerdo al tamaño de la inversión , se ha estimado una duración de 3 meses
- Ejecución del proyecto, el cual consta de la adecuación del espacio , la infraestructura , la implementación de nuevos equipos médicos, mobiliarios nuevos , actividades de remodelación , mejora del servicio básico (agua). Implementación de una nueva área para las sesiones de psicoprofilaxis; para todo ello se estima una duración de 14 meses.
- Es importante determinar el periodo de ejecución del proyecto en mención , para ellos e ha elaborado una representación gráfica en cuanto a los tiempos de duración ; el cual nos permitirá determinar con exactitud el cumplimiento de cada etapa e identificar las principales carencias u obstáculos que se puedan presentar en el desarrollo de la misma.

3.1.3. Fase de post inversión y etapas

Esta fase consta de las actividades las cuales están vinculadas con la realización y mantenimiento del proyecto (durabilidad). En nuestro proyecto en mención consta de garantizar una atención de calidad en las gestantes , a través de los diferentes recursos tales como físicos , humanos , tecnológicos , etc.

3.2 ANÁLISIS DE LA DEMANDA

3.2.1 Estimación de la población de referencia

La población de centro de salud trébol azul asciende a 27`138 Habitantes, de ellos se tiene como población asignada a las consultas obstétricas a 1256 pacientes, las cuales equivalen a 4,6 % de la población.

3.2.2. Estimación de la población demandante potencial

Para la estimación de la demanda de servicios para el período de enero a agosto del 2019 se consideran las siguientes situaciones:

- Es posible esperar cambios en las relaciones de la población respecto a la Población demandante potencial (personas con necesidades sentidas); esto será posible por:
- La reducción de las barreras económicas como consecuencia de la implementación y extensión del Seguro Integral de Salud (SIS)
- La reducción de las barreras socioculturales, como consecuencia de una sensibilización y capacitación del personal de salud, para adecuar los servicios de atención a los patrones socioculturales de la población demandante.

La población demandante potencial estará conformada por todas aquellas pacientes gestantes quienes son atendidas en el consultorio de obstetricia las cuales además de ser una población con una demanda en

ascenso están más proclives a presentar riesgos de morbilidad. Por lo que se importante garantizar una atención de calidad la cual nos permita fidelizar la continuidad de las pacientes a sus controles prenatales logrando así la satisfacción de las pacientes.

Esta población representa el 4.6 % del total de la población dentro de la afluencia al Centro de Salud Trébol Azul.

Cálculos Auxiliares	v. absoluto	Porcentaje
- Población de distrito de San Juan de Miraflores	404 001	
- Población asignada al Centro de Salud Trébol Azul	27 138	100 %
- Población de gestantes	1256	4.6 %
- Población de gestantes en estudio	560	2.1 %

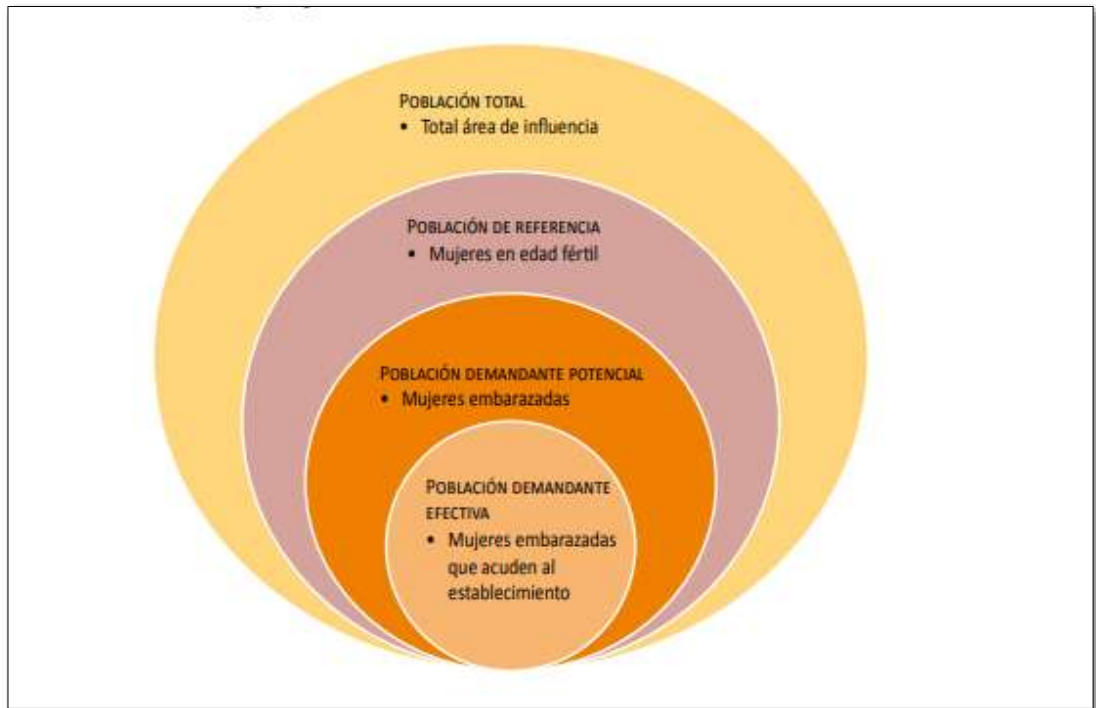
Estimación de la población asignadas al Centro de Salud Trébol azul en años

Años							
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
23,610	24967	25,304	25,531	25,923	26,322	26,724	27,138

Fuente: trébol azul

Estimación de gestantes asignadas al Centro de Salud Trébol azul en años

Años							
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
499	500	497	513	530	535	542	560



3.2.3. Determinación de la población beneficiaria

La población beneficiaria son aquellas gestantes que reciben prestación del servicio en el consultorio de obstetricia, la cual a la fecha esta conformador por pacientes de nacionalidad peruana y una alta demanda de pacientes extranjeras. La cual a la fecha asciende a 1256 gestantes, en consecuencia esta es la población demandante actual; a la cual se considerara adiciona la población la cual será incentivada a ser parte de este proyecto.

3.2.4. Proyección de la población beneficiaria:

Proyección de la población total del área el proyecto en mención para el horizonte de 05 años:

Periodo	Año	Demanda
0	2019	560
1	2020	560
2	2021	560
3	2022	560
4	2023	560
5	2024	560
Total en 05 años		2800

05°: población

**Cuadro N
Proyección de la beneficiaria**

3.3 ANÁLISIS DE LA OFERTA:

3.3.1. Análisis de la oferta actual:

Para proyectar la oferta debemos realizar un análisis de los recursos que se disponen, tales como recursos físicos, recursos humanos, etc. y optimizar cada uno de ellos.

3.3.2. Recursos Humanos:

Conformado por personal profesional que laboral en el Centro de Salud.

Especialidad	Cantidad
Médico	09

Obstetra	04
Enfermera	07
Odontólogo	02
Técnico de enfermería	08
Asistente Social	02
Químico farmacéutico	02
Laboratorio	02
Nutricionista	02
Total	38

3.3.3. Recursos Físicos:

a. Infraestructura:

Se cuenta con un espacio físico disponible para la realización de la consulta obstétrica (de dimensiones pequeñas), será conveniente realizar una mejor distribución adecuada del ambiente. Así como también mejora y reparación del lavadero de manos el cual actualmente presenta una filtración de agua. Por otro lado la ventilación requiere de una mejora tomando en cuenta que durante el verano en un ambiente pequeño el aire circula de forma lenta.

b. Equipos y Mobiliarios:

Actualmente el Centro de Salud Trébol cuenta con equipos médicos destinados a las diferentes aéreas, cabe resaltar que no existe un área destinada a la realización de las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica. A su vez importante mencionar que es necesaria la compra de nuevos equipos médicos para el control de funciones vitales en el consultorio de obstetricia, así como de una balanza.

Para el adecuado ordenamiento de folleteria y archivamiento de documentos importantes es necesario la implementación de cajones y módulos respectivos; así como un

nuevo mobiliario para la organización de insumos médicos tales como : alcohol ,tambor de torundas , riñoneras , etc.

Finalmente es importante hacer mención de la necesidad de un impresora con la cual se pueda facilitar la entrega inmediata de la tarjeta de control prenatal.

Cuadro N° 06 : Equipamiento y mobiliario

Equipamiento	Unidad	Cantidad	Estado de conservación
Tallímetros	Unidad	01	Regular
Balanza	Unidad	-	-
Computador	Unidad	01	Buena
Impresora	Unidad	-	-
Lámpara de ganso	Unidad	01	Buena
Camilla de evaluación	Unidad	01	Mala
Sillas	Unidad	01	Regular

Fuente: Centro Trébol azul

3.4. BALANCE DE LA OFERTA – DEMANDA:

Las condiciones actuales de la producción expresada , nos aseguran las condiciones de calidad que deben recibir las gestantes.

Para dar a conocer en términos cuantitativos dicha necesidad presentamos la brecha existente entre la oferta y la demanda.

Cuadro N°07 : Brecha de atenciones en el servicio de obstetricia

Periodo	Año	Demanda	Oferta servicio de obstetricia	Brecha
----------------	------------	----------------	---------------------------------------	---------------

0	2019	560	0	-560
1	2020	560	0	-560
2	2021	560	0	-560
3	2022	560	0	-560
4	2023	560	0	-560
5	2024	560	0	-560
Total en 05 años		2800		

Beneficios de la intervención

La priorización del proyecto va encaminada a la promoción de garantía de calidad de atención de las pacientes atendidas en el consultorio de obstetricia, así mismo a mejorar las condiciones en las cuales las pacientes reciben la atención. A su vez el proyecto tiene como otra finalidad fidelizar la asistencia de las pacientes gestantes a sus controles prenatales, esta fidelización puede lograrse a través de condiciones óptimas en su atención a través del empleo de insumos médicos nuevo; con la implementación de una balanza, pulsímetro, tensiómetro se promoverá a la detección temprana de posibles riesgos.

3.5.

Acciones	Beneficios
<ul style="list-style-type: none">- Mejorar las condiciones de infraestructura del consultorio de obstetricia.- Implementación de nuevos equipos médicos para mejorar la atención prenatal- Implementación de un área destinada a la realización de las sesiones de psicoprofilaxis- Capacitaciones constantes al personal obstetra.	<ul style="list-style-type: none">- Garantizar la sostenibilidad de una atención de calidad en las gestantes que acudan al consultorio de obstetricia.

PLANTEAMIENTO TÉCNICO DE LAS ALTERNATIVAS

De acuerdo al análisis de la oferta – demanda, se plantean la alternativa

ALTERNATIVA 1

- Implementación y adecuación de espacios para sesiones educativas dirigidas a las gestantes.
- Brindar capacitaciones al personal asistencial (obstetras).
- Contratación de personal asistencial tomando en cuenta la alta demanda de pacientes (de ser necesario).
- Adecuación del consultorio de obstetricia
- Creación del área de psicoprofilaxis, con la finalidad de brindar una adecuada preparación para el parto.
- Adquisición de balanza, para toma de peso en consultorio, así como de un tensiómetro y pulsímetro.
- Adquisición de rota folios, colchonetas, maquetas, laminas para las sesiones demostrativas teórico – prácticas de psicoprofilaxis.
- Adquisición de una nueva camilla para una adecuada evaluación obstétrica.
- Reuniones mensuales encabezadas por el Medico jefe con el personal asistencial (obstetra), a fin de conocer los principales problemas del servicio.

ALTERNATIVA 2

- La alternativa II contempla todas las acciones que se mencionan en la alternativa I, la diferencia se presenta en la capacitación descentralizada de los profesionales de salud.

3.6. COSTO DEL PROYECTO

Teniendo en cuenta las alternativas planteadas del proyecto en mención se ha preparado un conjunto de presupuestos en base a costos referenciales.

Es importante determinar los requerimientos estimados y de los costos unitarios, calcular el costo de cada actividad, acción y componente. Teniendo los costos de cada acción, tendrás un agregado por componente y el costo total de inversión de cada alternativa, a precios del mercado.

3.6.1. Costos en la situación “Sin Proyecto”

Estima los costos en los que se seguirá incurriendo durante el horizonte de evaluación, en caso no sea ejecutado el PIP. Estos costos corresponden a los gastos de operación y mantenimiento de los bienes y servicios que actualmente se brindan. Cuando el proyecto vaya a crear capacidades para la producción del servicio, los costos de operación y mantenimiento en la situación “sin proyecto” equivaldrían a cero, pues aún no se estarían produciendo.

SNIP 10: Parámetros de Evaluación (De acuerdo a la naturaleza del proyecto) los que se muestran a continuación:

Mano de Obra No Calificada

Lima Metropolitana, Urbana): 0.86

(Sierra) : 0.60

(Selva) : 0.63

Mano de obra calificada: 0.91

Bienes Nacionales: 0.85

a) Costos de operación :

Los costos en que se incurren de forma permanente y continua para el funcionamiento del Centro de salud, de acuerdo a su categorización y servicios que brindan.

- costos variables
- costos fijos

b) Costos de mantenimiento:

Son los costos aquellos costos que involucran los cuidados necesarios para que la infraestructura de nuestro centro de salud , para nuestro estudio en mención consultorio de obstetricia , así como también el mantenimiento de los equipos médicos y mobiliarios.

**Cuadro N°08 : Costo de operación y mantenimiento sin
proyecto a precios privados**

concepto	Años del horizonte "sin proyecto "					
		Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Gastos de operación	12000	12042	12356	12567	12784	13000
Remuneraciones	12500	12665	12850	13405	13587	14167
Remuneración	12500	12665	12850	13405	13587	14167
Mobiliarios y equipos	0	0	0	0	0	0
Mobiliarios	0	0	0	0	0	0
Equipos médicos	0	0	0	0	0	0
Servicios	172	190	195	200	205	215
Electricidad y agua	172	190	195	200	205	215
Costos de Mantenimiento:	210	250	263	272	279	285
Mant. Infraestructura y equipo	210	250	263	272	279	285
Total costos de operación y Mantenimiento	12'210	12'292	12'830	12'839	13'063	13'285

Cuadro N°09 : Costo de operación y mantenimiento sin proyecto a precios sociales

concepto	Años del horizonte "sin proyecto "
----------	------------------------------------

	2019	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
		2020	2021	2022	2023	2024
Gastos de operación		12042	12356	12567	12784	13000
Remuneraciones		11355	12752	13101	13451	13897
Remuneración		11355	12752	13101	13451	13897
Mobiliarios y equipos	0	0	0	0	0	0
Mobiliarios	0	0	0	0	0	0
Equipos médicos	0	0	0	0	0	0
	0					
Servicios	0.85	0	0	0	0	0
Electricidad y agua		0	0	0	0	0
Costos de Mantenimiento:		192	222	242	259	261
Mant. Infraestructura y equipo	0.85	192	222	242	259	261
Total costos de operación y mantenimiento		11547	12974	13343	13710	14158

3.6.2. Costos en la situación “Con proyecto”

Alternativa I

Estima los costos de operación y mantenimiento en los que se incurrirá una vez ejecutado el PIP, durante el horizonte de evaluación (incluidos los costos de las medidas de reducción de riesgos).

El presupuesto de inversión de la alternativa I a precios de mercado asciende a s/. 113'221 en los que se incluye equipamiento, mobiliario, gastos de instalación, gastos administrativos. A precios sociales, asciende a s/. 96'397.65

Es importante mencionar que dentro en los costos de inversión inciden factores como modalidad de ejecución, disponibilidad de insumos, mano de obra, zona geográfica, etc.

PRSUPUESTO PRE – OPERATIVO ALTERNATIVA N° 1

Proyecto	Mejoramiento del servicio de obstetricia del Centro de Salud Trébol Azul, en el distrito de San Juan de Miraflores - Lima							
Ubicación	Lima - San Juan de Miraflores - Centro de Salud Trébol Azul							
Fecha:	09 Septiembre 2019							
						Inversión a precio de mercado		Inversión a precios sociales
	Partidas	Unidad	Cantidad	Precios	Parcial	Total s/.	Fc.	Total s/.
	Infraestructura	Global	1	25 '000	45000	45000	0.85	38250
	Adecuación y mejoramiento de la infraestructura							
	Implementación con equipos y mobiliarios							
	a.-Equipos biomédicos					1200	0.85	1020
	Balanza	UND	1	180	180			
	Tensiómetro	UND	1	420	420			
	Tallímetro	UND	1	350	350			
	Pulsímetro	UND	1	100	100			
	estetoscopio	UND	1	150	150			
	b.-Mobiliario					2820	0.85	2397
	Sillas	UND	20	11	220			
	Camilla para evaluación	UND	1	350	350			
	Escritorio de madera	UND	1	580	580			
	Estante porta insumos médicos	UND	1	450	450			
	Archivador de metal con cajones y llave	UND	1	680	680			
	Lámpara cuello de ganso	UND	1	180	180			

Equipo doopler	UND	1	250	250			
Estante porta historias clínicas	UND	1	110	110			
c.-Equipos audiovisuales y tecnológicos					2020	0.85	1717
ventilador de techo	UND	1	420	420			
Impresora	UND	1	550	550			
Equipo de sonido	UND	1	680	680			
Material Audiovisual	UND	1	370	370			
Materiales de escritorio					256	0.85	217
Papel bond	MILLAR	5	30	150			
lapiceros	DOCENAS	10	6	60			
separadores de hojas	DOCENAS	3	5	16			
Folder manila	DOCENAS	3	10	30			
Implementación del programa de psicofilaxis					10606	0.85	8876
Elaboración del programa	UND	1	3000	3000			
Adquisición de colchonetas	DOCENAS	3	30	1080			
Adquisición de pelotas	DOCENAS	3	15	730			
kit de rota folios	DOCENAS	3	12	640			
kit de muñecos para el parto	DOCENAS	3	15	2160			
kit de sesiones demostrativas	UND	6	30	180			
Adquisición de maquetas	UND	6	20	120			
adquisición de rodillos	DOCENAS	2	3	396			
Proyector	UND	1	2300	2300			
					5000	0.91	4550
Otros gastos	GLOBAL		5000	5000			
COSTO DIRECTO					66902		57027
Partidas	Unidad	cantidad	Precio	parcial	total s/.		total s/.
Gastos generales	Global				15849	0.85	13471.65
Expediente técnico	Estudio	1			25890	0.85	22006
Supervisión	actividad0	1			4580	0.85	3893
	COSTOS INDIRECTOS				46319		39370.65
	MONTO DE INVERSIÓN				113'221		96'397.65

Alternativa II

El presupuesto de inversión de la alternativa II a precio de mercado asciende a s/. 136'221 Nuevos soles, en que se consideran las capacitaciones descentralizadas de los profesionales de salud (obstetras).

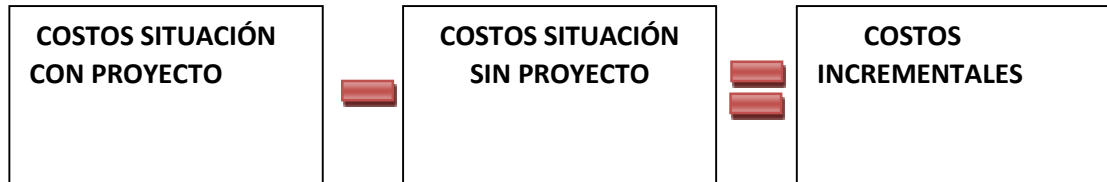
De manera similar, para el cálculo del presupuesto de inversión de la alternativa II a precios sociales, se obtiene s/. 109'137.65.

PRESUPUESTO PRE - OPERATIVO ALTERNATIVA N° 2								
Proyecto	Mejoramiento del servicio de obstetricia del Centro de Salud Trébol Azul, en el distrito de San Juan de Miraflores – Lima							
Ubicación	Lima - San Juan de Miraflores - Centro de Salud Trébol Azul							
Fecha:	09 Septiembre 2019							
						Inversión a precio de mercado		Inversión a precios sociales
	Partidas	Unidad	Cantidad	Precios	Parcial	Total s/.	Fc.	Total s/.
	Infraestructura	global	1	25 '000	45000	45000	0.85	38250
	Adecuación y mejoramiento de la infraestructura							
	Implementación con equipos y mobiliarios							
	a.-Equipos biomédicos					1200	0.85	1020
	Balanza	UND	1	180	180			
	Tensiómetro	UND	1	420	420			
	Tallímetro	UND	1	350	350			
	Pulsoxímetro	UND	1	100	100			
	estetoscopio	UND	1	150	150			
	b.-Mobiliario					2820	0.85	2397
	Sillas	UND	20	11	220			
	Camilla para evaluación	UND	1	350	350			
	Escritorio de madera	UND	1	580	580			
	Estante porta insumos médicos	UND	1	450	450			
	Archivador de metal con cajones y llave	UND	1	680	680			
	Lámpara cuello de ganso	UND	1	180	180			
	Equipo doppler	UND	1	250	250			
	Estante porta historias clínicas	UND	1	110	110			
	c.-Equipos audiovisuales y tecnológicos					2020	0.85	1717
	ventilador de techo	UND	1	420	420			
	Impresora	UND	1	550	550			

Equipo de sonido	UND	1	680	680			
Material Audiovisual	UND	1	370	370			
Materiales de escritorio					9256	0.85	217
Papel bond	MILLAR	5	30	150			
lapiceros	DOCENAS	10	6	60			
separadores de hojas	DOCENAS	3	5	16			
Folder manila	DOCENAS	3	10	30			
Capacitaciones descentralizadas al personal de salud					9000	0.91	8190
Talleres de atención prenatal reenforcada , adecuado control prenatal , identificación de factores de riesgo en una gestante, tamizaje de ITS. Anemia y estación , etc.	GLOBAL	6	1500	9000			
Implementación del programa de psicofilaxis					10606	0.85	8876
Elaboración del programa	UND	1	3000	3000			
Adquisición de colchonetas	DOCENAS	3	30	1080			
Adquisición de pelotas	DOCENAS	3	15	730			
kit de rota folios	DOCENAS	3	12	640			
kit de muñecos para el parto	DOCENAS	3	15	2160			
kit de sesiones demostrativas	UND	6	30	180			
Adquisición de maquetas	UND	6	20	120			
adquisición de rodillos	DOCENAS	2	3	396			
Proyector	UND	1	2300	2300			
					5000	0.91	4550
Otros gastos	GLOBAL		5000	5000	84902		65217
COSTO DIRECTO					89902		69767
Partidas	unidad	Cantidad	Precio	Parcial	total s/.		total s/.
Gastos generales	global				15849	0.85	13471.65
Expediente técnico	estudio	1			25890	0.85	22006
Supervisión	actividad0	1			4580	0.85	3893
	COSTOS INDIRECTOS				46319		39370.65
	MONTO DE INVERSIÓN				136'221		109'137.65

3.6.3. Costos Incrementales

Equivale a los costos de la situación “con proyecto” menos los de la situación “sin proyecto”.



Cuadro N° 10: Costos operación y mantenimiento en la situación “ con proyecto ” a precios privados alternativa 1

Concepto	Años del Horizonte del proyecto a precio privado alternativa 1					
	2019	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
		2020	2021	2022	2023	2024
Gastos de operación	15690	15750	16250	16340	17390	18264
Remuneraciones	12500	12850	13460	13987	14264	14789
Remuneraciones	12500	12720	13575			
Mobiliarios y equipos	6400	6780	7234	7345	7689	8320
Mobiliarios	3500	3630	3642	3654	3671	3682
Equipos	1700	1720	1765	1780	1832	1888
Servicios	250	278	310	325	343	349
Electricidad , agua e internet	250	278	310	325	343	349
Costos de mantenimiento	3500	5620	5620	5620	5620	5620
Man. Infraestructura y equipos	3500	5620	5620	5620	5620	5620
Total de costos de operación y mantenimiento	19190	21370	21870	21960	23010	23884

Cuadro N° : Costos ope Cu

**Cuadro N° 11: Costo de operación y mantenimiento en la situación
“ con proyecto ” a precios sociales alternativa 1**

Concepto	Años del Horizonte del proyecto a precio privado alternativa 1					
	2019	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
		2020	2021	2022	2023	2024
Gastos de operación		14332.5	14787.5	14869.4	15824.9	16620.24
Remuneraciones		11693.5	12248.6	13987	14264	14789
Remuneraciones	0.91	11575.2	12353.25			
Mobiliarios y equipos		5763	6148.9	7345	6535.65	7072
Mobiliarios	0.85	3085.5	3095.7	3654	3120.35	3129.7
Equipos	0.85	1462	1500.3	1513	1832	1604.8
Servicios		236.3	263.5	276.25	291.55	296.65
Electricidad , agua e internet		236.3	263.5	276.25	291.55	296.65
Costos de mantenimiento		4777	4777	4777	4777	4777
Man. Infraestructura y equipos	0..85	4777	4777	4777	4777	4777
Total de costos de operación y mantenimiento		19109.5	19564.5	19646.4	20601.9	21397.24

**Cuadro N° 12 : Costos operación y mantenimiento en la situación
“ con proyecto ” a precios privados alternativa 2**

Concepto	Años del Horizonte del proyecto a precio privado alternativa 2					
	2019	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
		2020	2021	2022	2023	2024
Gastos de operación	15690	15750	16560	17234	17456	17582
Remuneraciones	12500	12900	13782	13892	14925	15120
Remuneraciones	12500	12900	13782	13892	14925	15120
Mobiliarios y equipos	6400	6489	6325	6478	6985	7210
Mobiliarios	3500	3518	3614	3712	3910	4015
Equipos	1700	1758	1767	1812	2014	2147
Servicios	250	278	345	359	361	368
Electricidad , agua e internet	250	278	345	359	361	368
Costos de mantenimiento	3900	5720	5620	5871	5911	6014
Mant. Infraestructura y equipos	3900	5720	5620	5871	5911	6014
Total de costos de operación y mantenimiento	19590	21470	22180	23105	23367	23596

**Cuadro N° 13: Costos operación y mantenimiento en la situación
“ con proyecto ” a precios sociales alternativa 2**

Concepto	Años del Horizonte del proyecto a precio social alternativa 2					
	2019	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
		2020	2021	2022	2023	2024
Gastos de operación		14332.5	16560	17234	17456	17582
Remuneraciones		12900	13782	13892	14925	15120
Remuneraciones	0.91	12900	13782	13892	14925	15120
Mobiliarios y equipos		6489	6325	6478	6985	7210
Mobiliarios	0.85	3518	3614	3712	3910	4015
Equipos	0.85	1758	1767	1812	2014	2147
Servicios		278	345	359	361	368
Electricidad , agua e internet	0.85	278	345	359	361	368
Costos de mantenimiento		4862	4777	4990.35	5024.35	5111.9
Man. Infraestructura y equipos	0.85	4862	4777	4990.35	5024.35	5111.9
Total de costos de operación y mantenimiento		19194.5	21337	22224.35	22480.35	22693.9

3.7. Beneficios

3.7.1. Beneficios en la situación “Sin proyecto”

Los beneficios de una situación sin proyecto son limitados debido a que el Centro de Salud no cuenta con las condiciones adecuadas ni el equipamiento adecuado para la realización de un control prenatal de calidad,

3.7.1. Beneficios en la situación “Con proyecto”

Considerando que la intervención del proyecto en mención está orientada al mejoramiento del servicio de obstetricia por consiguiente busca mejorar las condiciones en las cuales las gestantes reciben las evaluaciones durante el control prenatal , así como también contribuir a la prevención de la morbimortalidad materno – neonatal.

En consecuencia es importante también mencionar los beneficios sociales que de manera colateral se extenderán a la comunidad.

4. Evaluación Social

La metodología de evaluación es la de costo efectividad, mediante la cual se identifican los beneficios del proyecto en unidades monetarias y se calculan los costos por cada unidad.

4.1 Análisis Costo-Efectividad

Flujo de costos sociales

Para poder evaluar socialmente los proyectos alternativos convierte el flujo de costos del mercado a un flujo de bienes y servicios valorizados a precios sociales. Los precios sociales reflejan el costo de oportunidad que significa para la sociedad el uso de un bien o factor productivo.

Se utilizará la siguiente fórmula: $CE = VACS / TPB$

Donde: CE : Es el Costo Efectividad

VACS : Es el Valor Actual de los Costos Sociales

TPB: Es el Total de la población de gestantes

Cuadro N°14: VACS precios privados – alternativa I

CONCEPTO	AÑO					
	0	1	2	3	4	5
Vinculados a la infraestructura	45000					
Gastos generales	15849					
Expediente Técnico	25890					
Supervisión	4580					
Costo de operación y mantenimiento con proyecto		21370	21870	21960	23010	23884
costo de operación		15750	16250	16340	17390	18264
Costo de mantenimiento		5620	5620	5620	5620	5620
Total de costo con proyecto A	46319	21370	21870	21960	23010	23884
Costos de operación y mantenimiento sin proyecto		12292	12 830	12 839	13 063	13 285
costo de operación		12042	12567	12567	12784	13000
costo de mantenimiento		250	263	272	279	285
Total costo sin proyecto B		12292	12830	12839	13063	13285
COSTOS INCREMENTALES A-B		9078	9040	9121	9947	10599
12%		1	0.89	0.79	0.71	0.63
V ACS PRECIOS PRIVADOS	38068.93	9078	8045.6	7205.59	7062.37	6677.37

Cuadro N° 15 : VACS precios social – alternativa I

CONCEPTO	AÑO					
	0	1	2	3	4	5
Vinculados a la infraestructura	38250					
Gastos generales	13471.65					
Expediente Técnico	22006					
Supervisión	3893					
Costo de operación y mantenimiento con proyecto		19109.5	19564.5	19646.4	20601.9	21397.24
costo de operación		14332.5	14787.5	14869.4	15824.9	16620.24
Costo de mantenimiento		4777	4777	4777	4777	4777
Total de costo con proyecto A	77620.65	19109.5	19564.5	19646.4	20601.9	21397.24
Costos de operación y mantenimiento sin proyecto		11547	12974	13343	13710	14158
costo de operación		11355	12752	13101	13451	13897
costo de mantenimiento		192	222	242	259	261
Total costo sin proyecto B		11547	12974	13343	13710	14158
COSTOS INCREMENTALES A-B		7562.5	6590.5	6303.4	6891.9	7239.24
10%		1.000	0.909	0.826	0.751	0.683
V ACS PRECIOS PRIVADOS	28880.0907	7562.5	5990.7645	5206.6084	5175.8169	4944.40092

Cuadro N° 16 : VACS precios privados – alternativa II

CONCEPTO	AÑO					
	0	1	2	3	4	5

Vinculados a la infraestructura	45 '000					
Gastos generales	15849					
Expediente Técnico	25890					
Supervisión	4580					
Costo de operación y mantenimiento con proyecto		19109.5	19564.5	19646.4	20601.9	21397.24
costo de operación		14332.5	14787.5	14869.4	15824.9	16620.24
Costo de mantenimiento		4777	4777	4777	4777	4777
Total de costo con proyecto A	46319	19109.5	19564.5	19646.4	20601.9	21397.24
Costos de operación y mantenimiento sin proyecto		12'292	12'830	12'839	13'063	13'285
costo de operación		12042	12567	12567	12784	13000
costo de mantenimiento		250	263	272	279	285
Total costo sin proyecto B		12'292	12'830	12'839	13'063	13'285
COSTOS INCREMENTALES A-B		6817.5	6734.5	6807.4	7538.9	8112.24
12%		1	0.89	0.79	0.71	0.63
V ACS PRECIOS PRIVADOS	28652.3812	6817.5	5993.705	5377.846	5352.619	5110.7112

Cuadro N° 17: VACS precios social – alternativa II

CONCEPTO	AÑO				
	0	1	2	3	4

Vinculados a la infraestructura	38250					
Gastos generales	13471.65					
Expediente Técnico	22006					
Supervisión	3893					
Costo de operación y mantenimiento con proyecto		19194.5	21337	22224.35	22480.35	22693.9
costo de operación		14332.5	16560	17234	17456	17582
Costo de mantenimiento		4862	4777	4990.35	5024.35	5111.9
Total de costo con proyecto A	77620.65	19194.5	21337	22224.35	22480.35	22693.9
Costos de operación y mantenimiento sin proyecto		11547	12974	13343	13710	14158
costo de operación		11355	12752	13101	13451	13897
costo de mantenimiento		192	222	242	259	261
Total costo sin proyecto B		11547	12974	13343	13710	14158
COSTOS INCREMENTALES A-B		7647.5	8363	8881.35	8770.35	8535.9
10%		1.000	0.909	0.826	0.751	0.683
V ACS PRECIOS PRIVADOS	35002.0147	7647.5	7601.967	7335.9951	6586.53285	5830.0197

Cuadro N°18: COSTO – EFECTIVIDAD

	Precios Privados	Precios Sociales
--	-------------------------	-------------------------

Indicadores de rentabilidad	Alternativa 1	Alternativa 2	Alternativa 1	Alternativa 2
N° de atenciones	2800	2800	2800	2800
V ACS	38068.93	28652.3812	28880.0907	35002.0147
RATIO C/E	13.59	10.23	10.31	12.50

4.2. Análisis de Sensibilidad

Se analiza la rentabilidad de la alternativa, ante posibles variaciones que puedan afectar los flujos de costos y beneficios.

Al estar relacionados directamente al costo del proyecto, está expuesto a factores no necesariamente controlables por sus ejecutores u operadores, lo que puede afectar su funcionamiento normal. Analiza las variaciones que puede tener la rentabilidad social del PIP como resultado de cambios en las variables que influyen en los costos y beneficios del proyecto.

4.3. Análisis de sostenibilidad

La sostenibilidad es la capacidad para producir el servicio de salud de manera ininterrumpida y adecuada a lo largo de su vida. Por tanto, se tiene que analizar la capacidad financiera, técnica y administrativa de la entidad ejecutora del proyecto, así como de la entidad que se hará cargo de la operación del establecimiento, para garantizar una oferta continua de servicios de salud

4.3.1. Arreglos institucionales para la ejecución del PIP y operación del servicio

Indica todas las consideraciones que se deben tener en cuenta, desde el punto de vista institucional y de gestión, para lograr el éxito del proyecto. Menciona los roles y competencia de los participantes comprometidos con el proyecto que permitan garantizar su sostenibilidad en las distintas etapas. Los participantes del proyecto deben estar claramente identificados. Señala además los compromisos de cada uno de ellos.

Debemos de tomar en cuenta todas las consideraciones posibles. Desde el punto de vista institucional, para lograr el éxito del proyecto. Se tiene que hacer mención a los roles y competencias de los participantes comprometidos.

Debemos mencionar al Ministerio de salud (MINSA) , quien es el ente rector que viene en la actualidad realizando gestión de los servicios asi como también las Diresas , para el proyecto en mención es importante mencionar a la Diresa Lima- Sur ; la directora del Centro de Salud Trébol Azul ; los mismos que se encargaran del proyecto una vez ejecutado , además debemos considerar la capacitación a los beneficiarios donde se incluye los temas relacionados.

Los compromisos de los actores involucrados deben demostrarse mediante algún documento comprometerse a garantizar la sostenibilidad del proyecto durante el periodo de vida del mismo.

4.3.2 Capacidad de gestión de la organización encargada del proyecto en su etapa de inversión y operación

Etapa de Inversión

Para garantizar el desarrollo del proyecto es importante contar con la participación activa de la unidad ejecutora del proyecto, quien para nuestro proyecto hacemos mención a la El Sistema Nacional de Inversión Pública (SNIP)

Etapa de Operación

Financiamiento de los costos de operación y mantenimiento, señalando cuales serían los aportes de las partes involucradas (Gobierno Regional, DIRESA, y la municipalidad si fuera el caso). Asimismo la Medico Jefe del Centro de Salud, se comprometen a optimizar los recursos físicos y humanos en beneficio de la población demandante, específicamente los demandantes de los servicios ofrecidos por el proyecto.

4.4. Impacto ambiental

El proyecto formulado no genera impactos negativos relevantes. Ambientalmente no presenta situaciones negativas al medio físico y biológico, con la mejorar de las condiciones del consultorio de obstetricia y adecuación de un nuevo ambiente para la realización de programas preventivos promocionales. Se lograra contribuir a la mejora de recursos naturales tales como el agua, puesto que en la actualidad se viene atravesando por un problema de fuga. En cuanto a la mejora y remodelación de la infraestructura de presentarse el caso de generar algún tipo de contaminación, esta será superada mediante capacitaciones constantes a los trabajadores sensibilizando también a la población para la comprensión durante el proceso de mejora.

4.5. Riesgos del proyecto

Se entiende por riesgo en un proyecto, un evento o condición que, si ocurre, tiene un efecto sobre los objetivos del proyecto. Los riesgos influyen negativamente sobre alguno o varios objetivos del proyecto.

Es la identificación de los impactos negativos más significativos de nuestro proyecto; para ello es importante realizar una gestión del riesgo.

Se realizó una gestión de los riesgos como parte integral de la dirección del proyecto “ Mejoramiento del servicio de obstetricia del centro de salud trébol azul en el distrito de san juan de Miraflores – lima” , siendo un elemento clave en el proceso de toma de decisiones. Como parte de la gestión del riesgo, es precisó definir una política de riesgos del proyecto con el objetivo de mantener los riesgos inherentes dentro de límites definidos y aceptados.

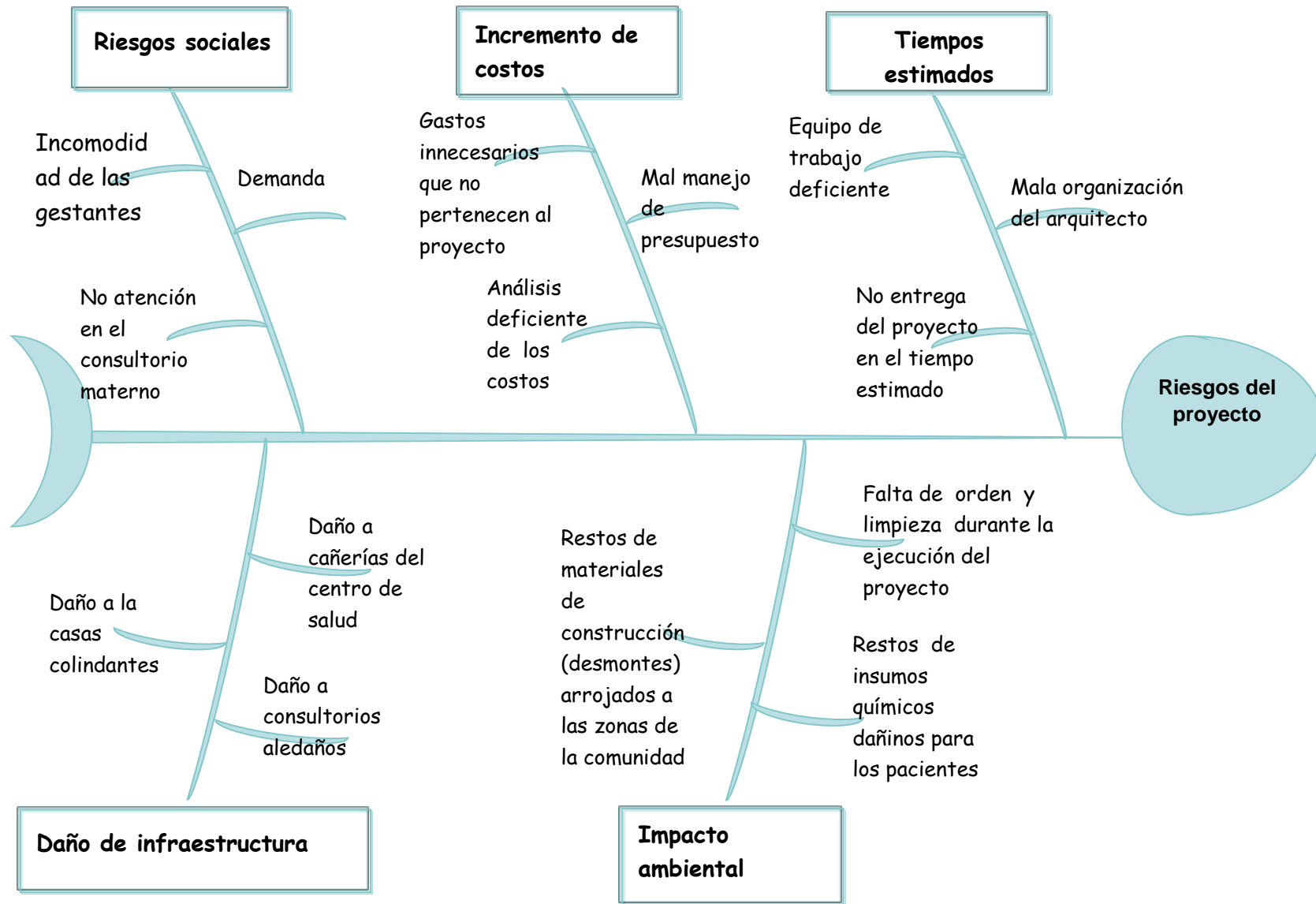
4.5.1. Identificación de Riesgos

Si identificamos los riesgos del proyecto, se identificará de manera clara la causa específica de cada riesgo y el objetivo u objetivos del proyecto sobre los que cada riesgo incide.

Durante este proceso se identificarán también los disparadores (triggers), que son síntomas o señales de advertencia de que un riesgo ha ocurrido o está a punto de ocurrir. Requiere considerable planificación e investigación utilizando técnicas diversas.

- Técnicas de diagramación como el diagrama de Ishikawa o de espina de pescado
- Análisis de las hipótesis y escenarios utilizados en la planificación del proyecto.
- Entrevistas a personal con experiencia por parte del responsables de identificación de riesgos.
- Análisis de debilidades, amenazas, fortalezas, y oportunidades (DAFO)

Se realizó el análisis de riesgo de nuestro proyecto en mención a través de una técnica de diagramación como el diagrama de Ishikawa o también conocido como espina de pescado. Mediante este proceso se identificó las principales señales de riesgo a ocurrir.



4.5.2 Estrategias o acciones para mitigar el impacto del riesgo

Una vez analizados y priorizados los riesgos del proyecto, es preciso proceder a su tratamiento, seleccionado para cada riesgo aquella estrategia de respuesta que tenga mayores posibilidades de éxito. Estas estrategias son : evitación, transferencia y mitigación.

- Para cada riesgo se deberá nombrar a un responsable de implementar la estrategia elegida según un plan predefinido. Como consecuencia de esta implantación pueden aparecer riesgos residuales y riesgos secundarios.
- Los riesgos residuales son aquellos que permanecen después de implementar las respuestas al riesgo.
- Los riesgos secundarios son los riesgos que pueden aparecer como consecuencia de la implementación de la respuesta a un riesgo. Deben ser gestionados de igual manera a los riesgos primarios, planificando sus respuestas.

1.- Riesgos Sociales: Se determinó que el riesgo mayor sería no poder brindar atención a las gestantes quienes regularmente acuden a su control prenatal.

Acciones a tomar:

- Consultorio provisional para la atención y evaluación de las gestantes.
- Coordinar con el área de admisión para hacer un control de la demanda de pacientes a fin de brindar una atención de calidad dada las condiciones provisionales.
- Realizar un seguimiento conjuntamente con el encargado de la remodelación y adecuación (ing. civil) para garantizar la culminación del proyecto dentro de los tiempos establecidos.

2.- Incremento de costos: Sería uno de los mayores riesgos de nuestro proyecto puesto que si rebasamos los costos establecidos ello indicaría la no finalización de nuestro proyecto, generando un gasto mayor al realizar

un nuevo estudio para determinar las causas que generaron estos gastos no presupuestados.

Acciones a tomar:

- Analizar exhaustivamente los costos de análisis- efectividad
- Coordinar con el jefe encargado del área de costos y presupuestos para el seguimiento respectivo de los ingresos y egresos mensuales
- Designar a un coordinador que supervise la ejecución del proyecto en eficacia y efectividad

3.- Tiempos estimados: Es importante la realización de un planeamiento estratégico para cumplir con los tiempos designados y no generar más gastos que perjudiquen al proyecto en mención.

Acciones a tomar:

- Designar un coordinador general quien supervise la realización de la obra.
- Contratación del personal capacitado para la realización y el cumplimiento correcto.
- Respetar el horario designado para la ejecución del proyecto

4.- Daño de infraestructura: Debemos evitar el daño colateral de otras ambientes del centro de salud así como también el daño colateral a propiedades adjuntas al centro de salud.

Acciones a tomar:

- Trabajar de acorde a los planos establecidos por el ingeniero y arquitecto del proyecto
- Respetar las zonas vulnerables y trabajar con sumo cuidado para no generar daño

- Realizar la limpieza de la obra al finalizar el turno laboral a fin de evitar molestias en pacientes que acuden a otros consultorios del centro de salud
- Tomar medidas de seguridad para evitar dañar la propiedad colateral

5.- Impacto ambiental: El proyecto formulado no genera impactos negativos relevantes, no presenta situaciones negativas al medio físico y biológico, sin embargo es importante tener sumo cuidado con la eliminación de los productos utilizados para la construcción del proyecto.

Acciones a tomar:

- Desechar en contenedor especiales los productos y químicos utilizados durante la construcción
- No desechar residuos químicos en la áreas verdes del centro de salud
- No arrojar el desmonte de la construcción en zonas aledañas al centro de salud
- Coordinar con el personal encargado de la obra para el desecho de todos los residuos y químicos generados durante la ejecución del proyecto

ANALISIS DE RIESGO

P R O B A B I L I D A D	3	ALTA		Incremento de costos	Tiempo estimado
	2	MEDIA	Riesgos sociales	Daño a la infraestructura	
	1	BAJA	Impacto Ambiental		
		BAJO	MEDIO	ALTO	
		5	10	20	
IMPACTO					

4.6. Seleccionar la mejor alternativa

La alternativa 1 es elegida como el mejor proyecto alternativo, por los resultados obtenidos según los análisis realizados. En cuanto al costo – efectividad.

Indicadores de Rentabilidad	Precios Sociales	
	Alternativa I	Alternativa II
Número de beneficiarios	2800	2800
VACT	28880.0907	35002.0147
RATIO C/E	10.31	12.50
Sensibilidad	MENOR	MAYOR
Alternativa seleccionada	SI	NO

La primera alternativa presenta los indicadores cuantitativos como cualitativos más óptimos respecto a la segunda.

4.7. MATRIZ DE MARCO LÓGICO

	Objetivos	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
Fin	Mejorar la calidad de atención de las gestantes que acuden al Centro de salud Trébol Azul	Gestantes con bajo grado de satisfacción	Información obtenida mediante las encuestas	
Propósito	Garantizar la sostenibilidad de una atención de calidad en las gestantes que acudan al consultorio de obstetricia.	Gestantes con un grado de satisfacción alto, las cuales acudirán de forma permanente a sus controles prenatales.	Información obtenida del área de estadísticas del Centro de Salud Trébol Azul	Participación de las gestantes que acuden al Centro de Salud Trébol Azul
Componente	<p>Comp.1: -Adecuación del consultorio de obstetricia.</p> <p>Comp.2: - Adquisición de equipos médicos (mobiliarios)</p> <p>Comp.3: -Contratación de personal asistencial tomando en cuenta la demanda alta demanda de pacientes (de ser necesario).</p>	<p>-Adecuada infraestructura del consultorio de obstetricia.</p> <p>-Equipos médicos para una adecuada evaluación obstétrica.</p> <p>-Número de personal obstetra para cubrir la demanda total.</p>	<p>Plan de trabajo.</p> <p>Boletas y Facturas de compra.</p> <p>-Seguimiento con la jefatura del área de recursos humanos.</p> <p>-Registro de asistencia</p>	

	<p>Comp.4:</p> <p>-Adecuación de espacios para las sesiones de psicoprofilaxis.</p>	<p>- Creación del área de psicoprofilaxis, para realizar una adecuada preparación de las gestantes para el parto.</p>	<p>-Informe de técnico del ingeniero civil. - Planos del área destinada -Boletas y facturas de los materiales de construcción.</p>	
Acciones	<p>Comp.1:</p> <p>Adecuación y modificación del consultorio de obstetricia.</p> <p>Comp.2:</p> <p>Gestionar la compra de equipos y mobiliarios, a fin de brindar una atención con calidad y calidez.</p> <p>Comp.3:</p> <p>Gestionar acciones para la contratación de un personal obstetra a fin de cubrir la demanda de pacientes.</p> <p>Comp.4:</p> <p>Creación de un espacio para las sesiones educativas de las gestantes a fin de preparar a las gestantes para el parto.</p>	<p>S/. 19'000</p> <p>S/. 23'000</p> <p>-----</p> <p>S/. 23'000</p>	<p>Boletas y Facturas de compra.</p> <p>Boletas y Facturas de compra.</p> <p>Boletas de pago.</p> <p>-Boletas y Facturas de compra.</p> <p>- Planos de costo de ingeniero civil</p>	