



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE INGENIERIA**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE INGENIERIA  
EMPRESARIAL**

**TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE INGENIERO  
EMPRESARIAL**

**PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA DE UN PUESTO DE SALUD PARA LA  
RENTABILIDAD SOCIAL EN MOCHUMÍ, LAMBAYEQUE 2017.**

**AUTORA**

**ROSMERI MARIANA CORONADO RAMÍREZ**

**ASESOR**

**MBA. OLIVER VÁSQUEZ LEYVA**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

**FORMULACIÓN Y EVALUACIÓN DE PROYECTOS DE INVERSION**

**PERÚ - 2017**

## **PAGINA DEL JURADO**

---

Ing. José Manuel Bruno Sarmiento

**PRESIDENTE**

---

Ing. Franklin Guerrero Campos

**SECRETARIO**

---

Ing. Oliver Vásquez Leyva

**VOCAL**

## DEDICATORIA

*“A Dios por brindarme salud y fortaleza en cada paso que doy para continuar logrando alcanzar mis metas propuestas, por ser el amigo que nunca falla y te da mucho valor en cada caída”.*

*“A mis padres Elvia y Jorge dos personas importantes siendo el motor y motivo de mi vida, brindándome su confianza, su apoyo moral y económico para poder continuar mis estudios en un lugar lejano, para poder superarme y llegar a ser una mejor persona en mi vida profesional”.*

*“A mi abuelita Victoria que con sus enseñanzas me enseñó que la perseverancia debe existir para llegar a cumplir todas las metas y objetivos de mi vida. Además, resaltar que, aunque no esté mi abuelito Lutgardo en este mundo siempre me enseñó que los valores diferencian a las personas, y que el estudio te lleva a lograr muchas metas”.*

*“A mi hermana Jajhayra con sus palabras de aliento han impulsado de mí día a día a esforzarme para llegar a cumplir todos mis sueños”.*

**Mariana**

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero expresar mi agradecimiento a Dios por brindarme salud, de igual manera a mis padres por su comprensión, perseverancia para no decaer durante todo el tiempo de mi formación profesional, por su compañía y brindarme ánimo siempre.

Agradecer a todos mis profesores por brindarme sus conocimientos para consolidar la investigación, así mismo a mi asesor de investigación el MBA. Oliver Vásquez Leyva por todo su apoyo, comprensión, metodología de enseñar y paciencia brindada durante el proceso de mi investigación.

A la Gerencia Regional de salud sobre todo a la oficina de Planeamiento Estratégico, área de Programación e Inversiones, área de Estadística por el apoyo brindado para proporcionarme información durante la investigación.

A mis compañeros y amigos “promoción 2013 – 2017”, por brindarme su amistad, cariño, comprensión, apoyo durante los cinco años de vida universitaria.

***La autora***

## **DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD**

Yo ROSMERI MARIANA CORONADO RAMÍREZ con DNI N° 71530378, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ingeniería Empresarial, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

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

Pimentel, Diciembre del 2017

---

Rosmeri Mariana Coronado Ramírez

## **PRESENTACION**

Señores miembros del jurado:

En cumplimiento del reglamento de grados y títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la tesis titulada “PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA DE UN PUESTO DE SALUD PARA LA RENTABILIDAD SOCIAL EN MOCHUMÍ, LAMBAYEQUE 2017”, la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título profesional de Ingeniero Empresarial.

# ÍNDICE

PAGINA DEL JURADO .....	ii
DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD .....	v
PRESENTACION .....	vi
ÍNDICE .....	vii
INDICE DE TABLAS .....	x
INDICE DE ILUSTRACIONES .....	xiv
INDICE DE GRÁFICOS .....	xvii
RESUMEN .....	xix
ABSTRACT .....	xx
<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>21</b>
1.1. Realidad problemática .....	21
1.2. Trabajos previos .....	24
1.3. Teorías relacionadas al tema .....	29
1.3.1. Proyecto de inversión pública .....	29
1.3.2. Rentabilidad social .....	40
1.4. Formulación del problema .....	47
1.5. Justificación del estudio .....	47
1.6. Hipótesis .....	49
1.7. Objetivos .....	50
1.7.1. Objetivo general .....	50
1.7.2. Objetivos específicos .....	50
<b>II. MÉTODO .....</b>	<b>51</b>
2.1. Diseño de investigación .....	51
2.2. Variables, Operacionalización .....	51
2.2.1. Variables .....	51
2.2.2. Operacionalización de variables .....	52
2.3. Población y muestra .....	53

2.3.1.	<b>Población .....</b>	<b>53</b>
2.3.2.	<b>Muestra.....</b>	<b>53</b>
2.4.	<b>Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad .....</b>	<b>54</b>
2.4.1.	<b>Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....</b>	<b>54</b>
2.4.2.	<b>Validez y confiabilidad .....</b>	<b>55</b>
III.	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>57</b>
IV.	<b>DISCUSIÓN.....</b>	<b>101</b>
V.	<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>106</b>
VI.	<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>108</b>
VII.	<b>PROPUESTA .....</b>	<b>109</b>
1.	<b>RESUMEN EJECUTIVO .....</b>	<b>111</b>
A.	<b>Nombre del proyecto de inversión pública.....</b>	<b>112</b>
B.	<b>Planteamiento del proyecto .....</b>	<b>114</b>
C.	<b>Determinación de la brecha y demanda.....</b>	<b>115</b>
D.	<b>Análisis técnico del proyecto de inversión pública .....</b>	<b>120</b>
	<b>Costos del proyecto de inversión pública .....</b>	<b>126</b>
	<b>Evaluación social .....</b>	<b>126</b>
	<b>Sostenibilidad del proyecto de inversión pública.....</b>	<b>129</b>
E.	<b>Impacto ambiental .....</b>	<b>129</b>
F.	<b>Gestión del proyecto .....</b>	<b>131</b>
G.	<b>Marco lógico .....</b>	<b>132</b>
2.	<b>IDENTIFICACION .....</b>	<b>134</b>
2.1.	<b>Diagnóstico de la situación actual .....</b>	<b>134</b>
2.1.3.	<b>Los involucrados en el proyecto .....</b>	<b>180</b>
2.2.	<b>Definición del problema, sus causas y efectos.....</b>	<b>184</b>
2.3.	<b>Definición de los objetivos del proyecto .....</b>	<b>189</b>
3.	<b>FORMULACION .....</b>	<b>194</b>
3.1.	<b>Definición del horizonte de evaluación del proyecto .....</b>	<b>194</b>
3.2.	<b>Estudio de mercado público.....</b>	<b>195</b>
3.3.	<b>Análisis técnico de las alternativas.....</b>	<b>217</b>

3.4.	Costos a precios de mercado .....	240
4.	EVALUACION.....	247
4.1.	Evaluación Social .....	247
4.2.	Evaluación privada .....	259
4.3.	Análisis de sostenibilidad.....	259
4.4.	Gestión del proyecto .....	260
4.6.	Matriz de marco lógico para cada alternativa la alternativa seleccionada .....	263
5.	CONCLUSIONES.....	265
6.	RECOMENDACIONES .....	266
	REFERENCIAS .....	267
	ANEXOS.....	271

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla N° 1:</b> Operacionalización de variables .....	52
<b>Tabla N° 2:</b> Población demandante.....	58
<b>Tabla N° 3:</b> Capacidad productora de servicios .....	59
<b>Tabla N° 4:</b> Costo promedio .....	60
<b>Tabla N° 5:</b> Ahorro económico.....	60
<b>Tabla N° 6:</b> Incremento de nuevos puestos de trabajo.....	61
<b>Tabla N° 7:</b> Valoración de las instalaciones físicas.....	62
<b>Tabla N° 8:</b> Valoración de la limpieza .....	63
<b>Tabla N° 9:</b> Valoración de la presentación del personal .....	64
<b>Tabla N° 10:</b> Valoración de las camillas y sillas .....	65
<b>Tabla N° 11:</b> Valoración de los instrumentos.....	66
<b>Tabla N° 12:</b> Valoración del tiempo de espera .....	67
<b>Tabla N° 13:</b> Valoración de la fecha y hora de cita.....	68
<b>Tabla N° 14:</b> Valoración de la confianza .....	69
<b>Tabla N° 15:</b> Valoración de información de trámites.....	70
<b>Tabla N° 16:</b> Valoración de la atención .....	71
<b>Tabla N° 17:</b> Valoración del trato.....	72
<b>Tabla N° 18:</b> Valoración del personal .....	73
<b>Tabla N° 19:</b> Valoración del personal .....	74
<b>Tabla N° 20:</b> Valoración del personal .....	75
<b>Tabla N° 21:</b> Valoración del personal.....	76
<b>Tabla N° 22:</b> Valoración de medidas de seguridad.....	77
<b>Tabla N° 23:</b> Valoración del servicio .....	78
<b>Tabla N° 24:</b> Valoración de medidas de señalización .....	79
<b>Tabla N° 25:</b> Valoración de trámites .....	80
<b>Tabla N° 26:</b> Valoración del personal .....	81
<b>Tabla N° 27:</b> Valoración de los horarios de atención.....	82
<b>Tabla N° 28:</b> Valorización de la dimensión de elementos tangibles .....	83
<b>Tabla N° 29:</b> Valorización de la dimensión de confiabilidad .....	84
<b>Tabla N° 30:</b> Valorización de la dimensión de empatía.....	85
<b>Tabla N° 31:</b> Valorización de la dimensión de seguridad.....	86
<b>Tabla N° 32:</b> Valorización de la dimensión de capacidad de respuesta .....	87
<b>Tabla N° 33:</b> Valoración de la dimensión de elementos tangibles .....	88
<b>Tabla N° 34:</b> Valoración de la dimensión de confiabilidad .....	89
<b>Tabla N° 35:</b> Valoración de la dimensión de empatía.....	90
<b>Tabla N° 36:</b> Valorización de la dimensión de seguridad.....	91
<b>Tabla N° 37:</b> Valoración de la dimensión de capacidad de respuesta .....	92
<b>Tabla N° 38:</b> Promedio general del servicio de medicina general .....	93
<b>Tabla N° 39:</b> Promedio general del servicio de obstetricia .....	94
<b>Tabla N° 40:</b> Índice de la calidad del servicio de medicina general.....	96

<b>Tabla N° 41:</b> Índice de la calidad del servicio de obstetricia.....	97
<b>Tabla N° 42:</b> Atención anual.....	98
<b>Tabla N° 43:</b> Aproximado de solicitudes fuera de tiempo .....	98
<b>Tabla N° 44:</b> Prueba de hipótesis para la media .....	100
<b>Tabla N° 45:</b> Micro Red Mochumí .....	137
<b>Tabla N° 46:</b> Datos del establecimiento de salud.....	140
<b>Tabla N° 47:</b> Establecimientos de salud Micro red Mochumí al 2016. ....	144
<b>Tabla N° 48:</b> Población área de influencia y Accesibilidad P.S Maravillas .....	145
<b>Tabla N° 49:</b> Caseríos del Distrito de Mochumí .....	148
<b>Tabla N° 50:</b> Población del Caserío Maravillas .....	152
<b>Tabla N° 51:</b> Población proyectada.....	153
<b>Tabla N° 52:</b> Población Económicamente Activa .....	154
<b>Tabla N° 53:</b> Nivel de estudios en el Centro Poblado Maravillas.....	154
<b>Tabla N° 54:</b> Índice de Desarrollo Humano – PNUD 2007 .....	155
<b>Tabla N° 55:</b> Tipo de Vivienda .....	155
<b>Tabla N° 56:</b> Servicio de agua .....	155
<b>Tabla N° 57:</b> Servicios Higiénicos .....	156
<b>Tabla N° 58:</b> Alumbrado público .....	156
<b>Tabla N° 59:</b> Clasificación de Fenómenos .....	159
<b>Tabla N° 60:</b> Peligros en la zona .....	160
<b>Tabla N° 61:</b> Análisis de Peligros en la Zona.....	160
<b>Tabla N° 62:</b> Ambientes del puesto de salud.....	162
<b>Tabla N° 63:</b> Cartera de Servicios .....	162
<b>Tabla N° 64:</b> Recursos Humanos .....	163
<b>Tabla N° 65:</b> Inventario mobiliario del P.S.....	169
<b>Tabla N° 66:</b> Inventario mobiliario del P.S (Continua de la tabla anterior).....	170
<b>Tabla N° 67:</b> Inventario mobiliario del P.S (Continua de la tabla anterior).....	171
<b>Tabla N° 68:</b> Inventario mobiliario del P.S (Continua de la tabla anterior).....	172
<b>Tabla N° 69:</b> Atenciones y Atendidos en el año 2016 .....	173
<b>Tabla N° 70:</b> Atenciones y Atendidos por grupo etáreo 2016 .....	174
<b>Tabla N° 71:</b> Principales causas de Morbilidad General - Puesto de Salud Maravillas en el año 2012.....	175
<b>Tabla N° 72:</b> Principales causas de Morbilidad General- Puesto de Salud Maravillas en el año 2013.....	176
<b>Tabla N° 73:</b> Principales causas de Morbilidad General- Puesto de Salud Maravillas en el año 2014.....	177
<b>Tabla N° 74:</b> Principales causas de Morbilidad General- Puesto de Salud Maravillas en el año 2015.....	178
<b>Tabla N° 75:</b> Principales causas de Morbilidad General- Puesto de Salud Maravillas en el año 2016.....	179
<b>Tabla N° 76:</b> Causas de mortalidad general durante el periodo 2012-2016.....	180

<b>Tabla N° 77:</b> Matriz de los involucrados .....	183
<b>Tabla N° 78:</b> Causas Directas e Indirectas .....	185
<b>Tabla N° 79:</b> Árbol de Efectos.....	187
<b>Tabla N° 80:</b> Árbol de Causas y Efectos .....	188
<b>Tabla N° 81:</b> Árbol de Medios y Fines .....	190
<b>Tabla N° 82:</b> Acciones y Alternativas de solución .....	192
<b>Tabla N° 83:</b> Horizonte de evaluación .....	194
<b>Tabla N° 84:</b> Actividades del horizonte de evaluación.....	195
<b>Tabla N° 85:</b> Población total del Caserío Maravillas .....	196
<b>Tabla N° 86:</b> Población referente .....	196
<b>Tabla N° 87:</b> Población demandante potencial.....	197
<b>Tabla N° 88:</b> Demanda Efectiva .....	198
<b>Tabla N° 89:</b> Porcentaje de atenciones .....	199
<b>Tabla N° 90:</b> Ratio de concentración .....	200
<b>Tabla N° 91:</b> Determinación demanda efectiva de Tópico.....	200
<b>Tabla N° 92:</b> Determinación demanda efectiva de Enfermería .....	201
<b>Tabla N° 93:</b> Determinación de la demanda efectiva de Inmunizaciones.....	202
<b>Tabla N° 94:</b> Determinación de la demanda efectiva de atención en salud familiar y comunitaria .....	202
<b>Tabla N° 95:</b> Determinación demanda efectiva en Medicina General.....	203
<b>Tabla N° 96:</b> Determinación demanda efectiva en Salud Escolar .....	204
<b>Tabla N° 97:</b> Determinación demanda efectiva en Nutrición .....	204
<b>Tabla N° 98:</b> Determinación demanda efectiva en Obstetricia.....	205
<b>Tabla N° 99:</b> Determinación demanda efectiva en Odontología General .....	205
<b>Tabla N° 100:</b> Determinación de la demanda efectiva de Atención al niño .....	206
<b>Tabla N° 101:</b> Resumen total de la demanda efectiva en atenciones.....	207
<b>Tabla N° 102:</b> Micro red de Salud Mochumí .....	208
<b>Tabla N° 103:</b> Situación de la infraestructura P.S Maravillas .....	209
<b>Tabla N° 104:</b> Recursos Humanos en el P.S Maravillas .....	209
<b>Tabla N° 105:</b> Recursos físicos y humanos .....	210
<b>Tabla N° 106:</b> Capacidad de atención optimizada de equipos e insumos .....	211
<b>Tabla N° 107:</b> Capacidad de atención optimizada .....	212
<b>Tabla N° 108:</b> Consolidado de la oferta optimizada en el P.S Maravillas .....	213
<b>Tabla N° 109:</b> Proyectar la demanda optimizada.....	214
<b>Tabla N° 110:</b> Brecha demanda – oferta (no atendida).....	216
<b>Tabla N° 111:</b> Distancias y coordenadas.....	217
<b>Tabla N° 112:</b> Áreas del Puesto de Salud Maravillas .....	223
<b>Tabla N° 113:</b> Equipo Mobiliario – Medicina General .....	224
<b>Tabla N° 114:</b> Equipo Mobiliario - Obstetricia .....	225
<b>Tabla N° 115:</b> Equipo Mobiliario - Cred .....	226
<b>Tabla N° 116:</b> Equipo Mobiliario – Inmunizaciones.....	227

<b>Tabla N° 117:</b> Equipo Mobiliario – Odontología General .....	228
<b>Tabla N° 118:</b> Equipo Mobiliario – Nutrición .....	229
<b>Tabla N° 119:</b> Equipo Mobiliario – Tópico .....	230
<b>Tabla N° 120:</b> Equipo Mobiliario – Hall, Admisión .....	231
<b>Tabla N° 121:</b> Equipo y Mobiliario –Triage, Sala de espera .....	232
<b>Tabla N° 122:</b> Equipo y Mobiliario –Cuarto de Limpieza .....	233
<b>Tabla N° 123:</b> Equipo y Mobiliario- Vigilancia .....	234
<b>Tabla N° 124:</b> Equipo y Mobiliario- Cuarto de pre lavado .....	235
<b>Tabla N° 125:</b> Equipo y Mobiliario- Cuarto de pre lavado .....	236
<b>Tabla N° 126:</b> Total de Costos de Equipamiento y Mobiliario .....	236
<b>Tabla N° 127:</b> Requerimientos de capacitaciones al personal .....	237
<b>Tabla N° 128:</b> Capacitación a la población intramuros a la población de referencia .....	238
<b>Tabla N° 129:</b> Capacitación a la población intramuros a la población de referencia (continua de la tabla anterior).....	239
<b>Tabla N° 130:</b> Capacitación extramuros a la población de referencia .....	240
<b>Tabla N° 131:</b> Costos a precio de mercado para la alternativa N° 1 .....	241
<b>Tabla N° 132:</b> Costos a precio de mercado de la alternativa N° 2 .....	241
<b>Tabla N° 133:</b> Costos de operación y mantenimiento – precios de mercado y sociales “sin proyecto” .....	242
<b>Tabla N° 134:</b> Costos de operación y mantenimiento – precios de mercado “Con proyecto” .....	243
<b>Tabla N° 135:</b> Costos incrementales a precios de mercado .....	244
<b>Tabla N° 136:</b> Flujo de los costos a precios de mercado con proyecto .....	245
<b>Tabla N° 137:</b> Resumen de Evaluación Social del Proyecto por alternativa .....	247
<b>Tabla N° 138:</b> Costos sociales de la Alternativa N° 1 .....	249
<b>Tabla N° 139:</b> Costos sociales de la Alternativa N° 2 .....	250
<b>Tabla N° 140:</b> Costos de O &M a precios sociales “Sin proyecto” .....	251
<b>Tabla N° 141:</b> Costos de O&M a precios sociales “con proyecto” .....	252
<b>Tabla N° 142:</b> Flujo de los costos a precios sociales con proyecto .....	254
<b>Tabla N° 143:</b> Costos incrementales a precios sociales .....	255
<b>Tabla N° 144:</b> Evaluación social costo – efectividad por alternativa .....	256
<b>Tabla N° 145:</b> Resumen de Evaluación Social Costo efectividad por alternativa .....	257
<b>Tabla N° 146:</b> Análisis de sensibilidad para las alternativas.....	258
<b>Tabla N° 147:</b> Cronograma de Inversiones del Plan Socio Ambiental .....	262
<b>Tabla N° 148:</b> Resumen del Impacto Ambiental Alternativa N° 1 .....	263
<b>Tabla N° 149:</b> Marco Lógico .....	264

## INDICE DE ILUSTRACIONES

<b>Ilustración 1:</b> Ciclo de inversiones .....	32
<b>Ilustración 2:</b> Niveles para declarar la viabilidad de los PIP .....	33
<b>Ilustración 3:</b> Estructura a nivel de perfil (invierte.pe) .....	35
<b>Ilustración 4:</b> Estimación de la población demandante potencial .....	36
<b>Ilustración 5:</b> Estimación de la demanda .....	37
<b>Ilustración 6:</b> Proyección de la demanda efectiva.....	37
<b>Ilustración 7:</b> Fórmula del VANS .....	39
<b>Ilustración 8:</b> Fórmula del TIRS.....	39
<b>Ilustración 9:</b> Ejemplo de indicadores de eficacia y eficiencia.....	40
<b>Ilustración 10:</b> Fórmula costo - eficacia .....	40
<b>Ilustración 11:</b> Beneficio directo.....	42
<b>Ilustración 12:</b> Beneficio indirecto.....	43
<b>Ilustración 13:</b> Beneficios y costos sociales.....	43
<b>Ilustración 14:</b> Calidad del servicio .....	44
<b>Ilustración 15:</b> Estimación de la calidad de servicio.....	45
<b>Ilustración 16:</b> Significado de la escala de likert .....	45
<b>Ilustración 17:</b> Dimensiones del servicio.....	47
<b>Ilustración 18:</b> Diseño de la investigación.....	51
<b>Ilustración 19:</b> Muestra .....	53
<b>Ilustración 20:</b> Cálculo de la muestra .....	54
<b>Ilustración 21:</b> Prueba de hipótesis .....	100
<b>Ilustración 22:</b> Condiciones físicas del Puesto de Salud Maravillas .....	137
<b>Ilustración 23:</b> Vista fotográfica de la parte lateral del Puesto de Salud Maravillas.....	138
<b>Ilustración 24:</b> Vista fotográfica de la parte externa del Puesto de Salud Maravillas.....	138
<b>Ilustración 25:</b> Vista de la parte interior del Puesto de Salud Maravillas .....	139
<b>Ilustración 26:</b> Mapa de ubicación del Puesto de Salud Maravillas.....	141

<b>Ilustración 27:</b> Croquis de distribución arquitectónico del Puesto de Salud Maravillas (Sin proyecto)- referencial .....	141
<b>Ilustración 28:</b> Plano de ubicación del terreno actual disponible para reconstrucción del Puesto de Salud Maravillas .....	143
<b>Ilustración 29:</b> Población área de influencia y accesibilidad P.S Maravillas .....	146
<b>Ilustración 30:</b> Esquemas de macro y micro localización PIP P.S Maravillas .....	147
<b>Ilustración 31:</b> Puesto de Salud Maravillas .....	148
<b>Ilustración 32:</b> Vista aérea de Ubicación del Puesto de Salud Maravillas- Mochumí .....	149
<b>Ilustración 33:</b> Vista aérea de Ubicación Actual del Puesto de Salud Maravillas y El Nuevo Puesto de Salud Maravillas.....	149
<b>Ilustración 34:</b> Vista aérea de Ubicación del Nuevo Puesto de Salud Maravillas – Mochumí .....	150
<b>Ilustración 35:</b> Vista panorámica de la Provincia de Lambayeque .....	150
<b>Ilustración 36:</b> Vista aérea del Distrito de Mochumí.....	151
<b>Ilustración 37:</b> Pirámide Poblacional .....	152
<b>Ilustración 38:</b> Cálculo para la proyección de la población .....	153
<b>Ilustración 39:</b> Mapa de zonificación sísmica.....	158
<b>Ilustración 40:</b> Servicio Obstetricia – P.S Maravillas.....	164
<b>Ilustración 41:</b> Servicio de Farmacia - P.S Maravillas.....	165
<b>Ilustración 42:</b> Servicio de enfermería y vacunas - P.S Maravillas.....	166
<b>Ilustración 43:</b> Admisión y triaje - P.S Maravillas .....	167
<b>Ilustración 44:</b> Servicio de Tópico – P.S Maravillas .....	168
<b>Ilustración 45:</b> Población que busca atención en el establecimiento .....	198

## INDICE DE ANEXOS

<b>Anexo 1:</b> Matriz de consistencia.....	273
<b>Anexo 2:</b> Encuesta para medir la percepción del servicio .....	274
<b>Anexo 3:</b> Entrevista.....	279
<b>Anexo 4:</b> Ficha de análisis documentario .....	280
<b>Anexo 5:</b> Juicio de expertos .....	283
<b>Anexo 6:</b> Escritura de la donación del terreno.....	287
<b>Anexo 7:</b> Plano arquitectónico propuesto con proyecto.....	289
<b>Anexo 8:</b> Limites del establecimiento .....	290
<b>Anexo 9:</b> Ubicación del Puesto de Salud.....	291
<b>Anexo 10:</b> Cartera de Servicios.....	292
<b>Anexo 11:</b> Ficha técnica estándar propuesta.....	293

## INDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1:</b> Valoración de las instalaciones físicas.....	62
<b>Gráfico 2:</b> Valoración de la limpieza.....	63
<b>Gráfico 3:</b> Valoración de la presentación del personal .....	64
<b>Gráfico 4:</b> Valoración de las camillas y sillas.....	65
<b>Gráfico 5:</b> Valoración de los instrumentos.....	66
<b>Gráfico 6:</b> Valoración del tiempo de espera .....	67
<b>Gráfico 7:</b> Valoración de la fecha y hora de cita .....	68
<b>Gráfico 8:</b> Valoración de la confianza.....	69
<b>Gráfico 9:</b> Valoración de información de trámites .....	70
<b>Gráfico 10:</b> Valoración de la atención .....	71
<b>Gráfico 11:</b> Valoración del trato.....	72
<b>Gráfico 12:</b> Valoración del personal .....	73
<b>Gráfico 13:</b> Valoración del personal .....	74
<b>Gráfico 14:</b> Valoración del personal .....	75
<b>Gráfico 15:</b> Valoración del personal .....	76
<b>Gráfico 16:</b> Valoración de medidas de seguridad.....	77
<b>Gráfico 17:</b> Valoración del servicio.....	78
<b>Gráfico 18:</b> Valoración de medidas de señalización.....	79
<b>Gráfico 19:</b> Valoración de trámites .....	80
<b>Gráfico 20:</b> Valoración del personal .....	81
<b>Gráfico 21:</b> Valoración de los horarios de atención .....	82
<b>Gráfico 22:</b> Valoración total de la dimensión elementos tangibles .....	83
<b>Gráfico 23:</b> Valoración total de la dimensión confiabilidad .....	84
<b>Gráfico 24:</b> Valoración total de la dimensión empatía .....	85
<b>Gráfico 25:</b> Valoración total de la dimensión seguridad .....	86
<b>Gráfico 26:</b> Valoración total de la dimensión capacidad de respuesta.....	87
<b>Gráfico 27:</b> Valoración de elementos tangibles .....	88
<b>Gráfico 28:</b> Valoración de la dimensión de confiabilidad .....	89
<b>Gráfico 29:</b> Valoración total de la dimensión empatía .....	90

<b>Gráfico 30:</b> Valoración total de la dimensión seguridad .....	91
<b>Gráfico 31:</b> Valoración de la dimensión de capacidad de respuesta .....	92
<b>Gráfico 32:</b> Promedio de percepción del servicio de medicina general .....	94
<b>Gráfico 33:</b> Promedio de percepciones del servicio de obstetricia .....	95
<b>Gráfico 34:</b> Índice de calidad en el servicio por dimensión - medicina general .....	96
<b>Gráfico 35:</b> Índice de calidad en el servicio por dimensión- obstetricia.....	97

## RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo general elaborar el perfil del Proyecto de Inversión Pública de un Puesto de Salud basado en la metodología del Invierte.pe para impactar positivamente en la Rentabilidad Social del Caserío Maravillas del Distrito Mochumí – Lambayeque, se consideró la población de todo el ámbito del caserío de Maravillas que estuvo constituida por 281 usuarios del servicio de salud, siendo la muestra estudiada. Para ello se utilizó instrumentos de recolección de datos como encuestas, entrevista y análisis documentarios, los mismos que fueron validados mediante el juicio de expertos antes de su aplicación; siendo procesadas las encuestas mediante el software SPSS para obtener un resultado confiable; arrojando como resultado que el puesto de salud se encuentra en malas condiciones físicas. Debido a esto se elaboró el Proyecto de Inversión Pública basado en la metodología del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones (Invierte.pe), denominado: “Recuperación de la prestación de servicios de atención integral del Puesto de Salud Maravillas”; realizando el estudio de acuerdo a las necesidades requeridas en el área de estudio, cubriendo la demanda potencial mediante la oferta de servicios propuestos. En conclusión, mediante el estudio realizado el proyecto tiene una inversión de s/. 871,028 con un VACS de S/. 4’366,049 con el indicador de eficacia de 3617 personas, brindando un costo eficacia de s/. 1207 por beneficiario.

**Palabras clave:** Proyecto de Inversión Pública, salud, demanda, rentabilidad social.

## ABSTRACT

The present research has as general objective to elaborate the profile of a Public Investment Project of a Health Post based on the methodology of Invierte.pe to make a positive impact on the Social Profitability of the Caserío Maravillas of the district Mochumi - Lambayeque. It was considered all the population of Caserío Maravillas, with a total of 281 users of the health service, being the sample studied. For this purpose, we used data collection instruments such as surveys, interview and documentary analysis, which were validated by expert opinion prior to their implementation, being processed surveys using SPSS software to obtain a reliable result, yielding as an outcome that the Health Post is in poor physical condition. Because of this, the Public Investment Project was elaborated based on the methodology of the National System of Multiannual Programming and Investment Management (Invierte.pe), called "Recovery of the provision of comprehensive care services of Maravillas Health Post"; performing the study according to the needs required in the subject area, and covering the potential demand through the offer of proposed services. In conclusion, through the study carried out, the project has an investment of S/. 4,871.028 with a VACS of S/. 4 '366,049 with the efficiency indicator of 3,617 people, providing a cost effectiveness of S/. 1,207 per beneficiary.

**Keywords:** Public Investment Project, health, demand, profitability, social profitability.

# I. INTRODUCCIÓN

## 1.1. Realidad problemática

El Puesto de Salud Maravillas pertenece al Caserío Maravillas, ubicado en el Distrito de Mochumí que forma parte de la Región Lambayeque, el establecimiento de salud fue afectada en su infraestructura por el fenómeno del niño, en la actualidad está inhabilitado creando problemas para el acceso a este servicio, debido a que la población de este Caserío tiene que acudir al Centro de Salud de Mochumí que se les ha brindado un espacio para las atenciones.

Los Proyectos de Inversión Pública son un mecanismo utilizado por los gobiernos para cubrir necesidades requeridas por una determinada población, esto contribuye de manera favorable en su implementación e impacta en muchos casos positivamente, se destina presupuestos para la mejora en los diferentes sectores dirigidos por el gobierno central. En la actualidad, “el sector salud representa una inversión de S/. 13 376 millones de soles, y requiriendo según cálculo destinado el monto de S/. 1740 millones de soles para la inversión en infraestructura hospitalaria dirigidos a 32 hospitales, 265 centros y puestos de salud”. (La República, 2017)

Se puede afirmar que la cobertura sanitaria brinda a todas las personas un servicio gratuito, accediendo para su atención en una entidad pública de salud, esto se debe enfocar que los servicios brindados sean de calidad, adecuándose a los requerimientos de la comunidad, en muchas ocasiones no cumpliendo con esta necesidad. (OMS, 2012)

La problemática internacional se encuentra muy caótica en muchos países, así como informa Pedreros (2015), “Hospital Mario Gaitán Yanguas en Colombia, específicamente en el área de urgencias, que atraviesa una crisis debido a que esta incrementado inconformidades en los usuarios. Específicamente en el servicio de urgencias pues no califica como bueno, a consecuencia de la muerte

de pacientes debido a la negligencia de los profesionales de medicina, y la mala atención”. Otro problema es la falta de recursos, toda esta problemática debería ser primordial mejorando el ritmo de vida de la población. Debido a todo esto obtenemos a grandes rasgos la situación que se evidencia en el hospital y no hay soluciones factibles.

Además informa Pardo (2014), es una realidad muy crítica la que viven miles de familias en Venezuela debido al Sistema de Salud Pública, siendo la crisis de la historia. El presidente de la Federación Médica Venezolana Dr. Douglas refiere que “90% de 300 hospitales públicos que hemos analizado, sólo cuenta con el 3% de los insumos básicos para responder necesidades de los pacientes, se atienden urgencias, partos y cirugías; en su mayoría las habitaciones están fuera de servicio”. Las cifras que nos proporciona esta entidad son datos muy impactantes debido al grado de magnitud, siendo esta situación por la que viven miles de Venezolanos.

La problemática a nivel nacional se torna debido a que no se cuenta con los servicios que se requiere para el sector salud, la infraestructura en la mayoría de los hospitales, centros de salud o puestos de salud no cumplen con las normas establecidas por el Ministerio de Salud. Bernal (2015) estudió sobre el caso del “Hospital Cayetano Heredia en el área de emergencia se encuentra en una catástrofe deplorable, debido a la falta de camillas y espacios más amplios para atender a los pacientes, debido a que algunos son observados en los pasillos”. Vemos esta realidad devastadora, debido al nivel de atención e infraestructura en la que cuentan, siendo uno de los mejores hospitales a nivel nacional.

Como seguimos observando el área de emergencias es de los más sobrepobladas por pacientes en las que no existen infraestructura adecuadas, informa Salinas (2016) “Dentro del Hospital Dos de Mayo, sólo funcionan dos quirófanos y con insumos insuficientes, esta problemática se repite en todos los hospitales, donde el desabastecimiento de insumos y medicinas evidencian la carencia de los equipos es continuo por todos los días”. Debido a esto la Ministra

de Salud ha decidido a tomar medidas correctivas en la que se realizará una reingeniería en este sector pues se ha encontrado muchas deficiencias y carencias respecto a medicinas, insumos y equipamiento en cada establecimiento.

Como informa Urpeque (2016), “La Contraloría de la República realizó una inspección en el que encontraron un enorme hacinamiento en el área de emergencia del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo y la falta de camillas en hospitalización”. Esto ocasiona que muchos pacientes se atiendan en los pasadizos atendidos en los espacios que se disponga (silla de ruedas, sillas, y hasta en el propio suelo), esta problemática que enfrenta este nosocomio es alarmante debido a que abastece a todo el ámbito de la región y ciudades aledañas.

En el Caserío de Maravillas se encuentra ubicado el Puesto de Salud, para determinar la situación actual la jefa encargada Dra. Vanessa Ríos Gonzáles, comentó que el establecimiento inició su funcionamiento el 14 de mayo de 1992 con un área de 135 m<sup>2</sup> de las cuales sólo 65 m<sup>2</sup> son construidos, siendo una infraestructura muy pequeña e inadecuada; además con un personal insuficiente para abastecer a toda la población, al ser un establecimiento de salud tipo I-2 no reúne las condiciones necesarias para su funcionamiento. El horario de atención establecido es de seis horas al día, las emergencias o malestares durante las horas de trabajo son atendidas, pero fuera de ello son derivados a la micro red de Mochumí, ocasionando una insatisfacción en los usuarios por la atención brindada.

Así mismo se visualiza que el servicio no es el correcto, debido a las pésimas condiciones en las que se atienden sin personal que esté disponible todo el día, equipamiento insuficiente y espacio reducido para la atención. De todos los datos obtenidos se puede concluir que el servicio que brinda actualmente el Puesto de Salud es inapropiado e inadecuado debido a que no cumple con las normas establecidas por el Ministerio de salud como es: infraestructura, equipamiento. Toda esta problemática se complica aún más, por lo ocurrido en el mes de febrero, el fenómeno del niño (lluvias con mayor intensidad) pues ocasionó el derrumbe e

inhabilitación del Puesto de Salud de Maravillas, obligando al personal asistencial a restringir las atenciones y refugiándose provisionalmente en un área del Centro de Salud de Mochumí.

## **1.2. Trabajos previos**

Con la única finalidad de exponer los estudios que se realizaron previamente y al estar relacionados con la investigación se presentarán a continuación.

### ***A nivel internacional***

En la investigación, “Propuesta para la evaluación social de los proyectos de Inversión Pública del sector agua en el estado ecuatoriano periodo 2007 – 2013, Quito. El objetivo general planteado: analizar el enfoque de evaluación social de proyectos en el sector agua por el estado ecuatoriano durante el periodo 2007-2013. La metodología utilizada costo – beneficio, esta investigación concluye debido a que se realiza la evaluación social de proyectos, mejorará eficiencia de las inversiones públicas, existiendo un desarrollo socioeconómico del país”. (Jaramillo, 2015)

La evaluación social que realiza el autor respecto a Proyectos de Inversión aporta positivamente la investigación debido a que es la única manera de brindar a la población cambios positivos en su calidad de vida, el agua es un elemento y servicio imprescindible en todo el mundo, para ello esta investigación hace un estudio detallado de cómo mejorar las condiciones precarias por las que la población afectada subsiste, de esta manera se podría concluir que los proyectos públicos es la manera de cubrir necesidades.

En la investigación, “Análisis de la relación entre la calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido, se planteó como objetivo: contrastar el modelo que determina las variables relacionadas con la satisfacción de los usuarios con un hospital. La metodología descriptiva – diagnóstica, esta investigación concluye que la gran mayoría de los usuarios

considera que los hospitales no les brindan una atención adecuada”. (Civera, 2013)

El aporte que hace el autor respecto a la calidad de servicio que brinda un establecimiento de salud, el cual se analiza por cada una de las dimensiones del Servqual haciendo énfasis en la percepción del servicio y de qué manera se puede solucionar la situación actual de los hospitales para mejorar la atención hacia sus pacientes.

En la investigación, “Rentabilidad Social de las Inversiones Públicas: Análisis Coste Beneficio del Ave Madrid - Valencia, se tuvo como objetivo: estimar las metodologías de la rentabilidad social, para determinar el impacto los beneficios económicos. La metodología utilizada costo – beneficio, esta investigación concluye que el VAN es 15 547.00 millones de euros y con un TIR que varía entre 3.25% a un 6.23% de pérdidas por lo que se considera una rentabilidad negativa”. (Coto y otros, 2012)

La acotación que hacen los autores pues el análisis realizado al proyecto en los tramos de Madrid – Valencia es muy exhaustivo pues hacen estudios en todos los puntos de vista para que la población pueda ser beneficiada tanto en costos como en tiempo, pero debido a que la rentabilidad obtenida es negativa el proyectos e imposible de realizar porque los costos son mayores que los beneficios y los proyectos sociales no buscan eso.

En la investigación, “Institucionalizar la Evaluación Económica de Políticas Públicas: Eficiencia y Rentabilidad Social - España, con el objetivo: evaluar comparativamente las alternativas factibles para desarrollar los programas de gasto o la realización de proyectos concretos, con el fin de elegir la opción más deseable, desde los criterios de selección considerados. La metodología utilizada es costo – beneficio, la investigación concluye debe existir un inspección interna de los programas sociales para calcular montos adecuados y requeridos para la realización de los proyectos”. (Albi & Onrrubia, 2015)

Lo que comentan los autores es que siempre debe existir una auditoría en los gastos públicos para observar las inversiones que realizan el gobierno en España, aporta a la investigación por la metodología utilizada como es el análisis de costo beneficio, siendo muy indispensable en una rentabilidad social para lograr evaluar a la población beneficiada o con los recursos se pueden satisfacer la demanda.

### ***A nivel nacional***

En la investigación, “Factores que contribuyeron a prologar la duración del proceso de formulación de los estudios de pre inversión (perfil, pre - factibilidad y factibilidad) del Proyecto de Inversión Pública denominado: Mejoramiento de las personas con discapacidad de alta complejidad en el Instituto Nacional de Rehabilitación - Lima, plantea como objetivo: Verificar los aspectos que han determinado para que el proyecto no se ejecute y de qué manera impacta en la fase de ejecución. La Metodología empleada utilizada fue aplicativa – diagnóstica, de tipo exploratorio, esta investigación concluye que por medio de cambios existentes en la metodología utilizada por el SNIP, se podrá facilitar de manera concreta el proceso de Inversión Pública en el Perú y esto incurrirá en disminución de tiempos para la ejecución de los mismos”. (Vera, 2015)

Lo que comenta la autora, es que SNIP era una guía de gran importancia para realizar proyectos de inversión, para facilitar el desarrollo de un proyecto y por ende beneficiar a una determinada población, todo esto aporta a mi investigación en la manera que utilizo las etapas de pre inversión siendo indispensable.

En la investigación, “Incidencia de los perfiles de Inversión Pública de agua y saneamiento en el desarrollo social, mejoramiento y ampliación de los sistemas de agua potable y alcantarillado en el Distrito de Mancora - Piura, se planteó como objetivo general: disminuir la alta tasa de mortalidad ocasionadas por el recurso hídrico. La metodología empleada utilizada costo – efectividad, la investigación

concluye que debido al desarrollo de proyectos de Inversión Pública se realizará un cambio positivo en las condiciones adecuadas de la población debido a que el principal propósito es incrementar el bienestar social, con el crecimiento y desarrollo socioeconómico del país”. (Medina, 2010)

El autor determina que por la falta de agua, ha ocasionado enfermedades en el Distrito de Mancora uno de los lugares más turísticos y concurrentes por sus hermosas playas, pues para contrarrestar esta problemática se realizó la elaboración del proyecto a nivel de perfil, esto contribuirá ampliando servicios básicos a dicha localidad, siendo una guía y aporte importante a mi investigación pues muy similar a lo que mi investigación desea lograr.

En la investigación, “La flexibilidad y descentralización del Sistema Nacional de Inversión Pública (SNIP) y su impacto en el proceso de viabilización de los Proyectos de Inversión Pública (PIP’s) en los gobiernos locales y gobierno regional del Departamento de la Libertad durante el periodo 2007 – 2014, Trujillo. Tiene como objetivo: detallar el efecto que ocasiona el utilizar SNIP para mejorar las inversiones públicas. La metodología utilizada descriptivo – explicativo. La investigación concluye que mediante los cambios positivos en la viabilidad de proyectos públicos, esto influye de manera eficiente en su desarrollo debido a que existirá una descentralización en su sistema, siendo de esta manera muy beneficiosa en los gobiernos tanto locales como regionales que incrementen la inversión en varios sectores de la región”. (Castañeda, 2016)

El aporte que brinda Castañeda es muy favorable debido a que el impacto que ha tenido el SNIP ante los proyectos públicos es significativo debido a que se está agilizando los proyectos siendo favorable para la comunidad y/o región que requiere de un bien o servicio.

### ***A nivel local***

En la investigación, “Análisis de la rentabilidad de las únicas para la sostenibilidad de la implementación de un mercado en Mochumí - Lambayeque 2015, Chiclayo. Se planteó como objetivo: mediante un estudio de mercado exhaustivo se determinará los costos para la ampliación del mercado en Mochumí. La metodología empleada descriptivo - explicativo, esta investigación concluye que al ampliar el mercado atribuirá equilibrio para las U.N.I.C.A.S debido a que contribuirá a incrementar estabilidad económica en la zona por un tiempo (2 - 4 años) para lograr el objetivo que las U.N.I.C.A.S trabajen de manera independiente”. (Vásquez, 2015)

Este estudio contribuye significativamente para cubrir una demanda, porque al implementarse el nuevo mercado abrirá las puertas a competencia y reducir precios, esto es de mucha importancia para la población de Mochumí, siendo el lugar de mi investigación de esta manera guiándome en el análisis que realizan de rentabilidad para poder mantenerse en el tiempo para seguir brindando a la población beneficios.

En la investigación, “Estudio de la rentabilidad económica y social de la producción de huevos de codornices de la ciudad de Chiclayo - Pimentel, objetivo general: determinar los factores financieros para introducir en el mercado la venta de huevos de codorniz. La metodología utilizada es costo - beneficio, esta investigación concluye que de acuerdo al estudio se obtuvo el VAN de S/ 163 054 y TIR 72%, además se tuvo un costo beneficio de 2.06 siendo resultados muy positivos llegando a deducir que si se realizará el proyecto pues existe una rentabilidad financiera positiva, en el cual abastecerá a la población chiclayana”. (Acuña & Crisanto, 2016)

Dicha investigación que realizada por los autores es de gran importancia debido al análisis exhaustivo que realizan para introducir al mercado los huevos de codorniz, mediante el estudio de rentabilidad económica y social, siendo esta variable parte de mi investigación aportando de manera óptima su estudio.

## 1.3. Teorías relacionadas al tema

### 1.3.1. Proyecto de inversión pública

#### 1.3.1.1. Concepto de proyecto

Se le denomina proyecto a toda actividad momentánea que se realiza de acuerdo a las características requeridas puede ser un producto o servicio siendo un resultado único e incomparable y se puede transmitir de forma directa o indirecta. PMBOK (2013, p.3)

“Para realizar un proyecto de manera adecuada se tiene que identificar las tareas y estrategias, para elaborar de acuerdo a las necesidades que se requieren, siendo la zona vulnerable que requiere de un proyecto para poder cubrir necesidades (..)”. Olvera (2014, p.24)

Existen dos tipos de proyectos, los **proyectos productivos o privados** son orientados a abastecer el mercado de acuerdo a las necesidades que se requieren siempre obteniendo retribuciones monetarias para cubrir la inversión; en cambio **los proyectos públicos o sociales** se enfoca de ofrecer bienes y servicios que satisfagan necesidades sin obtener recursos monetarios. Parodi (2013, p.22)

Por ello se determina que todo proyecto es importante ya sea público o privado pues se orienta a la población que es la fuente y razón de ser para brindar el bien o servicio.

“La elaboración de un proyecto contribuye a la mejora de la sociedad, en cubrir necesidades requeridas todo ello influye en análisis de la rentabilidad en la que se obtendrá”. Von y otros (2015, p.90)

#### 1.3.1.2. Concepto de inversión

La inversión son valores monetarios que se enfocan en abastecer al

mercado todo aquel bien o servicio que no se brinda adecuadamente para así abastecer necesidades requeridas, mediante esto podrá obtener ganancias monetarias para retribuir lo invertido. (Aguilera, 2011, p.104)

### **1.3.1.3. Proyecto de Inversión Pública**

Los proyectos de Inversión Pública son estudios preliminares o previos con el único objetivo de obtener ventajas o desventajas que produzcan bienes o servicios mejorando la calidad de vida de los habitantes afectados. En el Manual de proyectos de Desarrollo Económico Naciones Unidas (1958), "(...) indica que la importancia que tiene el saber reconocer que los proyectos de inversión por muy particulares o sectoriales deben estar relacionados con brindar beneficios a una determinada población". (Quispe, 2012, p.50)

PIP's son mecanismos se establecen como propuesta de acción para contrarrestar problemas existentes, con intervención de valores monetarios del estado, con la única finalidad de crear, ampliar, mejorar y recuperar los bienes o servicios ofrecidos o por ofrecer pues el gobierno está en la capacidad de salvaguardar la integridad y condiciones de vida de la población. (MEF, 2017, p.2)

### **1.3.1.4. Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones**

La nueva normativa del Invierte.pe se crea como una metodología para agilizar los proyectos en diferentes carteras del estado, cubriendo necesidades en bienes o servicios ofrecidos, incrementando niveles de calidad de vida de la población. Además derogando a SNIP, debido a que su régimen era muy complejo para la aprobación de un proyecto.

### **1.3.1.5. Fases de un proyecto de Inversión Pública**

Esta normativa según el MEF (2017) se clasifica en cuatro procesos, en la cual se describe a continuación.

- a) Programación Multianual:** Esta fase comprende el identificar situaciones en las que exista brechas sociales es decir oferta y demanda, estableciendo un periodo mínimo de tres años, además que se registran los proyectos en la cartera de inversiones.
- b) Formulación y Evaluación:** En esta fase se desarrollan tres procesos pues se formulan los proyectos según los montos pueden elaborarse fichas simplificadas o estandarizadas y mediante la realización del perfil o perfil esforzado, para pasar a la evaluación de los costos en los que van a incurrir el proyecto. Después de los procesos anteriores esta fase tiene la capacidad declarar la viabilidad en la cual da la aprobación del proyecto para su ejecución y registrar todos los proyectos en el Banco de Inversiones.
- c) Ejecución:** esta fase se elaborará los expedientes técnicos del proyecto y ejecución de los proyectos aprobados, dando un monitoreo y seguimiento mediante un sistema informático de administración financiera (SIAF) en el cual verificaran el avance de los proyectos.
- d) Funcionamiento:** esta fase abarca operación y mantenimiento es decir mantener el proyecto en buenas condiciones tanto en bienes como en servicios para ofrecer bienestar en la sociedad.

Como se observa en la ilustración N° 1 el MEF, al derogar SNIP y aprobando el Invierte pe, se considera actualmente abarcar en el ciclo de inversiones cuatro fases en la que comprende, PMI esta fase es el ente rector del nuevo sistema, continuando la segunda fase en la que se complementa la Formulación y Evaluación del proyecto es una fase muy importante debido a que se desarrolla y se aprueba su viabilidad en una sola fase. La siguiente fase siendo Ejecución una fase ejecutora de proyectos ya viables, y por último la fase de Funcionamiento en esta fase ya se encuentra el proyecto para

pasar a utilizar y poder beneficiarse la población a la que se enfocó dicho proyecto.

**Ilustración 1: Ciclo de inversiones**



**Fuente:** Directiva N° 002-2017/63.01

En la directiva N° 002 (MEF, 2017), hace referencia en el artículo N° 12 “existen requerimientos de fichas técnicas y estudios de pre inversión”. (Tabla N° 01)

En La tabla N° 01, estos niveles o montos son referenciales para el desarrollo de proyecto debido a que limita las cantidades y de acuerdo a ello se

elaboran las fichas o perfiles pertinentes. MEF, realiza estas orientaciones para poder aplicarlo mediante la formulación y ejecución del proyecto.

**Ilustración 2:** Niveles para declarar la viabilidad de los PIP

RANGOS DE MONTOS DE INVERSION A PRECIOS DE MERCADO EN UIT	TIPO DE DOCUMENTO TECNICO
Hasta 750	<b>Ficha técnica simplificada</b> (proyectos de inversión estándar)
Mayor a 750 y menor a 15 000	<b>Ficha técnica estándar</b> (proyectos de inversión estándar)
	<b>Perfil</b> (proyectos de inversión no estandarizados a la fecha de su formulación o proyectos de inversión de alta complejidad)
Mayor o igual a 15 000 y menor a 407 000	<b>Perfil</b> (proyectos de inversión de alta complejidad)
Mayor o igual a 407 000	<b>Perfil esforzado</b> (proyectos de inversión de alta complejidad)

**Fuente:** Directiva N° 002-2017/63.01

En el artículo n° 2 de la ley 1252, el Ministerio de Economía y Finanzas (2017) indica las siguientes definiciones tales como:

- a) **Brecha:** existe una diferencia entre la oferta de los servicios brindados y la demanda que es la localización o ámbito geográfico.

**b) Indicador:** es la manera de medir de forma cuantitativamente o cualitativamente que se enfoca a visualizar componentes, mediante un contraste con años pasados o metas trazadas con anterioridad.

**c) Viabilidad:** Condición que alcanza un proyecto de inversión cuando demuestra los siguientes atributos: Que se encuentre enfocado en el cierre de brechas, su contribución al bienestar de la población beneficiaria y que asegure las condiciones para que dicho bienestar social generado sea sostenible durante la fase de funcionamiento.

#### **1.3.1.6. Estructura a nivel de perfil**

Según lo estipulado por el MEF (2017), el contenido un proyecto debe tener una estructura definida en el cual se observa a continuación. (Ver Ilustración N° 2)

Como se muestra en la Ilustración N° 2, en la normativa del Invierte.pe se establece la estructura del proyecto a nivel de perfil, de esta manera orientando a su desarrollo empezando por un resumen ejecutivo que engloba una síntesis e todo lo elaborado en el proyecto, dentro de la identificación aquí se enfocará a una evaluación de las condiciones actuales del servicio que requiere el proyecto, definición del problema sus causas y efectos, definición de los objetivos, siendo puntos muy importantes para reconocer la zona a la que se intervendrá. Dentro de formulación se encuentra el horizonte de evaluación, el estudio de mercado público, análisis de las alternativas y los costos a precio de mercado. Se considera en evaluación, la evaluación social, la evaluación privada, análisis de sostenibilidad, impacto ambiental, gestión del proyecto y matriz de marco lógico. Por último se tendrá las conclusiones, recomendaciones y anexos.

### **Ilustración 3: Estructura a nivel de perfil (invierte.pe)**

- 1. RESUMEN EJECUTIVO**
- 2. IDENTIFICACION**
  - 2.1. Diagnóstico de la situación actual
    - 2.1.1. Área de estudio
    - 2.1.2. La unidad productora de bienes y servicios (UP)
    - 2.1.3. Los involucrados del proyecto
  - 2.2. Definición del problema sus causas y efectos
  - 2.3. Definición de los objetivos del proyecto
- 3. FORMULACION**
  - 3.1. Definición del horizonte de evaluación del proyecto
  - 3.2. Estudio de mercado público
    - 3.2.1. Análisis de la demanda
    - 3.2.2. Análisis de la oferta
    - 3.2.3. Determinación de la brecha
  - 3.3. Análisis técnico de las alternativas
    - 3.3.1. Estudio técnico
    - 3.3.2. Metas de productos
  - 3.4. Costos a precios de mercado
    - 3.4.1. Identificación y medición de los requerimientos de recursos
    - 3.4.2. Valoración de los costos a precios de mercado
      - a) Costos de inversión
      - b) Costos de reposición
      - c) Costos de operación y mantenimiento
- 4. EVALUACION**
  - 4.1. Evaluación Social
    - 4.1.1. Beneficios sociales
    - 4.1.2. Costos sociales
    - 4.1.3. Estimar los indicadores de rentabilidad social
    - 4.1.4. Efectuar el análisis de sensibilidad
  - 4.2. Evaluación privada
  - 4.3. Análisis de sostenibilidad
  - 4.4. Gestión del proyecto
    - 4.4.1. Para la fase de ejecución
    - 4.4.2. Para la fase de funcionamiento
    - 4.4.3. Financiamiento
  - 4.5. Estimación del impacto ambiental
  - 4.6. Matriz de marco lógico para cada alternativa
- 5. CONCLUSIONES**
- 6. RECOMENDACIONES**
- 7. ANEXOS**

*Fuente: Elaboración propia (Recopilado del MEF (2017))*

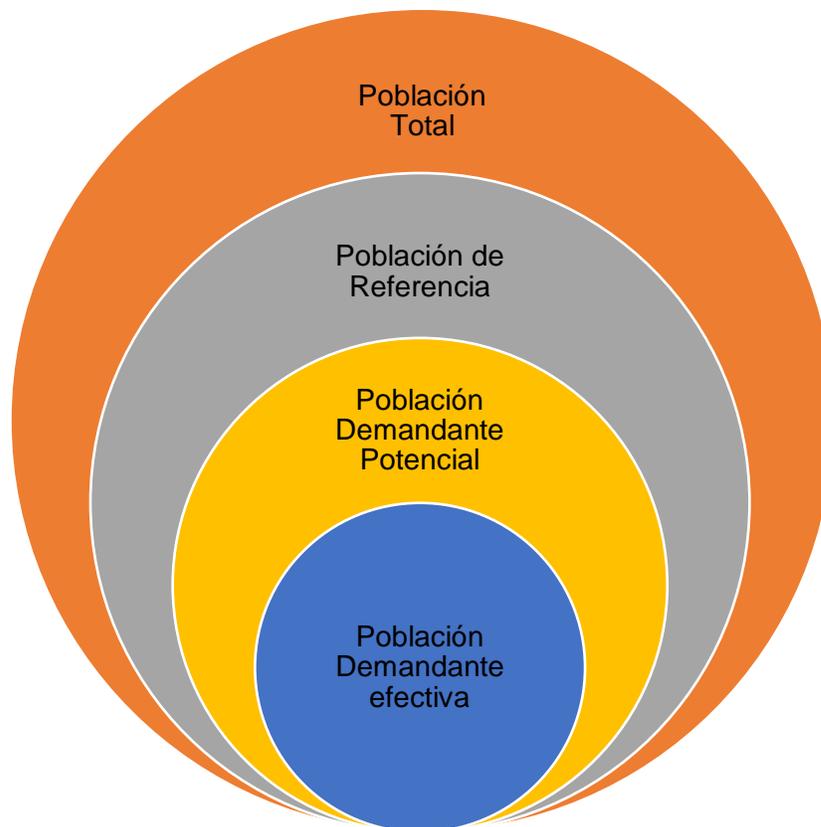
### 1.3.1.7. Formulación

#### a) Demanda

La demanda es la cantidad de población en un determinado lugar para poder localizar a los beneficiarios del proyecto, que harán uso del bien o servicio por el cual se elaborará el proyecto. MEF (2011)

Como se observa en la ilustración N° 3 se establece la demanda mediante 4 tipos de población en la que se enfocara dicha investigación en la población demandante efectiva al ser considerada el Caserío de Maravillas como objeto de estudio.

**Ilustración 4:** Estimación de la población demandante potencial



**Fuente:** Elaboración propia (Recopilado del MEF (2015))

## Estimar la demanda efectiva

Para determinar este tipo de demanda se considera el número de habitantes de una determinada zona que harán uso del bien o servicio priorizando sus necesidades para mejorar su calidad de vida incrementando su bienestar. Para calcularla se tiene que determinar el ratio de concentración es decir el porcentaje que se multiplicará a la demanda para proyectar la cantidad de población beneficiará. (MEF, 2011)

### Ilustración 5: Estimación de la demanda

$$\text{Demanda} = \text{población demandante} * \text{ratio de concentración}$$

*Fuente: Elaboración propia (Recopilado de (MEF, 2015))*

Para el MEF (2011), la demanda se calcula mediante la determinación de la demanda efectiva por porcentaje del nivel del establecimiento, lo establece el MINSA, con RM N° 546 – 2011, equivale al 75%.

### Ilustración 6: Proyección de la demanda efectiva

Nivel de atención	% sugerido
Primer Nivel	75%
Segundo Nivel	20%
Tercer nivel	5%

*Fuente: N.T.N°021/MINSA/DGSP*

Como se muestra en la Ilustración N° 6 el Minsa clasifica a los niveles de atención, utilizando el 75% para el primer nivel de atención, el 20% para el segundo nivel de complejidad y 5% el tercer nivel de atención.

## **b) Análisis de la Oferta**

Se considera que una oferta hace referencia a capacidad de bienes o servicios, comprenden infraestructura, equipamiento necesario para poder abastecer a una determinada población. Se calcula la oferta que actualmente se brinda sin el proyecto, y la oferta optimizada es decir los servicios que se requiere implementar para poder enfocarse en brindar una atención adecuada. (MEF, 2011)

## **c) Determinación de la brecha**

Se refiere a la diferencia entre la demanda (se calculará sin el proyecto y con el proyecto) , y la oferta de bienes y servicios que se implementará para poder proyectarlo se calculará sin el proyecto o con la oferta optimizada. (MEF, 2011)

### **1.3.1.8. Evaluación social**

Se refiere a identificar el sector a formular el proyecto mediante la metodología adecuada para medir los impactos positivos o negativos que se atribuirán al proyecto respecto a los beneficiarios del proyecto. (MEF, 2015, p.120)

#### **Estimar los indicadores de rentabilidad**

Como define el MEF(2015, p.121), para la rentabilidad social se aplicará dos metodologías que son muy utilizadas por proyectos altamente sociales:

##### **a) Metodología Costo- beneficio**

En esta metodología se utilizara dos valores cuantificables para estimar la rentabilidad social pero que generen un ingreso no alto pero accesible para poder contrarestar el mantenimiento del proyecto.

### Ilustración 7: Fórmula del VANS

$$VANS = \sum_{t=1}^n \frac{(BSI - CSI)_t}{(1 + TSD)^t}$$

Donde:  
BSI = Beneficio social incremental  
CSI = Costo social incremental  
n = Horizonte de evaluación del proyecto  
TSD = Tasa social de descuento

**Fuente:** Ministerio de Economía y Finanzas (2015)

Como se muestra en la Ilustración N° 7, se establece una fórmula para el cálculo del Valor Actual Neto Social en el que se considera los beneficios sociales incrementales, los costos sociales incrementales, el horizonte de evaluación y la tasa social de descuento en la que se tendrá como resultado el costo social del proyecto.

### Ilustración 8: Fórmula del TIRS

$$VANS = \sum_{t=1}^n \frac{(BSI - CSI)_t}{(1 + TIRS)^t} = 0$$

Donde:  
BSI = Beneficio social incremental  
CSI = Costo social incremental  
n = Horizonte de evaluación del proyecto

**Fuente:** Ministerio de Economía y Finanzas (2015)

Como se muestra en la Ilustración N° 8, se establece la fórmula para calcular Tasa Interna de Retorno Social en el que se consideran el beneficio social incremental, los costos sociales incrementales, el horizonte de evaluación en la que se tendrá como resultado el porcentaje en el que se establecerá si el proyecto es rentable o no.

### b) Metodología costo – efectividad o costo eficacia

Esta metodología refleja los valores monetarios en los que incurrirá el proyecto para dividir con los indicadores que se quiere disminuir.

**Ilustración 9:** Ejemplo de indicadores de eficacia y eficiencia

<b>Proyecto</b>	<b>Indicadores de eficacia (resultados)</b>	<b>Indicadores de efectividad(impactos)</b>
Mejoras de acceso al servicio de salud	Número de atenciones	Disminución de la tasa de morbilidad
Mejora de la cobertura del servicio de educación primaria	Número de alumnos matriculados	Incremento de los niveles de comprensión de lectura
Instalación del servicio de recolección y tratamiento de aguas residuales	Número de personas beneficiadas	Disminución de la contaminación ambiental
Ampliación del servicio de limpieza pública	Número de personas beneficiadas	Disminución de enfermedades infecto-contagiosas

**Fuente:** Ministerio de Economía y Finanzas (2015)

**Ilustración 10:** Fórmula costo - eficacia

$$CE = \frac{VACS}{\sum IE}$$

**Fuente:** Ministerio de Economía y Finanzas (2015)

Como se muestra en la Ilustración N° 10, se establece la fórmula para calcular el Costo eficacia en el que se considera el Valor Actual de Costos Sociales y sumatoria del indicador de eficacia.

### 1.3.2. Rentabilidad social

Rentabilidad es manera de contrarrestar problemas sociales, en el cual requiere de valores monetarios para tener beneficios, al igual que una entidad privada lo que busca es obtener ganancias y beneficios lucrativos una entidad estatal lo que busca es obtener beneficios sin fines lucrativos, solo enfocándose en el bienestar y la satisfacción de necesidades de la población. Por ello el estado invierte en poblaciones vulnerables y de mayor prioridad distribuyendo

los recursos del estado para los diversos sectores en los que cada uno pueda reducir las brechas sociales, beneficiando a la población de manera concreta y directa. (Ortega, 2015, p.35)

La rentabilidad social es el valor que los proyectos aportan y brindando a la sociedad beneficios económicos que contribuya en el bienestar económico y bienestar social en lo que se enfoca en cubrir necesidades de poblaciones más vulnerables de la región formando parte del desarrollo de una determinada zona una vez ejecutado el proyecto. (Jeri del Pinho,2014)

La evaluación de rentabilidad social es la forma de cubrir el déficit existente, para poder abastecer la demanda excedente, siendo uno de los problemas más importantes del país. Además, reconoce que todo proyecto tiene su vida útil, tomando como periodo máximo de 10 años y una tasa social de descuento de 8%. (MEF, 2010, p.20)

“El problema de depender de las medidas monetarias cuando se asocia la rentabilidad social de un proyecto es que no implica necesariamente ganancias monetarias, lo cual implica que el beneficio requerido es altamente social”. (Johansson, 2012, p.117)

Si se requiere obtener retribuciones monetarias en proyectos sociales no se podran alcanzar debido a que lo que se brinda es beneficio social.

“Para determinar la rentabilidad social se requiere de muchas actividades relacionadas que abarcan necesidades de un sector, para poder enfrentar este desafio se requiere determinar las necesidades requerida, localización siendo dos puntos claves para brindar el beneficio”. Asian Davelopment Bank (2013, p.175)

#### **1.3.2.1. Beneficios sociales**

Los beneficios sociales son las maneras en las que se tomarán en cuenta para una determinada población, ya sean por proyectos sociales o privados siempre se tienen que enfocar en el bienestar de la comunidad. (Medianero y otros (2015, p.45)

Así mismo Medianero y otros (2015, p.50), existe maneras de obtener beneficios en los que incurrirá la población una vez desarrollado el proyecto.

**a) Beneficio directo**

Es la forma incurrir inmediatamente al beneficio del proyecto. Por ejemplo: disminución de los costos de transporte, el ahorro por servicios médicos, etc. Para calcular este beneficio se planteó y propuso la siguiente fórmula.

**Ilustración 11:** Beneficio directo

**Ahorro económico por servicios = costo actual de los servicios – tarifa de atención en el puesto de salud**

*Fuente: Elaboración propia*

En la Ilustración N° 11 se calcula mediante ahorro económico de los servicios, pues cada familia incurrirá a beneficiarse de esta manera debido a que al existir el Puesto de Salud podrá ahorrar, además se le agrega que todo esto engloba a mejorar la calidad de vida.

**b) Beneficio indirecto**

Este beneficio hace referencia a las actividades distintas o similares al proyecto, pero que son beneficiadas. Puede considerarse en este beneficio el incremento de trabajo en personal asistencial a consecuencia de un proyecto de salud. Para calcular este beneficio se planteó y propuso la siguiente fórmula:

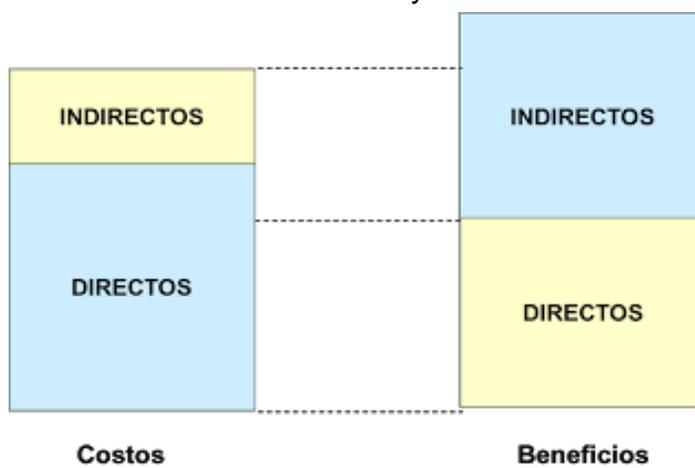
### Ilustración 12: Beneficio indirecto

**Incremento de puestos de trabajo = N° de puestos de trabajo ofertados – N° de puestos de trabajo actuales**

*Fuente: Elaboración propia*

En la Ilustración N° 12 se calcula mediante la diferencia entre los puestos de trabajo que se requerirán y los que existen en la actualidad el resultado de este enfocará cuanto será el beneficio que se proporcionará.

### Ilustración 13: Beneficios y costos sociales



*Fuente: Medianero y otros (2015, p.50)*

En la ilustración N° 13 se observa que el autor quiere comparar cual prevalece en un proyecto netamente social, los beneficios son elevados tanto directos como indirectos en cambio los costos están en menor proporción. Se puede decir que de acuerdo a las definiciones del autor en los proyectos de Inversión Pública se mide a través de los beneficios pues tienden hacer mayores que los costos para poder así cubrir necesidades requeridas por una determinada población.

### 1.3.2.2. Calidad de servicio

Según Vargas y otros (2014) en la investigación hacen referencia a los autores Parasuraman, Zeithaml y Berry (1998) “Existe una brecha en la que se percibe tanto las necesidades de los usuarios como la percepción del servicio que se brinda, siendo de esta manera una forma más efectiva de realizar. Al enfocarse en los requerimientos de los usuarios y lo que yo ofrezco se puede unificar para brindar una satisfacción y conformidad”

En lo documentado por el Minsa (2007) hace referencia a Avedis (1980), “la calidad de atención se refiere a la combinación entre la ciencia y tecnología médica debido a que es una manera de que se pueda maximizar los beneficios para la salud del ser humano sin incrementar sus riesgos”.

A través del servicio que se brinde se podrá obtener el grado de calidad es decir el nivel de satisfacción que trasmite los usuarios respecto al servicio que se brinda.

Del mismo modo Vargas y otros (2014) muestra un modelo en el que se podría decir que se da el encuentro con el servicio, como se muestra a continuación:

**Ilustración 14:** Calidad del servicio



**Fuente:** *Elaboración propia (Recopilado Vargas y otros (2014))*

La percepción de considera a la visualización que tiene un usuario respecto al servicio que les están otorgando, y la expectativa es la manera

que un usuario espera del servicio este déficit, hace que podamos determinar la calidad de servicio.

**Ilustración 15:** Estimación de la calidad de servicio

<p><b>C = P-E</b></p> <p><b>Donde:</b></p> <p><b>C:</b> Calidad de Servicio</p> <p><b>P:</b> Percepción</p> <p><b>E:</b> Expectativa</p>
--

*Fuente:* Elaboración propia (Recopilado de Vargas y otros (2014))

Como se observa en la Ilustración n° 10 el déficit existente entre percepción y expectativas, se plasmará a en cuanto el usuario está satisfecho y calificará el servicio ofrecido.

Para enmarcar los niveles de la escala de Likert de la siguiente manera según el nivel cual le corresponde a un rango específico, al estar junto con la metodología del SERVQUAL se complementan por dimensiones y niveles brindándonos un resultado óptimo.

**Ilustración 16:** Significado de la escala de likert

<b>Nivel de Likert</b>	<b>Significado</b>	<b>Rango de porcentaje de satisfacción del usuario</b>
1	Extremadamente insatisfecho	0%-20%
2	Insatisfecho	20%-40%
3	Neutro	40%-60%
4	Satisfecho	60%-80%
5	Extremadamente satisfecho	80%-100%

*Fuente:* Elaboración propia (Recopilado Vargas, y otros (2014))

### **1.3.2.3. Servqual**

Según el MINSA (2011, RM N° 527-2011) considera la herramienta SERVQUAL (Quality Service) es una de las más utilizadas para medir el grado de calidad en los servicios que ofrece un establecimiento de salud. De acuerdo a lo que comenta el Ministerio de Salud enfoca a los proyectos elaborados para sus establecimientos de salud, midiendo la calidad de servicio mediante la herramienta del Servqual.

Para Vargas y otros (2014) hace referencia que durante los años (1985 y 1994), desarrollaron un modelo los autores Zeithaml, Berry y Parasuraman, “se denomina a calidad de atención observada como el aporte de un usuario de los resultados obtenidos mayor o menor grado de satisfacción, es decir la comparación entre las expectativas de los usuarios y su percepción sobre los efectos del bien o servicio”. Se utilizarán las siguientes dimensiones del servicio. (Ilustración N° 17)

En la Ilustración N° 17, se puede observar a las cinco dimensiones de la metodología del Servqual una herramienta muy utilizada para medir la calidad del servicio, en la que se encuentran elementos tangibles en la que se describen que apariencia tiene las instalaciones del lugar, confiabilidad es se refiere al servicio brindado, la capacidad de respuesta es la capacidad del servicio que se brinda, seguridad respecto al servicio es decir la capacidad para transmitir seguridad y empatía hace énfasis en el cuidado y atención.

**Ilustración 17:** Dimensiones del servicio

<b>Dimensión</b>	<b>Descripción</b>
<b>Elementos tangibles</b>	Apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y materiales para comunicaciones
<b>Confiabilidad</b>	Capacidad para brindar el servicio prometido en forma precisa y digna de confianza
<b>Capacidad de respuesta</b>	Buena disposición para ayudar a los clientes a proporcionarles un servicio expedito
<b>Seguridad</b>	Conocimiento y cortesía de los empleados, así como su capacidad para transmitir seguridad y confianza
<b>Empatía</b>	Cuidado y atención individualizada que la empresa proporciona a sus clientes.

*Fuente:* Vargas y otros (2014)

#### **1.4. Formulación del problema**

¿De qué manera un Proyecto de Inversión Pública de un Puesto de Salud impactará en la Rentabilidad Social del Caserío Maravillas, Distrito de Mochumí en el Departamento de Lambayeque?

#### **1.5. Justificación del estudio**

##### **Pertenencia o conveniencia**

La investigación es importante realizarla para poder disminuir la brecha existente, mediante los indicadores de rentabilidad social utilizando costo – efectividad y poder evaluar sus resultados. Respecto a esto se podrá ofrecer un mejor servicio respecto a infraestructura y equipos.

## **Relevancia social**

Se puede decir que un proyecto de Inversión Pública es un mecanismo utilizado para beneficiar a una determinada población, siendo el punto de partida para el desarrollo socioeconómico de un país, pero aún más si se trata del sector salud pues es un servicio imprescindible en el que los gobiernos se concentran abarcando mejoras en su implementación interna y externa, con personal capacitado que contribuya y cubra las necesidades requeridas, brindando un mejor servicio, obteniendo diagnósticos asertivos (vacunas, medicamentos, capacidad de aforo). De esta manera realizando atenciones de manera adecuada y precisa; y sobre todo con una infraestructura de acuerdo a los requerimientos del establecimiento de esta manera cubriendo la demanda existente en dicho Caserío, mejorando la calidad de vida y contribuyendo positivamente en sus actividades diarias.

## **Relevancia académica**

De la investigación se obtendrá resultados en los que pueden ser compartidos por personas interesados, gestores de proyectos públicos y poder profundizar en el tema para mejorarlo o reorientarlo a temas similares.

## **Implicaciones prácticas**

Este proyecto se realiza con el único fin de mejorar los servicios asistenciales del Puesto de Salud de Maravillas, que hace varios años se han realizado atenciones en un lugar inadecuado, reducido para abarcar todas las áreas, esta problemática se incrementa más debido al fenómeno del niño costero (meses febrero - marzo) siendo detonante para interrumpir el servicio quedando en pésimas condiciones debido al derrumbe, pues en la actualidad está inhabilitado.

### **Valor teórico**

Los proyectos están ligados a las normas que rigen el estado para su desarrollo por ello la investigación se basa en la nueva normativa del Invierte.pe que permite agilizar los proyectos, por ello con el estudio realizado se lograra obtener resultados óptimos en los que la población sea la única beneficiaria de esto.

### **Utilidad metodológica**

La elaboración de este proyecto permitirá realizar un estudio preciso y conciso para estimar la población afectada, y beneficiaria calculando la rentabilidad social existente en dicha localidad.

### **Consecuencias de estudio**

El proyecto repercutirá de manera positiva, pues beneficiará a todo el Caserío de Maravillas, siendo la población afectada y beneficiada a la vez, mejorando sus servicios asistenciales para brindar una atención óptima y en un lugar adecuado.

## **1.6. Hipótesis**

La elaboración del Proyecto de Inversión Pública basado en la metodología del Invierte.pe de un Puesto de Salud, impactará positivamente en la Rentabilidad Social del Caserío Maravillas, Mochumí – Lambayeque 2017.

## **1.7. Objetivos**

### **1.7.1. Objetivo general**

Elaborar el perfil del Proyecto de Inversión Pública de un Puesto de Salud basado en la metodología del Invierte.pe para impactar positivamente en la Rentabilidad Social del Caserío Maravillas del Distrito Mochumí – Lambayeque.

### **1.7.2. Objetivos específicos**

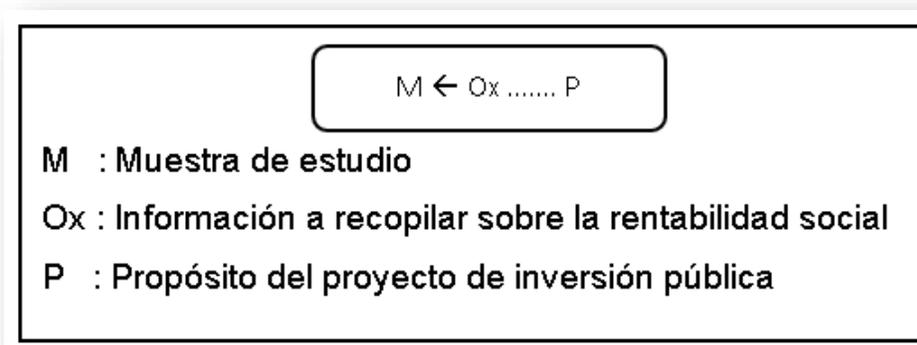
- a) Diagnosticar la situación actual del Puesto de Salud.
- b) Realizar el estudio de mercado del servicio en el Puesto de Salud.
- c) Analizar la calidad del servicio mediante la perspectiva del usuario.
- d) Evaluar la viabilidad económica del proyecto.

## II. MÉTODO

### 2.1. Diseño de investigación

Se realizó el análisis cuantitativo – descriptivo debido a que la investigación no experimental que sirvió como base para describir a las variables a través de instrumentos donde se adquirió información precisa y válida según el objeto de estudio.

**Ilustración 18:** Diseño de la investigación



*Fuente: Elaboración propia*

### 2.2. Variables, Operacionalización

#### 2.2.1. Variables

**2.2.1.1. Variable Independiente:** Proyecto de inversión pública.

**2.2.1.2. Variable Dependiente:** Rentabilidad social.

## 2.2.2. Operacionalización de variables

Tabla N° 1: Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADOR	FORMULA	ESCALA
<b>Variable Independient</b> e: Proyecto de Inversión Pública	PIP's son mecanismos se establecen como propuesta de acción para contrarrestar problemas existentes, con intervención de valores monetarios del estado, con la única finalidad de crear, ampliar, mejorar y recuperar los bienes o servicios ofrecidos o por ofrecer pues el gobierno está en la capacidad de salvaguardar la integridad y condiciones de vida de la población. (MEF, 2017, p.2)  MEF (2011) "La demanda se calcula mediante la determinación de la demanda efectiva por porcentaje del nivel del establecimiento por el MINSA, con RM N° 546 – 2011, equivale al 75%".	Con respecto a lo comentado por el MEF, un proyecto de Inversión Pública se establece como propuesta de acción para contrarrestar problemas.  Según lo establecido por el MEF se evalúa la demanda mediante los cálculos de la demanda efectiva por el 75% establecido por el MINSA de acuerdo siendo un establecimiento de primer nivel de atención.	<b>ESTUDIO DE MERCADO DEL SERVICIO PÚBLICO</b>	Población demandante	-	<b>Ordinal</b>
				Capacidad productora de servicios		
<b>Variable Dependiente:</b> Rentabilidad social	La rentabilidad social es el valor que los proyectos aportan y brindando a la sociedad beneficios económicos que significa la contribución en bienestar económico y bienestar social en lo que se enfoca en cubrir necesidades de poblaciones más vulnerables de la región formando parte del desarrollo de una determinada zona una vez ejecutado el proyecto (Jeri del Pinho,2014).  Según el MINSA (2011, RM N° 527-2011) considera la herramienta SERVQUAL (Quality Service) es una de las más utilizadas para medir el grado de calidad en los servicios que ofrece un establecimiento de salud. De acuerdo a lo que comenta el Ministerio de Salud enfoca a los proyectos elaborados para sus establecimientos de salud, midiendo la calidad de servicio mediante la herramienta del Servqual.	De acuerdo a lo comentado por el autor la rentabilidad social es fundamental en un proyecto de inversión pues crea valor social, de esta manera incrementando beneficios económicos y beneficios sociales enfocados a satisfacer necesidades requeridas por la población siendo ejecutado el proyecto.  Para medir la calidad del servicio el MINSA refiere a la herramienta SERVQUAL siendo utilizada para medir la percepción que tiene el usuario respecto al servicio brindado y poder medir su satisfacción.	<b>BENEFICIOS SOCIALES</b>	Beneficios directos	Ahorro económico por servicios= costo actual de los servicios – tarifa de atención en el Puesto de Salud	<b>Ordinal</b>
				Beneficios indirectos	Incremento de puestos de trabajo = N° de puestos de trabajo ofertados – N° de puestos de trabajo actuales	
			<b>EVALUACION DE LA CALIDAD DE SERVICIO</b>	Calidad del servicio	$C = E - P$  Donde: C: Calidad del servicio E: Expectativa del servicio P: Percepción del servicio	
				Capacidad de respuesta	$N^{\circ} \text{ de no atendidos} = \sum \text{solicitudes fuera de tiempo no atendidas}$	

**Fuente:** Elaboración propia

## 2.3. Población y muestra

### 2.3.1. Población

Para la investigación se tomará como población a todos los habitantes mayores de 18 años del Caserío de Maravillas, el cual comprenden 1040 personas. (Fuente: INEI (2016))

### 2.3.2. Muestra

El tipo de muestra que se utilizará en la investigación es muestra probabilística con muestreo simple, por lo que cada miembro de la población mayor de 18 años tiene la misma probabilidad de ser seleccionado como objeto de estudio. Para analizar se aplicará la siguiente fórmula:

**Ilustración 19:** Muestra

$$n = \frac{z^2(p*q)}{e^2 + \left(\frac{z^2(p+q)}{N}\right)}$$

**Donde:**

**n** → tamaño de la muestra

**N** → Tamaño de la población

**z** → nivel de confianza

**p** → proporción de la población con la característica deseada

**q** → Proporción de la población sin la característica deseada

**e** → Nivel de error dispuesto acometer

**Fuente:** Elaboración propia

**Datos:**

$$N = ?$$

$$N = 1040$$

$z = (1 - \alpha = 0.95)$  Según la tabla de distribución es igual a 1.96

$$p = 0.5$$

$$q = 0.5$$

$$e = 0.05$$

**Ilustración 20:** Cálculo de la muestra

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5*0.5)}{(0.05)^2 + \left(\frac{(1.96)^2(0.5*0.5)}{1040}\right)}$$
$$n = 281$$

*Fuente: Elaboración propia*

Por lo tanto, después del cálculo de la muestra de estudio el resultado es de 281 habitantes del Caserío de Maravillas.

## 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

### 2.4.1. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

**a) Técnica de gabinete:** Se utilizó las fichas bibliográficas, en el resumen, fichas textuales que sirvieron para el marco teórico de la investigación.

**b) Técnica de campo:** Se utilizaron diferentes instrumentos que permitieron el recojo de información pertinente como:

- i. **Encuesta:** Permitted recolectar información sobre la percepción de la población del Caserío de Maravillas referente a los servicios del Puesto de Salud de la localidad. **(Anexo N° 02)**
- ii. **Entrevista:** esta técnica permitió obtener información acerca del

Puesto de Salud en relación al producto de la investigación.  
**(Anexo N° 03)**

- iii. **Análisis documentario: Permitió** conseguir información base para la elaboración del Proyecto de Inversión Pública. **(Anexo N° 04)**

#### **2.4.2. Validez y confiabilidad**

Para cualquier instrumento que se utiliza la investigación se deberá tener en cuenta dos características importantes: validez y confiabilidad.

##### **a) Validez**

Se refiere a validez por el aporte y corrección del juicio de expertos siendo cuatro los especialistas del tema de investigación el cual dan una aprobación a cada uno de los ítems planteados para la recolección de información. **(Anexo N° 05)**

##### **b) Confiabilidad**

Para brindar la confiabilidad de la encuesta se utilizará el alpha de Cronbach para las preguntas planteadas por el investigador, permitió entender a que hace referencia cada una de ellas segmentándolas según la escala de Likert para luego brindarle un valor específico, de esta manera se podrá utilizar con mayor fiabilidad el alpha de Cronbach, en donde aplicando el índice de consistencia interna que es el grado de correlación que existen entre todos los ítems pertenecientes a una escala, que varía entre cero y uno, donde los resultados que arrojan un puntaje  $<0,90;1]$  se les considera excelente, y los que se encuentran entre  $[0,80;0,90]$  son resultados buenos, los que varían entre  $[0,70;0,79]$  son aceptables, indicando que mientras mayor se acerquen a la unidad brindarán mejor confiabilidad y consistencia interna del instrumento. (González, y otros, 2015)

Para la entrevista y el análisis documental se plantea que no se utilizará el alpha de Cronbach, porque no existe la cantidad necesarias de datos para plantearlo con escala de Likert además no habrá una correlación, en este caso la validez y confiabilidad de los datos estará sujeta a la institución debido a que son fuentes con datos confiables. (Hernández, 2014)

## **2.5. Métodos de análisis de datos**

El procesamiento estadístico ejecutará por una herramienta de software SPSS para la presentación, además se incluirá para el análisis de la interpretación de resultados finales de los instrumentos a Microsoft Excel para los gráficos de los resultados.

## **2.6. Aspectos éticos**

- a. Compromiso** con el Caserío de Maravillas, aportando su opinión mediante la encuesta y haciéndoles partícipes del proyecto.
- b. Autorización** de la gerencia regional de salud para realizar el perfil del proyecto de inversión pública.
- c. Protección de la identidad** a los pobladores respecto a las respuestas durante la encuesta.
- d. Honestidad** con la información recopilada, y procesada durante la investigación.

### **III. RESULTADOS**

En este capítulo se desarrolló cada uno de los estudios realizados, en las que se utilizó diversas técnicas de recolección de datos (encuestas, entrevistas y análisis documental) en las que arrojó resultados concretos e indispensables, para el proyecto de tesis abarcando a la variable dependiente. En la que se clasificó por dimensiones para luego enfocarse en los indicadores detallando resultados y su interpretación.

#### **4.1. Diagnóstico de la situación actual del Puesto de Salud del Caserío Maravillas**

El Puesto de Salud Maravillas o posta médica, en su resolución directoral ejecutiva N° 090-2014-GR.LAM/GERESA-DESIP con código único RENAES 00004381, se establece en la categoría I-2 perteneciendo a la micro red de Mochumí en la cual ofrece cinco servicios: Medicina General, Obstetricia, Enfermería y vacunas, Tópico, Enfermería, con horario de atención solo de 06 horas en el turno mañana desde el día lunes a sábado.

El tiempo de consulta que se establece para el servicio obstetricia es hasta 35 pacientes diarios además se trabaja en su mayoría con las usuarias citadas para prevalecer su atención con prioridad, en el caso del servicio de Medicina General es hasta 15 pacientes diarios, esta cantidad de los servicios como máximo, debido al tiempo que se tiene que dar a cada paciente. Además por el momento se está atendiendo una vez por semana, debido a la inestabilidad laboral del médico, porque la cantidad de afluencia de pacientes ha incrementado y se requiere de uno.

Por lo que puede concluir que el Puesto de Salud no se encuentra en condiciones adecuadas siendo un peligro latente su infraestructura, además de los horarios de atención es muy limitada para abarcar a todos los usuarios.

#### **4.2. Proyecto de Inversión Pública**

En esta variable se determinaron datos de fuentes como el análisis documental, solicitada a la Gerencia Regional de Salud Lambayeque y el

Puesto de Salud Maravillas, pues son datos muy confiables por ser instituciones reconocidas.

#### 4.2.1. Estudio de mercado

##### 4.2.1.1. Población demandante

La cantidad de población demandante del Puesto de Salud radica principalmente en todos los afiliados al Sistema Integral de Salud que consta de 2030 personas registradas hasta el mes de julio del presente año.

**Tabla N° 2:** Población demandante

DNI	ASEGURADO			FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	EDAD	P. NOMBRE
47327385	ACOSTA AVELARDO	BANCES	JOSE	6/10/1991 0:00	Masculino	25	MARAVILLAS
77179140	ACOSTA GIOVANY	BANCES	MARILU	16/05/1995 0:00	Femenino	21	MARAVILLAS
47660543	ACOSTA GONZALO	BANCES	ALEJANDRO	23/03/1993 0:00	Masculino	23	MARAVILLAS
17560279	ACOSTA AUGUSTO	BANCES	CESAR	2/09/1960 0:00	Masculino	56	MARAVILLAS
16441379	ACOSTA LA CRUZ	BANCES	MANUEL DE	3/05/1963 0:00	Masculino	53	MARAVILLAS
45824317	ACOSTA HUMBERTO	CHAPOÑAN	EDGAR	21/07/1989 0:00	Masculino	27	MARAVILLAS
17619637	ACOSTA PEDRO	CHAPOÑAN	JOSE	19/05/1971 0:00	Masculino	45	MARAVILLAS
...							
42543083	VIDARTE	GARCIA	CRISTINA	1/08/1984 0:00	Femenino	32	MARAVILLAS
74818237	VIDAURRE ALBERTO	GUIMAN	CARLOS	10/08/1999 0:00	Masculino	17	MARAVILLAS
62476310	VIDAURRE YAMILET	REYES	MARISELY	7/12/2009 0:00	Femenino	7	MARAVILLAS
17559250	VIDAURRE	SANCHEZ	HECTOR	28/02/1951 0:00	Masculino	65	MARAVILLAS
<b>TOTAL = 2030 AFILIADOS</b>							

*Fuente: Estadística - Gerencia Regional de Salud*

##### 4.2.1.2. Capacidad productora de servicios

La capacidad productora de servicios está representada por la cantidad de servicios que ofrece el establecimiento de salud, información

que se recolectó con ayuda de entrevista (ver anexo N°3) y análisis documentario (ver anexo N° 4).

**Tabla N° 3:** Capacidad productora de servicios

<b>SERVICIO</b>	<b>CANTIDAD DE ATENCIONES OFRECIDAS AL DÍA</b>
<b>Medicina general</b>	15
<b>Obstetricia</b>	35
<b>Enfermería y vacunas</b>	15
<b>Tópico</b>	Ligado a la cantidad de usuarios que requieran
<b>Farmacia</b>	del servicio, no existe una cantidad exacta.
<i>Total servicios = 5</i>	<i>Total atenciones = 65</i>

**Fuente:** Puesto de Salud Mochumí

**Interpretación:** En la tabla N° 2 muestra la cantidad de 5 servicios que ofrece el establecimiento de salud, y una cantidad de 65 atenciones aproximadas que se establecen al día.

### 4.3. Rentabilidad social

#### 4.3.1. Beneficios sociales

En la dimensión de beneficios sociales se realizó un entrevista a la encargada del Puesto de Salud, brindando una información concreta y verídica de esta manera sirve como base para los indicadores, debido a que es parte del estudio para el proyecto.

##### 4.3.1.1. Beneficios directos

En el indicador de beneficios directos se realizara el cálculo del costo actual de los servicios en el que incurren con una diferencia de la tarifa de consulta que ofrece el Puesto de Salud.

**Tabla N° 4:** Costo promedio

	ATENCION	TOTAL	%	PROMEDIO DE GASTOS (PASAJE+CONSULTA)	COSTO PROMEDIO DE ATENCION
a	Particular dentro de la zona	90	32%	22.44	7.19
b	Particular fuera de la zona	75	27%	48.88	13.05
c	Puesto de Salud	116	41%	11	4.54
	<b>TOTAL</b>	<b>281</b>	<b>100%</b>		<b>24.78</b>

*Fuente: Elaboración propia*

**Interpretación:** Como se muestra en tabla N° 3 se determina el costo promedio de atención al que incurre la población con los servicios estudiados, en el caso de particular dentro de la zona equivale al 32% de la población que gasta alrededor de S/. 7.19 en consultas particulares, particular fuera de la zona equivale el 27% de la población que gasta alrededor de S/. 13.05 en consultas particulares y en el Puesto de Salud equivale al 41% de los usuarios gasta alrededor de S/. 4.54.

**Tabla N° 5:** Ahorro económico

<b>COSTO ACTUAL DE LOS SERVICIOS</b>	24.78
<b>TARIFA DE SERVICIOS(P.S)</b>	5
<b>TOTAL AHORRO</b>	19.78

*Fuente: Elaboración propia*

**Interpretación:** En la tabla N° 5 se realiza el cálculo de fórmula para determinar el ahorro económico, el costo actual de los servicios es S/. 24.78 y la diferencia de la tarifa de servicios del puesto de Puesto de Salud es S/. 5, teniendo un resultado de S/. 19.78 que ahorraría la población al contar con una posta o Puesto de Salud que brinde los servicios en el mismo Caserío Maravillas.

#### 4.3.1.2. Beneficios indirectos

En el indicador de beneficio indirecto se determinó mediante el incremento de puestos de trabajo que se brindarían en el puesto de salud, que se calcula mediante la diferencia entre los puestos de trabajo ofertados y los puestos de trabajo que se brindan en la actualidad.

**Tabla N° 6:** Incremento de nuevos puestos de trabajo

NÚMERO	PUESTOS OFERTADOS	NÚMERO	PUESTOS DE TRABAJO ACTUALES
1	Medicina General	1	Medicina general
1	Obstetricia	1	Obstetricia
1	Psicología	1	Enfermería y vacunas
1	Asistencia Social	1	Tópico
2	Enfermería	1	Farmacia
1	Inmunizaciones (Vacunas)	1	Administrativo
1	Crecimiento y desarrollo del Niño		-
2	Atención de Emergencia		-
1	Tópico (curaciones e inyectables)		-
1	Estrategia Nacional Control de la Tuberculosis		-
1	Seguro Integral de Salud		-
2	Farmacia		-
1	Transporte de Pacientes (ambulancia)		-
2	Administrativo		-
	18		6
<b>Cantidad de incremento de nuevos puestos de trabajo = 12</b>			

**Fuente:** Información del Puesto de Salud Maravillas

**Interpretación:** En la tabla N° 4 muestra el número de puestos de trabajo ofertados debido a que su mayoría no se brinda en el Puesto de Salud de categoría I-2 y se calcula mediante la diferencia con los puestos de trabajo actuales el cual nos brindó un resultado el incremento de 12 nuevos puestos de trabajo el cual abarcara más áreas brindando una mejora en la atención.

#### 4.3.2. Evaluación de la calidad de servicio

En esta dimensión la información se recolectó mediante el análisis de las cinco dimensiones del SERVQUAL y también se analizará cuantos usuarios no llegan a hacer atendidos.

##### 4.3.2.1. Calidad de servicio

En el indicador de calidad del servicio se tiene en cuenta el análisis y descripción de la valoración de los datos, dimensiones de las condiciones

adecuadas del servicio de medicina general y obstetricia en el Puesto de Salud Maravillas.

### SERVICIO DE MEDICINA GENERAL

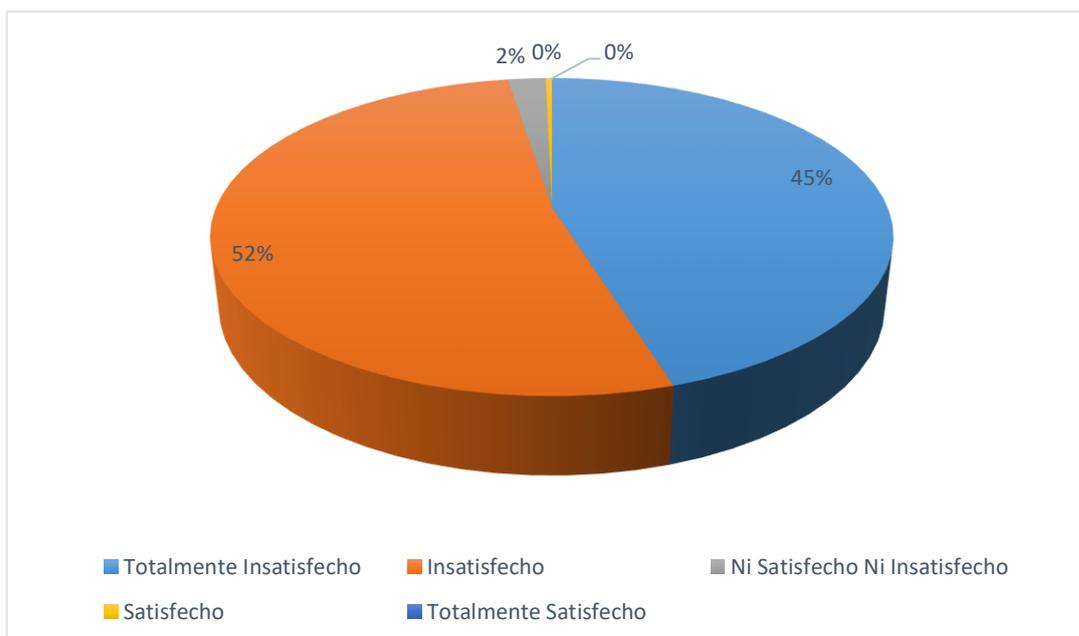
**A) Valoración de la dimensión elementos tangibles de la calidad del servicio de medicina general percibida por los usuarios del Puesto de Salud Maravillas.**

**Tabla N° 7:** Valoración de las instalaciones físicas

	<b>Elementos Tangibles</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>1</b>	Totalmente Insatisfecho	127	45%
<b>2</b>	Insatisfecho	147	52%
<b>3</b>	Ni Satisfecho Ni Insatisfecho	6	2%
<b>4</b>	Satisfecho	1	0%
<b>5</b>	Totalmente Satisfecho	0	0%
	<b>TOTAL</b>	<b>281</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** *Elaboración Propia*

**Gráfico 1:** Valoración de las instalaciones físicas



**Fuente:** *Datos en la tabla N° 7, elaboración propia*

**Interpretación:** En el gráfico N° 1 demuestra que las instalaciones físicas del Puesto de Salud de Maravillas que brindan una atención de los usuarios de salud,

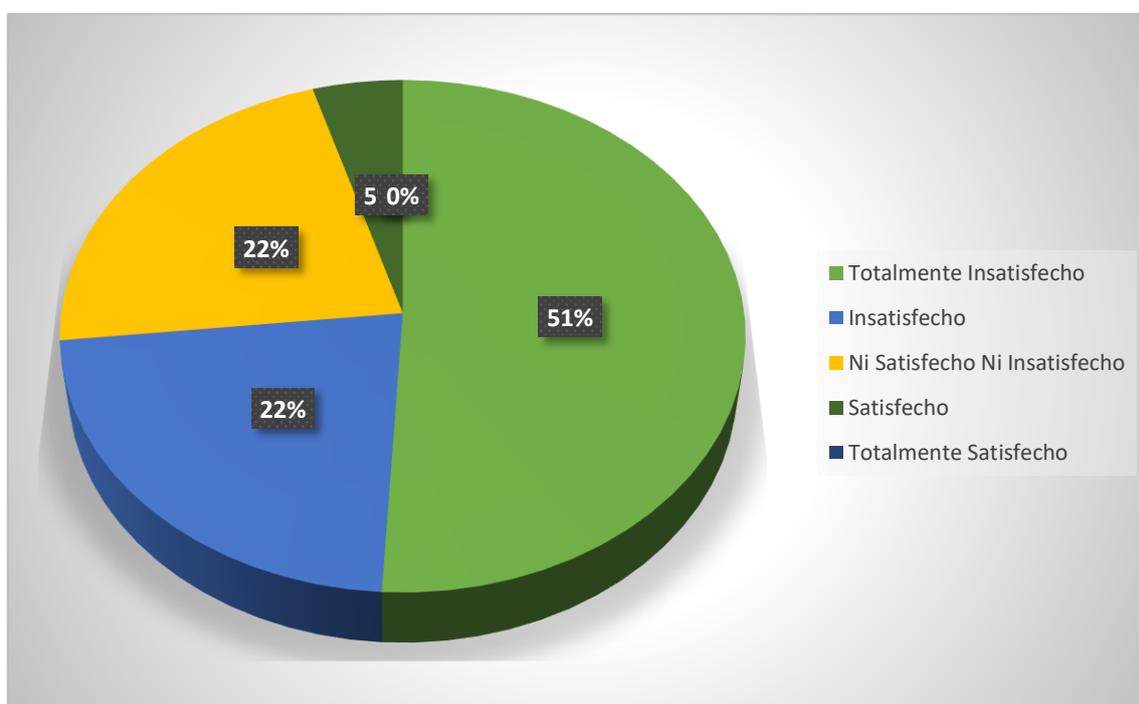
se obtuvo como resultado el 45% totalmente insatisfecho, el 52% insatisfecho, 2% ni satisfecho ni insatisfecho, estos porcentajes indican que las instalaciones del Puesto de Salud no se encuentran en condiciones óptimas debido al perímetro es demasiado inadecuado para su funcionamiento.

**Tabla N° 8:** Valoración de la limpieza

	<b>Elementos Tangibles</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>1</b>	Totalmente Insatisfecho	143	51%
<b>2</b>	Insatisfecho	63	22%
<b>3</b>	Ni Satisfecho Ni Insatisfecho	62	22%
<b>4</b>	Satisfecho	13	5%
<b>5</b>	Totalmente Satisfecho	0	0%
	<b>TOTAL</b>	<b>281</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Elaboración Propia*

**Gráfico 2:** Valoración de la limpieza



*Fuente: Datos en la tabla N° 8, elaboración propia*

**Interpretación:** En el gráfico N° 2 demuestra que la limpieza de las instalaciones físicas del Puesto de Salud de Maravillas, se obtuvo como resultado el 51% totalmente insatisfecho, el 22% insatisfecho, 22% ni satisfecho ni insatisfecho, y un

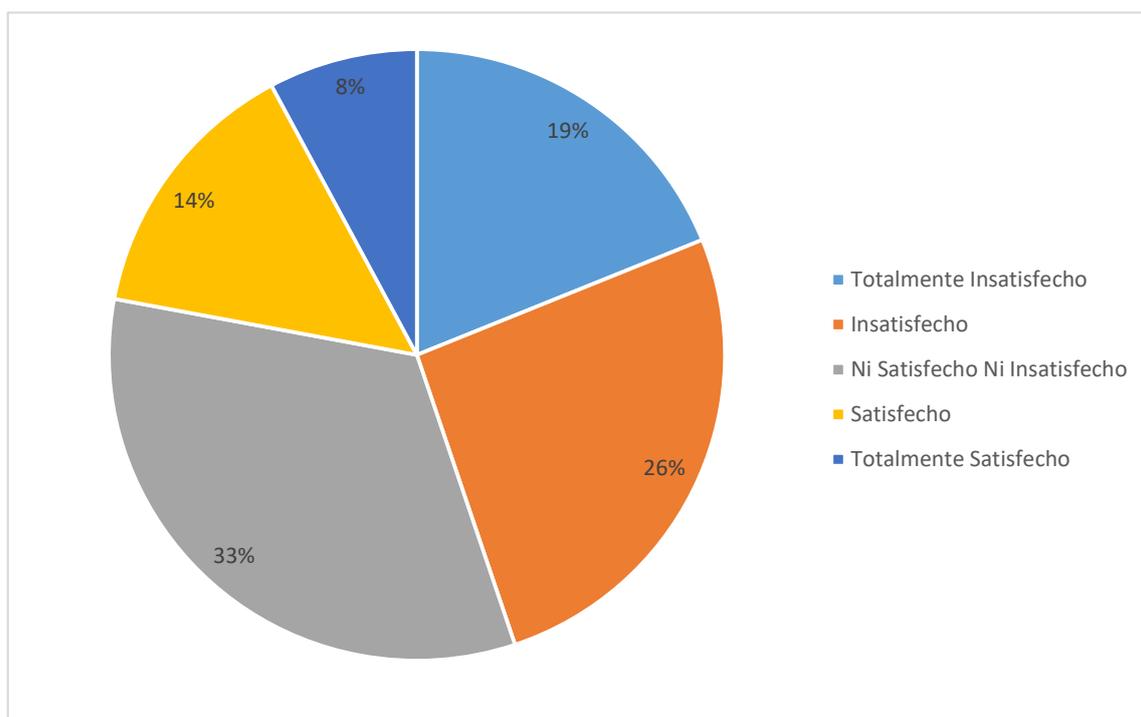
5% satisfecho, estos porcentajes indican que la limpieza en las instalaciones del Puesto de Salud no es adecuada para prestar una atención.

**Tabla N° 9:** Valoración de la presentación del personal

	<b>Elementos Tangibles</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>1</b>	Totalmente Insatisfecho	53	19%
<b>2</b>	Insatisfecho	73	26%
<b>3</b>	Ni Satisfecho Ni Insatisfecho	93	33%
<b>4</b>	Satisfecho	40	14%
<b>5</b>	Totalmente Satisfecho	22	8%
	<b>TOTAL</b>	<b>281</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Elaboración Propia*

**Gráfico 3:** Valoración de la presentación del personal



*Fuente: Datos en la tabla N° 9, elaboración propia*

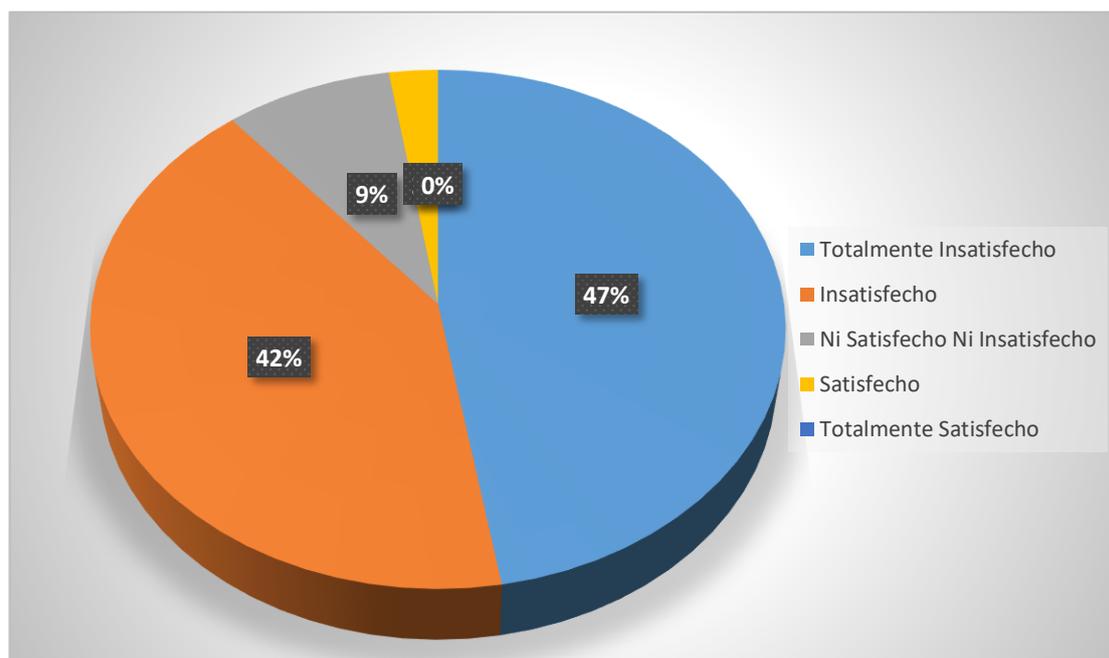
**Interpretación:** En el gráfico N° 3 demuestra, que la presentación del personal asistencial del Puesto de Salud de Maravillas usuarios de salud los usuarios califican, que 19% totalmente insatisfecho, el 26% insatisfecho, 33% ni satisfecho ni insatisfecho, 14% satisfecho, 8% totalmente satisfecho, estos resultados se considera que en su mayoría no están conformes con la presentación del personal.

**Tabla N° 10:** Valoración de las camillas y sillas

	<b>Elementos Tangibles</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>1</b>	Totalmente Insatisfecho	133	47%
<b>2</b>	Insatisfecho	117	42%
<b>3</b>	Ni Satisfecho Ni Insatisfecho	24	9%
<b>4</b>	Satisfecho	7	2%
<b>5</b>	Totalmente Satisfecho	0	0%
	<b>TOTAL</b>	<b>281</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

**Gráfico 4:** Valoración de las camillas y sillas



**Fuente:** Datos en la tabla N° 10, elaboración propia.

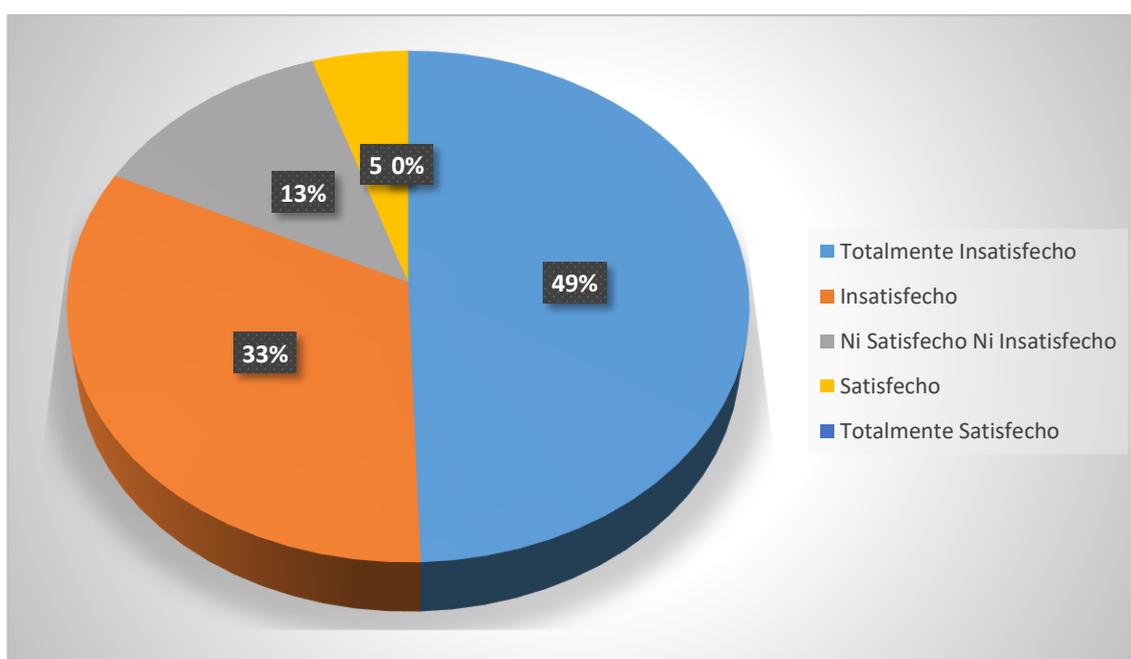
**Interpretación:** En el gráfico N° 4 demuestra, que las camillas y sillas del Puesto de Salud de Maravillas usuarios de salud los usuarios califican, que 47% totalmente insatisfecho, el 42% insatisfecho, 9% ni satisfecho ni insatisfecho, 2% satisfecho, en los resultados se considera que no se encuentran conformes con las condiciones en las que se encuentran las camillas y sillas debido a que es mobiliario antiguo.

**Tabla N° 11:** Valoración de los instrumentos

	<b>Elementos Tangibles</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>1</b>	Totalmente Insatisfecho	139	49%
<b>2</b>	Insatisfecho	92	33%
<b>3</b>	Ni Satisfecho Ni Insatisfecho	36	13%
<b>4</b>	Satisfecho	14	5%
<b>5</b>	Totalmente Satisfecho	0	0%
	<b>TOTAL</b>	<b>281</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Elaboración propia*

**Gráfico 5:** Valoración de los instrumentos



*Fuente: Datos en la tabla N° 11, elaboración propia*

**Interpretación:** En el gráfico N° 5 demuestra la perspectiva que tienen los usuarios de salud respecto a los instrumentos que utilizan personal médico, siendo un 49% totalmente insatisfecho, el 33% insatisfecho, 13% ni satisfecho ni insatisfecho, 5% satisfecho, en los resultados se considera que no cuentan con instrumentos adecuados para brindar un diagnóstico certero.

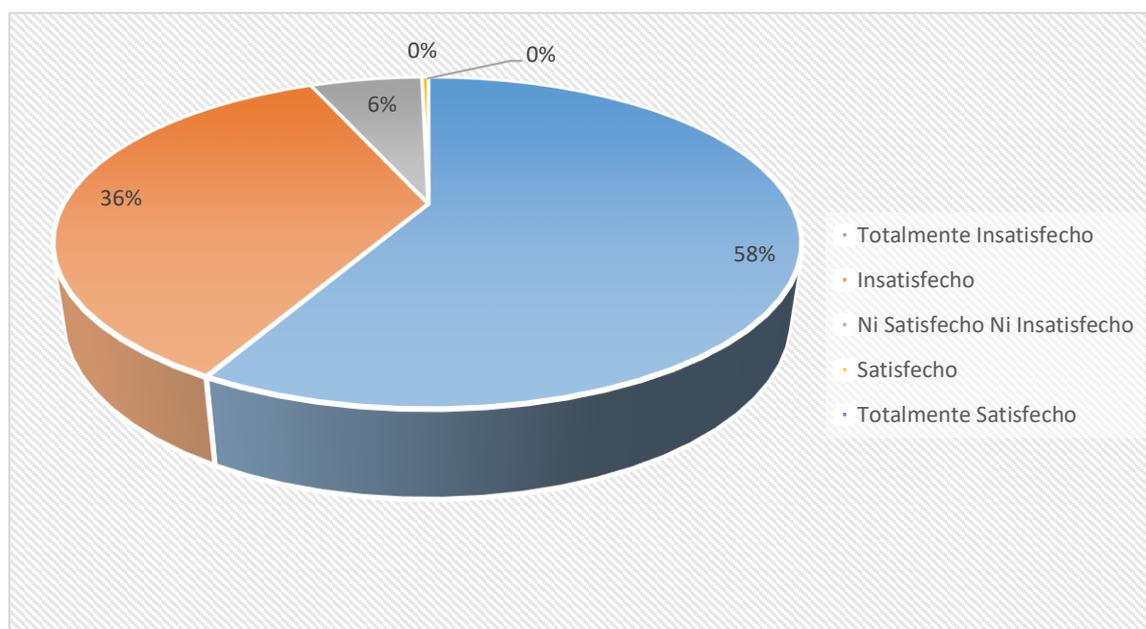
**B) Valoración de la dimensión Confiabilidad de la calidad del servicio percibida por los usuarios del Puesto de Salud Maravillas.**

**Tabla N° 12:** Valoración del tiempo de espera

	<b>Confiabilidad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>1</b>	Totalmente Insatisfecho	163	58%
<b>2</b>	Insatisfecho	100	36%
<b>3</b>	Ni Satisfecho Ni Insatisfecho	17	6%
<b>4</b>	Satisfecho	1	0%
<b>5</b>	Totalmente Satisfecho	0	0%
	<b>TOTAL</b>	<b>281</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

**Gráfico 6:** Valoración del tiempo de espera



**Fuente:** Datos en la tabla N° 12, elaboración propia.

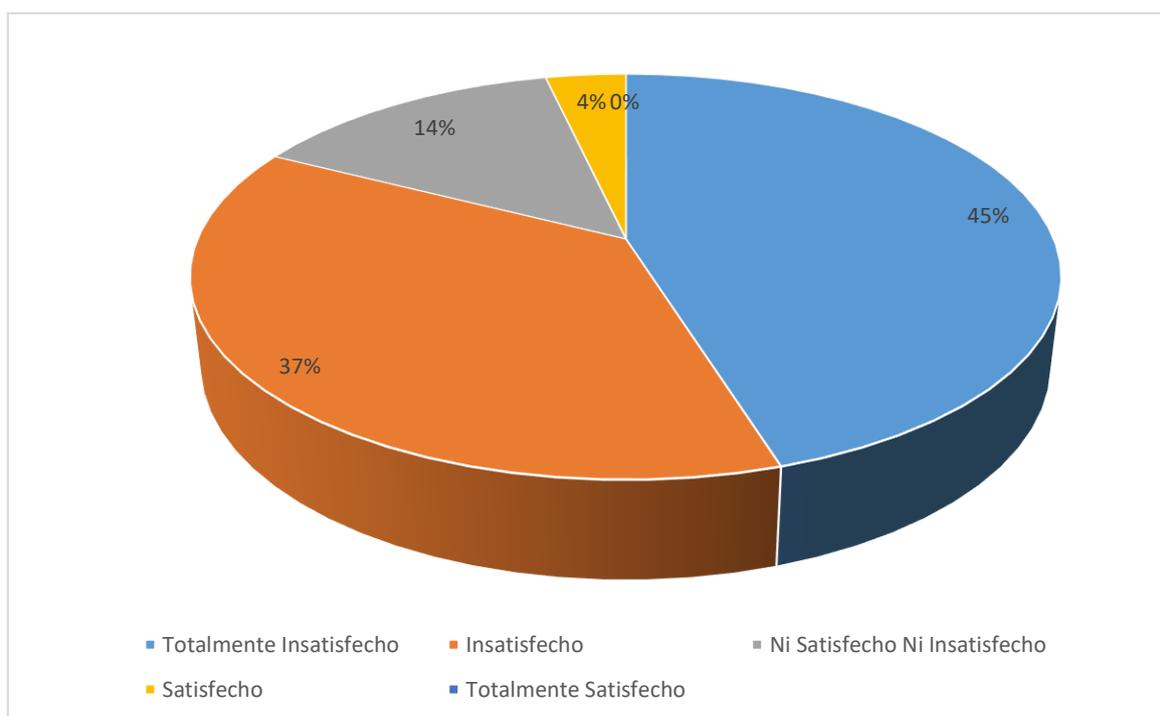
**Interpretación:** En el gráfico N° 6 demuestra que los usuarios de salud consideran que el tiempo de espera supera los 20 minutos, se obtuvo 58% considera que totalmente insatisfecho, el 36% considera que se encuentra insatisfecho, 6% ni satisfecho ni insatisfecho, pues los resultados obtenidos en su mayoría superan los veinte minutos, creando incomodidad en la atención.

**Tabla N° 13:** Valoración de la fecha y hora de cita

	<b>Confiabilidad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>1</b>	Totalmente Insatisfecho	127	45%
<b>2</b>	Insatisfecho	105	37%
<b>3</b>	Ni Satisfecho Ni Insatisfecho	39	14%
<b>4</b>	Satisfecho	10	4%
<b>5</b>	Totalmente Satisfecho	0	0%
	<b>TOTAL</b>	<b>281</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

**Gráfico 7:** Valoración de la fecha y hora de cita



**Fuente:** Datos en la tabla N° 13, elaboración propia

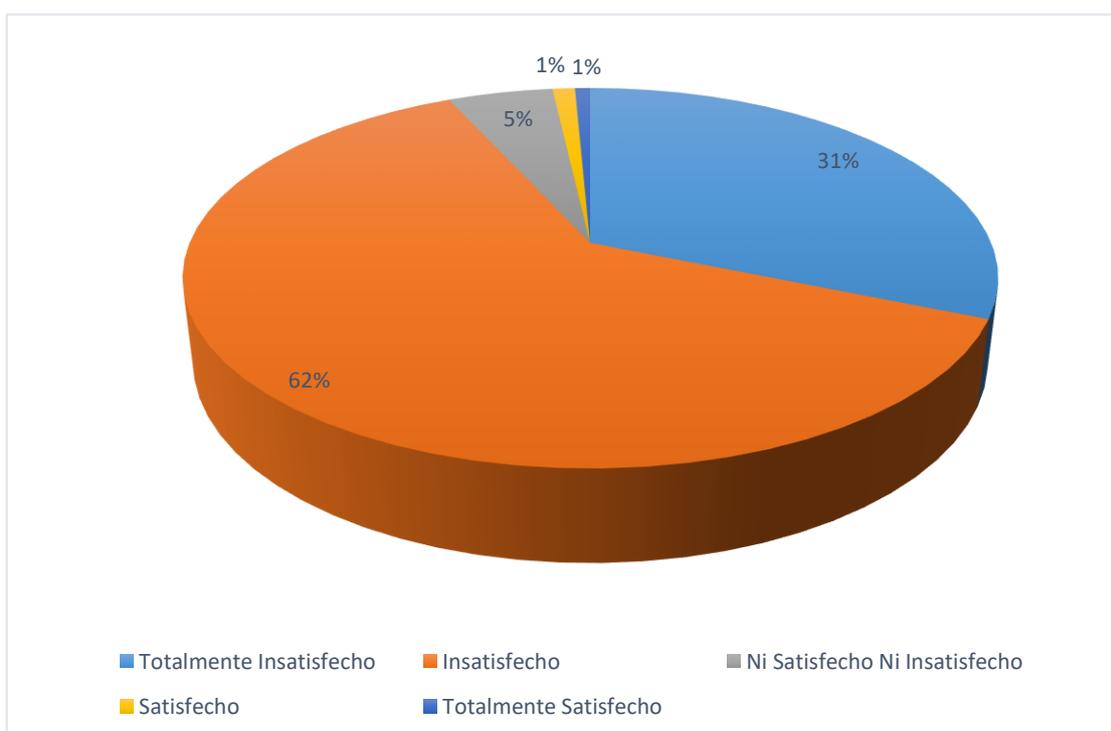
**Interpretación:** En el gráfico N° 7 se obtuvo 45% totalmente insatisfecho, el 37% insatisfecho, 14% ni satisfecho ni insatisfecho, 4% satisfecho, estos resultados demuestran que los usuarios de salud consideran en su mayoría que no se cumple con la fecha y hora que establecen para las cita en las atenciones del servicio de medicina general.

**Tabla N° 14:** Valoración de la confianza

	<b>Confiabilidad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>1</b>	Totalmente Insatisfecho	88	31%
<b>2</b>	Insatisfecho	174	62%
<b>3</b>	Ni Satisfecho Ni Insatisfecho	14	5%
<b>4</b>	Satisfecho	3	1%
<b>5</b>	Totalmente Satisfecho	2	1%
	<b>TOTAL</b>	<b>281</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

**Gráfico 8:** Valoración de la confianza



**Fuente:** Datos en la tabla N° 14, elaboración propia

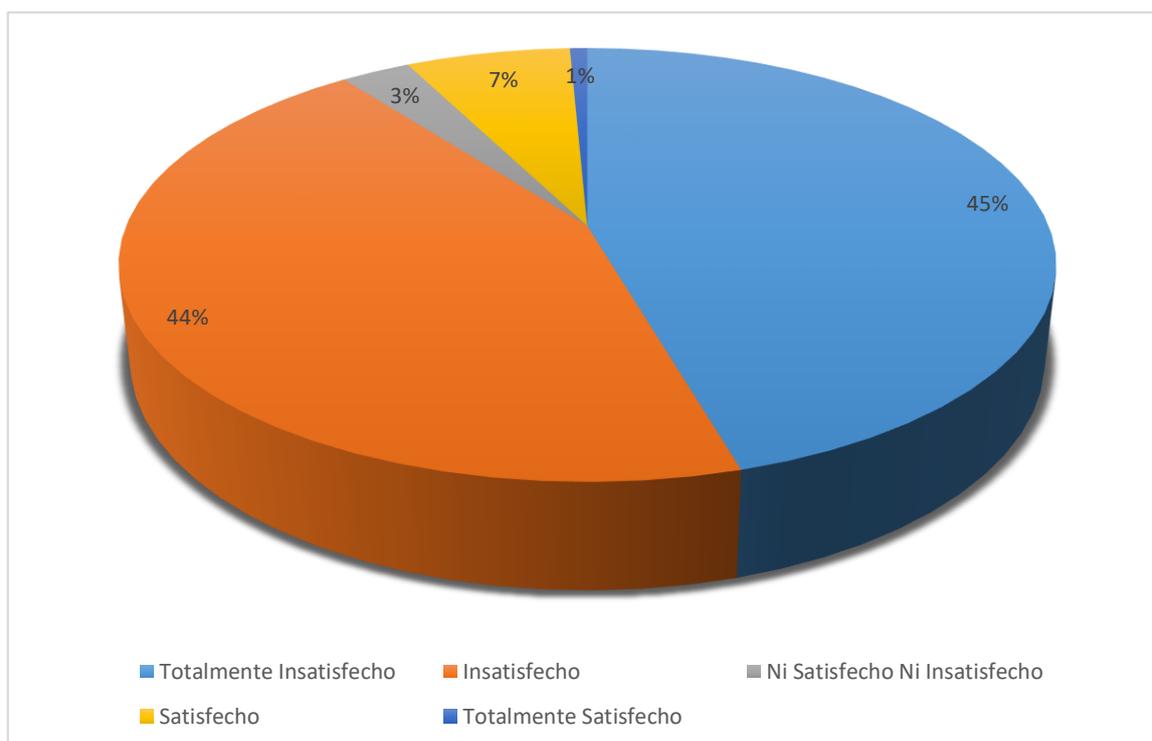
**Interpretación:** En el gráfico N° 8 se obtuvo un 31% totalmente insatisfecho, el 62% insatisfecho, 5% ni satisfecho ni insatisfecho, 1% satisfecho, 1% totalmente satisfecho, estos resultados demuestran que los usuarios de salud consideran en su mayoría que no les trasmite confianza el personal asistencia en el Puesto de Salud.

**Tabla N° 15:** Valoración de información de trámites

	<b>Confiabilidad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>1</b>	Totalmente Insatisfecho	128	46%
<b>2</b>	Insatisfecho	124	44%
<b>3</b>	Ni Satisfecho Ni Insatisfecho	8	3%
<b>4</b>	Satisfecho	19	7%
<b>5</b>	Totalmente Satisfecho	2	1%
	<b>TOTAL</b>	<b>281</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Elaboración propia*

**Gráfico 9:** Valoración de información de trámites



*Fuente: Datos en la tabla N° 15, elaboración propia.*

**Interpretación:** En el gráfico N° 9 se obtuvo un 46% totalmente insatisfecho, el 44% insatisfecho, 3% ni satisfecho ni insatisfecho, 7% satisfecho, 1% totalmente satisfecho, estos resultados demuestran que los usuarios de salud consideran en su mayoría que no existe una orientación adecuada para realizar los trámites pertinentes en el Puesto de Salud para su atención.

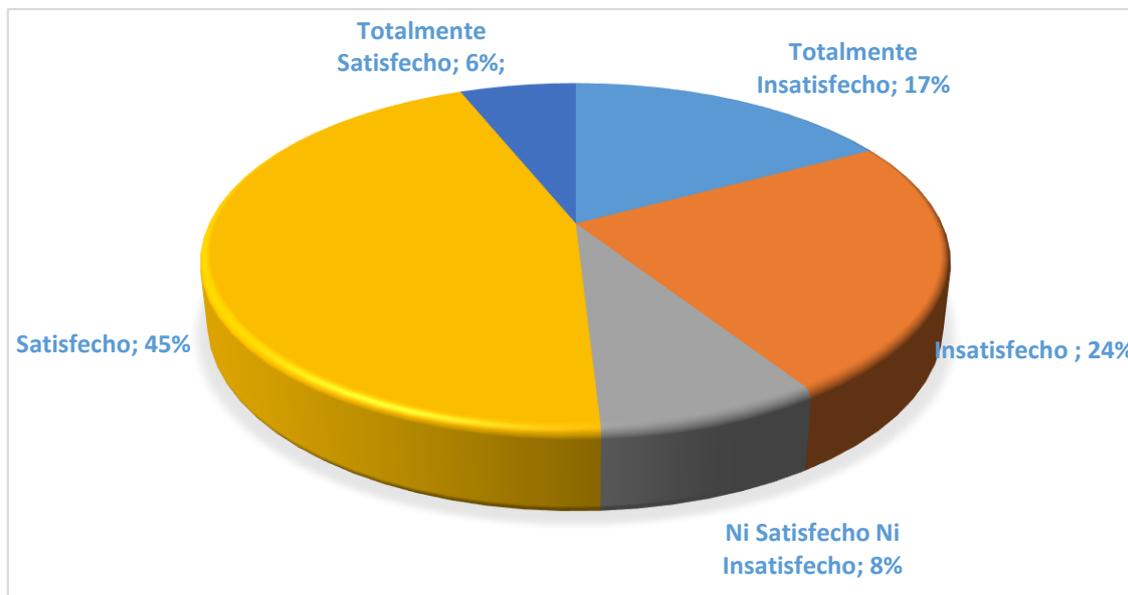
**C) Valoración de la dimensión empatía de la calidad del servicio percibida por los usuarios del Puesto de Salud Maravillas.**

**Tabla N° 16:** Valoración de la atención

	<b>Empatía</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>1</b>	Totalmente Insatisfecho	48	17%
<b>2</b>	Insatisfecho	67	24%
<b>3</b>	Ni Satisfecho Ni Insatisfecho	23	8%
<b>4</b>	Satisfecho	126	45%
<b>5</b>	Totalmente Satisfecho	17	6%
	<b>TOTAL</b>	<b>281</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

**Gráfico 10:** Valoración de la atención



**Fuente:** Datos en la tabla N° 16, elaboración propia

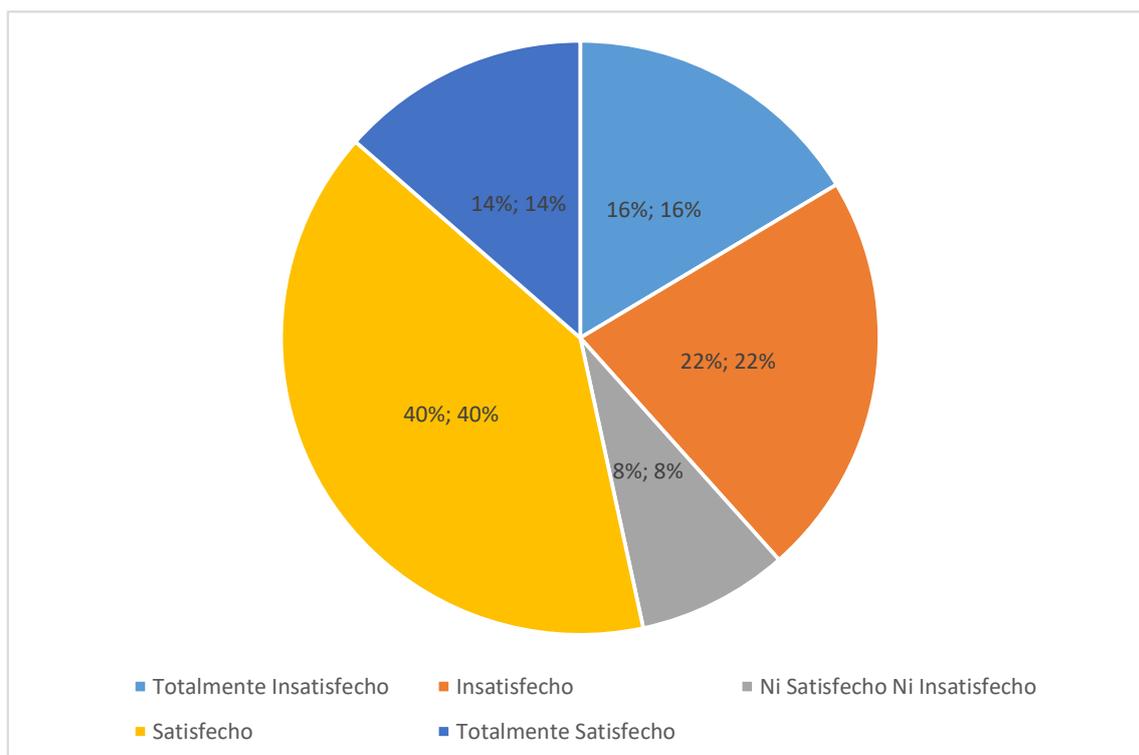
**Interpretación:** En el gráfico N° 10 se obtuvo un 17% totalmente insatisfecho, el 24% insatisfecho, 8% ni insatisfecho ni satisfecho, 45% satisfecho, 6% totalmente satisfecho, estos resultados demuestran que los usuarios de salud consideran en su mayoría que si reciben una atención personalizada en el servicio de medicina general.

**Tabla N° 17:** Valoración del trato

	<b>Empatía</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>1</b>	Totalmente Insatisfecho	46	16%
<b>2</b>	Insatisfecho	62	22%
<b>3</b>	Ni Satisfecho Ni Insatisfecho	23	8%
<b>4</b>	Satisfecho	112	40%
<b>5</b>	Totalmente Satisfecho	38	14%
	<b>TOTAL</b>	<b>281</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

**Gráfico 11:** Valoración del trato



**Fuente:** Datos en la tabla N° 17, elaboración propia.

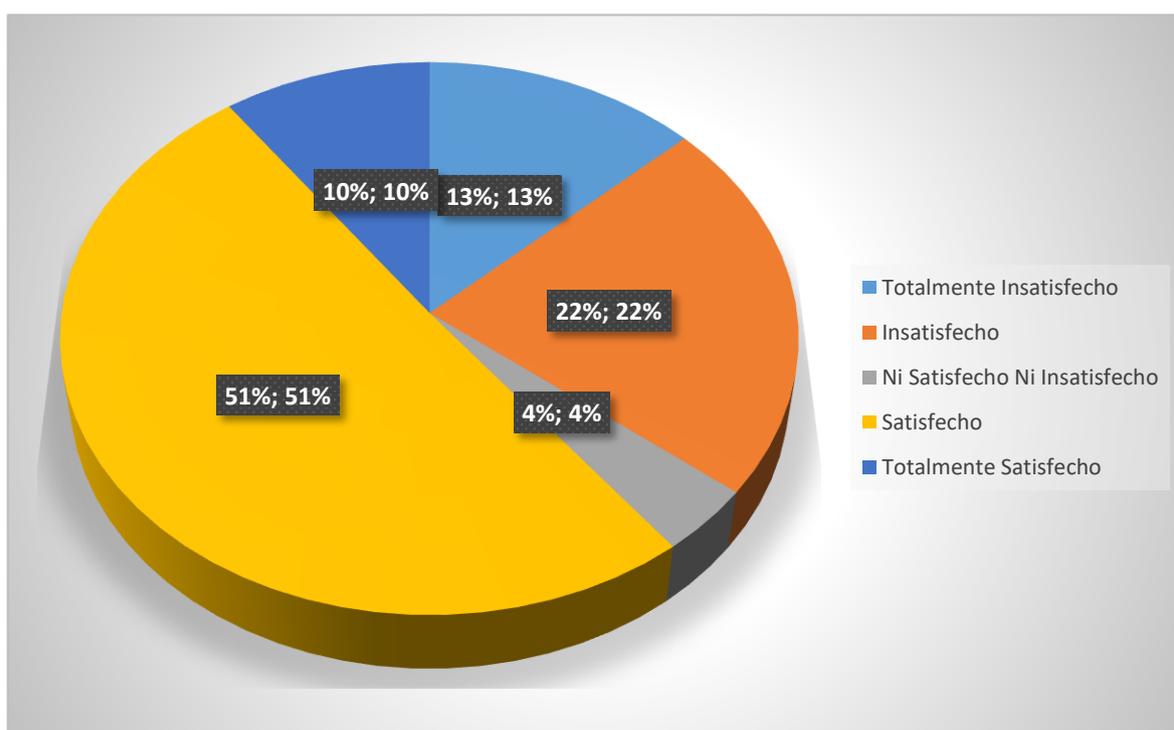
**Interpretación:** En el gráfico N° 11 se obtuvo un 16% totalmente insatisfecho, el 22% insatisfecho, 8% ni satisfecho ni insatisfecho, 40% satisfecho, 14% totalmente satisfecho, estos resultados demuestran que los usuarios de salud consideran en su mayoría que el personal del Puesto de Salud si les brinda un trato excelente.

**Tabla N° 18:** Valoración del personal

	<b>Empatía</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>1</b>	Totalmente Insatisfecho	37	13%
<b>2</b>	Insatisfecho	63	22%
<b>3</b>	Ni Satisfecho Ni Insatisfecho	11	4%
<b>4</b>	Satisfecho	142	51%
<b>5</b>	Totalmente Satisfecho	28	10%
	<b>TOTAL</b>	<b>281</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

**Gráfico 12:** Valoración del personal



**Fuente:** Datos en la tabla N° 18, elaboración propia.

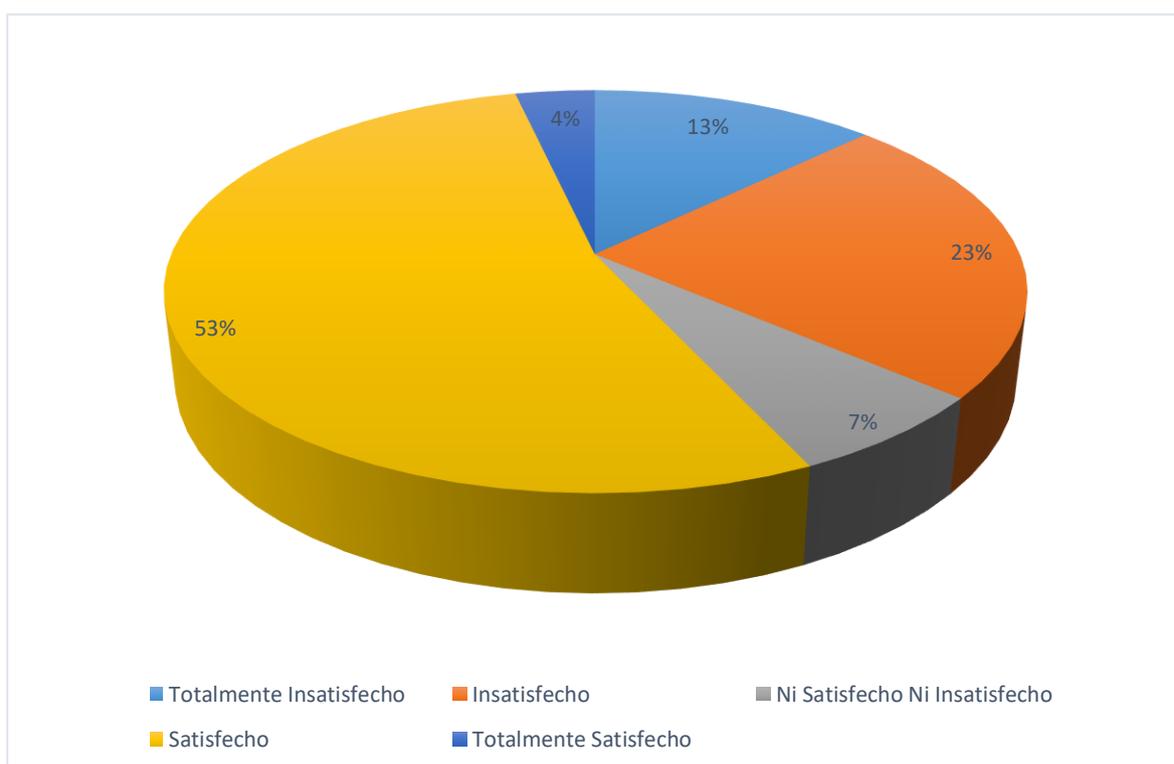
**Interpretación:** En el gráfico N° 12 se obtuvo, un significativo 13% totalmente insatisfecho, el 22% insatisfecho, 4% ni satisfecho ni insatisfecho, 51% satisfecho, 10% totalmente satisfecho, estos resultados demuestran que los usuarios de salud consideran en su mayoría que el personal del Puesto de Salud si muestra interés para su pronta recuperación.

**Tabla N° 19:** Valoración del personal

	<b>Empatía</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>1</b>	Totalmente Insatisfecho	36	13%
<b>2</b>	Insatisfecho	66	23%
<b>3</b>	Ni Satisfecho Ni Insatisfecho	19	7%
<b>4</b>	Satisfecho	150	53%
<b>5</b>	Totalmente Satisfecho	10	4%
	<b>TOTAL</b>	<b>281</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

**Gráfico 13:** Valoración del personal



**Fuente:** Datos en la tabla N° 19, elaboración propia

**Interpretación:** En el gráfico N° 13 se obtuvo, un significativo 13% totalmente insatisfecho, el 23% insatisfecho, 7% ni satisfecho ni insatisfecho, 53% satisfecho, 4% totalmente satisfecho, estos resultados demuestran que los usuarios consideran en su mayoría que el personal del Puesto de Salud si comprende inmediatamente el malestar que sienten cuando asisten al Puesto de Salud.

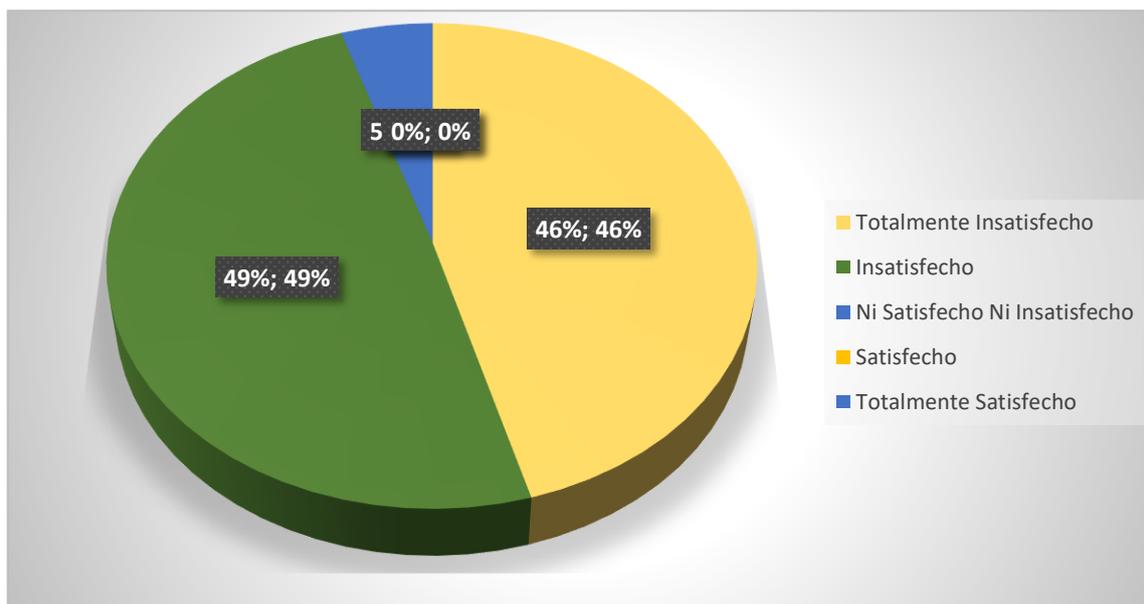
**D) Valoración de la dimensión seguridad de la calidad del servicio percibida por los usuarios del Puesto de Salud Maravillas.**

**Tabla N° 20:** Valoración del personal

	<b>Seguridad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>1</b>	Totalmente Insatisfecho	128	46%
<b>2</b>	Insatisfecho	139	49%
<b>3</b>	Ni Satisfecho Ni Insatisfecho	14	5%
<b>4</b>	Satisfecho	0	0%
<b>5</b>	Totalmente Satisfecho	0	0%
	<b>TOTAL</b>	<b>281</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

**Gráfico 14:** Valoración del personal



**Fuente:** Datos en la tabla N° 20, elaboración propia.

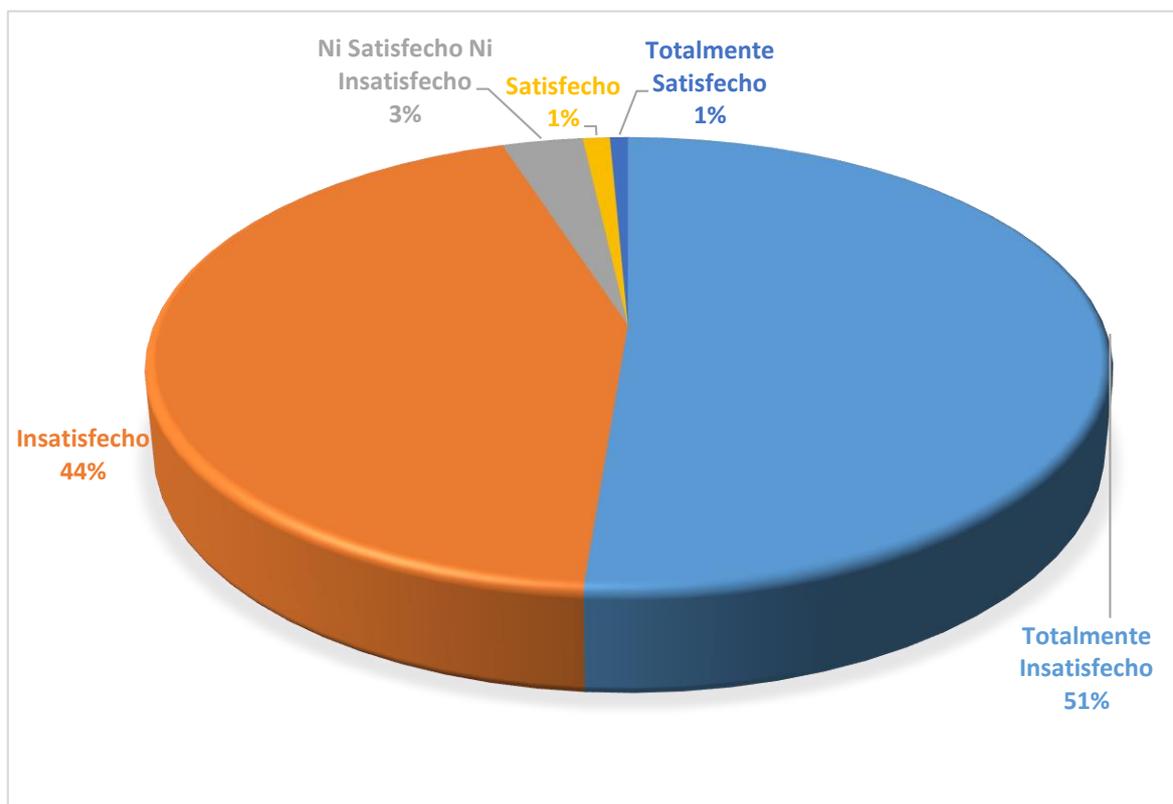
**Interpretación:** En el gráfico N° 14 se obtuvo, un significativo 46% totalmente insatisfecho, el 49% insatisfecho, 5% ni satisfecho ni insatisfecho, estos resultados demuestran que los usuarios de salud consideran en su mayoría que el personal del Puesto de Salud no les brinda una solución apropiada para acelerar el proceso de recuperación.

**Tabla N° 21:** Valoración del personal

	<b>Seguridad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>1</b>	Totalmente Insatisfecho	144	51%
<b>2</b>	Insatisfecho	123	44%
<b>3</b>	Ni Satisfecho Ni Insatisfecho	9	3%
<b>4</b>	Satisfecho	3	1%
<b>5</b>	Totalmente Satisfecho	2	1%

**Fuente:** Elaboración propia

**Gráfico 15:** Valoración del personal



**Fuente:** Datos en la tabla N° 21, elaboración propia.

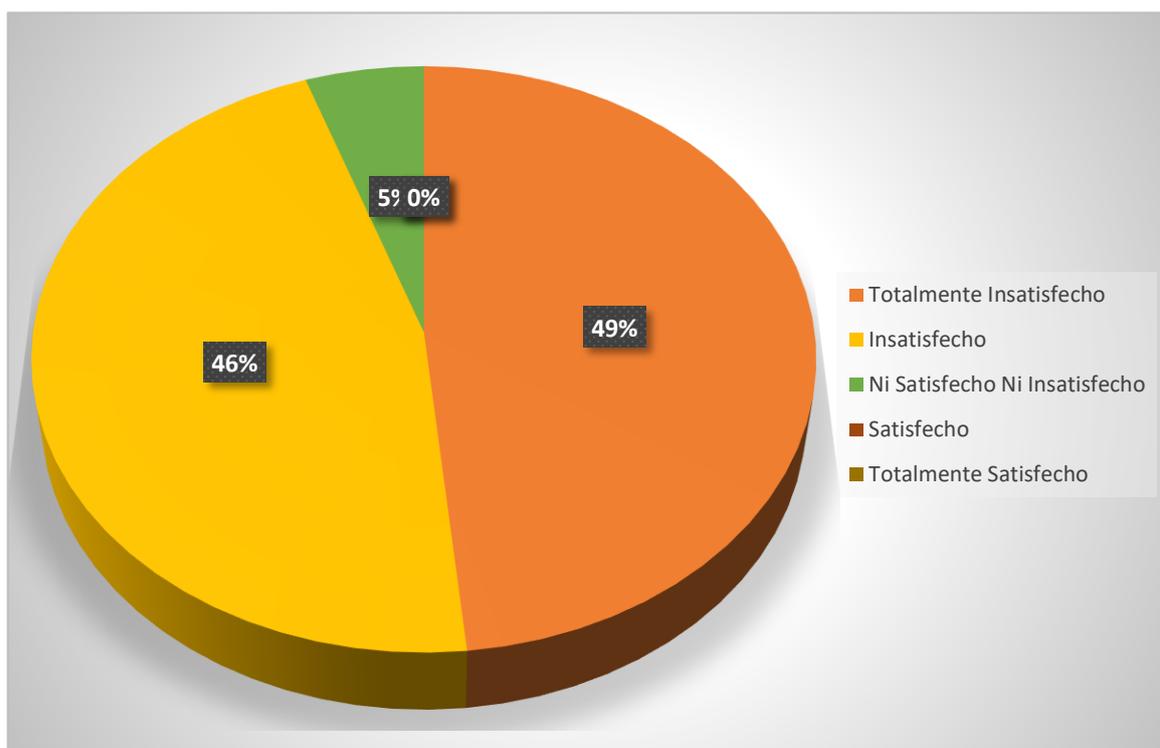
**Interpretación:** En el gráfico N° 15 se obtuvo, un significativo 51% totalmente insatisfecho, el 44% insatisfecho, 3% ni satisfecho ni insatisfecho, 1% satisfecho, 1% totalmente satisfecho, estos resultados demuestran que los usuarios consideran en su mayoría que el personal del Puesto de Salud no está capacitado para brindar atenciones en el Puesto de Salud.

**Tabla N° 22:** Valoración de medidas de seguridad

	<b>Seguridad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>1</b>	Totalmente Insatisfecho	136	48%
<b>2</b>	Insatisfecho	130	46%
<b>3</b>	Ni Satisfecho Ni Insatisfecho	15	5%
<b>4</b>	Satisfecho	0	0%
<b>5</b>	Totalmente Satisfecho	0	0%
	TOTAL	281	100%

**Fuente:** Elaboración propia

**Gráfico 16:** Valoración de medidas de seguridad



**Fuente:** Datos en la tabla N° 22, elaboración propia.

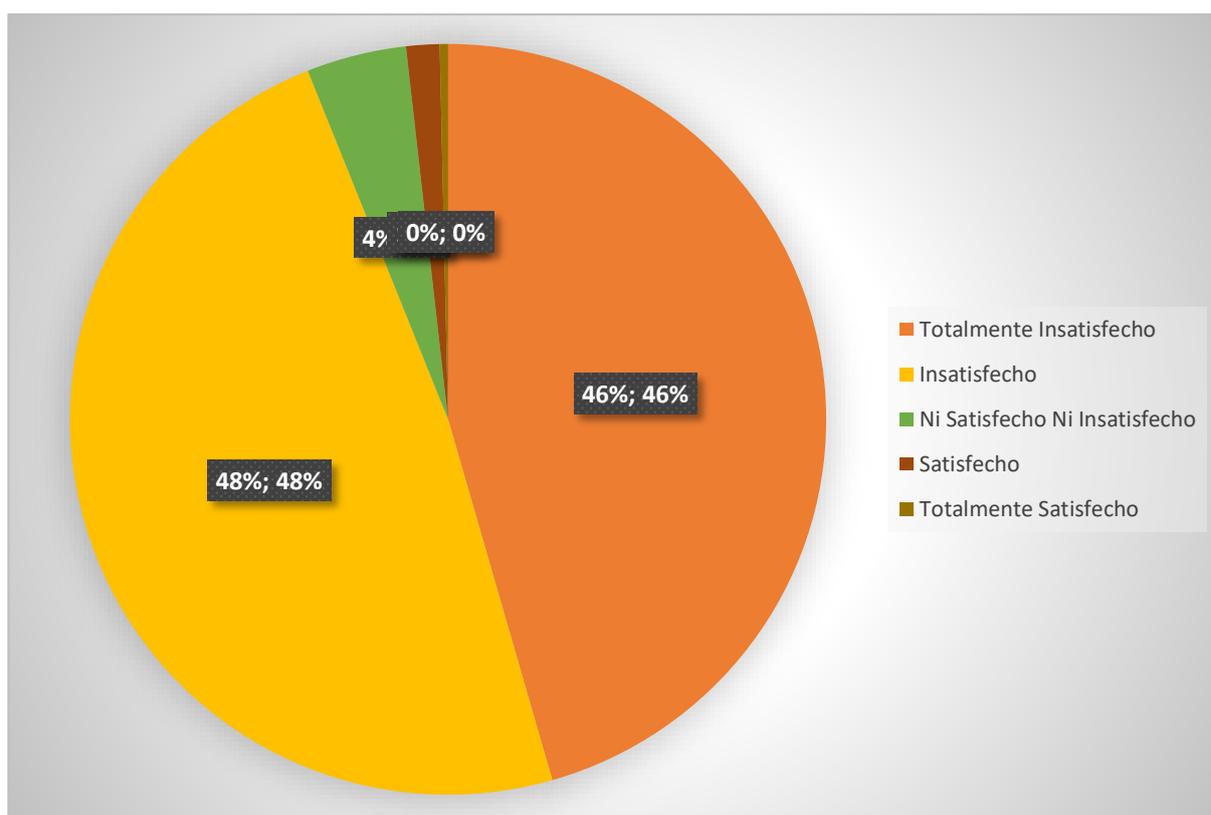
**Interpretación:** En el gráfico N° 16 se obtuvo, un significativo 48% totalmente insatisfecho, el 46% insatisfecho, 5% ni satisfecho ni insatisfecho, estos resultados demuestran que los usuarios consideran en su mayoría que no se cumple con las medidas de seguridad durante la consulta en el Puesto de Salud.

**Tabla N° 23:** Valoración del servicio

	<b>Seguridad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>1</b>	Totalmente Insatisfecho	128	46%
<b>2</b>	Insatisfecho	136	48%
<b>3</b>	Ni Satisfecho Ni Insatisfecho	12	4%
<b>4</b>	Satisfecho	4	1%
<b>5</b>	Totalmente Satisfecho	1	0%
	<b>TOTAL</b>	<b>281</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

**Gráfico 17:** Valoración del servicio



**Fuente:** Datos en la tabla N° 23, elaboración propia.

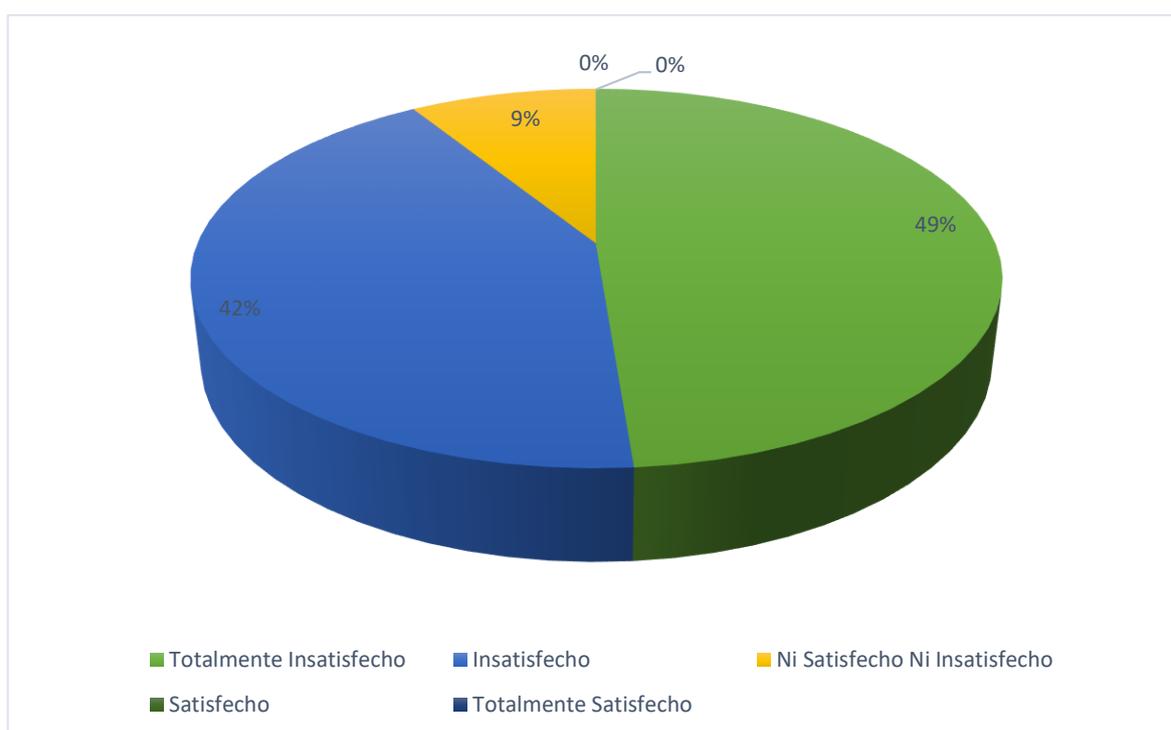
**Interpretación:** En el gráfico N° 17 se obtuvo, un significativo 46% totalmente insatisfecho, el 48% insatisfecho, 4% ni satisfecho ni insatisfecho, 1% satisfecho estos resultados demuestran que los usuarios consideran en su mayoría que el personal asistencial no les brindan explicaciones suficientes y claras sobre su enfermedad o medicamento.

**Tabla N° 24:** Valoración de medidas de señalización

	<b>Seguridad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>1</b>	Totalmente Insatisfecho	137	49%
<b>2</b>	Insatisfecho	119	42%
<b>3</b>	Ni Satisfecho Ni Insatisfecho	25	9%
<b>4</b>	Satisfecho	0	0%
<b>5</b>	Totalmente Satisfecho	0	0%
	<b>TOTAL</b>	<b>281</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

**Gráfico 18:** Valoración de medidas de señalización



**Fuente:** Datos en la tabla N° 22, elaboración propia.

**Interpretación:** En el gráfico 18 se obtuvo, un significativo 49% totalmente insatisfecho, el 42% insatisfecho, 9% ni satisfecho ni insatisfecho, estos resultados demuestran que los usuarios consideran en su mayoría que no existen medidas de señalización en el interior del Puesto de Salud.

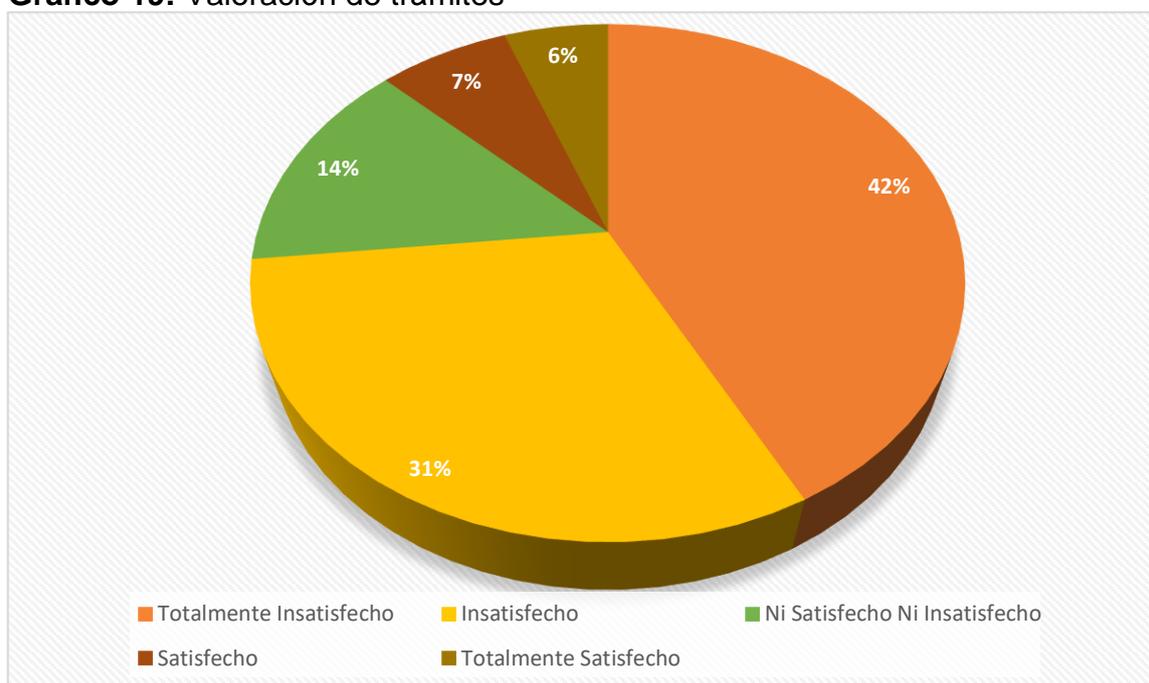
**E) Valoración de la dimensión de capacidad de respuesta percibida por los usuarios del Puesto de Salud Maravillas.**

**Tabla N° 25:** Valoración de trámites

	<b>Capacidad de Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>1</b>	Totalmente Insatisfecho	119	42%
<b>2</b>	Insatisfecho	87	31%
<b>3</b>	Ni Satisfecho Ni Insatisfecho	39	14%
<b>4</b>	Satisfecho	20	7%
<b>5</b>	Totalmente Satisfecho	16	6%
	<b>TOTAL</b>	<b>281</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

**Gráfico 19:** Valoración de trámites



**Fuente:** Datos en la tabla N° 23, elaboración propia.

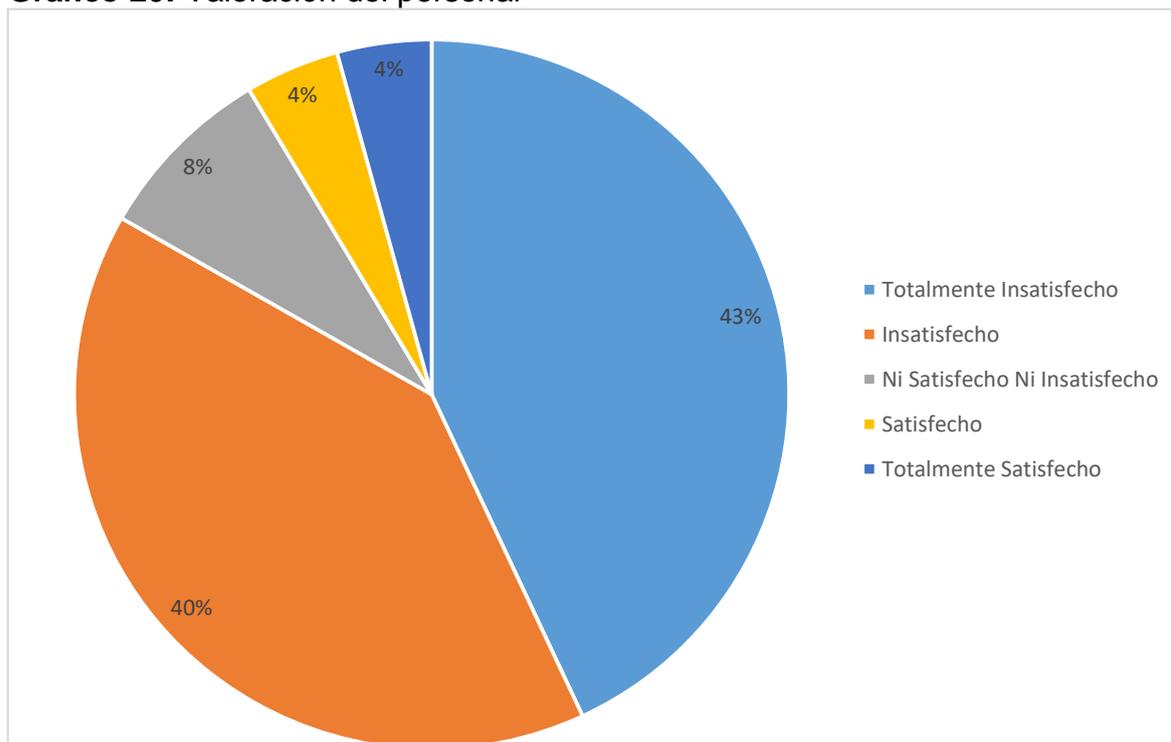
**Interpretación:** En el gráfico N° 19 se obtuvo, un significativo 42% totalmente insatisfecho, el 31% insatisfecho, 14% ni satisfecho ni insatisfecho, 7% satisfecho y un 6% totalmente satisfecho, estos resultados demuestran que los usuarios consideran en su mayoría que los tramites que se realizan para la atención no son sencillos debido a que no les orientan correctamente.

**Tabla N° 26:** Valoración del personal

	<b>Capacidad de Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>1</b>	Totalmente Insatisfecho	121	43%
<b>2</b>	Insatisfecho	113	40%
<b>3</b>	Ni Satisfecho Ni Insatisfecho	23	8%
<b>4</b>	Satisfecho	12	4%
<b>5</b>	Totalmente Satisfecho	12	4%
	<b>TOTAL</b>	<b>281</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

**Gráfico 20:** Valoración del personal



**Fuente:** Datos en la tabla N° 24, elaboración propia.

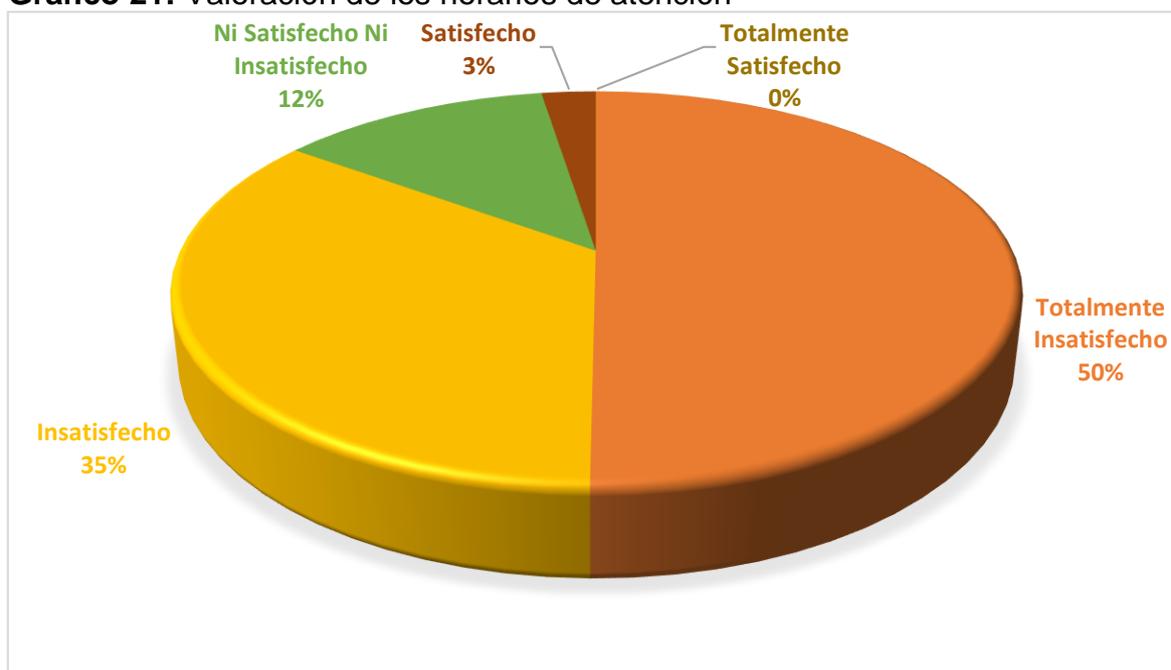
**Interpretación:** En el gráfico N° 20 se obtuvo, un significativo 43% totalmente insatisfecho, el 40% insatisfecho, 8% ni satisfecho ni insatisfecho, 4% satisfecho y un 4% totalmente satisfecho, estos resultados demuestran que los usuarios consideran en su mayoría que el personal médico no está dispuesto a resolver las dudas, esto ha ocasionado que en su mayoría estén en desacuerdo con la atención del Puesto de Salud.

**Tabla N° 27:** Valoración de los horarios de atención

	<b>Capacidad de Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>1</b>	Totalmente Insatisfecho	141	50%
<b>2</b>	Insatisfecho	98	35%
<b>3</b>	Ni Satisfecho Ni Insatisfecho	35	12%
<b>4</b>	Satisfecho	7	2%
<b>5</b>	Totalmente Satisfecho	0	0%
	<b>TOTAL</b>	<b>281</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

**Gráfico 21:** Valoración de los horarios de atención



**Fuente:** Datos en la tabla N° 24, elaboración propia.

**Interpretación:** En el gráfico N° 21 se obtuvo, un significativo 50% totalmente insatisfecho, el 35% insatisfecho, 12% ni satisfecho ni insatisfecho, 2% satisfecho, estos resultados demuestran que los usuarios consideran en su mayoría que los horarios de atención no son los apropiados debido a que solo se atiende un turno.

**F) Valoración total de la dimensión elementos tangibles de la calidad del servicio de Medicina General percibida por los usuarios del Puesto de Salud Maravillas**

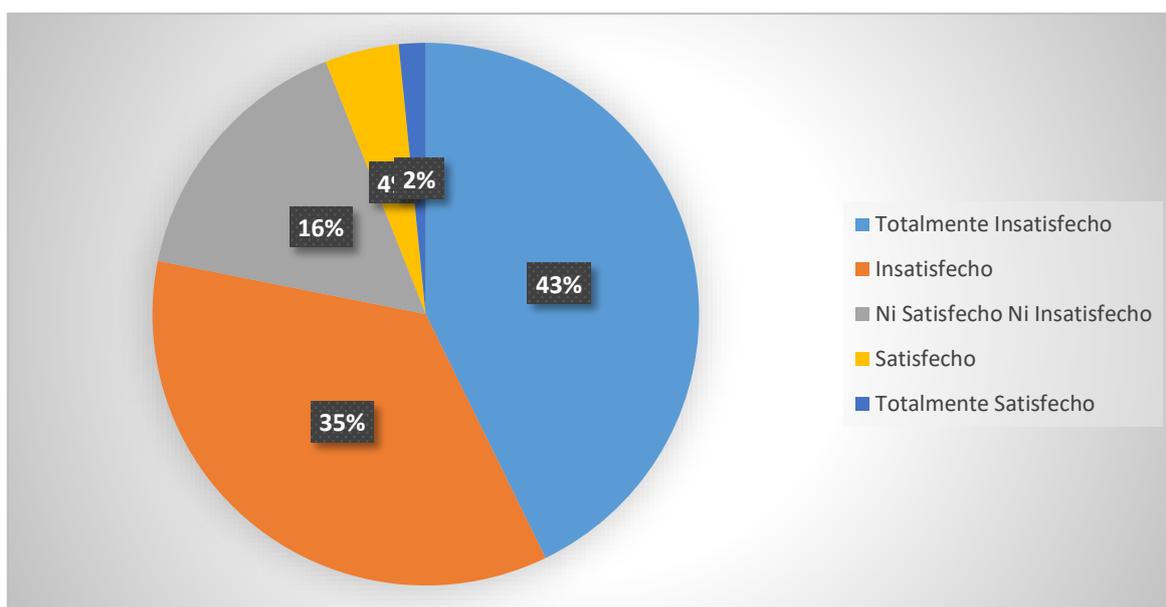
**DIMENSIÓN ELEMENTOS TANGIBLES**

**Tabla N° 28:** Valorización de la dimensión de elementos tangibles

<b>ELEMENTOS TANGIBLES</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE (%)</b>
<b>Totalmente Insatisfecho</b>	595	42.8%
<b>Insatisfecho</b>	492	35.4%
<b>Ni Satisfecho Ni Insatisfecho</b>	221	15.9%
<b>Satisfecho</b>	61	4.4%
<b>Totalmente Satisfecho</b>	22	1.6%
<b>total</b>	1391	100%

**Fuente:** Elaboración propia

**Gráfico 22:** Valoración total de la dimensión elementos tangibles



**Fuente:** Datos en la tabla N° 28, elaboración propia.

**Interpretación:** En la dimensión de elementos tangibles: se puede observar que los usuarios consideran con un considerable porcentaje de 42.8% totalmente insatisfecho con las instalaciones en el Puesto de Salud pues se encuentran en malas condiciones, espacio pequeño, no existe mucha limpieza, y con un 1,6% totalmente satisfecho.

**G) Valoración total de la dimensión confiabilidad de la calidad del servicio de Medicina General percibida por los usuarios del Puesto de Salud Maravillas**

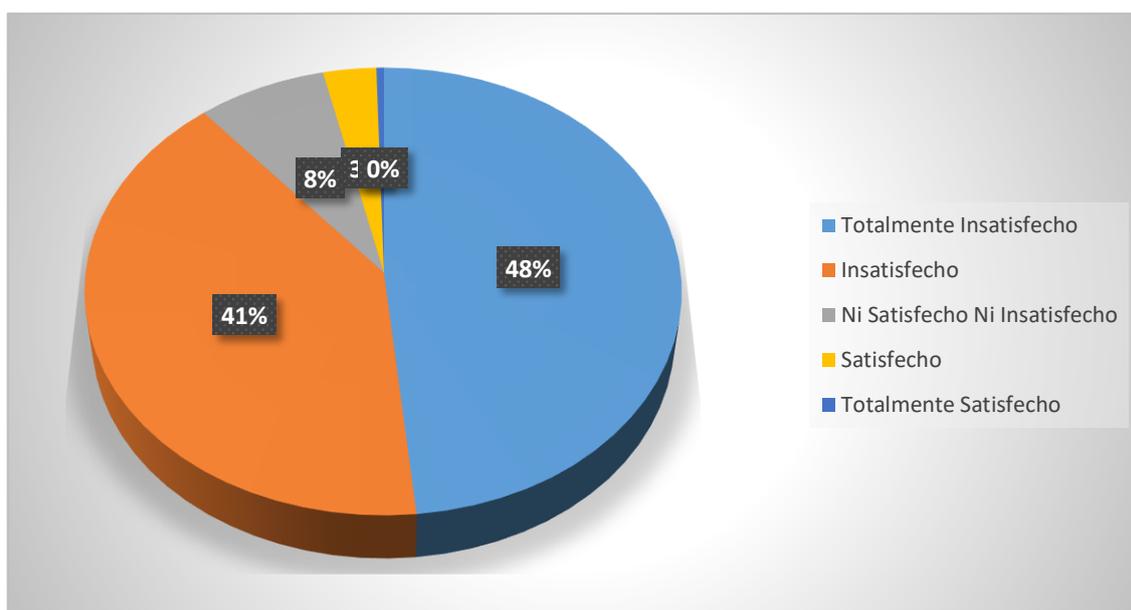
**DIMENSION DE CONFIABILIDAD**

**Tabla N° 29:** Valorización de la dimensión de confiabilidad

<b>CONFIABILIDAD</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE (%)</b>
<b>Totalmente Insatisfecho</b>	544	48.4%
<b>Insatisfecho</b>	455	40.5%
<b>Ni Satisfecho Ni Insatisfecho</b>	85	7.6%
<b>Satisfecho</b>	35	3.1%
<b>Totalmente Satisfecho</b>	5	0.4%
<b>total</b>	1124	100%

*Fuente: Elaboración propia*

**Gráfico 23:** Valoración total de la dimensión confiabilidad



*Fuente: Datos en la tabla N° 29, elaboración propia.*

**Interpretación:** En la dimensión de confiabilidad: Se puede observar que los usuarios consideran con un considerable porcentaje de 48.4% totalmente insatisfecho con el tiempo de espera para su atención, y tan solo un 3.1% satisfecho con el servicio que les brindan en el Puesto de Salud.

H) Valoración total de la dimensión empatía de la calidad del servicio de Medicina General percibida por los usuarios del Puesto de Salud Maravillas

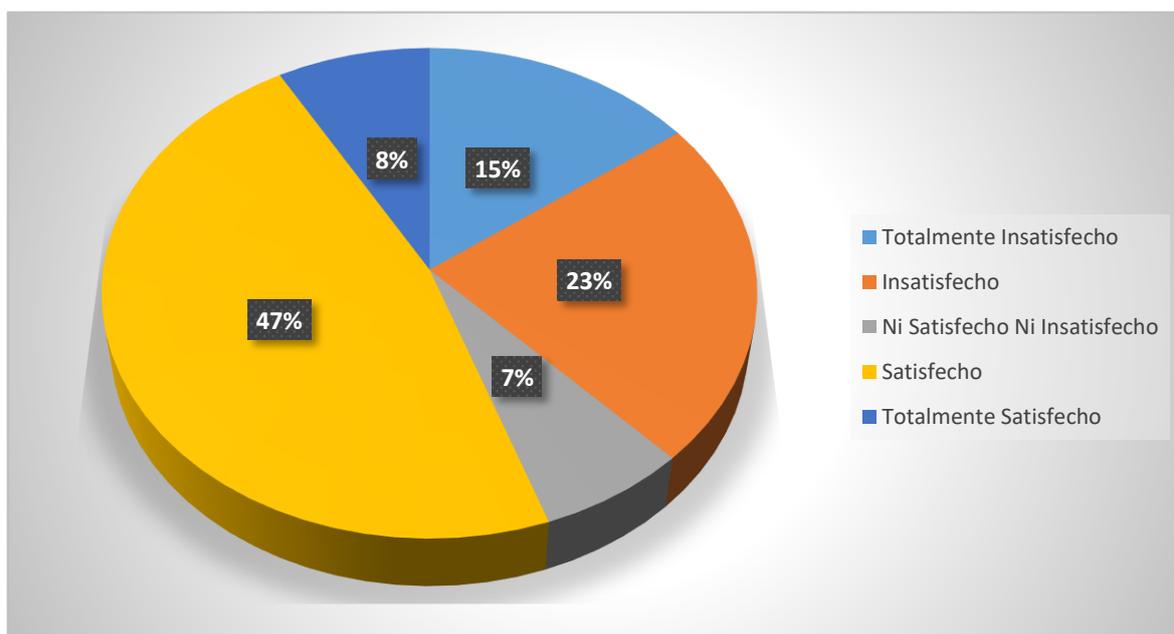
**DIMENSION DE EMPATÍA**

**Tabla N° 30:** Valorización de la dimensión de empatía

EMPATÍA	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
Totalmente Insatisfecho	167	14.9%
Insatisfecho	258	23.0%
Ni Satisfecho Ni Insatisfecho	76	6.8%
Satisfecho	530	47.2%
Totalmente Satisfecho	93	8.3%
total	1124	100%

*Fuente: Elaboración propia*

**Gráfico 24:** Valoración total de la dimensión empatía



*Fuente: Datos en la tabla N° 30, elaboración propia.*

**Interpretación:** En la dimensión de empatía: Se puede observar que los usuarios consideran con un considerable porcentaje 23% insatisfecho con el trato y atención que les brindan el personal asistencial y un 47.2% que si están satisfechos con el trato.

I) Valoración total de la dimensión empatía de la calidad del servicio de Medicina General percibida por los usuarios del Puesto de Salud Maravillas

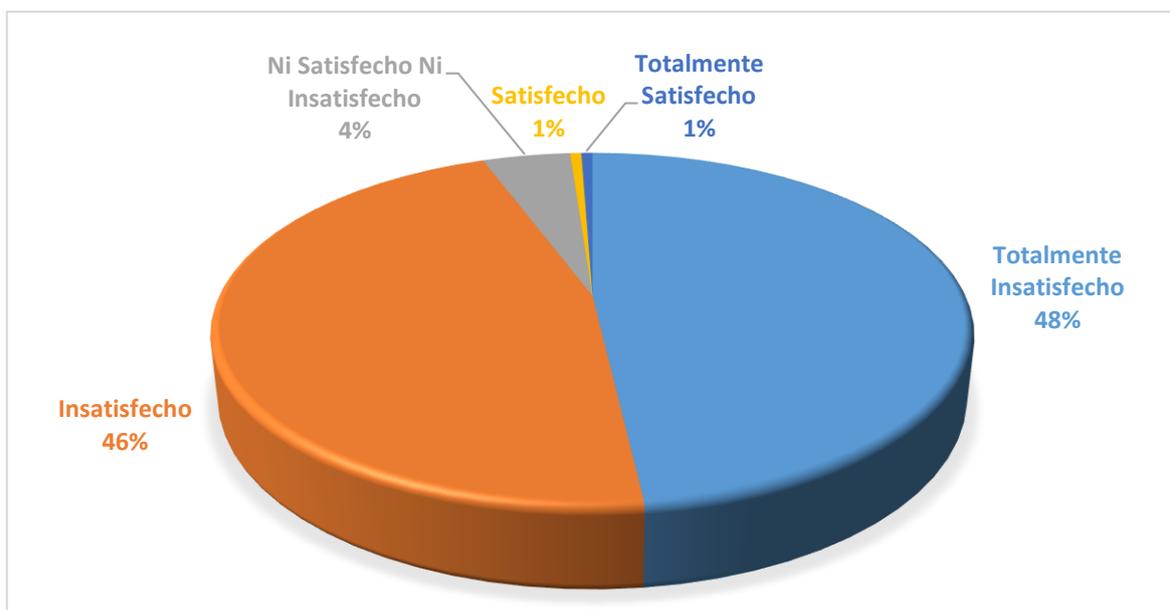
**DIMENSION DE SEGURIDAD**

**Tabla N° 31:** Valorización de la dimensión de seguridad

SEGURIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
Totalmente Insatisfecho	677	48.2%
Insatisfecho	649	46.2%
Ni Satisfecho Ni Insatisfecho	63	4.5%
Satisfecho	8	0.6%
Totalmente Satisfecho	8	0.6%
total	1405	100%

*Fuente: Elaboración propia*

**Gráfico 25:** Valoración total de la dimensión seguridad



*Fuente: Datos en la tabla N° 31, elaboración propia.*

**Interpretación:** En la dimensión de seguridad: Se puede observar que los usuarios consideran con un considerable porcentaje 48.2% totalmente insatisfecho con las medidas de seguridad, 0,6% totalmente satisfecho.

**J) Valoración total de la capacidad de respuesta de la calidad del servicio de Medicina General percibida por los usuarios del Puesto de Salud Maravillas**

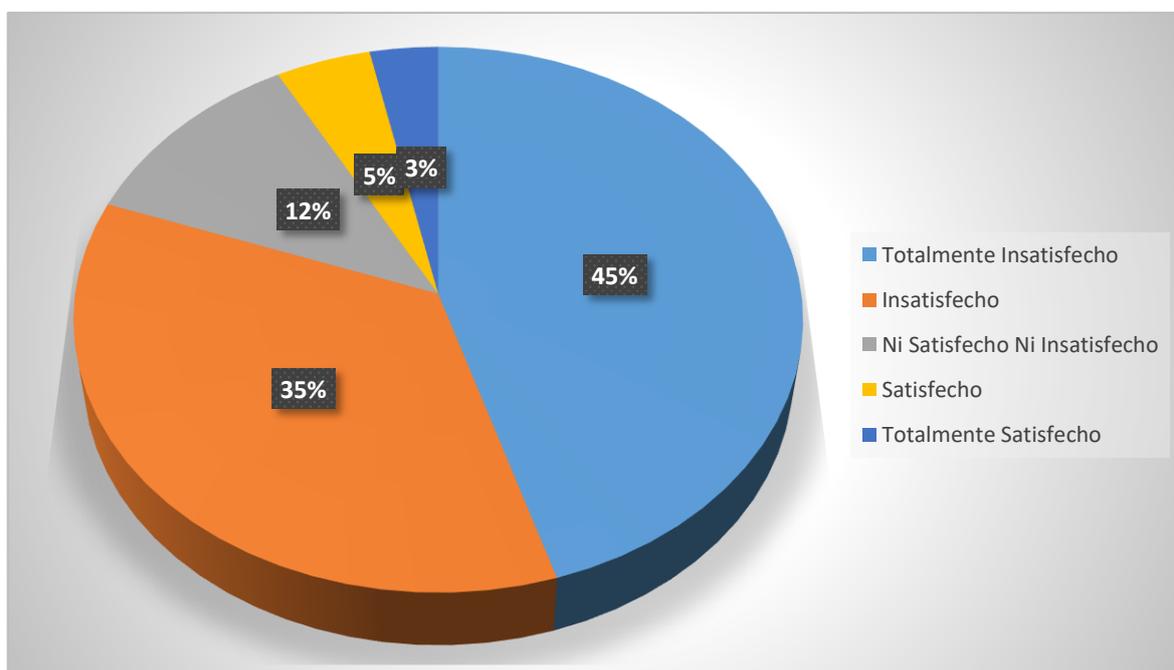
**DIMENSION DE CAPACIDAD DE RESPUESTA**

**Tabla N° 32:** Valorización de la dimensión de capacidad de respuesta

<b>CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE (%)</b>
<b>Totalmente Insatisfecho</b>	381	45.2%
<b>Insatisfecho</b>	298	35.3%
<b>Ni Satisfecho Ni Insatisfecho</b>	97	11.5%
<b>Satisfecho</b>	39	4.6%
<b>Totalmente Satisfecho</b>	28	3.3%
<b>total</b>	843	100%

*Fuente: Elaboración propia*

**Gráfico 26:** Valoración total de la dimensión capacidad de respuesta



*Fuente: Datos en la tabla N° 32, elaboración propia.*

**Interpretación:** En la dimensión de capacidad de respuesta: Se puede observar que los usuarios consideran con un considerable porcentaje 45.2% totalmente insatisfecho con el horario de atención establecido y solo un 3.3.% satisfecho.

## SERVICIO DE OBSTETRICIA

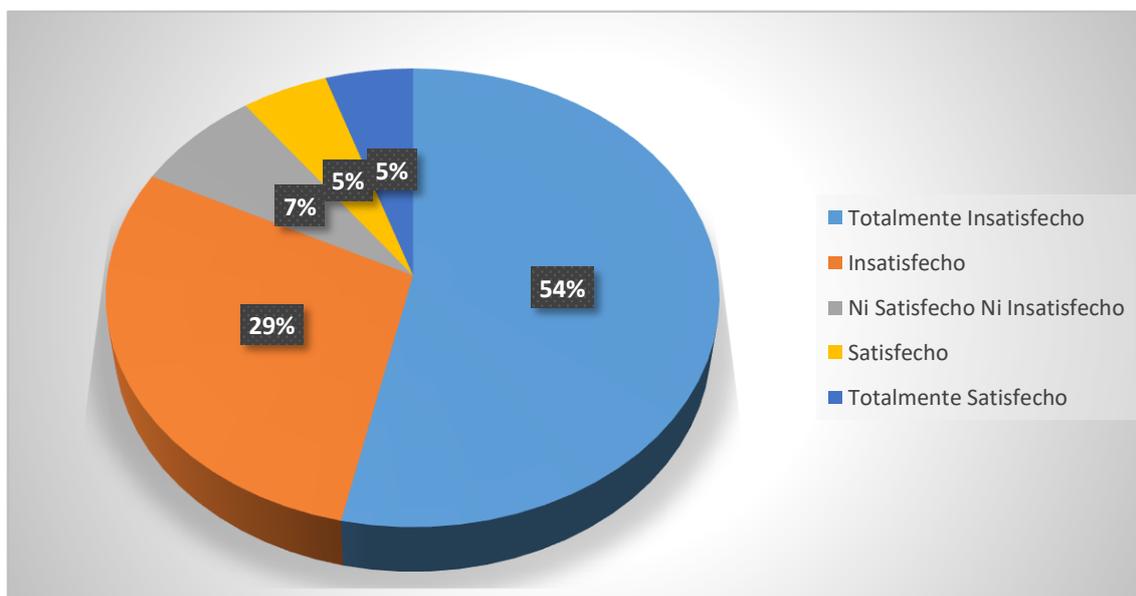
### A) Valoración total de elementos tangibles de la calidad del servicio de Obstetricia percibida por los usuarios del Puesto de Salud Maravillas

Tabla N° 33: Valoración de la dimensión de elementos tangibles

ELEMENTOS TANGIBLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE(%)
Totalmente Insatisfecho	749	53.4%
Insatisfecho	408	29.1%
Ni Satisfecho Ni Insatisfecho	104	7.4%
Satisfecho	70	5.0%
Totalmente Satisfecho	71	5.1%
total	1402	100%

*Fuente: Elaboración propia*

Gráfico 27: Valoración de elementos tangibles



*Fuente: Datos en la tabla N° 33, elaboración propia.*

**Interpretación:** En la dimensión de elementos tangibles: se puede observar que los usuarios consideran con un considerable porcentaje de 53.4% totalmente insatisfecho con las instalaciones en el Puesto de Salud pues se encuentran en malas condiciones, espacio pequeño, no existe mucha limpieza, y con un 5.1% totalmente satisfecho.

**B) Valoración total de confiabilidad de la calidad del servicio de Obstetricia percibida por los usuarios del Puesto de Salud Maravillas**

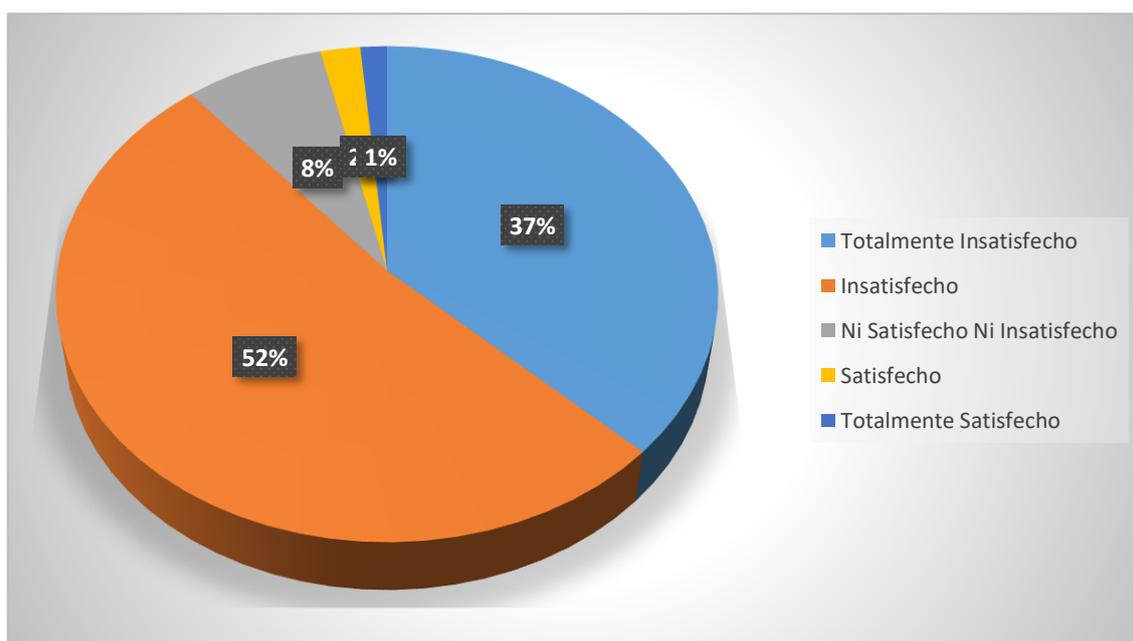
**DIMENSION DE CONFIABILIDAD**

**Tabla N° 34:** Valoración de la dimensión de confiabilidad

CONFIABILIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
Totalmente Insatisfecho	417	37.1%
Insatisfecho	583	51.9%
Ni Satisfecho Ni Insatisfecho	84	7.5%
Satisfecho	24	2.1%
Totalmente Satisfecho	16	1.4%
total	1124	100%

*Fuente: Elaboración propia*

**Gráfico 28:** Valoración de la dimensión de confiabilidad



*Fuente: Datos en la tabla N° 34, elaboración propia.*

**Interpretación:** En la dimensión de confiabilidad: Se puede observar que los usuarios consideran con un considerable porcentaje de 37.1% totalmente insatisfecho con el tiempo de espera para su atención, y tan solo un 1.4% satisfecho con el servicio que les brindan en el Puesto de Salud.

**C) Valoración total de la dimensión empatía de la calidad del servicio de Obstetricia percibida por los usuarios del Puesto de Salud Maravillas**

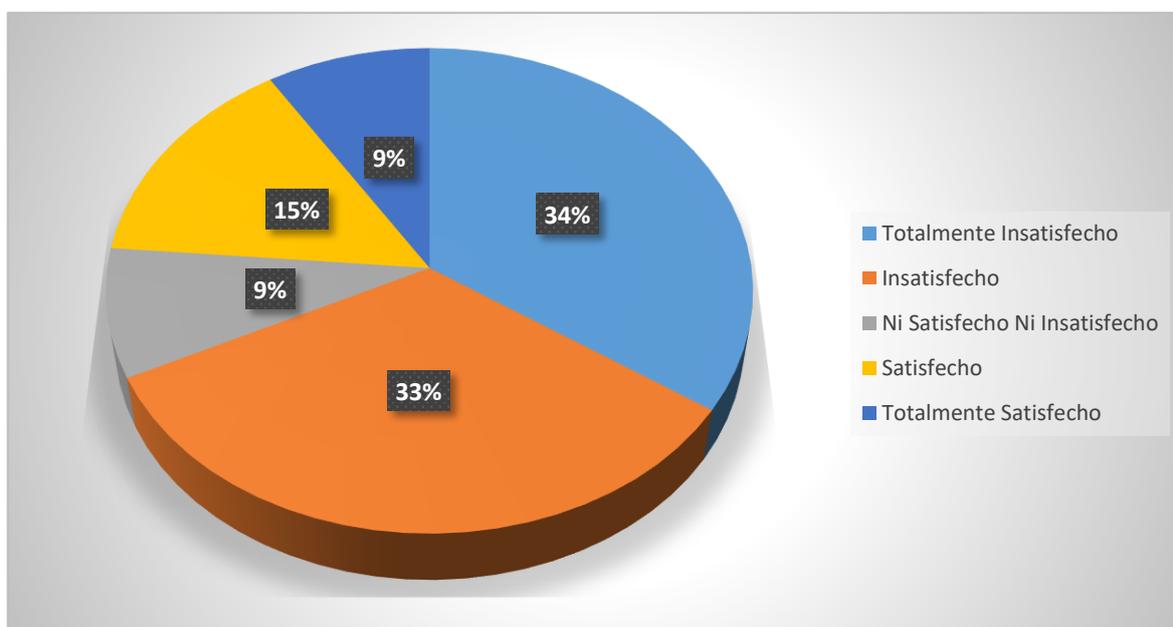
**DIMENSION DE EMPATÍA**

**Tabla N° 35:** Valoración de la dimensión de empatía

EMPATÍA	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
Totalmente Insatisfecho	387	34.4%
Insatisfecho	375	33.4%
Ni Satisfecho Ni Insatisfecho	96	8.5%
Satisfecho	165	14.7%
Totalmente Satisfecho	101	9.0%
total	1124	100%

*Fuente: Elaboración propia*

**Gráfico 29:** Valoración total de la dimensión empatía



*Fuente: Datos en la tabla N° 35, elaboración propia.*

**Interpretación:** En la dimensión de empatía: Se puede observar que los usuarios consideran con un considerable porcentaje 34.4% totalmente insatisfecho con el trato y atención que les brindan el personal asistencial y un 9% que si están satisfechos con el trato.

**D) Valoración total de la dimensión empatía de la calidad del servicio de Obstetricia percibida por los usuarios del Puesto de Salud Maravillas**

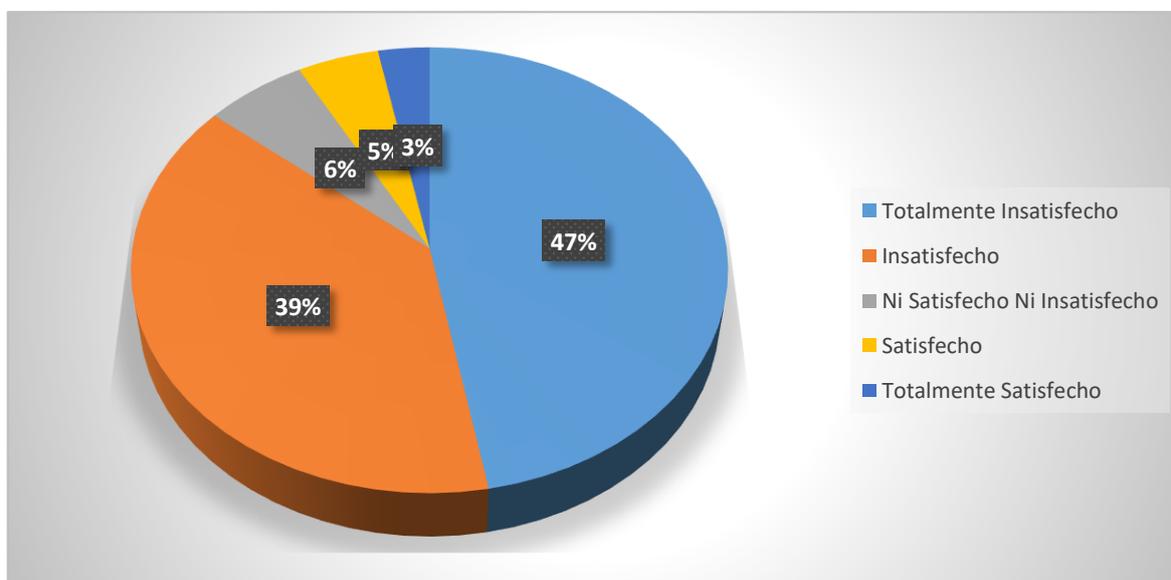
**DIMENSION DE SEGURIDAD**

**Tabla N° 36:** Valorización de la dimensión de seguridad

SEGURIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
<b>Totalmente Insatisfecho</b>	662	47.1%
<b>Insatisfecho</b>	547	38.9%
<b>Ni Satisfecho Ni Insatisfecho</b>	85	6.0%
<b>Satisfecho</b>	68	4.8%
<b>Totalmente Satisfecho</b>	43	3.1%
<b>total</b>	1405	100%

*Fuente: Elaboración propia*

**Gráfico 30:** Valoración total de la dimensión seguridad



*Fuente: Datos en la tabla N° 36, elaboración propia.*

**Interpretación:** En la dimensión de seguridad: Se puede observar que los usuarios consideran con un considerable porcentaje 47.1% totalmente insatisfecho con las medidas de seguridad 3.1% totalmente satisfecho.

E) Valoración total de la capacidad de respuesta del servicio de Obstetricia percibida por los usuarios del Puesto de Salud Maravillas

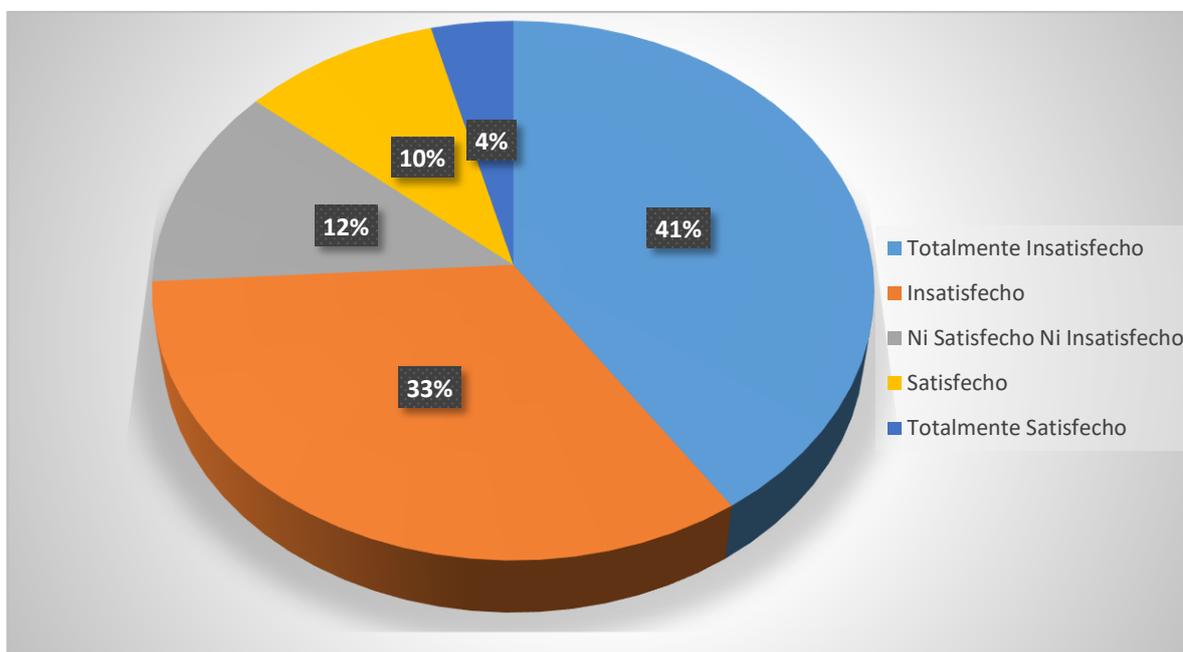
**DIMENSION DE CAPACIDAD DE RESPUESTA**

**Tabla N° 37:** Valoración de la dimensión de capacidad de respuesta

CAPACIDAD DE RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
Totalmente Insatisfecho	342	40.6%
Insatisfecho	282	33.5%
Ni Satisfecho Ni Insatisfecho	103	12.2%
Satisfecho	82	9.7%
Totalmente Satisfecho	34	4.0%
total	843	100%

*Fuente: Elaboración propia*

**Gráfico 31:** Valoración de la dimensión de capacidad de respuesta



*Fuente: Datos en la tabla N° 37, elaboración propia.*

**Interpretación:** En la dimensión de capacidad de respuesta: Se observa que los usuarios consideran con un considerable porcentaje 40.6% totalmente insatisfecho con el horario de atención establecido y solo un 4% satisfecho.

## ANALIZAR LA CALIDAD DEL SERVICIO DE MEDICINA GENERAL Y OBSTETRICIA MEDIANTE LA PERSPECTIVA DEL USUARIO

Se realizó el análisis de la calidad del servicio de medicina general y obstetricia mediante la herramienta de SERVQUAL, en el que se consideraron preguntas para las cinco dimensiones y con la escala de Likert con rangos que varían del 1 a 5 por cada servicio. Los rangos varían desde el [0%-20>, significa extremadamente insatisfecho, [20%- 40%> significa Insatisfecho, [40%-60> significa neutro, [60% - 80%> significa satisfecho y por último [80%-100> extremadamente satisfecho. Este análisis se tiene que realizar para determinar el grado de satisfacción que se tiene de los servicios brindados en el Puesto de Salud.

Una vez analizadas e interpretadas las encuestas realizadas a los usuarios del Puesto de Salud se procedió a establecer el puntaje de cada una de las dimensiones de la herramienta del SERVQUAL las mismas que fueron promediadas arrojando como resultado que se muestran a continuación.

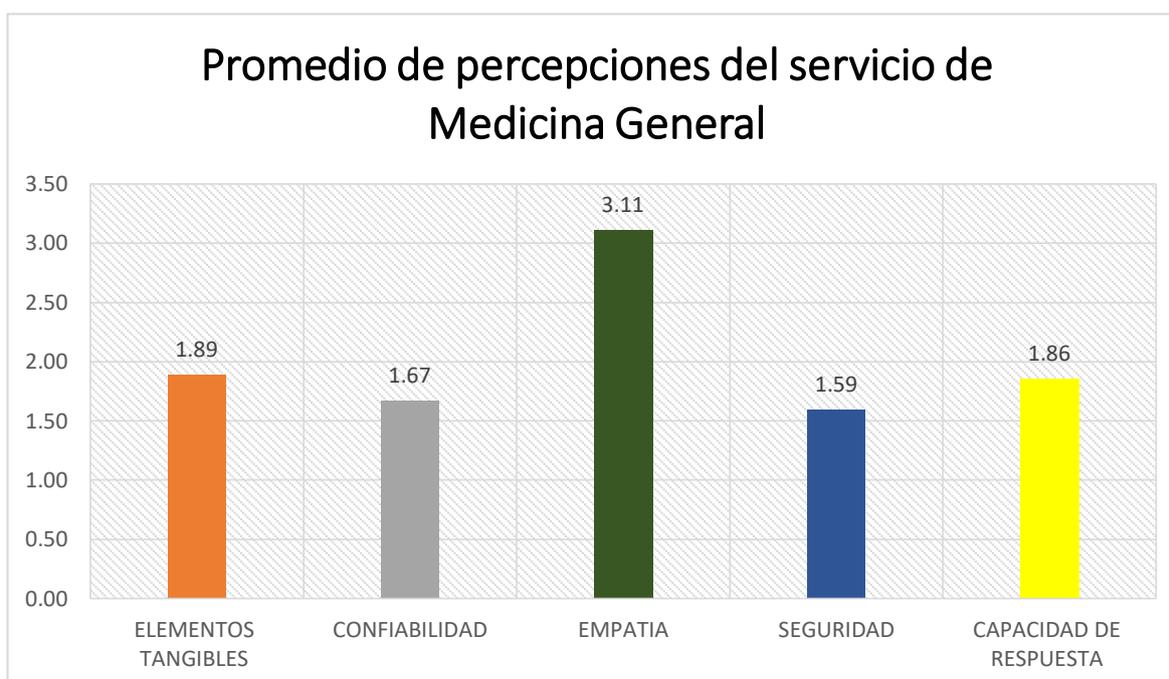
**Tabla N° 38:** Promedio general del servicio de medicina general

	<b>Elementos tangibles</b>	<b>Fiabilidad</b>	<b>Empatía</b>	<b>Seguridad</b>	<b>Capacidad de respuesta</b>
<b>Promedio</b>	1.89	1.67	3.11	1.59	1.86
<b>Promedio General</b>	<b>2.02 = 40% (Insatisfecho)</b>				
<b>ALFA</b>	<b>0.7262</b>				

*Fuente: Elaboración propia*

**Interpretación:** En la tabla N° 38 el promedio en general del servicio de medicina general fue 2.02 equivale a 40% del rango de insatisfacción del 1-5 en la escala de Likert, lo que implica que se establece un rango insatisfecho según lo percibido por el usuario.

**Gráfico 32:** Promedio de percepción del servicio de medicina general



**Fuente:** Datos en la tabla N° 38, elaboración propia.

**Interpretación:** En el gráfico N° 32 muestra que la dimensión empatía tuvo un promedio alto siendo 3.11 equivale a 62.2% del rango del porcentaje de satisfacción del usuario, esto implica que el usuario está satisfecho con la empatía es decir con la atención que les brinda el personal asistencial, por otro lado la dimensión más afectada fue seguridad pues obtuvo un promedio muy bajo de 1.59 equivale al 31.8% del rango del porcentaje de satisfacción implica que está en un rango insatisfactorio debido a que no existe seguridad en la atención así como en la infraestructura.

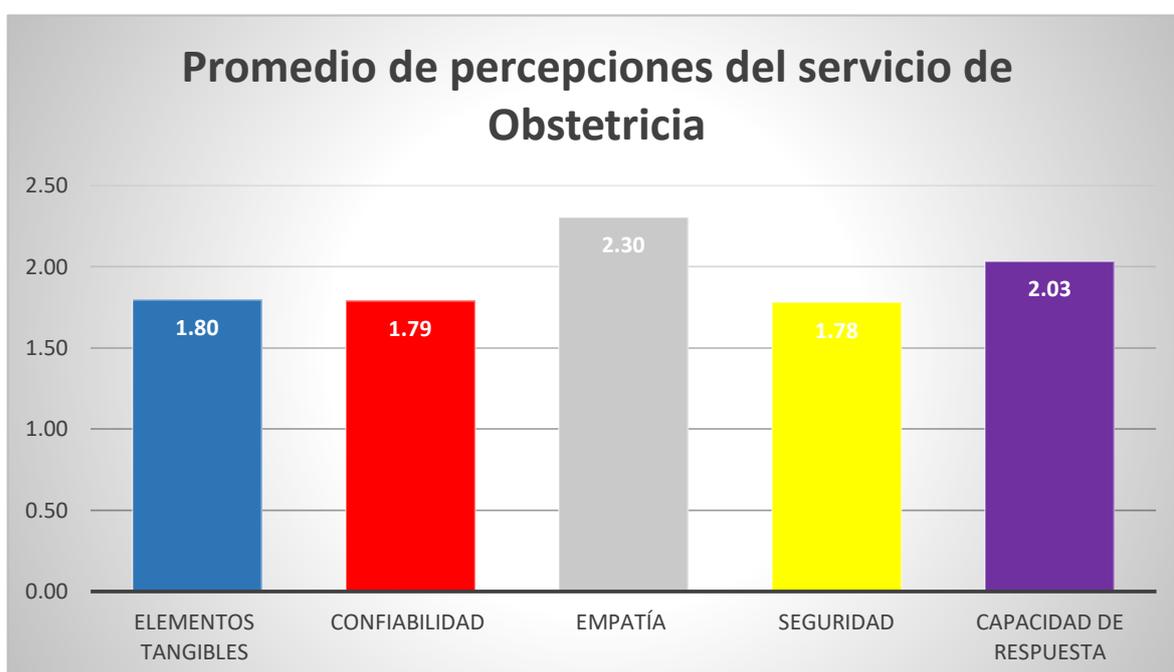
**Tabla N° 39:** Promedio general del servicio de obstetricia

	Elementos tangibles	Fiabilidad	Empatía	Seguridad	Capacidad de respuesta
<b>Promedio</b>	1.80	1.79	2.30	1.78	2.03
<b>Promedio General</b>	<b>1.94 = 39%(Insatisfecho)</b>				
<b>ALFA</b>	<b>0.797</b>				

**Fuente:** Elaboración propia

**Interpretación:** Como se muestra la tabla N° 39 el promedio en general del servicio de medicina general fue 1.94 equivale al 39% del rango de porcentaje - insatisfacción del 1-5 en la escala de Likert, esto implica que se establece un rango insatisfecho según lo percibido por el usuario.

**Gráfico 33:** Promedio de percepciones del servicio de obstetricia



**Fuente:** Datos en la tabla N° 39, elaboración propia.

**Interpretación:** En el gráfico N° 33 muestra que la empatía fue la dimensión con promedio alto de 2.30 equivale a 46.1% del rango del porcentaje de satisfacción del usuario, esto implica que el usuario está satisfecho con la empatía es decir con el trato que les brinda el personal asistencial, por otro lado la dimensión más afectada fue seguridad pues obtuvo un promedio bajo de 1.78 equivale 35.6% del rango del porcentaje esto implica que se encuentra dentro del rango insatisfactorio debido a que no existe seguridad en la atención como en la infraestructura.

Luego de haber obtenido la percepción mediante la encuesta se va a realizar el cálculo de la fórmula (Percepción – Expectativa) brindando como resultado la calidad del servicio.

Para realizar el cálculo de esta fórmula se evaluó mediante las encuestas

realizadas a los usuarios del establecimiento de salud en los dos servicios más demandados, en un puntaje que radica del 1-5 mientras que la expectativa está establecida por un puntaje de 5 la misma que corresponde al 100% de satisfacción en una escala tipo Likert.

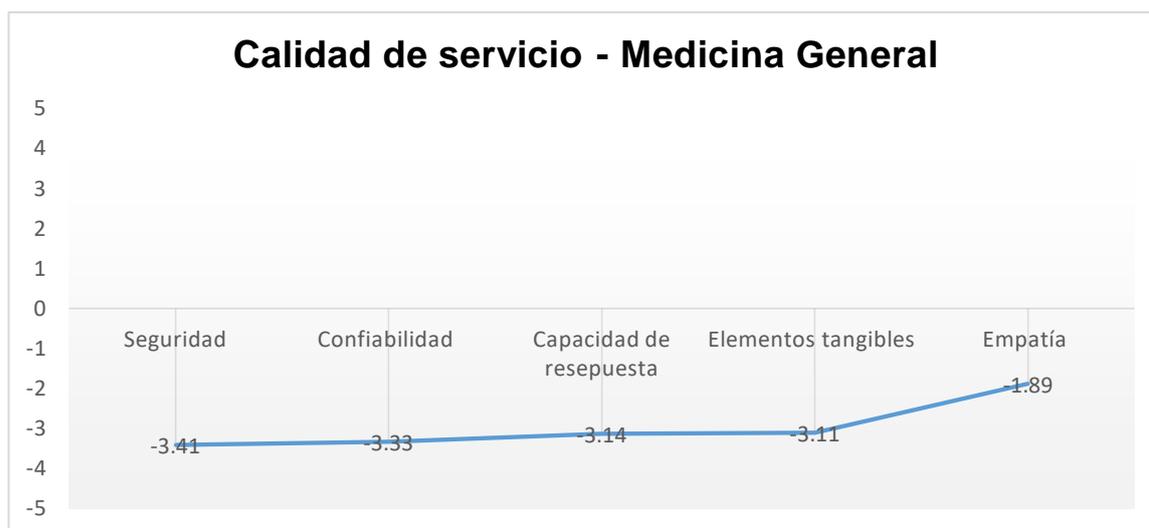
**Tabla N° 40:** Índice de la calidad del servicio de medicina general

<b>SERVICIO DE MEDICINA GENERAL</b>					
<b>PERCEPCION</b>	1.89	1.67	3.11	1.59	1.86
<b>EXPECTATIVA</b>	5	5	5	5	5
<b>CALIDAD DEL SERVICIO</b>	-3.11	-3.33	-1.89	-3.41	-3.14

*Fuente: Elaboración propia*

Lo que muestra la tabla N° 40 son resultados enfocados a obtener el índice de calidad de los servicios que se ofrecen en el puesto de salud por lo cual se tiene que el resultado final o promedio general de cada uno de los ítems, brindando un resultado negativo y entre más se aproxime a cero se evidenciará que los servicios que se brindan son de calidad.

**Gráfico 34:** Índice de calidad en el servicio por dimensión - medicina general



*Fuente: Datos en la tabla N° 40, elaboración propia.*

**Interpretación:** En el gráfico 34 muestra que los índices de calidad de los servicios estudiados son negativos, lo cual implica que la percepción del usuario está por debajo de las expectativas, pues la dimensión más cercana es empatía por lo tanto se considera como una de las dimensiones con valores altos.

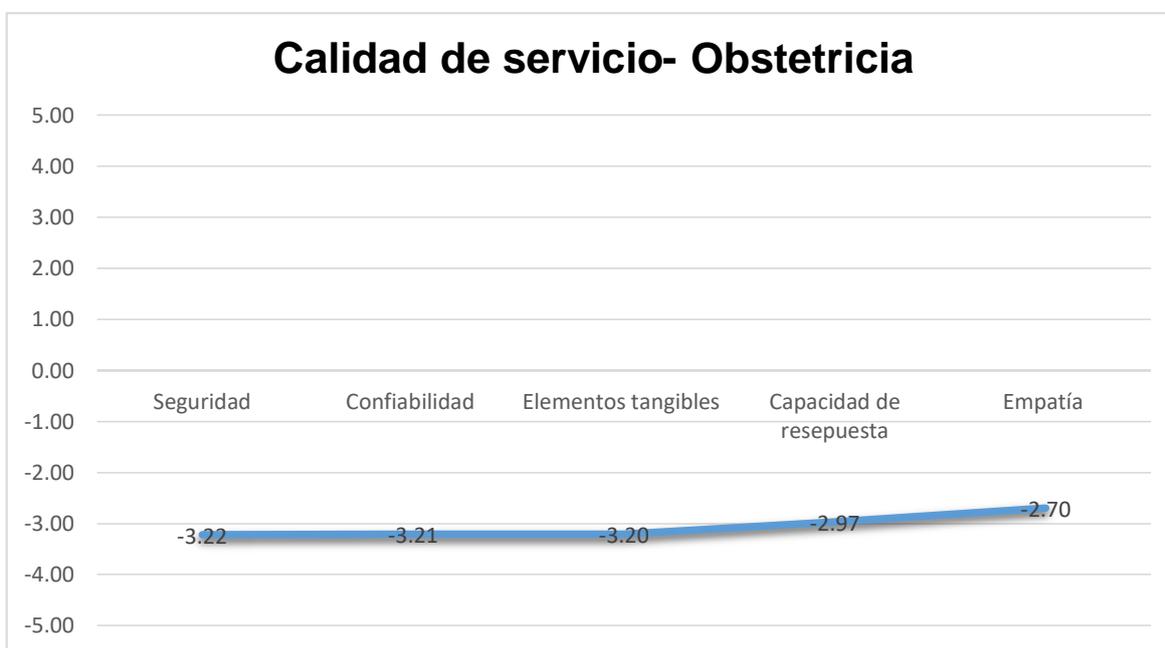
**Tabla N° 41:** Índice de la calidad del servicio de obstetricia

SERVICIO DE OBSTETRICIA					
PERCEPCION	1.80	1.79	2.30	1.78	2.03
EXPECTATIVA	5	5	5	5	5
CALIDAD DEL SERVICIO	-3.20	-3.21	-2.70	-3.22	-2.97

*Fuente: Elaboración propia*

Lo que muestra la tabla N° 41 son resultados enfocados a obtener el índice de calidad de los servicios que se ofrecen en el puesto de salud por lo cual se tiene que el resultado final o promedio general de cada uno de los ítems, brindando un resultado negativo y entre más se aproxime a cero se evidenciará que los servicios que se brindan son de calidad.

**Gráfico 35:** Índice de calidad en el servicio por dimensión- obstetricia



*Fuente: Elaboración propia*

**Interpretación:** En el gráfico N° 35 muestra que los índices de calidad de los servicios estudiados son negativos, lo cual implica que la percepción del usuario está por debajo de las expectativas, pues la dimensión más cercana es empatía por lo tanto se considera como una de las dimensiones con valores altos.

#### 4.3.2.2. Capacidad de respuesta

**Tabla N° 42:** Atención anual

MES	ATENCIONES		
	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016
ENERO	67	34	18
FEBRERO	3558	3683	770
MARZO	6	35	411
ABRIL	220	4	98
MAYO	1909	2491	2526
JUNIO	56	1926	263
JULIO	77	29	2287
	.....		
DICIEMBRE	232	306	2582
<b>Total</b>	<b>8, 232</b>	<b>8, 493</b>	<b>9, 103</b>

*Fuente: Elaboración propia*

**Interpretación:** Como se muestra en la tabla N° 42, según la información recolectada se pudo obtener el número de atenciones de los últimos tres años, evidenciando un disminución de atenciones en el transcurso de los años, para el año 2016 se obtuvo 9, 103 atenciones en los servicios que ofrece el Puesto de Salud.

**Tabla N° 43:** Aproximado de solicitudes fuera de tiempo

SERVICIOS	USUARIOS NO ATENDIDOS		
	Semana	Mes	Año
Medicina general	78	156	1872
Obstetricia	23	46	1872
Enfermería	7	14	168
Total de usuarios no atendidos	108	216	3912
Atenciones en el año 2016		15422	
Porcentaje de usuarios que no son atendidos referente al año		25.37%	

*Fuente: Elaboración propia*

**Interpretación:** Se demuestra en la tabla N° 43 existe un número significativo de usuarios de salud que no llegan hacer atendidos en los tres servicios que brinda el Puesto de Salud, siendo 78 pacientes a la semana que no son atendidos en el servicio de medicina general, 23 pacientes a la semana que no son atendidos en el servicio de obstetricia y 7 pacientes a la semana que no son atendidos, estos datos se ha proyectado mensual y anual. Siendo 3912 usuarios no atendidos, esto equivale a un 25.37% de la población, un porcentaje significativo para tomar en cuenta pues miles de pacientes requieren de estos servicios.

#### **4.4. Validación de la hipótesis**

Para comprobar que por medio de la elaboración de un Proyecto de Inversión Pública impacta en la rentabilidad social se determinó cuánto es el ahorro económico en el que incurre la población, del cual se constructó que existe un abismal diferencia de cuanto gastan en los servicios estudiados y el gasto en pasajes para ir a la atención, pues con la existencia del Puesto de Salud se ahorrarían de manera adecuada evidenciando el beneficio que tiene un proyecto de inversión pública. Después de obtener diferentes resultados se demuestra la hipótesis a continuación:

##### **a) Prueba de hipótesis**

**H<sub>0</sub>** La elaboración del Proyecto de Inversión Pública basado en la metodología del Invierte.pe de un Puesto de Salud, no impactará positivamente en la Rentabilidad Social del Caserío Maravillas, Mochumí – Lambayeque 2017.

**H<sub>i</sub>** La elaboración del Proyecto de Inversión Pública basado en la metodología del Invierte.pe de un Puesto de Salud, impactará positivamente en la Rentabilidad Social del Caserío Maravillas, Mochumí – Lambayeque 2017.

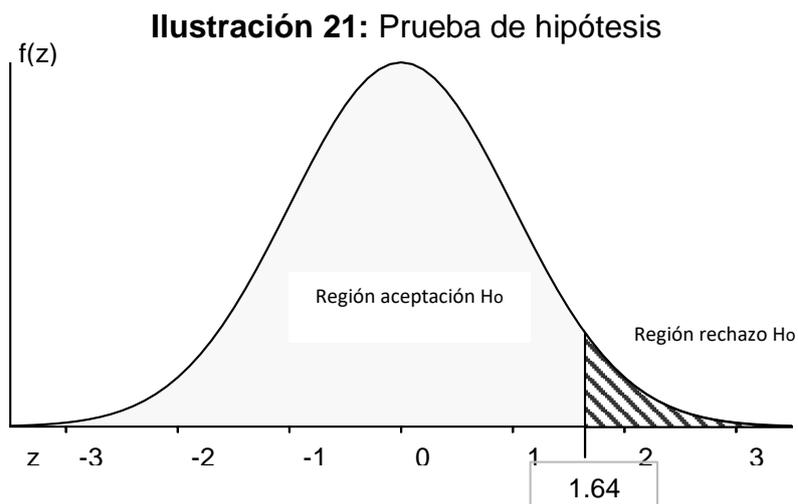
Para la contratación de la hipótesis, utilizamos una prueba para la media, donde:

Costo promedio por atención medica P. Salud  $\mu = 5$   
 Costo promedio por atención medica actual  $\bar{x} = 24.78$   
 $\sigma = 4.547654$   
 $n = 281$   
**Ho** :  $\bar{x} \leq 5$   
**H1** :  $\bar{x} > 5$   
**Nivel de Confiabilidad:** 95%

**Tabla N° 44:** Prueba de hipótesis para la media

Indicador	Descripción
5.00000	hypothesized value
24.79643	mean
20.71529	std. dev.
1.23798	std. error
280	N
15.99	Z
0.00E+00	p-value (one-tailed, upper)

**Fuente:** Elaboración propia



**Fuente:** Elaboración propia

**Interpretación:** Con un nivel de 95% de confiabilidad, se puede afirmar que no existe evidencia para suponer que el costo por atención en cualquier Centro de Salud es menor o igual que el costo que tendría una consulta en el nuevo Puesto de Salud.

## IV. DISCUSIÓN

En este capítulo se va a proceder a mostrar los resultados que se han obtenido de acuerdo a la variable independiente: proyecto de Inversión Pública y la variable dependiente: rentabilidad social, esto permitirá evaluar que tan beneficioso es elaborar un proyecto de inversión pública.

Durante la investigación se propuso cuatro objetivos específicos, que posteriormente se discutirá con los resultados, teniendo en cuenta los antecedentes y las teorías que se relacionen con cada objetivo.

### **4.1. Diagnóstico de la situación actual del Puesto de Salud de Maravillas**

El diagnóstico de la situación actual es el primer paso que se tendrá para evaluar las condiciones que se encuentra una determinada zona. Pues determina como se encuentra el servicio que ofrece el Puesto de Salud, permitiendo determinar la relación que existe entre los beneficiarios del proyecto y el personal asistencial, permitiendo conocer que tan factible y viable es realizar un proyecto de Inversión Pública para mejorar las condiciones.

Para lo cual se realizó una entrevista a la encargada del Puesto de Salud Dra. Vanessa Ríos Gonzáles para que brinde información oportuna para tener conocimiento sobre las condiciones en las que se encuentra el establecimiento de salud; comentó que los servicios más demandados por los usuarios son medicina general y obstetricia, servicios muy concurrentes e indispensables por los usuarios, además que la infraestructura desde su funcionamiento ha sido muy pequeño y durante los años se ha ido deteriorando aún más, el suceso que impactó sobre la infraestructura fue el fenómeno del niño dejando paredes con grietas y una debilitada infraestructura, siendo un peligro inminente para los pacientes y personal asistencial, y se optó en alojarse provisionalmente en el Centro de Salud de Mochumí en un área brindada para realizar atenciones.

Estos resultados tienen relación con lo que sostiene Jaramillo (2015) en su investigación proyecto de Inversión Pública en el sector agua, siendo un referente clave para el desarrollo del proyecto realizar un diagnóstico de la situación actual para determinar el servicio de agua, esto considero de acorde con lo que en esta investigación se realizó, se debe tener en cuenta el diagnóstico de la situación actual para verificar las fallas existentes en los servicios, tal como se muestra en el gráfico N° 1 existe un 52% de la población que se encuentran insatisfechas con las instalaciones físicas debido a lo reducido que es el establecimiento, también se puede observar en el gráfico N° 4 muestra a un 47% totalmente insatisfecho con las camillas y sillas consideran que se encuentran obsoletos e insuficientes.

El estudio realizado por Castañeda (2016) sobre la flexibilidad y descentralización del sistema de Inversión Pública en los gobiernos locales y regionales, hace referencia que los proyectos son la fuente de desarrollo para una comunidad, y realizando un diagnóstico de la situación actual en zonas vulnerables es importante para determinar si existen falencias e implementar mejoras para la realización de los proyectos. Lo que el autor expresa concuerda con el estudio que se realiza, y se puede observar en el gráfico N° 8 muestra un notable 62% de la población que considera que no el personal asistencial no les trasmite confianza durante la atención, además en el grafico N° 9 muestra 46% de la población totalmente insatisfechos porque consideran que el personal asistencial no les orienta adecuadamente sobre algunos trámites que tienen que realizar.

#### **4.2. Estudio del mercado del servicio en el Puesto de Salud.**

Para el MEF (2011) el estudio de mercado del servicio público es la relación existente entre el análisis de demanda que consiste en estimar y proyectar a la población demandante y la oferta que se determina en los servicios ofrecidos o por ofrecer. Debido a ello Acuña y Crisanto (2016) desarrollaron un estudio de mercado para determinar la venta de huevos de codorniz en la ciudad de Chiclayo, en la que hicieron un estudio de mercado exhaustivo para determinar la rentabilidad económica, logrando obtener

VAN de S/. 163 054.00 y TIR 72% para implementar este producto satisfaciendo un aproximado del 10% de la demanda insatisfecha. Frente a la postura del autor se considera que si es necesario realizar un estudio de mercado para determinar qué bien o servicio se brindará a una población demandante.

Además el MEF (2011) considera que la demanda es la cantidad de población que hará uso del bien o servicio, se considera la investigación de Vásquez (2015) desarrollaron “un estudio de la rentabilidad de las únicas para la sostenibilidad de la implementación de un mercado en Mochumí - Lambayeque”, de acuerdo al incremento de la demanda se optó por conveniente realizar un estudio de mercado para la implementación del mercado, para satisfacer las necesidades de la población del Distrito Mochumí. Estando a favor de lo mencionado se logrará disminuir las brechas existentes que se realiza pues traerá consigo una estabilidad entre la población, para calcular la demanda se recopiló información de análisis documental como se muestra en el anexo N° 4, además de ello se puede mostrar en la tabla N° 1 a la población del mismo Caserío Maravillas con un total de 2030 afiliados hasta el mes de julio del año 2017. Así como se puede observar en la tabla N° 41 que muestra que se quedan seis personas diarias sin recibir una atención y llega a un total de 3912 personas aproximadamente al año sin ser atendidos. Estos resultados evidencian que tan indispensables es tener un establecimiento de salud disponible en una localidad, y contar con un horario de doble turno para abarcar más atenciones diarias.

Así mismo el MEF(2011) considera que la oferta es la capacidad de bienes o servicios para abastecer a una determinada población, para analizar el estudio de mercado en el Puesto de Salud Maravillas, se obtuvo mediante la entrevista y análisis documental (ver anexo N° 3 y 4), en este caso se estableció que existen cuatro servicios como: medicina general, enfermería, obstetricia y farmacia, considerando a los servicios con mayor afluencia de pacientes son medicina general y obstetricia (ver tabla N° 5) ello muestra que existe una diferencia de 12 puestos de trabajo que no se

consideran para la atención de acuerdo a las normas del Minsa. Además se evidencia en la tabla N° 36 existe un 40% de usuarios insatisfacción en la atención del servicio de medicina general, y 39% de insatisfacción para el servicio de obstetricia, esta insatisfacción de la población conlleva a que realicen su atención en el Centro de Salud, clínicas particulares y boticas en Mochumí ocasionando gastos extras.

#### **4.3. Análisis de la calidad del servicio mediante la perspectiva del usuario**

Para Vargas y otros (2014) se refiere a la calidad de servicio se percibe tanto en las necesidades de los usuarios como en la percepción del servicio que se brinda, para ello se considera en la investigación de Civera (2013) que todo proyecto que se realice para beneficiar a una determinada población tiene que considerarse a la satisfacción del personal médico y de enfermería, de los pacientes pues influye en las distintas dimensiones de la calidad percibida, este análisis determina en las condiciones que se encuentra la percepción del bien o servicio. El estudio guarda relación con la investigación que se plantea debido a que la calidad de servicio es un determinante clave para mejorar un bien o servicio, por eso realizó una encuesta para dos servicios de medicina general y obstetricia en la cual se utilizó la metodología del Servqual (ver tabla N° 38) para medicina general existe un promedio de 2.02, lo cual significa que la población se encuentra insatisfecha con el servicio, del mismo modo (ver tabla N° 39) en el servicio de obstetricia con promedio de 1.94. Estos indicadores muestran que ambos servicios no reúnen las condiciones necesarias para satisfacer la demanda.

Vargas y otros (2014) considera que la percepción es la visualización que tiene el usuario respecto al servicio que les están otorgando y la expectativa es la manera en la que el usuario espera del servicio, ante esto se determinó que las expectativas y la percepción de los servicios (ver gráfico N° 40) con un grado de percepción que varía entre -1.89 y -3.11 en el servicio de medicina general y (ver gráfico N° 41) con un grado de percepción varía entre -2.70 y -3.22 en el servicio de obstetricia, indicando

que empatía es una de las dimensiones que se aproximan a cero, por lo tanto se encuentran conformes con el cuidado y atención individualizada.

#### **4.4. Evaluar la viabilidad económica del proyecto**

Con el enfoque del MEF (2015) la rentabilidad económica del proyecto es la formulación de la metodología adecuada para el tipo de proyecto en este caso se refiere al costo - beneficio y efectividad o eficacia siendo las más utilizadas para proyectos públicos o privados, el estudio de Coto y otros (2012) determinó la rentabilidad social de las inversiones públicas: análisis coste beneficio del Ave Madrid – Valencia, en el cual se utilizó la metodología costo – beneficio. Por lo que no concuerdo con la investigación del autor debido a que población no cuenta con los medios económicos para realizar pagos en el Puesto de Salud, y que genere recursos en él. Y que frente a la necesidad real de mejorar su salud se busca la satisfacción del mismo.

Sostiene Medina (2010) en su investigación Institucionalizar la evaluación económicas de políticas públicas “ eficiencia y rentabilidad social”, utiliza la metodología costo – efectividad con el único propósito de crea bienestar social e incrementar las condiciones de vida de la población, de acuerdo a ello la finalidad del estudio coincide con la investigación pues se elabora este tipo de metodologías para brindar un proyecto que no se obtenga rentabilidad económica si no netamente social mejorando bienestar social en una determinada comunidad.

Para evaluar la rentabilidad económica del proyecto, se procederá cuando se elabore el producto y ver qué tan factible es la elaboración de un proyecto de inversión pública.

## V. CONCLUSIONES

El presente trabajo de investigación ha sido concluido luego de haber realizado un análisis de recopilación de información, se obtendrá un resumen de todo lo analizado.

- a) Después de haber elaborado el diagnóstico la situación actual en el Puesto de Salud, se determinó que no se encuentra en buenas condiciones para brindar un servicio óptimo con un 50% totalmente insatisfecho (tabla N° 27) con el horario de atención, son 6 horas de establecidas de atención en las cuales en su mayoría no se atienden a todos los usuarios, ocasionando inconformidad en su bienestar y la infraestructura se encuentra en malas condiciones todo ello forma parte de la problemática, mostrando como resultado un 52% se encuentra insatisfecho (ver tabla N° 7) debido al ambiente que es muy pequeño para abarcar las atenciones.
- b) Se realizó el estudio de mercado en el cual se analizó la demanda que acude al Puesto de Salud (ver tabla N° 2) siendo 2030 afiliados al SIS hasta el mes de julio del presente año, para lo cual por medio de una entrevista se determinó la oferta (ver tabla N° 3) siendo cinco servicios: Medicina general, Obstetricia, enfermería y vacunas, Tópico y farmacia los que se ofrecen en el Puesto de Salud, considerándose además los servicios que pertenecen a la categoría de I-2 que se va a brindar con la nueva propuesta, todo ello influyó para determinar a los nuevos usuarios que se beneficiarán con el desarrollo del proyecto.
- c) Se analizó la calidad del servicio utilizando la metodología del SERVQUAL mediante sus cinco dimensiones, en la cual los resultados no fueron muy positivos debido a que la población se encuentra demasiado insatisfecha con el servicio que se brinda, en su mayoría manifiestan que la atención y la infraestructura no son adecuadas.

Se evidenció que la única dimensión con un valor elevado es empatía con un promedio de 3.11 para el servicio de medicina general y 2.30 para

el servicio de obstetricia, considerando que el trato del personal médico es adecuado, en cambio la dimensión con menor valor es seguridad con un promedio que varían entre 1.59 para el servicio de medicina general y 1.78 para el servicio de obstetricia, considerando que no existe una señalización ni medidas de seguridad en cuanto a la infraestructura. (Ver tabla N° 40 y 41)

- d) Se evaluó la viabilidad económica, y se eligió la metodología más adecuada siendo elegida costo eficacia, pues el proyecto no tendrá ingresos debido a que es un proyecto de inversión pública, su único ingreso es el bienestar social que se brinda a la población, el cálculo se realizará posteriormente en la elaboración del producto.

De la investigación realizada se demuestra que la hipótesis es verdadera, debido a que se deduce mediante la elaboración del proyecto de Inversión Pública se logrará un ahorro económico de S/. 19.78 (ver tabla N° 5) al contar con una posta médica, lo cual implica que por medio de la construcción del Puesto de Salud se obtendrá rentabilidad social en el Caserío de Maravillas. Además se obtuvo una confiabilidad del alfa de Cronbach que varía entre 0.726 para el servicio de medicina general y un 0.797 para el servicio de obstetricia (ver tabla N° 38 y 39).

## VI. RECOMENDACIONES

- a) La investigación realizada servirá como base para nuevos estudios por lo que se sugiere que debe emplear los beneficios sociales como parte fundamental en el título u objetivo general, porque complementaria al Proyecto de Inversión Pública siendo el fin social el que se busca para satisfacer necesidades de una población demandante.
- b) De la investigación realizada se propone que para abarcar con las atenciones, se debería implementar un horario en el turno de la tarde para reducir los pacientes no atendidos, siendo un factor clave para la expectativa del servicio que se brinda en el Puesto de Salud.
- c) Considero que se debería utilizar la metodología que se adecue a este tipo de investigación como programas entre ellos Minitab u similares para poder comparar el grado de confiabilidad o si varia en los resultados.
- d) Se recomienda sugerir a los eventuales investigadores realizar diversos tipos de estudio de mercado para proveer acciones, aspectos económicos sociodemográficos que no solamente se establece en la natalidad.

## **VII. PROPUESTA**



---

**PROYECTO: "RECUPERACION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL DEL PUESTO SALUD MARAVILLAS, DISTRITO DE MOCHUMI, PROVINCIA DE LAMBAYEQUE, DEPARTAMENTO LAMBAYEQUE".**

---



Maravillas - Mochumí - Lambayeque



2017



# 1

## Resumen Ejecutivo

### 1. RESUMEN EJECUTIVO

## **A. Nombre del proyecto de inversión pública**

“RECUPERAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL DEL PUESTO SALUD MARAVILLAS, DISTRITO DE MOCHUMI, PROVINCIA DE LAMBAYEQUE, DEPARTAMENTO LAMBAYEQUE”.

### **Unidad Formuladora**

Sector : Gobierno Regional  
Nombre : Gerencia Regional de Salud  
Pliego : Gobierno Regional Lambayeque

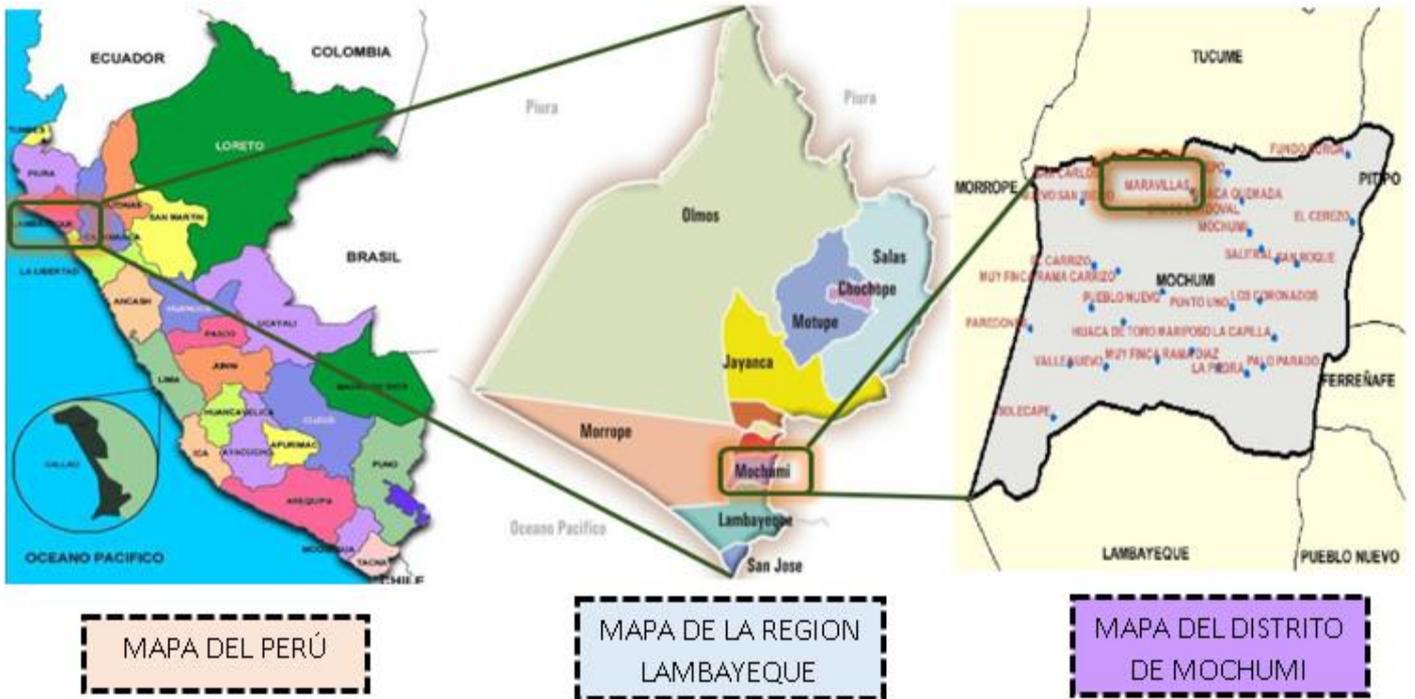
### **Unidad Ejecutora**

Sector : Gerencia Regional de Salud  
Nombre : Región Lambayeque – Sede Central  
Nombre : Región Lambayeque – Sede Central

Se propone como órgano técnico de coordinar y ejecutar los aspectos técnicos del proyecto de inversión pública al Gobierno Regional Lambayeque, por contar con Capacidad Técnica y Logística; así como la competencia respectiva y sustento legal para llevar a cabo la administración técnica financiera del estudio de pre inversión a nivel de perfil. Asimismo, el órgano que se encargará de la operación y mantenimiento del proyecto, será asumido por la Gerencia Regional de Salud Lambayeque.

- **Departamento:** Lambayeque
- **Distrito de Mochumí:** código de ubigeo: 14035
- **Caserío de Maravillas**
- **Altitud** : 49
- **Longitud:** 79°89'56"

Esquemas de macro y micro localización PIP P.S Maravillas



*Fuente: Elaboración propia*

**Vista aérea de Ubicación del Puesto de Salud Maravillas- Mochumí**



*Fuente: Elaboración propia*

### **Vista aérea de Ubicación Actual del Puesto de Salud Maravillas y El Nuevo Puesto de Salud Maravillas**



*Fuente: Elaboración propia*

## **B. Planteamiento del proyecto**

La finalidad del desarrollo de nuestro proyecto es obtener **“Acceso a los servicios de atención integral en el Puesto de Salud Maravillas”**.

### **Medio Fundamental**

- a. Infraestructura adecuada y suficiente para abarcar las atenciones
- b. Suficiente equipamiento en condiciones adecuadas y operativas.
- c. Recursos Humanos con competencias adecuadas por la existencia de programas de capacitación para atención integral.
- d. Limitadas acciones de difusión y capacitación de las familias.

### **Alternativas de Solución:**

#### **Alternativa N° 1:**

Construcción de servicios para la atención integral de salud en el Puesto de Salud Maravillas I-2, adquisición de equipamiento, mobiliario nuevo, Capacitación extramuros a la población del Puesto de Salud Maravillas con actividades preventivas para mejorar su calidad de vida, Capacitación constante

al personal profesional y técnico en el servicio de atención integral de salud.

### **Alternativa N° 2:**

Construcción de servicios para la atención integral de salud en el Puesto de Salud Maravillas I-2, Adquisición de equipamiento, mobiliario nuevo, Capacitación constante al personal profesional y técnico en el servicio de atención integral de salud, Capacitación intramuros a la población del Puesto de Salud Maravillas con actividades preventivas para mejorar su calidad de vida.

## **C. Determinación de la brecha y demanda**

### **Calculo de la demanda**

Respecto a realizar el analizar el análisis de la demanda realizada en el establecimiento del Puesto de Salud Maravillas, tiene una Área de Influencia total de 1597 habitantes, de los cuales el 0% corresponde a población asegurada por ESSALUD.

Para determinar la Población Demanda Potencial, se ha estimado a partir de la Población de Referencia por el 37.3% de la población que se percibe enferma en el año 2016.

En atención a la población demanda potencial, se estimó el 75% de la población que demanda servicios en el primer nivel de atención y del resultado el 37.3% representa a la población que busca atención (ENAH 2016) en el establecimiento, obteniéndose la Población Demandante Efectiva con un total de 177 personas. La Demanda Efectiva de atenciones, se estimó del ratio de concentración, que en promedio es 4 atenciones por persona; por tanto del producto de la población demanda efectiva y el ratio de concentración, se estimó una demanda efectiva de atenciones de 254 atenciones para el año 2017.

DETERMINACIÓN DEMANDA EFECTIVA CONSULTA EXTERNA DEL EESS 2016							
Año	Población Demandante Potencial	% Población que demanda atención	Población que hace Demanda efectiva de atención	% Población que Busca Atención en el ESS	Población que Busca Atención en el EESS	Ratio Concentración	Demanda Efectiva (ATC Consulta Externa)
2016	236	75%	177	37.30%	66	4	251
2017	240	75%	180	37.30%	67	4	254
2018	247	75%	185	37.30%	69	4	262
2019	258	75%	194	37.30%	72	4	274
2020	274	75%	206	37.30%	77	4	291
2021	295	75%	222	37.30%	83	4	313
2022	323	75%	242	37.30%	90	4	343
2023	359	75%	269	37.30%	100	4	380
2024	404	75%	303	37.30%	113	4	428
2025	462	75%	346	37.30%	129	4	490
2026	536	75%	402	37.30%	150	4	568
2027	622	75%	467	37.30%	174	4	660

*Fuente: Elaboración propia*

## Calculo de la oferta

Para realizar el análisis de la oferta se tiene que identificar y proyectar la capacidad de servicios con las que cuenta en la actualidad para brindar los servicios esperados.

El análisis de la oferta consiste en 3 puntos:

- i. Diagnóstico de la situación actual de la oferta de servicios e infraestructura del puesto de salud.
- ii. Identificación de los recursos humanos disponibles en el establecimiento de salud.
- iii. Los estándares óptimos de uso de los recursos físicos y humanos.

Esta información se detalla en el ítem Oferta Optimizada, a continuación se presenta la tabla resumen, cuya proyección se mantiene constante en el horizonte de evaluación del PIP:

<b>CONSOLIDADO OFERTA OPTIMIZADA DEL PUESTO DE SALUD MARAVILLAS (atenciones)</b>		
<b>ITEM</b>	<b>SERVICIO</b>	<b>OFERTA OPTIMIZADA 2016-2027</b>
<b>1</b>	Tópico	0
<b>2</b>	Enfermería	14
<b>3</b>	Inmunizaciones	0
<b>4</b>	Salud Familiar	0
<b>5</b>	Medicina General	21
<b>6</b>	Salud escolar	0
<b>7</b>	Nutrición	0
<b>8</b>	Obstetricia	21
<b>9</b>	Odontología General	0
<b>10</b>	Atención al niño	0

Luego de identificar el tamaño de la demanda del servicio que se generaría con la presencia del proyecto, y la oferta optimizada actual de servicios, es necesario identificar en qué medida la demanda está siendo satisfecha por la capacidad de oferta actual.

## **Calculo de la brecha**

La brecha de la oferta – demanda se realiza para identificar la brecha existente por servicios de salud y la capacidad optima de oferta de los mismos.

Esta cifra se calcula con la diferencia entre la demanda efectiva en la situación con proyecto y la oferta optimizada en la situación sin proyecto.

Esta demanda efectiva no atendida provendrá de dos fuentes:

El déficit de servicios ofrecidos, que puede ser estimado como la diferencia entre la demanda efectiva sin proyecto y la cantidad optimizada ofrecida en la situación sin proyecto.

El incremento en la demanda, estimada como la diferencia entre la demanda efectiva con y sin proyecto. En la siguiente tabla se muestra la demanda efectiva no atendida para cada uno de los servicios considerados en nuestro caso de estudio. La brecha oferta- demanda de del Puesto de Salud de Maravillosa, a continuación se detalla.

Formato de la brecha oferta - demanda

**Establecimiento de salud:** Puesto de Salud Maravillas  
**Departamento/Distrito/Caserío:** Lambayeque/Mochumi/Maravillas

SERVICIO DE SALUD	BRECHA	Año Base	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
Tópico													
N° de Atenciones de Tópico	Demanda Con Proyecto	1	1	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4
	Oferta Optimizada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Brecha O-D	-1	-1	-2	-2	-2	-2	-3	-3	-3	-4	-4	-4
Enfermería													
N° de Atenciones de Enfermería	Demanda Con Proyecto	23	24	24	24	25	25	25	26	26	26	27	27
	Oferta Optimizada	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
	Brecha O-D	-2	-2	-2	-3	-3	-3	-4	-4	-4	-5	-5	-6
Inmunizaciones													
N° de Atenciones de Inmunizaciones	Demanda Con Proyecto	12	12	13	13	13	13	13	14	14	14	14	14
	Oferta Optimizada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Brecha O-D	-12	-12	-13	-13	-13	-13	-13	-14	-14	-14	-14	-14
Salud Familiar													
N° de Atenciones de Salud Familiar	Demanda Con Proyecto	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	Oferta Optimizada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Brecha O-D	-2	-2	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
Medicina General													
N° de Atenciones de Medicina General	Demanda Con Proyecto	76	77	78	79	80	82	83	84	85	87	88	89
	Oferta Optimizada	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43
	Brecha O-D	-32	-34	-35	-36	-37	-38	-40	-41	-42	-43	-45	-46
Salud Escolar													
N° de Atenciones de Salud Escolar	Demanda Con Proyecto	8	8	8	8	8	8	9	9	9	9	9	9
	Oferta Optimizada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Brecha O-D	-8	-8	-8	-8	-8	-8	-9	-9	-9	-9	-9	-9
Nutrición													
N° de Atenciones de Nutrición	Demanda Con Proyecto	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	5
	Oferta Optimizada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Brecha O-D	-2	-2	-3	-3	-3	-3	-3	-4	-4	-4	-4	-5
Obstetricia													
N° de Atenciones de Obstetricia	Demanda Con Proyecto	68	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	81
	Oferta Optimizada	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
	Brecha O-D	-36	-37	-38	-39	-40	-41	-42	-44	-45	-46	-47	-48
Odontología general													
N° de Atenciones de Odontología	Demanda Con Proyecto	3	3	4	4	4	5	5	5	5	7	7	7
	Oferta Optimizada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Brecha O-D	-3	-3	-4	-4	-4	-5	-5	-5	-5	-7	-7	-7
Atención al niño													
N° de Atenciones de Atención al niño	Demanda Con Proyecto	77	78	79	80	82	83	84	85	87	88	89	91
	Oferta Optimizada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Brecha O-D	-77	-78	-79	-80	-82	-83	-84	-85	-87	-88	-89	-91

Fuente: Elaboración propia

## Beneficiarios

Se determinó como población beneficiaria a la población que busca atención en el puesto de salud, asciende a 3330 personas.

## D. Análisis técnico del proyecto de inversión pública

El área se encuentra construida con material noble y material pre fabricado en ciertas partes, en la parte interna del establecimiento tiene cuatro ambientes de los cuales uno está dividido con triplay.

Para realizar el levantamiento topográfico del predio en referencia del se ha utilizado topografía digital Geo referencial - Estación total marca "NIKON"; GPS marca "GARMIN" y cinta metálica.

Se establecieron las siguientes distancias y coordenadas:

LADO	DISTANCIA	VERTICE	CUADRO DE COORDENADAS	
			ESTE (X)	NORTE (Y)
A-B	21.00	A	622098.000	9277268.000
B-C	15.00	B	622080.976	9277280.295
C-D	21.00	C	622089.758	9277292.455
D-A	15.00	D	622106.782	9277280.160

*Fuente: Estudio de topográfico*

El análisis sísmico efectuado se encuentra estipulado en la Norma E.030 Diseño Sismorresistente en el artículo 14 "procedimientos de análisis", en el cual se pueden efectuar tanto en un análisis dinámico como de fuerzas estáticas equivalentes.

### a. Tecnología de producción o de construcción

El diseño arquitectónico para el Puesto de Salud Maravillas se desarrolla en una área correspondiente donado a dos partes una de ellas es de 315 m<sup>2</sup>, y la parte continua de 175 m<sup>2</sup> debido a que se donó toda la área total por la familia Chapoñan Vidaure uniendo el área total se incrementará a 500 m<sup>2</sup>.

La propuesta cuenta con un ingreso peatonal principal y 01 ingreso vehicular que es el ingreso para estacionamiento de ambulancias en el caso de emergencias que se presenten.

El diseño del puesto de salud se adecua según a la topografía siendo plana.

En el ingreso al puesto de salud por ingreso vehicular encontraremos un patio de maniobras, por el ingreso peatonal se llega al área de uso múltiple; teniendo pasadizos de circulación hacia el área de atención, triaje, admisión, archivos de historias clínicas siendo la parte administrativa del puesto de salud.

También cuenta con los ambientes de salud ambiental, cadena de frío, tópicos de urgencias y a los diferentes consultorios: médicos, obstétricos, nutrición que se conectan al hall y a la sala de espera. Así mismo el hall y se conecta con los baños públicos, y el baño personal.

La sala de espera se conecta con el consultorio obstétrico y adolescente, cuarto séptico, departamento de materiales y los registros médicos.

Cuenta también con un área de ingreso materno que se conecta directamente con la estación de obstetras y cuenta con su respectivo baño, cuarto séptico y trabajo limpio, vestidor de hombres, baño y el estar médico; llegando así al vestidor y finalmente a la sala de partos.

Por otro lado también cuenta con admisión, hall y área de espera durante los partos.

Cuenta con sus áreas complementarias de esterilización y pre lavado de instrumentos y paralelo a ellos un hall de zona de zona rígida, semirrígida y negra.

En un bloque aparte se encuentra el cuarto de bombas, el almacén general, el grupo electrógeno, cuarto de limpieza y el área de tratamientos sólidos.

#### **b. Características estructurales**

Las columnas y vigas del Puesto de Salud Maravillas son estructuras de concreto armado, los muros divisorios de los ambientes serán de ladrillo King Kong de arcilla de cabeza y de soga, en cuanto a la estructura de los techos son losas aligerados horizontales.

El sistema estructural utilizado es un Sistema Aporticado y la cimentación del Puesto de salud son zapatas con vigas de cimentación y cimientos corridos.

### **c. Acabados**

**Pisos:** Los acabados de los ambientes serán de piso de cerámico, serie marmolizado 30x30 cm.

**Puertas y Ventanas:** Todas las puertas serán de cedro y de melanina de 1" y las ventanas serán de madera incluyendo el marco y su protector será de fierro.

**Revestimiento:** El revestimiento del Puesto de Salud es de tarrajeo rayado o primario y pintura en muros tanto en el interior como en el exterior con oleo mate de color amarillo (2 manos), las vigas y columnas serán pintados con oleo mate de color azul (2 manos) y el cielo raso del Puesto de Salud se pintara con látex de color blanco (2 manos).

### **d. Instalaciones**

Instalaciones eléctricas y sanitarias: Agua fría, corriente monofásica en tomacorrientes, trifásica en alumbrado; según indiquen los planos. Se colocarán tableros eléctricos para cada nivel y para cada módulo, se considerará pozo a tierra en donde indiquen los planos.

### **e. Sistema de Agua Potable Proyectado**

El proyecto sanitario contempla que el abastecimiento de agua potable para el Puesto de Salud a través de sistema de gravedad y será tratada para su consumo, cuya agua captada mediante las conexiones domiciliarias y su respectivo medidor existente será instalado con sistema mixto al interior del Puesto de Salud ya que contara con cisterna y tanque elevado. Para ello, el proyecto contempla lo siguiente:

- Construcción de la red exterior de agua potable, la cual se encargará de la distribución a los baños y puntos de riego del Puesto de Salud.
- Construcción de las instalaciones interiores y accesorios de agua para los baños.

#### **f. Suministro de energía eléctrica**

El suministro de energía para el Puesto de Salud Maravillas se efectuará a través de un punto proyectado de la red pública en el ingreso principal.

El Puesto de Salud Maravillas se proyecta un medidor Trifásico y una carga contratada de 37.16 KW, trifásico 345V, al cual es suficiente para abastecer al Puesto de Salud de Maravillas, planteado la cual se controlará por el Tablero General (TG) auto soportado.

El tablero (TG) estará constituido por un cubículo donde se alojara el interruptor general y los interruptores para los tableros de distribución.

El tablero TG estará constituido por un cubículo donde se alojará el interruptor general y los interruptores para los tableros de distribución.

Las características del suministro eléctrico en baja tensión son:

- **Tensión nominal** : 280 V
- **Frecuencia** : 60 Hz
- **Fases** : Monofásico (200) V 60 A

#### **g. Normas técnicas emitidas por los sectores**

- Reglamento de Establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, DS N° 013-2006, RM N° 255-2008-MINSA y RM N° 537-2008/MINSA.
- Norma Técnica N° 021-2011-MINSA DGSP/V.03 Categorías de Establecimientos del Sector Salud.
- Norma Técnica de Salud N° 037-MINSA/OGDN-V.01, para Señalización de Seguridad de los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, R.M. N° 897-2005/MINSA.
- Estándares mínimos de seguridad para construcción, ampliación, rehabilitación, remodelación y mitigación de riesgos en los Establecimientos de Salud y servicios médicos de apoyo”, R.M. N° 335-2005/MINSA.
- Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios, R.M. N° 217-2004/MINSA

- Norma Técnica de Salud para el control de la tuberculosis, R.M. N° 383-2006/MINSA. RM N° 178-2011-MINSA Aprueba documento técnico “Definiciones Operacionales y criterios de Programación de los Programas estratégicos: Articulado Nutricional, salud Materno Neonatal, Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis, Enfermedades No transmisibles, Prevención y Control de la Tuberculosis y VIH – Sida y Prevención y Control del Cáncer.
- Norma Técnica de Salud para el manejo de la cadena de frío en las inmunizaciones, R.M. N° 600-2007/MINSA.
- Norma Técnica para diseño de elementos de apoyo para personas discapacitadas, R.M. N° 072-1999-SA/DM.
- Normas Técnicas de Salud para proyectos de arquitectura y equipamiento y mobiliario estable para primer nivel de atención, R.M. N° 970-2005/MINSA. Índice de Seguridad Hospitalaria para establecimientos de mediana y baja complejidad OPS/OMS.
- Norma Técnica para proyectos de arquitectura hospitalaria, R.M. N° 482-1996-SA/DM. Listado de equipos biomédicos básicos para establecimientos de salud, R.M. N° 588-2005/MINSA Y RM 895-2006/MINSA.
- Directiva para la evaluación de las funciones obstétricas y neonatales en los establecimientos de salud, R.M. N° 1001-2005/MINSA.
- Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica, R.M. N° 627-2008/MINSA.
- Norma Técnica para proyectos de Arquitectura y equipamiento de las unidades de emergencia de establecimientos de salud, R.M. N° 064-2001- SA/DM.
- Norma Técnica de Salud de los servicios de emergencia. , R.M. N° 386-2006/MINSA. Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Diagnóstico por imágenes, R.M. N° 217-2010/MINSA.

- Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Medicina de Rehabilitación, R.M. N° 308-2009/MINSA.
- Norma Técnica del sistema de Referencia y Contra referencia de los establecimientos de salud, R.M. N° 751-2004/MINSA.
- Normas técnicas de Salud para el transporte asistido de pacientes por vía terrestre, R.M. N° 953-2006/MINSA.

### Metas de productos

En este caso se establece las áreas en el puesto de salud, teniendo como base el área total del terreno.

CUADRO DE AREAS PUESTO DE SALUD MARAVILLAS				
ITEM	DESCRIPCION AMBIENTE	LARGO	ANCHO	AREA FINAL (m2)
1	AREA DE SALUD AMBIENTAL	4.25	3.25	13.81
2	ARMARIO	2.15	2.3	4.95
3	CADENA DE FRIO PAI	4.25	3.25	13.81
4	AREA DE CIRCULACION	22.5	2.175	48.94
5	CONSULTORIO CRED	4.25	4.15	17.64
6	ADMISION / ARCHIVOS DE HISTORIAS	4.25	4.15	17.64
7	AREA DE USOS MUTIPLES	4.5	3.89	17.51
8	TOPICO DE URGENCIAS	4.65	4.25	19.76
9	CONSULTORIO MEDICO (INCLUIDO SS.HH)	3.25	4.05	13.16
10	TRIAJE	3.56	3.5	12.46
11	TOMA DE MUESTRAS	4	1.85	7.4
12	AREA DE ATENCION	4.15	4.25	17.64
13	REGISTROS MEDICOS	3	3.15	9.45
14	CONSULTORIO DE OBSTETRICIA	4.15	4.25	17.64
15	DISPENSACION Y EXPENDIO DE MEDICAMENTO	3.2	4.02	12.86
16	HALL	3.67	3.09	11.34
17	SALA DE ESPERA	3.45	3.87	13.35
18	SS.HH(PERSONAL, HOMBRES, MUJERES Y DISCAPACITADOS)	3.75	3	11.25
19	DPTO DE MANTENIMIENTO	1.35	3	4.05
20	CONSULTORIO ADOLESCENTE	4.05	3.1	12.56
21	CONSULTORIO OBSTETRICO	4.05	4.2	17.01
22	AREA DE INGRESO MATERNO	7.2	3.75	27
23	AREA DE ADMISION/HALL/ ESPERA	6.75	4.15	28.01
24	AREA DE PRE LAVADO DE INSTRUMENTOS	6.45	2.45	15.8
25	ZONA RIGIDA/SEMI RIGIDA	8.3	3.34	27.72
26	ZONA DE MATERIAL ESTERIL	1.85	2.45	4.53
27	PATIO DE MANIOBRAS	6	5	30
28	ALMACENES Y OTROS SERVICIOS			
	CUARTO DE BOMBAS	1.4	3.1	4.34
	ALMACEN DE MEDICAMENTOS	2	3	6
	ALMACEN GENERAL	4	3.1	12.4
	GRUPO ELECTROGENO	4.3	3.5	15.05
	CUARTO DE LIMPIEZA	2	2	4
	AREA ALMACEN COMBUSTIBLE	2.1	2.13	4.47
	TRATAMIENTO DE RESIDUOS SOLIDOS	2.15	3	6.45
	<b>TOTAL DE AREA CONSTRUIDA m2</b>			<b>500</b>

**Fuente:** Servicios de Salud – GERESA

## **Costos del proyecto de inversión pública**

Se precisa que el costo de inversión por beneficiario asciende a S/. 1297 (Mil doscientos noventa y siete 00/100 Soles) a precios de mercado, teniendo en consideración que el proyecto está siendo evaluado teniendo cuenta una demanda de 3330 atenciones.

## **Evaluación social**

### **Beneficios en la situación “Con Proyecto”**

- Los recursos humanos del Puesto de Salud Maravillas, han fortalecido sus capacidades brindando una atención integral de calidad a los niños, gestantes y adulto mayor a través de acciones de promoción y prevención, orientada a disminuir el número de casos de riesgos y déficit de desarrollo.
- Familias de la jurisdicción de los Puestos de Salud Maravillas han mejorado en su participación y asistencia en las actividades del establecimiento.
- Se mejorará la organización y gestión con las familias y la comunidad.
- Se incrementará las acciones de promoción y prevención lo que permitirá disminuir el número de casos de riesgo y desarrollo de las áreas de estimulación temprana.
- El establecimiento contará con una infraestructura moderna y con equipamiento nuevo, que permitirá reducirlos riesgos y mejorar las condiciones de bioseguridad.

Por tratarse de un proyecto de tipo social, la metodología empleada para su evaluación será la relación costo / efectividad, para ello debemos determinar el Valor Actual Costos Sociales (VACS), se ha estimado tomando en cuenta la tasa de descuento del 8%: El cálculo de Costo efectividad es el siguiente:

Se ha empleado la metodología denominada Costo/Efectividad, debido a que no es posible cuantificar monetariamente los beneficios atribuibles a este proyecto. Por lo tanto, ésta metodología de evaluación nos permite expresar los beneficios de los servicios de salud no monetarias (población servida beneficiada) que permiten medir el costo promedio por habitante servido a fin de lograr los objetivos del proyecto.

El índice de Costo/Efectividad para este servicio se estimó en base a las inversiones totales y los costos de operación y mantenimiento a precios sociales, y por el otro en base a la población beneficiaria durante el horizonte de evaluación, tal como se observa en la siguiente tabla.

ALTERNATIVA N° 1											
COSTOS DE INVERSION	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
COSTO TOTAL DE LA INVERSION	3573814										
COSTO DE O&M CON PROYECTO		276273	276273	276273	276273	276273	276273	276273	276273	276273	276273
COSTO DE O&M SIN PROYECTO		158207	158207	158207	158207	158207	158207	158207	158207	158207	158207
COSTOS INCREMENTALES	3573814	118066	118066	118066	118066	118066	118066	118066	118066	118066	118066
VACSN(T.S.D.8%)	4366049										
BENEFICIARIOS(total del horizonte)	3617										
COSTO EFECTIVIDAD	1207										
ALTERNATIVA N° 2											
COSTOS DE INVERSION	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
COSTO TOTAL DE LA INVERSION	3720109										
COSTO DE O&M CON PROYECTO		276273	276273	276273	276273	276273	276273	276273	276273	276273	276273
COSTO DE O&M SIN PROYECTO		158207	158207	158207	158207	158207	158207	158207	158207	158207	158207
COSTOS INCREMENTALES	3720109	118066	118066	118066	118066	118066	118066	118066	118066	118066	118066
VACSN(T.S.D.8%)	4512344										
BENEFICIARIOS(total del horizonte)	3617										
COSTO EFECTIVIDAD	1248										
DESCRIPCION	ALT N° 1	ALT N° 2									
VACSN (T.D 8%)	4366049	4512344									
Beneficiarios(total del horizonte)	3617	3617									
Costo efectividad	1207	1248									
COSTO POR HABITANTE DIRECTAMENTE BENEFICIADO	1207										

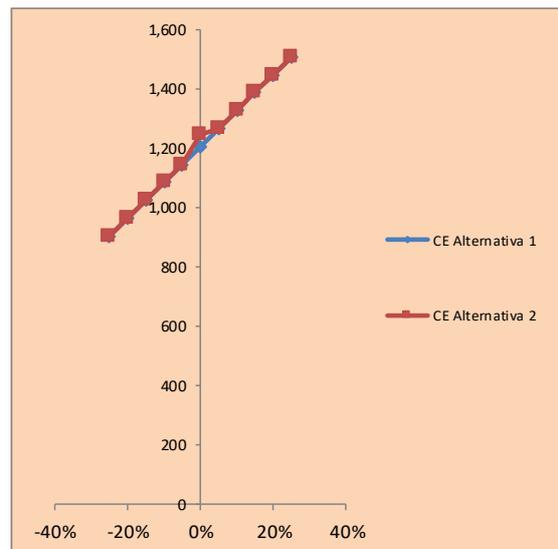
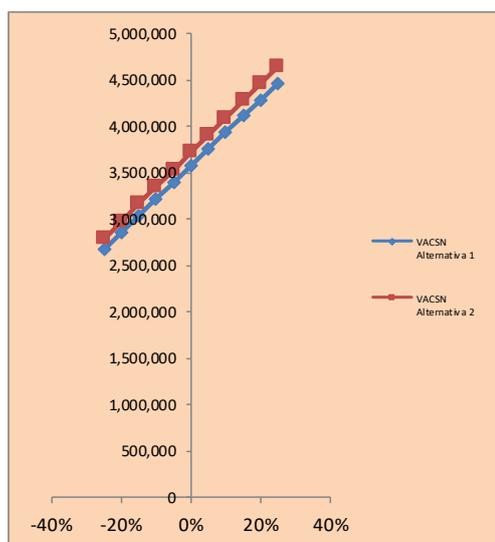
*Fuente: Elaboración propia*

## Análisis de sensibilidad

Se puede observar que la alternativa N° 1 es la que ha registrado el menor ratio costo efectividad a comparación que la alternativa N° 2, lo que sería más elegible optar por esa opción. Por otro lado, si el porcentaje de costos se incrementará en un 5% el VACSN de la alternativa N° 1 pasaría a ser mayor que la alternativa N° 2, por lo tanto ambos indicadores nos llevaría a elegir por la primera alternativa.

### ANÁLISIS DE SENSIBILIDAD A PRECIOS SOCIALES POR VARIACIÓN DEL VALOR ACTUAL DE COSTOS SOCIALES NETOS

% de Variación del IE	VACSN Alternativa 1	CE Alternativa 1	% de Variación del IE	VACSN Alternativa 2	CE Alternativa 2
-25%	2,680,361	905	-25%	2,790,081	905
-20%	2,859,051	966	-20%	2,976,087	966
-15%	3,037,742	1,026	-15%	3,162,092	1,026
-10%	3,216,433	1,087	-10%	3,348,098	1,087
-5%	3,395,124	1,147	-5%	3,534,103	1,147
0%	3,573,814	1,207	0%	3,720,109	1,248
5%	3,752,505	1,268	5%	3,906,114	1,268
10%	3,931,196	1,328	10%	4,092,120	1,328
15%	4,109,886	1,388	15%	4,278,125	1,388
20%	4,288,577	1,449	20%	4,464,130	1,449
25%	4,467,268	1,509	25%	4,650,136	1,509



*Fuente: Elaboración propia*

## **Sostenibilidad del proyecto de inversión pública**

La sostenibilidad del proyecto, involucra las acciones que se desarrollen en beneficio del mismo, desde su fase de inversión y principalmente la fase de operación y mantenimiento, que permitan alcanzarlos beneficios esperados. En función a ello se garantiza:

Las diferentes acciones o actividades que se desarrollen durante la etapa de inversión del proyecto serán responsabilidad del Gobierno Regional Lambayeque como Unidad Ejecutora, donde los recursos necesarios para su ejecución deben ser gestionados para su priorización en el Programas de Inversión Multianual del Ministerio de Saludo Gobierno Nacional o Regional.

La Operación y Mantenimiento de los servicios a intervenir en el Puesto de Salud Maravillas, lo asume la Gerencia Regional de Salud tal como se demuestra en la carta de Compromiso de Operación y Mantenimiento por esta entidad, cuyo documento forma parte del estudio de pre inversión a nivel de perfil.

Con respecto al Recurso Humano, el establecimiento cuenta con personal profesional y técnico asignado para los servicios de salud que el proyecto va a intervenir, así mismo el establecimiento se compromete en la operatividad durante el horizonte del proyecto.

Las actividades administrativas de menor costo a desarrollarse durante la fase de operación y mantenimiento, serán financiados con recursos que el establecimiento genere como resultado de su producción:

- Recursos Directamente Recaudados (RDR).
- Servicio de consulta externa, centro obstétrico, etc.
- Prestación de Servicio: en la cual se consideran las atenciones en Tópico.

### **E. Impacto ambiental**

El proyecto no generará impactos ambientales negativos; así como el componente de los ecosistemas de la localidad; es decir puede considerar sé que el efecto del proyecto puede considerarse como neutro y/o positivo, simplemente permitirá su sostenibilidad.

Componentes del ecosistema son:

- **Medio Físico Natural:** referido a los elementos de la naturaleza considerados como inorgánicos es decir el agua, el suelo y el aire considerados como los más importantes los cuales según sus efectos se ha considerado como neutro por no afectar al medio permitiendo solo su sostenibilidad del mismo. Así mismo, según la temporalidad los efectos son considerados como permanentes, siendo estos de tipo local y según su magnitud se ha determinado como moderados.
- **Medio Biológico:** implica que elementos del ambiente natural considerados como orgánicos (exceptuando al ser humano) tales como la flora y fauna; tampoco sufrirán alteraciones durante y después de la ejecución del proyecto, es decir los efectos que estos ocasionen son neutros, y según la temporalidad son permanentes, comprendiendo la localidad y según su magnitud moderados.
- **Medio Social, Económico y Cultural:** de la localidad donde se desenvuelve fundamentalmente el ser humano, tampoco se verá afectado por cuanto el proyecto no alterará el aspecto social cultura y económico del hombre, al contrario puede posibilitar un efecto positivo mediante la generación de trabajo durante la ejecución del proyecto influyendo en el aspecto social y económico contribuyendo a la satisfacción de sus necesidades sociales; por otro lado en el aspecto cultural fortalecerá el cuidados de la salud de la población por cuanto el establecimiento en sus actividades tiene previsto fortalecer la capacitación educación e información a las gestantes, padres.

En la siguiente tabla se presenta los componentes del ecosistema, según efectos, temporalidad, espacio y magnitud.

Ítem	Descripción	Costo Total
1	Programa de medidas preventivas, mitigadoras y correctivas	10,890
2	Programa de asuntos sociales	
3	Programa de prevención de pérdidas y contingencias	
4	Programa de abandono de obra	
	Personal responsable del plan de manejo ambiental durante la ejecución de la obra	13,899
<b>TOTAL</b>		<b>24,789</b>

*Fuente: Estudio de impacto ambiental*

## **F. Gestión del proyecto**

### **Para la fase de ejecución**

El Gobierno Regional Lambayeque, considerado como la Unidad Ejecutora, cuenta con los medios para desarrollar la etapa de inversión del proyecto, según competencia desde la elaboración de estudios definitivos, y la ejecución de obra por cualquiera de los sistemas que contemplan el Reglamento de Contrataciones y Adquisiciones del Estado.

### **Para la fase de funcionamiento**

La Gerencia Regional de Salud Lambayeque, representa la instancia principal de coordinación a nivel regional de las actividades del sector salud, con relación técnica Normativa del Ministerio de Salud. En tal sentido, es el órgano técnico, responsable de la Operación y Mantenimiento de los servicios a intervenir en el establecimiento de salud Puesto de Salud Maravillas. Asimismo, es importante conocer de qué manera el establecimiento está organizando y que funciones le competen realizar para fines de lograrlos objetivos propuestos.

### **Financiamiento**

De la elección de alternativas, de acuerdo análisis costo efectividad se determinó la primera alternativa por su menor costo, el mismo que representa S/.1297.00 soles en relación a la segunda alternativa que tiene un costo de S/.1248.00 soles.

El costo de inversión del proyecto a precios de mercado asciende a S/.4'871,028.24 (Cuatro Millones ochocientos setenta y un mil veinte ocho/ Soles).

En tal sentido, posterior mente a su declaración de viabilidad, deberá gestionarse ante el Gobierno Regional su financiamiento, considerando que el proyecto de inversión por su gran envergadura fue calculado para una ejecución por contrata.

De acuerdo a lo publicado en La República (2017), el gobierno ha destinado en el presupuesto para el 2018 estan incluidos la reconstrucción en respuesta a los efectos de El Niño costero, en los cuales Salud estan incluido para disminuir las brechas de infraestructura y atención.

## G. Marco lógico

OBJETIVOS	RESUMEN DE OBJETIVOS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<b>FIN</b>	Disminución de la tasa de Morbi – Mortalidad en el Puesto de Salud Maravillas	Al 2028 los principales indicadores de salud de la población registran adecuados niveles de control y se encuentran por debajo de los promedios departamentales:  -Disminuir los índices de morbilidad en la localidad del Puesto de Salud Maravillas I-2	Registros atenciones y atendidos x servicio que presta el Puesto de salud de Maravillas I-2, informes entre otros.  Datos de Vigilancia epidemiologica	El MINSA, GERESA y la población cumple con las practicas de higiene.
<b>PROPÓSITO</b>	Acceso a los servicios de atención integral en el Puesto de Salud Maravillas	100% de Servicios disponibles para una atención adecuada.  10% de Incremento de la cobertura de los servicios a intervenir	Acta de entrega y conformidad de ejecución de la obra y equipamiento.  Registro de atendidos en los servicios que presta el Puesto de Maravillas I-2.	La intervención en cada uno de los servicios en los componentes especificados generan efectos positivos sobre la población con necesidades reales que reciben atención.
<b>COMPONENTES</b>	• Establecimiento de salud operativo. Población con adecuadas prácticas para el cuidado de la salud.	100% de los ambientes construidos y habilitados en el Puesto de Salud Maravillas.  100% de equipo, mobiliario e instrumental adecuado y en buen estado de funcionamiento.  70% del Recurso Humano Profesional y Técnico capacitado en atención integral de salud  60% de población capacitada dentro del establecimiento e informada sobre los beneficios del uso adecuado de los servicios	Actas de supervisión, evaluación del estado de la infraestructura físicas del establecimiento de salud.  Actas de Supervisión, Ordenes de Servicio, Pecosas y/o Guías de remisión.  Registro de profesionales y personal técnico capacitado. Acreditación del Recurso Humano  Visitas de inspección, seguimiento y monitoreos realizados.	-  -  El personal destinará su tiempo integro a la atención integral de los servicios de salud que afectan a grupos vulnerables.  Existen Entidades acreditadas para realizar los cursos de capacitación en temas relacionados Atención Integral de Salud
<b>ACCIONES</b>	Construcción de servicios para la atención integral de salud en el Puesto de Salud Maravillas I-2  Adquisición de equipamiento, mobiliario nuevo  Capacitación constante al personal profesional y técnico en el servicio de atención integral de salud  Capacitación intramuros a la población del puesto de salud maravillas con actividades preventivas para mejorar su calidad de vida.	El costo de inversión total en construcción de la infraestructura asciende a S/. 1' 320,549.53 nuevos soles. (Costo Directo)  El costo de inversión total en equipamiento asciende a S/. 1' 870,896.12 nuevos soles. (Costo Directo)  El costo de inversión total en capacitación al personal asciende a S/. 76,450.00 nuevos soles. (Costos Directo)  El costo de inversión total en Capacitación a la Población asciende a S/. 97,380.00 nuevos soles.	Actas de Supervisión, Cuadernos de Obra nuevos  Actas de Supervisión, Ordenes de Servicio, Pecosas y/o Guías de remisión.  Registro de personal capacitado  Registros de Seguimiento y Monitoreo	Gobierno Regional prioriza la intervención de salud de proyectos de inversión con costos mayores a los Seis Millones.  El Ministerio de Salud establece propuesta de Equipamiento para el primer nivel de atención.  Se hará posible contar con el recurso humano propuesto.  Disponibilidad de tiempo y compromiso asumido por parte de las autoridades de las organizaciones de base
<b>El costo total de inversión asciende a S/. 4' 871,028 (Incluido Impuesto de Ley)</b>				

**Fuente:** Elaboración propia

**2**

**Identificación**

## **2. IDENTIFICACION**

### **2.1. Diagnóstico de la situación actual**

El Puesto de Salud Maravillas pertenece a la micro red Mochumí y está a la red Lambayeque, el establecimiento es responsable de brindar atención integral a 13 campiñas que se detallan más adelante y que forma parte de su área de influencia, realizando diagnósticos especializados en la detección y tratamiento de enfermedades, siguiendo procesos establecidos por la GERESA.

El puesto de salud inicia su funcionamiento hace 25 años como posta médica (P.S I-1) el terreno fue donado y construido con materia noble, techo de eternit, posteriormente implementaron en la parte externa techo de calamina provisional con palos de madera. Infraestructura que se encuentra en malas condiciones fundamentalmente es muy pequeña, con ambientes hacinados.

Fue constituida como puesto de salud o posta médica, en el año 2011 en su resolución directoral ejecutiva N° 090-2014-GR.LAM/GERESA-DESIP con código único RENAES 00004381, se establece en la categoría I-2 perteneciendo a la micro red de Mochumí, ofrece cuatro servicios: Medicina General, Obstetricia, Enfermería y vacunas, Tópico, con horario de atención solo de 06 horas en el turno mañana desde el día lunes a sábado.

La infraestructura colapso debido a los últimos acontecimientos del fenómeno del niño, por lo cual empezaron agrietarse las paredes e inundándose las áreas, siendo un peligro inminente para su atención exponiendo la vida de los pacientes y personal asistencial. Para lo cual en la actualidad se encuentran en un área provisional del Centro de salud Mochumí.

Esto ha generado muchas discrepancias debido a que generan gastos extras en la población pues tienen que transportarse diariamente, por otro la Gerencia regional de salud ha considerado que el puesto de salud de maravillas se encuentra dentro de los proyectos priorizados para su ejecución debido del servicio en dicha comunidad.

Con la finalidad de resolver estos problemas y brindar una adecuada atención a los usuarios de servicios de salud se determinó la necesidad de mejorar la capacidad resolutoria de manera integral, teniendo en cuenta que es un establecimiento ubicado en la parte del caserío de Maravillas y de su área de influencia, permitiendo mejorar la accesibilidad socio económica de la población que accede a los servicios que descongestiona la demanda que actualmente existe en el establecimiento de salud de mayor complejidad dentro de la Micro red Mochumí, perteneciente a la red de salud Lambayeque.

La población asignada al establecimiento de salud para el año 2016 es de 1597 habitantes, según información de la oficina de estadística- GERESA Lambayeque.

En la actualidad el Puesto de Salud Maravillas, contaba con 04 ambientes, dos baños y un tanque elevado en la parte posterior del área construida. Siendo el problema clave el espacio porque muy reducido.

En la parte interna consta de 04 ambientes:

- 01 ambiente para Obstetricia.
- 01 ambiente para farmacia.
- 01 ambiente para enfermería y Vacunas.
- 01 ambiente para admisión y triaje, tóxico.

- Estos servicios comparte un mismo ambiente debido al reducido espacio que cuentan.

- Pasadizo usado como sala de espera.

En la parte externa consta de:

- 03 baños.
- 01 tanque elevado.

El Puesto de Salud Maravillas cuenta con una área total de 135 m<sup>2</sup> de los cuales el área construida es de tan solo 65 m<sup>2</sup>, los diversos ambientes están fabricados

con techos de calaminas, en cuanto a las paredes están construidas con material rústico (adobe).

Luego del breve diagnóstico estructural y médico funcional realizado con anterioridad, es claro que el Puesto de Salud Maravillas en la actualidad no cuenta con una infraestructura apropiada para la prestación de los servicios de salud a la población, los ambientes en los que se prestan los servicios de salud no reúne los parámetros establecidos por el MINSA (según la NTS N° 113 – MINSA/DGIEM – V01 NORMA TECNICA DE SALUD "INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE NIVEL DE ATENCION" probada con R.M N° 045 – 2015/ MINSA de fecha 27/01/2015).

Otra problemática que afronta el Puesto de Salud Maravillas es que no cuentan con médico general estable, y no cuentan con un personal altamente capacitado para el desarrollo de funciones en lo que respecta a la prestación de servicios de salud que se brinda a la población de área de influencia del establecimiento de salud.

Por lo que se puede deducir que el problema central identificado es: **“Limitado acceso a los servicios de atención integral en el Puesto de Salud Maravillas”**.

Debido a esto se está planteando mejoras que solucionen la problemática del establecimiento de salud ubicado en el caserío de maravillas, Distrito de Mochumí, en la micro red del mismo Distrito la cual cuenta con 4 establecimientos, ello permitirá mejorar la accesibilidad socio económica de la población que hace uso del servicio de esta manera abarcara toda la demanda existente en el Puesto de Salud Maravillas.

**Tabla N° 45:** Micro Red Mochumí

<b>NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO</b>	<b>TIPO</b>	<b>CATEGORIA</b>	<b>SEDE MICRORED</b>	<b>DISTRITO</b>
Centro de salud Mochumí	C.S	I-3	SEDE	MOCHUMI
Puesto de Salud Maravillas	P.S	I-2		MOCHUMI
Puesto de salud Punto 4	P.S	I-2		MOCHUMI
Puesto de salud Paredones muy finca S. Antonio	P.S	I-1		MOCHUMI

*Fuente: Estadística – GERESA*

Como se puede observar en la tabla N° 45 se detalla los nombres de los establecimientos en Micro red de Mochumí, de los cuales Maravillas se encuentra en la categoría I-2, además el Puesto de Salud Punto 4 y el Puesto de Salud Paredones Muy Finca que tiene una categoría de I-1.

A continuación se muestra material gráfico en la ilustración N° 22, 23, 24 y 25 de los ambientes donde se prestan los servicios de salud a la población en el Puesto de Salud Maravillas, el mismo que sirven como sustento y avalan la propuesta integral del presente proyecto:

**Ilustración 22:** Condiciones físicas del Puesto de Salud Maravillas



*Fuente: Elaboración propia*

**Ilustración 23:** Vista fotográfica de la parte lateral del Puesto de Salud Maravillas



**Fuente:** *Elaboración propia*

**Ilustración 24:** Vista fotográfica de la parte externa del Puesto de Salud Maravillas



**Fuente:** *Elaboración propia*

**Ilustración 25:** Vista de la parte interior del Puesto de Salud Maravillas



*Fuente: Elaboración propia*

**2.1.1. Área de estudio**

**a) Localización**

El área de estudio, se define como el área o espacio donde se encuentra la unidad productora de servicios, por lo tanto tenemos que el Puesto de Salud Maravillas, para el caso nuestra Unidad Prestadora de Servicios se encuentra ubicado en el Km 4 al este de Mochumí en el caserío de Maravillas, Distrito de Mochumí, provincia Lambayeque, departamento Lambayeque, los datos del establecimiento de salud se presentan a continuación. (Ver tabla N° 46)

**Tabla N° 46:** Datos del establecimiento de salud

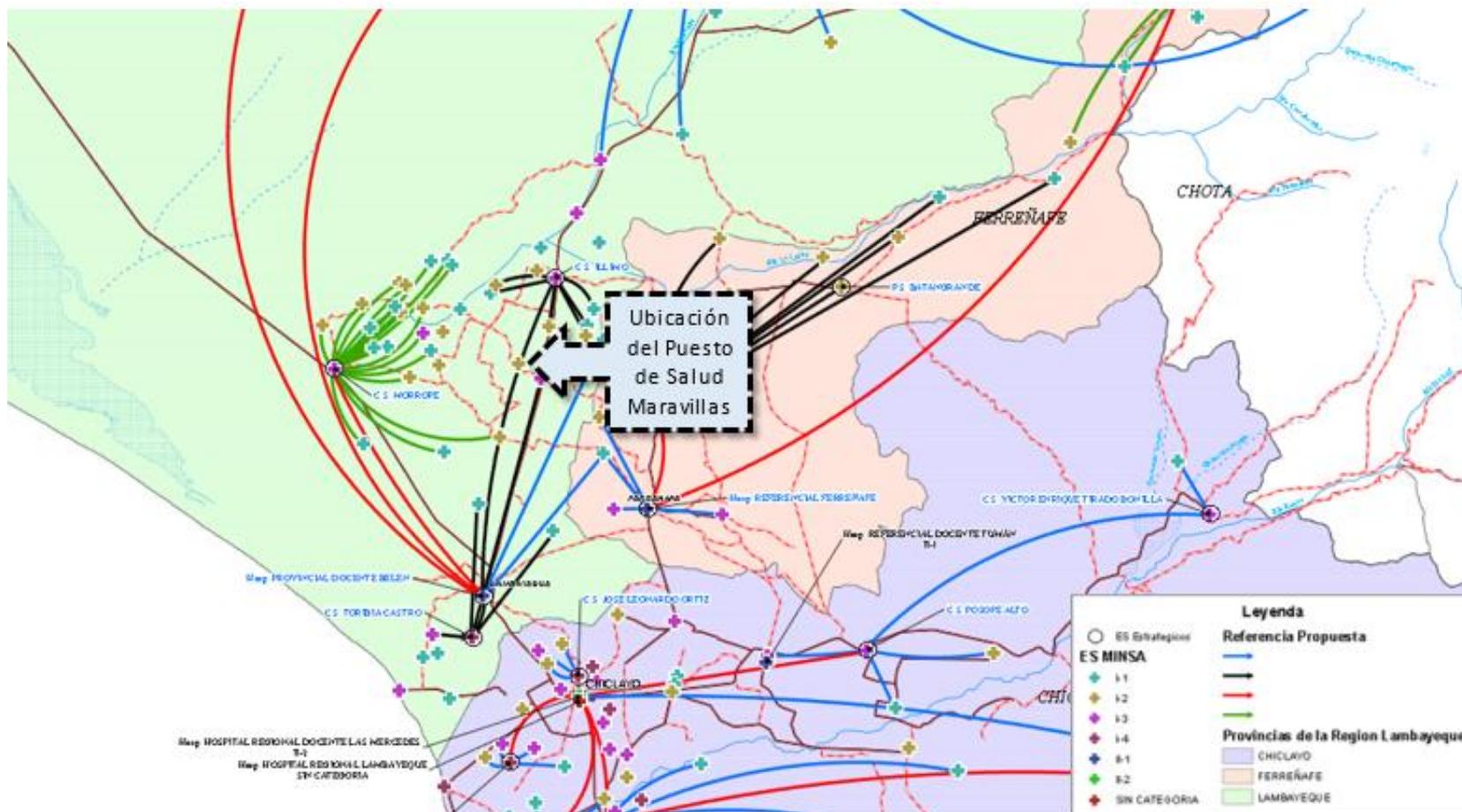
<b>Tipo de establecimiento</b>	<b>SIN INTERNAMIENTO</b>
<b>Clasificación</b>	PUESTO O POSTA DE SALUD
<b>Nombre</b>	P.S MARAVILLAS
<b>Nombre comercial</b>	P.S MARAVILLAS
<b>Institución a la que pertenece</b>	GOBIERNO REGIONAL
<b>Dirección completa</b>	KM 4 AL ESTE DE MOCHUMÍ
<b>Departamento</b>	LAMBAYEQUE
<b>Provincia/ red</b>	MOCHUMI – LAMBAYEQUE
<b>Distrito/ Micro red</b>	MOCHUMI
<b>Código único IPRESS</b>	0004381
<b>Código único RIPRESS</b>	1303773
<b>Categoría</b>	I-2
<b>N° Doc. de categoría</b>	N° 090-2014-GR.LAM/GERESA-DESIP

*Fuente: Elaboración propia, recopilado de RENAES*

Como muestra la tabla N° 46 datos del establecimiento de salud en lo cual enfoca a que es un puesto o posta de salud sin internamiento debido a que solo se atiende seis horas al día, que se encuentra en el caserío de maravillas perteneciendo al Gobierno Regional, además cuenta con un código IPRESS (Instituciones Prestadoras de Servicios) que identifica a la institución de salud, y con código RIPRESS (Registro Nacional de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud) es el número de registro en que fue constituido como establecimiento y se adiciona el documento de categoría que se establece como tipo I-2 en el año 2014.

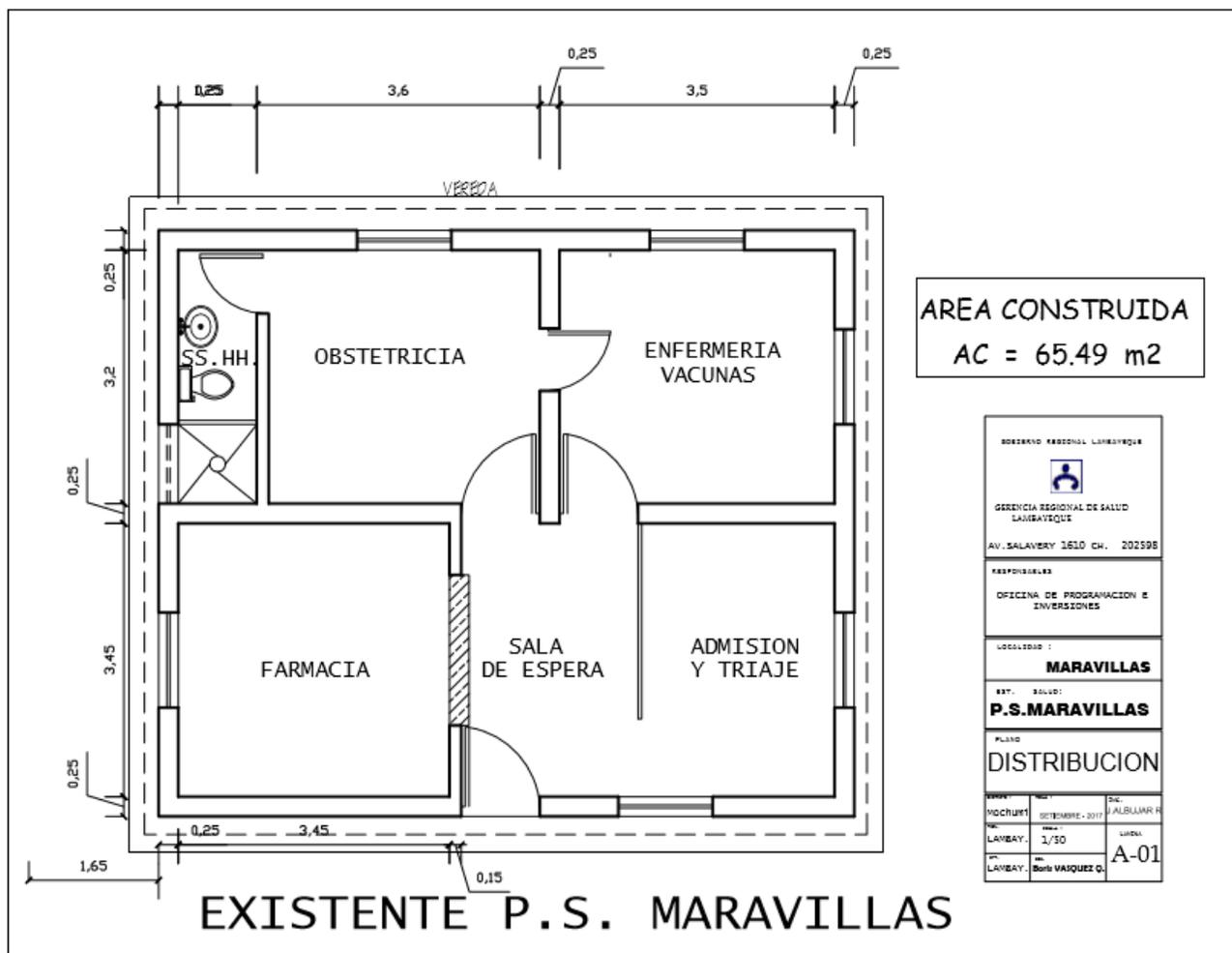
**i. Ubicación de los EE.SS alternativos en el mapa**

**Ilustración 26:** Mapa de ubicación del Puesto de Salud Maravillas



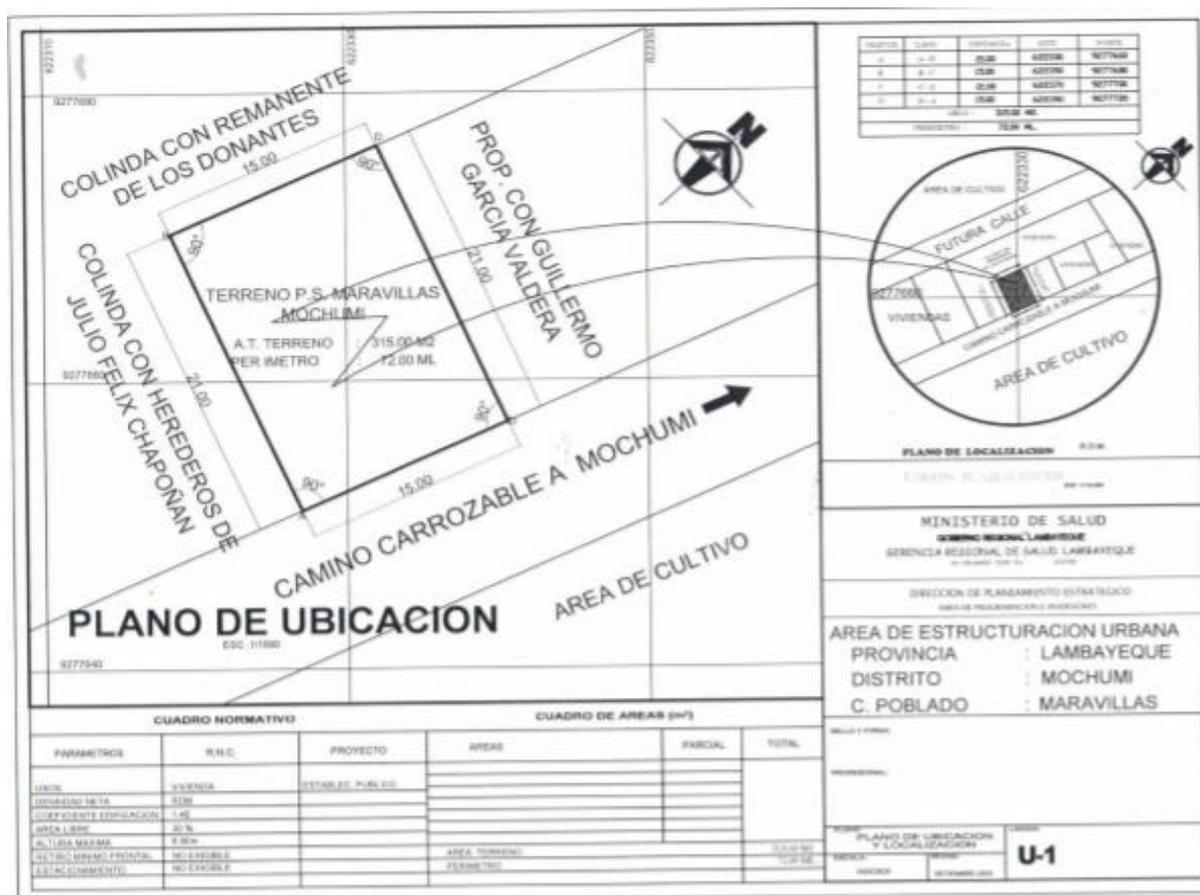
*Fuente: Dirección General de Operaciones en Salud*

**Ilustración 27:** Croquis de distribución arquitectónica del Puesto de Salud Maravillas (Sin proyecto)- referencial



*Fuente: Área de Programación e inversiones- GERESA*

**Ilustración 28:** Plano de ubicación del terreno actual disponible para reconstrucción del Puesto de Salud Maravillas



**Fuente:** Área de Programación e inversiones- GERESA

## ii. Características administrativas de los servicios de salud

Como antecedente tenemos que el puesto de salud inicia su funcionamiento el 14 de mayo de 1992, categorizado con N° Resolución de creación 0158-RSS-II-L-92 con categoría I-1, de acuerdo al incremento de población en el año 2014 sube de categoría I-2, y su área de influencia está circunscrita a la población asignada para el año 2016 con un total de 1597.

El puesto de salud, que en la actualidad está categorizado como I-2 pertenece a micro red de salud Mochumí, red de salud Lambayeque.

**Tabla N° 47:** Establecimientos de salud Micro red Mochumí al 2016.

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN DE REFERENCIA	TIPO	REFERENCIA DE EMERGENCIA		SEDE MICRORED	DISTRITO
		CATEGORIA	ESTABLECIMIENTO DE DESTINO DE LA REFERENCIA		
Centro de salud Mochumí	C.S	I-3	Hospital Belén	SEDE	MOCHUMI
Puesto de Salud Maravillas	P.S	I-2	Centro de Salud de Mochumí		MOCHUM
Puesto de salud Punto 4	P.S	I-2	Centro de Salud de Mochumí		MOCHUM
Puesto de salud Paredones muy finca S. Antonio	P.S	I-1	Centro de Salud de Mochumí		MOCHUM

*Fuente: Estadística - GERESA*

### Recursos Humanos:

El establecimiento de salud cuenta con 06 colaboradores:

- 01 médico general (plaza provisional)
- 01 enfermera SERUMs
- 02 enfermeras nombradas
- 01 obstetra
- 01 personal de limpieza CAS.

La disponibilidad de horarios de atención al público del establecimiento de salud es 06 horas.

### iii. Limitaciones relevantes

Las limitaciones que se presentan en el Puesto de Salud Maravillas, Distrito de Mochumí, provincia de Mochumí, Departamento de Lambayeque está referida principalmente a la inadecuada de infraestructura, equipamiento y recursos humanos capacitados. A esto se le agrega que es altamente propensa a fenómenos naturales debido el último acontecimiento que inundó e inhabilitó el establecimiento de salud. Por lo que se debe tener en cuenta que el terreno actual es vulnerable contra inundaciones, y no es adecuado para su funcionamiento pues no cumple con lo establecido por el Minsa en la NTS N° 113, no tiene área normada para un establecimiento de salud I-2, las instalaciones son de material rustico y se encuentran en mal estado.

### b) Tamaño

El área de influencia se encuentra conformada por el espacio físico donde se concentra la población afectada por el servicio que en la actualidad viene prestando el Puesto de Salud Maravillas, en este caso la población es igual a la población asignada al establecimiento de salud antes mencionado. (Ver tabla N ° 48)

### i) Sectorización del ámbito de intervención

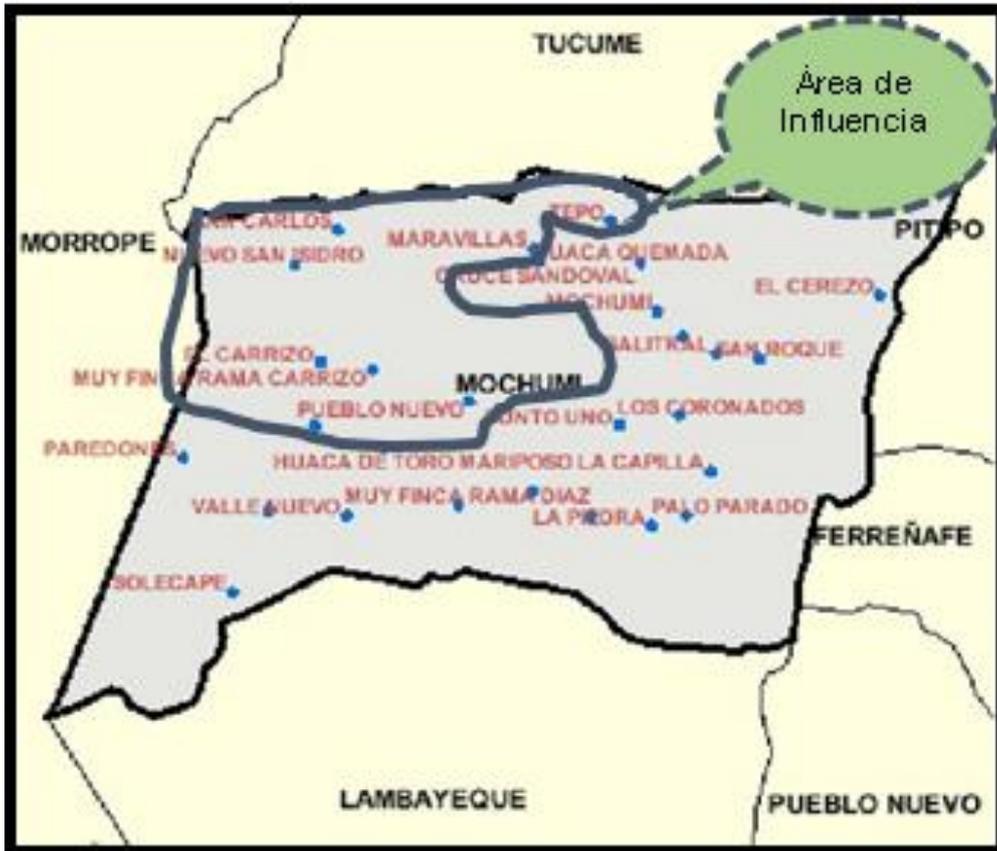
**Tabla N° 48:** Población área de influencia y Accesibilidad P.S Maravillas

<b>CASERIOS</b>	<b>DISTANCIA</b>
<b>Tepo</b>	10 minutos
<b>La pava</b>	1 hora y 10 minutos
<b>El tubular</b>	20 minutos
<b>Nuevo San Isidro</b>	15 minutos
<b>Huaca Quemada</b>	30 minutos
<b>Nuevo San Isidro</b>	15 minutos
<b>Muy Finca rama carrizo</b>	30 minutos
<b>Muy finca San Isidro</b>	20 minutos
<b>El carrizo</b>	25 minutos
<b>Rama Tepo San Carlos</b>	30 minutos
<b>Muy finca Nuevo San Isidro</b>	15 minutos
<b>San Carlos Maravillas</b>	10 minutos
<b>Maravillas la pava</b>	45 minutos

*Fuente: Elaboración Propia*

La referencia de sus pacientes en estado crítico lo derivan al centro de salud Mochumí que posteriormente debido a la gravedad se refiere al Hospital Belén de Lambayeque que distancia es una hora aproximadamente en ambulancia de Mochumí o particular.

**Ilustración 29:** Población área de influencia y accesibilidad P.S Maravillas



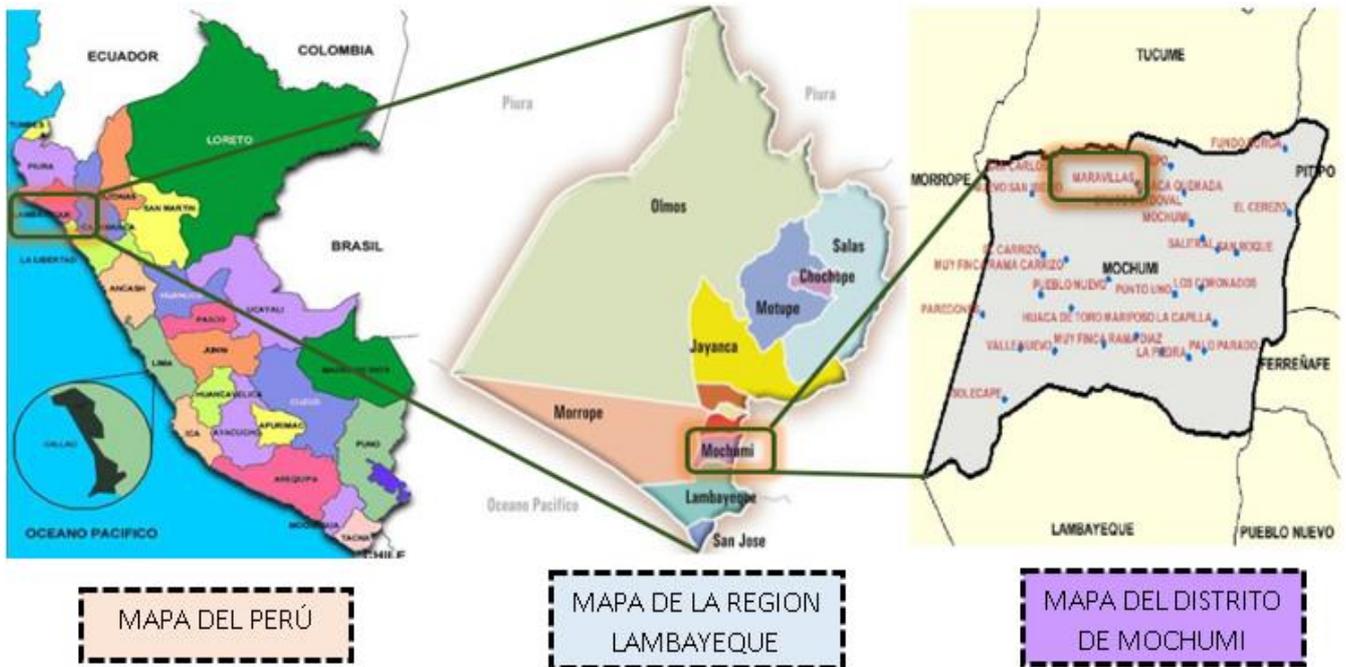
**Fuente:** Puesto de Salud Maravillas

Geográficamente el proyecto se ubica en el caserío maravillas, Distrito de Mochumí que pertenece a la provincia de Lambayeque, del departamento de Lambayeque. El caserío de maravillas se encuentra ubicado a 3,1 km y a 10 minutos del Distrito de Mochumí.

- **Departamento:** Lambayeque
- **Provincia** : Lambayeque
- **Distrito** : Mochumí
- **Localidad** : Maravillas
- **Zona** : Rural

- **Distrito de Mochumí:** código de ubigeo: 14035
- **Altitud** : 39
- **Longitud:** 79°51'54"
- **Latitud** : 06°32'49"
  
- **Caserío de Maravillas**
- **Altitud** : 49
- **Longitud:** 79°89'56"
- **Latitud** : 06°53'72"

**Ilustración 30:** Esquemas de macro y micro localización PIP P.S Maravillas



*Fuente: Elaboración propia*

### Ilustración 31: Puesto de Salud Maravillas



*Fuente: Elaboración propia*

**Tabla N° 49: Caseríos del Distrito de Mochumí**

N°	NOMBRE	AREA	CATEGORIA
1	Mochumí	Urbano	Pueblo Capital
2	Tepo	Rural	Caserío
3	Dacha del toro	Rural	Caserío
4	La pava	Rural	Caserío
5	Huaca de Barro	Rural	Caserío
6	Pítipo	Rural	Caserío
7	Palo Parado	Rural	Caserío
8	La Blasa	Rural	U. Agropecuaria
9	Muy Finca	Rural	Caserío
10	Pueblo Nuevo	Rural	Caserío
11	La calzada	Rural	Caserío
12	Maravillas	Rural	Caserío
13	Punto Cuatro	Rural	Caserío
14	Santa Beatriz	Rural	Caserío
15	La Capilla	Rural	Caserío
16	Fernández	Rural	U. Agropecuaria

*Fuente: Estadística - GERESA*

Como se observa en la tabla N° 49 la jurisdicción del Distrito de Mochumí está formada por 14 caseríos y 2 Unidades Agropecuarias, en la cual el caserío de Maravillas pertenece como área Rural.

El Distrito de Mochumí situado en la parte sur media de la provincia de Lambayeque, aproximadamente a 10,8 Km. Sus límites: al norte con el Distrito de Túcume, al este con los de Pítipo y Ferreñafe, al sur con los de Lambayeque y pueblo nuevo, al oeste con Morrope.

**Ilustración 32:** Vista aérea de Ubicación del Puesto de Salud Maravillas-Mochumí



*Fuente: Elaboración propia*

**Ilustración 33:** Vista aérea de Ubicación Actual del Puesto de Salud Maravillas y El Nuevo Puesto de Salud Maravillas



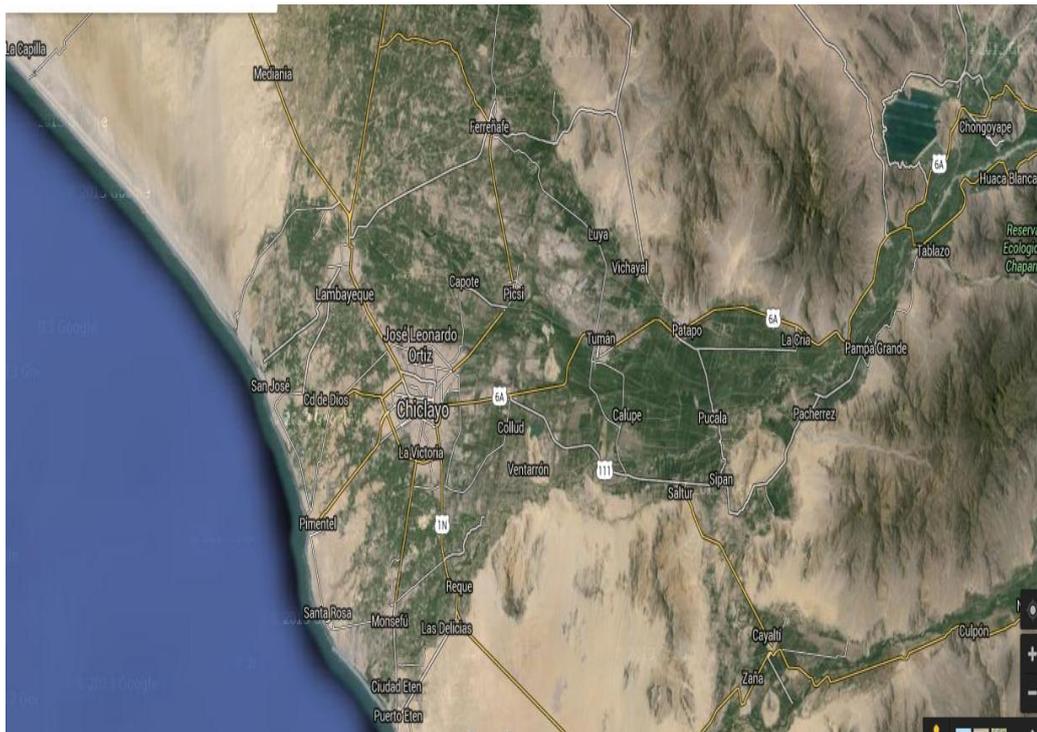
*Fuente: Elaboración propia*

**Ilustración 34:** Vista aérea de Ubicación del Nuevo Puesto de Salud Maravillas – Mochumí



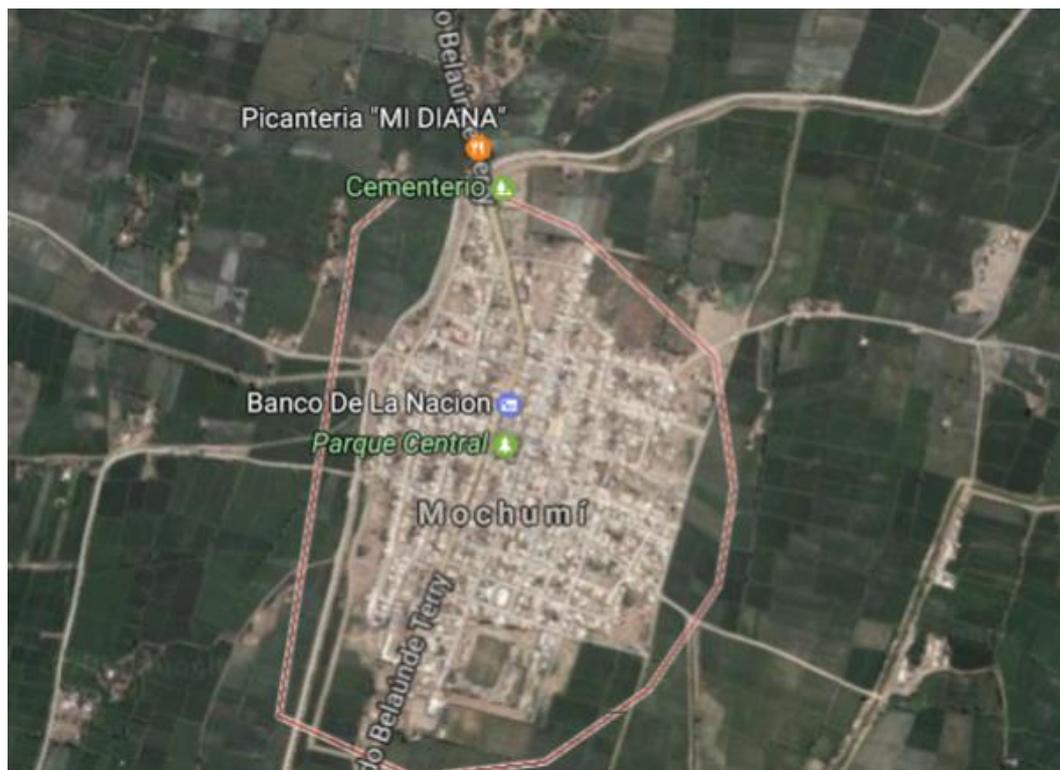
*Fuente: Elaboración propia*

**Ilustración 35:** Vista panorámica de la Provincia de Lambayeque



*Fuente: Elaboración propia*

### Ilustración 36: Vista aérea del Distrito de Mochumí



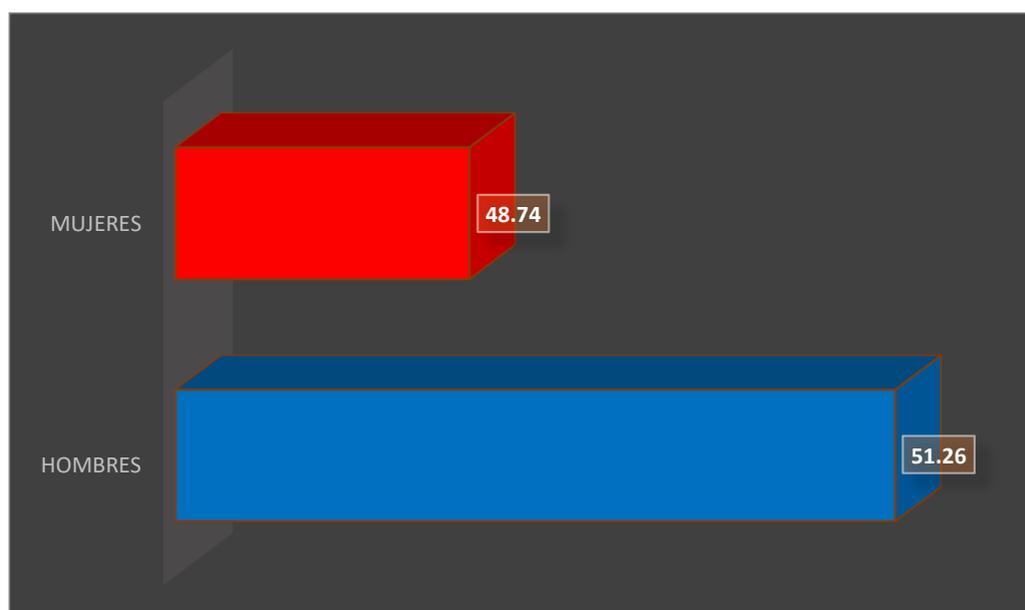
**Fuente:** Elaboración propia

Como muestran en las ilustraciones N° 32, 33, 34, 35 y 36 son vistas aéreas del ámbito geográfico del Puesto de Salud Maravillas del área actual del establecimiento y del área donada donde se construirá el nuevo puesto de salud, para lo cual también se enfoca al distrito de Mochumí y la provincia y departamento de Lambayeque.

#### ii) Estructura demográfica del Caserío Maravillas

De acuerdo a lo determinado por la información del censo 2007 de factor aplicado por el INEI, se tiene que la población del Centro poblado asciende 517 Habitantes, de los cuales la población menor de 20 años representa al 48.35%, la población mayor de 30 años y menor de 59 años representa al 33.075% del total de la población. La población masculina y femenina es casi igual, con un ligero predominio del sexo masculino con un notable 51.26% y sexo femenino de 48.74%. (Ver Ilustración N° 37)

### Ilustración 37: Pirámide Poblacional



**Fuente:** Elaboración propia (recopilado de estadística- GERESA)

**Tabla N° 50:** Población del Caserío Maravillas

Edad	Según Sexo		
	Hombre	Mujer	Total
De 0 a 4 años	19	19	38
De 5 a 9 años	33	26	59
De 10 a 14 años	36	33	69
De 15 a 19 años	21	21	42
De 20 a 24 años	22	20	42
De 25 a 29 años	16	12	28
De 30 a 34 años	21	19	40
De 35 a 39 años	12	21	33
De 40 a 44 años	23	18	41
De 45 a 49 años	10	11	21
De 50 a 54 años	11	11	22
De 55 a 59 años	6	8	14
De 60 a 64 años	10	11	21
De 65 a 69 años	9	5	14
De 70 a 74 años	5	9	14
De 75 a 79 años	8	4	12
De 80 a 84 años	1	3	4
De 85 a 89 años	2	-	2
De 95 a 99 años	-	1	1
<b>Total</b>	<b>265</b>	<b>252</b>	<b>517</b>

**Fuente:** INEI - Censos Nacionales 2007: XI de población y VI de vivienda

Como se puede observar en la tabla N° 50 existe un total de 517 personas registradas en el último censo realizado en el año 2007 sobre población y vivienda en centros poblados, mostrando que existen 252 mujeres y 265 hombres.

**Tabla N° 51:** Población proyectada

<b>POBLACION DEL CASERIO DE MARAVILLAS</b>	
<b>Año</b>	<b>Población proyectada</b>
<b>2007</b>	517
<b>2008</b>	525
<b>2009</b>	541
<b>2010</b>	565
<b>2011</b>	600
<b>2012</b>	646
<b>2013</b>	707
<b>2014</b>	784
<b>2015</b>	884
<b>2016</b>	1010
<b>2017</b>	1173
<b>TASA CRECIMIENTO</b>	1.5%

**Fuente:** Instituto Nacional de Estadística (referencia al censo 2007)

Como se puede observar en la tabla N° 51 se muestra la población del caserío maravillas en el 2007 que ha sido multiplicada por la tasa de crecimiento en la provincia de Lambayeque, siendo una población proyectada teniendo como resultado hasta el año 2017 de 1173 personas.

**Ilustración 38:** Cálculo para la proyección de la población

$$P_f = P_o \times (1 + r)^n$$

**Donde:**

$P_f$ : Población de año f a estimar

$P_o$ : Población conocida (año base).

$r$ : Tasa de crecimiento de la población

$n$ : Número de años entre año base y año f

**Fuente:** Instituto Nacional de Estadística

Como muestra en la Ilustración N° 38 el cálculo de la proyección de la población considerando a la población inicial o año base (517), además la

tasa de crecimiento de la población (1.5%) y el número de años entre el año base y el final (10años).

### iii) Población económica activa: Caserío Maravillas

Respecto a la distribución de la Población Económicamente Activa del Distrito de Mochumí de lo cual PEA ocupada equivale al 33.97% de la población censada, mientras que el PEA desocupada equivale el 0.64% y la no PEA equivale al 65.39%. (Ver tabla N° 52)

**Tabla N° 52:** Población Económicamente Activa

Actividad Económica de la Población (PEA)	Según Sexo			%
	Hombre	Mujer	Total	
PEA Ocupada	147	13	160	33.97
PEA Desocupada	2	1	3	0.64
No PEA	92	216	308	65.39
<b>Total</b>	<b>241</b>	<b>230</b>	<b>471</b>	

*Fuente: INEI - Censos Nacionales 2007: XI de población y VI de vivienda*

### iv) Tasa de analfabetismo: Caserío Maravillas

En el Caserío Maravillas, según el último censo realizado en el año 2007, se determinó un porcentaje de personas que saben leer y escribir siendo total de 436 personas, representando a que saben leer un 87.9% personas, no sabe leer ni escribir 12.1%. (Ver tabla N° 53)

**Tabla N° 53:** Nivel de estudios en el Centro Poblado Maravillas

Que Sabe leer y escribir	Según Sexo			%
	Hombre	Mujer	Total	
Si sabe leer y escribir	233	203	436	87.9
No sabe leer y escribir	20	40	60	12.1
<b>Total</b>	<b>253</b>	<b>243</b>	<b>496</b>	

*Fuente: Censo Nacional 2007 XI de Población y Centros Poblados*

### v) Índice de Desarrollo Humano: Caserío Maravillas

De acuerdo a información del PNUD Perú, al año 2007 la Provincia Lambayeque tiene un IDH de 0.618 ocupando el puesto 9 en el ranking entre las provincias nivel nacional. (Ver tabla N° 54)

**Tabla N° 54:** Índice de Desarrollo Humano – PNUD 2007

LUGAR	POBLACION		INDICE DESARROLLO HUMANO		ESPERANZA DE VIDA AL NACER		ALFABETISMO		LOGRO EDUCATIVO		INGRESO FAMILIAR PERCAPITA	
	HABITANTES	RANKING	IDH	RANKING	AÑOS	RANKING	%	RANKING	%	RANKING	N.Sm es	RANKING
PERU	27428615		0.62		73.07		92.86		90.48		374.1	
LAMBAYEQUE	1112868	9	0.618	9	73.54	7	93.48	10	90.76	8	318.4	10

*Fuente: Informe sobre Desarrollo Humano (PNUD) 2007*

**vi) Tipo de vivienda: Caserío Maravillas**

Respecto al tipo de vivienda en el Caserío Maravillas, como se muestra en la tabla N° 55 el total de viviendas son 103 casas independientes propias.

**Tabla N° 55:** Tipo de Vivienda

Categorías	Casos	%	Acumulado %
<b>Casa Independiente</b>	103	100.00 %	100.00 %
<b>Total</b>	103	100.00 %	100.00 %

*Fuente: INEI - Censos Nacionales 2007: XI de población y VI de vivienda*

**vii) Abastecimiento de agua en la vivienda**

Con respecto, al servicio de agua en las viviendas, según la tabla N° 56 con 43.69% perteneciendo a la mayoría de la población que cuenta con agua fuera de la vivienda (río, manantial o similar).

**Tabla N° 56:** Servicio de agua

Categorías	Casos	%	Acumulado %
<b>Red pública dentro de la viv. (Agua potable)</b>	26	25.24 %	25.24 %
<b>Red pública fuera de la vivienda</b>	45	43.69 %	68.93 %
<b>Pilón de uso público</b>	10	9.71 %	78.64 %
<b>Pozo</b>	20	19.42 %	98.06 %
<b>Vecino</b>	2	1.94 %	100.00 %
<b>Total</b>	103	100.00 %	100.00 %

*Fuente: INEI - Censos Nacionales 2007: XI de población y VI de vivienda*

**viii) Servicios Higiénicos: Caserío Maravillas**

Respecto al servicio higiénico en las viviendas del Caserío Maravillas, según la tabla N° 57 se tiene que el 85.44% de viviendas cuenta con pozo ciego y/o letrina, 0.97% de viviendas cuenta con río, acequia o canal y el 13.59% no tiene.

**Tabla N° 57: Servicios Higiénicos**

<b>Categorías</b>	<b>Casos</b>	<b>%</b>	<b>Acumulado %</b>
<b>Pozo ciego o negro / letrina</b>	88	85.44 %	85.44 %
<b>Río, acequia o canal</b>	1	0.97 %	86.41 %
<b>No tiene</b>	14	13.59 %	100.00 %
<b>Total</b>	103	100.00 %	100.00 %

*Fuente: INEI - Censos Nacionales 2007: XI de población y VI de vivienda*

**ix) Alumbrado público: Caserío Maravillas**

El alumbrado público de las viviendas en el caserío maravillas, como se muestra en la tabla N° 58 se tiene que el total de viviendas no cuenta con servicio de energía eléctrica.

**Tabla N° 58: Alumbrado público**

<b>Categorías</b>	<b>Casos</b>	<b>%</b>	<b>Acumulado %</b>
<b>No tiene alumbrado eléctrico</b>	103	100.00 %	100.00 %
<b>Total</b>	103	100.00 %	100.00 %

*Fuente: INEI - Censos Nacionales 2007: XI de población y VI de vivienda*

**c) Identificar los peligros**

Se ha identificado los peligros existentes en el Distrito de Mochumí, mediante la cual se realizó un estudio por el fenómeno del niño, siendo en la actualidad un peligro latente entre los pobladores. Para ello a continuación detalla a continuación.

✓ **POR FENÓMENOS DE ORIGEN CLIMÁTICO**

En el Distrito Mochumí el proceso de mayor actividad relacionado a este tipo de fenómenos, corresponde a las inundaciones que se presentan durante los periodos extraordinarios de lluvias, relacionadas con el fenómeno del niño, este fenómeno climatológico es de carácter acíclico por lo que es necesario tomar todas las medidas de prevención y mitigación para reducir sus efectos en las ciudades que podrían ser afectadas.

El fenómeno del Niño ha producido daños en todo el país, pero afectando sobre todo a los cultivos siendo los centros poblados del ámbito de

Lambayeque uno de los afectados y específicamente en las zonas de poblados aislados. Por lo que se puede establecer que maravillas es una de las zonas más propensas para ser afectada.

Para poder identificar los peligros se debe conocer el ámbito con mejor proporción para ser afectado, pero en el caserío de maravillas es una zona agrícola propensa a que durante el fenómeno del niño se inunde, debido a trastornos climatológicos.

✓ **POR FENOMENOS DE ORIGEN GEOLÓGICO**

Las fuerzas del interior de la tierra a causa de movimiento de la corteza terrestre se manifiestan a través a través de fenómenos sísmicos, actividad volcánica.

**Fenómeno Sísmico**

El territorio peruano está situado sobre una franja sísmica muy activa. Casi todos los movimientos sísmicos están relacionados a la subducción de la placa Oceánica de Nazca y la placa Continental Sudamericana.

La mayor parte de la actividad tectónica en el mundo se concentra a lo largo de los bordes de las placas, liberando el borde continental del Perú el 14% de la energía sísmica del planeta. Los sismos en el área Nor- Oeste del Perú, presentan el mismo patrón de distribución espacial que el resto del país, es decir que la mayor actividad se localiza en el océano, prácticamente al borde de la línea de la costa, es así que todos los valles costeros del país contienen las zonas de mayor peligro sísmico y sus intensidades están relacionados con los sedimentos aluviales que tienden a ser más altas que la intensidad media en otros suelos de la Costa Peruana. De acuerdo al Mapa de Zonificación Sísmica para el territorio Peruano, el Distrito de Mochumí está ubicada dentro de una zona de sismicidad intermedia a alta, encontrándose dentro de la Zona III, cuyas características son: (Se muestra mapa de zonificación sísmica)

**Ilustración 39:** Mapa de zonificación sísmica



**Fuente:** Recopilado (Campero, 2015)

Según lo observado en la Ilustración N° 39, se tiene en consideración que en el Perú existen tres zonas de las regiones, en las que se denotan que el estudio pertenece a la zona 3 que es de sismicidad alta, el área de estudio se encontraría con daños, cuyas características son:

- Daños leves en estructuras diseñadas.
- Daños graves en estructuras de construcción rústicas.
- Paredes agrietadas en su infraestructura.
- Cambios de nivel en pozos de agua.

**Tabla N° 59:** Clasificación de Fenómenos

CLASIFICACION DE ZONAS DE PELIGROS	POR FENOMENOS GEOLOGICOS	POR FENOMENOS GEOLOGICOS - CLIMATICOS	POR FENOMENOS CLIMATICOS
<b>ALTO +</b>	Terremotos de gran magnitud tectónica en la costa M $\geq$ 7.8, (Sector III de la Microzonificación Geotécnica Distrito de Mochumí.	Presencia de suelos con alta probabilidad de expansibilidad (Sector III - Microzonificación Geotécnica-Distrito de Mochumí)	Zonas amenazadas por inundaciones a gran velocidad con gran fuerza hidrodinámica y poder erosivo, (Sector Nor-Oeste – Distrito Mochumí)
<b>ALTO</b>	Sectores donde se espera altas aceleraciones sísmicas por sus características geotécnicas.	Ocurrencia parcial de la licuación y suelos expansivos	Sectores que son inundables a baja velocidad y permanecen bajo agua por varios días Colmatación moderada de los drenes y acequias.
<b>MEDIO</b>	Suelos de calidad intermedia, con aceleraciones sísmicas moderadas	Suelos blandos no expansivos	Inundaciones muy esporádicas con bajo tirante y velocidad Colmatación de acequias y drenes no significativa.
<b>BAJO</b>	Terrenos planos o con poca pendiente, roca o suelo compacto y seco, con alta capacidad portante	-	Terrenos altos no inundables alejados de barrancos o cerros deleznales

**Fuente:** Elaboración propia (Adaptado de Julio Kuroiwa, 2002)

Como muestra la tabla N° 59 en la clasificación de fenómenos desde el nivel alto - bajo donde el Caserío de Maravillas se encuentra en un nivel de inundaciones a baja velocidad por lluvias, pues la zona es plana y existe mayor probabilidad de que sea afectada por fenómenos naturales.

✓ **ANÁLISIS DE PELIGRO EN LA ZONA AFECTADA**

Con el análisis que posteriormente se realizará existen peligros naturales que pueden afectar la zona en la cual pretenden ejecutarse en el proyecto y se presenta la información siguiente:

**Tabla N° 60: Peligros en la zona**

<b>Aspectos generales sobre la ocurrencia de peligros en la zona</b>																		
<b>PREGUNTAS</b>	Inundaciones		Lluvias intensas		Heladas		sismos		Sequias		Huaycos		Derrumbes/deslizamientos		Incendios urbanos		otros	
	S	N	SI	N	SI	N	SI	N	SI	N	S	NO	SI	N	S	N	SI	NO
1. Existen antecedentes de peligros en la zona en la cual se pretende ejecutar el proyecto?	X		X		X		X				X		X		X		X	
2. Existen estudios que pronostican la probable ocurrencia de peligros en la zona bajo análisis? ¿Qué tipo de peligro?	X		X		X		X		X				X		X		X	
3. Existe la probabilidad de ocurrencia de algunos de los peligros señalados en las preguntas anteriores durante la vida útil del proyecto?	Si existe la probabilidad de que las lluvias intensas se presentan durante el año, no se da todos los años pero este año ha tomado por sorpresa a todos con los innumerables daños que dejo, cada vez es más predecible por lo que se propone medidas de mitigación necesaria.																	
4. La información existe sobre la ocurrencia de peligros naturales en la zona es suficiente para tomar decisiones para la formulación y evaluación de proyecto?	Estudios del INDECI en el Plan nacional de gestión del riesgo de desastres 2014 – 2021																	

**Fuente:** Elaboración propia (Adaptado de Julio Kuroiwa, 2002)

En la tabla N° 60 identifica la ocurrencia de los diversos peligros en la zona en la que se intervendrá el proyecto del Puesto de Salud Maravillas en el Distrito de Mochumí en el cual pertenece a la Micro red de Mochumí, por los antecedentes y estudios que se registran pronostican que la zona es vulnerable ante cualquier desastre natural.

**Tabla N° 61: Análisis de Peligros en la Zona**

<b>PREGUNTAS SOBRE CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DE PELIGROS</b>									
<b>PELIGROS</b>	<b>SI NO</b>		<b>FRECUENCIA</b>			<b>SEVERIDAD</b>			<b>RESULTADO</b>
	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>(A)</b>			<b>(B)</b>			
			<b>B</b>	<b>M</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>M</b>	<b>A</b>	
									<b>(c) = (a) * (b)</b>

Inundación	X			
¿Existen zonas con problemas de inundación?	X	3	2	6
¿Existen sedimentación en el río o quebrada?	X	1	1	1
¿Cambio el flujo del río o acequia principal que estará involucrado con el proyecto?	X			
Lluvias intensas	X	3	2	6
<b>Derrumbes / Deslizamientos</b>				
¿Existen procesos de erosión?	X			
¿Existe mal drenaje de suelos?	X			
¿Existen antecedentes de inestabilidad o fallas geológicas en las laderas?	X			
¿Existen antecedentes de deslizamientos?	X			
¿Existen antecedentes de derrumbes?	X			
Heladas	X			
Friaje / Nevada	X			
Sismos	X	1		1
Sequías	X			
Huaycos	X			
Otros	X			

Se concluye un peligro medio, se detalla en la siguiente tabla:

Definición de Peligros / Vulnerabilidad		Grado de Vulnerabilidad		
		Bajo	Medio	Alto
Grados de Peligros	Bajo	Medio	Alto	Medio
	Medio	Medio	Medio	Alto
	Alto	Medio	Alto	Alto

*Fuente: Elaboración propia (Adaptado de Julio Kuroiwa, 2002)*

En la tabla N° 61 muestra que a determinado las características específicas del peligro teniendo en cuenta la Frecuencia y Severidad según impacto (Bajo, Medio y Alto) para determinar el grado de peligro, por tanta se considera la presencia de lluvias intensas de Frecuencia Media y un grado de severidad media lo cual ha implicado que se suspenda el servicio durante el año.

### 2.1.2. La Unidad productora de bienes y/o servicios en los que intervendrá el proyecto

El puesto o posta de salud de Maravillas, es de nivel I y de categoría (I-2) y cuenta con cuatro servicios de salud en las que se pueden observar a continuación.

#### a) AMBIENTES DEL P.S

**Tabla N° 62:** Ambientes del puesto de salud

<b>TOTAL DE AMBIENTES POR SERVICIO</b>		
<b>AÑO 2017</b>		
<b>N° DE AMBIENTES</b>	<b>AMBIENTES POR SERVICIOS</b>	<b>TOTAL</b>
1	OBSTETRICIA	1
1	FARMACIA	1
1	ENFERMERIA VACUNAS	1
1	ADMISION Y TRIAJE	1
<b>TOTAL DE AMBIENTES POR SERVICIO</b>		<b>4</b>

*Fuente: Gerencia Regional de Salud*

Como muestra en la tabla N° 62 a los ambientes del puesto de salud, se debe tener en cuenta que los ambientes son muy pequeños, para poder brindar una atención adecuada. Todo ello repercute en la insatisfacción de los pacientes pues no se abarca a toda la población usuaria de este servicio.

Como muestra la tabla N° 63 a la cartera de servicios de las cuales nombra a los servicios que se ofrecen en el puesto de salud enfocando a los días de atención de lunes a sábado y un horario de atención de 7:30 a.m. – 1:00 p.m., solo siendo la excepción Medicina general que en la actualidad solo se atiende tres veces por semana debido a la disponibilidad del médico.

**Tabla N° 63:** Cartera de Servicios

<b>SERVICIOS</b>	<b>DIAS DE ATENCION</b>	<b>HORARIO DE ATENCIÓN</b>
<b>Atención de urgencias y emergencias.</b>	Lunes a sábado	7:30 a.m.-1:00 p.m.
<b>Referencias y contra referencias.</b>	Lunes a sábado	7:30 a.m.-1:00 p.m.
<b>Medicina General</b>	Lunes a sábado	7:30 a.m.-1:00 p.m.
<b>Obstetricia</b>	Lunes a sábado	7:30 a.m.-1:00 p.m.
<b>Farmacia</b>	Lunes a sábado	7:30 a.m.-1:00 p.m.
<b>Enfermería vacunas</b>	Lunes a sábado	7:30 a.m.-1:00 p.m.
<b>Admisión y triaje</b>	Lunes a sábado	7:30 a.m.-1:00 p.m.
<b>Obstetricia</b>	Lunes a sábado	7:30 a.m.-1:00 p.m.

*Fuente: Establecimiento de salud*

## b) RECURSOS HUMANOS:

El establecimiento de salud cuenta con 6 trabajadores.

**Tabla N° 64:** Recursos Humanos

N°	RECURSOS HUMANOS	Unidad	Cantidad
1	Médico General (plaza provisional)	Und	1.00
2	Técnica de enfermería	Und	2.00
3	Obstetra	Und	1.00
4	Enfermera (SERUMs)	Und	1.00
5	Servicio de limpieza(CAS)	Und	1.00
<b>Total Personal</b>			<b>6.00</b>

**Fuente:** Establecimiento de Salud P.S. Maravillas.

Como muestra en la tabla N° 64 se debe tener en cuenta que los trabajadores de salud en el Puesto de Salud Maravillas, no reciben una capacitación adecuada para poder brindar una atención adecuada a la población beneficiaria.

## c) INFRAESTRUCTURA

El área total del puesto de salud es de 315 m<sup>2</sup>, cuenta con una área total de 65 m<sup>2</sup>, consta de un módulo de una antigüedad de aproximadamente 25 años.

- 01 ambiente compartido para Admisión y Triage, Tópico
- 01 ambiente de Farmacia
- 01 consultorio Medicina General
- 01 consultorio de Obstetricia
- 01 consultorio de Enfermería
- 02 baños públicos
- 01 baño para el personal
- Pasadizo usado como sala de espera un espacio muy angosto.

## SERVICIO DE OBSTETRICIA

El servicio de obstetricia se encarga de la atención y cuidado a la gestante en el proceso del crecimiento del bebé, además se encarga de la puérpera y se realiza a la mujer mayor de 40 años Papanicolaou para descartar el cáncer de ovario. Esta área cuenta con 11.52 m<sup>2</sup>, en la actualidad no está adecuado para realizar las actividades necesarias para la atención de los pacientes, está fabricado de material noble y el piso de cemento.

**Ilustración 40:** Servicio Obstetricia – P.S Maravillas



*Fuente: Elaboración propia*

## SERVICIO DE FARMACIA

El servicio de farmacia se encarga de la adquisición, custodia, conservación y dispensación de medicamentos. Cuenta con un área de 11.90 m<sup>2</sup>, en la actualidad se encuentra dañada debido a la inundación que provocó con el fenómeno del niño evidenciando el estado crítico en la cual se encuentra con equipamiento oxidado.

**Ilustración 41:** Servicio de Farmacia - P.S Maravillas



*Fuente: Elaboración propia*

## SERVICIO DE ENFERMERIA Y VACUNAS

Actualmente en el Área de Enfermería funciona el Área de Adulto Mayor y Daños no Transmisibles; en el Área de Inmunizaciones y Cred, funciona el Área de Cred y Vacunas. Siendo el área en la que brinda servicios de atención a las personas que acuden al puesto de salud.

Esta área cuenta con 11.2 m<sup>2</sup>, presenta un espacio mínimo para la atención de la cartera de servicios que esta área otorga; además en el interior está en mal estado. Como se aprecia el modulo está construido de material noble de las cuales las paredes se encuentran en mal estado.

**Ilustración 42:** Servicio de enfermería y vacunas - P.S Maravillas



*Fuente: Elaboración propia*

## ADMISION Y TRIAJE

Esta área es una de las más reducidas para realizar las actividades necesarias para la atención de los pacientes, el cual abarca la admisión de los usuarios que requieren hacer uso de este servicio y triaje se encarga de las historias clínicas de los usuarios que han solicitado el servicio. Esta área cuenta con un área de 5.15 m<sup>2</sup> está construida de material noble, pero al costado de esta se encuentra la oficina de atención, la cual está construida de triplay y un techo de calamina.

**Ilustración 43:** Admisión y triaje - P.S Maravillas



*Fuente: Elaboración propia*

## SERVICIO DE TOPICO

Esta área es inadecuada debido al reducido espacio en la que se cuenta para poder realizar atenciones, cuenta con un área de 5.15 m<sup>2</sup>, en la actualidad su infraestructura es de material nobel, con el techo de calamina con división de triplay, además han incluido una balanza para peso de los niños.

**Ilustración 44:** Servicio de Tópico – P.S Maravillas



*Fuente: Elaboración propia*

#### d) Equipamiento

En el puesto de salud, cuenta con equipamiento que refuerza los servicios de los cuales en su mayoría se encuentran obsoletos debido a que durante la EL fenómeno del niño ocasiono una inundación y varios daños en los equipos.

A continuación se detallaran el mobiliario de oficina (administrativo y médico) con el que cuentan el puesto de salud.

#### i) INVENTARIO MOBILIARIO DEL PUESTO DE SALUD

**Tabla N° 65:** Inventario mobiliario del P.S

Código	Descripción	Modelo	Marca	Medidas	Estado
602206520087	BALANZA DE PIE CON TALLIMETRO	PARA ADULTOS	SIN MARCA		Malo
602206520088	BALANZA DE PIE CON TALLIMETRO PEDIATRICA	CAPACIDA D 150 KG	SIN MARCA		Bueno
602206720005	BALANZA DE PLATAFORMA MECANICA		SIN MARCA		Bueno
602207650005	BALANZA DINAMOMETRO TIPO RELOJ COLGANTE		SIN MARCA		Regular
602208420059	BALANZA MECANICA	RL-MPS	G & MEDICAL		Bueno
746412710011	BANCO DE MADERA		SIN MARCA		Regular
746412710012	BANCO DE MADERA		SIN MARCA		Regular
746412710013	BANCO DE MADERA		SIN MARCA		Regular
746413380007	BANCO METALICO		SIN MARCA		Regular
746413380008	BANCO METALICO		SIN MARCA		Regular
536410020210	BIOMBO DE METAL		SIN MARCA		Bueno
536410020212	BIOMBO DE METAL		SIN MARCA		Bueno
532210740103	CAJA CONSERVADORA DE TEMPERATURA - COOLER X 4.5 L		DURAPLAST		Bueno
536425250075	CAMILLA DE METAL		SIN MARCA	180x55x70	Bueno
536425250264	CAMILLA DE METAL		SIN MARCA		Bueno
536425250263	CAMILLA DE METAL PEDIATRICA		SIN MARCA	120 x 70 x 70 CM	Bueno
536425250339	CAMILLA DE METAL PEDIATRICA	CABECER A RECLINABLE	BERAMED	140 x 56 x 90 CM	Bueno
536427150204	CAMILLA METALICA PARA EXAMEN GINECOLOGICO		SIN MARCA		Regular
536430960763	COCHE METALICO PARA CURACIONES		MEDICDAN		Bueno
536430960240	COCHE METALICO PARA CURACIONES		SIN MARCA		Regular

**Fuente:** Oficina patrimonio – GERESA

**Tabla N° 66:** Inventario mobiliario del P.S (Continua de la tabla anterior)

536430960241	COCHE METALICO PARA CURACIONES		SIN MARCA		Regular
536430960242	COCHE METALICO PARA CURACIONES		SIN MARCA		Regular
322218180035	COCINA A GAS		SIN MARCA		Muy Malo
740805000268	COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL	240 G4NOTEBOOK PC	HP		Bueno
112260390052	CONGELADORA PARA VACUNAS Y PAQUETES FRIOS 98 L	MF-114	VESTFROST		Bueno
532230960065	DETECTOR DE LATIDOS FETALES PORTATIL		KENDAL		Bueno
532255710068	EQUIPO NEBULIZADOR		KENDAL		Bueno
536446650098	ESCALINATA GRADILLA	-	SIN MARCA	36 x 29 x 24 CM	Bueno
746437790301	ESCRITORIO DE METAL		SIN MARCA	58 x 95 CM	Regular
746437790302	ESCRITORIO DE METAL		SIN MARCA	58 x 95 CM	Malo
746437790303	ESCRITORIO DE METAL		SIN MARCA	89 x 54 x 67 CM	Regular
746437790304	ESCRITORIO DE METAL		SIN MARCA	120 x 70 x 73 CM	Regular
746437790305	ESCRITORIO DE METAL		SIN MARCA	118 x 75 x 79 CM	Regular
746441860443	ESTANTE DE METAL	ANGULO RANURADO	SIN MARCA		Malo
746441860444	ESTANTE DE METAL	ANGULO RANURADO	SIN MARCA		Malo
746441860446	ESTANTE DE METAL		SIN MARCA	TAMAÑO MEDIANO	Regular
746441860447	ESTANTE DE METAL		SIN MARCA	TAMAÑO MEDIANO	Regular
746441860448	ESTANTE DE METAL		SIN MARCA	TAMAÑO PEQUEÑO	Regular
532260470096	ESTERILIZADOR		J. FEQUIDENT		Bueno
532266650153	HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL	BB201+	HEMOCUE		Bueno
462269370092	LAMPARA ELECTRICA (MAYOR A 1/8 UIT) CUELLO DE GANZO RODANTE		SIN MARCA		Bueno
532271820065	LAMPARA INCANDESCENTE TIPO CUELLO DE GANZO		3B		Bueno
536491880192	PORTA SUERO METALICO		SIN MARCA		Bueno
112263860112	REFRIGERADORA ELECTRICA DOMESTICA	13505YBN1	INRESA		Bueno
112260390053	REFRIGERADORA PARA VACUNAS TIPO ICE LINED 75 L	MK-204	VESTFROST		Bueno
672288020033	REGISTRADOR DE DATOS - DATA LOGGER	4014	GEMINI / TINYTA		Bueno

**Fuente:** Oficina patrimonio – GERESA

**Tabla N° 67:** Inventario mobiliario del P.S (Continua de la tabla anterior)

462286590149	REGULADOR DE VOLTAJE 1 KVA PARA REFRIGERADORA/C ONGELADORA			SOLLATECK	Bueno
462286590150	REGULADOR DE VOLTAJE 1 KVA PARA REFRIGERADORA/C ONGELADORA			SOLLATECK	Bueno
746481870551	SILLA FIJA DE METAL			SIN MARCA	Regular
746481870552	SILLA FIJA DE METAL			SIN MARCA	Regular
746481870553	SILLA FIJA DE METAL			SIN MARCA	Regular
746481870554	SILLA FIJA DE METAL			SIN MARCA	Regular
746481870555	SILLA FIJA DE METAL			SIN MARCA	Regular
746481870556	SILLA FIJA DE METAL			SIN MARCA	Regular
746482550289	SILLA FIJA DE PLASTICO			SIN MARCA	Regular
746482550290	SILLA FIJA DE PLASTICO			SIN MARCA	Regular
746495430044	TABURETE GIRATORIO DE METAL RODANTE			SIN MARCA	Regular
602282380139	TALLIMETRO (MAYOR A 1/8 UIT) DE MADERA FIJO PARA ADULTOS			SIN MARCA	Malo
602282380140	TALLIMETRO (MAYOR A 1/8 UIT) DE MADERA FIJO PARA ADULTOS			SIN MARCA	Malo
602287620738	TENSIOMETRO ADULTO			SPHYGMOMA NOMETER	Malo
602287620739	TENSIOMETRO ADULTO			SPHYGMOMA NOMETER	Malo
602287620744	TENSIOMETRO ADULTO			SPHYGMOMA NOMETER	Malo
602287621006	TENSIOMETRO ANEROIDE ADULTO CON ESTETOSCOPIO	PROSPHYG		AMERICAN DIAGNOSTIC	Bueno
602287621079	TENSIOMETRO ANEROIDE ADULTO CON ESTETOSCOPIO			RIESTER	Bueno
536498310659	TERMO P/ TRANSPORTE 3504 UN/CF BIOLOGICOS - VACUNAS 1.7 L			KST - THE THERMOS COMPANY	Bueno
536498310210	TERMO PARA TRANSPORTE DE BIOLOGICOS Y VACUNAS			KST	Bueno

**Fuente:** Oficina patrimonio – GERESA

**Tabla N° 68:** Inventario mobiliario del P.S (Continua de la tabla anterior)

536498310211	TERMO PARA TRANSPORTE DE BIOLÓGICOS Y VACUNAS			KST		Bueno
536498310212	TERMO PARA TRANSPORTE DE BIOLÓGICOS Y VACUNAS	HOJANI		SIN MARCA		Bueno
536498310213	TERMO PARA TRANSPORTE DE BIOLÓGICOS Y VACUNAS	HOJANI		SIN MARCA		Bueno
112279700072	VENTILADOR ELECTRICO DE PIE DE 3 VELOCIDADES			IMACO		Regular
112279700073	VENTILADOR ELECTRICO DE PIE DE 3 VELOCIDADES			IMACO		Regular
112279700074	VENTILADOR ELECTRICO DE PIE DE 3 VELOCIDADES			IMACO		Regular
746498820053	VITRINA DE METAL			SIN MARCA	170 x 70 x 45	Bueno
746498820271	VITRINA DE METAL DE 2 CUERPOS			SIN MARCA	170 x 100 x 44,5 CM	Bueno
536499500231	VITRINA METALICA PARA INSTRUMENTAL QUIRURGICO			G & MEDICAL		Bueno

**Fuente:** Oficina patrimonio – GERESA

## ii) Registro de información

Se pudo verificar que si cuentan con un equipo de cómputo incluido con internet para poder ingresar el padrón del SIS, y de esta manera agilizar el proceso de registrar los datos que les proporcionan los usuarios.

Esta área no cuenta con un personal específico que se encargue del llenado de las fichas virtuales del SIS. Por lo cual dificulta al personal asistencial, porque tienen que cumplir doble rol, esto se considera importante contar con una persona específica para esta área y con un sistema de registro de información de esta manera agilizando el proceso, resguardando la información y evitando la duplicidad de datos.

Actualmente la máquina no se encuentra en uso, debido al ambiente que les han proporcionado es muy pequeño. El no contar con un sistema de información moderno, ocasionado que el tiempo en registrar los datos retrase el tiempo para abarcar más atenciones.

La finalidad que busca que el sistema de información permita:

- Disminuir los tiempos de espera, de acuerdo al registro de los pacientes para la atención, registro de las fichas del SIS.
- Que reduzcan peligros de duplicidad de datos, y seguridad con documentos físicos.
- Habilitar historias clínicas desde el servicio de emergencias.
- Registrar a cada paciente sobre el traslado y/o derivación a otros establecimientos de mayor nivel de complejidad.

### iii) Niveles de producción

#### i) Atenciones y atendidos según sexo

En el año 2016, el establecimiento de salud registro un total de 2, 402 atendidos y un total de 9, 103 atendidos que acuden al Puesto de Salud Maravillas.

**Tabla N° 69:** Atenciones y Atendidos en el año 2016

CODIGO	UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD	TOTAL	
		ATENDIDO	ATENCION
	TOTAL GENERAL	2,402	9,103
<b>300303</b>	CIRUGIA EN CONSULTORIO EXTERNO / TOPICO	7	18
<b>301203</b>	ENFERMERIA	149	770
<b>301204</b>	INMUNIZACIONES	1	411
<b>302101</b>	ATENCION EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA	72	85
<b>302303</b>	MEDICINA GENERAL	709	2,526
<b>302305</b>	SALUD ESCOLAR	159	263
<b>303101</b>	NUTRICION	47	63
<b>303203</b>	OBSTETRICIA	405	2,287
<b>303304</b>	ODONTOLOGIA GENERAL	94	98
<b>303713</b>	ATENCION INTEGRAL DEL NIÑO	759	2,582

**Fuente:** Oficina de estadística- GERESA

Como se muestra en la tabla N° 69, las atenciones al 2016 suman 9103, atendidos 2402 personas que acudieron en los servicios de tópico, enfermería, inmunizaciones, atención en salud familiar y comunitaria, medicina general, salud escolar, nutrición, obstetricia, odontología general, atención integral del niño.

## ii) Atenciones y atendidos por grupo etáreo

En el año 2016, se observó que el servicio que brindo un mayor número de atenciones son: atención integral del niño, medicina general y obstetricia, reportándose 2587, 2526, 2287. De acuerdo a esta información se visualiza que enfermería que se enfoca en las vacunas está comprendida entre 0-11 años. (Ver tabla N° 70)

**Tabla N° 70:** Atenciones y Atendidos por grupo etáreo 2016

UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD	TOTAL		0-11A		12-17A		18-29A		30-59A		60A+	
	ATENDIDO	ATENCION										
TOTAL GENERAL ...	2,402	9,103	1,303	4,675	206	664	304	1,437	440	1,885	149	442
CIRUGIA EN CONSULTORIO EXTERNO / TOPICO	7	18	1	7	-	-	-	4	-	1	6	6
ENFERMERIA	149	770	82	506	6	36	17	60	25	106	19	62
INMUNIZACIONES	1	411	1	407	-	3	-	1	-	-	-	-
ATENCION EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA	72	85	53	53	-	-	5	12	13	19	1	1
MEDICINA GENERAL	709	2,526	263	936	50	142	107	368	201	768	88	312
SALUD ESCOLAR	159	263	159	263	-	-	-	-	-	-	-	-
NUTRICION	47	63	27	41	4	4	9	10	5	5	2	3
OBSTETRICIA	405	2,287	2	16	117	425	135	920	147	913	4	13
ODONTOLOGIA GENERAL	94	98	51	51	18	21	12	13	13	13	-	-
ATENCION INTEGRAL DEL NINO	759	2,582	664	2,395	11	33	19	49	36	60	29	45

*Fuente: Elaboración propia*

## iii) Primeras causas de morbilidad general por grupo etáreo

Se puede mencionar algunos de los casos más comunes que se encuentran dentro de la población estudiada en el puesto de salud, para lo cual se toma en como referencia los últimos 5 años, para lo cual en el año 2012 con un total (1,089), para el año 2013 (1,383), año 2014 (1,007) año 2015 (2,229) año 2016 (2,884). Siendo retardo del desarrollo debido a desnutrición proteico calórica (137) faringitis aguda (159), rinofaringitis aguda [resfriado común] (324) entre las principales.

## MORBILIDAD

**Tabla N° 71:** Principales causas de Morbilidad General - Puesto de Salud Maravillas en el año 2012

N°	CAUSAS	CODIG O	GRUPO					TOTAL
			0-11 A	12-17 A	18-29 A	30-59 A	60 A+	
01	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	J00	87	7	28	20	6	148
02	RETARDO DEL DESARROLLO DEBIDO A DESNUTRICION PROTEICOCALORICA	E45	137	-	-	-	-	137
03	FARINGITIS AGUDA	J02	85	6	13	13	6	85
04	BRONQUITIS AGUDA	J20	81	3	-	-	-	84
05	AMIGDALITIS AGUDA	J03	31	5	4	8	1	59
06	ENTEROBIASIS	B80	37	6	5	10	-	58
07	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	N39	5	1	22	28	2	58
08	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO Y NO ESPECIFICADO	A09	29	2	5	12	-	48
09	OTRAS MICOSIS SUPERFICIALES	B36	17	5	16	9	-	47
10	DORSALGIA	M54	-	-	6	24	9	39
11	OBESIDAD	E66	20	-	4	11	3	38
12	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, DE SITIOS MUL	J06	10	5	5	5	2	27
13	BRONQUITIS, NO ESPECIFICADA COMO AGUDA O CRONICA	J40	-	1	8	9	4	22
14	OTRAS AFECCIONES INFLAMATORIAS DE LA VAGINA Y DE LA VULVA	N76	1	-	11	9	1	22
15	CONJUNTIVITIS	H10	6	-	2	2	3	13
16	GASTRITIS Y DUODENITIS	K29	-	-	3	8	2	13
17	IMPETIGO	L01	12	-	1	-	-	13
18	PARASITOSIS INTESTINALES, SIN OTRA ESPECIFICACION	B82	4	4	2	2	-	12
19	DERMATITIS ALERGICA DE CONTACTO	L23	6	1	-	2	1	10
20	ANEMIAS POR DEFICIENCIA DE HIERRO	D50	8	-	1	-	-	9
<b>TOTAL</b>			<b>601</b>	<b>54</b>	<b>181</b>	<b>202</b>	<b>51</b>	<b>1,089</b>

**Fuente:** Estadística- GERESA

En la tabla N° 71 adjunta, muestra las 20 primeras causas de morbilidad en el Puesto de Salud Maravillas en el año 2012 donde se registró 1, 089 casos, resaltando el grupo etáreo mayor a 0-11 años, la causa resaltante es retardo del desarrollo debido a desnutrición proteicocalórica con 137 casos siendo una población vulnerable.

**Tabla N° 72:** Principales causas de Morbilidad General- Puesto de Salud Maravillas en el año 2013

N°	CAUSAS	CODIGO	GRUPO					TOTAL
			0-11 A	12-17 A	18-29 A	30-59 A	60 A+	
01	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	J00	130	7	25	35	11	208
02	FARINGITIS AGUDA	J02	94	11	26	16	12	159
03	AMIGDALITIS AGUDA	J03	64	7	10	13	2	96
04	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	N39	16	7	38	35	2	16
05	RETARDO DEL DESARROLLO DEBIDO A DESNUTRICION PROTEICOALORICA	E45	77	1	2	-	-	80
06	OBESIDAD	E66	21	1	15	10	5	52
07	OTRAS AFECCIONES INFLAMATORIAS DE LA VAGINA Y DE LA VULVA	N76	-	2	25	25	-	52
08	GASTRITIS Y DUODENITIS	K29	2	1	15	20	4	46
09	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	I10	-	-	-	6	34	40
10	PALUDISMO	B54	17	2	9	3	4	35
11	OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	M79	-	-	-	21	14	35
12	BRONQUITIS, NOS ESPECIFICADA COMO AGUDA O CRONICA	J40	-	2	6	13	9	30
13	OTRA MICOSIS SUPERFICIALES	B36	14	2	4	7	1	28
14	OTRAS GASROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO Y NO ESPECIFICADO	A09	19	1	2	3	2	27
15	ENTEROBIASIS	B80	16	1	4	1	-	22
16	DORSALGIA	M54	-	-	3	13	3	19
17	IMPETIGO	L01	9	-	1	1	1	12
18	ATENCION A LA MADRE POR OTRAS COMPLICACIONES PRINCIPALMENTE RELACIONADO	O26	-	2	6	3	-	11
19	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS	A04	6	1	-	3	-	10
20	DERMATITIS ALERGICA DE CONTACTO	L23	4	3	1	2	2	10
<b>TOTAL</b>			<b>620</b>	<b>73</b>	<b>239</b>	<b>318</b>	<b>133</b>	<b>1,383</b>

**Fuente:** Estadística- GERESA

En la tabla N° 72 adjunta, muestra las 20 primeras causas de morbilidad en el año 2013 donde se registró 1, 383 casos, resaltando el grupo etáreo mayor a 0 - 60+ años, la causa resaltante Rinofaringitis Aguda [resfriado común] con 208 casos.

**Tabla N° 73: Principales causas de Morbilidad General- Puesto de Salud Maravillas en el año 2014**

N°	CAUSAS	CODIGO	GRUPO					TOTAL
			0-11 A	12-17 A	18-29 A	30-59 A	60 A+	
01	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	J00	109	16	21	35	16	197
02	FARINGITIS AGUDA	J02	53	2	10	27	-	92
03	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	N39	8	6	26	28	-	68
04	HIPERTENSION ESENCIAL(PRIMARIA)	I10	-	-	-	5	57	62
05	OBESIDAD	E66	5	-	22	19	1	47
06	AMIGDALITIS AGUDA	J03	32	1	4	6	-	43
07	DORSALGIA	M54	-	-	-	7	23	40
08	OTRAS AFECCIONES INFLAMATORIAS DE LA VAGINA Y VULVA	N76	1	-	20	16	-	37
09	CARIES DENTAL	K02	12	3	4	12	1	32
10	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO Y NO ESPECIFICADO	A09	21	3	1	2	3	30
11	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, DE SITIOS MULL	J06	20	2	2	3	2	29
12	BRONQUITIS AGUDA	J20	28	-	-	-	-	28
13	ATENCION A LA MADRE POR OTRAS COMPLICACIONES PRINCIPALMENTE RELACIONADOS	026	-	1	20	5	-	26
14	GASTRITIS Y DUODENITIS	K29	-	-	6	14	3	23
15	RETARDO DEL DESARROLLO DEBIDO A DESNUTRICION PROTEICOALORICA	E45	17	1	-	-	-	18
16	BRONQUITIS, NO ESPECIFICADA COMO AGUA O CRONICA	J40	-	2	3	8	4	17
17	OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS, NO CLASIFICADOS EN OTRAMPARTE	M79	-	-	-	4	13	17
18	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENSIENTE	E11	16	-	-	7	9	16
19	DESNUTRICION EN EL EMBARAZO	O25	-	3	7	5	-	15
<b>TOTAL</b>			<b>379</b>	<b>58</b>	<b>202</b>	<b>282</b>	<b>156</b>	<b>1,007</b>

**Fuente: Estadística- GERESA**

En la tabla N° 73 adjunta, muestra las 20 primeras causas de morbilidad en el año 2014 donde se registró 1, 383 casos, resaltando el grupo etáreo mayor a 0 - 60+ años, la causa resaltante Rinofaringitis Aguda [resfriado común] con 197 casos.

**Tabla N° 74:** Principales causas de Morbilidad General- Puesto de Salud Maravillas en el año 2015

N°	CAUSAS	CODIGO	GRUPO					TOTAL
			0-11 A	12-17 A	18-29 A	30-59 A	60 A+	
01	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	J00	215	18	28	47	25	333
02	OBESIDAD	E66	15	2	56	98	14	185
03	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	N39	18	6	32	80	17	153
04	AMIGDALITIS AGUDA	J03	110	6	8	18	4	146
05	FARINGITIS AGUDA	J02	58	10	14	23	2	107
06	HIPERTENSION ESENCIAL(PRIMARIA)	I10	-	-	-	6	96	102
07	GASTRITIS Y DUODENITIS	K29	-	4	23	49	16	92
08	RETARDO DEL DESARROLLO DEBIDO A DESNUTRICION PROTEICOALORICA	E45	78	3	2	-	-	83
09	ATENCION A LA MADRE POR OTRAS COMPLICACIONES PRINCIPALMENTE RELACIONAD	026	-	5	56	20	-	81
10	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES DE SITIOS MUL	J06	42	6	7	10	6	71
11	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO Y NO ESPECIFICADO	A09	46	1	7	10	2	66
12	ANEMIAS POR DEFICIENCIA DE HIERRO	D50	-	1	10	6	9	65
13	ADIPOSIDAD LOCALIZADA	E65	-	1	15	26	9	51
14	ENFERMEDAD DE TRASMISION SEXUAL NO ESPECIFICADA	A64	-	-	19	26	-	45
15	DOSRSALGIA	M54	-	-	9	30	6	45
16	ASMA	J45	9	1	5	11	1	27
17	OTROS TRASTORNOS DE LOS MUSCULOS	M62	-	-	6	14	7	27
18	LARINGITIS Y TRAQUETAS AGUDAS	J04	4	3	4	10	4	25
19	OTRAS AFECCIONES INFLAMATORIAS DE LA VAGINA Y DE LA VULVA	N76	1	-	10	14	-	25
20	OTRAS MICOSIS SUPERFICIALES	B36	8	2	7	7	-	24
<b>TOTAL</b>			<b>798</b>	<b>92</b>	<b>404</b>	<b>645</b>	<b>290</b>	<b>2,229</b>

*Fuente: Estadística- GERESA*

En la tabla N° 74 adjunta, muestra las 20 primeras causas de morbilidad en el año 2015 donde se registró 1, 383 casos, resaltando el grupo etáreo mayor a 0 - 60+ años, la causa resaltante Rinofaringitis Aguda [resfriado común] con 333 casos.

**Tabla N° 75:** Principales causas de Morbilidad General- Puesto de Salud Maravillas en el año 2016

N°	CAUSAS	CODIGO	GRUPO					TOTAL
			0-11 A	12-17 A	18-29 A	30-59 A	60 A+	
01	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	J00	208	17	24	50	25	324
02	FARINGITIS AGUDA	J02	203	8	13	35	12	271
03	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, DE SITIOS MULL	J06	134	17	33	38	18	134
04	OTROS TRANSTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	N39	29	11	73	112	10	235
05	OBESIDAD	E66	12	14	39	78	6	149
06	ANEMIAS POR DEFICIENCIA DE HIERRO	D50	85	10	13	27	3	138
07	GASTRITIS Y DUODENITIS	K29	4	8	28	72	20	132
08	DORSALGIA	M54	3	3	12	67	24	109
09	RETARDO DEL DESARROLLO DEBIDO A DESNUTRICION PROTEICOALORICA	E45	94	6	1	-	-	101
10	AMIGDALITIS AGUDA	J03	80	3	8	9	-	100
11	HIPERTENSION ESENCIAL(PRIMARIA)	I10	-	-	-	9	84	93
12	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO Y NO ESPECIFICO	A09	58	3	4	8	1	74
13	DERMATITIS ALERGICA DE CONTACTO	L23	36	7	5	24	1	73
14	ENFERMEDAD DE TRASMISION SEXUAL NO ESPECIFICADA	A64	-	-	22	36	1	59
15	ATENCION A LA MADRE POR OTRAS COMPLICACIONES PRINCIPALMENTE RELACIONADO	O26	-	2	24	16	-	42
16	BRONQUITIS AGUDA	J20	34	5	-	-	-	39
17	CARIES DENTAL	K02	14	11	4	3	-	32
18	RINITIS ALERGICA Y VASOMOTORA	J30	27					30
19	CONJUNTIVITIS	H10	12	2	4	7	2	27
20	BRONQUITIS, NO ESPECIFICADA COMO AGUDA O CRONICA	J40	-	1	4	12	10	27
<b>TOTAL</b>			<b>1198</b>	<b>163</b>	<b>407</b>	<b>801</b>	<b>315</b>	<b>2,884</b>

**Fuente:** Estadística- GERESA

En la tabla N° 75 adjunta, muestra las 20 causas de morbilidad en el año 2016 donde se registró 1, 383 casos, resaltando el grupo etáreo mayor a 0 - 60+ años, la causa resaltante Rinofaringitis Aguda [resfriado común] con 333 casos.

#### iv) Primeras causas de mortalidad general por grupo atareó

Los datos de la mortalidad constituyen a resultados disponibles en el establecimiento que expresan las primeras causas de muerte, que ocurren en función al tiempo, espacio y persona para obtener resultados concretos para la elaboración del proyecto.

### **MORTALIDAD**

**Tabla N° 76:** Causas de mortalidad general durante el periodo 2012-2016

N°	MORTALIDAD GENERAL							
	CAUSAS	Total	2012	2013	2014	2015	2016	
1	Neumonía, organismo no especificado	52	9	10	12	11	10	
2	Hipertensión esencial(primaria)	31	5	5	10	5	6	
3	Tumor maligno del estomago	15	4	2	3	3	3	
4	Infarto agudo de miocardio	16	3	5	5	2	1	
5	Cardiomiopatía	8	3	1	2	-	2	
6	Insuficiencia cardiaca	8	3	2	1	-	2	
7	Tumor maligno de los bronquios y del pulmón	8	2	-	3	-	3	
8	Enfermedad del Alzheimer	3	2	1	-	-	-	
9	Enfermedad cardiaca hipertensiva	7	2	3	-	2	-	
10	Fibrosis y cirrosis del hígado	2	2	-	-	-	-	
<b>TOTAL</b>		<b>162</b>	<b>40</b>	<b>31</b>	<b>36</b>	<b>26</b>	<b>29</b>	

*Fuente: Estadística- GERESA*

En la tabla N° 76 se enfocó a las primeras causas de mortalidad en el Puesto de Salud durante los años 2012, 2013, 2014, 2015 y 2016, del cual las enfermedades más mortales son: neumonía, hipertensión e infarto agudo de miocardio con sus respectivas cantidades 52, 31 y 16 de los casos más frecuentes.

#### 2.1.3. Los involucrados en el proyecto

##### a) Gobierno Regional de Lambayeque

El Gobierno Regional Lambayeque tiene como finalidad promover las inversiones públicas, así como promover el desarrollo de manera integrada en la región.

Dicha entidad es la encargada de brindar el financiamiento para proyectos formulados en las diversas carteras incluidas la de salud, priorizando los proyectos más vulnerables para mejorar la prestación de los servicios de primer nivel de atención.

Así mismo se gestionara a través de presupuesto destinado para establecimientos afectados por el fenómeno del niño, lo cual Maravillas está incluido para mejorar su infraestructura.

#### **b) Gerencia Regional de Salud**

La Gerencia Regional de Salud es una de las instituciones involucradas en el estudio, debido a que es la entidad que facilitará y proporcionará información necesaria para la elaboración del proyecto denominado:

**“Recuperar la Prestación de Servicios de atención Integral del Puesto Salud Maravillas, Distrito de Mochumí, Provincia de Lambayeque, Departamento Lambayeque”**, en lo cual se formulará el estudio mediante la normativa del Invierte.pe y se tendrá de referencia a la Norma técnica de salud N° 113 que comprende los requerimientos mínimos del MINSA enfocados a infraestructura.

Para lo cual el proyecto concluido será presentado al Gobierno Regional de Lambayeque siendo la entidad que brindará el financiamiento en la entapa de inversión, será el responsable de garantizar la operación y mantenimiento relacionado con los gastos del recurso humano, insumos, infraestructura, equipos y servicios básicos (luz, agua, internet), para garantizar la oferta de servicios.

#### **c) Puesto de Salud Maravillas**

El personal asistencial del establecimiento y uno de los involucrados con mayor interés facilitando la información que se requiere para el estudio de pre inversión.

**d) Población beneficiaria**

Los involucrados del proyecto se considera a toda la población de maravillas y caseríos aledaños que acceden al servicio de salud, en este caso tienen que contribuir con el cuidado de la infraestructura para un desarrollo en social en la comunidad.

**e) Familia Chapoñan Vidaure**

La familia Chapoñan Vidaure donó el terreno existente y la parte continua del puesto de salud mostrando interés para que se pueda brindar el funcionamiento de los servicios en el establecimiento y exista una atención adecuada a todo el caserío maravillas.

En la tabla N° 77 muestra los grupos de involucrados en los cuales se encuentran el Gobierno Regional de Lambayeque, Gerencia Regional de Salud, Personal asistencial, Caserío Maravillas y la Familia Chapoñan Vidaure. Siendo los mismos que perciben el problema que se presenta en la actualidad en el puesto de salud, además que interés, estrategias, acuerdos y compromisos consideran para mejorar las condiciones por las que podría solucionar y recuperar el servicio perdido en el puesto de salud.

**Tabla N° 77:** Matriz de los involucrados

<b>GRUPOS INVOLUCRADOS</b>	<b>PROBLEMA PERCIBIDO</b>	<b>INTERES</b>	<b>ESTRATEGIA</b>	<b>ACUERDOS Y COMPROMISOS</b>
<b>Gobierno Regional de Lambayeque</b>	Establecimientos afectados por el fenómeno del niño.	Obtener los reportes de los establecimientos afectados por el fenómeno del niño.	Agilizar el presupuesto para los establecimientos priorizados por el fenómeno del niño.	Brindar el financiamiento que se requiere para ejecutar todos los proyectos que son priorizados por el fenómeno del niño.
<b>Gerencia Regional de salud</b>	Condiciones físicas inhabilitadas por el fenómeno del niño, alojadas provisionalmente en el centro de salud Mochumí.	Elaborar en su cartera de inversiones, todos los establecimientos afectados por las lluvias y que requieren priorización.	Elaborar proyectos para los establecimientos afectados y requieren recuperar los servicios que fueron irrumptidos.	La GERESA se compromete a elaborar el proyecto de inversión a nivel de perfil y expediente técnico para agilizar la ejecución.
<b>Puesto de Salud Maravillas</b>	Ambientes y equipos obsoletos afectados por la inundación.	Contar con infraestructura de acuerdo a los requerimientos mínimos del Minsa.	Mejorar la calidad de atención a sus pacientes.	El personal asistencial se compromete a brindar un servicio de calidad
<b>Población Beneficiaria</b>	Insatisfacción al tener que tener gastos para trasladarse hasta el centro de salud Mochumí y poder recibir atención.	Que se construya un puesto de salud en el caserío maravilla en condiciones óptimas para ser atendidos.	Seguimiento y apoyo incondicional en la ejecución del proyecto	La población se compromete apoyar incondicionalmente en el proceso de mejora del puesto de salud.
<b>Familia Chapoñan Vidaure</b>	Preocupados por la situación del establecimiento, y por el traslado del servicio al Centro de Salud Mochumí.	Donar metros faltantes para completar el perímetro mínimo según lo establecido por el Minsa.	Coordinar con la GERESA para los trámites pertinentes para el traspaso de metros al establecimiento.	Comprometidos a donar metros, para reunir las condiciones de posta medica en el caserío maravillas.

**Fuente:** *Elaboración propia*

## 2.2. Definición del problema, sus causas y efectos

En el Perú se evidenció diversos fenómenos naturales que afectaron a las regiones del norte, entre ellas el departamento de Lambayeque declarada como zona de emergencia debido a las constantes lluvias que afectaron a miles de cultivos, carreteras, colegios y por supuesto establecimientos de salud; todo ello ha ocasionado que las infraestructuras presenten deficiencias como agrietamientos, desniveles de terreno, caída de paredes. En su mayoría han sido inhabilitadas por la situación crítica.

El Puesto de Salud Maravillas es un claro ejemplo de la situación crítica pues en la actualidad se encuentra inhabilitada debido a esto tanto la infraestructura como el equipamiento se encuentran en malas condiciones ocasionando que se traslade el servicio al centro de salud Mochumí, ocasionando que la población sea referida con mayor frecuencia a establecimientos de mayor complejidad debido a que el personal médico solo atiende una vez por semana incrementando gastos en traslado y atención particular.

Existen además debilidades identificadas en la Red de Emergencias (referencias y contra referencias) como la falta de coordinación entre las instituciones para la prestación de los servicios, insuficiencia en algunos de los sistemas de apoyo como (comunicaciones, transporte, suministros e información) también existe debilidad en la aplicación de normas sobre el nivel de complejidad que corresponde a las guías de atención de urgencias y atención pre hospitalaria, presentándose un alto número de consultas que no corresponden a una urgencia sino a la morbilidad sentida de la población; ocasionado una inadecuada utilización de los servicios de urgencias y emergencias; por tanto dicha población es referida a establecimiento de salud de mayor nivel de complejidad.

Teniendo en cuenta toda esta problemática de los servicios de salud en el departamento de Lambayeque y la situación actual del Puesto de Salud Maravillas del nivel I-2, se concluye que el problema es el **“Limitado acceso a los servicios de atención integral en el Puesto de Salud Maravillas”**.

### 2.2.1. **Problema**

Limitado acceso a los servicios de atención integral en el Puesto de Salud Maravillas.

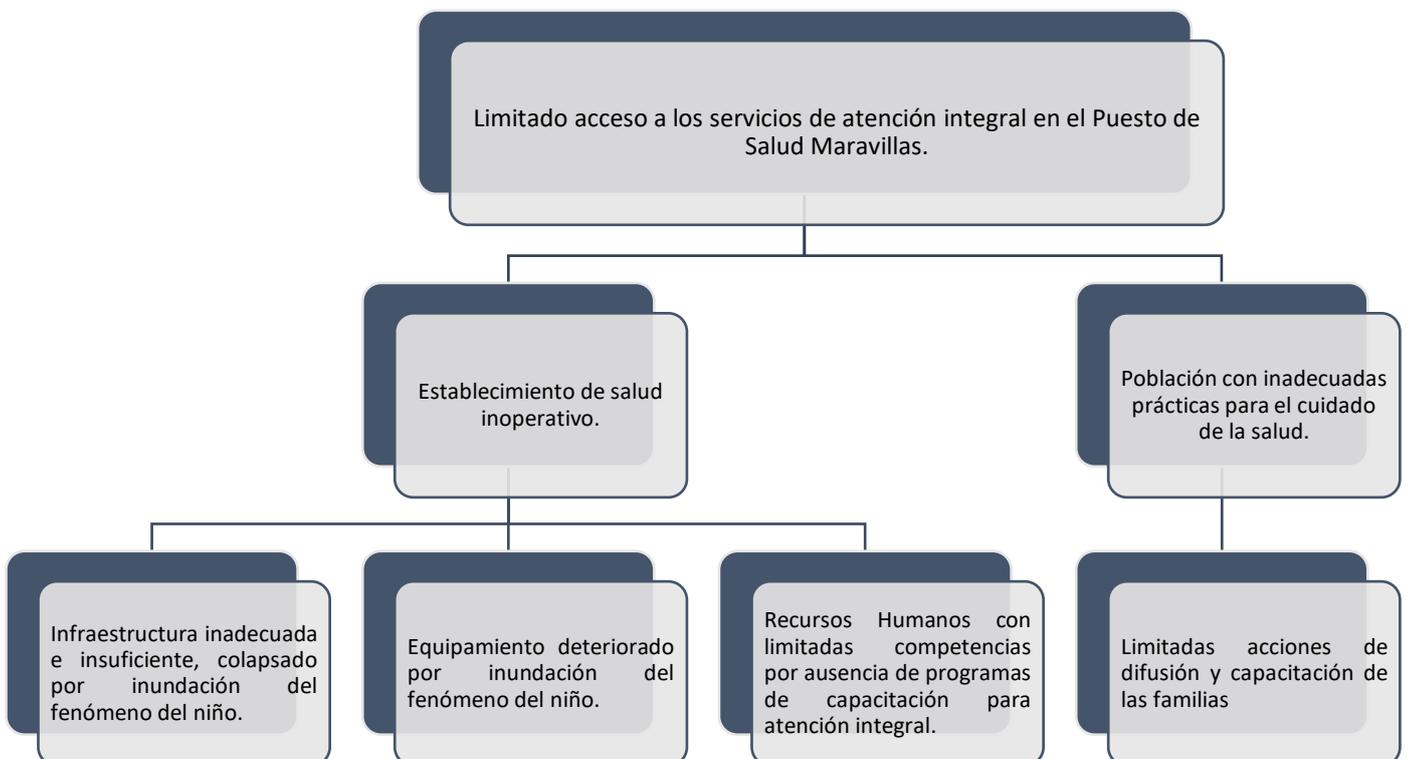
### 2.2.2. **Causa directas**

- a. Establecimiento de salud inoperativo.
- b. Población con inadecuadas prácticas para el cuidado de la salud.

### 2.2.3. **Causas indirectas**

- a. Infraestructura inadecuada e insuficiente, colapsada por inundación del fenómeno del niño.
- b. Equipamiento deteriorado por inundación del fenómeno del niño.
- c. Recursos Humanos con limitadas competencias para la atención.
- d. Ausencia de programas de capacitación para atención integral.
- e. Limitadas acciones de difusión y capacitación de las familias.

**Tabla N° 78: Causas Directas e Indirectas**



**Fuente:** *Elaboración propia*

En la tabla N° 78, las causas del proyecto se han planteado de acuerdo a los problemas existentes en el establecimiento, para lo cual en la primera causa directa se ha plasmado que el establecimiento esta inoperativo debido a que se inundó por el fenómeno del niño, para las causas indirectas de los cuales la infraestructura es inadecuada e insuficiente, el deterioro del equipamiento y los recursos humanos que cuentan con limitadas competencias. Para la segunda causa directa se ha considerado a la población con inadecuadas prácticas saludables, siendo una causa indirecta las limitadas acciones de difusión y capacitación de las familias.

#### **2.2.4. Efectos directos**

- a. Incremento de referencias a establecimientos de mayor complejidad.
- b. Incremento de gastos en servicios de salud para la familia
- c. Detección tardía de casos.
- d. Inoportuno tratamiento de enfermedades.

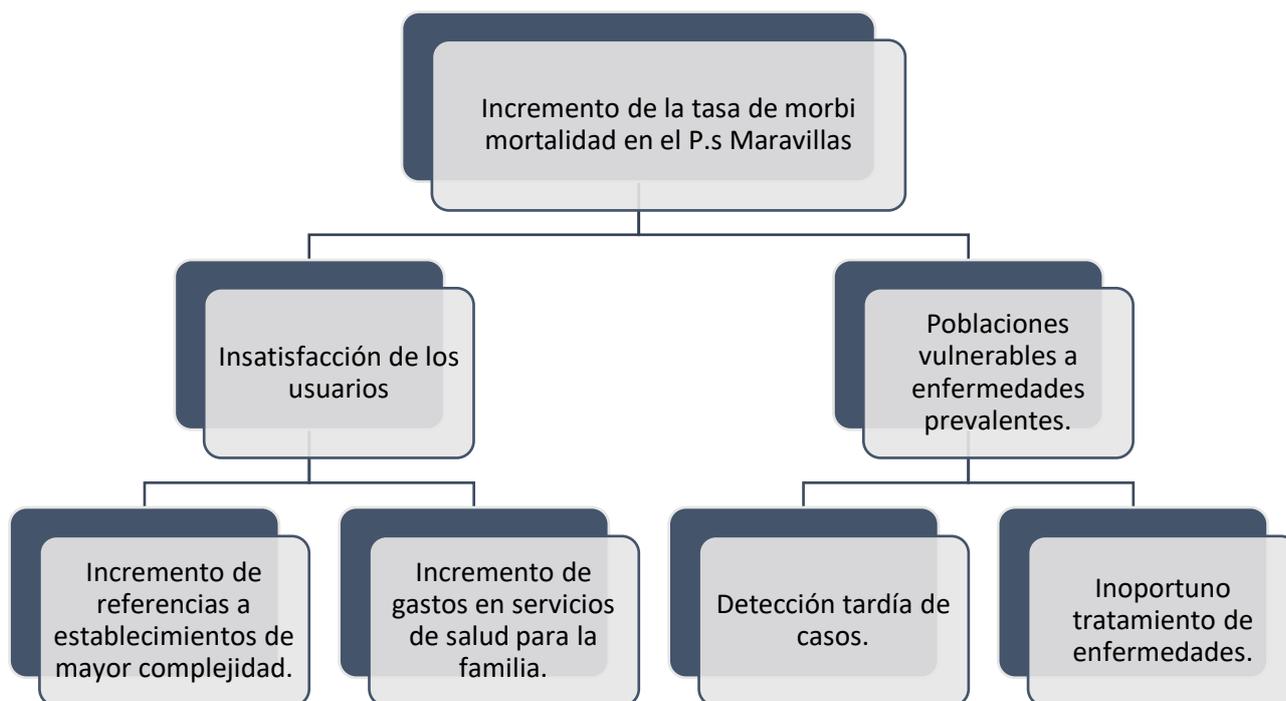
#### **2.2.5. Efectos indirectos**

- a. Insatisfacción de los usuarios
- b. Poblaciones vulnerables a enfermedades prevalentes.

#### **2.2.6. Efecto final**

Incremento de la tasa de Morbi – Mortalidad en el Puesto de Salud  
Maravillas

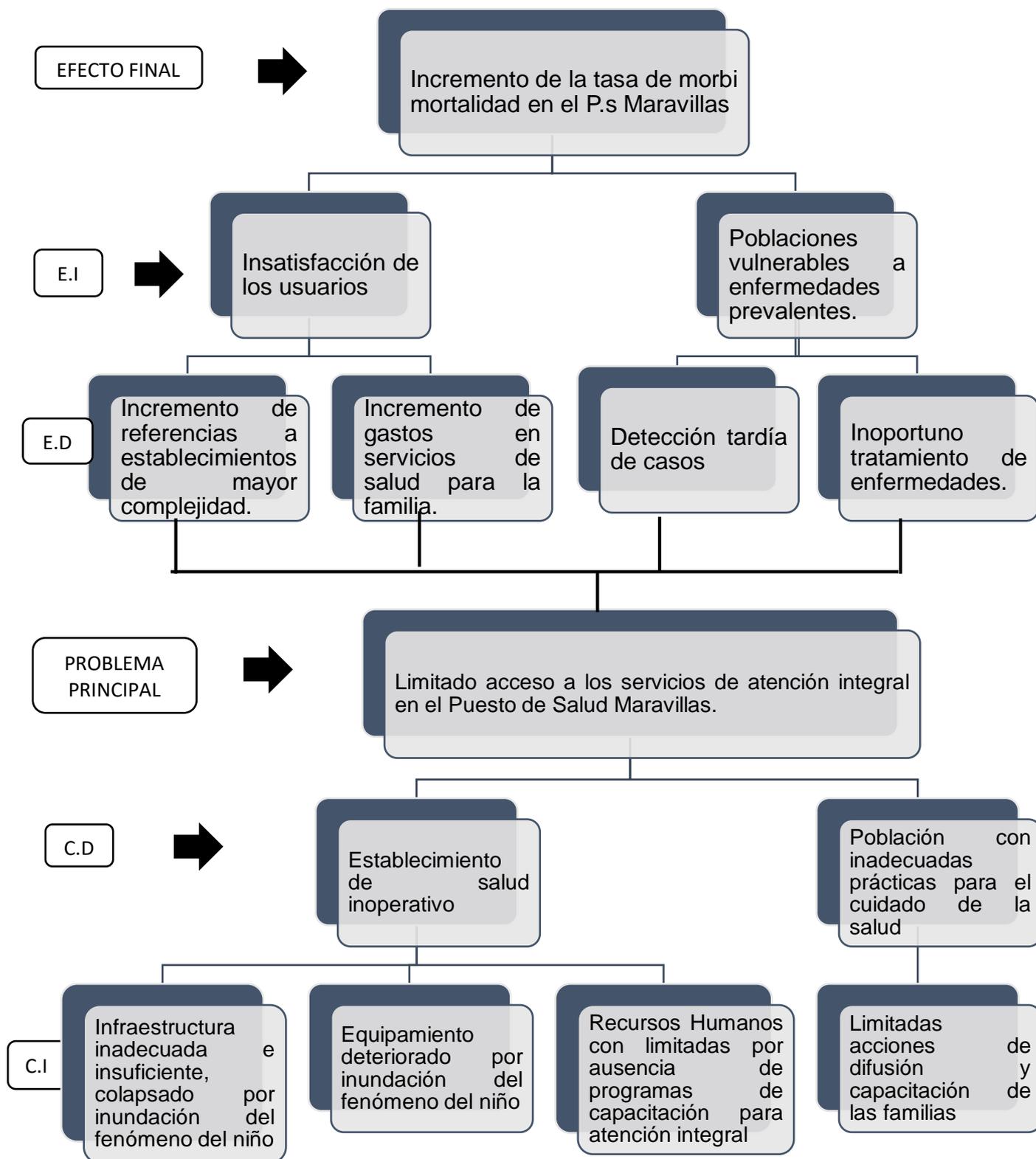
**Tabla N° 79: Árbol de Efectos**



**Fuente:** *Elaboración propia*

En la tabla N° 79 los efectos del proyecto se han planteado de acuerdo a los problemas existentes en el establecimiento, para lo cual en el primera efecto directo se ha plasmado que la insatisfacción de los usuarios, siendo el efecto indirecto debido a que se inundó por el fenómeno del niño, de los cuales la infraestructura es inadecuada e insuficiente, el deterioro del equipamiento y los recursos humanos que cuentan con limitadas competencias. Para la segunda causa directa se ha considerado a la población con inadecuadas prácticas saludables, siendo una causa indirecta las limitadas acciones de difusión y capacitación de las familias.

**Tabla N° 80: Árbol de Causas y Efectos**



*Fuente: Elaboración Propia*

## **2.3. Definición de los objetivos del proyecto**

### **2.3.1. Objetivo central o propósito del proyecto**

- a. **El objetivo central:** La finalidad del desarrollo de nuestro proyecto es obtener una “Acceso a los servicios de atención integral en el Puesto de Salud Maravillas”.

### **2.3.2. Medios de primer orden**

- a. Establecimiento de salud operativo.
- b. Población con adecuadas prácticas para el cuidado de la salud

### **2.3.3. Medio Fundamental**

- a. Infraestructura adecuada y suficiente para abarcar las atenciones
- b. Suficiente equipamiento en condiciones adecuadas y operativas.
- c. Recursos Humanos con competencias adecuadas por la existencia de programas de capacitación para atención integral.
- d. Limitadas acciones de difusión y capacitación de las familias.

### **2.3.4. Fin Directo**

- a. Disminución de referencias a establecimientos de mayor complejidad
- b. Disminución de gastos en servicios de salud para la familia
- c. Detección a tiempo de casos
- d. Oportuno tratamiento de enfermedades

### **2.3.5. Fin Indirecto**

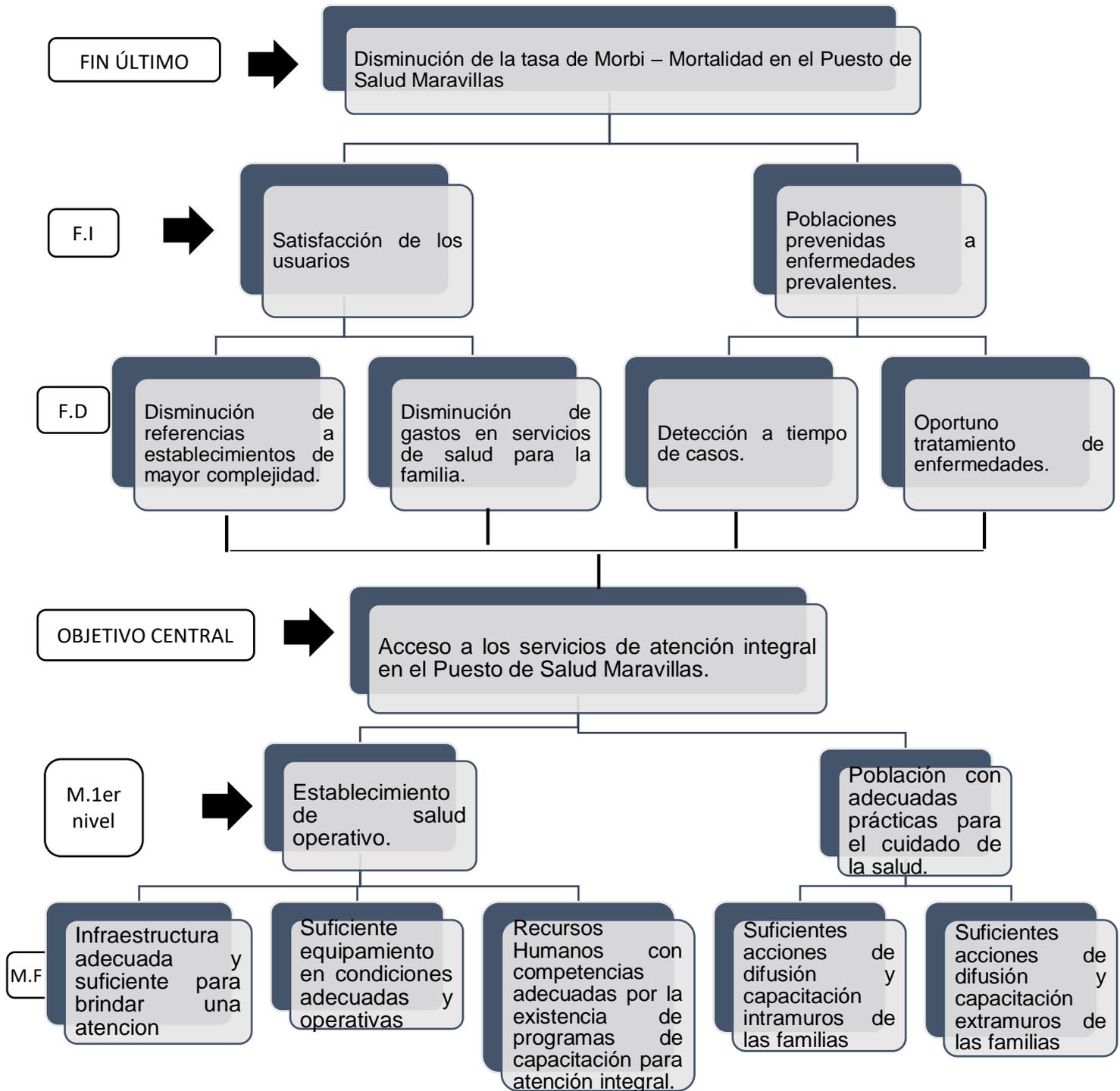
- a. Satisfacción de los usuarios
- b. Poblaciones prevenidas a enfermedades prevalentes

### **2.3.6. Fin Último**

- a. Disminución de la tasa de Morbi – Mortalidad en el Puesto de Salud Maravillas

En la tabla N° 81 muestra todos los factores positivos de las causas que se convierten en medios de primer nivel y los efectos en fines de los cuales el problema central en objetivo central dando solución a lo que contiene en el establecimiento.

**Tabla N° 81: Árbol de Medios y Fines**



*Fuente: Elaboración propia*

**Acciones:**

**Medio Fundamental N° 1: Infraestructura adecuada y suficiente para brindar una atención.**

**Acciones N° 1**

- 1.1. Construcción de servicios para la atención integral de salud en el Puesto de Salud Maravillas I-2.

**Medio Fundamental N° 2: Suficiente equipamiento en condiciones adecuadas y operativas.**

**Acciones N° 2**

- 1.2. Adquisición de equipamiento, mobiliario nuevo.

**Medio Fundamental N° 3: Existencia de programas de capacitación para atención integral.**

**Acciones N° 3**

- 1.3. Capacitación constante al personal profesional y técnico en el servicio de atención integral de salud.

**Medio Fundamental N° 4: Suficientes acciones de difusión y capacitación intramuros de las familias respecto al cuidado de su salud.**

**Acciones N° 4**

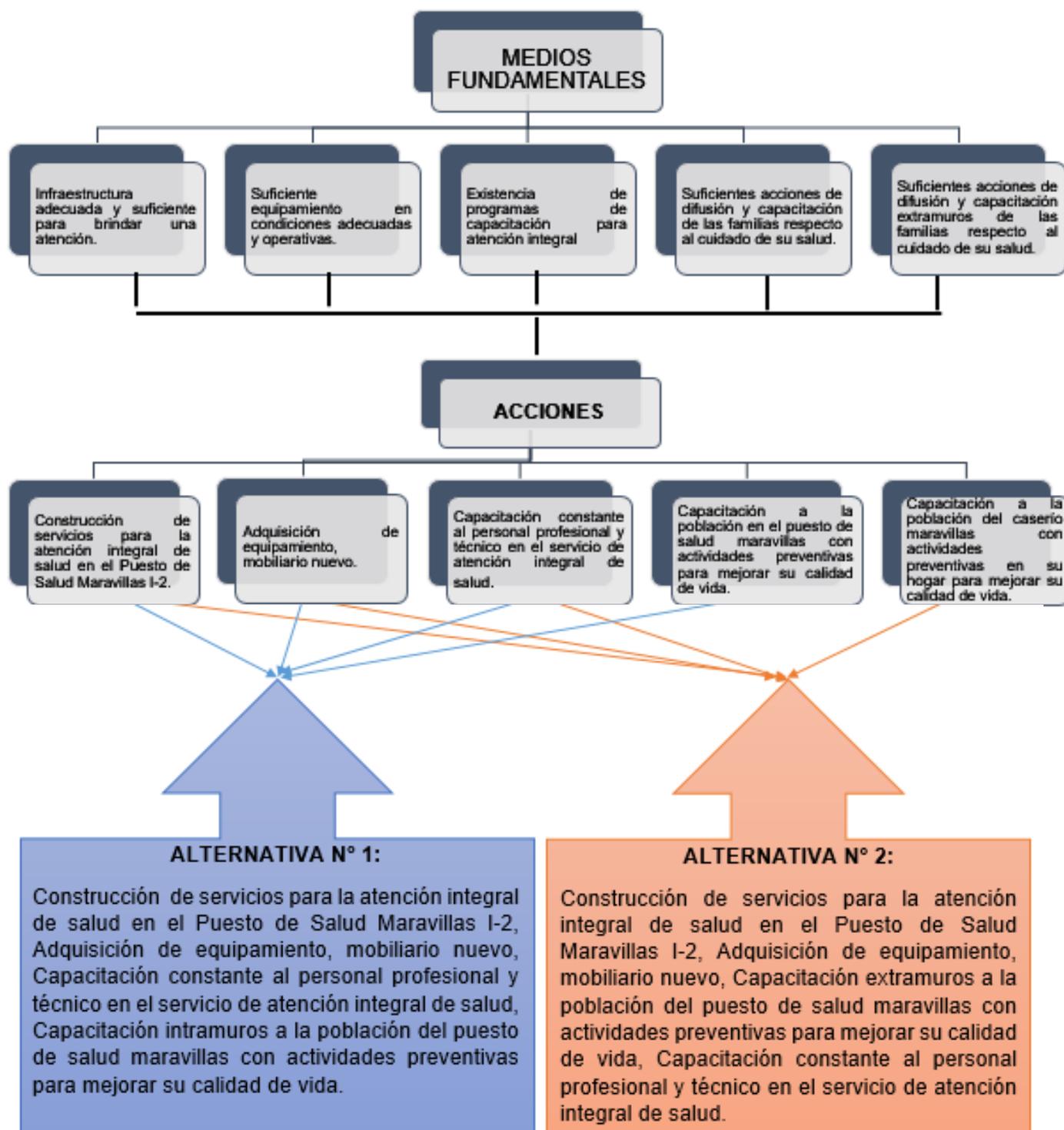
- 1.4. Capacitación a la población en el Puesto de Salud Maravillas con actividades preventivas para mejorar su calidad de vida.

**Medio Fundamental N° 5: Suficientes acciones de difusión y capacitación extramuros de las familias respecto al cuidado de su salud.**

**Acciones N° 5**

- 1.5. Capacitación a la población del caserío maravillas con actividades preventivas en su hogar para mejorar su calidad de vida.

**Tabla N° 82:** Acciones y Alternativas de solución



*Fuente: Elaboración propia*

**3**



Formulación



### 3. FORMULACION

#### 3.1. Definición del horizonte de evaluación del proyecto

El horizonte de evaluación del presente estudio está determinado por las fases de inversión y post inversión. Por lo tanto permitirá establecer el período a lo largo del cual deberán realizarse proyecciones de oferta y demanda, por lo que se considerando un horizonte de 10 años.

**Tabla N° 83:** Horizonte de evaluación

ACTIVIDADES	FASES	
	INVERSION	POST INVERSION
	Año 0	1 – 10 AÑOS
ELABORACION DEL EXPEDIENTE TECNICO	2 MESES	
ELABORACION DE BASES	1 MES	
LICITACION Y CONTRATACION	2 MESES	
CONSTRUCCION DE LA INFRAESTRUCTURA	7 MESES	
ADQUISICION DE EQUIPOS, MOBILIARIO E INSTRUMENTAL	3 MESES	
CAPACITACIONES	3 MESES	
OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO		1 – 10 AÑOS

*Fuente: Elaboración propia*

Como muestra la tabla N° 83 existen actividades para el desarrollo del proyecto una de ellas es la elaboración del expediente técnico que lo elaborará el Gobierno Regional de Lambayeque considerando dos meses, la elaboración de las bases considerando un mes, licitación y contratación considerando dos meses, construcción de la infraestructura considerando siete meses, adquisición de equipos mobiliario e instrumental considerando tres meses, capacitaciones al personal y la población considerando tres meses y por último la operación y mantenimiento que se considera por 10 años.

**Tabla N° 84:** Actividades del horizonte de evaluación

ACTIVIDADES	PERIODO 0												AÑO 01	AÑO (...)	AÑO 10
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
<b>FASE DE INVERSION</b>															
1	Elaboración de expediente técnico														
2	Elaboración de bases														
3	Licitación y contratación														
4	Construcción de la infraestructura														
5	Adquisición de los equipos														
6	Capacitaciones														
7	Informe de cierre del PIP														
<b>FASE DE POST INVERSION</b>															
8	Operación y Mantenimiento														
9	Prestación de servicios de salud														

*Fuente: Elaboración propia*

### 3.2. Estudio de mercado público

En este punto se detallará como se encuentra la demanda que acude al puesto de salud, y la oferta de los servicios brindados en el puesto de salud, todo este estudio servirá para determinar la brecha existente en el proyecto.

#### 3.2.1. Análisis de la demanda

Respecto a realizar el analizar el análisis de la demanda realizada en el establecimiento del Puesto de Salud Maravillas, tiene una Área de Influencia total de 1597 habitantes, de los cuales el 0% corresponde a población asegurada por ESSALUD.

Para determinar la Población Demanda Potencial, se ha estimado a partir de la Población de Referencia por el 37.3% de la población que se percibe enferma en el año 2016.

**a) Estimar la población total:** Para estimar la población total se tiene en cuenta la población que acude al establecimiento de salud y se multiplica por el 1.5% que es la tasa de crecimiento establecida por el Instituto Nacional de Estadística. (Ver tabla N° 85)

**Tabla N° 85:** Población total del Caserío Maravillas

<b>POBLACION TOTAL</b>	
<b>AÑO</b>	<b>POBLACION TOTAL</b>
<b>2016</b>	1597
<b>2017</b>	1621
<b>2018</b>	1670
<b>2019</b>	1746
<b>2020</b>	1853
<b>2021</b>	1997
<b>2022</b>	2183
<b>2023</b>	2423
<b>2024</b>	2729
<b>2025</b>	3121
<b>2026</b>	3622
<b>2027</b>	4203

**Fuente:** Elaboración propia – Recopilado de (Oficina de Estadística- GERESA)

**b) Estimar la población referente:** Para estimar la población referente se tiene en cuenta a la población total y se resta con la población que acude a Es salud, en este caso el caserío de maravillas no acuden a este seguro para lo cual se considera 0. Brindándome como resultado a la población referente será igual a la población total. (Ver tabla N° 86)

**Tabla N° 86:** Población referente

<b>AÑO</b>	<b>MINSA</b>	<b>ESSALUD</b>	<b>POBLACION REFERENTE</b>
<b>2016</b>	1597	0	1597
<b>2017</b>	1621	0	1621
<b>2018</b>	1670	0	1670
<b>2019</b>	1746	0	1746
<b>2020</b>	1853	0	1853
<b>2021</b>	1997	0	1997
<b>2022</b>	2183	0	2183
<b>2023</b>	2423	0	2423
<b>2024</b>	2729	0	2729
<b>2025</b>	3121	0	3121
<b>2026</b>	3622	0	3622
<b>2027</b>	4203	0	4203

**Fuente:** Elaboración propia – Recopilado de (Oficina de Estadística- GERESA)

**c) Estimar la población demandante potencial:** Para estimar a la población demandante potencial se ha tenido en cuenta los resultados de la población referente y se multiplica por la tasa de morbilidad (total atenciones/total de atendidos) arrojando como resultado a la población demandante potencial. (Ver tabla N° 87)

**Tabla N° 87:** Población demandante potencial

<b>AÑO</b>	<b>POBLACION REFERENTE</b>	<b>TASA MORBILIDAD</b>	<b>POBLACION DEMANDANTE POTENCIAL</b>
<b>2016</b>	1597	14.8%	236
<b>2017</b>	1621	14.8%	240
<b>2018</b>	1670	14.8%	247
<b>2019</b>	1746	14.8%	258
<b>2020</b>	1853	14.8%	274
<b>2021</b>	1997	14.8%	295
<b>2022</b>	2183	14.8%	323
<b>2023</b>	2423	14.8%	359
<b>2024</b>	2729	14.8%	404
<b>2025</b>	3121	14.8%	462
<b>2026</b>	3622	14.8%	536
<b>2027</b>	4203	14.8%	622

**Fuente:** *Elaboración propia – Recopilado de (Oficina de Estadística- GERESA)*

**d) Estimar a la demanda efectiva y demanda efectiva de atenciones:**

Para estimar en atención a la población demanda potencial, se consideró el 75% de la población que demanda servicios en el primer nivel de atención y del resultado el 37.30% (ENAH0 2016) representa a la población que busca atención en el establecimiento, obteniéndose la Población Demandante Efectiva con un total de 66 personas, para el año 2016.

La Ilustración N° 45 se determina que porcentaje de la población requiere o busca atención en algún establecimiento de salud, siendo el 37,4% en la zona rural para el año 2015 y con un incremento de 37,3% para la zona rural en el año 2016 siendo este dato considerado en el cálculo de demanda efectiva.

## Ilustración 45: Población que busca atención en el establecimiento

CUADRO N° 2.3

Perú: Población con algún problema de salud crónico, según condición de búsqueda de atención y área de residencia

Trimestre: Octubre-Noviembre-Diciembre 2015 y 2016

(Porcentaje)

Condición de búsqueda de atención /Área de residencia	Oct-Nov-Dic 2015	Oct-Nov-Dic 2016 P/	Variación (Puntos Porcentuales)
<b>Nacional</b>			
- Buscó atención	42,5	41,4	-1,1
- No buscó atención	57,5	58,6	1,1
<b>Urbana</b>			
- Buscó atención	43,8	42,4	-1,4
- No buscó atención	56,2	57,6	1,4
<b>Rural</b>			
- Buscó atención	37,4	37,3	-0,1
- No buscó atención	62,6	62,7	0,1

P/ Preliminar.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares.

De cada 100 personas que padecen problemas de salud crónico, 41 buscaron atención. Esto se observa tanto en el área urbana con 42, como en la rural con 37.

Comparado con similar trimestre del año 2015, disminuye la proporción de personas con este tipo de problemas de salud que buscan atención en el área urbana en 1,4 puntos porcentuales; mientras que en el área rural se mantiene constante.

**Fuente:** Instituto de Estadística e Informática (2016)

Tabla N° 88: Demanda Efectiva

### DETERMINACIÓN DEMANDA EFECTIVA CONSULTA EXTERNA DEL EESS 2016

Año	Población Demandante Potencial	% Población que demanda atención	Población que hace Demanda efectiva de atención	% Población que Busca Atención en el ESS	Población que Busca Atención en el EESS	Ratio Concentración	Demanda Efectiva (ATC Consulta Externa)
2016	236	75%	177	37.3%	66	4	251
2017	240	75%	180	37.3%	67	4	254
2018	247	75%	185	37.3%	69	4	262
2019	258	75%	194	37.3%	72	4	274
2020	274	75%	206	37.3%	77	4	291
2021	295	75%	222	37.3%	83	4	313
2022	323	75%	242	37.3%	90	4	343
2023	359	75%	269	37.3%	100	4	380
2024	404	75%	303	37.3%	113	4	428
2025	462	75%	346	37.3%	129	4	490
2026	536	75%	402	37.3%	150	4	568
2027	622	75%	467	37.3%	174	4	660

**Fuente:** Elaboración propia – Recopilado de INEI (2016)

Lo que muestra la tabla N° 88 respecto atención de la población demanda potencial, se estimó el 75% de la población que demanda servicios en el primer nivel de atención y del resultado el 37.3% representa a la población que busca atención (ENAH0 2016) en el establecimiento, obteniéndose la

población demandante efectiva con un total de 177 personas. La demanda efectiva de atenciones, se estimó del ratio de concentración, que en promedio es 4 atenciones por persona; por tanto del producto de la población demanda efectiva y el ratio de concentración, se estimó una demanda efectiva de atenciones de 254 atenciones para el año 2017.

**e) Ratio de concentración**

Se determinó los parámetros de atención a la información de referencia de atención y atenciones y atendidos del establecimiento. Se obtiene este Ratio dividiendo El número de Atenciones entre el número de Atendidos; el Ratio de mayor concentración es Atención integral del niño con 28.36%, mientras que el de menos concentración es Tópico con 0.20%. (Ver tabla N° 89)

**Tabla N° 89:** Porcentaje de atenciones

<b>SERVICIOS</b>	<b>% ATENCIONES</b>
<b>Cirugía en consultorio externo/ tópico</b>	0.20%
<b>Enfermería</b>	8.46%
<b>Inmunizaciones</b>	4.51%
<b>Atención en salud familiar y comunitaria</b>	0.93%
<b>Medicina general</b>	27.75%
<b>Salud escolar</b>	2.89%
<b>Nutrición</b>	0.69%
<b>Obstetricia</b>	25.12%
<b>Odontología general</b>	1.08%
<b>Atención integral del niño</b>	28.36%
	100.00%

**Fuente:** Elaboración propia – Recopilado de (Oficina de Estadística- GERESA)

Como muestra en la tabla N° 90 en la cual enfoca a los servicios con sus respectivos atendidos y atenciones de los cuales se dividen por el total de los mismos brindando un porcentaje para ambos. Del mismo modo para el ratio de concentración por servicios de los cuales arrojó un ratio total de 4 atenciones por persona.

**Tabla N° 90: Ratio de concentración**

<b>MARAVILLAS 2016</b>						
	<b>ATENDIDOS</b>	<b>% ATENDIDOS</b>	<b>ATENCIONES</b>	<b>% ATENCIONES</b>	<b>RATIO DE CONCENTRACION</b>	
<b>CIRUGIA EN CONSULTORIO EXTERNO / TOPICO</b>	7	0.29%	18	0.20%	3	
<b>ENFERMERIA</b>	149	6.20%	770	8.46%	5	
<b>INMUNIZACIONES</b>	1	0.04%	411	4.51%	411	
<b>ATENCION EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA</b>	72	3.00%	85	0.93%	1	
<b>MEDICINA GENERAL</b>	709	29.52%	2,526	27.75%	4	
<b>SALUD ESCOLAR</b>	159	6.62%	263	2.89%	2	
<b>NUTRICION</b>	47	1.96%	63	0.69%	1	
<b>OBSTETRICIA</b>	405	16.86%	2,287	25.12%	6	
<b>ODONTOLOGIA GENERAL</b>	94	3.91%	98	1.08%	1	
<b>ATENCION INTEGRAL DEL NINO</b>	759	31.60%	2,582	28.36%	3	
	2,402	100.00%	9,103	100.00%	4	

*Fuente: Elaboración propia – Recopilado de (Oficina de Estadística- GERESA)*

**Tabla N° 91: Determinación demanda efectiva de Tópico**

<b>SERVICIO DE TOPICO</b>			
<b>AÑO</b>	<b>N° ATENCIONES CONSULTA EXTERNA EN EL AMBITO DEL EE.SS</b>	<b>% ATENCIONES</b>	<b>N° ATENCIONES EN TOPICO</b>
<b>2016</b>	251	0.2%	1
<b>2017</b>	254	0.2%	2
<b>2018</b>	258	0.2%	2
<b>2019</b>	262	0.2%	2
<b>2020</b>	266	0.2%	2
<b>2021</b>	270	0.2%	3
<b>2022</b>	274	0.2%	3
<b>2023</b>	278	0.2%	3
<b>2024</b>	282	0.2%	4
<b>2025</b>	287	0.2%	4
<b>2026</b>	291	0.2%	4
<b>2027</b>	295	0.2%	4

*Fuente: Elaboración propia – Recopilado de (Oficina de Estadística- GERESA)*

En la tabla N° 91 se observa el total de atenciones en consulta externa el 0.2%, son atenciones de consulta externa en Tópico. Asimismo, se estimó la demanda de atenciones, en un horizonte de 10 años y con tasa de crecimiento anual en 1.5%, obteniéndose para el año base 2016 un total de 1 atención y para el último año un total 4 atenciones.

**Tabla N° 92:** Determinación demanda efectiva de Enfermería

<b>SERVICIO DE ENFERMERIA</b>			
<b>AÑO</b>	<b>N° ATENCIONES CONSULTA EXTERNA EN EL AMBITO DEL EE.SS</b>	<b>% ATENCIONES</b>	<b>N° ATENCIONES EN ENFERMERIA</b>
<b>2016</b>	251	8.5%	21
<b>2017</b>	254	8.5%	22
<b>2018</b>	258	8.5%	22
<b>2019</b>	262	8.5%	22
<b>2020</b>	266	8.5%	23
<b>2021</b>	270	8.5%	23
<b>2022</b>	274	8.5%	23
<b>2023</b>	278	8.5%	24
<b>2024</b>	282	8.5%	24
<b>2025</b>	287	8.5%	24
<b>2026</b>	291	8.5%	25
<b>2027</b>	295	8.5%	25

**Fuente:** *Elaboración propia – Recopilado de (Oficina de Estadística- GERESA)*

En la tabla N° 92 se observa el total de atenciones en consulta externa el 8.5%, son atenciones de consulta externa en Enfermería. Asimismo, se estimó la demanda de atenciones, en un horizonte de 10 años y con tasa de crecimiento anual en 1.5%, obteniéndose para el año base 2016 un total de 21 atenciones y el último año un total 25 atenciones.

En la tabla N° 93 se observa el total de atenciones en consulta externa el 4.5%, son atenciones de consulta externa en Inmunizaciones. Asimismo, se estimó la demanda de atenciones, en un horizonte de 10 años y con tasa de crecimiento anual en 1.5%, obteniéndose para el año base 2016 un total de 11 atenciones y para el último año un total 13 atenciones.

**Tabla N° 93:** Determinación de la demanda efectiva de Inmunizaciones

<b>INMUNIZACIONES</b>			
<b>AÑO</b>	<b>N° ATENCIONES CONSULTA EXTERNA EN EL AMBITO DEL EE.SS</b>	<b>% ATENCIONES</b>	<b>N° ATENCIONES EN INMUNIZACIONES</b>
2016	251	4.5%	11
2017	254	4.5%	11
2018	258	4.5%	12
2019	262	4.5%	12
2020	266	4.5%	12
2021	270	4.5%	12
2022	274	4.5%	12
2023	278	4.5%	13
2024	282	4.5%	13
2025	287	4.5%	13
2026	291	4.5%	13
2027	295	4.5%	13

*Fuente:* Elaboración propia – Recopilado de (Oficina de Estadística- GERESA)

**Tabla N° 94:** Determinación de la demanda efectiva de atención en salud familiar y comunitaria

<b>SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA</b>			
<b>AÑO</b>	<b>N° ATENCIONES CONSULTA EXTERNA EN EL AMBITO DEL EE.SS</b>	<b>% ATENCIONES</b>	<b>N° ATENCIONES EN SALUD FAMILIAR</b>
2016	251	0.9%	2
2017	254	0.9%	2
2018	258	0.9%	2
2019	262	0.9%	2
2020	266	0.9%	2
2021	270	0.9%	2
2022	274	0.9%	2
2023	278	0.9%	3
2024	282	0.9%	3
2025	287	0.9%	3
2026	291	0.9%	3
2027	295	0.9%	3

*Fuente:* Elaboración propia – Recopilado de (Oficina de Estadística- GERESA)

En la tabla N° 94 se observa el total de atenciones en consulta externa el 0.9%, son atenciones de consulta externa en Inmunizaciones. Asimismo, se estimó la demanda de atenciones, en un horizonte de 10 años y con tasa de crecimiento anual en 1.5%, obteniéndose para el año base 2016 un total de 2 atenciones y para el último año un total 3 atenciones.

**Tabla N° 95:** Determinación demanda efectiva en Medicina General

<b>SERVICIO DE MEDICINA GENERAL</b>			
<b>AÑO</b>	<b>N° ATENCIONES CONSULTA EXTERNA EN EL AMBITO DEL EE.SS</b>	<b>% ATENCIONES</b>	<b>N° ATENCIONES EN MEDICINA GENERAL</b>
<b>2016</b>	251	27.75%	70
<b>2017</b>	254	27.75%	71
<b>2018</b>	258	27.75%	72
<b>2019</b>	262	27.75%	73
<b>2020</b>	266	27.75%	74
<b>2021</b>	270	27.75%	75
<b>2022</b>	274	27.75%	76
<b>2023</b>	278	27.75%	77
<b>2024</b>	282	27.75%	78
<b>2025</b>	287	27.75%	80
<b>2026</b>	291	27.75%	81
<b>2027</b>	295	27.75%	82

**Fuente:** *Elaboración propia – Recopilado de (Oficina de Estadística- GERESA)*

En la tabla N° 95 se observa el total de atenciones en consulta externa el 27.75%, son atenciones de consulta externa en Medicina General. Asimismo, se estimó la demanda de atenciones, en un horizonte de 10 años y con tasa de crecimiento anual en 1.5%, obteniéndose para el año base 2016 un total de 362 atenciones y para el último año un total 82 atenciones.

En la tabla N° 96 se observa el total de atenciones en consulta externa el 2.89%, son atenciones de consulta externa en Salud Escolar. Asimismo, se estimó la demanda de atenciones, en un horizonte de 10 años y con tasa de crecimiento anual en 1.5%, obteniéndose para el año base 2016 un total de 7 atenciones y para el último año un total 9 atenciones.

**Tabla N° 96:** Determinación demanda efectiva en Salud Escolar

<b>SALUD ESCOLAR</b>			
<b>AÑO</b>	<b>N° ATENCIONES CONSULTA EXTERNA EN EL AMBITO DEL EE.SS</b>	<b>% ATENCIONES</b>	<b>N° ATENCIONES EN SALUD ESCOLAR</b>
2016	251	2.89%	7
2017	254	2.89%	7
2018	258	2.89%	7
2019	262	2.89%	8
2020	266	2.89%	8
2021	270	2.89%	8
2022	274	2.89%	8
2023	278	2.89%	8
2024	282	2.89%	8
2025	287	2.89%	8
2026	291	2.89%	8
2027	295	2.89%	9

*Fuente: Elaboración propia – Recopilado de (Oficina de Estadística- GERESA)*

**Tabla N° 97:** Determinación demanda efectiva en Nutrición

<b>NUTRICION</b>			
<b>AÑO</b>	<b>N° ATENCIONES CONSULTA EXTERNA EN EL AMBITO DEL EE.SS</b>	<b>% ATENCIONES</b>	<b>N° ATENCIONES EN NUTRICION</b>
2016	251	0.69%	2
2017	254	0.69%	2
2018	258	0.69%	3
2019	262	0.69%	3
2020	266	0.69%	3
2021	270	0.69%	3
2022	274	0.69%	3
2023	278	0.69%	4
2024	282	0.69%	4
2025	287	0.69%	4
2026	291	0.69%	4
2027	295	0.69%	5

*Fuente: Elaboración propia – Recopilado de (Oficina de Estadística- GERESA)*

En la tabla N° 97 se observa el total de atenciones en consulta externa el 0.69%, son atenciones de consulta externa en Nutrición. Asimismo, se estimó la demanda de atenciones, en un horizonte de 10 años y con tasa de crecimiento anual en 1.5%, obteniéndose para el año base 2016 un total de 2 atenciones y para el último año un total 5 atenciones.

**Tabla N° 98:** Determinación demanda efectiva en Obstetricia

<b>OBSTETRICIA</b>			
<b>AÑO</b>	<b>N° ATENCIONES CONSULTA EXTERNA EN EL AMBITO DEL EE.SS</b>	<b>% ATENCIONES</b>	<b>N° ATENCIONES EN OBSTETRICIA</b>
2016	251	25.12%	63
2017	254	25.12%	64
2018	258	25.12%	65
2019	262	25.12%	66
2020	266	25.12%	67
2021	270	25.12%	68
2022	274	25.12%	69
2023	278	25.12%	70
2024	282	25.12%	71
2025	287	25.12%	72
2026	291	25.12%	73
2027	295	25.12%	74

**Fuente:** Elaboración propia – Recopilado de (Oficina de Estadística- GERESA)

En la tabla N° 98 muestra el total de atenciones en consulta externa el 25.12%, son atenciones de consulta externa en Obstetricia. Asimismo, se estimó la demanda de atenciones, en un horizonte de 10 años y con tasa de crecimiento anual en 1.5%, obteniéndose para el año base 2016 un total de 63 atenciones y para el último año un total 74 atenciones.

**Tabla N° 99:** Determinación demanda efectiva en Odontología General

<b>ODONTOLOGIA GENERAL</b>			
<b>AÑO</b>	<b>N° ATENCIONES CONSULTA EXTERNA EN EL AMBITO DEL EE.SS</b>	<b>% ATENCIONES</b>	<b>N° ATENCIONES EN ODONTOLOGIA GENERAL</b>
2016	251	1.08%	3
2017	254	1.08%	3
2018	258	1.08%	4
2019	262	1.08%	4
2020	266	1.08%	4
2021	270	1.08%	5
2022	274	1.08%	5
2023	278	1.08%	5
2024	282	1.08%	5
2025	287	1.08%	6
2026	291	1.08%	6
2027	295	1.08%	6

**Fuente:** Elaboración propia – Recopilado de (Oficina de Estadística- GERESA)

En la tabla N° 99 muestra el total de atenciones en consulta externa el 1.08%, son atenciones de consulta externa en Odontología General. Asimismo, se estimó la demanda de atenciones, en un horizonte de 10 años y con tasa de crecimiento anual en 1.5%, obteniéndose para el año base 2016 un total de 3 atenciones y para el último año un total 6 atenciones.

**Tabla N° 100:** Determinación de la demanda efectiva de Atención al niño

<b>ATENCION AL NIÑO</b>			
<b>AÑO</b>	<b>N° ATENCIONES CONSULTA EXTERNA EN EL AMBITO DEL EE.SS</b>	<b>% ATENCIONES</b>	<b>N° ATENCIONES EN ATENCION AL NIÑO</b>
<b>2016</b>	251	28.36%	71
<b>2017</b>	254	28.36%	72
<b>2018</b>	258	28.36%	73
<b>2019</b>	262	28.36%	74
<b>2020</b>	266	28.36%	75
<b>2021</b>	270	28.36%	77
<b>2022</b>	274	28.36%	78
<b>2023</b>	278	28.36%	79
<b>2024</b>	282	28.36%	80
<b>2025</b>	287	28.36%	81
<b>2026</b>	291	28.36%	82
<b>2027</b>	295	28.36%	84

**Fuente:** *Elaboración propia – Recopilado de (Oficina de Estadística- GERESA)*

En la tabla N° 100 muestra el total de atenciones en consulta externa el 28.36%, son atenciones de consulta externa en Odontología General. Asimismo, se estimó la demanda de atenciones, en un horizonte de 10 años y con tasa de crecimiento anual en 1.5%, obteniéndose para el año base 2016 un total de 71 atenciones y el último año un total 84 atenciones.

## RESUMEN DE LA DEMANDA EN ATENCIONES DE CONSULTA EXTERNA

**Tabla N° 101:** Resumen total de la demanda efectiva en atenciones

CONSULTA EXTERNA - MARAVILLAS 2016										
AÑO	N° ATENCIONES DE TOPICO	ENFERME RIA	INMUNIZACIONES	SALUD FAMILIAR	MEDICINA GENERAL	SALUD ESCOLAR	NUTRICIO N	OBSTETRICI A	ODONTOLOGIA GENERAL	ATENCION AL NIÑO
2016	1	23	12	2	76	8	2	68	3	77
2017	1	24	12	2	77	8	2	70	3	78
2018	2	24	13	3	78	8	3	71	4	79
2019	2	24	13	3	79	8	3	72	4	80
2020	2	25	13	3	80	8	3	73	4	82
2021	2	25	13	3	82	8	3	74	5	83
2022	3	25	13	3	83	9	3	75	5	84
2023	3	26	14	3	84	9	4	76	5	85
2024	3	26	14	3	85	9	4	77	5	87
2025	4	26	14	3	87	9	4	78	7	88
2026	4	27	14	3	88	9	4	79	7	89
2027	4	27	14	3	89	9	5	81	7	91
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>302</b>	<b>159</b>	<b>32</b>	<b>987</b>	<b>102</b>	<b>44</b>	<b>893</b>	<b>61</b>	<b>1004</b>

***Fuente:** Elaboración propia – Recopilado de (Oficina de Estadística- GERESA)*

### 3.2.1. Análisis de la oferta

#### a. Oferta sin proyecto

Para realizar el análisis de la oferta se tiene que identificar y proyectar la capacidad de servicios con las que cuenta en la actualidad para brindar los servicios esperados.

El análisis de la oferta consiste en 3 puntos:

- i. Diagnóstico de la situación actual de la oferta de servicios e infraestructura del Puesto de Salud.
- ii. Identificación de los recursos humanos disponibles en el establecimiento de salud.
- iii. Los estándares óptimos de uso de los recursos físicos y humanos.

A continuación se hablará de cada uno de los puntos considerados en el análisis de la oferta sin proyecto.

#### i. Diagnóstico de la situación actual de la oferta de servicios e infraestructura del Puesto de salud.

Para el presente proyecto, se tiene que en la Micro Red de Mochumí, abarca tres establecimientos de salud entre los cuales el Puesto de Salud Maravillas está incluido. Además el medio de transporte vehicular (mototaxi) en el cual se trasladan a los establecimientos. (Ver tabla 102)

**Tabla N° 102:** Micro red de Salud Mochumí

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN DE REFERENCIA	TIPO	CATEGORÍA	SEDE MICRORED	DISTRITO	MEDIO DE TRANSPORTE
Centro de salud Mochumí	C.S	I-3	SEDE	MOCHUMI	Vehicular
Puesto de Salud Maravillas	P.S	I-2		MOCHUMI	Vehicular
Puesto de salud Punto 4	P.S	I-2		MOCHUMI	Vehicular
Puesto de salud Paredones muy finca S. Antonio	P.S	I-1		MOCHUMI	Vehicular

*Fuente: Estadística – GERESA*

Además se analizó como se encuentra la infraestructura del puesto de salud, se debe tener en cuenta las áreas existentes y su situación recomendando si se sustituye o rehabilitar.

**Tabla N° 103:** Situación de la infraestructura P.S Maravillas

N°	Ambientes	Situación Legal	Cantidad	Estado		Recomendación	
				Operativo	Afectado	Sustituir	Rehabilitar
1	Tópico	Saneado	1	Si	Si	Si	Si
2	Admisión/ Triaje	Saneado	1	Si	Si	Si	Si
3	Farmacia	Saneado	1	Si	Si	Si	Si
4	Consultorio Médico	Saneado	1	Si	Si	Si	Si
5	Consultorio Obstetricia	Saneado	1	Si	Si	Si	Si
6	Enfermería y vacunas	Saneado	1	Si	Si	Si	Si
7	Servicios Higiénicos	Saneado	3	No	Si	Si	Si

*Fuente: Puesto de Salud Maravillas*

**ii. Identificación de los recursos humanos disponibles en el establecimiento de salud.**

El establecimiento de salud cuenta con seis trabajadores, de las cuales encuentra un médico general, dos técnicas de enfermería, una obstetra, una enfermera y personal de limpieza. A continuación se detallará los recursos humanos que existen en el Puesto de salud, brindando el servicio en la actualidad.

**Tabla N° 104:** Recursos Humanos en el P.S Maravillas

N°	Recursos humanos	Unidad	Cantidad
1	Médico General (plaza provisional)	Und	1.00
2	Técnica de enfermería (Nombrada)	Und	2.00
3	Obstetra (Nombrada)	Und	1.00
4	Enfermera (SERUMs)	Und	1.00
5	Servicio de limpieza(CAS)	Und	1.00
Total Personal			6.00

*Fuente: Establecimiento de Salud P.S. Maravillas.*

iii.Los estándares óptimos de uso de los recursos físicos y humanos.

Tabla N° 105: Recursos físicos y humanos

CAPACIDAD DE ATENCIÓN OPTIMIZADA AL AÑO DE LOS RECURSOS HUMANOS DEL PUESTO DE SALUD MARAVILLAS							
ITEMS	SERVICIO	RRHH	Capacidad de atención por Hora Percápita	Porcentaje de Horas dedicadas a c/servicio	Horas anuales destinadas	Personal del Puesto de Salud	Capacidad de Atención al Año
1	Tópico	Médico	3	1%	4230	1	127
		Obstetra	2	1%	7056	1	141
		Enfermera	3	5%	7056	1	1058
		Técnica	3	1%	7056	2	423
2	Enfermería	Médico	1	0%	4230	1	0
		Obstetra	1	0%	7056	1	0
		Enfermera	4	2%	7056	1	564
		Técnica	3	2%	7056	2	847
3	Inmunizaciones	Médico	2	0%	4230	1	0
		Obstetra	2	0%	7056	1	0
		Enfermera	2	1%	7056	1	141
		Técnica	1	1%	7056	2	141
4	Salud Familiar	Médico	2	3%	4230	1	254
		Obstetra	2	5%	7056	1	706
		Enfermera	2	1%	7056	1	141
		Técnica	2	1%	7056	2	282
5	Medicina General	Médico	4	1%	4230	1	169
		Obstetra	2	1%	7056	1	141
		Enfermera	2	3%	7056	1	423
		Técnica	2	2%	7056	2	564
6	Salud escolar	Médico	2	5%	4230	1	423
		Obstetra	2	1%	7056	1	141
		Enfermera	2	1%	7056	1	141
		Técnica	2	1%	7056	2	282
7	Nutrición	Médico	2	2%	4230	1	169
		Obstetra	2	1%	7056	1	141
		Enfermera	2	1%	7056	1	141
		Técnica	2	1%	7056	2	282
8	Obstetricia	Médico	2	5%	4230	1	423
		Obstetra	2	1%	7056	1	141
		Enfermera	3	2%	7056	1	423
		Técnica	2	1%	7056	2	282
9	Odontología General	Médico	2	1%	4230	1	85
		Obstetra	1	1%	7056	1	71
		Enfermera	1	2%	7056	1	141
		Técnica	1	1%	7056	2	141
10	Atención al niño	Médico	2	5%	4230	1	423
		Obstetra	2	1%	7056	1	141
		Enfermera	2	2%	7056	1	282
		Técnica	2	1%	7056	2	282

Fuente: Elaboración propia – Recopilado de Oficina de estadística- GERES/L

**Tabla N° 106: Capacidad de atención optimizada de equipos e insumos**

CAPACIDAD DE ATENCIÓN OPTIMIZADA AL AÑO DE LOS EQUIPOS E INSUMOS MÉDICOS DEL PUESTO DE SALUD MARAVILLAS								
ÍTEM	SERVICIO	EQUIPOS	CAPACIDAD DE ATENCIÓN X HORA POR EQUIPO E INSUMO MÉDICO	HORAS ANUALES DESTINADAS POR SERVICIO POR EQUIPO O INSUMO MÉDICO	% DE HORAS EFECTIVAS DEDICADAS AL SERVICIO	NÚMERO DE EQUIPOS O INSUMOS MÉDICOS	CAPACIDAD DE ATENCIÓN POR INSUMO O EQUIPO MÉDICO AL AÑO	OFERTA TOTAL DE ATENCIONES
1	Tópico	Set de instrumentos para consultas	1	691	1%	1	7	0
		Cama de consulta	1	691	0%	1	7	
2	Enfermería	Set de instrumentos para consultas de control de crecimiento 0-3 años	2	691	2%	1	28	14
		Cama de consulta	2	691	1%	1	14	
3	Inmunizaciones	Set instrumental	3	691	2%	1	41	41
4	Salud Familiar	Set de instrumentos para consultas	2	691	2%	1	28	14
		Cama de consulta	2	691	1%	1	14	
5	Medicina General	Set de instrumentos para consultas	3	691	2%	1	41	21
		Cama de consulta	3	691	1%	1	21	
6	Salud escolar	Set de instrumentos para consultas	2	691	2%	1	28	14
		Cama de consulta	2	691	1%	1	14	
7	Nutrición	Equipos de oficina	2	691	2%	1	28	28
8	Obstetricia	Set de instrumentos para consultas	3	691	2%	1	41	21
		Cama de consulta	3	691	1%	1	21	
9	Odontología General	Set de equipos en general	3	691	2%	1	41	41
10	Atención al niño	Set de instrumentos para consultas	1	691	2%	1	14	14
		Cama de consulta	2	691	1%	1	14	

*Fuente: Oficina de estadística- GERES/L*

## b) Oferta optimizada

Para determinar la oferta optimizada, se tendrá en cuenta las atenciones que se establecen en el establecimiento, la capacidad para la atención por hora en el caso de utilizar equipos, todo ello permitirá proyectar nuestra oferta optimizada.

**Tabla N° 107:** Capacidad de atención optimizada

<b>CONSOLIDADO DE LA OFERTA OPTIMIZADA DEL PUESTO DE SALUD MARAVILLAS (atenciones)</b>				
<b>ITEM</b>	<b>SERVICIO</b>	<b>2016-2027 EQUIPOS E INSUMOS</b>	<b>2016-2027 AMBIENTES FÍSICOS</b>	<b>2016-2027 RECURSOS HUMANOS</b>
<b>1</b>	Tópico	0	207	1750
<b>2</b>	Enfermería	14	207	1411
<b>3</b>	Inmunizaciones	41	0	282
<b>4</b>	Salud Familiar	14	0	1383
<b>5</b>	Medicina General	21	55	1298
<b>6</b>	Salud escolar	14	0	987
<b>7</b>	Nutrición	28	0	734
<b>8</b>	Obstetricia	21	373	1270
<b>9</b>	Neonología	41	0	437
<b>10</b>	Atención al niño	14	0	1129

**Fuente:** Elaboración propia

c) Consolidado de la oferta optimizada del Puesto de Salud Maravillas en atenciones

**Tabla N° 108:** Consolidado de la oferta optimizada en el P.S Maravillas

<b>ITEM</b>	<b>SERVICIO</b>	<b>OFERTA OPTIMIZADA 2016-2027</b>
<b>1</b>	Tópico	7
<b>2</b>	Enfermería	14
<b>3</b>	Inmunizaciones	0
<b>4</b>	Salud Familiar	0
<b>5</b>	Medicina General	21
<b>6</b>	Salud escolar	0
<b>7</b>	Nutrición	0
<b>8</b>	Obstetricia	21
<b>9</b>	Odontología General	0
<b>10</b>	Atención al niño	0

**Fuente:** *Elaboración propia*

Como muestra la tabla N° 108 este criterio de optimización de la oferta resulta, no solo válido metodológicamente, sino sirve para reafirmar una de las brechas más álgidas con que en la situación actual afectan la prestación de servicios de salud del Puesto de Salud Maravillas, en conclusión en ambientes inadecuados, precarios e insuficientes.

**d) Identificar y proyectar la oferta optimizada**

**Tabla N° 109:** Proyectar la demanda optimizada

*Fuente:* Elaboración propia – Recopilado de (Oficina de Estadística- GERESA)

CONSULTA EXTERNA - MARAVILLAS 2016										
AÑO	N° atenciones de tópico	N° atenciones de Enfermería	N° atenciones de Inmunizaciones	N° atenciones de Salud familiar	N° atenciones de Medicina general	N° atenciones de Salud escolar	N° atenciones de Nutrición	N° atenciones de Obstetricia	N° atenciones de Odontología general	N° atenciones de Atención al niño
2016	0	14	0	0	21	0	0	21	0	0
2017	0	14	0	0	21	0	0	21	0	0
2018	0	14	0	0	21	0	0	21	0	0
2019	0	14	0	0	21	0	0	21	0	0
2020	0	14	0	0	21	0	0	21	0	0
2021	0	14	0	0	21	0	0	21	0	0
2022	0	14	0	0	21	0	0	21	0	0
2023	0	14	0	0	21	0	0	21	0	0
2024	0	14	0	0	21	0	0	21	0	0
2025	0	14	0	0	21	0	0	21	0	0
2026	0	14	0	0	21	0	0	21	0	0
2027	0	14	0	0	21	0	0	21	0	0

### **3.2.2. Determinación de la brecha**

Luego de identificar la demanda del servicio que se generaría con la elaboración del proyecto y la oferta optimizada actual de los servicios, es necesario determinar si la demanda está cubierta por la oferta actual.

La brecha de la oferta – demanda se realiza para identificar la brecha existente por servicios de salud y la capacidad optima de oferta de los mismos.

Esta cifra se calcula con la diferencia entre la demanda efectiva en la situación con proyecto y la oferta optimizada en la situación sin proyecto.

Esta demanda efectiva no atendida provendrá de dos fuentes:

El déficit de servicios ofrecidos, que puede ser estimado como la diferencia entre la demanda efectiva sin proyecto y la cantidad optimizada ofrecida en la situación sin proyecto.

El incremento en la demanda, estimada como la diferencia entre la demanda efectiva con y sin proyecto.

En la siguiente tabla se muestra la demanda efectiva no atendida para cada uno de los servicios considerados en nuestro caso de estudio.

**Tabla N° 110: Brecha demanda – oferta (no atendida)**

Formato de la brecha oferta - demanda													
<b>Establecimiento de salud:</b>		Puesto de Salud Maravillas											
<b>Departamento/Distrito/Caserío:</b>		Lambayeque/Mochumi/Maravillas											
SERVICIO DE SALUD	BRECHA	Año Base	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
Tópico													
N° de Atenciones de Tópico	Demanda Con Proyecto	1	1	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4
	Oferta Optimizada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Brecha O-D	-1	-1	-2	-2	-2	-2	-3	-3	-3	-4	-4	-4
Enfermería													
N° de Atenciones de Enfermería	Demanda Con Proyecto	23	24	24	24	25	25	25	26	26	26	27	27
	Oferta Optimizada	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
	Brecha O-D	-2	-2	-2	-3	-3	-3	-4	-4	-5	-5	-5	-6
Inmunizaciones													
N° de Atenciones de Inmunizaciones	Demanda Con Proyecto	12	12	13	13	13	13	13	14	14	14	14	14
	Oferta Optimizada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Brecha O-D	-12	-12	-13	-13	-13	-13	-13	-14	-14	-14	-14	-14
Salud Familiar													
N° de Atenciones de Salud Familiar	Demanda Con Proyecto	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	Oferta Optimizada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Brecha O-D	-2	-2	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
Medicina General													
N° de Atenciones de Medicina General	Demanda Con Proyecto	76	77	78	79	80	82	83	84	85	87	88	89
	Oferta Optimizada	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43
	Brecha O-D	-32	-34	-35	-36	-37	-38	-40	-41	-42	-43	-45	-46
Salud Escolar													
N° de Atenciones de Salud Escolar	Demanda Con Proyecto	8	8	8	8	8	8	9	9	9	9	9	9
	Oferta Optimizada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Brecha O-D	-8	-8	-8	-8	-8	-8	-9	-9	-9	-9	-9	-9
Nutrición													
N° de Atenciones de Nutrición	Demanda Con Proyecto	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	5
	Oferta Optimizada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Brecha O-D	-2	-2	-3	-3	-3	-3	-3	-4	-4	-4	-4	-5
Obstetricia													
N° de Atenciones de Obstetricia	Demanda Con Proyecto	68	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	81
	Oferta Optimizada	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
	Brecha O-D	-36	-37	-38	-39	-40	-41	-42	-44	-45	-46	-47	-48
Odontología general													
N° de Atenciones de Odontología	Demanda Con Proyecto	3	3	4	4	4	5	5	5	5	7	7	7
	Oferta Optimizada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Brecha O-D	-3	-3	-4	-4	-4	-5	-5	-5	-5	-7	-7	-7
Atención al niño													
N° de Atenciones de Atención al niño	Demanda Con Proyecto	77	78	79	80	82	83	84	85	87	88	89	91
	Oferta Optimizada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Brecha O-D	-77	-78	-79	-80	-82	-83	-84	-85	-87	-88	-89	-91

**Fuente:** Elaboración propia – Recopilado de (Oficina de Estadística- GERESA)

### 3.3. Análisis técnico de las alternativas

Para realizar el análisis técnico de las alternativas se tendrá en cuenta el estudio técnico y las metas de los productos.

#### 3.3.1. Estudio técnico

El área se encuentra construida con material noble y material pre fabricado en ciertas partes, en la parte interna del establecimiento tiene cuatro ambientes de los cuales uno está dividido con triplay.

Para realizar el levantamiento topográfico del predio en referencia del se ha utilizado topografía digital Geo referencial - Estación total marca "NIKON"; GPS marca "GARMIN" y cinta metálica.

Se establecieron las siguientes distancias y coordenadas:

**Tabla N° 111: Distancias y coordenadas**

LADO	DISTANCIA	VERTICE	CUADRO DE COORDENADAS	
			ESTE (X)	NORTE (Y)
A-B	21.00	A	622098.000	9277268.000
B-C	15.00	B	622080.976	9277280.295
C-D	21.00	C	622089.758	9277292.455
D-A	15.00	D	622106.782	9277280.160

*Fuente: Estudio de topográfico*

El análisis sísmico efectuado se encuentra estipulado en la Norma E.030 Diseño Sismorresistente en el artículo 14 "procedimientos de análisis", en el cual se pueden efectuar tanto en un análisis dinámico como de fuerzas estáticas equivalentes.

#### h. Tecnología de producción o de construcción

El diseño arquitectónico para el Puesto de Salud Maravillas se desarrolla en una área correspondiente donado por la familia Chapoñan Vidaure uniendo el área total de 500 m<sup>2</sup>.

La propuesta cuenta con un ingreso peatonal principal y 01 ingreso vehicular que es el ingreso para estacionamiento de ambulancias en

el caso de emergencias que se presenten.

El diseño del Puesto de salud se adecua según a la topografía siendo plana.

En el ingreso al Puesto de salud por ingreso vehicular encontraremos un patio de maniobras, por el ingreso peatonal se llega al área de uso múltiple; teniendo pasadizos de circulación hacia el área de atención, triaje, admisión, archivos de historias clínicas siendo la parte administrativa del Puesto de salud.

También cuenta con los ambientes de salud ambiental, cadena de frío, tópico de urgencias y a los diferentes consultorios: médicos, obstétricos, nutrición que se conectan al hall y a la sala de espera. Así mismo el hall y se conecta con los baños públicos, y el baño personal.

La sala de espera se conecta con el consultorio obstétrico y adolescente, cuarto séptico, departamento de materiales y los registros médicos.

Cuenta también con un área de ingreso materno que se conecta directamente con la estación de obstetras y cuenta con su respectivo baño, cuarto séptico y trabajo limpio, vestidor de hombres, baño y el estar médico; llegando así al vestidor y finalmente a la sala de partos.

Por otro lado también cuenta con admisión, hall y área de espera durante los partos.

Cuenta con sus áreas complementarias de esterilización y pre lavado de instrumentos y paralelo a ellos un hall de zona de zona rígida, semirrígida y negra.

En un bloque aparte se encuentra el cuarto de bombas, el almacén general, el grupo electrógeno, cuarto de limpieza y el área de tratamientos sólidos.

#### **i. Características estructurales**

Las columnas y vigas del Puesto de Salud Maravillas son estructuras de concreto armado, los muros divisorios de los ambientes serán de ladrillo King Kong de arcilla de cabeza y de sogá, en cuanto a la estructura de los techos son losas aligerados horizontales.

El sistema estructural utilizado es un Sistema Aporticado y la cimentación del Puesto de salud son zapatas con vigas de cimentación y cimientos corridos.

#### **j. Acabados**

**Pisos:** Los acabados de los ambientes serán de piso de cerámico, serie marmolizado 30x30 cm.

**Puertas y Ventanas:** Todas las puertas serán de cedro y de melanina de 1" y las ventanas serán de madera incluyendo el marco y su protector será de fierro.

**Revestimiento:** El revestimiento del Puesto de Salud es de tarrajeo rayado o primario y pintura en muros tanto en el interior como en el exterior con oleo mate de color amarillo (2 manos), las vigas y columnas serán pintados con oleo mate de color azul (2 manos) y el cielo raso del Puesto de Salud se pintara con látex de color blanco (2 manos).

#### **k. Instalaciones**

Instalaciones eléctricas y sanitarias: Agua fría, corriente monofásica en tomacorrientes, trifásica en alumbrado; según indiquen los planos. Se colocarán tableros eléctricos para cada nivel y para cada módulo, se considerará pozo a tierra en donde indiquen los planos.

#### **l. Sistema de Agua Potable Proyectoado**

El proyecto sanitario contempla que el abastecimiento de agua potable para el Puesto de Salud a través de sistema de gravedad y será tratada para su consumo, cuya agua captada mediante las conexiones domiciliarias y su respectivo medidor existente será

instalado con sistema mixto al interior del Puesto de Salud ya que contará con cisterna y tanque elevado. Para ello, el proyecto contempla lo siguiente:

- Construcción de la red exterior de agua potable, la cual se encargará de la distribución a los baños y puntos de riego del Puesto de Salud.
- Construcción de las instalaciones interiores y accesorios de agua para los baños.

#### **m. Suministro de energía eléctrica**

El suministro de energía para el Puesto de Salud Maravillas se efectuará a través de un punto proyectado de la red pública en el ingreso principal.

El Puesto de Salud Maravillas se proyecta un medidor Trifásico y una carga contratada de 37.16 KW, trifásico 345V, al cual es suficiente para abastecer al Puesto de Salud de Maravillas, planteado la cual se controlará por el Tablero General (TG) auto soportado.

El tablero (TG) estará constituido por un cubículo donde se alojara el interruptor general y los interruptores para los tableros de distribución.

El tablero TG estará constituido por un cubículo donde se alojará el interruptor general y los interruptores para los tableros de distribución.

Las características del suministro eléctrico en baja tensión son:

- **Tensión nominal** : 280 V
- **Frecuencia** : 60 Hz
- **Fases** : Monofásico (200) V 60 A

#### **n. Normas técnicas emitidas por los sectores**

- Reglamento de Establecimientos de salud y servicios médicos

de apoyo, DS N° 013-2006, RM N° 255-2008-MINSA y RM N° 537-2008/MINSA.

- Norma Técnica N° 021-2011-MINSA DGSP/V.03 Categorías de Establecimientos del Sector Salud.
- Norma Técnica de Salud N° 037-MINSA/OGDN-V.01, para Señalización de Seguridad de los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, R.M. N° 897-2005/MINSA.
- Estándares mínimos de seguridad para construcción, ampliación, rehabilitación, remodelación y mitigación de riesgos en los Establecimientos de Salud y servicios médicos de apoyo”, R.M. N° 335-2005/MINSA.
- Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios, R.M. N° 217-2004/MINSA
- Norma Técnica de Salud para el control del a tuberculosis, R.M. N° 383-2006/MINSA. RM N° 178-2011-MINSA Aprueba documento técnico “Definiciones Operacionales y criterios de Programación de los Programas estratégicos: Articulado Nutricional, salud Materno Neonatal, Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis, Enfermedades No trasmisibles, Prevención y Control de la Tuberculosis y VIH – Sida y Prevención y Control del Cáncer.
- Norma Técnica de Salud para el manejo de la cadena de frio en las inmunizaciones, R.M. N° 600-2007/MINSA.
- Norma Técnica para diseño de elementos de apoyo para personas discapacitadas, R.M. N° 072-1999-SA/DM.
- Normas Técnicas de Salud para proyectos de arquitectura y equipamiento y mobiliario estable para primer nivel de atención, R.M. N° 970-2005/MINSA. Índice de Seguridad Hospitalaria para establecimientos de mediana y baja complejidad OPS/OMS.
- Norma Técnica para proyectos de arquitectura hospitalaria, R.M. N° 482-1996-SA/DM. Listado de equipos biomédicos básicos para establecimientos de salud, R.M. N° 588-

2005/MINSA Y RM 895-2006/MINSA.

- Directiva para la evaluación de las funciones obstétricas y neonatales en los establecimientos de salud, R.M. N° 1001-2005/MINSA.
- Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica, R.M. N° 627-2008/MINSA.
- Norma Técnica para proyectos de Arquitectura y equipamiento de las unidades de emergencia de establecimientos de salud, R.M. N° 064-2001- SA/DM.
- Norma Técnica de Salud de los servicios de emergencia. , R.M. N° 386-2006/MINSA. Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Diagnóstico por imágenes, R.M. N° 217-2010/MINSA.
- Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Medicina de Rehabilitación, R.M. N° 308-2009/MINSA.
- Norma Técnica del sistema de Referencia y Contra referencia de los establecimientos de salud, R.M. N° 751-2004/MINSA.
- Normas técnicas de Salud para el transporte asistido de pacientes por vía terrestre, R.M. N° 953-2006/MINSA.

### **3.3.2. Metas de productos**

En este caso se establece las áreas en el puesto de salud, teniendo como base el área total del terreno.

**Tabla N° 112: Áreas del Puesto de Salud Maravillas**

<b>CUADRO DE AREAS PUESTO DE SALUD MARAVILLAS</b>				
<b>ITEM</b>	<b>DESCRIPCION AMBIENTE</b>	<b>LARGO</b>	<b>ANCHO</b>	<b>AREA FINAL (m2)</b>
1	AREA DE SALUD AMBIENTAL	4.25	3.25	13.81
2	ARMARIO	2.15	2.3	4.95
3	CADENA DE FRIO PAI	4.25	3.25	13.81
4	AREA DE CIRCULACION	22.5	2.175	48.94
5	CONSULTORIO CRED	4.25	4.15	17.64
6	ADMISION / ARCHIVOS DE HISTORIAS	4.25	4.15	17.64
7	AREA DE USOS MUTIPLES	4.5	3.89	17.51
8	TOPICO DE URGENCIAS	4.65	4.25	19.76
9	CONSULTORIO MEDICO (INCLUIDO SS.HH)	3.25	4.05	13.16
10	TRIAJE	3.56	3.5	12.46
11	TOMA DE MUESTRAS	4	1.85	7.4
12	AREA DE ATENCION	4.15	4.25	17.64
13	REGISTROS MEDICOS	3	3.15	9.45
14	CONSULTORIO DE OBSTETRICIA	4.15	4.25	17.64
15	DISPENSACION Y EXPENDIO DE MEDICAMENTO	3.2	4.02	12.86
16	HALL	3.67	3.09	11.34
17	SALA DE ESPERA	3.45	3.87	13.35
18	SS.HH(PERSONAL, HOMBRES, MUJERES Y DISCAPACITADOS)	3.75	3	11.25
19	DPTO DE MANTENIMIENTO	1.35	3	4.05
20	CONSULTORIO ADOLESCENTE	4.05	3.1	12.56
21	CONSULTORIO OBSTETRICO	4.05	4.2	17.01
22	AREA DE INGRESO MATERNO	7.2	3.75	27
23	AREA DE ADMISION/HALL/ ESPERA	6.75	4.15	28.01
24	AREA DE PRE LAVADO DE INSTRUMENTOS	6.45	2.45	15.8
25	ZONA RIGIDA/SEMI RIGIDA	8.3	3.34	27.72
26	ZONA DE MATERIAL ESTERIL	1.85	2.45	4.53
27	PATIO DE MANIOBRAS	6	5	30
28	ALMACENES Y OTROS SERVICIOS			
	CUARTO DE BOMBAS	1.4	3.1	4.34
	ALMACEN DE MEDICAMENTOS	2	3	6
	ALMANCEN GENERAL	4	3.1	12.4
	GRUPO ELECTROGENO	4.3	3.5	15.05
	CUARTO DE LIMPIEZA	2	2	4
	AREA ALMACEN COMBUSTIBLE	2.1	2.13	4.47
	TRATAMIENTO DE RESIDUOS SOLIDOS	2.15	3	6.45
	<b>TOTAL DE AREA CONSTRUIDA m2</b>			<b>500</b>

**Fuente:** Servicios de Salud - GERESA

Como muestra la tabla N° 112 las áreas del Puesto de Salud Maravillas se distribuye de acuerdo al perímetro que con el que cuenta siendo el total de 500 m<sup>2</sup>

### 3.3.3. Equipamiento y mobiliario

En atención a la propuesta de equipamiento, se determinó la adquisición de un total de 46 bienes, entre mobiliario, equipo, instrumental y vehículo ambulancia; los mismos que asciende a un total de 1, 816,404.00 soles (precio incluye impuestos de ley).

**Tabla N° 113:** Equipo Mobiliario – Medicina General

SERVICIO	DETALLE	TIPO	PRECIO S/. (SIN IGV)	CANTIDAD	SUB TOTAL S/.
CONSULTORIO DE MEDICINA GENERAL	BALANZA DIGITAL CON TALIMETRO	EQUIPO	2,050.00	1	2,050.00
	BALANZA DIGITAL NEONATAL	EQUIPO	1,406.00	1	1,406.00
	BIOMBO DE ACERO INOXIDABLE DE DOS CUERPOS	MOBILIARIO	700	1	700
	COMPUTADORA PERSONAL	EQUIPO	3,000.00	1	3,000.00
	CUBO ACERO INOXIDABLE PARA DESPERDICIOS CON TAPA ACCIONADA A PEDAL	MOBILIARIO	640	1	640
	ESCALINATA METÁLICA DE DOS PELDAÑOS	MOBILIARIO	250	1	250
	ESCRITORIO - ESTÁNDAR	MOBILIARIO	560	1	560
	ESTETOSCOPIO ADULTO PEDIATRICO	EQUIPO	160	1	160
	LAMPARA DE EXAMEN CLÍNICO	EQUIPO	2,689.00	1	2,689.00
	MARTILLO DE REFLEJOS	EQUIPO	76	1	76
	MESA (DIVÁN) PARA EXAMENES Y CURACIONES	MOBILIARIO	240	1	240
	MESA DE ACERO INOXIDABLE RODABLE PARA MÚLTIPLES USOS	MOBILIARIO	1,300.00	1	1,300.00
	MESA METÁLICA PARA USOS MÚLTIPLES DE 90X45 cm	MOBILIARIO	470	1	470
	NEGATOSCOPIO DE 2 CAMPOS	EQUIPO	490	1	490
	PANTOSCOPIO	EQUIPO	5,130.00	1	5,130.00
	PERCHA METÁLICA DE PARED CON 4 GANCHOS	EQUIPO	60	1	60
	RELOJ DE UNA ESFERA DE PARED	EQUIPO	70	1	70
	SILLA DE METÁLICA APILABLE	MOBILIARIO	90	2	180
	SILLA METÁLICA GIRATORIA RODABLE	MOBILIARIO	198	1	198
	TABURETE DE ACERO INOXIDABLE CON ASIENTO GIRATORIO RODABLE	MOBILIARIO	750	1	750
	TELÉFONO IP DE MESA USO GENERAL	MOBILIARIO	240	1	240
	TENSIOMETRO ANEROIDE RODABLE ADULTO	EQUIPO	836	1	836
	VITRINA DE ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTOS O MATERIAL ESTERIL DE UN CUERPO	MOBILIARIO	2,497.00	1	2,497.00
SS.HH. CONSULTORIO MEDICINA GENERAL	PAPELERA DE PLÁSTICO CON TAPA Y VENTANA BATIBLE	MOBILIARIO	30	1	30

**Fuente:** Elaboración propia - N.T de equipamiento – MINSA

**Tabla N° 114: Equipo Mobiliario - Obstetricia**

SERVICIO	DETALLE	TIPO	PRECIO S/. (SIN IGV)	CANTIDAD	SUB TOTAL S/.
CONSULTORIO DE GINECO - OBSTETRICIA	BALANZA DIGITAL CON TALIMETRO PARA ADULTO	EQUIPO	2,050.00	1	2,050.00
	BANDEJA ACRILICA DOBLE PARA ESCRITORIO	MOBILIARIO	30	1	30
	BIOMBO DE ACERO INOXIDABLE DE DOS	MOBILIARIO	700	1	700
	COMPUTADORA PERSONAL	EQUIPO	3,000.00	1	3,000.00
	CUBO ACERO INOXIDABLE PARA DESPERDICIOS CON TAPA ACCIONADA A PEDAL	MOBILIARIO	640	1	640
	DETECTOR DE LATIDOS FETALES DE SOBREMESA (DETECTOR DE LATIDOS FETALES PORTATIL)	EQUIPO	3,850.00	1	3,850.00
	ECÓGRAFO PORTÁTIL	EQUIPO	73,606.00	1	73,606.00
	ESCALINATA METÁLICA DE DOS PELDAÑOS	MOBILIARIO	250	1	250
	ESCRITORIO - ESTÁNDAR	MOBILIARIO	560	1	560
	ESTETOSCOPIO ADULTO PEDIATRICO	EQUIPO	160	1	160
	LAMPARA DE EXAMEN CLINICO	EQUIPO	2,689.00	1	2,689.00
	LINTERNA DE EXAMEN CLINICO	EQUIPO	85	1	85
	MESA (DIVÁN) PARA EXAMENES GINECO OBSTÉTRICOS	MOBILIARIO	2,890.00	1	2,890.00
	MESA DE ACERO INOXIDABLE RODABLE PARA MÚLTIPLES USOS	MOBILIARIO	1,300.00	2	2,600.00
	MESA METÁLICA PARA USOS MÚLTIPLES DE 90X45 cm	MOBILIARIO	470	1	470
	NEGATOSCOPIO DE 2 CAMPOS	EQUIPO	490	1	490
	PAPELERA METÁLICA DE PISO	MOBILIARIO	170	1	170
	PERCHA METÁLICA DE PARED CON 4 GANCHOS	EQUIPO	60	1	60
	PORTA BALDE DE ACERO INOXIDABLE RODABLE CON BALDE DE ACERO INOXIDABLE	MOBILIARIO	423	1	423
	RELOJ DE UNA ESFERA DE PARED	EQUIPO	70	1	70
	SET DE RIÑONERA DE ACERO QUIRÚRGICO	EQUIPO	105	1	105
	SET DE LAMBORES DE ACERO QUIRÚRGICO	EQUIPO	250	1	250
	SET DE INSTRUMENTAL DE INSERCIÓN Y RETIRO DE DIU	EQUIPO	7,127.00	1	7,127.00
	SET INSTRUMENTAL PARA EXAMEN GINECOLÓGICO I	EQUIPO	1,960.00	1	1,960.00
	SET INSTRUMENTAL PARA REVISIÓN DE CUELLO UTERINO	EQUIPO	1,200.00	1	1,200.00
	SILLA DE METÁLICA APILABLE	MOBILIARIO	90	2	180
	SILLA METÁLICA GIRATORIA RODABLE	MOBILIARIO	198	1	198
	TABURETE DE ACERO INOXICON ASIENTO GIRATORIO RODABLE	MOBILIARIO	750	1	750
	TELÉFONO IP DE MESA USO GENERAL	MOBILIARIO	240	1	240
	TENSIOMETRO ANEROIDE RODABLE ADULTO	EQUIPO	836	1	836
	TENSIOMETRO ANEROIDE RODABLE PEDIÁTRICO - NEONATAL	EQUIPO	850	1	850
	VÍTRINA DE ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTOS O MATERIAL ESTERIL DE UN CUERPO	MOBILIARIO	2,497.00	1	2,497.00
	SS.HH. CONSULTORIO DE GINECO OBSTETRICIA	PAPELERA DE PLASTICO CON TAPA Y VENTANA BATIBLE	MOBILIARIO	30	1

**Fuente:** Elaboración propia - N.T de equipamiento – MINSA

**Tabla N° 115: Equipo Mobiliario - Cred**

SERVICIO	DETALLE	TIPO	PRECIO S/. (SIN IGV)	CANTIDAD	SUB TOTAL S/.
CONSULTORIO DE CRED (CRECIMIENTO Y DESARROLLO)	ARMARIO METÁLICO DE 2 PUERTAS	MOBILIARIO	490	1	490
	BALANZA DIGITAL CON TALIMETRO ADULTO	EQUIPO	2,050.00	1	2050
	BALANZA DIGITAL CON TALIMETRO NEONATAL	EQUIPO	1,400.00	1	1400
	BALANZA DIGITAL PORTÁTIL	EQUIPO	5,690.00	1	5690
	BANDEJA ACRILICA DOBLE PARA ESCRITORIO	MOBILIARIO	40	1	40
	CINTA MÉTRICA	EQUIPO	6	1	6
	COMPUTADORA PERSONAL	EQUIPO	3,000.00	1	3000
	CUBO ACERO INXODABLE PARA DESPERDICIOS CON TAPA ACCIONADA A PEDAL	MOBILIARIO	640	1	640
	EQUIPO DE SONIDO	EQUIPO	978	1	978
	ESCRITORIO - ESTÁNDAR	MOBILIARIO	560	1	560
	ESTETOSCOPIO ADULTO PEDIATRICO	EQUIPO	160	1	160
	INFANTOMETRO	EQUIPO	800	1	800
	MALETÍN DE ATENCIÓN MÉDICA	EQUIPO	150	1	150
	MESA DE MADERA PARA NIÑOS	MOBILIARIO	480	1	480
	PAPELERA METÁLICA DE PISO	MOBILIARIO	170	1	170
	PERCHA METÁLICA DE PARED CON 4 GANCHOS	EQUIPO	60	1	60
	PIZARRA ACRILICA DE 100 X 150 cm PARA ADOSAR A PARED	MOBILIARIO	480	1	480
	RELOJ DE UNA ESFERA DE PARED	MOBILIARIO	70	1	70
	REPRODUCTOR BLU RAY	EQUIPO	508	1	508
	SET DE RIÑONERA DE ACERO QUIRÚRGICO	EQUIPO	105	1	105
	SET DE LAMBORES DE ACERO QUIRÚRGICO	EQUIPO	250	1	250
	SILLA DE MADERA PARA NIÑOS	MOBILIARIO	80	4	320
	SILLA DE METÁLICA APILABLE	MOBILIARIO	90	2	180
	SILLA METÁLICA GIRATORIA RODABLE	MOBILIARIO	198	1	198
	TALIMETRO PEDIATRICO	MOBILIARIO	490	1	490
	TELÉFONO IP DE MESA USO GENERAL	MOBILIARIO	240	1	240
	TELEVISOR LED SMART 42" APROX. INCLUYE RACK	MOBILIARIO	3,000.00	1	3000
	TENSIOMETRO ANEROIDE RODABLE PEDIÁTRICO - NEONATAL	EQUIPO	850	1	850
	TEST ABREVIADO PERUANO (TAP)	MOBILIARIO	2,500.00	1	2500
	TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR (TEPSI)	MOBILIARIO	1,500.00	1	1500
	TEST EEDP (ESCALA DE EVALUACIÓN DE DESARROLLO PSICOMOTOR)	MOBILIARIO	400	1	400
	VITRINA METÁLICA PARA ANUNCIOS CON PUERTAS COREDIZAS DE VIDRIO	MOBILIARIO	620	1	620

**Fuente:** Elaboración propia - N.T de equipamiento – MINSA

**Tabla N° 116: Equipo Mobiliario – Inmunizaciones**

SERVICIO	DETALLE	TIPO	PRECIO S/. (SIN IGV)	CANTIDAD	SUB TOTAL S/.
SALA DE INMUNIZACIONES	BANDEJA ACRILICA DOBLE PARA ESCRITORIO	MOBILIARIO	40	1	40
	BIOMBO DE ACERO INOXIDABLE DE DOS CUERPOS	MOBILIARIO	700	1	700
	COMPUTADORA PERSONAL	EQUIPO	3,000.00	1	3000
	COOLER PARA TRANSPORTE DE VACUNAS	EQUIPO	22,366.00	2	44732
	CUBO ACERO INOXIDABLE PARA DESPERDICIOS CON TAPA ACCIONADA A PEDAL	MOBILIARIO	640	2	1280
	DATA LOGGER	EQUIPO	2,700.00	2	5400
	DESTRUCTOR DE AGUJAS HIPODÉRMICAS	EQUIPO	1,400.00	1	1400
	ESCALINATA METÁLICA DE DOS PELDAÑOS	MOBILIARIO	250	1	250
	ESCRITORIO - ESTÁNDAR	MOBILIARIO	560	1	560
	MESA (DIVÁN) PARA EXAMENES Y CURACIONES	MOBILIARIO	840	1	840
	MESA DE ACERO INOXIDABLE RODABLE PARA MÚLTIPLES USOS	MOBILIARIO	1,300.00	1	1300
	MESA DE ACERO INOXIDABLE RODABLE PARA CURACIONES CON TABLERO	MOBILIARIO	840	1	840
	PAPELERA METÁLICA DE PISO	MOBILIARIO	170	1	170
	PERCHA METÁLICA DE PARED CON 4 GANCHOS	EQUIPO	60	1	60
	REFREGERADORA PARA MEDICAMENTOS	EQUIPO	2,496.00	1	2496
	SET DE RIÑONERA DE ACERO QUIRÚRGICO	EQUIPO	105	1	105
	SET DE LAMBORES DE ACERO QUIRÚRGICO	EQUIPO	250	1	250
	SILLA DE METÁLICA APILABLE	MOBILIARIO	90	2	180
	SILLA METÁLICA GIRATORIA RODABLE	MOBILIARIO	198	1	198
	TABURETE DE ACERO INOXICON ASIENTO GIRATORIO RODABLE	MOBILIARIO	750	1	750
	TELÉFONO IP DE MESA USO GENERAL	MOBILIARIO	240	1	240
	TENSIOMETRO ANEROIDE ADULTO	EQUIPO	420	1	420
	TENSIOMETRO ANEROIDE RODABLE PEDIÁTRICO -	EQUIPO	850	1	850
	TERMOMETRO PARA PORTA VACUNAS	EQUIPO	210	1	210
	VITRINA DE ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTOS O MATERIAL ESTERIL DE UN CUERPO	MOBILIARIO	2,497.00	1	2497
	VITRINA METÁLICA PARA AUNCIOS CON PUERTAS COREDIZAS DE VIDRIO	MOBILIARIO	620	1	620

**Fuente:** Elaboración propia - N.T de equipamiento – MINSA

**Tabla N° 117: Equipo Mobiliario – Odontología General**

SERVICIO	DETALLE	TIPO	PRECIO S/. (SIN IGV)	CANTIDAD	SUB TOTAL S/.
<b>CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA GENERAL</b>	ARMARIO DE ACERO INOXIDABLE PARA INTRUMENTAL DENTAL DE DOS CUERPOS	MOBILIARIO	3,700.00	1	3,700.00
	BANDEJA ACRILICA DOBLE PARA ESCRITORIO	MOBILIARIO	40	1	40
	COMPUTADORA PERSONAL	EQUIPO	3,000.00	1	3,000.00
	CUBO ACERO INOXIDABLE PARA DESPERDICIOS CON TAPA ACCIONADA A PEDAL	MOBILIARIO	640	2	1,280.00
	DESTARTARIZADOR	EQUIPO	2,536.00	2	5,072.00
	ESCRITORIO - ESTÁNDAR	MOBILIARIO	560	1	560
	ESTERILIZADOR CON GENERADOR ELÉCTRICO DE VAPOR DE 20 LITROS	EQUIPO	19,635.00	1	19,635.00
	LÁMPARA DE FOTOCURADO	EQUIPO	1,500.00	1	1,500.00
	MESA DE ACERO INOXIDABLE TIPO MAYO	MOBILIARIO	640	1	640
	MESA METÁLICA PARA USOS MÚLTIPLES DE 90X45 cm	MOBILIARIO	470	1	470
	PAPELERA METÁLICA DE PISO	MOBILIARIO	170	1	170
	PERCHA METÁLICA DE PARED CON 4 GANCHOS	EQUIPO	60	1	60
	REFRIGERADOR DE 4 P3	EQUIPO	1,300.00	1	1,300.00
	SET INSTRUMENTAL PARA CURACION DENTAL	EQUIPO	1,320.00	1	1,320.00
	SET INSTRUMENTAL PARA DIAGNOSTICO ODONTOLÓGICO	EQUIPO	1,590.00	1	1,590.00
	SET INSTRUMENTAL PARA ENDODONCIA	EQUIPO	13,900.00	1	13,900.00
	SET INSTRUMENTAL PARA EXODONCIA	EQUIPO	9,880.00	1	9,880.00
	SILLA DE METÁLICA APILABLE	MOBILIARIO	90	2	180
	SILLA METÁLICA GIRATORIA RODABLE	MOBILIARIO	198	1	198
	TELÉFONO IP DE MESA USO GENERAL	MOBILIARIO	240	1	240
UNIDAD DENTAL COMPLETA	EQUIPO	17,841.00	1	17,841.00	
VITRINA DE ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTOS O MATERIAL ESTERIL DE UN CUERPO	MOBILIARIO	2,497.00	1	2,497.00	
<b>SS.HH. CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA</b>	PAPELERA DE PLASTICO CON TAPA Y VENTANA BATIBLE	MOBILIARIO	30	1	30

*Fuente: Elaboración propia - N.T de equipamiento – MINSA*

**Tabla N° 118: Equipo Mobiliario – Nutrición**

SERVICIO	DETALLE	TIPO	PRECIO S/. (SIN IGV)	CANTIDAD	SUB TOTAL S/.
CONSULTORIO DE NUTRICIÓN	ATRILL ROTAFOLIO	MOBILIARIO	710	1	710
	BALANZA DIGITAL CON TALLIMETRO ADULTO	EQUIPO	2,050.00	1	2,050.00
	BALANZA DIGITAL CON TALLIMETRO NEONATAL	EQUIPO	1,406.00	1	1,406.00
	BANDEJA ACRILICA DOBLE PARA ESCRITORIO	MOBILIARIO	40	1	40
	BIOMBO DE ACERO INOXIDABLE DE DOS CUERPOS	MOBILIARIO	700	1	700
	CINTA METRICA	EQUIPO	6	1	6
	COMPUTADORA PERSONAL	EQUIPO	5,370.00	1	5,370.00
	CUBO ACERO INOXODABLE PARA DESPERDICIOS CON TAPA ACCIONADA A PEDAL	MOBILIARIO	640	1	640
	DETECTOR DE LATIDOS FETALES DE SOBREMESA (DETECTOR DE LATIDOS FETALES PORTATIL)	EQUIPO	3,850.00	1	3,850.00
	MEDIDOR QUE INDICA LA MASA CORPORAL	EQUIPO	450	1	450
	MESA (DIVAN) PARA EXAMENES GINECO OBSTETRICOS	MOBILIARIO	2,890.00	1	2,890.00
	MESA DE ACEROINOXIDABLE RODABLE PARA MÚLTIPLES USOS	MOBILIARIO	1,300.00	1	1,300.00
	MESA METÁLICA PARA USOS MÚLTIPLES DE 90X45 cm	MOBILIARIO	470	1	470
	MESA METÁLICA PARA EXAMENES Y CAMBIAR	MOBILIARIO	610	1	610
	PAPELERA METÁLICA DE PISO	MOBILIARIO	170	1	170
	PERCHA METÁLICA DE PARED CON 4 GANCHOS	EQUIPO	60	1	60
	PLICOMETRO ESTANDARIZADO	EQUIPO	220	1	220
	REPRODUCTOR BLU RAY	EQUIPO	508	1	508
	SILLA DE METÁLICA APILABLE	MOBILIARIO	90	2	180
	SILLA METÁLICA GIRATORIA RODABLE	MOBILIARIO	198	1	198
	TELÉFONO IP DE MESA USO GENERAL	MOBILIARIO	240	1	240
	TELEVISOR LED SMART 42" APROX. INCLUYE RACK	MOBILIARIO	3,000.00	1	3,000.00
	VITRINA METÁLICA PARA ANUNCIOS CON PUERTAS	MOBILIARIO	620	1	620
	VITRINA DE ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTOS O MATERIAL ESTERIL DE UN CUERPO	MOBILIARIO	2,497.00	1	2,497.00

*Fuente: Elaboración propia - N.T de equipamiento – MINSA*

**Tabla N° 119: Equipo Mobiliario – Tópico**

SERVICIO	DETALLE	TIPO	PRECIO S/. (SIN IGV)	CANTIDAD	SUB TOTAL S/.
	ASPIRADOR DE SECRECIONES RODABLE	EQUIPO	4,800.00	1	4,800.00
	BIOMBO DE ACERO INOXIDABLE DE DOS CUERPOS	MOBILIARIO	700	1	700
	COMPUTADORA PERSONAL	EQUIPO	5,370.00	1	5,370.00
	CUBO ACERO INOXIDABLE PARA DESPERDICIOS CON TAPA ACCIONADA A PEDAL	MOBILIARIO	640	1	640
	DESTRUCTOR DE AGUJAS HIPODÉRMICAS	EQUIPO	1,400.00	1	1,400.00
	ELECTROCARDEOGRAFO	INSTRUMENTAL	3,890.00	1	3,890.00
	EQUIPO DE OXIGENOTERÁPIA	EQUIPO	2,068.00	1	2,068.00
	ESCALINATA METÁLICA DE DOS FELDAÑOS	MOBILIARIO	250	1	250
	ESCRITORIO - ESTÁNDAR	MOBILIARIO	560	1	560
	ESTERILIZADOR CON GENERADOR ELÉCTRICO DE VAPOR DE 20 LITROS	EQUIPO	19,635.00	1	19,635.00
	ESTERILIZADOR POR CALOR SECO 50 LITROS	EQUIPO	4,290.00	1	4,290.00
	FRONTOLUZ	EQUIPO	4,554.00	1	4,554.00
	LAMPARA DE EXAMEN CLÍNICO	EQUIPO	2,689.00	1	2,689.00
	LINTERNA DE EXAMEN CLÍNICO	EQUIPO	85	1	85
	MALETÍN PARA EXAMEN CLÍNICO	EQUIPO	150	1	150
	MESA DE ACERO INOXIDABLE RODABLE PARA MÚLTIPLES USOS	MOBILIARIO	1,300.00	1	1,300.00
	MESA ESPECIAL DE ACERO INOXIDABLE PARA TÓPICO	MOBILIARIO	3,080.00	1	3,080.00
	MESA RODABIA DE ACERO INOXIDABLE PARA CURACIONES CON TABLERO	MOBILIARIO	1,144.00	1	1,144.00
	NEBULIZADOR	EQUIPO	2,490.00	1	2,490.00
<b>TÓPICO DE PROCEDIMIENTOS DE CONSULTA EXTERNA</b>	NEGATOSCOPIO DE 2 CAMPOS	EQUIPO	490	1	490
	PAPELERA METÁLICA DE PISO	MOBILIARIO	170	1	170
	PERCHA METÁLICA DE PARED CON 4 GANCHOS	EQUIPO	60	1	60
	PORTA BALDE DE ACERO INOXIDABLE RODABLE CON BALDE DE ACERO INOXIDABLE	MOBILIARIO	423	1	423
	PORTABALDE METÁLICO RODABLE	MOBILIARIO	423	1	423
	SECADOR ELÉCTRICO DE MANOS	MOBILIARIO	1,100.00	1	1,100.00
	SET DE RIÑONERA DE ACERO QUIRÚRGICO	EQUIPO	105	1	105
	SET DE LAMBORES DE ACERO QUIRÚRGICO	EQUIPO	250	1	250
	SET DE INSTRUMENTAL DE CIRUGÍA MENOR	EQUIPO	2,480.00	2	4,960.00
	SET INSTRUMENTAL DE PARTO	EQUIPO	2,300.00	1	2,300.00
	SET INSTRUMENTAL DE PEQUEÑAS INERVENCIONES QUIRÚRGICAS	EQUIPO	3,122.00	2	6,244.00
	SET INSTRUMENTAL PARA CURACIONES	EQUIPO	760	2	1,520.00
	SET INSTRUMENTAL PARA FUNCIÓN LUMBAR	EQUIPO	2,900.00	1	2,900.00
	SILLA DE METÁLICA APILABLE	MOBILIARIO	90	2	180
	SILLA METÁLICA GIRATORIA RODABLE	MOBILIARIO	198	1	198
	TABLA DE TRANSPORTE DE POLÍTRAUMATIZADO	MOBILIARIO	1,800.00	1	1,800.00
	TENSIOMETRO ANEROIDE RODABLE ADULTO	EQUIPO	420	1	420
	TENSIOMETRO ANEROIDE RODABLE PEDIÁTRICO - NEONATAL	EQUIPO	850	1	850
	VITRINA DE ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTOS O MATERIAL ESTERIL DE DOS CUERPOS	MOBILIARIO	3,050.00	1	3,050.00

**Fuente:** Elaboración propia - N.T de equipamiento – MINSA

**Tabla N° 120: Equipo Mobiliario – Hall, Admisión**

SERVICIO	DETALLE	TIPO	PRECIO S/. (SIN IGV)	CANTIDAD	SUB TOTAL S/.
HALL PÚBLICO	CÁMARA DE VIDEO IP FIJA INTERIOR TIPO DOMO	MOBILIARIO	1,000.00	1	1,000.00
	PAPELERA DE ACERO INOXIDABLE DE FORMA CILÍNDRICA	MOBILIARIO	330	2	660
	RELOJ DE UNA ESFERA DE PARED	EQUIPO	70	1	70
ADMISIÓN Y CITAS (PUESTO DE SALUD / AREA MATERNO INFANTIL)	ARCHIVADOR METÁLICO DE 4 GAVETAS	MOBILIARIO	590	4	2,360.00
	BANDEJA ACRILICA DOBLE PARA ESCRITORIO	MOBILIARIO	40	4	160
	COMPUTADORA PERSONAL	EQUIPO	3,000.00	2	6,000.00
	IMPRESORA LÁSER BAJA DEMANDA	EQUIPO	1,560.00	1	1,560.00
	LECTOR DE CÓDIGO DE BARRAS	EQUIPO	1,470.00	4	5,880.00
	PAPELERA METÁLICA DE PISO	MOBILIARIO	170	4	680
	PERCHA METÁLICA DE PARED CON 4 GANCHOS	EQUIPO	60	2	120
	SILLA METÁLICA GIRATORIA RODABLE CON ASIENTO ALTO	MOBILIARIO	390	4	1,560.00
	TELÉFONO IP DE MESA USO GENERAL	MOBILIARIO	240	2	480
	VITRINA METÁLICA PARA ANUNCIOS CON PUERTAS CORREDIZAS DE VIDRIO	MOBILIARIO	620	2	1,240.00
CAJA (1 MODULO)	BANDEJA ACRILICA DOBLE PARA ESCRITORIO	MOBILIARIO	40	1	40
	CAJA FUERTE CON CLAVE TIPO RELOJ	MOBILIARIO	8,900.00	1	8,900.00
	CAJA REGISTRADORA DIGITAL	MOBILIARIO	2,000.00	1	2,000.00
	CÁMARA DE VIDEO IP FIJA INTERIOR TIPO DOMO	MOBILIARIO	1,000.00	1	1,000.00
	COMPUTADORA PERSONAL	EQUIPO	3,000.00	1	3,000.00
	PAPELERA METÁLICA DE PISO	MOBILIARIO	170	1	170
	PERCHA METÁLICA DE PARED CON 4 GANCHOS	EQUIPO	60	1	60
	SILLA METÁLICA GIRATORIA RODABLE CON ASIENTO ALTO	MOBILIARIO	390	1	390
	TELÉFONO IP DE MESA USO GENERAL	MOBILIARIO	240	1	240
	VITRINA METÁLICA PARA ANUNCIOS CON PUERTAS CORREDIZAS DE VIDRIO	MOBILIARIO	620	1	620
ARCHIVADOR DE HISTORIAS CLÍNICAS	ARCHIVADOR METÁLICO DE 4 GAVETAS	MOBILIARIO	590	2	1,180.00
	BANDEJA ACRILICA DOBLE PARA ESCRITORIO	MOBILIARIO	40	1	40
	COMPUTADORA PERSONAL	EQUIPO	3,000.00	1	3,000.00
	ESCALERA DE ALUMINIO DE 3 PASOS	MOBILIARIO	310	1	310
	ESCRITORIO ESTÁNDAR	MOBILIARIO	560	1	560
	ESTANTERÍA PARA HISTORIAS CLÍNICAS	MOBILIARIO	260	6	1,560.00
	PAPELERA METÁLICA DE PISO	MOBILIARIO	170	1	170
	SILLA METÁLICA GIRATORIA RODABLE CON ASIENTO ALTO	MOBILIARIO	390	1	390
	TELÉFONO IP DE MESA USO GENERAL	MOBILIARIO	240	1	240

**Fuente:** Elaboración propia - N.T de equipamiento – MINSA

**Tabla N° 121: Equipo y Mobiliario –Triage, Sala de espera**

SERVICIO	DETALLE	TIPO	PRECIO S/. (SIN IGV)	CANTIDAD	SUB TOTAL S/.
<b>TRIAJE</b>	BALANZA DIGITAL CON TALLIMETRO ADULTO	EQUIPO	2,050.00	1	2,050.00
	BALANZA DIGITAL CON TALLIMETRO NEONATAL	EQUIPO	1,406.00	1	1,406.00
	BALANZA DIGITAL CON TALLIMETRO PEDIATRICA	EQUIPO	1,222.00	2	2,444.00
	BUTACA METÁLICA DE 3 CUERPOS	MOBILIARIO	620	1	620
	CÁMARA DE VIDEO IP FIJA INTERIOR TIPO DOMO	MOBILIARIO	1,000.00	1	1,000.00
	CUBO ACERO INXODABLE PARA DESPERDICIOS CON TAPA ACCIONADA A PEDAL	MOBILIARIO	640	1	640
	ESCALINATA METÁLICA DE DOS PELDAÑOS	MOBILIARIO	250	1	250
	ESTETOS COPIO ADULTO PEDIATRICO	EQUIPO	180	1	180
	MESA (DIVAN) PARA EXAMENES Y CURACIONES	MOBILIARIO	750	1	750
	MESA DE ACERO INXIDABLE RODABLE PARA MÚLTIPLES USOS	MOBILIARIO	1,300.00	1	1,300.00
	PAPELERA DE ACERO INOXIDABLE DE FORMA CILÍNDRICA	MOBILIARIO	330	1	330
	MESA METÁLICA PARA EXAMENES Y CAMBIAR PAÑALES	MOBILIARIO	640	1	640
	PERCHA METÁLICA DE PARED CON 4 GANCHOS	EQUIPO	60	1	60
	PULSIOXIMETRO PORTÁTIL	EQUIPO	4,000.00	1	4,000.00
<b>SALA DE ESPERA</b>	RELOJ DE UNA ESFERA DE PARED	EQUIPO	70	1	70
	REPRODUCTOR BLU RAY	EQUIPO	550	1	550
	SILLA DE METÁLICA APILABLE	MOBILIARIO	90	2	180
	TELÉFONO IP DE MESA USO GENERAL	MOBILIARIO	240	1	240
	TELEVISOR LED SMART 42" APROX. INCLUYE RACK	MOBILIARIO	3,000.00	1	3,000.00
	TENSIOMETRO ANEROIDE RODABLE ADULTO	EQUIPO	836	1	836
	TENSIOMETRO ANEROIDE RODABLE PEDIÁTRICO - NEONATAL	EQUIPO	850	1	850
	VITRINA METÁLICA PARA ANUNCIOS CON PUERTAS CORREDIZAS DE VIDRIO	MOBILIARIO	620	1	620
<b>SS.HH. PERSONAL</b>	PAPELERA DE PLASTICO CON TAPA Y VENTANA BATIBLE	MOBILIARIO	30	1	30
<b>SS.HH. PUBLICO</b>	PAPELERA DE PLASTICO CON TAPA Y VENTANA BATIBLE	MOBILIARIO	30	1	30
<b>SS.HH. DISCAPACITADOS</b>	PAPELERA DE PLASTICO CON TAPA Y VENTANA BATIBLE	MOBILIARIO	30	1	30

*Fuente: Elaboración propia - N.T de equipamiento – MINSA*

**Tabla N° 122: Equipo y Mobiliario –Cuarto de Limpieza**

<b>CUARTO DE LIMPIEZA</b>	CARRO PARA ÚTILES DE LIMPIEZA	MOBILIARIO	2,200.00	1	2,200.00
	MÁQUINA LUSTRADORA TIPO INDUSTRIAL CON ESCOBILLA	EQUIPO	3,800.00	1	3,800.00
<b>ALMACEAMIENTO INTERMEDIO DE RESIDUOS SÓLIDOS</b>	CONTENEDOR RODABLE PARA RESIDUOS SÓLIDOS	MOBILIARIO	1,800.00	1	1,800.00
<b>TOMA DE MUESTRAS BIOLÓGICAS (TIPO I-2)</b>	CANASTILLA (GRADILLA) PARA TOMA DE MUESTRAS	EQUIPO	540	2	1,080.00
	CUBO ACERO INOXIDABLE PARA DESPERDICIOS CON TAPA ACCIONADA A PEDAL	MOBILIARIO	640	2	1,280.00
	DESTRUCTOR DE AGUJAS HIPODÉRMICAS	EQUIPO	1,400.00	1	1,400.00
	MESA DE ACERO INOXIDABLE RODABLE PARA MÚLTIPLES USOS	MOBILIARIO	1,300.00	1	1,300.00
	PERCHA METÁLICA DE PARED CON 4 GANCHOS	EQUIPO	60	1	60
	RELOJ DE UNA ESFERA DE PARED	EQUIPO	70	1	70
	SET DE RIÑONERA DE ACERO QUIRÚRGICO	EQUIPO	105	1	105
	SET DE TAMBORES DE ACERO QUIRÚRGICO	EQUIPO	250	1	250
	SILLA ESPECIAL PARA TOMA DE MUES	MOBILIARIO	700	1	700
	TABURETE METÁLICO FIJO CON ASIENTO GIRATORIO RODABLE	MOBILIARIO	230	1	230
	TELÉFONO IP DE MESA USO GENERAL	MOBILIARIO	240	1	240
	VITRINA DE ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTOS O MATERIAL ESTERIL DE UN CUERPO	MOBILIARIO	2,497.00	1	2,497.00
	<b>ALMACEN ESPECIALIZADO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS</b>	COMPUTADORA PERSONAL	EQUIPO	3,000.00	1
CONGELADORA DE VAUNAS HORIZONTAL		EQUIPO	23,200.00	1	23,200.00
COOLER PARA TRANSPORTE DE VACUO		EQUIPO	22,366.00	2	44,732.00
ESCALINATA METÁLICA DE DOS PELDAÑOS		MOBILIARIO	250	1	250
ESCRITORIO - ESTÁNDAR		MOBILIARIO	560	1	560
ESTANTERÍA METÁLICA DE ÁNGULOS RANURADOS DE 01 CUERPO 05 ANAQUELES		MOBILIARIO	260	10	2,600.00
MESA DE TRABAJO DE ACERO INOXIDABLE DE 140X70 cm		MOBILIARIO	1,500.00	1	1,500.00
PAPELERA METÁLICA DE PISO		MOBILIARIO	170	1	170
PARIHUELA PARA DEPÓSITO		EQUIPO	110	2	220
REFRIGERADORA PARA MEDICAMENTOS		EQUIPO	2,496.00	1	2,496.00
SILLA METÁLICA APILABLE		MOBILIARIO	90	2	180
SILLA METÁLICA GIRATORIA RODABLE		MOBILIARIO	198	1	198
TELÉFONO IP DE MESA USO GENERAL		MOBILIARIO	240	1	240
TERMOMETRO / HIGRÓMETRO DIGITAL		EQUIPO	110	2	220

**Fuente:** Elaboración propia - N.T de equipamiento – MINSA

**Tabla N° 123: Equipo y Mobiliario- Vigilancia**

SERVICIO	DETALLE	TIPO	PRECIO S/. (SIN IGV)	CANTIDAD	SUB TOTAL S/.
VESTIDORES PERSONAL MASCULINO	ARMARIO METÁLICO DE UN CUERPO Y DOS COMPARTIMIENTOS	MOBILIARIO	542	3	1,626.00
	PERCHA METALICA DE PARED CON 4 GANCHOS	EQUIPO	60	1	60
	PAPELERA DE PLASTICO CON TAPA Y VENTANA BATIBLE	MOBILIARIO	30	1	30
VESTIDORES PERSONAL FEMENINO	ARMARIO METÁLICO DE UN CUERPO Y DOS COMPARTIMIENTOS	MOBILIARIO	542	3	1,626.00
	PERCHA METÁLICA DE PARED CON 4 GANCHOS	EQUIPO	60	1	60
	PAPELERA DE PLASTICO CON TAPA Y VENTANA BATIBLE	MOBILIARIO	30	1	30
SALA DE PUERPERO INMEDIATO	CAMA CLÍNICA RECLINABLE PARA ADULTOS	MOBILIARIO	2,600.00	2	5,200.00
	CHATA DE ACERO INOXIDABLE	MOBILIARIO	160	2	320
	COCHE METÁLICO DE CURACIONES RODABLE	EQUIPO	1,040.00	1	1,040.00
	CUBO ACERO INOXODABLE PARA DESPERDICIOS CON TAPA ACCIONADA A PEDAL	MOBILIARIO	640	1	640
	CUNA ACRÍLICA RODABLE PARA RECIÉN NACIDOS	MOBILIARIO	1,225.00	2	2,450.00
	ESCALINATA METÁLICA DE DOS PELDAÑOS	MOBILIARIO	250	1	250
	ESTETOS COPIO ADULTO PEDIATRICO	EQUIPO	160	1	160
	FLUJOMETRO CON HUMIDIFICADOR PARA LA RED DE OXIGENO	EQUIPO	372	1	372
	LAMPARA DE EXAMEN CLINICO	MOBILIARIO	1,689.00	1	1,689.00
	MESA DE ACERO INOXIDABLE RODABLE PARA MÚLTIPLES USOS	MOBILIARIO	1,300.00	1	1,300.00
	MESA RODABLE PARA ALIMENTOS	MOBILIARIO	600	2	1,200.00
	MESA METÁLICA DE NOCHES	MOBILIARIO	300	2	600
	PORTASUEROS METÁLICO RODABLE	MOBILIARIO	388	2	776
	PULSIÓXÍMETRO	EQUIPO	6,541.00	1	6,541.00
	SET DE RIÑONERA DE ACERO QUIRÚRGICO	EQUIPO	105	1	105
	SET DE TAMBORES DE ACERO QUIRÚRGICO	EQUIPO	250	1	250
	SILLÓN METÁLICO CONFORMATABLE RECLINABLE PARA REPOSO	MOBILIARIO	1,002.00	2	2,004.00
	TENSIOMETRO ANEROIDE RODABLE ADULTO	EQUIPO	836	1	836
	TOMA MURAL (O. V. 3 TOMACORRIENTES DOBLES, RACK Y BRAZO PARA MONITOR MULTIPARÁMETRO Y D2 DATA)	EQUIPO	8,144.00	3	24,432.00
	UNIDAD DE ASPIRACIÓN DE RED DE VACIO	EQUIPO	1,119.00	1	1,119.00
VITRINA DE ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTOS O MATERIAL ESTERIL DE UN CUERPO	MOBILIARIO	2,497.00	1	2,497.00	
CONTROL DE ACCESO / VIGILANCIA	BANDEJA ACRILICA DOBLE PARA ESCRITORIO	MOBILIARIO	40	1	40
	CAMARA DE VIDEO IP MÓVIL INTERIOR TIPO DOMO	EQUIPO	1,000.00	1	1,000.00
	ESCRITORIO - ESTÁNDAR	MOBILIARIO	560	1	560
	PAPELERA METÁLICA DE PISO	MOBILIARIO	170	1	170
	SILLA DE METÁLICA APILABLE	MOBILIARIO	90	1	90
TELÉFONO IP DE MESA USO GENERAL	MOBILIARIO	240	1	240	
SALA DE ESPERA FAMILIARES	BUTACA METÁLICA DE 3 CUERPOS	MOBILIARIO	620	3	1,860.00
	CÁMARA DE VIDEO IP FIJA INTERIOR TIPO DOMO	MOBILIARIO	1,000.00	1	1,000.00
	PAPELERA DE ACERO INOXIDABLE DE FORMA CILÍNDRICA	MOBILIARIO	330	2	660
	RELOJ DE UNA ESFERA DE PARED	EQUIPO	70	1	70
	TELEVISOR LED SMART 42" APROX. INCLUYE RACK	MOBILIARIO	3,000.00	1	3,000.00

**Fuente: Elaboración propia - N.T de equipamiento – MINSA**

**Tabla N° 124: Equipo y Mobiliario- Cuarto de pre lavado**

<b>ESTACIÓN DE OBSTETRICIA</b>	ASPIRADOR DE SECRECIONES RODABLE	EQUIPO	4,800.00	1	4,800.00
	CARRO METÁLICO PARA 20 PORTA HISTORIAS CLINICAS	MOBILIARIO	2,700.00	2	5,400.00
	COCHE DE PARO EQUIPADO	EQUIPO	38,900.00	1	38,900.00
	COMPUTADORA PERSONAL	EQUIPO	3,000.00	1	5,370.00
	CUBO ACERO INOXODABLE PARA DESPERDICIOS CON TAPA ACCIONADA A PEDAL	MOBILIARIO	640	1	640
	DESTRUCTOR DE AGUJAS HIPODÉRMICAS	EQUIPO	1,400.00	1	1,400.00
	ESTACIÓN DE LLAMADA DE ENFERMERA	MOBILIARIO	80,350.00	1	80,350.00
	ESTETOSCOPIO ADULTO PEDIATRICO	EQUIPO	160	1	160
	MALETÍN DE REANIMACIÓN ADULTO PEDIÁTRICO	EQUIPO	4,570.00	1	4,570.00
	MESA DE ACEROINXIDABLE RODABLE PARA MÚLTIPLES USOS	MOBILIARIO	1,300.00	1	1,300.00
	PANTOSCOPIO	EQUIPO	5,130.00	1	5,130.00
	PULSIOXÍMETRO	EQUIPO	6,541.00	1	6,541.00
	RELOJ DE UNA ESFERA DE PARED	EQUIPO	70	1	70
	SILLA METÁLICA GIRATORIA RODABLE CON ASIENTO ALTO	MOBILIARIO	390	1	390
	TELÉFONO IP DE MESA USO GENERAL	MOBILIARIO	240	1	240
	<b>SALA DE ESTAR PERSONAL</b>	VITRINA DE ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTOS O MATERIAL ESTERIL DE DOS CUERPOS	MOBILIARIO	3,050.00	1
HORNO MICRO ONDAS CON PANEL DIGITAL		MOBILIARIO	550	1	550
MESA METÁLICA DE CENTRO		MOBILIARIO	300	1	300
SILLÓN METÁLICO SEMI CONFORTABLE SIN PORTA BRAZOS UNIPERSONAL		MOBILIARIO	398	3	1,194.00
TELÉFONO IP DE MESA USO GENERAL		MOBILIARIO	240	1	240
<b>CUARTO DE PRE LAVADO INSTRUMENTAL</b>	TELEVISOR LED SMART 42" APROX. INCLUYE RACK	MOBILIARIO	3,000.00	1	3,000.00
	CUBO ACERO INOXODABLE PARA DESPERDICIOS CON TAPA ACCIONADA A PEDAL	MOBILIARIO	640	1	640
	LAVADOR ULTRASÓNICO DE INSTRUMENTAL QUIRURGICO	EQUIPO	16,227.00	1	16,227.00
<b>CUARTO SÉPTICO</b>	MESA DE ACEROINXIDABLE RODABLE PARA MÚLTIPLES USOS	MOBILIARIO	1,300.00	1	1,300.00
	LAVADORA AUTOMÁTICA DE CHATAS	EQUIPO	33,900.00	1	33,900.00
<b>OFICINA DE SANEAMIENTO AMBIENTAL</b>	PORTA CHATAS Y PAPAGAYOS DE PARED	MOBILIARIO	2,630.00	1	2,630.00
	ARCHIVADOR METÁLICO DE 4 GAVETAS	MOBILIARIO	590	1	590
	COMPUTADORA PERSONAL	EQUIPO	3,000.00	2	10,740.00
	IMPRESORA LÁSER BAJA DEMANDA	EQUIPO	1,560.00	1	1,560.00
	ESCRITORIO - ESTÁNDAR	MOBILIARIO	650	2	1,300.00
	PERCHA METÁLICA DE PARED CON 4 GANCHOS	EQUIPO	60	2	120
	RELOJ DE UNA ESFERA DE PARED	EQUIPO	70	2	140
	SILLA DE METÁLICA APILABLE	MOBILIARIO	90	4	360
	SILLA METÁLICA CONFORTABLE GIRATORIA RODABLE	MOBILIARIO	380	2	760
	<b>GRUPO ELECTRÓGENO PARA SUB ESTACIÓN ELÉCTRICA</b>	EQUIPO DE VENTILACIÓN Y EXTRACCIÓN DE AIRE	EQUIPO	2,200.00	1
EXTINTOR CONTRA INCENDIO Y POLVO QUÍMICO SECO 12 KG APROX.		EQUIPO	650	1	650
GRUPO ELECTRÓGENO ENCAPSULADO O INSONORIZADO		EQUIPO	450,000.00	1	450,000.00
SENSOR DE HUMO		EQUIPO	120	1	120
SENSOR DE TEMPERATURA		EQUIPO	170	1	170
TELÉFONO IP DE MESA USO GENERAL		MOBILIARIO	240	1	240

**Fuente:** Elaboración propia - N.T de equipamiento – MINSA

**Tabla N° 125: Equipo y Mobiliario- Cuarto de pre lavado**

<b>ACÓPIO DE RESIDUOS SÓLIDOS</b>	CONTENEDOR RODABLE PARA RESIDUOS SÓLIDOS	MOBILIARIO	1,800.00	1	1,800.00
<b>CUARTO DE LIMPIEZA</b>	CARRO PARA ÚTILES DE LIMPIEZA	MOBILIARIO	2,200.00	1	2,200.00
	PAPELERA DE PLÁSTICO CON TAPA Y VENTANA BATIBLE	MOBILIARIO	30	1	30
<b>ALMACEN DE ALIMENTOS</b>	ESCALINATA METÁLICA DE DOS PELDAÑOS	MOBILIARIO	250	1	250
	ESTANTERÍA METÁLICA DE ÁNGULOS RANURADOS DE 01 CUERPO 05 ANAQUELES	MOBILIARIO	260	6	1,560.00
<b>SALA DE USO MULTIPLE</b>	ATRILL ROTAFOLIO	MOBILIARIO	710	1	710
	COMPUTADORA PERSONAL	EQUIPO	3,000.00	1	5,370.00
	ECRAN DE PARED ENROLLABLE	EQUIPO	5,080.00	1	5,080.00
	EQUIPO DE SONIDO	EQUIPO	978	1	978
	MESA DE TRABAJO DE ACERO INOXIDABLE DE 140X70 cm	MOBILIARIO	1,500.00	1	1,500.00
	PAPELERA METÁLICA DE PISO	MOBILIARIO	170	1	170
	PIZARRA ACRILICA DE 100 X 150 cm PARA ADOSAR A PARED	MOBILIARIO	430	1	430
	PROYECTOR MULTIMEDIA CON TARJETA RED INALÁMBRICA PARA TECHO CON RACK	EQUIPO	4,560.00	1	4,560.00
	RELOJ DE UNA ESFERA DE PARED	EQUIPO	70	1	70
	SILLA DE METÁLICA APILABLE	MOBILIARIO	90	10	900
	TELÉFONO IP DE MESA USO GENERAL	MOBILIARIO	240	1	240
	TELEVISOR LED SMART 42" APROX. INCLUYE RACK	MOBILIARIO	3,000.00	1	3,000.00
TOTAL					1427400

*Fuente: Elaboración propia - N.T de equipamiento – MINSA*

**Tabla N° 126: Total de Costos de Equipamiento y Mobiliario**

DESCRIPCION	CANTIDAD	COSTO
<b>EQUIPO - MOBILIARIO - INSTRUMENTOS MEDICOS</b>	386	1,427,400.00
<b>VEHÍCULO</b>	1	389004.00
<b>SUB TOTAL</b>		1,816,404.00
<b>FLETE</b>	0.03	54492.12
<b>COSTO DIRECTO DE EQUIPAMIENTO</b>		1,870,896.12

\*Todos los precios incluyen IGV/ los precios son todo costo.

*Fuente: Elaboración propia - N.T de equipamiento – MINSA*

### 3.3.4. Requerimiento de capacitaciones

**Capacitación al personal:** Se determinó que debido a la falta de fortalecer las capacidades, se optó por capacitar al personal priorizando temas de relevancias que permitirán el logro de los objetivos del proyecto.

**Tabla N° 127:** Requerimientos de capacitaciones al personal

<b>PERSONAL</b>					
<b>ACTIVIDADES</b>	<b>REQUERIMIENTOS</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>COSTO TOTAL</b>	
DIPLOMADO DE ATENCION INTEGRAL Y SALUD FAMILIAR DIRIGIDO A PROFESIONALES DELASALUD	INSCRIPCION	5	150	750	
	MATRICULA	5	450	2250	
	DERECHO DE ENSEÑANZA(1 SEMANA)	35	750	26250	
DIPLOMADO EN ATENCION INTEGRAL CON ENFOQUE EN SALUD FAMILIAR PARA EQUIPOS BASICOS DE SALUD	INSCRIPCION	5	120	600	
	MATRICULA	5	120	600	
	DERECHO DE ENSEÑANZA (1 SEMANA)	7	3500	24500	
	CERTIFICACION	5	150	750	
DIPLOMADO DE SALUD OCUPACIONAL Y MEDICINA DEL TRABAJO	MATRICULA	5	150	750	
	DERECHO DE ENSEÑANZA (1 SEMANA)	35	250	8750	
DIPLOMADO DE ATENCION Y CUIDADO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR	INSCRIPCION			0	
	MATRICULA	5	150	750	
	DERECHO DE ENSEÑANZA (1 SEMANA)	35	300	10500	
<b>COSTO DE INVERSION TOTAL: CAPACITACION</b>				<b>76,450.00</b>	

***Fuente:** Elaboración propia*

### **3.3.5. Requerimientos de capacitación intramuros a la población de referencia**

#### **Capacitación a la población de referencia en el establecimiento:**

Se determinó la necesidad de capacitar en actividades de salud preventiva y comunitaria a los pobladores que conforman el área de influencia del Puesto de Salud Maravillas y se verán beneficiados en el proyecto.

**Tabla N° 128:** Capacitación a la población intramuros a la población de referencia

<b>CAPACITACIÓN POBLACIÓN DEL CASERÍO MARAVILLAS</b>						
<b>ACTIVIDADES</b>	<b>REQUERIMIENTOS</b>	<b>CANTIDA D</b>	<b>N° Días</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>COSTO TOTAL</b>	
<b>ALIMENTACION Y NUTRICION</b>	Expositora de Nutrición	1	2	3000	6000	
	Gigantografía	4		200	800	
	Material Logístico	1		10	10	
	Refrigerios	40	2	5	400	
	Almuerzos	40	2	10	800	
	Difusión de la capacitación por medio radial	3	5	20	300	
	Certificación	40		5	200	
	Fotocopias	200		0.1	20	
<b>TOTAL ACTIVIDAD N° 01</b>					<b>8530</b>	
<b>INMUNIZACIONES</b>	Expositor	1	2	3000	6000	
	Gigantografía	4		200	800	
	Material Logístico	1		10	10	
	Refrigerios	50	2	5	500	
	Almuerzos	50	2	10	1000	
	Difusión de la capacitación por medio radial	3	5	20	300	
	Certificación	50		5	250	
	Fotocopias	250		0.1	25	
<b>TOTAL ACTIVIDAD N° 02</b>					<b>8885</b>	
<b>SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA</b>	Expositor	1	2	3000	6000	
	Gigantografía	4		200	800	
	Material Logístico	1		10	10	
	Refrigerios	50	2	5	500	
	Almuerzos	50	2	10	1000	
	Difusión de la capacitación por medio radial	3	5	20	300	
	Certificación	50		5	250	
	Fotocopias	250		0.1	25	
<b>TOTAL ACTIVIDAD N° 03</b>					<b>8885</b>	
<b>PREVENCIÓN Y CONTROL DE DAÑOS NO TRANSMISIBLES</b>	Expositor	1	2	3000	6000	
	Gigantografía	4		200	800	
	Material Logístico	1		10	10	
	Refrigerios	50	2	5	500	
	Almuerzos	50	2	10	1000	
	Difusión de la capacitación por medio radial	3	5	20	300	
	Certificación	50		5	250	
	Fotocopias	250		0.1	25	
<b>TOTAL ACTIVIDAD N° 04</b>					<b>8885</b>	
<b>SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ</b>	Expositor	1	2	3000	6000	
	Gigantografía	4		200	800	
	Material Logístico	1		10	10	
	Refrigerios	50	2	5	500	
	Almuerzos	50	2	10	1000	
	Difusión de la capacitación por medio radial	3	5	20	300	
	Certificación	50		5	250	
	Fotocopias	250		0.1	25	
<b>TOTAL ACTIVIDAD N° 05</b>					<b>8885</b>	

*Fuente: Elaboración propia*

**Tabla N° 129:** Capacitación a la población intramuros a la población de referencia (continua de la tabla anterior)

<b>SALUD BUCAL</b>	Expositor	1	2	3000	6000
	Gigantografía	4		200	800
	Material Logístico	1		10	10
	Refrigerios	50	2	5	500
	Almuerzos	50	2	10	1000
	Difusión de la capacitación por medio radial	3	5	20	300
	Certificación	50		5	250
	Fotocopias	250		0.1	25
<b>TOTAL ACTIVIDAD N° 06</b>					<b>8885</b>
<b>SALUD FAMILIAR</b>	Expositor	1	2	3000	6000
	Gigantografía	4		200	800
	Material Logístico	1		10	10
	Refrigerios	50	2	5	500
	Almuerzos	50	2	10	1000
	Difusión de la capacitación por medio radial	3	5	20	300
	Certificación	50		5	250
	Fotocopias	250		0.1	25
<b>TOTAL ACTIVIDAD N° 07</b>					<b>8885</b>
<b>PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH-SIDA.</b>	Expositor	1	2	3000	6000
	Gigantografía	4		200	800
	Material Logístico	1		10	10
	Refrigerios	50	2	5	500
	Almuerzos	50	2	10	1000
	Difusión de la capacitación por medio radial	3	5	20	300
	Certificación	50		5	250
	Fotocopias	250		0.1	25
<b>TOTAL ACTIVIDAD N° 08</b>					<b>8885</b>
<b>PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS</b>	Expositor	1	2	3000	6000
	Gigantografía	4		200	800
	Material Logístico	1		10	10
	Refrigerios	50	2	5	500
	Almuerzos	50	2	10	1000
	Difusión de la capacitación por medio radial	3	5	20	300
	Certificación	50		5	250
	Fotocopias	250		0.1	25
<b>TOTAL ACTIVIDAD N° 09</b>					<b>8885</b>
<b>PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y OTRAS TRANSMITIDAS POR VECTORES.</b>	Expositor	1	2	3000	6000
	Gigantografía	4		200	800
	Material Logístico	1		10	10
	Refrigerios	50	2	5	500
	Almuerzos	50	2	10	1000
	Difusión de la capacitación por medio radial	3	5	20	300
	Certificación	50		5	250
	Fotocopias	250		0.1	25
<b>TOTAL ACTIVIDAD N° 10</b>					<b>8885</b>
<b>PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES ZONOTICAS.</b>	Expositor	1	2	3000	6000
	Gigantografía	4		200	800
	Material Logístico	1		10	10
	Refrigerios	50	2	5	500
	Almuerzos	50	2	10	1000
	Difusión de la capacitación por medio radial	3	5	20	300
	Certificación	50		5	250
	Fotocopias	250		0.1	25
<b>TOTAL ACTIVIDAD N° 11</b>					<b>8885</b>
<b>COSTO TOTAL DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION</b>					<b>97,380.00</b>

*Fuente: Elaboración propia*

### 3.3.6. Requerimientos de capacitación extramuros a la población de referencia

**Capacitación a la población de referencia:** Se determinó la necesidad de capacitar en actividades de salud preventiva y comunitaria a los pobladores que conforman el área de influencia del Puesto de Salud Maravillas, impulsando al mejorar la salud de los beneficiados en el proyecto.

**Tabla N° 130:** Capacitación extramuros a la población de referencia

ACTIVIDADES	REQUERIMIENTOS	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
CAPACITACION A LA POBLACION DE MARAVILLAS EXTRAMUROS	Vehículo móvil	2	340560	681120
	Carpas	2	5600	11200
	Equipo de Sonido	1	2500	2500
	Multimedia	1	2500	2500
	Laptop	1	5000	5000
	Impresora Multifuncional	1	3000	3000
	Folletos	500	1000	500000
	Material Logístico (variado)	1	3000	3000
	Sillas de plástico armables	50	500	25000
	<b>TOTAL</b>			

*Fuente: Elaboración propia*

### 3.4. Costos a precios de mercado

#### a) Costos de inversión

- **Costos de inversión Sin Proyecto:** Sin proyecto no se van a presentar costos de Inversión, ya que ningún componente será optimizado.
- **Costos de inversión Con Proyecto:** Estimar los costos de inversión para cada alternativa, sobre la base de los requerimientos de recursos definidos en el numeral anterior y la aplicación de costos por unidad de medida de producto; la metodología de cálculo y los costos aplicados son sustentados y se detalla en los anexos. A continuación se presentan los costos a precios de mercado para ambas alternativas:

**Tabla N° 131: Costos a precio de mercado para la alternativa N° 1**

<b>PRESUPUESTO ALTERNATIVA N° 1</b>		
	<b>COSTOS DIRECTOS</b>	<b>TOTAL</b>
<b>ACCION 1</b>	Construcción de servicios para la atención integral de salud en el Puesto de Salud Maravillas I-2	1,320,549.53
<b>ACCION 2</b>	Adquisición de equipamiento, mobiliario nuevo	1,870,896.12
<b>ACCION 3</b>	Capacitación constante al personal profesional y técnico en el servicio de atención integral de salud	76,450.00
<b>ACCION 4</b>	Capacitación intramuros a la población del puesto de salud maravillas con actividades preventivas para mejorar su calidad de vida.	97,380.00
	<b>SUB TOTAL 1</b>	<b>3,365,275.65</b>
	<b>CANTIDAD</b>	
<b>GASTOS GENERALES</b>	8.00%	269222
<b>UTILIDAD</b>	5.00%	168264
	<b>COSTO DIRECTO</b>	<b>3802761</b>
	<b>IGV</b>	<b>18.00%</b>
	<b>SUB-TOTAL 2</b>	<b>4487259</b>
<b>SUPERVISION</b>	5.00%	224363
<b>EXPEDIENTE TECNICO</b>	3.00%	134618
<b>IMPACTO AMBIENTAL</b>		24789
	<b>COSTO TOTAL DE LA INVERSION</b>	<b>4871028</b>

*Fuente: Elaboración propia*

**Tabla N° 132: Costos a precio de mercado de la alternativa N° 2**

<b>PRESUPUESTO ALTERNATIVA N° 2</b>		
	<b>COSTOS DIRECTOS</b>	<b>TOTAL</b>
<b>ACCION 1</b>	Construcción de servicios para la atención integral de salud en el Puesto de Salud Maravillas I-2	1,320,549.53
<b>ACCION 2</b>	Adquisición de equipamiento, mobiliario nuevo	1,870,896.12
<b>ACCION 3</b>	Capacitación constante al personal profesional y técnico en el servicio de atención integral de salud	76,450.00
<b>ACCION 4</b>	Capacitación intramuros a la población del puesto de salud maravillas con actividades preventivas para mejorar su calidad de vida.	236,100.00
	<b>SUB TOTAL 1</b>	<b>3,503,995.65</b>
<b>GASTOS GENERALES</b>	8.00%	280320
<b>UTILIDAD</b>	5.00%	175200
	<b>COSTO DIRECTO</b>	<b>3959515</b>
	<b>IGV</b>	<b>18.00%</b>
	<b>SUB-TOTAL 2</b>	<b>4672228</b>
<b>SUPERVISION</b>	5.00%	233611
<b>EXPEDIENTE TECNICO</b>	3.00%	140167
<b>IMPACTO AMBIENTAL</b>		24789
	<b>COSTO TOTAL DE LA INVERSION</b>	<b>5070795</b>

*Fuente: Elaboración propia*

### b) Costos de reposición

El presente estudio no tiene propuesto la reposición de equipos, toda vez que no debe existir duplicidad en las inversiones; teniendo conocimiento que existe un Plan de Reposición de equipos aprobado y actualizado a nivel regional.

### c) Costos de operación y mantenimiento

Para calcular los costos de operación y mantenimiento sin proyecto a costos de precios sociales a precios de mercado y precios sociales se tiene en cuenta: recursos humanos, insumos, servicios generales y servicios básicos.

**Tabla N° 133:** Costos de operación y mantenimiento – precios de mercado y sociales “sin proyecto”

COSTOS DE OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO "SIN PROYECTO"					
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	COSTOS UNITARIOS	TIEMPO(MESES)	COSTO A PRECIOS DE MERCADO
<b>A. RECURSOS HUMANOS</b>					
<b>Personal de Salud</b>					
Medico General	Unidad	1	3580	12	42960
Enfermera	Unidad	1	2463	12	29556
Obstetra	Unidad	1	2239	12	26868
Tecnico de Enfermería	Unidad	2	1732	12	41568
Trabajadora de servicios	Unidad	1	900	12	10800
<b>B. INSUMOS</b>					
Medicamentos e Insumos	Insumos		1000	12	12000
Material de oficina	Unidad		150	12	1800
<b>C. SERVICIOS GENERALES</b>					
Mantenimiento de Infraestructura			2500	2	5000
Mantenimiento de Equipos Médicos			1500	2	3000
<b>D. SERVICIOS BASICOS</b>					
Luz	Mes		60	12	720
Agua	Mes		60	12	720
Internet	Mes		50	12	600
<b>TOTAL COSTOS OPERATIVOS Y DE MANTENIMIENTO</b>					<b>175592</b>

**Fuente:** Elaboración propia

Como se muestra en la tabla N° 133 evidencia a los costos a precios de mercado sin proyecto, con un monto total a precios de mercado de S/. 175, 592 soles, en la cual actualmente incurre el establecimiento de salud para los servicios que brindan, considerándose los recursos humanos, insumos, servicios generales y servicios básicos.

**Tabla N° 134: Costos de operación y mantenimiento – precios de mercado “Con proyecto”**

**i) Recursos humanos**

COSTOS DE OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO "CON PROYECTO"													
DESCRIPCION	CANTIDAD	Remuneración	TIEMPO (MESES)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>A. RECURSOS HUMANOS</b>													
Personal de Salud													
Medico General(CAS)	1	4570	12	54840	54840	54840	54840	54840	54840	54840	54840	54840	54840
Enfermera(SERUM)	1	2239	12	26868	26868	26868	26868	26868	26868	26868	26868	26868	26868
Cirujano Dentista(SERUM)	1	2239	12	26868	26868	26868	26868	26868	26868	26868	26868	26868	26868
Obstetra(Nombrada)	1	3120	12	37440	37440	37440	37440	37440	37440	37440	37440	37440	37440
Nutricionista(SERUM)	1	3580	12	42960	42960	42960	42960	42960	42960	42960	42960	42960	42960
Psicologo(CAS)	1	2500	12	30000	30000	30000	30000	30000	30000	30000	30000	30000	30000
Tecnico de Enfermería(Nombrada)	2	1732	12	41568	41568	41568	41568	41568	41568	41568	41568	41568	41568
Trabajadora de servicios	1	900	12	10800	10800	10800	10800	10800	10800	10800	10800	10800	10800
Sub - total con impuestos				271344	271344	271344	271344	271344	271344	271344	271344	271344	271344

**ii) Insumos, Servicios sociales y servicios básicos**

B. INSUMOS													
Concepto	Unidad	Precio anual	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
<b>Insumos médicos e insumos</b>	Insumos	12000	13200	14520	15972	17569	19326	21259	23385	25723	28295	31125	
<b>Combustible y lubricantes</b>	Global	11080	11634	12216	12826	13468	14141	14848	15591	16370	17189	18048	
<b>Materal de oficina</b>	Unidad	1800	1890	1985	2084	2188	2297	2412	2533	2659	2792	2932	
<b>COSTO DIRECTO TOTAL P.S</b>		24880	26724	28720	30882	33225	35765	38519	41508	44753	48276	52105	
C. SERVICIOS GENERALES													
Concepto	Unidad	Precio semestral	Anual	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>Mantenimiento de infraestructura</b>	Infraestructura	2500	2750	2750	2750	2750	2750	3025	2750	2750	2750	2750	3328
<b>Mantenimiento de equipo médicos</b>	Equipo	1500	1650	1650	1650	1650	1650	1815	1650	1650	1650	1650	1997
<b>Mantenimiento de Unidad Móvil</b>	Ambulancia	1600	1760	1760	1760	1760	1760	1936	1760	1760	1760	1760	2130
<b>COSTO DIRECTO TOTAL P.S</b>		5600	6160	6160	6160	6160	6160	6776	6160	6160	6160	6160	7454
D. SERVICIOS BASICOS													
Concepto	Unidad	Precio anual	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
<b>GASTO DE LUZ</b>	-	720	720	720	720	720	864	720	720	720	720	1037	
<b>GASTO DE AGUA</b>	-	720	720	720	720	720	864	864	720	720	720	1037	
<b>GASTO DE INTERNET</b>	-	600	600	600	600	600	720	720	600	600	600	864	
<b>COSTO DIRECTO TOTAL P.S</b>		2040	2040	2040	2040	2040	2448	2304	2040	2040	2040	2938	

*Fuente: Elaboración propia*

**d) Costos incrementales a precios de mercado**

Los costos incrementales, resultantes de la diferencia entre los costos de O & M con proyecto menos los costos O & M sin proyecto, además se le considera el costo total de la inversión tanto para la alternativa N° 1 y 2. Todo este cálculo se multiplica por la tasa de descuento social que mediante el anexo N° 3 de la nueva normativa se considera de 8%.

**Tabla N° 135: Costos incrementales a precios de mercado**

<b>FLUJO DE COSTOS INCREMENTALES (PRECIOS DE MERCADO)</b>											
<b>ALTERNATIVA N° 1</b>											
<b>COSTOS DE INVERSION</b>	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
<b>COSTO TOTAL DE LA INVERSION</b>	4871028										
<b>COSTO DE O&amp;M CON PROYECTO</b>		306268	306268	306268	306268	306268	306268	306268	306268	306268	306268
<b>COSTO DE O&amp;M SIN PROYECTO</b>		175592	175592	175592	175592	175592	175592	175592	175592	175592	175592
<b>COSTOS INCREMENTALES</b>	4871028	130676	130676	130676	130676	130676	130676	130676	130676	130676	130676
<b>ALTERNATIVA N° 2</b>											
<b>COSTOS DE INVERSION</b>	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
<b>COSTO TOTAL DE LA INVERSION</b>	5070795										
<b>COSTO DE O&amp;M CON PROYECTO</b>		306268	306268	306268	306268	306268	306268	306268	306268	306268	306268
<b>COSTO DE O&amp;M SIN PROYECTO</b>		175592	175592	175592	175592	175592	175592	175592	175592	175592	175592
<b>COSTOS INCREMENTALES</b>	5070795	130676	130676	130676	130676	130676	130676	130676	130676	130676	130676

*Fuente: Elaboración propia*

**Tabla N° 136:** Flujo de los costos a precios de mercado con proyecto

PRECIOS DE MERCADO										
Descripción	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>Recursos Humanos</b>	271344	271344	271344	271344	271344	271344	271344	271344	271344	271344
<b>Insumos</b>	26724	28720	30882	33225	35765	38519	41508	44753	48276	52105
<b>Servicios generales</b>	5600	6160	6160	6160	6160	6160	6776	6160	6160	6160
<b>Servicios básicos</b>	2040	2040	2040	2040	2040	2448	2304	2040	2040	2040
<b>TOTAL</b>	305708	308264	310426	312769	315309	318471	321932	324297	327820	331649

Como se observa en la tabla N° 136 los precios de mercado se distribuyen por recursos humanos llegando a un monto total de S/. 271,344 soles, Insumos un monto total de S/. 26, 724 soles, Servicios generales un monto total de S/. 5,600.00 soles, Servicios básicos un monto total de S/. 2040 proyectado a 10 años según horizonte de evaluación.

**4**

**Evaluación**

## 4. EVALUACION

### 4.1. Evaluación Social

Debido a que es un proyecto social, la metodología empleada para su evaluación será costo/efectividad, para ello se debe determinar el Valor Actual Costos Sociales (VACS), se ha estimado tomando en cuenta la tasa de descuento del 8%, cuyo valor corresponde al publicado por el Ministerio de Economía y Finanzas en el Anexo N° 3 del *invierte.pe*, con estos resultados se divide entre la unidad de medida que es el total de atenciones del Plan de Producción del Establecimiento de Salud. El cálculo de Costo efectividad es el siguiente:

**Tabla N° 137:** Resumen de Evaluación Social del Proyecto por alternativa

DESCRIPCION	ALT N° 1	ALT N° 2
VACSN (T.D 8%)	4366049	4512344
Beneficiarios(total del horizonte)	3617	3617
Costo efectividad	1207	1248
<b>COSTO POR HABITANTE DIRECTAMENTE BENEFICIADO</b>	<b>1207</b>	

**Fuente:** Elaboración propia

Como se observa en la tabla N° 137 de acuerdo al cálculo realizado a ambas alternativas se puede elegir la más factible siendo el resultado en la alternativa N° es de 1297, siendo el costo por habitante directamente beneficiado que ahorra al existir los servicios en el Puesto de salud.

#### 4.1.1. Beneficios sociales

##### a. Beneficios en la situación “Sin Proyecto”

- El establecimiento de salud a pesar de la difícil condición física que presenta en cada uno de los servicios a intervenir, brinda atención a una población asignada de 1597 habitantes. A continuación se detallan los Beneficios según servicio:

- Cuenta con los servicios de Consulta Externa de Tópico, Enfermería, Inmunizaciones, Salud familiar y comunitaria, Medicina general, Salud Escolar Nutrición, Obstetricia, Odontología General.
- Asimismo, se brinda servicio de atención integral de salud con principal atención a grupos más vulnerables: niño, gestante y adulto mayor.
- Cuenta con recurso humano profesional y técnico; así como especialistas que permiten una atención inmediata pacientes que lo requieren.

#### **b. Beneficios en la situación “Con Proyecto”**

- Los recursos humanos del Puesto de Salud Maravillas, han fortalecido sus capacidades brindando una atención integral de calidad a los niños, gestantes y adulto mayor a través de acciones de promoción y prevención, orientada a disminuir el número de casos de riesgos y déficit de desarrollo.
- Familias de la jurisdicción de los Puestos de Salud Maravillas han mejorado en su participación y asistencia en las actividades del establecimiento.
- Se mejorará la organización y gestión con las familias y la comunidad.
- Se incrementará las acciones de promoción y prevención lo que permitirá disminuir el número de casos de riesgo y desarrollo de las áreas de estimulación temprana.
- El establecimiento contará con una infraestructura moderna y con equipamiento nuevo, que permitirá reducirlos riesgos y mejorar las condiciones de bioseguridad.

#### **4.1.2. Costos sociales**

De la evaluación realizada se determinaron los costos a precios sociales utilizando los factores de corrección para los componentes priorizados. Así como se muestra a continuación:

**a. Costos sociales de inversión**

**Tabla N° 138:** Costos sociales de la Alternativa N° 1

PRESUPUESTO ALTERNATIVA N° 1			A PRECIOS DE MERCADO	FACTOR DE CORRECCION	A PRECIOS SOCIALES
<b>COSTOS DIRECTOS</b>		<b>TOTAL</b>	3365276	0.85	2851929
<b>ACCION 1</b>	Construcción de servicios para la atención integral de salud en el Puesto de Salud Maravillas I-2	1,320,549.53			
<b>ACCION 2</b>	Adquisición de equipamiento, mobiliario nuevo	1,870,896.12			
<b>ACCION 3</b>	Capacitación constante al personal profesional y técnico en el servicio de atención integral de salud	76,450.00			
<b>SUB TOTAL 1</b>		3,365,275.65	3365276		2851929
CANTIDAD					
<b>GASTOS GENERALES</b>	8.00%	269222	269222	0.85	228154
<b>UTILIDAD</b>	5.00%	168264	168264	0.85	142596
<b>COSTO DIRECTO</b>		3802761	3802761		3222679
<b>IGV</b>	18.00%	684497	684497	0.00	0
<b>SUB-TOTAL 2</b>		4487259	4487259		3222679
<b>SUPERVISION</b>	5.00%	224363	224363	0.91	203966
<b>EXPEDIENTE TECNICO</b>	3.00%	134618	134618	0.91	122380
<b>IMPACTO AMBIENTAL</b>		24789	24789		24789
<b>COSTO TOTAL DE LA INVERSION</b>		4871028	4871028		3573814

**Fuente:** Elaboración propia

Como se observa en la tabla N° 138 los precios de mercado que se multiplica por el factor de corrección que se considera 0.85 para bienes no transables y el 0.91 que se utiliza para la mano de obra calificada teniendo como resultado total a precios sociales de 3'573,814.

**Tabla N° 139: Costos sociales de la Alternativa N° 2**

PRESUPUESTO ALTERNATIVA N° 2			MERCADO	CORRECCION	SOCIALES
	<b>COSTOS DIRECTOS</b>	<b>TOTAL</b>	3503996	0.85	2969488
<b>ACCION 1</b>	Construcción de servicios para la atención integral de salud en el Puesto de Salud Maravillas I-2	1,320,549.53			
<b>ACCION 2</b>	Adquisición de equipamiento, mobiliario nuevo	1,870,896.12			
<b>ACCION 3</b>	Capacitación constante al personal profesional y técnico en el servicio de atención integral de salud	76,450.00			
<b>ACCION 4</b>	Capacitación intramuros a la población del puesto de salud maravillas con actividades preventivas para mejorar su calidad de vida.	236,100.00			
	<b>SUB TOTAL 1</b>	3,503,995.65	3503996		2969488
<b>GASTOS GENERALES</b>	8.00%	280320	280320	0.85	237559
<b>UTILIDAD</b>	5.00%	175200	175200	0.85	148474
	<b>COSTO DIRECTO</b>	3959515	3959515		3355521
	<b>IGV</b>	18.00%	712713	0.00	0
	<b>SUB-TOTAL 2</b>	4672228	4672228		3355521
<b>SUPERVISION</b>	5.00%	233611	233611	0.91	212374
<b>EXPEDIENTE TECNICO</b>	3.00%	140167	140167	0.91	127424
<b>IMPACTO AMBIENTAL</b>		24789	24789		24789
	<b>COSTO TOTAL DE LA INVERSION</b>	5070795	5070795		3720109

**Fuente:** Elaboración propia

Como se observa en la tabla N° 139 los precios de mercado que se multiplica por el factor de corrección que se considera 0.85 para bienes no transables y el 0.91 que se utiliza para la mano de obra calificada teniendo como resultado total a precios sociales de 4' 746, 989.518.

b. Costos de operación y mantenimiento a precios sociales

- Costos de operación y mantenimiento “sin proyecto”

**Tabla N° 140:** Costos de O &M a precios sociales “Sin proyecto”

COSTOS DE OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO "SIN PROYECTO"							
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	COSTOS UNITARIOS	TIEMPO(MESES)	COSTO A PRECIOS DE MERCADO	FACTOR DE CORRECCION	COSTOS A PRECIOS SOCIALES
<b>A. RECURSOS HUMANOS</b>							
<b>Personal de Salud</b>							
Medico General	Unidad	1	3580	12	42960	0.909	39050.64
Enfermera	Unidad	1	2463	12	29556	0.909	26866.404
Obstetra	Unidad	1	2239	12	26868	0.909	24423.012
Tecnico de Enfermería	Unidad	2	1732	12	41568	0.909	37785.312
Trabajadora de servicios	Unidad	1	900	12	10800	0.909	9817.2
<b>B. INSUMOS</b>							
Medicamentos e Insumos	Insumos		1000	12	12000	0.85	10200
Material de oficina	Unidad		150	12	1800	0.85	1530
<b>C. SERVICIOS GENERALES</b>							
Mantenimiento de Infraestructura			2500	2	5000	0.85	4250
Mantenimiento de Equipos Médicos			1500	2	3000	0.85	2550
<b>D. SERVICIOS BASICOS</b>							
Luz	Mes		60	12	720	0.85	612
Agua	Mes		60	12	720	0.85	612
Internet	Mes		50	12	600	0.85	510
<b>TOTAL COSTOS OPERATIVOS Y DE MANTENIMIENTO</b>					175592		158206.568

*Fuente: Elaboración propia*

Como se observa en la tabla N° 140 los precios de operación y mantenimiento a precios sociales son multiplicados por el factor de corrección que se considera para los recursos humanos 0.909 (mano de obra calificada), y para insumos, servicios generales y servicios básicos se utiliza el 0.85 (bienes no transables) brindando como total el monto de s/.158, 206.568.

• **Costos de operación y mantenimiento “con proyecto”**

Los costos de operación y mantenimiento a precios sociales se presentan en recursos humanos, insumos, servicios generales y servicios básicos, todo ello son lo que podría incurrir el Puesto de Salud de Maravillas tipo I-2 al realizarse el proyecto, para brindar los servicios de salud de calidad en el Caserío de Maravillas.

**Tabla N° 141:** Costos de O&M a precios sociales “con proyecto”

**i) Recursos Humanos**

COSTOS DE OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO "CON PROYECTO"													
DESCRIPCION	CANTIDAD	Remuneración	TIEMPO (MESES)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>A. RECURSOS HUMANOS</b>													
Personal de Salud													
Medico General(CAS)	1	4570	12	54840	54840	54840	54840	54840	54840	54840	54840	54840	54840
Enfermera(SERUM)	1	2239	12	26868	26868	26868	26868	26868	26868	26868	26868	26868	26868
Cirujano Dentista(SERUM)	1	2239	12	26868	26868	26868	26868	26868	26868	26868	26868	26868	26868
Obstetra(Nombrada)	1	3120	12	37440	37440	37440	37440	37440	37440	37440	37440	37440	37440
Nutricionista(SERUM)	1	3580	12	42960	42960	42960	42960	42960	42960	42960	42960	42960	42960
Psicologo(CAS)	1	2500	12	30000	30000	30000	30000	30000	30000	30000	30000	30000	30000
Tecnico de Enfermería(Nombrada)	2	1732	12	41568	41568	41568	41568	41568	41568	41568	41568	41568	41568
Trabajadora de servicios	1	900	12	10800	10800	10800	10800	10800	10800	10800	10800	10800	10800
Sub - total con impuestos				271344	271344	271344	271344	271344	271344	271344	271344	271344	271344
<b>COSTO DIRECTO TOTAL P.S</b>		Factor de corrección	0.90909	246676.364	246676.3636	246676	246676	246676	246676	246676	246676.36	246676	246676

ii) Insumos y Servicios

<b>B. INSUMOS</b>													
Concepto	Unidad	Precio anual	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Insumos médicos e insumos	Insumos	12000	13200	14520	15972	17569	19326	21259	23385	25723	28295	31125	
Combustible y lubricantes	Global	11080	11634	12216	12826	13468	14141	14848	15591	16370	17189	18048	
Materal de oficina	Unidad	1800	1890	1985	2084	2188	2297	2412	2533	2659	2792	2932	
<b>COSTO DIRECTO TOTAL P.S</b>		24880	26724	28720	30882	33225	35765	38519	41508	44753	48276	52105	
Factor de correccion	0.85	21085	22647	24339	26171	28157	30309	32643	35176	37926	40912	44157	
<b>C. SERVICIOS GENERALES</b>													
Concepto	Unidad	Precio semestral	Anual	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mantenimiento de infraestructura	Innfraestructu	2500	2750	2750	2750	2750	2750	3025	2750	2750	2750	2750	3328
Mantenimiento de equipo médicos	Equipo	1500	1650	1650	1650	1650	1650	1815	1650	1650	1650	1650	1997
Mantenimiento de Unidad Móvil	Ambulancia	1600	1760	1760	1760	1760	1760	1936	1760	1760	1760	1760	2130
<b>COSTO DIRECTO TOTAL P.S</b>		5600	6160	6160	6160	6160	6160	6776	6160	6160	6160	6160	7454
Factor de correccion	0.85	4746	5220	5220	5220	5220	5220	5742	5220	5220	5220	5220	6317
<b>D. SERVICIOS BASICOS</b>													
Concepto	Unidad	Precio anual	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
GASTO DE LUZ	-	720	720	720	720	720	864	720	720	720	720	1037	
GASTO DE AGUA	-	720	720	720	720	720	864	864	720	720	720	1037	
GASTO DE INTERNET	-	600	600	600	600	600	720	720	600	600	600	864	
<b>COSTO DIRECTO TOTAL P.S</b>		2040	2040	2040	2040	2040	2448	2304	2040	2040	2040	2938	
Factor de correccion	0.85	1729	1729	1729	1729	1729	2075	1953	1729	1729	1729	2489	

Fuente: Elaboración propia

**Tabla N° 142:** Flujo de los costos a precios sociales con proyecto

<b>PRECIOS SOCIALES</b>										
<b>Descripción</b>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>Recursos Humanos</b>	246676	246676	246676	246676	246676	246676	246676	246676	246676	246676
<b>Insumos</b>	22647	24339	26171	28157	30309	32643	35176	37926	40912	44157
<b>Servicios generales</b>	5220	5220	5220	5220	5742	5220	5220	5220	5220	6317
<b>Servicios básicos</b>	1729	1729	1729	1729	2075	1953	1729	1729	1729	2489
<b>TOTAL</b>	276273	277965	279797	281782	284802	286493	288802	291552	294538	299639

Como se observa en la tabla N° 142 los precios sociales se distribuyen por recursos humanos llegando a un monto total de S/. 246,676 soles, Insumos un monto total de S/.22, 647 soles, Servicios generales un monto total de S/. 5,220.00 soles, Servicios básicos un monto total de S/. 1, 729 soles, proyectado a 10 años según horizonte de evaluación

**c. Costos incrementales a precios social**

Los costos incrementales, resultantes de la diferencia entre los costos de O & M con proyecto menos los costos O & M sin proyecto a precios sociales, además se le considera el costo total de la inversión tanto para la alternativa N° 1 y 2. Todo este cálculo se multiplica por la tasa de descuento social que mediante el anexo N° 3 de la nueva normativa se considera de 8%.

**Tabla N° 143: Costos incrementales a precios sociales**

<b>FLUJO DE COSTOS INCREMENTALES (PRECIOS SOCIALES)</b>											
<b>ALTERNATIVA N° 1</b>											
<b>COSTOS DE INVERSION</b>	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
<b>COSTO TOTAL DE LA INVERSION</b>	3573814										
<b>COSTO DE O&amp;M CON PROYECTO</b>		276273	276273	276273	276273	276273	276273	276273	276273	276273	276273
<b>COSTO DE O&amp;M SIN PROYECTO</b>		158207	158207	158207	158207	158207	158207	158207	158207	158207	158207
<b>COSTOS INCREMENTALES</b>	3573814	118066	118066	118066	118066	118066	118066	118066	118066	118066	118066
<b>VACSN(T.S.D.8%)</b>						4366049					
<b>ALTERNATIVA N° 2</b>											
<b>COSTOS DE INVERSION</b>	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
<b>COSTO TOTAL DE LA INVERSION</b>	3720109										
<b>COSTO DE O&amp;M CON PROYECTO</b>		276273	276273	276273	276273	276273	276273	276273	276273	276273	276273
<b>COSTO DE O&amp;M SIN PROYECTO</b>		158207	158207	158207	158207	158207	158207	158207	158207	158207	158207
<b>COSTOS INCREMENTALES</b>	3720109	118066	118066	118066	118066	118066	118066	118066	118066	118066	118066
<b>VACSN(T.S.D.8%)</b>						4512344					

**Fuente:** Elaboración propia

#### 4.1.3. Estimar los indicadores de rentabilidad social

Considerando que la inversión es pública, se va valorizar monetariamente los beneficios, se recomienda utilizar la metodología Costo-Efectividad. La metodología Costo-Efectividad estima el costo social de lograr los resultados e impactos de cada alternativa del PIP. Para ello, se define un indicador de efectividad relacionado con los impactos del PIP o un indicador de eficacia relacionado con los resultados o el objetivo central del PIP.

**Tabla N° 144:** Evaluación social costo – efectividad por alternativa

ALTERNATIVA N° 1											
COSTOS DE INVERSION	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
COSTO TOTAL DE LA INVERSION	3573814										
COSTO DE O&M CON PROYECTO		276273	276273	276273	276273	276273	276273	276273	276273	276273	276273
COSTO DE O&M SIN PROYECTO		158207	158207	158207	158207	158207	158207	158207	158207	158207	158207
COSTOS INCREMENTALES	3573814	118066	118066	118066	118066	118066	118066	118066	118066	118066	118066
VACSN(T.S.D.8%)	4366049										
BENEFICIARIOS(total del horizonte)	3617										
COSTO EFECTIVIDAD	1207										
ALTERNATIVA N° 2											
COSTOS DE INVERSION	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
COSTO TOTAL DE LA INVERSION	3720109										
COSTO DE O&M CON PROYECTO		276273	276273	276273	276273	276273	276273	276273	276273	276273	276273
COSTO DE O&M SIN PROYECTO		158207	158207	158207	158207	158207	158207	158207	158207	158207	158207
COSTOS INCREMENTALES	3720109	118066	118066	118066	118066	118066	118066	118066	118066	118066	118066
VACSN(T.S.D.8%)	4512344										
BENEFICIARIOS(total del horizonte)	3617										
COSTO EFECTIVIDAD	1248										
DE SCRIPCION	ALT N° 1	ALT N° 2									
VACSN (T.D 8%)	4366049	4512344									
Beneficiarios(total del horizonte)	3617	3617									
Costo efectividad	1207	1248									
COSTO POR HABITANTE DIRECTAMENTE BENEFICIADO	1207										

*Fuente: Elaboración propia*

**Tabla N° 145:** Resumen de Evaluación Social Costo efectividad por alternativa

<b>DESCRIPCION</b>	<b>ALT N° 1</b>	<b>ALT N° 2</b>
VACSN (T.D 8%)	4366049	4512344
Beneficiarios(total del horizonte)	3617	3617
Costo efectividad	1207	1248
<b>COSTO POR HABITANTE DIRECTAMENTE BENEFICIADO</b>		
	1207	

*Fuente: Elaboración propia*

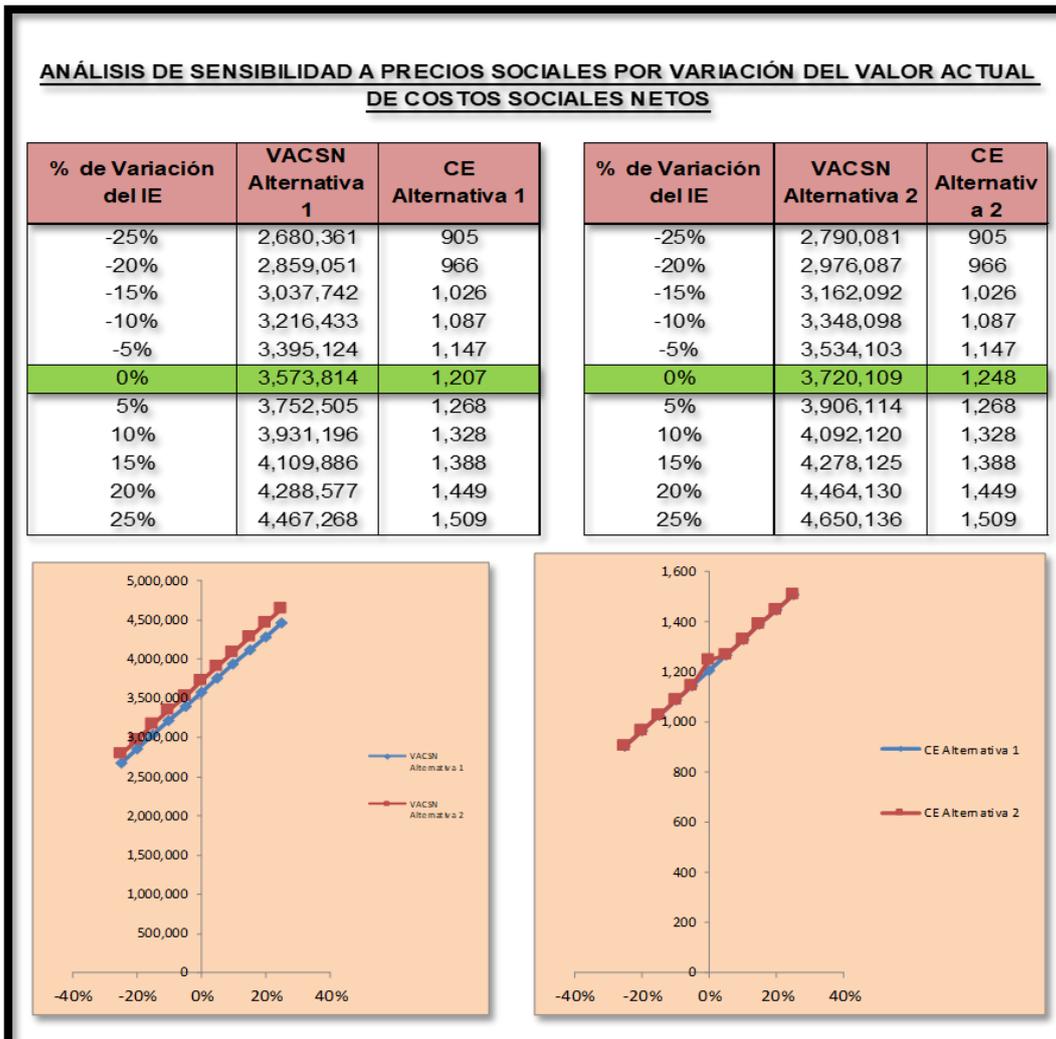
En la tabla N° 145 resume los resultados de la evaluación social, tanto para la alternativa N° 1 y N° 2, utilizando la metodología costo, efectividad además se tiene que por habitante directamente beneficiado, para la alternativa N° 1 se tiene el monto de S/. 1207 soles por habitante, en cambio para la alternativa N° 2 se tiene el monto de s/. 1248 soles por habitante.

Por lo que se puede concluir que se debe implementar la alternativa N° 1, por ser la más viable económica, social, medio ambiental y técnico, se recomienda pronostica con las etapas del ciclo del proyecto.

#### 4.1.4. Efectuar el análisis de sensibilidad

Se puede observar que la alternativa N° 1 es la que ha registrado el menor ratio costo efectividad a comparación que la alternativa N° 2, lo que sería más elegible optar por esa opción. Por otro lado, si el porcentaje de costos se incrementará en un 5% el VACSN de la alternativa N° 1 pasaría a ser mayor que la alternativa N° 2, por lo tanto ambos indicadores nos llevaría a elegir por la primera alternativa.

**Tabla N° 146:** Análisis de sensibilidad para las alternativas



*Fuente: Elaboración propia*

En la tabla N° 146 se observa el análisis de sensibilidad para ambas alternativas haciendo variaciones 5% hasta 25% en el cual va incrementando el VACSN y el CE en la alternativa N° 1 y 2 de los cuales se ha optado por la magnitud de los costos por la alternativa N° 1 ya que es la más adecuada.

## **4.2. Evaluación privada**

El presente ítem no aplica para el estudio que estamos desarrollando, debiendo considerar que su evaluación se realiza a través de costo efectividad.

## **4.3. Análisis de sostenibilidad**

La sostenibilidad del proyecto, involucra las acciones que se desarrollen en beneficio del mismo, desde su fase de inversión y principalmente la fase de operación y mantenimiento, que permitan alcanzarlos beneficios esperados. En función a ello se garantiza:

Las diferentes acciones o actividades que se desarrollen durante la etapa de inversión del proyecto serán responsabilidad del Gobierno Regional Lambayeque como Unidad Ejecutora, donde los recursos necesarios para su ejecución deben ser gestionados para su priorización en el Programas de Inversión Multianual del Ministerio de Salud Gobierno Nacional o Regional.

La Operatividad y Mantenimiento de los servicios a intervenir en el Puesto de Salud Maravillas, lo asume la Gerencia Regional de Salud tal como se demuestra en la carta de Compromiso de Operación y Mantenimiento por esta entidad, cuyo documento forma parte del estudio de pre inversión a nivel de perfil. Con respecto al Recurso Humano, el establecimiento cuenta con personal profesional y técnico asignado para los servicios de salud que el proyecto va a intervenir, así mismo el establecimiento se compromete en la operatividad durante el horizonte del proyecto. Las actividades administrativas de menor costo a desarrollarse durante la fase de operación y mantenimiento, serán financiados con recursos que el establecimiento genere como resultado de su producción:

- Recursos Directamente Recaudados (RDR).
- Servicio de consulta externa, centro obstétrico, etc.
- Prestación de Servicio: en la cual se consideran las atenciones en Tópico.

#### **4.4. Gestión del proyecto**

##### **4.4.1. Para la fase de ejecución**

El Gobierno Regional Lambayeque, considerado como la Unidad Ejecutora, cuenta con los medios para desarrollar la etapa de inversión del proyecto, según competencia desde la elaboración de estudios definitivos, y la ejecución de obra por cualquiera de los sistemas que contemplan el Reglamento de Contrataciones y Adquisiciones del Estado.

Asimismo cuenta con un área de Adquisiciones y Contrataciones, es la Oficina de Abastecimientos que comprende lo siguiente:

- Comité Permanente de obras por contrata
- Comité Permanente para Bienes y Servicios
- Convocatorias
- Buena PRO
- Plan Anual de Adquisiciones
- Proveedores de Bienes y Servicios

##### **4.4.2. Para la fase de funcionamiento**

La Gerencia Regional de Salud Lambayeque, representa la instancia principal de coordinación a nivel regional de las actividades del sector salud, con relación técnico Normativa del Ministerio de Salud. En tal sentido, es el órgano técnico, responsable de la Operación y Mantenimiento de los servicios a intervenir en el establecimiento de salud Puesto de Salud Maravillas. Asimismo, es importante conocer de qué manera el establecimiento está organizando y que funciones le competen realizar para fines de lograrlos objetivos propuestos.

##### **4.4.3. Financiamiento**

De la elección de alternativas, de acuerdo análisis costo efectividad se determinó la primera alternativa por su menor costo, el mismo que representa S/.1207.00 soles en relación a la primera alternativa que tiene un costo de S/.1248.00 soles.

El costo de inversión del proyecto a precios de mercado asciende a S/.4'871,028(Cuatro Millones ochocientos setenta y uno mil veinte ocho / Soles).

En tal sentido, posterior mente a su declaración de viabilidad, deberá gestionarse ante el Gobierno Regional su financiamiento, considerando que el proyecto de inversión por su gran envergadura fue calculado para una ejecución por contrata.

De acuerdo a lo publicado en La República (2017), el gobierno ha destinado en el presupuesto para el 2018 estan incluidos la reconstruccion en respuesta a los efectos de El Niño costero, en los cuales Salud estan incluido para disminuir las brechas de infraestructura y atención.

#### **4.5. Estimación del impacto ambiental**

El proyecto no generará impactos ambientales negativos; así como el componente de los ecosistemas de la localidad; es decir puede considerar sé que el efecto del proyecto puede considerarse como neutro y/o positivo, simplemente permitirá su sostenibilidad.

Componentes del ecosistema son:

- **Medio Físico Natural:** referido a los elementos de la naturaleza considerados como inorgánicos es decir el agua, el suelo y el aire considerados como los más importantes los cuales según sus efectos se ha considerado como neutro por no afectar al medio permitiendo solo su sostenibilidad del mismo. Así mismo, según la temporalidad los efectos son considera dos como permanentes, siendo estos de tipo local y según su magnitud se ha determinado como moderados.
- **Medio Biológico:** implica que elementos del ambiente natural considerados como orgánicos (exceptuando al ser humano) tales como la flora y fauna; tampoco sufrirán alteraciones durante y después de la ejecución del proyecto, es decirlos efectos que estos ocasionen son neutros, y según la temporalidad son permanentes, comprendiendo la localidad y según su magnitud moderados.

- **Medio Social, Económico y Cultural:** de la localidad donde se desenvuelve fundamentalmente el ser humano, tampoco se verá afectado por cuanto el proyecto no alterará el aspecto social cultura y económico del hombre, al contrario puede posibilitar un efecto positivo mediante la generación de trabajo durante la ejecución del proyecto influyendo en el aspecto social y económico contribuyendo a la satisfacción de sus necesidades sociales; por otro lado en el aspecto cultural fortalecerá el cuidados de la salud de la población por cuanto el establecimiento en sus actividades tiene previsto fortalecer la capacitación educación e información a las gestantes, padres.

En la siguiente tabla se presenta los componentes del ecosistema, según efectos, temporalidad, espacio y magnitud:

**Tabla N° 147:** Cronograma de Inversiones del Plan Socio Ambiental

Ítem	Descripción	Costo Total
1	Programa de medidas preventivas, mitigadoras y correctivas	10,890
2	Programa de asuntos sociales	
3	Programa de prevencion de perdidas y contingencias	
4	Programa de abandono de obra	
	Personal responsable del plan de manejo ambiental durante la ejecucion de la obra	13,899
TOTAL		24,789

**Fuente:** Estudio de impacto ambiental

**Tabla N° 148:** Resumen del Impacto Ambiental Alternativa N° 1

VARIABLES DE INCIDENCIA	EFECTO			TEMPORALIDAD			ESPECIALES			MAGNITUD			
	POSITIVO	NEGATIVO	NEUTRO	PERMANENTES	TRANSITORIOS			LOCAL	REGIONAL	NACIONAL	LEVES	MODERADOS	FUERTES
					CORTA	MEDIA	LARGA						
<b>Medio Físico Natural</b>													
Agua			x	x				x				X	
Suelo			x	x				x				X	
Aire			x	x				x				X	
<b>Medio Biológico</b>													
Flora			x	x				x				X	
Fauna			x	x				x				X	
<b>Medio Social</b>													
Población	x			X				x				X	
<b>Medio Económico</b>													
Población	x				X			x				X	
<b>Medio Cultural</b>													
Población	x			x				x				X	

**Fuente:** Elaboración Propia

En la tabla N° 148 muestra que de acuerdo al análisis de los efectos de impacto ambiental se puede concluir que el proyecto generará un impacto social positivo en la población porque permitirá acceder a una atención de calidad en cuanto al cuidado y prevención de la salud.

#### **4.6. Matriz de marco lógico para cada alternativa la alternativa seleccionada**

En la tabla N° 149 se establece los objetivos, resumen de los objetivos, indicadores, Medios de verificación y supuestos de los cuales se establecieron el fin último, el propósito siendo el objetivo del proyecto, los componentes siendo los medios de primer nivel y por ultimo las acciones de la alternativa N° 1 la alternativa seleccionada

**Tabla N° 149: Marco Lógico**

OBJETIVOS	RESUMEN DE OBJETIVOS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<b>FIN</b>	Disminución de la tasa de Morbi – Mortalidad en el Puesto de Salud Maravillas	Al 2028 los principales indicadores de salud de la población registran adecuados niveles de control y se encuentran por debajo de los promedios departamentales:  -Disminuir los índices de morbilidad en la localidad del Puesto de Salud Maravillas I-2	Registros atenciones y atendidos x servicio que presta el Puesto de salud de Maravillas I-2, informes entre otros.  Datos de Vigilancia epidemiologica	El MINSA, GERESA y la población cumple con las practicas de higiene.
<b>PROPÓSITO</b>	Acceso a los servicios de atención integral en el Puesto de Salud Maravillas	100% de Servicios disponibles para una atención adecuada.  10% de Incremento de la cobertura de los servicios a intervenir	Acta de entrega y conformidad de ejecución de la obra y equipamiento.  Registro de atendidos en los servicios que presta el Puesto de Maravillas I-2.	La intervención en cada uno de los servicios en los componentes especificados generan efectos positivos sobre la población con necesidades reales que reciben atención.
<b>COMPONENTES</b>	• Establecimiento de salud operativo. • Población con adecuadas prácticas para el cuidado de la salud.	100% de los ambientes construidos y habilitados en el Puesto de Salud Maravillas.  100% de equipo, mobiliario e instrumental adecuado y en buen estado de funcionamiento.  70% del Recurso Humano Profesional y Técnico capacitado en atención integral de salud  60% de población capacitada dentro del establecimiento e informada sobre los beneficios del uso adecuado de los servicios	Actas de supervisión, evaluación del estado de la infraestructura físicas del establecimiento de salud.  Actas de Supervisión, Ordenes de Servicio, Pecosas y/o Guías de remisión.  Registro de profesionales y personal técnico capacitado. Acreditación del Recurso Humano  Visitas de inspección, seguimiento y monitoreos realizados.	-  -  El personal destinará su tiempo integro a la atención integral de los servicios de salud que afecten a grupos vulnerables.  Existen Entidades acreditados para realizar los cursos de capacitación en temas relacionados Atención Integral de Salud
<b>ACCIONES</b>	Construcción de servicios para la atención integral de salud en el Puesto de Salud Maravillas I-2  Adquisición de equipamiento, mobiliario nuevo  Capacitación constante al personal profesional y técnico en el servicio de atención integral de salud  Capacitación intramuros a la población del puesto de salud maravillas con actividades preventivas para mejorar su calidad de vida.	El costo de inversión total en construcción de la infraestructura asciende a S/. 1' 320,549.53 nuevos soles. (Costo Directo)  El costo de inversión total en equipamiento asciende a S/. 1' 870,896.12 nuevos soles. (Costo Directo)  El costo de inversión total en capacitación al personal asciende a S/. 76,450.00 nuevos soles. (Costos Directo)  El costo de inversión total en Capacitación a la Población asciende a S/. 97,380.00 nuevos soles.	Actas de Supervisión, Cuadernos de Obra  Actas de Supervisión, Ordenes de Servicio, Pecosas y/o Guías de remisión.  Registro de personal capacitado  Registros de Seguimiento y Monitoreo	Gobierno Regional prioriza la intervención de salud de proyectos de inversión con costos mayores a los Seis Millones.  El Ministerio de Salud establece propuesta de Equipamiento para el primer nivel de atención.  Se hará posible contar con el recurso humano propuesto.  Disponibilidad de tiempo y compromiso asumido por parte de las autoridades de las organizaciones de base
<b>El costo total de inversión asciende a S/. 4' 871,028 (Incluido Impuesto de Ley)</b>				

**Fuente: Elaboración propia**

## 5. CONCLUSIONES

- 5.1. La priorización del estudio tiene como objetivo mejorar las condiciones físicas y recuperar las atenciones dentro del establecimiento. Mejorando los servicios que se brindan en la actualidad, beneficiando a la población de caserío de maravillas.
- 5.2. Con el estudio de pre inversión denominado **“Recuperación de la prestación de servicios en el Puesto de Salud Maravillas, en el distrito de Mochumí, Provincia de Lambayeque, Departamento Lambayeque”**. Se beneficiara a una población de 1597 habitantes que busca atención médica en el establecimiento de salud en el área de influencia del proyecto, lo que equivale a 3617 atenciones de consulta externa, para el año 2028 de evolución 2028.
- 5.3. Por el motivo, tomando en cuenta dichas consideraciones se plantearon alternativas, seleccionándose la primera alternativa como respuesta a resultados sociales que a través sociales que a través del costo efectividad, justifican la rentabilidad y sostenibilidad en el horizonte del proyecto, a continuación se muestra los resultados:

DESCRIPCION	ALT N° 1	ALT N° 2
VACSN (T.D 8%)	4366049	4512344
Beneficiarios(total del horizonte)	3617	3617
Costo efectividad	1207	1248
<hr/>		
COSTO POR HABITANTE DIRECTAMENTE BENEFICIADO	1207	

*Fuente: Elaboración propia*

- 5.4. La alternativa seleccionada es la N° 01 que comprende:
1. Construcción de servicios para la atención integral de salud en el Puesto de Salud Maravillas I-2.
  2. Adquisición de equipamiento, mobiliario nuevo.
  3. Capacitación constante al personal profesional y técnico en el servicio de atención integral de salud.
  4. Capacitación intramuros a la población del Puesto de Salud Maravillas con actividades preventivas para mejorar su calidad de vida.

- 5.5. En la alternativa N° 01 seleccionada se costeó, teniendo en cuenta la normativa vigente en cada uno de los servicios a intervenir considerando los requerimientos mínimos establecidos para cada uno de los componentes: infraestructura, equipamiento, capacitación al personal y la población, obteniéndose un costo de inversión total de **S/. 4' 871, 028** soles a precios de mercado y **S/. 3' 573,814** soles a precios sociales.
- 5.6. Por otro lado, por ser un estudio de gran envergadura a través del Gobierno Regional de Lambayeque se gestionará la asignación del presupuesto para la ejecución del proyecto ante el Gobierno Nacional.
- 5.7. Posteriormente, está bajo la responsabilidad de la Unidad Ejecutora de llevar a cabo los procesos de elaboración de expedientes técnicos y supervisión para ejecutarlo.
- 5.8. De ejecutarse el proyecto al 100% la Gerencia Regional de Salud, asume el compromiso de operación y Mantenimiento de los servicios propuestos en el mismo, así como la contratación del personal requerido en el servicio de Atención Integral de Salud.
- 5.9. Por lo que se concluye que el estudio de pre inversión realizado es viable ambientalmente siendo en ejecución de obra de impacto ambiental leve.

## **6. RECOMENDACIONES**

Se recomienda aprobar el presente estudio de pre inversión a nivel de perfil por demostrar que el proyecto es viable técnico, económica, social y ambientalmente. En tanto es viable en el marco del Sistema Nacional de Inversión Pública.

## REFERENCIAS

- Acuña, Rosmery y Crisanto, Leidy. 2016.** *Análisis de la rentabilidad económica de la producción de huevos de codornices de la ciudad de Chiclayo*. Pimentel : s.n., 2016.
- Aguilera, Rosa. 2011.** *Evaluación Social de proyectos*. Uruguay : s.n., 2011. págs. 104, 106. ISB: 9789974007871.
- Albi, Emilio y Onrrubia, Jorge. 2015.** *Institucionalizar la evaluación económica de Política Públicas: Eficiencia y Rentabilidad Social*. España : s.n., 2015.
- Andia, Walter. 2012.** *Manual de Proyectos de Inversión para el Sector Público*. Lima : El Saber, 2012. pág. 11. Vol. Segunda Edición . ISBN: 9786120004425.
- Asian Development Bank. 2013.** *Cost - benefit analysis for development*. Philippines : Asian Development Bank, 2013. ISBN 978-92-9092-957-4.
- Bernales, S. 2015.** América Noticias. [En línea] 18 de Noviembre de 2015. [Citado el: 18 de Mayo de 2017.] <http://www.americatv.com.pe/noticias/actualidad/cayetano-heredia-area-emergencias-hospital-esta-al-borde-colapso-n207210>.
- Cáceres, Roberto. 2015.** Peru 21. [En línea] 18 de Marzo de 2015. [Citado el: 18 de Mayo de 2017.] <http://peru21.pe/actualidad/hospital-arzobispo-loayza-su-servicio-emergencia-colapso-2214556>.
- Campero, Jose. 2015.** *Vulnerabilidad-riesgo caminos vecinales. Gestión del Mantenimiento*. Pasco : s.n., 2015.
- Castañeda, Ruben. 2016.** *La flexibilización y descentralización del Sistema Nacional de Inversión Pública (SNIP) y su impacto en el proceso de viabilización de los proyectos de Inversión Pública (PIP's), en los gobiernos Locales y Gobierno Regional del Departamento de la Libertad*. Trujillo : s.n., 2016.
- Civera Satorres, Manuel. 2013.** *Análisis de la relación entre la calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido*. España : s.n., 2013.
- Coto, Pedro, Cesares, Pedro y San Millan, David. 2012.** *Rentabilidad Social de las Inversiones Públicas: Coste Beneficio del Ave Madrid- Valencia* . Sevilla : s.n., 2012.
- González, Alonso y Pazmiño, Mauro. 2015.** *Cálculo e interpretación del Alfa de Cronbach para el caso de validación de la consistencia interna de un cuestionario, con posibles escalas tipo Likert*. 2015. ISSN: 1390-9304.
- Grinol, Aldo. 2010.** Rentabilidad Social. [En línea] 2010. [Citado el: 20 de Mayo de 2017.]

**Guevara, Raquel. 2011.** Economía de la Educación. [En línea] 12 de Diciembre de 2011. <http://raquelgrpedagogia.blogspot.pe/2011/12/costes-y-beneficios-sociales-e.html>.

**Hernández, Sampieri Roberto. 2014.** *Metodología de la Investigación*. Sexta . México D.F. : McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A., 2014. ISBN: 978-1-4562-2396-0.

**Instituto Nacional de Estadística e Informática(INEI). 2016.** Población Total de la Region Lambayeque. Lambayeque : s.n., 2016.

**Instituto de Estadística e Informática. 2016.** [En línea] Diciembre de 2016. [Citado el: 12 de Octubre de 2017.] <https://www.inei.gob.pe/biblioteca-virtual/boletines/condiciones-de-vida/1/>.

—. **2016.** *Encuesta nacional de Hogares*. Lam. Lima : s.n., 2016.

**Jaramillo, Renato. 2015.** *Propuesta para la evaluación social de los proyectos de Inversión Pública del sector agua en el estado Ecuatoriano período 2007-2013*. Quito : s.n., 2015.

**Jeri del Pinho, Carlos Jesus. 2014.** Rentabilidad Social . *LinkedIn*. [En línea] 31 de Julio de 2014. [Citado el: 18 de mayo de 2017.] [www.linkedin.com/pulse/20140731153208-55318925-rentabilidad-social-en-proyectos-de-inversion-publica](http://www.linkedin.com/pulse/20140731153208-55318925-rentabilidad-social-en-proyectos-de-inversion-publica).

**Johansson, Per Olov. 2012.** *Cost - Benefit Analysis of Environmental Change*. Australia : Cambridge University Press, 2012. ISBN: 0-521-44318-0.

**La República. 2017.** *Presupuesto 2017 prioriza agua, seguridad y salud*. Lima : s.n., 19 de Enero de 2017.

**La República. 2017.** Presupuesto 2018 prioriza reconstrucción tras El Niño costero y revolución social. [En línea] 11 de Setiembre de 2017. [Citado el: 20 de Noviembre de 2017.] <http://larepublica.pe/economia/1096875-presupuesto-2018-prioriza-reconstruccion-tras-el-nino-costero-y-revolucion-social>.

**Medianero, Burga David y Murtua, Maria del Carmen. 2015.** *Diseño de Proyectos Sociales*. Segunda . Lima : Universidad Nacional Mayor de San Marcos Fondo Editorial, 2015. ISBN: 978-612-304-374-2.

**Medina, Maria del Carmen. 2010.** *Incidencia de los perfiles de inversión pública de agua y saneamiento en el desarrollo social: Mejoramiento y ampliación de los sistemas de agua potable y alcantarillado en el Distrito de Mancora*. Piura : s.n., 2010.

**MEF, Ministerio de Economía y Finanzas. 2006.** Decreto Supremo N° 013.2006-SA.

*El peruano*. 2006.

—. **2017**. Directiva N° 002-2017-EF, Directiva para la Formulación y Evaluación en el Marco del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones. *El Peruano*. 22 de Abril de 2017.

—. **2017**. El Nuevo Sistema de Inversión Pública. Lima : s.n., 2017.

—. **2017**. *Formulación y Evaluación en el Marco del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones*. Lima : Diario Oficial el Peruano, 2017.

**MEF, Ministerio de Economía y Finanzas. 2015**. *Guía general para la identificación, formulación y evaluación social de proyectos de inversión pública, a nivel de perfil*. Lima : s.n., 2015.

**MEF, Ministerio de Economía y Finanzas. 2011**. *Guía Simplificada para la Formulación de Proyectos de atención Médica Básica de Salud, a Nivel de Perfil*. Lima : s.n., 2011.

**MEF, Ministerio de Economía y finanzas y dirección general de programación multianual. 2010**. Evaluación de la rentabilidad social de las medidas de reducción del riesgo de desastre en los proyectos de Inversión Pública. Lima : s.n., 2010, pág. 20.

**MINSA, Dirección General de Salud de las Personas Dirección de Calidad de Salud. 2007**. *Sistema de Gestión de la Calidad en Salud*. Lima : s.n., 2007.

**Ñaupas y Mejía. 2011**. *Metodología de la investigación científica y elaboración de tesis*. Lima : Cepredim, 2011.

**Olivera, Fiorella. 2014**. *Ejecución del gasto de inversión pública local basada en las características de las autoridades provinciales*. Chiclayo : s.n., 2014.

**Olvera, Hector. 2014**. *Project management for small projects*. México : s.n., 2014. ISBN: 971-12-4839-4.

**OMS, Organización Mundial de la Salud. 2012**. Organización Mundial de la Salud. [En línea] 22 de Octubre de 2012. [Citado el: 18 de mayo de 2017.] [http://www.who.int/universal\\_health\\_coverage/es/](http://www.who.int/universal_health_coverage/es/).

**OMS, Organización Mundial de Salud. 2015**. Estadísticas Sanitarias Mundiales. 2015.

**Ortega Diego, Jaime. 2015**. *Rentabilidad Social y Económica*. Universidad Carlos III de Madrid . [En línea] 8 de Noviembre de 2012. [Citado el: 19 de Junio de 2017.] <http://ocw.uc3m.es/economia-financiera-y-contabilidad/economia-de-la->

empresa/material-de-clase-1/Rentabilidad.pdf/view.

**Pardo, Daniel. 2014.** Que pasa dentro de un Hospital publico en Caracas. *BBC MUNDO*. 2014.

**Parodi, H. 2013.** *Gerencia Social. Diseño, Monitoreo y Evaluación de Proyectos Sociales*. Lima : s.n., 2013. Vol. Segunda Edicion . ISBN: 9972603717.

**Pedrerros, Suarez Karen Dayana. 2015.** SlideShare. [En línea] 12 de Marzo de 2015. [Citado el: 18 de Mayo de 2017.] <https://es.slideshare.net/javierdanilo1/problematICA-de-la-salud-en-colombia-32243390>.

**PMBOK, Project Mangement Institute. 2013.** *La Guía del PMBOK*. 5ta edition . 2013.

**Quispe, Magda. 2016.** La Republica . [En línea] 31 de Agosto de 2016. [Citado el: 18 de Mayo de 18.] <http://larepublica.pe/impresapolitica/798629-presupuesto-2017-prioriza-agua-seguridad-y-salud>.

**Quispe, Quiroz Ubaldo. 2012.** *Proyectos de Inversion para el sector publico y privado*. Lima : San Marcos EIRL, 2012. ISBN: 9786123017377.

**Salinas, Eduardo. 2016.** Declaran a hospitales de Lima en emergencia por falta de insumos. *La Republica*. Impresa, 2016.

**Urpeque, Henry. 2016.** Rpp Noticias. [En línea] 02 de Dicimbre de 2016. [Citado el: 19 de Mayo de 2017.] <http://rpp.pe/peru/lambayeque/contraloria-y-congresistas-verifican-situacion-de-hospital-almanzor-de-chiclayo-noticia-1006948>.

**Vargas, Quiñones Elena y Aldana, de vega Luzangela. 2014.** *Calidad y Servicio, Conceptos y herramientas*. Tercera Edición. Bogota : Ecoe Ediciones , 2014. ISBN: 978-958-771-084-7.

**Vasquez, Janol. 2015.** *Analisis de la rentabilidad de las UNICAS para la sostenibilidad de la implementacion de un mercado en mochumi- Lambayeque* . Chiclayo : s.n., 2015.

**Vera, María. 2015.** *Factores que contribuyeron a prolongar la duracion del proceso de formulacion de los estudios de preinversion(perfil, pre-factibilidad y factibilidad) del proyecto de inversion publica*. Lima : s.n., 2015.

**Von, Marta y Kochhann, Vitor. 2015.** *Elaboração e Análise*. España : s.n., 2015. ISBN: 978-85-63573-91-9.

# **ANEXOS**



## Anexo 1: Matriz de consistencia

**NOMBRE DEL ESTUDIANTE:** Coronado Ramírez Rosmeri Mariana

**ESCUELA:** Ingeniería Empresarial

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	TIPO DE INVESTIGACION	POBLACION	TÉCNICAS	MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS
¿De qué manera un Proyecto de Inversión Pública de un Puesto de Salud impactará positivamente en la Rentabilidad Social del Caserío Maravillas, Distrito de Mochumí en el Departamento de Lambayeque?	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Elaborar el perfil del Proyecto de Inversión Pública de un Puesto de Salud basado en la normativa del Invierte.pe para impactar positivamente en la Rentabilidad Social del Caserío Maravillas del Distrito Mochumí – Lambayeque.</p>	La elaboración de Proyecto de Inversión Pública basado en la normativa del Invierte.pe de un Puesto de Salud, impactará positivamente en la Rentabilidad Social del Caserío Maravillas, Mochumí – Lambayeque 2017.	<p><b>VARIABLE INDEPENDIENT</b></p> <p>E: Proyecto de inversión pública</p>	Transversal - Propositivo	Son todos los habitantes mayores de 18 años del Caserío de Maravillas, el cual comprenden 1040 personas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Técnicas de Gabinete</li> <li>▪ Técnicas de Campo</li> </ul>	El procesamiento estadístico se ejecutará mediante una herramienta de software SPSS para la presentación, además se incluirá para el análisis de la interpretación de resultados finales de los instrumentos a Microsoft Excel para los gráficos de los resultados.
	<p><b>Objetivo Específico</b></p> <p>a) Diagnosticar la situación actual del Puesto de Salud del Caserío Maravillas, Distrito de Mochumí.</p> <p>b) Realizar el estudio de mercado del servicio en el Puesto de Salud.</p> <p>c) Analizar la calidad del servicio mediante la perspectiva del usuario.</p> <p>d) Evaluar la viabilidad económica del proyecto.</p>		<p><b>VARIABLE DEPENDIENTE:</b></p> <p>Rentabilidad social</p>			<p><b>DISEÑO</b></p> <p>No experimental</p>	

## Anexo 2: Encuesta para medir la percepción del servicio

### Encuesta para medir la percepción del servicio de medicina general que se brinda en el puesto de salud de Maravillas-Mochumí, Lambayeque.

FECHA: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

#### INSTRUCCIONES

Por favor, indique con una "x" el grado percepción que usted tiene del servicio de medicina general del puesto de salud de Maravillas de acuerdo a las características descritas en cada uno de los ítems.

- 1- Totalmente satisfecho
- 2- Insatisfecho
- 3- Ni insatisfecho ni satisfecho
- 4- Satisfecho
- 5- Totalmente de satisfecho

No existen respuestas correctas ni incorrectas, solo nos interesa obtener un número que realmente refleje lo que usted percibe del servicio de medicina general del puesto de salud.

<b>ELEMENTOS TANGIBLES</b>					
1. ¿Las instalaciones físicas del servicio de medicina general del puesto de salud están bien cuidadas?	1	2	3	4	5
2. ¿La limpieza de las instalaciones físicas, así como camillas y sillas del servicio de medicina general es impecable?	1	2	3	4	5
3. ¿La presentación del personal médico del servicio de medicina general del puesto de salud es correcto?	1	2	3	4	5
4. ¿Las camillas y sillas del servicio de medicina general del puesto de salud son cómodas y suficientes?	1	2	3	4	5
5. ¿El personal médico cuenta con todos los instrumentos necesarios para brindar el servicio?	1	2	3	4	5

<b>CONFIABILIDAD</b>					
6. ¿El tiempo de espera desde el momento en que llega a la institución hasta la atención de su cita supera los 20 minutos?	1	2	3	4	5
7. ¿En el servicio de medicina general del puesto de salud siempre se cumple con la fecha y hora programada para su cita?	1	2	3	4	5
8. ¿El personal médico del servicio de medicina general le transmite alto grado de confianza?	1	2	3	4	5
9. ¿Recibe información y orientación suficiente en cuanto a la ubicación y trámites necesarios?	1	2	3	4	5

<b>EMPATIA</b>					
10. ¿El personal médico del servicio de medicina general del puesto de salud le brinda una atención personalizada?	1	2	3	4	5
11. ¿El trato que le da el personal médico del servicio de medicina general, lo considera excelente?	1	2	3	4	5
12. ¿El personal médico muestra interés por brindarle la mejor atención para su pronta recuperación?	1	2	3	4	5
13. ¿El personal médico comprende inmediatamente el malestar que usted siente?	1	2	3	4	5

<b>SEGURIDAD</b>					
14. ¿La solución dada por el personal médico del servicio de medicina general, a la necesidad de la recuperación de su salud fue apropiada?	1	2	3	4	5
15. ¿Usted percibe que el personal médico del servicio de medicina general está capacitado para brindar un diagnóstico adecuado?	1	2	3	4	5
16. ¿Usted percibe que el personal médico cumple con las medidas de seguridad (lavado de manos, uso de guantes, esterilización de instrumentos médicos) hacia su atención?	1	2	3	4	5
17. ¿El personal médico del servicio de medicina general le brinda explicaciones suficientes sobre su enfermedad, tratamiento, uso de medicamentos y cuidado en casa?	1	2	3	4	5
18. ¿El servicio de medicina general del puesto de salud cuenta con medidas de señalización?	1	2	3	4	5

<b>CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>					
19. ¿Los trámites para hacer uso del servicio de medicina general son sencillos?	1	2	3	4	5
20. ¿El personal médico del servicio de medicina general está dispuesto a resolver sus inquietudes o preguntas??	1	2	3	4	5
21. ¿Considera que los horarios de atención para el servicio de medicina general son apropiados?	1	2	3	4	5

**Encuesta para medir la percepción del servicio de obstetricia que se brinda en el puesto de salud de Maravillas – Mochumí, Lambayeque.**

FECHA: \_\_/\_\_/\_\_

**INSTRUCCIONES**

Por favor, indique con una “x” el grado percepción que usted tiene del servicio de Obstetricia del puesto de salud de Maravillas de acuerdo a las características descritas en cada uno de los ítems.

- 1- Totalmente satisfecho
- 2- Insatisfecho
- 3- Ni insatisfecho ni satisfecho
- 4- Satisfecho
- 5- Totalmente de satisfecho

No existen respuestas correctas ni incorrectas, solo nos interesa obtener un número que realmente refleje lo que usted percibe del servicio de Obstetricia del Puesto de Salud.

<b>ELEMENTOS TANGIBLES</b>					
1. ¿Las instalaciones físicas del servicio de Obstetricia del puesto de salud están bien cuidadas?	1	2	3	4	5
2. ¿La limpieza de las instalaciones físicas, así como sillas y tablero de recolección de muestras del servicio de Obstetricia es impecable?	1	2	3	4	5
3. ¿La presentación del personal asistencial del servicio de Obstetricia del puesto de salud es excelente?	1	2	3	4	5
4. ¿El equipamiento del servicio de Obstetricia del puesto de salud cuentan con los instrumentos suficientes para sus exámenes requeridos?	1	2	3	4	5

<b>CONFIABILIDAD</b>					
5. ¿El tiempo de espera desde el momento en que llega a la institución hasta su atención supera los 20 minutos?	1	2	3	4	5
6. ¿En el servicio de Obstetricia del puesto de salud siempre se cumple con la fecha y hora programada en su cita?	1	2	3	4	5
7. ¿El personal médico del servicio de Obstetricia le transmite alto grado de confianza?	1	2	3	4	5
8. ¿Recibe información y orientación suficiente en cuanto a la ubicación y trámites necesarios?	1	2	3	4	5

<b>EMPATIA</b>					
9. ¿El personal médico del servicio de Obstetricia del puesto de salud le brinda una atención personalizada?	1	2	3	4	5
10. ¿El trato que le da el personal asistencial del servicio de Obstetricia, lo considera excelente?	1	2	3	4	5
11. ¿El personal médico asistencial muestra interés por brindarle la mejor atención para su pronta recuperación?	1	2	3	4	5
12. ¿El personal asistencial comprende inmediatamente el examen que usted solicita?	1	2	3	4	5

<b>SEGURIDAD</b>					
13. ¿La respuesta dada por el personal asistencial del servicio de Obstetricia, de acuerdo a sus exámenes fue apropiada?	1	2	3	4	5
14. ¿Usted percibe que el personal asistencial del servicio de Obstetricia está capacitado para brindarle un diagnóstico adecuado?	1	2	3	4	5
15. ¿Usted percibe que el personal asistencial cumple con las medidas de seguridad (lavado de manos, uso de guantes, esterilización de instrumentos médicos) hacia su atención?	1	2	3	4	5
16. ¿El personal asistencial del servicio de Obstetricia le brinda explicaciones suficientes respecto a las respuestas de sus exámenes?	1	2	3	4	5
17. ¿El servicio de Obstetricia del puesto de salud cuenta con medidas de señalización?	1	2	3	4	5

<b>CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>					
18. ¿Los trámites para hacer uso del servicio de Obstetricia son sencillos?	1	2	3	4	5
19. ¿El personal asistencial del servicio de Obstetricia está dispuesto a resolver sus inquietudes o preguntas??	1	2	3	4	5
20. ¿Considera que los horarios de atención para el servicio de Obstetricia son apropiados?	1	2	3	4	5



### Anexo 3: Entrevista

**Objetivo:** Obtener información oportuna y confiable de la Jefa del Puesto de salud de Maravillas a fin de determinar datos importantes respecto a los servicios y pacientes.

<b>Nombre del entrevistador:</b>	Rosmeri Mariana Coronado Ramírez
<b>Nombre de la entrevistada:</b>	<b>Cargo:</b>
Vanesa Ríos Gonzales	Médico Jefe del Puesto de Salud de Maravillas
<b>Duración de la entrevista:</b>	15 minutos

Buen Día Doctora Vanesa, soy estudiante de la Universidad César Vallejo, curso el noveno ciclo de la carrera de Ingeniería Empresarial; estoy desarrollando mi proyecto de tesis titulado “PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA DE UN PUESTO DE SALUD PARA LA RENTABILIDAD SOCIAL DE MARAVILLAS, CHICLAYO 2017”, y por tal motivo para su desarrollo necesito datos de los cuales usted me podría colaborar, es por ello que pido su tiempo para que me colabore con sus respuestas a las siguientes preguntas:

**Pregunta de entrevista:**

1. ¿Cuánto es el tiempo promedio que se demoran el personal médico y asistencial en atender a un paciente por servicio?
2. ¿Cuál es el promedio de atenciones mensuales por servicio?
3. ¿Desde hace cuánto tiempo el puesto de salud se vio afectado en su infraestructura?
4. ¿Cuál es el número de atenciones que se establece al día por servicio?
5. ¿Cuál es el número promedio de pacientes que no son atendidos?, ¿Cuál es el motivo?

Caso:

*/Fuera de Tiempo*

*/No estar afiliado al SIS*

*/Enfermedades no atendidas*

*/otros, mencionarlos*

Gracias por su tiempo ☺

**Anexo 4:** Ficha de análisis documentario

**Datos de la aplicación**

**Empresa:** Gerencia Regional de Salud (GERESA)

**Fecha de Aplicación:**

**Miembros que participaron:**

**Documentos de la empresa revisados:**

DOCUMENTOS	TIENE		SE REVISÓ		TOTAL FOLIO	FOLIO DE INTERÉS	OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO			
Fichas de afiliación al SIS del Puesto de Salud de Maravillas							
Condición laboral del personal médico y asistencial del Puesto de Salud							

### Ficha de análisis documentario

**Datos de la aplicación**

**Empresa:** Puesto de Salud de Maravillas

**Fecha de Aplicación:**

**Miembros que participaron:**

**Documentos de la empresa revisados:**

DOCUMENTOS	TIENE		SE REVISO		TOTAL FOLIO	FOLIO DE INTERÉS	OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO			
Reportes del equipamiento del Puesto de Salud del 2016							
Reportes del número de atenciones y atendidos							
Informe de los precios por servicio							
Gastos Administrativos del Puesto de Salud							
Numero de servicios ofrecidos							
Cantidad de personal asistencial que labora en el Centro de Salud							
Población no atendida en los servicios ofrecidos en el puesto de salud							

### Ficha de análisis documentario

#### Datos de la aplicación

**Empresa:** Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)

**Fecha de Aplicación:**

**Miembros que participaron:**

**Documentos de la empresa revisados:**

DOCUMENTOS	TIENE		SE REVISÓ		TOTAL FOLIO	FOLIO DE INTERÉS	OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO			
Información estadística de la población de Maravillas del 2012-2017							

## Anexo 5: Juicio de expertos

	<b>FACULTAD DE INGENIERÍAS</b> <b>ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE INGENIERÍA EMPRESARIAL</b> <b>PROYECTO DE TESIS</b> <b>VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS</b>
---	---

### FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS MODALIDAD: JUICIO DE EXPERTOS

#### I. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN :

PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA DE UN PUESTO DE SALUD PARA LA RENTABILIDAD SOCIAL EN MOCHUMI, LAMBAYEQUE 2017.

#### II. DATOS DEL EXPERTO

1. APELLIDO Y NOMBRE : Paniacuri Fabreia Verónica Shirley
2. GRADO ACADÉMICO : Economista
3. INSTITUCIÓN DE LABORES : Gerencia Regional de Salud Lambayeque
4. EMAIL PARA REFERENCIAS : vpaniacuri@geresa.lambayeque.gob.pe

#### III. EVALUACIÓN

N°	INDICADORES	Deficiente	Bajo	Regular	Bueno	Muy bueno
		1	2	3	4	5
1	Las preguntas o ítems están redactadas claramente.				X	
2	Las preguntas reflejan claramente el objetivo general detallado.				X	
3	Las preguntas siguen un orden lógico.				X	
4	Está expresado en conductas observables objetivas.				X	
5	Las preguntas o ítems miden a cada variable.				X	
6	Las preguntas o ítems cubren cada indicador.				X	
7	En general está basada en aspectos teóricos científicos.					X
8	Las escalas planteadas en cada ítem o pregunta denotan conocimiento.					X
9	Es completamente adecuado para valorar todos los aspectos del tema.					X
10	En general considera que es útil y adecuada para la investigación					X
TOTAL					24	20

#### Observaciones o comentarios:

.....

.....

#### IV. DATOS DEL ESTUDIANTE:

1. APELLIDO Y NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Coronado Ramirez Rosmery Marilena
2. LUGAR Y FECHA : Chiclayo, 20/06/2017

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
 Econ. Verónica S. Paniacuri Cabrera  
 UNIDAD FORMULADORA

Firma del Experto: \_\_\_\_\_

DNI: 40226189



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS  
MODALIDAD: JUICIO DE EXPERTOS

I. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN :

PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA DE UN PUESTO DE SALUD PARA LA  
RENTABILIDAD SOCIAL DE MOCHUMI, LAMBAYEQUE 2017.

II. DATOS DEL EXPERTO

1. APELLIDO Y NOMBRE : Bruno Sarmiento José Manuel  
2. GRADO ACADÉMICO : Ingeniero de Sistemas  
3. INSTITUCIÓN DE LABORES : Universidad César Vallejo- Chiclayo  
4. EMAIL PARA REFERENCIAS : jbruno@ucv.edu.pe

III. EVALUACIÓN

N°	INDICADORES	Deficiente	Bajo	Regular	Bueno	Muy bueno
		1	2	3	4	5
1	Las preguntas o ítems están redactadas claramente.				✓	
2	Las preguntas reflejan claramente el objetivo general detallado.				✓	
3	Las preguntas siguen un orden lógico.				✓	
4	Está expresado en conductas observables objetivas.				✓	
5	Las preguntas o ítems miden a cada variable.				✓	
6	Las preguntas o ítems cubren cada indicador.				✓	
7	En general está basada en aspectos teóricos científicos.				✓	
8	Las escalas planteadas en cada ítem o pregunta denotan conocimiento.				✓	
9	Es completamente adecuado para valorar todos los aspectos del tema.				✓	
10	En general considera que es útil y adecuada para la investigación					✓
TOTAL					36	5

Observaciones o comentarios:

El instrumento logra identificar lo solicitado

IV. DATOS DEL ESTUDIANTE:

1. APELLIDO Y NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Coronado Ramirez Rosmeri Mariama  
2. LUGAR Y FECHA : Chiclayo 19/06/2017

JOSÉ MANUEL BRUNO SARMIENTO  
INGENIERO DE SISTEMAS  
Reg. CIP. 171200

Firma del Experto: \_\_\_\_\_

DNI: 41977454



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS  
MODALIDAD: JUICIO DE EXPERTOS

I. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN :

PROYECTO DE INMERSIÓN PÚBLICA DE UN PUESTO DE SALUD PARA  
LA RENTABILIDAD SOCIAL EN MOCHUMÍ, LAMBAYEQUE 2017

II. DATOS DEL EXPERTO

1. APELLIDO Y NOMBRE : Benavides Campos Giraldo  
2. GRADO ACADÉMICO : Magister en investigación y docencia  
3. INSTITUCIÓN DE LABORES : Universidad Pedro Roiz Gallo  
4. EMAIL PARA REFERENCIAS : ginaldo\_benavides@hotmail.com

III. EVALUACIÓN

N°	INDICADORES	Deficiente	Bajo	Regular	Bueno	Muy bueno
		1	2	3	4	5
1	Las preguntas o ítems están redactadas claramente.				X	
2	Las preguntas reflejan claramente el objetivo general detallado.				X	
3	Las preguntas siguen un orden lógico.				X	
4	Está expresado en conductas observables objetivas.				X	
5	Las preguntas o ítems miden a cada variable.					X
6	Las preguntas o ítems cubren cada indicador.				X	
7	En general está basada en aspectos teóricos científicos.				X	
8	Las escalas planteadas en cada ítem o pregunta denotan conocimiento.					X
9	Es completamente adecuado para valorar todos los aspectos del tema.					X
10	En general considera que es útil y adecuada para la investigación					X
TOTAL					24	20

Observaciones o comentarios:

IV. DATOS DEL ESTUDIANTE:

1. APELLIDO Y NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Coronado Ramirez Rosneri Mariana  
2. LUGAR Y FECHA : Chiclayo 19/06/2017

Firma del Experto: \_\_\_\_\_

DNI: 16524905



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS  
 MODALIDAD: JUICIO DE EXPERTOS

I. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN :

PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA DE UN PUESTO DE SALUD PARA LA RENTABILIDAD SOCIAL EN MOCHUMI, LAMBAYEQUE 2017.

II. DATOS DEL EXPERTO

1. APELLIDO Y NOMBRE : Pasco Merino Jorge Luis  
 2. GRADO ACADÉMICO : Economista / Mg. Gastón Pállica  
 3. INSTITUCIÓN DE LABORES : EASEI S.A / Consultoría  
 4. EMAIL PARA REFERENCIAS : pa\_jorgepasco@hotmail.com

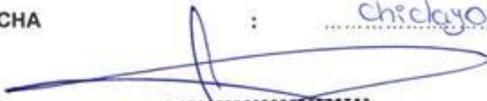
III. EVALUACIÓN

N°	INDICADORES	Deficiente	Bajo	Regular	Bueno	Muy bueno
		1	2	3	4	5
1	Las preguntas o ítems están redactadas claramente.				✓	
2	Las preguntas reflejan claramente el objetivo general detallado.				✓	
3	Las preguntas siguen un orden lógico.				✓	
4	Está expresado en conductas observables objetivas.				✓	
5	Las preguntas o ítems miden a cada variable.				✓	
6	Las preguntas o ítems cubren cada indicador.				✓	
7	En general está basada en aspectos teóricos científicos.				✓	
8	Las escalas planteadas en cada ítem o pregunta denotan conocimiento.				✓	
9	Es completamente adecuado para valorar todos los aspectos del tema.				✓	
10	En general considera que es útil y adecuada para la investigación				✓	
TOTAL					40	

Observaciones o comentarios:

IV. DATOS DEL ESTUDIANTE:

1. APELLIDO Y NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Coronado Ramírez Rosmeri Mariama  
 2. LUGAR Y FECHA : Chiclayo 19 / 06 / 2017

Firma del Experto:   
 Mg. Jorge Luis Pasco Merino  
 ECONOMISTA  
 CELAM N° 380  
 DNI: 16728183

**Anexo 6: Escritura de la donación del terreno**

SEÑOR REGISTRADOR PUBLICO  
ANTE MI DESPACHO SE HA EXTENDIDO LA ESCRITURA  
CON LA FECHA, FOLIO Y TENOR SIGUIENTE

NUMERO: CUATRO MIL NOVECIENTOS CINCUENTIUNO

ESCRITURA PUBLICA DE DONACION QUE CELEBRAN DE UNA PARTE COMO  
DONANTES DON JOSE MERCEDES CHAPOÑAN SANCHEZ Y DOÑA NATIVI-  
DAD DE LA CRUZ CHAPOÑAN DE CHAPOÑAN Y DE LA OTRA PARTE COMO  
DONATARIO LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE DEBIDA  
MENTE REPRESENTADA POR SU DIRECTOR GENERAL DOCTOR VICTOR  
DANIEL LINARES BACA

En la ciudad de Chiclayo, a los veinticinco días del mes de Octubre del año de  
mil, ante mi; DOMINGO E. DAVILA FERNANDEZ, Notario Abogado de esta  
Provincia, identificado con Documento Nacional de Identidad número dieciséis  
millones cuatrocientos treintinueve mil quinientos ochentatrés, con Registro del  
Colegio de Notarios de Lambayeque número diecinueve; Comparecen Don JOSE

Elias Aguirre 961 - Tel: 28-9418  
L. A. Y. S.  
DOMINGO E. DAVILA F.  
NOTARIO - ABOGADO  
C.N.L. 19

JUZGADO DE PAZ DE PRIMERA NOMINACION DEL DISTRITO DE MOCHUMI.  
PROVINCIA Y DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE.

SR. CORSINO CHAPOÑAN DAMIAN- JUEZ DE PAZ.

SEÑOR REGISTRADOR PUBLICO.

Por ante mi despacho se ha formalizado la Escritura Pública ---  
Imperfecta No. 08-2011. que corre a fojas del 29 al 31 de mi --  
Registro Notarial, correspondiente al año 2011. Cuyo tenor es el  
siguiente: Escritura Pública Imperfecta de DONACION de área de -  
terreno, que celebrán de una parte, como DONANTES, los señores:  
JOSE MERCEDES CHAPOÑAN SANCHEZ, Y NATIVIDAD DE LA CRUZ CHAPOÑAN-  
y de la otra parte como DONATARIO el dr. sr. CARLOS FRANCISCO ---  
URIASTE NUÑEZ. = = = = =

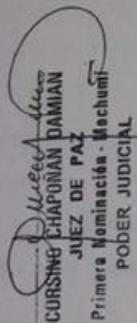
En el distrito de Mochumí, provincia y departamento de Lambaye--  
que, a los veintiocho días del mes de ABRIL del año 2011, ante-  
mi CORSINO CHAPOÑAN DAMIAN, Juez de Paz de Primera Nominación --  
del distrito de Mochumí, identificado con DNI. No. 17557051 a fe-  
ta de NOTARIO PUBLICO comparecen: = = = = =

DON: JOSE MERCEDES CHAPOÑAN SANCHEZ, peruano, mayor de edad, ide-  
tificado con DNI. No. 17558152, sufragante, catolico, con domi--  
cilio en Fundo Ilma-Caserio Maravillas distrito de Mochumí. = =

DOÑA: NATIVIDAD DE LA CRUZ CHAPOÑAN, peruana, mayor de edad, ---  
identificada con DNI. No. 17559507 , sufragante, catolica, con  
domicilio en Fundo Ilma-Caserio Maravillas del distrito Mochumí.

DON: CARLOS FRANCISCO URIASTE NUÑEZ, peruano, mayor de edad, ---  
identificado con DNI. No. 16472587, sufragante, catolico, profe-  
sión médico, con domicilio en Av. Salaverry No. 1610 Chiclayo.

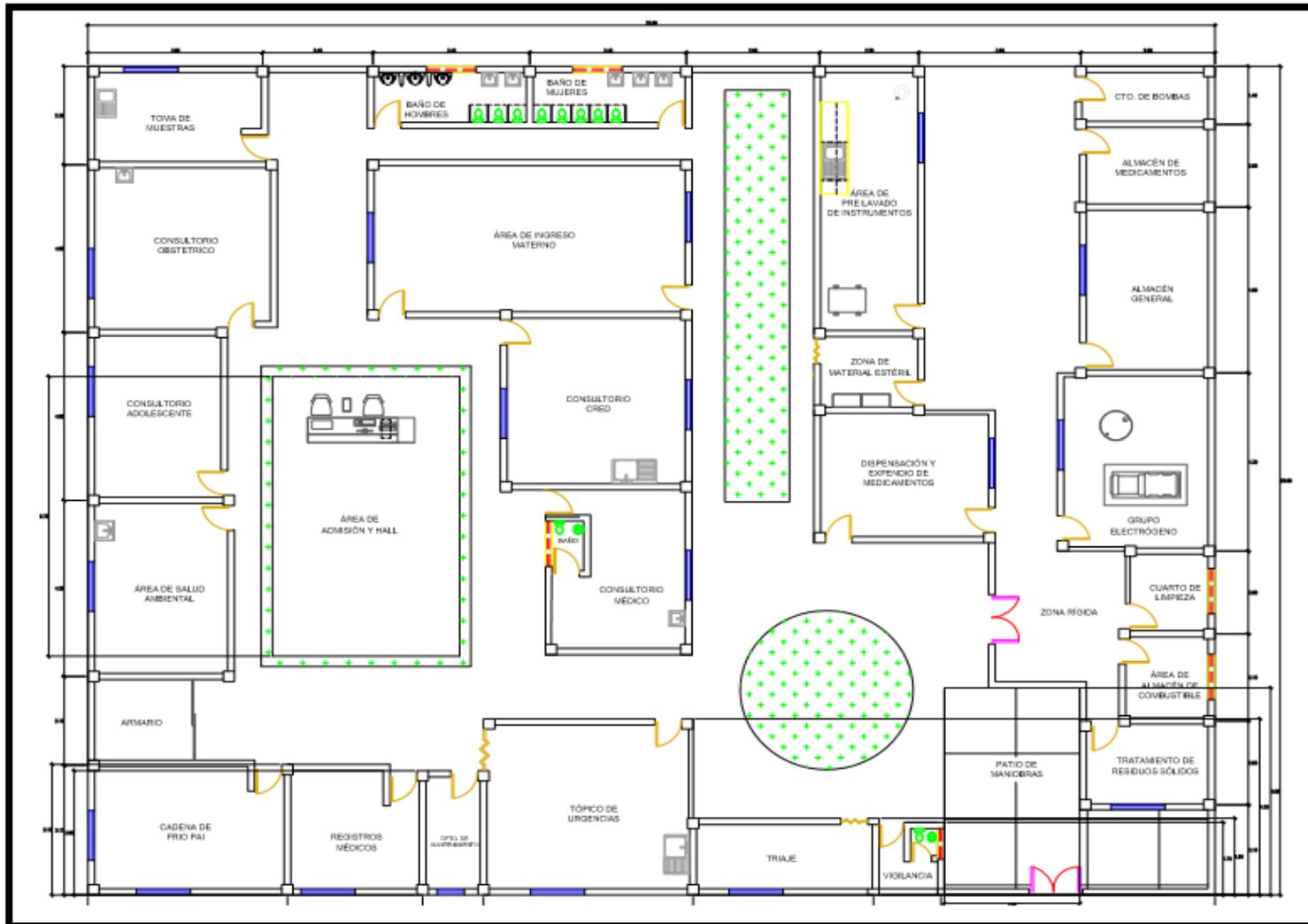
Los comparecientes son inteligentes en el idioma castellano, há-  
biles para contratar, a quienes los he identificado; de lo que -  
doy fé., Asimismo haber cúmplido con lo dispuesto en los artícu-  
los 53° al 57° del Decreto Legislativo No. 1049, con plena capa-  
cidad, libertad y conocimiento suficientes, me hacen entrega de-  
una MINUTA DE DONACION de área de terreno firmada, para que su -  
contenido sea elevado a ESCRITURA PUBLICA IMPERFECTA, cuyo tenor  
líteral es el siguiente. = = = = =

  
CORSINO CHAPOÑAN DAMIAN  
JUEZ DE PAZ  
Primera Nominación - Mochumí  
PODER JUDICIAL



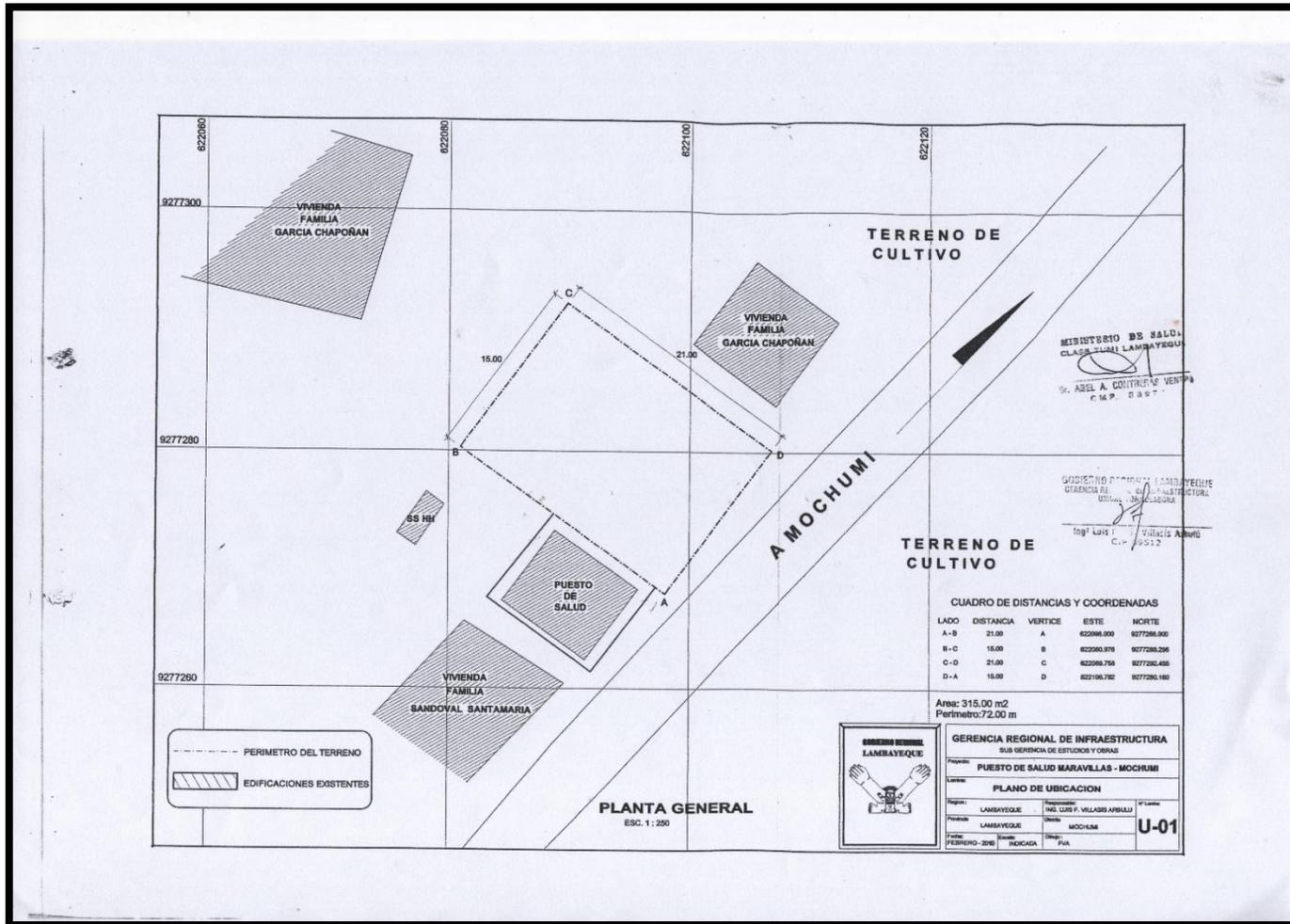
Fuente: Área de programación e inversiones – GERESA/L

### Anexo 7: Plano arquitectónico propuesto con proyecto



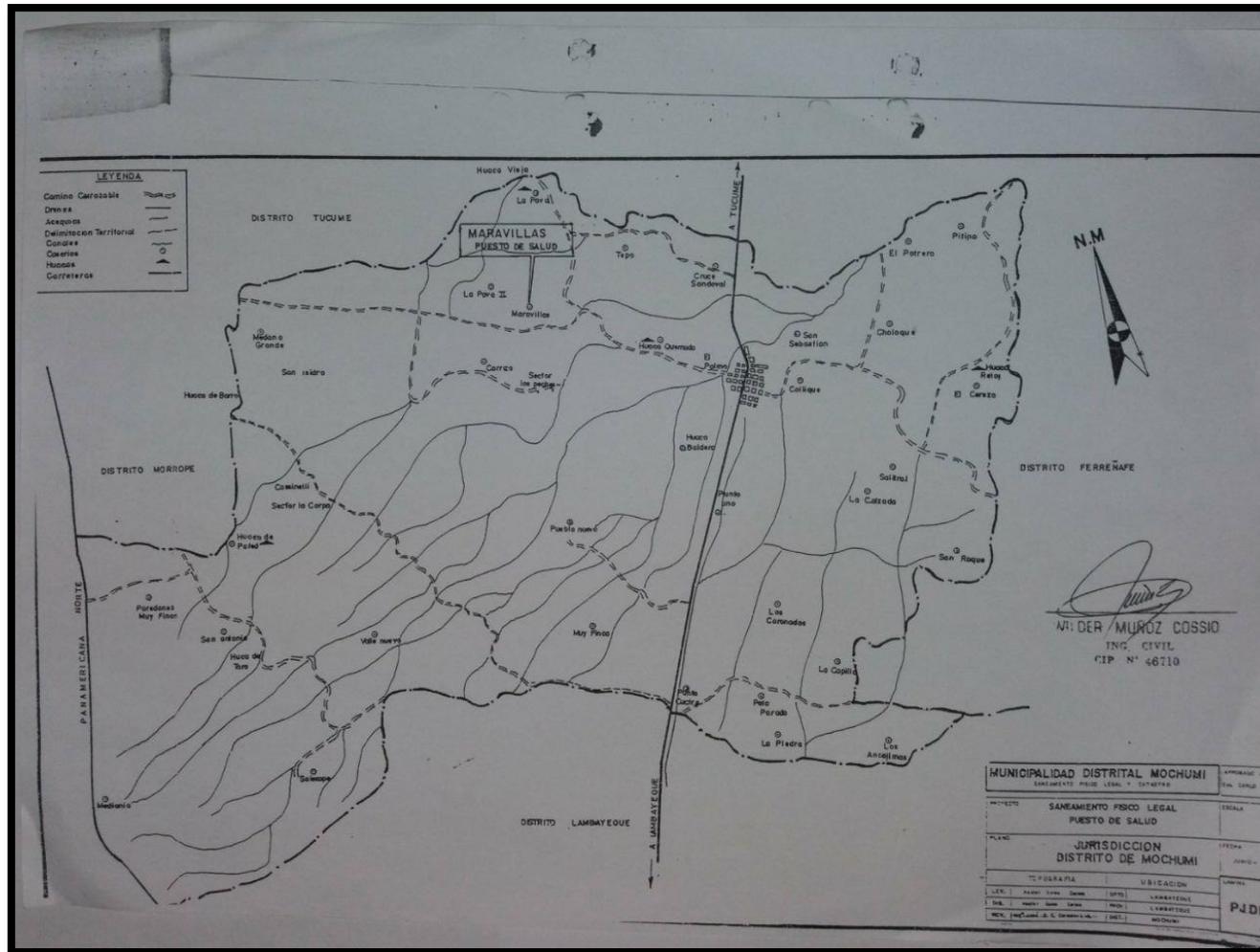
*Fuente: Área de programación e inversiones – GERESAL*

### Anexo 8: Limites del establecimiento



Fuente: Área de programación e inversiones – GERESAL

### Anexo 9: Ubicación del Puesto de Salud



Fuente: Área de programación e inversiones – GERESAL

## Anexo 10: Cartera de Servicios



**GERENCIA REGIONAL DE SALUD**  
OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO  
EQUIPO DE PROGRAMACIONES E INVERSIONES

“AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO”

Chiclayo, **25 OCT. 2017**

**OFICIO N°- 902 - 2017-GR.LAMB/GERESA-L-OFPE.**

Señor  
**MED. ENRIQUE GUILLERMO LLONTOP YNGA**  
Director Ejecutivo de Salud Integral a las Personas  
Presente

**ATENCIÓN : OFICINA DE SERVICIOS DE SALUD**

**ASUNTO : CARTERA DE SERVICIOS DE PIP**

Tengo a bien dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo, y a la vez solicitarle a través de la Oficina de Servicios de Salud la Cartera de Servicios, del Puesto de Salud Maravillas – Mochumí, a fin de proseguir con la elaboración del proyecto de inversión.

Agradeciendo la atención que brinde al presente, reitero los sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,

**GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE**  
Gerencia Regional de Salud  
*X. Santa Cruz Burga*  
CPC. Juan Pablo Santa Cruz Burga  
Jefe Oficina Planeamiento Estratégico

JPSB/mjam  
JHAR/EPI  
C.c.  
Archivo  
Folios: 01

Reg. Doc. **3246679**.....

Reg. Exp. **2576884**.....

“Salud Nueva Actitud”  
Av. Salaverry N°1610 – Telf. 074-201562-Chiclayo  
<http://salud.regionlambayeque.gob.pe>

**Fuente:** Área de programación e inversiones – GERESA/L

## Anexo 11: Ficha técnica estándar propuesta

FICHA TÉCNICA ESTÁNDAR DE PROYECTO DE INVERSIÓN - SECTOR SALUD					
MONTOS >750 UIT a <=5000 UIT					
(La información registrada tiene carácter de Declaración Jurada - DS. N° 027-2017-EF)					
DATOS GENERALES	IDENTIFICACIÓN			Unidad de Programación Inversiones OPMI - Metodologías	
FORMULACIÓN Y EVALUACIÓN	MARCO LÓGICO				
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	ANEXOS				
I. DATOS GENERALES					
1.1. ARTICULACIÓN CON EL PROGRAMA MULTIANUAL DE INVERSIONES (PMI)					
SERVICIO DE SALUD CON BRECHA IDENTIFICADA	TIPO DE INTERVENCIÓN	INDICADOR 1	INDICADOR 2	INDICADOR 3	
Categoría I-2	Calidad-Cobertura	%acceso a los servicios	%servicios disponibles	%incremento de la cobertura de servicios a intervenir	
1.2. NOMBRE DEL PROYECTO					
NATURALEZA DE INTERVENCIÓN	OBJETO	LOCALIZACIÓN			
RECUPERACION	PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL	PUESTO DE SALUD MARAVILLAS, DISTRITO DE MOCHUMI, PROVINCIA DE LAMBAYEQUE, DEPARTAMENTO LAMBAYEQUE			
1.2.1. Código					
CATEGORIA	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	¿El terreno tiene inscripción registral?	Si no se cuenta con partida registral, indique el tipo de documento que acredita la propiedad	Número de Partida Registral u otro documento que certifica la propiedad	Entidad que acredita la propiedad
Código REVAES	Código(s) establecimiento (s)				
4381	140305	P.S. LAS MARAVILLAS	SI CUENTA	4950-80	SUNARP
4380	140305	C.S. MOCHUMI	SI CUENTA	3532-80	SUNARP
4375	140305	P.S. MUJY FINCA	SI CUENTA	4232-80	SUNARP
M2 de terreno (según partida registral)		500 m <sup>2</sup>			
M2 de terreno (según plano actualizado)		500 m <sup>2</sup>			
1.3. RESPONSABILIDAD FUNCIONAL					
Función	20 SALUD				
División Funcional	44 SALUD INDIVIDUAL				
Grupo Funcional	96 ATENCION MEDICA				
Sector Responsable	SALUD				
1.4. UNIDAD FORMULADORA (UF)					
Sector	GOBIERNO REGIONAL				
Pliego	GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE				
Nombre de la UF (Unid. Orgánica a la que pertenece)	OFICINA DE PROGRACION E INVERSIONES				
Responsable de la UF	ING. ENRIQUE MANUEL DEL POMAR VILNER				
1.5. UNIDAD EJECUTORA DE INVERSIONES (UEI) RECOMENDADA					
Sector	GOBIERNO REGIONAL				
Pliego	GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE				
Nombre de la UEI (Unid. Orgánica a la que pertenece)	UNIDAD FORMULADORA - GERESAL				
Responsable de la UEI	ING. JULIO ALBUJAR RAMIREZ				
1.6. UBICACIÓN GEOGRÁFICA					
Departamento	LAMBAYEQUE				
Provincia	LAMBAYEQUE				
Distrito	MOCHUMI				
Localidad	MARAVILLAS				
Coordenadas UTM - WGS84 y cota	(X):	21.00	(Y):	15.00	Cota (msnm): 49
Zona Urbana/Rural	RURAL				
Región (Costa, Sierra, Selva)	COSTA				
Adjuntó Plano y/o croquis de ubicación?	SI	Localización apta para intervenir.	SI		

## II. IDENTIFICACION

### 2.1. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL SERVICIO DE SALUD

El puesto de salud maravillas pertenece a la micro red Mochumí y está a la red Lambayeque, el establecimiento es responsable de brindar atención integral a 13 campañas que se detallan más adelante y que forma parte de su área de influencia, realizando diagnósticos especializados en la detección y tratamiento de enfermedades, siguiendo procesos establecidos por la GERESA.

El puesto de salud inicia su funcionamiento hace 25 años como posta médica (P.S I-1) el terreno fue donado y construido con materia noble, techo de eternit, posteriormente implementaron en la parte externa techo de calamina provisional con palos de madera. Infraestructura que se encuentra en malas condiciones fundamentalmente es muy pequeña, con ambientes hacinados.

Fue constituida como puesto de salud o posta médica, en el año 2011 en su resolución directoral ejecutiva N° 090-2014-GR.LAMGERESA-DESIP con código único RENAES 00004381, se establece en la categoría I-2 perteneciendo a la micro red de Mochumí, ofrece cuatro servicios: Medicina General, Obstetricia, Enfermería y vacunas, Tópico, con horario de atención solo de 06 horas en el turno mañana desde el día lunes a sábado.

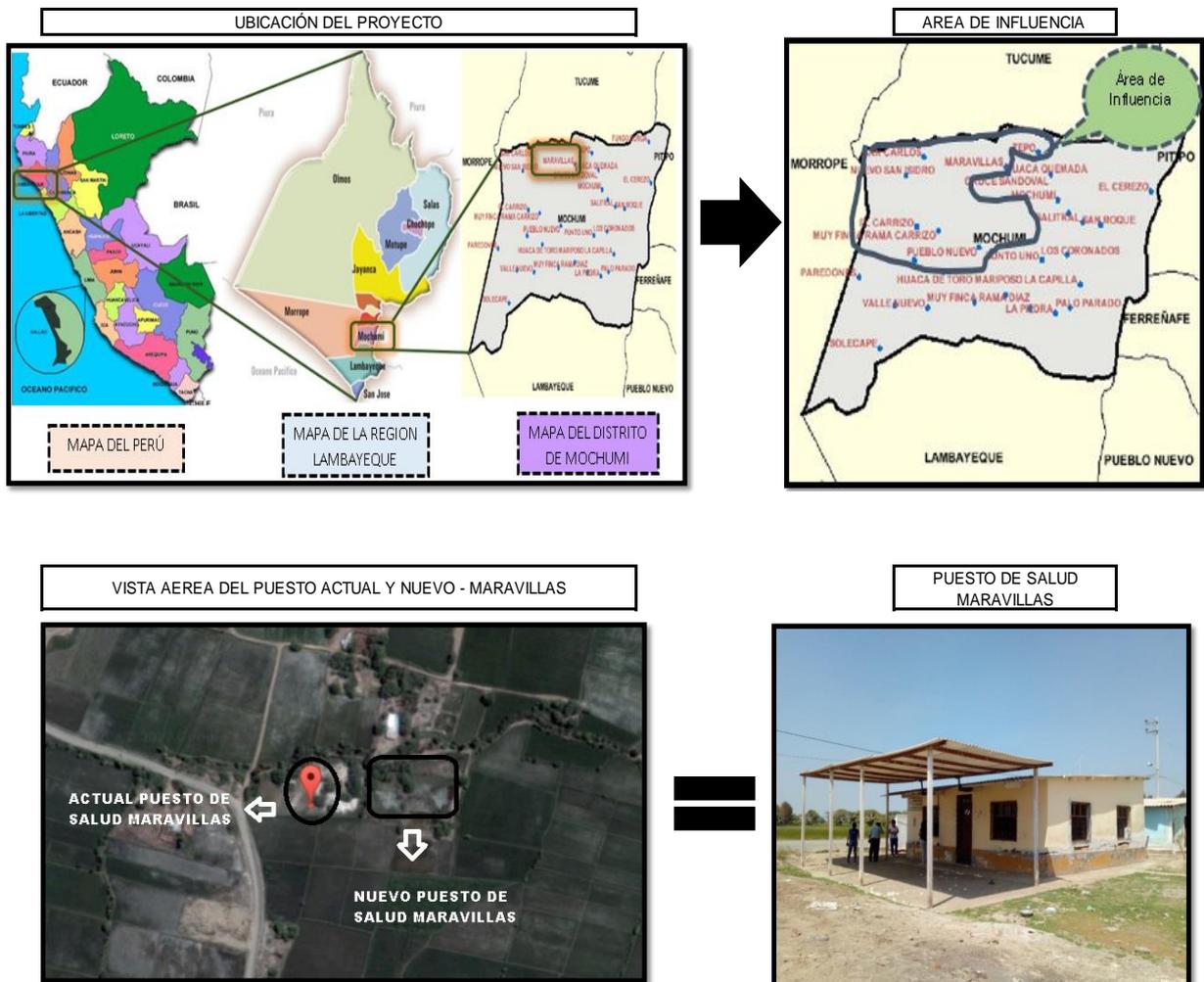
La infraestructura colapso debido a los últimos acontecimientos del fenómeno del niño, por lo cual empezaron agrietarse las paredes e inundándose las áreas, siendo un peligro inminente para su atención exponiendo la vida de los pacientes y personal asistencial. Para lo cual en la actualidad se encuentran en un área provisional del Centro de salud Mochumí.

Esto ha generado muchas discrepancias debido a que generan gastos extras en la población pues tienen que transportarse diariamente, por otro la Gerencia regional de salud ha considerado que el puesto de salud de maravillas se encuentra dentro de los proyectos priorizados para su ejecución debido del servicio en dicha comunidad.

Con la finalidad de resolver estos problemas y brindar una adecuada atención a los usuarios de servicios de salud se determinó la necesidad de mejorar la capacidad resolutoria de manera integral, teniendo en cuenta que es un establecimiento ubicado en la parte del caserío de Maravillas y de su área de influencia, permitiendo mejorar la accesibilidad socio económica de la población que accede a los servicios que descongestiona la demanda que actualmente existe en el establecimiento de salud de mayor complejidad dentro de la Micro red Mochumí, perteneciente a la red de salud Lambayeque.

Resumen de indicadores de la situación actual (6 máximo)	Valor Actual (%)
% de la infraestructura en malas condiciones	100
% de la equipamiento mobiliario en mal estado	100
% del personal con inadecuadas capacidades	70
% de la población con inadecuada practicas saludables	60

\* Adjuntar croquis de ubicación del proyecto donde se señale el área de influencia y la Unidad Productora de Servicios en caso de existir.



**2.2. PROBLEMA CENTRAL, CAUSAS Y EFECTOS**

**2.2.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL**

Limitado acceso a los servicios de atención integral en el Puesto de Salud Maravillas.

**2.2.1.A. Causas Directas**

Establecimiento de salud inoperativo.

Establecimiento de salud inoperativo.

**2.2.1.B. Causas Indirectas**

Infraestructura inadecuada e insuficiente, colapsada por inundación del fenómeno del niño.

Equipamiento deteriorado por inundación del fenómeno del niño.

Recursos Humanos con limitadas competencias para la atención.

Ausencia de programas de capacitación para atención integral.

Establecimiento de salud inoperativo.

**2.2.1.C. Efectos Directos**

Incremento de referencias a establecimientos de mayor

Incremento de gastos en servicios de salud para la familia

Detección tardía de casos.

Inoportuno tratamiento de enfermedades.

**2.2.2.D. Efectos Indirectos**

Insatisfacción de los usuarios

Poblaciones vulnerables a enfermedades prevalentes.

**2.3. ANÁLISIS DE LOS INVOLUCRADOS**

GRUPOS INVOLUCRADOS	PROBLEMA PERCIBIDO	INTERES	ESTRATEGIA	ACUERDOS Y COMPROMISOS
Gobierno Regional de Lambayeque	Establecimientos afectados por el fenómeno del niño.	Obtener los reportes de los establecimientos afectados por el fenómeno del niño.	Agilizar el presupuesto para los establecimientos priorizados por el fenómeno del niño.	Brindar el financiamiento que se requiere para ejecutar todos los proyectos que son priorizados por el fenómeno del
Gerencia Regional de salud	Condiciones físicas inhabilitadas por el fenómeno del niño, alojadas provisionalmente en el centro de salud Mochumi.	Elaborar en su cartera de inversiones, todos los establecimientos afectados por las lluvias y que requieren priorización.	Elaborar proyectos para los establecimientos afectados y requieren recuperar los servicios que fueron irrumpidos.	La GERESA se compromete a elaborar el proyecto de inversión a nivel de perfil y expediente técnico para agilizar la ejecución.
Puesto de Salud Maravillas	Ambientes y equipos obsoletos afectados por la inundación.	Contar con infraestructura de acuerdo a los requerimientos mínimos del Minsa.	Mejorar la calidad de atención a sus pacientes.	El personal asistencial se compromete a brindar un servicio de calidad
Población Beneficiaria	Insatisfacción al tener que tener gastos para trasladarse hasta el centro de salud Mochumi y poder recibir atención.	Que se construya un puesto de salud en el caserío maravilla en condiciones óptimas para ser atendidos.	Seguimiento y apoyo incondicional en la ejecución del proyecto	La población se compromete apoyar incondicionalmente en el proceso de mejora del puesto de salud.
Familia Chapoñan Vidaure	Preocupados por la situación del establecimiento, y por el traslado del servicio al Centro de Salud Mochumi.	Donar metros faltantes para completar el perímetro mínimo según lo establecido por el Minsa.	Coordinar con la GERESA para los trámites pertinentes para el traspaso de metros al establecimiento.	Comprometidos a donar metros, para reunir las condiciones de posta medica en el caserío maravillas.

**2.4. POBLACIÓN AFECTADA Y POBLACIÓN OBJETIVO**

**A. Población Afectada**

LUGAR	Cantidad	Fuente de información
MOCHUMI	19312	GERESA-ESTADISTICA

**B. Población Objetivo**

LUGAR	Cantidad	Fuente de información
MARAVILLAS	1597	GERESA-ESTADISTICA

**C. Características de la población objetivo**

Edad	Según Sexo	Fuente de información
De 0 a 4 años	142	INEI
De 5 a 9 años	156	INEI
De 10 a 14 años	66	INEI
De 15 a 19 años	153	INEI
De 20 a 24 años	131	INEI
De 25 a 29 años	120	INEI
De 30 a 34 años	106	INEI
De 35 a 39 años	97	INEI
De 40 a 44 años	97	INEI
De 45 a 49 años	90	INEI
De 50 a 54 años	86	INEI
De 55 a 59 años	86	INEI
De 60 a 64 años	55	INEI
De 65 a 69 años	43	INEI
De 70 a 74 años	35	INEI
De 80 a +	27	INEI
Total	1597	

**2.5. DEFINICIÓN DE LOS OBJETIVOS DEL PROYECTO**

**2.5.1. DESCRIPCIÓN DEL OBJETIVO CENTRAL**

"Acceso a los servicios de atención integral en el Puesto de Salud Maravillas".

**2.5.2. Medios Fundamentales**

Infraestructura adecuada y suficiente para abarcar las atenciones

Suficiente equipamiento en condiciones adecuadas y operativas.

Recursos Humanos con competencias adecuadas por la existencia de programas de capacitación para atención integral.

Limitadas acciones de difusión y capacitación de las familias.

## 2.6. DESCRIPCIÓN DE LAS ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN AL PROBLEMA

Alternativa : Descripción						
MEDIOS FUNDAMENTALES	ACCIÓN 1	ACCIÓN 2	ACCIÓN 3	ACCIÓN 4	ACCIÓN 5	ACCIÓN 6
Infraestructura adecuada y suficiente para abarcar las atenciones	Construcción de servicios para la atención integral de salud en el Puesto de Salud Maravillas I-					
Suficiente equipamiento en condiciones adecuadas y operativas.		Adquisición de equipamiento, mobiliario nuevo.				
Recursos Humanos con competencias adecuadas por la existencia de programas de capacitación para atención integral.			Capacitación constante al personal profesional y técnico en el servicio de atención integral de			
Limitadas acciones de difusión y capacitación de las familias.				Capacitación a la población en el	Capacitación a la	

## FORMULACION Y EVALUACION

### 3.1. HORIZONTE DE EVALUACIÓN

ACTIVIDADES	PERIODO 0												AÑO 01	AÑO (...)	AÑO 10			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12						
<b>FASE DE INVERSION</b>																		
1	Elaboración de expediente técnico																	
2	Elaboración de bases																	
3	Licitación y contratación																	
4	Construcción de la infraestructura																	
5	Adquisición de los equipos																	
6	Capacitaciones																	
7	Informe de cierre del PIP																	
<b>FASE DE POST INVERSION</b>																		
8	Operación y Mantenimiento																	
9	Prestación de servicios de salud																	

### 3.2.1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

3.2.1.1. Descripción de las fuentes de información y la metodología empleada en la estimación de la demanda

Respecto a realizar el análisis de la demanda realizada en el establecimiento del Puesto de Salud Maravillas, tiene una Área de Influencia total de 1610 habitantes, de los cuales el 0% corresponde a población asegurada por ESSALUD.

Para determinar la Población Demanda Potencial, se ha estimado a partir de la Población de Referencia por el 37.3% de la población que se percibe enferma en el año 2016.

3.2.1.2. Principales parámetros y supuestos considerados para la proyección de la demanda

UPS	ATENDIDOS	% ATENDIDOS	ATENCIÓNES	% ATENCIONES	RATIO DE CONCENTRACION
CIRUGIA EN CONSULTORIO EXTERNO / TOPICO	7	0.29%	18	0.20%	3
ENFERMERIA	149	6.20%	770	8.46%	5
INMUNIZACIONES	1	0.04%	411	4.51%	411
ATENCION EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA	72	3.00%	85	0.93%	1
MEDICINA GENERAL	709	29.52%	2,526	27.75%	4
SALUD ESCOLAR	159	6.62%	263	2.89%	2
NUTRICION	47	1.96%	63	0.69%	1
OBSTETRICIA	405	16.86%	2,287	25.12%	6
ODONTOLOGIA GENERAL	94	3.91%	98	1.08%	1
ATENCION INTEGRAL DEL	759	31.60%	2,582	28.36%	3
<b>TOTAL</b>	<b>2,402</b>	<b>100.00%</b>	<b>9,103</b>	<b>100.00%</b>	<b>4</b>

### 3.2.1.3. Proyección de la Población Demandante Efectiva del Servicio de Salud

AÑO	N° ATENCIONES DE TÓPICO	ENFERMERIA	INMUNIZACIONES	SALUD FAMILIAR	MEDICINA GENERAL	SALUD ESCOLAR	NUTRICION	OBSTETRICIA	ODONTOLOGIA GENERAL	ATENCIONAL
2016	1	23	12	2	76	8	2	68	3	77
2017	1	24	12	2	77	8	2	70	3	78
2018	2	24	13	3	78	8	3	71	4	79
2019	2	24	13	3	79	8	3	72	4	80
2020	2	25	13	3	80	8	3	73	4	82
2021	2	25	13	3	82	8	3	74	5	83
2022	3	25	13	3	83	9	3	75	5	84
2023	3	26	14	3	84	9	4	76	5	85
2024	3	26	14	3	85	9	4	77	5	87
2025	4	26	14	3	87	9	4	78	7	88
2026	4	27	14	3	88	9	4	79	7	89
2027	4	27	14	3	89	9	5	81	7	91

### 3.2.2. ANÁLISIS DE LA OFERTA

#### 3.2.2.1. Principales factores de producción que determinan la oferta actual del servicio de salud

Para realizar el análisis de la oferta se tiene que identificar y proyectar la capacidad de servicios con las que cuenta en la actualidad para brindar los servicios esperados. El análisis de la oferta consiste en 3 puntos:

- Diagnóstico de la situación actual de la oferta de servicios e infraestructura del puesto de salud.
- Identificación de los recursos humanos disponibles en el establecimiento de salud.
- Los estándares óptimos de uso de los recursos físicos y humanos.

#### 3.2.2.4. Proyección de la Oferta del Servicio Educativo

CONSULTA EXTERNA - MARAVILLAS 2016										
AÑO	N° atenciones de tópico	N° atenciones de Enfermería	N° atenciones de Inmunizaciones	N° atenciones de Salud	N° atenciones de Medicina general	N° atenciones de Salud escolar	N° atenciones de Nutrición	N° atenciones de Obstetricia	N° atenciones de Odontología	N° atenciones de Atención
2016	0	14	0	0	21	0	0	21	0	0
2017	0	14	0	0	21	0	0	21	0	0
2018	0	14	0	0	21	0	0	21	0	0
2019	0	14	0	0	21	0	0	21	0	0
2020	0	14	0	0	21	0	0	21	0	0
2021	0	14	0	0	21	0	0	21	0	0
2022	0	14	0	0	21	0	0	21	0	0
2023	0	14	0	0	21	0	0	21	0	0
2024	0	14	0	0	21	0	0	21	0	0
2025	0	14	0	0	21	0	0	21	0	0
2026	0	14	0	0	21	0	0	21	0	0
2027	0	14	0	0	21	0	0	21	0	0

### 3.2.3. BALANCE OFERTA - DEMANDA

SERVICIO DE SALUD	BRECHA	Año Base	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
Tópico													
N° de Atenciones de Tópico	Demanda Con Proyecto	1	1	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4
	Oferta Optimizada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Brecha O-D	-1	-1	-2	-2	-2	-2	-3	-3	-3	-4	-4	-4
Enfermería													
N° de Atenciones de Enfermería	Demanda Con Proyecto	23	24	24	24	25	25	25	26	26	26	27	27
	Oferta Optimizada	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
	Brecha O-D	-2	-2	-2	-3	-3	-3	-4	-4	-5	-5	-5	-6
Inmunizaciones													
N° de Atenciones de Inmunizaciones	Demanda Con Proyecto	12	12	13	13	13	13	13	14	14	14	14	14
	Oferta Optimizada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Brecha O-D	-12	-12	-13	-13	-13	-13	-13	-14	-14	-14	-14	-14
Salud Familiar													
N° de Atenciones de Salud Familiar	Demanda Con Proyecto	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	Oferta Optimizada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Brecha O-D	-2	-2	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
Medicina General													
N° de Atenciones de Medicina General	Demanda Con Proyecto	76	77	78	79	80	82	83	84	85	87	88	89
	Oferta Optimizada	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43
	Brecha O-D	-32	-34	-35	-36	-37	-38	-40	-41	-42	-43	-45	-46

Salud Escolar													
N° de Atenciones de Salud Escolar	Demanda Con Proyecto	8	8	8	8	8	8	9	9	9	9	9	9
	Oferta Optimizada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Brecha O-D	-8	-8	-8	-8	-8	-8	-9	-9	-9	-9	-9	-9
Nutrición													
N° de Atenciones de Nutrición	Demanda Con Proyecto	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	5
	Oferta Optimizada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Brecha O-D	-2	-2	-3	-3	-3	-3	-3	-4	-4	-4	-4	-5
Obstetricia													
N° de Atenciones de Obstetricia	Demanda Con Proyecto	68	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	81
	Oferta Optimizada	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
	Brecha O-D	-36	-37	-38	-39	-40	-41	-42	-44	-45	-46	-47	-48
Odontología general													
N° de Atenciones de Odontología	Demanda Con Proyecto	3	3	4	4	4	5	5	5	5	7	7	7
	Oferta Optimizada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Brecha O-D	-3	-3	-4	-4	-4	-5	-5	-5	-5	-7	-7	-7
Atención al niño													
N° de Atenciones de Atención al niño	Demanda Con Proyecto	77	78	79	80	82	83	84	85	87	88	89	91
	Oferta Optimizada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Brecha O-D	-77	-78	-79	-80	-82	-83	-84	-85	-87	-88	-89	-91

### 3.3.2. ANÁLISIS DE LOCALIZACIÓN

El área de estudio, se define como el área o espacio donde se encuentra la unidad productora de servicios, por lo tanto tenemos que el Puesto de Salud Maravillas, para el caso nuestra Unidad Prestadora de Servicios se encuentra ubicado en el Km 4 al este de Mochumi en el caserío de Maravillas, Distrito de Mochumi, provincia Lambayeque, departamento Lambayeque. La población asignada al establecimiento de salud para el año 2016 es de 1597 habitantes, según información de la oficina de estadística- GERESA Lambayeque.

En la actualidad el Puesto de Salud Maravillas, cuenta con 04 ambientes, dos baños y un tanque elevado en la parte posterior del área construida. Siendo el problema clave el espacio porque muy reducido.

En la parte interna consta de 04 ambientes:

- 01 ambiente para Obstetricia.
- 01 ambiente para Farmacia.
- 01 ambiente para enfermería y Vacunas.
- 01 ambiente para admisión y triaje, tóxico.

- Estos servicios comparte un mismo ambiente debido al reducido espacio que cuentan.
- Pasadizo usado como sala de espera.

En la parte externa consta de:

- 03 baños.
- 01 tanque elevado.

El puesto de salud maravillas cuenta con una área total de 135 m<sup>2</sup> de los cuales el área construida es de tan solo 65 m<sup>2</sup>, los diversos ambientes están fabricados con techos de calaminas, en cuanto a las paredes están construidas con material rústico (adobe).

LADO	DISTANCIA	VERTICE	CUADRO DE COORDENADAS	
			ESTE (X)	NORTE (Y)
A-B	21	A	622098	9277268
B-C	15	B	622080.976	9277280.295
C-D	21	C	622089.758	9277292.455
D-A	15	D	622106.782	9277280.16

### 3.3.3. ANÁLISIS DE TECNOLOGÍA

El diseño arquitectónico para el puesto de salud maravillas se desarrolla en una área correspondiente donado a dos partes una de ellas es de 315 m<sup>2</sup>, y la parte continua de 175 m<sup>2</sup> debido a que se donó toda la área total por la familia Chapoñan Vidauré uniéndolo el área total se incrementará a 500 m<sup>2</sup>.

La propuesta cuenta con un ingreso peatonal principal y 01 ingreso vehicular que es el ingreso para estacionamiento de ambulancias en el caso de emergencias que se presenten.

El diseño del puesto de salud se adecua según a la topografía siendo plana.

En el ingreso al puesto de salud por ingreso vehicular encontraremos un patio de maniobras, por el ingreso peatonal se llega al área de uso múltiple; teniendo pasadizos de circulación hacia el área de atención, triaje, admisión, archivos de historias clínicas siendo la parte administrativa del puesto de salud.

También cuenta con los ambientes de salud ambiental, cadena de frío, tóxico de urgencias y a los diferentes consultorios: médicos, obstétricos, nutrición que se conectan al hall y a la sala de espera. Así mismo el hall y se conecta con los baños públicos, y el baño personal.

La sala de espera se conecta con el consultorio obstétrico y adolescente, cuarto séptico, departamento de materiales y los registros médicos.

Cuenta también con un área de ingreso materno que se conecta directamente con la estación de obstetras y cuenta con su respectivo baño, cuarto séptico y trabajo limpio, vestidor de hombres, baño y el estar médico; llegando así al vestidor y finalmente a la sala de partos.

Por otro lado también cuenta con admisión, hall y área de espera durante los partos.

Cuenta con sus áreas complementarias de esterilización y pre lavado de instrumentos y paralelo a ellos un hall de zona de zona rígida, semirrígida y negra.

En un bloque aparte se encuentra el cuarto de bombas, el almacén general, el grupo electrógeno, cuarto de limpieza y el área de tratamientos sólidos.

#### Características estructuras

Las columnas y vigas del Puesto de Salud Maravillas son estructuras de concreto armado, los muros divisorios de los ambientes serán de ladrillo King Kong de arcilla de cabeza y de soga, en cuanto a la estructura de los techos son losas aligeradas horizontales.

El sistema estructural utilizado es un Sistema Aporticado y la cimentación del Puesto de salud son zapatas con vigas de cimentación y cimientos corridos.

#### Acabados

Pisos: Los acabados de los ambientes serán de piso de cerámico, serie marmolizado 30x30 cm.

Puertas y Ventanas: Todas las puertas serán de cedro y de melanina de 1" y las ventanas serán de madera incluyendo el marco y su protector será de hierro.

Revestimiento: El revestimiento del Puesto de Salud es de tarrajeo rayado o primario y pintura en muros tanto en el interior como en el exterior con oleo mate de color amarillo (2 manos), las vigas y columnas serán pintados con oleo mate de color azul (2 manos) y el cielo raso del Puesto de Salud se pintara con látex de color blanco (2 manos).

#### Instalaciones

Instalaciones eléctricas y sanitarias: Agua fría, corriente monofásica en tomacorrientes, trifásica en alumbrado; según indiquen los planos. Se colocarán tableros eléctricos para cada nivel y para cada módulo, se considerará pozo a tierra en donde indiquen los planos.

#### Sistema de Agua Potable Proyectado

El proyecto sanitario contempla que el abastecimiento de agua potable para el Puesto de Salud a través de sistema de gravedad y será tratada para su consumo, cuya agua captada mediante las conexiones domiciliarias y su respectivo medidor existente será instalado con sistema mixto al interior del Puesto de Salud ya que contara con cisterna y tanque elevado. Para ello, el proyecto contempla lo siguiente:

Construcción de la red exterior de agua potable, la cual se encargará de la distribución a los baños y puntos de riego del Puesto de Salud.

Construcción de las instalaciones interiores y accesorios de agua para los baños.

#### Suministro de energía eléctrica

El suministro de energía para el Puesto de Salud Maravillas se efectuará a través de un punto proyectado de la red pública en el ingreso principal.

El Puesto de Salud Maravillas se proyecta un medidor Trifásico y una carga contratada de 37.16 KW, trifásico 345V, al cual es suficiente para abastecer al Puesto de Salud de Maravillas, planteado la cual se controlará por el Tablero General (TG) auto soportado.

El tablero (TG) estará constituido por un cubículo donde se alojara el interruptor general y los interruptores para los tableros de distribución.

El tablero TG estará constituido por un cubículo donde se alojara el interruptor general y los interruptores para los tableros de distribución.

Las características del suministro eléctrico en baja tensión son:

Tensión nominal : 280 V

Frecuencia : 60 Hz

Fases : Monofásico (200) V 60 A

**3.4. COSTOS DEL PROYECTO**  
**3.4.1. COSTOS DE INVERSIÓN\***

ACCION 1 INFRAESTRUCTURA

RESUMEN COSTOS DEL PROYECTO		
COSTOS DIRECTOS		1032389
GASTOS GENERALES	8%	82591
UTILIDAD	5%	4130
SUB TOTAL		1119110
IGV	18%	201440
TOTAL GENERAL DE INFRAESTRUCTURA		1320549.5

ACCION 2 EQUIPAMIENTO

EQUIPO - MOBILIARIO - INSTRUMENTOS MEDICOS	386	1,427,400.00
VEHICULO (AMBULANCIA)	1	389004.00
		1,816,404.00
SUB TOTAL		1,816,404.00
FLETE	0.03	54492.12
		1,870,896.12

ACCION 3 CAPACITACION AL PERSONAL

PERSONAL				
ACTIVIDADES	REQUERIMIENTOS	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
DIPLOMADO DE ATENCION INTEGRAL Y SALUD FAMILIAR DIRIGIDO A PROFESIONALES DE LA SALUD	INSCRIPCION	5	150	750
	MATRICULA	5	450	2250
	DERECHO DE ENSEÑANZA (1 SEMANA)	35	750	26250
DIPLOMADO EN ATENCION INTEGRAL CON ENFOQUE EN SALUD FAMILIAR PARA EQUIPOS BASICOS DE SALUD	INSCRIPCION	5	120	600
	MATRICULA	5	120	600
	DERECHO DE ENSEÑANZA (1 SEMANA)	7	3500	24500
DIPLOMADO DE SALUD OCUPACIONAL Y MEDICINA DEL TRABAJO	CERTIFICACION	5	150	750
	MATRICULA	5	150	750
	DERECHO DE ENSEÑANZA (1 SEMANA)	35	250	8750
DIPLOMADO DE ATENCION Y CUIDADO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR	INSCRIPCION			0
	MATRICULA	5	150	750
	DERECHO DE ENSEÑANZA (1 SEMANA)	35	300	10500
COSTO DE INVERSION TOTAL- CAPACITACION				<b>76,450.00</b>

ACCION 4 CAPACITACION A LA POBLACION INTRAMUROS

**COSTO TOTAL DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION 97,380.00**

ACCION 5 CAPACITACION A LA POBLACION EXTRAMUROS

ACTIVIDADES	REQUERIMIENTOS	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
CAPACITACION A LA POBLACION DE MARAVILLAS extramuros	Vehiculo móvil	1	189000	189000
	Carpas	2	2900	5800
	Equipo de Sonido	1	2300	2300
	Multimedia	1	2300	2300
	Laptop	1	2500	2500
	Impresora Multifuncional	1	2700	2700
	Folletos	500	50	25000
	Material Logistico (variado)	1	500	500
	Sillas de plástico amables	50	120	6000
	TOTAL			

**COSTOS DE INVERSION POR ALTERNATIVA**

PRESUPUESTO ALTERNATIVA N° 1			A PRECIOS DE MERCADO	DE CORREC.	A PRECIOS SOCIALES
COSTOS DIRECTOS		TOTAL	3365275.653	0.85	2851928.519
ACCION 1	Construcción de servicios para la atención integral de salud en el Puesto de Salud	1,320,549.53			
ACCION 2	Adquisición de equipamiento, mobiliario nuevo	1,870,896.12			
ACCION 3	Capacitación constante al personal profesional y técnico en el servicio de atención integral de salud	76,450.00			
ACCION 4	Capacitación intramuros a la población del puesto de salud maravillas con actividades preventivas para mejorar su calidad de vida.	37,380.00			
SUB TOTAL 1		3,365,275.65	3365275.653		2851928.519
GASTOS GENERALES	8.0%	269222	269222.0522	0.85	228154.2815
UTILIDAD	5.0%	168264	168263.7826	0.85	142936.426
COSTO DIRECTO		3802761	3802761.488		3222679.227
IGV	18.0%	684497	684497.0678	0.00	0
SUB-TOTAL 2		4487259	4487258.555		3222679.227
SUPERVISION	5.0%	224363	224362.9278	0.91	203966.298
EXPEDIENTE TECNICO	3.0%	134618	134617.7567	0.91	122379.7788
IMPACTO AMBIENTAL		24789	24789		24789
COSTO TOTAL DE LA INVERSION		4871028	4871028		3573814.304

PRESUPUESTO ALTERNATIVA N° 2			DE MERCADO	FACTOR DE CORRECCION	A PRECIOS SOCIALES
COSTOS DIRECTOS		TOTAL	350396	0.85	2869487.841
ACCION 1	Construcción de servicios para la atención integral de salud en el Puesto de Salud Maravillas I-2	1,320,549.53			
ACCION 2	Adquisición de equipamiento, mobiliario nuevo	1,870,896.12			
ACCION 3	Capacitación constante al personal profesional y técnico en el servicio de atención integral de salud	76,450.00			
ACCION 4	Capacitación intramuros a la población del puesto de salud maravillas con actividades preventivas para mejorar su calidad de vida.	236,100.00			
SUB TOTAL 1		3,503,995.65	350396		2869487.841
GASTOS GENERALES	8.0%	280320	280320	0.85	237558.0273
UTILIDAD	5.0%	175200	175200	0.85	148474.3321
COSTO DIRECTO		3959515	3959515.088		3355521.281
IGV	18.0%	712713	712713	0.00	0
SUB-TOTAL 2		4672228	4672228		3355521.281
SUPERVISION	5.0%	233611	233611.3902	0.91	212373.8911
EXPEDIENTE TECNICO	3.0%	140167	140166.8341	0.91	127424.3946
IMPACTO AMBIENTAL		24789	24789		24789
COSTO TOTAL DE LA INVERSION		5070795	5070795.028		3720008.646

**3.4.2. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN FINANCIERA**

Principales Rubros	COSTOS DE INVERSION	2018 (%)				2019 (%)
		Trimestre I	Trimestre II	Trimestre III	Trimestre IV	Trimestre I
Expediente Técnico	140167	140167				
<b>Costo Directo por componente:</b>						
Acción 1.1: Construcción de servicios para la	1,320,549.53		1,320,549.53	1,320,549.53	1,320,549.53	1,320,549.53
Acción 1.2: Adquisición de equipamiento, mobiliario	1,870,896.12		1,870,896.12	1,870,896.12	1,870,896.12	1,870,896.12
Acción 1.3: Capacitación constante al personal	76,450.00		76,450.00	76,450.00	76,450.00	76,450.00
Acción 1.4: Capacitación a la población en el puesto	97,380.00		97,380.00	97,380.00	97,380.00	97,380.00
Acción 1.5: Capacitación a la población del caserío	236,100.00		236,100.00	236,100.00	236,100.00	236,100.00
<b>COSTO DIRECTO TOTAL</b>	<b>3,365,275.65</b>					
Gastos Generales	280320		127990.237	127990.24	127990.24	127990.24
Utilidad	175200					
IGV	712713		264939.791	264939.79	264939.79	264939.79
Supervisión	233611		86841.376	86841.376	86841.376	86841.376
PLAN DE MANEJO SOCIO AMBIENTAL	24789		24789			
<b>TOTAL</b>	<b>4,791,908.19</b>					

### 3.4.3. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN FÍSICA

Principales Rubros	COSTOS DE INVERSION	2018 (%)				2019 (%)
		Trimestre I	Trimestre II	Trimestre III	Trimestre IV	Trimestre I
Expediente Técnico	140167	140167				
<b>Costo Directo por componente:</b>						
Acción 1.1: Construcción de servicios para la	1,320,549.53				50%	50%
Acción 1.2: Adquisición de equipamiento, mobiliario	1,870,896.12					100%
Acción 1.3: Capacitación constante al personal	76,450.00		25%	25%	25%	25%
Acción 1.4: Capacitación a la población en el puesto	97,380.00				50%	50%
Acción 1.5: Capacitación a la población del caserío	236,100.00			25%	25%	25%
<b>COSTO DIRECTO TOTAL</b>	<b>3,365,275.65</b>					
Gastos Generales	280320		25%	25%	25%	25%
Utilidad	175200					
IGV	712713		25%	25%	25%	25%
Supervisión	233611		25%	25%	25%	25%
PLAN DE MANEJO SOCIO AMBIENTAL	24789		100%			
<b>TOTAL</b>	<b>4,791,908.19</b>					

#### Estimar los indicadores del proyecto

Alternativa N° 1											
COSTOS DE INVERSION	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
COSTO TOTAL DE LA INVERSION	3573814										
COSTO DE O&M CON PROYECTO		276273	276273	276273	276273	276273	276273	276273	276273	276273	276273
COSTO DE O&M SIN PROYECTO		158207	158207	158207	158207	158207	158207	158207	158207	158207	158207
COSTOS INCREMENTALES	3573814	118066	118066	118066	118066	118066	118066	118066	118066	118066	118066
VACSNI (T.S.D.8%)	4366049										
BENEFICIARIO(S) (total del horizonte)	3617										
COSTO EFECTIVIDAD	1207										

ALTERNATIVA N° 2											
COSTOS DE INVERSION	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
COSTO TOTAL DE LA INVERSION	3720109										
COSTO DE O&M CON PROYECTO		276273	276272.97	276272.97	276272.97	276272.97	276272.97	276272.97	276272.97	276272.97	276272.97
COSTO DE O&M SIN PROYECTO		158207	158207	158207	158207	158207	158207	158207	158207	158207	158207
COSTOS INCREMENTALES	3720109	118066	118066	118066	118066	118066	118066	118066	118066	118066	118066
VACSNI (T.S.D.8%)	4512344										
BENEFICIARIO(S) (total del horizonte)	3617										
COSTO EFECTIVIDAD	1248										

DESCRIPCION	ALT N° 1	ALT N° 2
VACSNI (T.D.8%)	4366049	4512344
Beneficiarios (total del horizonte)	3617	3617
Costo efectividad	1207	1248
COSTO POR HABITANTE DIRECTAMENTE BENEFICIADO	1207	

Resumen los cuadros de la evaluación social, tanto para la alternativa N° 1 y N° 2, utilizando la metodología costo, efectividad además se tiene que por habitante directamente beneficiado, para la alternativa N° 1 se tiene el monto de s/. 1207 soles por habitante, en cambio para la alternativa N° 2 se tiene el monto de s/. 1248 soles por habitante.

Por lo que se puede concluir que se debe implementar la alternativa N° 1, por ser la más viable económica, social, medio ambiental y técnico, se recomienda pronostica con las etapas del ciclo del proyecto.

### 3.7. SOSTENIBILIDAD

#### 3.7.1. RESPONSABLE DE LA OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL PROYECTO

La sostenibilidad del proyecto, involucra las acciones que se desarrollen en beneficio del mismo, desde su fase de inversión y principalmente la fase de operación y mantenimiento, que permitan alcanzarlos beneficios esperados. En función a ello se garantiza:

Las diferentes acciones o actividades que se desarrollen durante la etapa de inversión del proyecto serán responsabilidad del Gobierno Regional Lambayeque como Unidad Ejecutora, donde los recursos necesarios para su ejecución deben ser gestionados para su priorización en el Programas de Inversión Multianual del Ministerio de Salud Gobierno Nacional o Regional.

La Operatividad y Mantenimiento de los servicios a intervenir en el Puesto de Salud Maravillas, lo asume la Gerencia Regional de Salud tal como se demuestra en la carta de Compromiso de Operación y Mantenimiento por esta entidad, cuyo documento forma parte del estudio de pre inversión a nivel de perfil.

Con respecto al Recurso Humano, el establecimiento cuenta con personal profesional y técnico asignado para los servicios de salud que el proyecto va a intervenir, así mismo el establecimiento se compromete en la operatividad durante el horizonte del proyecto.

Las actividades administrativas de menor costo a desarrollarse durante la fase de operación y mantenimiento, serán financiados con recursos que el establecimiento genere como resultado de su producción:

- Recursos Directamente Recaudados (RDR).
- Servicio de consulta externa, centro obstétrico, etc.
- Prestación de Servicio: en la cual se consideran las atenciones en Tópico.

### 3.9. IMPACTO AMBIENTAL

Ítem	Descripción	Costo Total
1	Programa de medidas preventivas, mitigadoras y correctivas	10,890
2	Programa de asuntos sociales	
3	Programa de prevención de pérdidas y contingencias	
4	Programa de abandono de obra	
	Personal responsable del plan de manejo ambiental durante la	13,899
	<b>TOTAL</b>	<b>24,789</b>

IV. MARCO LOGICO DEL PROYECTO

4.1. MATRIZ DE MARCO LOGICO

OBJETIVOS	RESUMEN DE OBJETIVOS	INDICADORES	MEDIOS DE	SUPUESTOS
FIN	Disminución de la tasa de Morbi – Mortalidad en el Puesto de Salud Maravillas	Al 2028 los principales indicadores de salud de la población registran adecuados niveles de control y se encuentran por debajo de los promedios departamentales:	Registros atenciones y atendidos x servicio que presta el Puesto de salud de Maravillas I-2, informes entre otros.	El MINSA, GERESA y la población cumple con las practicas de higiene.
		-Disminuir los índices de morbilidad en la localidad del Puesto de Salud Maravillas I-2	Datos de Vigilancia epidemiologica	
PROPÓSITO	Acceso a los servicios de atención integral en el Puesto de Salud Maravillas	100% de Servicios disponibles para una atención adecuada.	Acta de entrega y conformidad de ejecución de la obra y equipamiento.	La intervención en cada uno de los servicios en los componentes especificados generan efectos positivos sobre la población con necesidades reales que reciben atención.
		10% de Incremento de la cobertura de los servicios a intervenir	Registro de atendidos en los servicios que presta el Puesto de Maravillas I-2.	
COMPONENTES	<ul style="list-style-type: none"> <li>Establecimiento de salud operativo.</li> <li>Población con adecuadas prácticas para el cuidado de la salud.</li> </ul>	100% de los ambientes construidos y habilitados en el Puesto de Salud Maravillas.	Actas de supervisión, evaluación del estado de la infraestructura físicas del establecimiento de salud.	-
		100% de equipo, mobiliario e instrumental adecuado y en buen estado de funcionamiento.	Actas de Supervisión, Ordenes de Servicio, Pecosas y/o Guías de remisión.	-
		70% del Recurso Humano Profesional y Técnico capacitado en atención integral de salud	Registro de profesionales y personal técnico capacitado. Acreditación del Recurso Humano	El personal destinará su tiempo integro a la atención integral de los servicios de salud que afecten a grupos vulnerables.
		60% de población capacitada dentro del establecimiento e informada sobre los beneficios del uso adecuado de los servicios	Visitas de inspección, seguimiento y monitoreos realizados.	Existen Entidades acreditados para realizar los cursos de capacitación en temas relacionados Atención Integral de Salud
ACCIONES	Construcción de servicios para la atención integral de salud en el Puesto de Salud Maravillas I-2	El costo de inversión total en construcción de la infraestructura asciende a S/. 1' 320,549.53 nuevos soles. (Costo Directo)	Actas de Supervisión, Cuadernos de Obra	Gobierno Regional prioriza la intervención de salud de proyectos de inversión con costos mayores a los Seis Millones.
	Adquisición de equipamiento, mobiliario nuevo	El costo de inversión total en equipamiento asciende a S/. 1' 870,896.12 nuevos soles. (Costo Directo)	Actas de Supervisión, Ordenes de Servicio, Pecosas y/o Guías de remisión.	El Ministerio de Salud establece propuesta de Equipamiento para el primer nivel de atención.
	Capacitación constante al personal profesional y técnico en el servicio de atención integral de salud	El costo de inversión total en capacitación al personal asciende a S/. 76,450.00 nuevos soles. (Costos Directo)	Registro de personal capacitado	Se hará posible contar con el recurso humano propuesto.
	Capacitación intramuros a la población del puesto de salud maravillas con actividades preventivas para mejorar su calidad de vida.	El costo de inversión total en Capacitación a la Población asciende a S/. 97,380.00 nuevos soles.	Registros de Seguimiento y Monitoreo	Disponibilidad de tiempo y compromiso asumido por parte de las autoridades de las organizaciones de base
El costo total de inversión asciende a S/. 4' 871,028.24 (Incluido Impuesto de Ley)				

**V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

**5.1. CONCLUSIONES**

- 5.1. La priorización del estudio tiene como objetivo mejorar las condiciones físicas y recuperar las atenciones dentro del establecimiento. Mejorando los servicios que se brindan en la actualidad, beneficiando a la población de caserío de maravillas.
- 5.2. Con el estudio de pre inversión denominado "Recuperación de la prestación de servicios en el puesto de salud maravillas, en el distrito de Mochumí, Provincia de Lambayeque, Departamento Lambayeque". Se beneficiará a una población de 1597 habitantes que busca atención médica en el establecimiento de salud en el área de influencia del proyecto, lo que equivale a 3617 atenciones de consulta externa, para el año 2028 de evolución 2028.
- 5.3. Por el motivo, tomando en cuenta dichas consideraciones se plantearon alternativas, seleccionándose la primera alternativa como respuesta a resultados sociales que a través sociales que a través del costo efectividad, justifican la rentabilidad y sostenibilidad en el horizonte del proyecto, a continuación se muestra los resultados:
- 5.4. La alternativa seleccionada es la N° 01 que comprende:
1. Construcción de servicios para la atención integral de salud en el Puesto de Salud Maravillas I-2.
  2. Adquisición de equipamiento, mobiliario nuevo.
  3. Capacitación constante al personal profesional y técnico en el servicio de atención integral de salud.
  4. Capacitación intramuros a la población del puesto de salud maravillas con actividades preventivas para mejorar su calidad de vida.
- 5.5. En la alternativa N° 01 seleccionada se costeo, teniendo en cuenta la normativa vigente en cada uno de los servicios a intervenir considerando los requerimientos mínimos establecidos para cada uno de los componentes: infraestructura, equipamiento, capacitación al personal y la población, obteniéndose un costo de inversión total de S/. 4' 871, 028 soles a precios de mercado y S/. 3' 573,814 soles a precios sociales.
- 5.6. Por otro lado, por ser un estudio de gran envergadura a través del Gobierno Regional de Lambayeque se gestionará la asignación del presupuesto para la ejecución del proyecto ante el Gobierno Nacional.
- 5.7. Posteriormente, está bajo la responsabilidad de la Unidad Ejecutora de llevar a cabo los procesos de elaboración de expedientes técnicos y supervisión para ejecutarlo.
- 5.8. De ejecutarse el proyecto al 100% la Gerencia Regional de Salud, asume el compromiso de operación y Mantenimiento de los servicios propuestos en el mismo, así como la contratación del personal requerido en el servicio de Atención Integral de Salud.
- 5.9. Por lo que se concluye que el estudio de pre inversión realizado es viable ambientalmente siendo en ejecución de obra de impacto ambiental leve.

**5.2. RECOMENDACIONES**

Se recomienda aprobar el presente estudio de pre inversión a nivel de perfil por demostrar que el proyecto es viable técnico, económica, social y ambientalmente. En tanto es viable en el marco del Sistema Nacional de Inversión Pública.

**VI. ANEXOS**

**FIRMAS Y SELLOS**

Fecha de Culminación:

\_\_\_\_\_

Responsable de la Formulación y Evaluación

\_\_\_\_\_

Responsable de la Unidad Formuladora