

UNIVERSIDAD PRIVADA TELESUP
FACULTAD DE INGENIERÍA DE SISTEMAS ESCUELA
PROFESIONAL DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA



Trabajo de Investigación

**Sistema de Vigilancia Epidemiológica influye en las Gestantes de
la Red De Salud San Miguel –Lima, 2018.**

PARA OBTENER EL GRADO DE:
BACHILLER EN INGENIERÍA DE SISTEMAS

AUTOR:

Bachiller: Renzo Blas Quispe

LIMA – PERÚ 2018

Dedicatoria

A Dios sobre todas las cosas por darme esa fortaleza para poder salir adelante, a mi madre que desde el cielo ilumina mis pasos y a mi padre que es el muro de contención que hace que no me debilite y a mis familiares por su apoyo incondicional.

Agradecimientos

A los asesores y docentes de la Universidad Privada TELESUP.

INDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTOS.....	3
INDICE GENERAL.....	4
ÍNDICE DE TABLAS.....	5
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	6
I. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA.....	7
1.1. Planteamiento de Problema.....	7
1.2. Formulación del problema.....	8
1.2.1. Problema general.....	8
1.2.2. Problemas específicos.....	8
1.3. Justificación del estudio.....	8
1.3.1 Justificación teórica.....	9
1.3.2 Justificación practica.....	9
1.3.3 Justificación tecnológica.....	10
1.4. Objetivos de la investigación.....	10
1.4.1 Objetivo general.....	10
1.4.2. Objetivos específicos.....	10
1.5. Antecedentes de la Investigación.....	11
1.5.1 Antecedentes nacionales.....	11
1.5.2. Antecedentes internacionales.....	13
II. MÉTODOS Y TÉCNICAS.....	14
2.1. Hipótesis de la investigación.....	14
2.1.1 Hipótesis general.....	14
2.1.2 Hipótesis específicas.....	14
2.2. Variables.....	14
2.2.1 Variable independiente.....	14
2.2.2 Variable dependiente.....	15
2.3. Operacionalización de variables.....	15
2.4. Metodología.....	15
2.5. Tipo de estudio.....	16
2.6. Diseño de investigación.....	16

2.7.	Población, muestra y muestreo.....	16
2.7.1	Población	16
2.7.2	Muestra	17
2.8.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
2.8.1	Técnicas de recolección de datos	17
2.8.2	Instrumentos de recolección de datos.....	18
2.9.	Métodos de análisis de datos.....	18
2.10.	Aspectos éticos.....	18
III.	RESULTADOS Y DISCUSIÓN	20
3.1	Resultados.....	20
3.2	Discusión	48
3.2.1	Análisis de discusión de resultados	48
IV.	CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN	49
4.1	Conclusiones	49
4.2	Recomendaciones	50
	REFERENCIAS	51
	ANEXOS.....	54
	Anexo 1: Matriz de consistencia.....	55
	Anexo 2: Matriz de operacionalización.....	56
	Anexo 3: Instrumentos	57
	Anexo 4: Cronograma de Actividades.....	58
	Anexo 5: Presupuesto.....	59
	Anexo 6: Recursos, roles y responsabilidades.....	60
	Anexo 7: Procesos, arquitectura actual y propuesta.....	61

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 01:	Estadística de muestra emparejadas	47
Tabla N° 02:	Correlación de muestra emparejada.....	47
Tabla N° 03:	Prueba de muestra emparejada	47

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 01: Registro y notificación de gestantes.....	20
Gráfico N° 02: Dificultad de notificación de gestantes.....	21
Gráfico N° 03: Mecanismo más idóneo para notificación.....	22
Gráfico N° 04: Pregunta sobre perdida de fichas de notificación.....	23
Gráfico N° 05: Donde almacenan las copias de las fichas de notificación.....	24
Gráfico N° 06: Mecanismo para generar reportes en tiempo real.....	25
Gráfico N° 07: Pregunta sobre tener la información completa de cada gestante.....	26
Gráfico N° 08: Pregunta sobre el disponer de un reporte actualizado.....	27
Gráfico N° 09: Pregunta sobre si se tiene acceso en tiempo real a las notificaciones..	28
Gráfico N° 10: Tiempo promedio necesario de consulta a una notificación.....	29
Gráfico N° 11: Mecanismo de consulta más acorde a la necesidad.....	30
Gráfico N° 12: Lugar de publicación de reportes actualizados de gestantes.....	31
Gráfico N° 13: Frecuencia de publicaciones acerca de gestantes notificadas.....	32
Gráfico N° 14: Inconvenientes para el envío de ficha de notificación semanal.....	33
Gráfico N° 15: Mecanismo de control de datos en las fichas.....	34
Gráfico N° 16: Mecanismo de control de calidad de fichas de notificación.....	35
Gráfico N° 17: Proceso de consolidación de notificaciones.....	36
Gráfico N° 18: Tiempo promedio para la consolidación de notificaciones.....	37
Gráfico N° 19: Pregunta sobre consolidado actualizado.....	38
Gráfico N° 20: Pregunta sobre análisis semanal de notificación de gestantes.....	39
Gráfico N° 21: Promedio de emergencias obstétricas neonatales presentadas.....	40
Gráfico N° 22: Promedio de monitorización de gestantes adolescentes.....	41
Gráfico N° 23: Promedio de monitorización de gestantes mayores de 35 años.....	42
Gráfico N° 24: Pregunta sobre si se tiene el radar actualizado de gestantes.....	43
Gráfico N° 25: Con qué frecuencia se actualiza el radar de gestantes.....	44
Gráfico N° 26: Tiempo promedio para realizar una consulta de notificación.....	45
Gráfico N° 27: Tiempo promedio para realizar la consolidación de notificación.....	46

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Planteamiento de Problema

Los sistemas de información (SI) están cambiando la forma en que operan las organizaciones actuales, a través de su uso logran importantes mejoras, pues automatizan los procesos operativos de las empresas, proporcionan información de apoyo al proceso de toma de decisiones y, lo que es más importante, facilitan el logro de ventajas competitivas a través de su implantación en las empresas.

Como parte de la Estrategia mundial para acabar con la mortalidad materna prevenible, la OMS está colaborando con los asociados para: reforzar los sistemas de salud para recopilar datos de alta calidad a fin de que respondan a las necesidades y prioridades de las mujeres y niñas; y garantizar la rendición de cuentas con el fin de mejorar la calidad de la atención y la equidad.

En el Perú, Los sistemas de salud, las estructuras y los procesos involucrados en la prestación de servicios de salud requieren líderes informados. Desde esta perspectiva, se necesitan sistemas de información robustos y efectivos, para lo cual se requieren procesos y personas capaces de garantizar la recolección, procesamiento, análisis y distribución de datos de manera consistente, exacta y oportuna, para la toma de decisiones.

Actualmente, la RED DE SALUD SAN MIGUEL –LIMA es una organización de salud conformada por 47 instituciones prestadoras de servicios de salud, cuya misión principal es la de garantizar la atención integral de salud con eficiencia y eficacia en respuesta a las necesidades de la población. Y siendo unos de los objetivos institucionales priorizados por la organización, la reducción de la morbilidad y mortalidad materna - neonatal. Sin embargo, dada la cantidad de pacientes en estado de gestación que se atienden en cada una de las IPRESS, a su vez por la distancia y geografía del distrito de San Miguel –Lima se hace difícil realizar la recolección de datos y su oportuna notificación de gestantes de forma semanal por parte del personal que labora en cada una de las IPRESS, lo cual ha generado un deficiente sistema de vigilancia de gestantes. Como consecuencia el sistema tradicional con la que se trabaja no cubre las necesidades requeridas, gestión, control y manejo adecuado de notificaciones de gestantes causando una lentitud en los servicios brindados y toma de decisiones en salud materno - neonatal.

Como ayuda al sistema tradicional, se pensó en la utilización de la herramienta Microsoft Excel como indexador de búsqueda de notificaciones de gestantes para una

mejor administración de pacientes. A la creciente demanda de pacientes esta herramienta se vuelve insuficiente por el gran volumen de Información guardada, existe una posibilidad de que se dividan los archivos existiendo, así una alta probabilidad de que puedan perderse o que la información se registre aisladamente, y no satisfacen las necesidades de las IPRESS sin ningún tipo de seguridad, y que solo pueden ser usados por un trabajador a la vez retrasando así el trabajo y duplicando información en varias oportunidades.

Motivo por el cual se hace necesario un nuevo Sistema de Vigilancia Epidemiológica de gestantes de la RED DE SALUD SAN MIGUEL –LIMA.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿De qué manera un Sistema de Vigilancia Epidemiológica influye a las Gestantes de la Red De Salud San Miguel –Lima?

1.2.1. Problemas específicos

- ✓ ¿De qué manera el proceso de recolección de datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica influye a las Gestantes de la Red De Salud San Miguel –Lima?
- ✓ ¿De qué manera el proceso de almacenamiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica influye a las Gestantes de la Red De Salud San Miguel –Lima?
- ✓ ¿De qué manera el procesamiento de información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica influye a las Gestantes de la Red De Salud San Miguel –Lima?
- ✓ ¿De qué manera el proceso de transmisión de información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica influye a las Gestantes de la Red De Salud San Miguel –Lima?

1.3. Justificación del estudio

Actualmente en el siglo XXI existe enfermedades la cual las gestantes no tienen conocimientos hasta que se realicen una prueba y que sea notificada que tiene una enfermedad como (Pre eclampsia, Infecciones relacionadas con la pre eclampsia, Hemorragia, Embarazo ectópico, Desprendimiento de placenta, Diabetes gestacional, Anemia, VIH, etc.), por ello el presente proyecto de investigación es de gran interés porque responde a la necesidad de contar con un nuevo sistema de vigilancia para el registro y gestión de notificaciones de gestantes de la RED DE SALUD SAN MIGUEL –LIMA. Actualmente la Red de Salud de San Miguel tiene el sistema NOTIGEST, lo

cual presenta un inconveniente en la gestión de notificación hacia la gestante, los procesos de notificación no llegan a las gestantes por mala recolección de datos, obstrucción de la red interna, datos incompletos, redundancia de datos en la base de datos etc. Por ello con la sistematización y actualización de un nuevo sistema permitirá guiar y dirigir la presente organización, encaminada a la mejora continua, mitigación de eventos que conlleven a problemas detectados, oportunidad en el registro de información, optimización del tiempo empleado en dichos procesos, para el cumplimiento de las normas establecidas para el manejo y monitoreo de pacientes en estado de gestación pre y post.

Se requiere empezar con el proceso de identificación, registro, consolidación y consulta de las notificaciones de gestantes enviadas a la red de salud San Miguel – Lima; ya que es de gran interés para el equipo de gestión como para el personal de salud de la parte operativa porque se podrá realizar un buen reporte, el cual será de mucha importancia para el buen direccionamiento de la toma de decisiones. Teniendo en cuenta las necesidades y expectativas del personal de la entidad.

1.3.1 Justificación teórica.

Esta investigación se realiza con el propósito de aportar al conocimiento existente sobre el uso de los sistemas de información, como instrumento de apoyo a la toma de decisiones en los procesos de registro, consolidación y consulta de notificación de gestantes, cuyos resultados de esta investigación podrán sistematizarse en una propuesta para ser incorporados como conocimiento a las ciencias aplicadas, aplicación de conocimientos científicos y tecnológicos para la innovación, invención, desarrollo, mejora de técnicas y herramientas para satisfacer las necesidades de las empresas y la sociedad, ya que se estaría demostrando que los usos de los sistemas de información optimizan los procesos de registro, consolidación y consulta de la notificación de gestantes de la RED DE SALUD SAN MIGUEL –LIMA.

1.3.2 Justificación práctica.

La presente investigación se realiza porque existe la necesidad de un nuevo sistema de vigilancia epidemiológica en las gestantes de la red de salud San Miguel la cual de apoyo y soporte al ingreso de información, un sistema de vigilancia donde los datos sean almacenados, procesados y luego mostrados en gráficos, esto dará soporte a la

toma de decisiones y el control continuo.

El uso adecuado de la información clara, oportuna y exacta permitirá a la RED DE SALUD SAN MIGUEL –LIMA tomar decisiones más acertadas y por consiguiente contribuir a la mejora continua de la entidad, con información en tiempo real de la atención diaria, desde de los eventos ocurridos, incidencias generadas hasta la evaluación y desempeño del personal operativo, con todo esto se dará a conocer y realizar seguimiento a la operación y atacar puntos críticos donde esté afectando el desarrollo del negocio. Mediante esta investigación se creará una propuesta de implementación para un modelo de Sistema de Información que ayudara a resolver problemas que se generan a causa de la recolección de información manual y reportes fuera de tiempo.

1.3.3 Justificación tecnológica.

La entidad cuenta con recursos informáticos (07 computadoras) para poder adecuar el nuevo sistema de vigilancia; Existe la experiencia para el análisis, diseño e implementación del sistema, Se ha priorizado su desarrollo por ser procesos críticos de la entidad y se ha identificado la metodología más adecuada para lograr los fines de la problemática de estudio, El presente proyecto responde a las necesidades inmediatas de sus procesos de negocio de notificación de gestantes, registros, consolidados, reportes y toma de decisiones; por ello, será capaz de llevar adelante y cumplir con los objetivos y metas previstos.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Establecer la influencia de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Gestantes de la Red De Salud San Miguel – Lima.

1.4.2. Objetivos específicos

- a) Identificar la influencia en la recolección de datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Gestantes de la Red De Salud San Miguel –Lima.
- b) Identificar la influencia en el almacenamiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Gestantes de la Red De Salud San Miguel –Lima.
- c) Identificar la influencia de información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Gestantes de la Red De Salud San Miguel –Lima.
- d) Identificar la influencia de transmisión de información del Sistema de Vigilancia

Epidemiológica de Gestantes de la Red De Salud San Miguel –Lima.

1.5. Antecedentes de la Investigación

1.5.1 Antecedentes Nacionales

Se encontró el estudio realizado por **Laura Coaquira, Rossbelu (2015)**. En su tesis llamada: **“SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA EL CENTRO MÉDICO MARÍA DE LOS ÁNGELES DE JULIACA”, UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ - PUNO.**

En el trabajo de investigación se planteó como objetivo general; El sistema de información que se desarrolla en este proyecto de investigación, ayuda a la atención de los clientes y la administración de la información que fluye en el centro médico.

El método de la investigación que se aplicó a este proyecto de Investigación es de carácter deductivo, tipo de investigación descriptivo y diseño no experimental.

Las conclusiones a las que arribó en su investigación son: (1) El Desarrollo del Sistema de Información, ayuda a la administración y atención, logrando unificar las actividades y procesos del Centro Médico María de los Ángeles. (2) El Análisis, de la Información que fluye en el Centro Médico María de los Ángeles, es elemental, para elaborar un sistema acorde a sus necesidades. (3) A través del diseño todas las tareas que se definieron lograron ser unificadas para la eficiencia del servicio y el manejo de la información, y sobre todo el control de la información del Centro Médico María de los Ángeles.

Se encontró el estudio realizado por **La rosa Palhua, Dayana Ivonne & Mendoza Montreuil, Alexander Giovanni (2017)**. En su tesis llamada: **“IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA ADMINISTRACIÓN DE PACIENTES DE LA CLÍNICA PRIVADA CLINIFÉ”, UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES - LIMA.**

En el trabajo de investigación se planteó como objetivo general; Implementar un sistema de información para optimizar la administración de pacientes de la clínica Privada Clinifé.

El método de la investigación que se aplicó a este proyecto de investigación es de carácter deductivo, tipo de investigación descriptivo y diseño no experimental.

Las conclusiones a las que arribaron en su investigación son: (1) El uso del sistema

de información logró mejorar la atención de pacientes, disminuyendo el tiempo de espera en la atención, además, el manejo de las citas médicas mejora la planificación de los especialistas. (2) La implementación del sistema redujo considerablemente los tiempos de ejecución, y obtuvo un mejor tiempo de respuesta en la gestión administrativa de los pacientes, logrando así un mejor control y eficacia en el manejo de información. (3) El resultado del desarrollo de esta tesis es un sistema de información que permitió un mejor manejo en cuanto a los procesos y la información de los pacientes, que posibilita a los doctores emitir análisis sustentados en la información que dispone el sistema. (4) La implementación del sistema permite estandarizar un lenguaje común en el flujo de los procesos, proporcionando que la interacción de las interfaces con el usuario se dé de una manera más amigable, ordenada y sencilla.

Se encontró el estudio realizado por **Allende Flores, Luis Martin (2013)**. En su tesis llamada: **“ANÁLISIS, DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UN BANCO ESTANDARIZADO DE HISTORIAS CLÍNICAS Y APLICACIÓN MÓVIL PARA LAS CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS”**, **PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ - LIMA**.

En el trabajo de investigación se planteó como objetivo general; Desarrollar un sistema de información que permita a los establecimientos de salud públicos que cuenten con el programa de salud bucal activo cumplir con las cláusulas referentes a custodia, conservación, confidencialidad y acceso a la historia clínica, dictaminados en la “Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica” [NTHC] en el área odontoestomatológica para los pacientes con dentición permanente.

El método de la investigación que se aplicó a este proyecto de investigación es de carácter deductivo, tipo de investigación descriptivo y diseño no experimental.

Las conclusiones a las que arribo en su investigación son: (1) El tiempo real de desarrollo del proyecto excedió ligeramente el propuesto, y esto se debe a una falla en el cálculo de la curva de aprendizaje y las labores extra curriculares realizadas por mí, considerando ser el único recurso del proyecto. (2) La metodología SCRUM utilizada para el manejo del proyecto resulto positiva de sobremanera, ya que permitió una mejor adaptación a los constantes cambios que se presentaban durante todo el tiempo de vida del mismo. (3) El mayor problema que puede enfrentar la aplicación

del proyecto, es por temas burocráticos en el Ministerio de Salud (MINSA), es por ello que se tuvo una charla previa a la finalización del proyecto con los dirigentes del Colegio Odontológico de Lima, los cuales apoyaron la idea y propusieron una implementación controlada. (4) La calidad de información que se pretende representar con la Base de Datos utilizada fue obtenida tras encuestas e investigación en múltiples centros de salud, clínicas y hospitales de la ciudad de Lima, con el fin de poder hacer que esta represente la realidad. Sin embargo, se considera que una mayor cantidad de información puede ser representada en ella, con la ayuda de un correcto manejo y estandarización de datos.

1.5.2 Antecedentes Internacionales

Se encontró el estudio realizado por **Cortez López Cruz Arely, López Sarmiento Jeysson Ricardo, Martínez Orellana Diana Carolina, & Torres Araujo Jonathan Esaú, (2015)**. En su tesis llamada: **“SISTEMA INFORMÁTICO PARA LA GESTIÓN DEL HISTORIAL CLÍNICO PERINATAL PARA EL MINISTERIO DE SALUD DE EL SALVADOR (SHCP)”, UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR – EL SALVADOR.**

En el trabajo de investigación se planteó como objetivo general; Desarrollar un Sistema Informático para la Gestión del Historial Clínico Perinatal para el Ministerio de Salud de El Salvador (SHCP), que permita agilizar el proceso de atención al paciente, brindando así un servicio de calidad y asegurando que los datos registrados, sean completos, válidos, confiables y estandarizados; convirtiéndose así en un instrumento útil para la vigilancia clínica que el Ministerio de Salud desea implementar con sus pacientes.

El método de la investigación que se aplicó a este proyecto de investigación es de carácter tecnológico, tipo de investigación descriptivo y diseño no experimental.

Las conclusiones a las que arribaron en su investigación son: (1) Para el correcto desarrollo del sistema, fue indispensable realizar una investigación preliminar que permitiera conocer todo el proceso de la lógica del negocio, logrando con esto la identificación de la problemática presentada. (2) Los requerimientos del sistema informático, deben ser recopilados mediante un arduo proceso de comunicación con los usuarios, de manera que se pueda especificar y satisfacer las necesidades de los mismos. (3) El desarrollo de estándares de diseño facilitó grandemente todo el diseño del sistema y permitió al equipo de trabajo ser acertado en el desarrollo de interfaces

de usuario del sistema, dando así un diseño estético del mismo y otros aspectos involucrados que permitieron una mejor aceptación por parte de los usuarios. (4) El análisis y diseño de sistemas utilizando metodologías orientadas a objetos facilita en gran medida el desarrollo de un sistema informático, pero es fundamental dominar todas técnicas asociadas con esta metodología para obtener buenos resultados. (5) El plan de implantación permite al equipo encargado de la ejecución, tener una guía con respecto a la puesta en marcha del sistema SHCP, dicho plan tendrá un resultado trascendental con respecto a la administración de las unidades de salud y hospitales del Ministerio de Salud de El Salvador (MINSAL).

II. MÉTODOS Y TÉCNICAS

2.1. Hipótesis de la investigación

2.1.1 Hipótesis general

El Sistema de vigilancia Epidemiológica influirá en las Gestantes de la Red De Salud San Miguel –Lima.

2.1.2 Hipótesis específicas

H1. El sistema de vigilancia influirán el proceso de recolección de datos de la Vigilancia Epidemiológica de gestantes de la Red de Salud San Miguel –Lima .

H2. El proceso de almacenamiento influirá en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Gestantes de la Red De Salud San Miguel –Lima.

H3. El procesamiento de información influirá en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Gestantes de la Red De Salud San Miguel –Lima..

H4. El proceso de transmisión de información influirá en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Gestantes de la Red De Salud San Miguel –Lima.

2.2. Variables

2.2.1 Variable independiente : SISTEMA DE VIGILANCIA INDICADORES DE LA VARIABLE

- A)** Recolección de datos.
- B)** Almacenamiento.

- C) Procesamiento.
- D) Transmisión.
- E) Exhibición.

2.2.2 Variable dependiente : EPIDEMIOLOGICA EN GESTANTES.

- A) Recolección de datos.
- B) Análisis de la información.
- C) Difusión de la información.

2.3. Operacionalización de variables:

Variable independiente:

SISTEMA DE VIGILANCIA. – León, S. (1996), Un sistema de vigilancia, incluye la capacidad funcional para recopilar, analizar datos y difundirlos en forma oportuna a las personas capaces de emprender actividades de prevención y control eficaces. La vigilancia epidemiológica entendida como información para la acción, consiste en la observación y análisis rutinario tanto de la ocurrencia y distribución de enfermedades como de los factores de riesgo pertinentes y su control para la toma oportuna de acciones.

Variable dependiente:

EPIDEMIOLOGICA EN GESTANTES:

Según la Organización Mundial de la Salud, la epidemiología es el estudio de la distribución y los determinantes de estados o eventos (en particular de enfermedades) relacionados con la salud y la aplicación de esos estudios al control de enfermedades y otros problemas de salud. Hay diversos métodos para llevar a cabo investigaciones epidemiológicas: la vigilancia y los estudios descriptivos se pueden utilizar para analizar la distribución, y los estudios analíticos permiten analizar los factores determinantes.

2.4. Metodología

El presente trabajo tiene enfoque cuantitativo, ya que es necesario para poder estudiar los resultados de las encuestas que se aplicaran al personal de los IPRESS (Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud).

Para (Hernández, Fernández y Baptista (2003, p. 5), “El enfoque cuantitativo utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar

hipótesis previamente hechas, confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población”

2.5. Tipo de estudio.

La presente investigación tiene por objetivo describir como un Sistema de Vigilancia Epidemiológica influirá a las Gestantes de la Red De Salud San Miguel –Lima, para ello se está utilizando el tipo de investigación **descriptiva**.

(Fidias G. Arias 2012), define que la investigación descriptiva consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento. Los resultados de este tipo de investigación se ubican en un nivel intermedio en cuanto a la profundidad de los conocimientos se refiere.(pag.24)

2.6 Diseño de la investigación

Tal como lo afirma **Hernández Sampieri, Fernández Collado, &**

Baptista Lucio (2010) Los diseños cuasi experimentales también manipulan deliberadamente, al menos, una variable independiente para observar su efecto y relación con una o más variables dependientes, sólo que difieren de los experimentos “puros” en el grado de seguridad o confiabilidad que pueda tenerse sobre la equivalencia inicial de los grupos. En los diseños cuasi experimentales los sujetos no se asignan al azar a los grupos ni se emparejan, sino que dichos grupos ya están formados antes del experimento: son grupos intactos (la razón por la que surgen y la manera como se formaron es independiente o aparte del experimento). Por ejemplo, si los grupos del experimento son tres grupos escolares formados con anterioridad a la realización del experimento, y cada uno de ellos constituye un grupo experimental.

2.7 Población, muestra y muestreo

2.7.1 Población

Según **Tamayo (2003)** nos defina la población como la totalidad de un fenómeno de estudio, incluye la totalidad de unidades de análisis o entidades de población que integran dicho fenómeno y que debe cuantificarse para un determinado estudio integrando un conjunto N de entidades que participan de una determinada característica, y se le denomina población por constituir la totalidad del fenómeno

adscrito a un estudio o investigación.

Es por ello que en esta investigación se trabajó con una población conformada por una red de instituciones prestadoras de servicios de salud con sede administrativa ubicada en el Jirón Juli N° 470 - San Miguel –Lima-, con 04 Micro redes de salud, 47 establecimientos de salud (unidades notificantes), 01 Hospital de referencia; el personal responsable de la notificación de gestantes son 47 personas en toda la RED DE SALUD SAN MIGUEL –LIMA; 01 responsable de programa presupuestal salud materno neonatal, 01 director de salud de las personas y 01 director de red de salud.

2.7.2 Muestra

Como la población estaba comprendida por un bajo número de personas, lo cual se traduce en accesibilidad para recabar la información, no estimo la necesidad de realizar ninguna técnica de muestreo.

Se tomará una muestra en la cual: $M= O(x, y)$ Dónde:

M = Muestra del Estudio.

O = Constituye la mediación observación de la muestra del estudio. X = Sistema de Notificación.

Y = Gestantes de la RED DE SALUD SAN MIGUEL –LIMA.

2.8 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

2.8.1 Técnicas de recolección de datos

Según **Fidias G. Arias (2012)** Las técnicas de recolección de datos son las distintas formas o maneras de obtener la información. Son ejemplos de técnicas; la observación directa, la encuesta en sus dos modalidades: oral o escrita (cuestionario), la entrevista, el análisis documental, análisis de contenido, etc.

En esta investigación la técnica que se utilizó fue la encuesta, método de investigación que permite requerir datos a un grupo de personas que están involucradas con el tema de estudio y que nos permitirán acceder a la información desde la fuente primaria y directa.

En este sentido y tomado en cuenta el tipo de técnica a aplicar en la investigación se aplicó un cuestionario compuesto por 26 preguntas cerradas y abiertas al Coordinador de Red, Coordinadores de micro redes y personal relacionados con el Sistema de notificación de gestantes para la RED DE SALUD SAN MIGUEL –LIMA.

2.8.2 Instrumentos de recolección de datos

Para la presente investigación se utilizará el instrumento de encuesta y según **Espinoza (2010)** es una técnica que permite obtener información de primera mano para describir o explicar un problema. Se aplica a una muestra representativa de una determinada población. Para este caso se utilizará sobre el Sistema de notificación de gestantes para la RED DE SALUD SAN MIGUEL –LIMA con el objetivo de obtener la información correspondiente para aplicar en los resultados.

2.9. Métodos de análisis de datos

Para el proceso analítico de los datos emanados de las encuestas sobre los Factores que limitan la oportuna notificación de gestantes Caso: RED DE SALUD SAN MIGUEL –LIMA en estudio, las cuales se realizaron de acuerdo a la muestra, los resultados fueron tabulados en el programa Microsoft Office Excel 2013, una vez que los mismos fueran codificados y siendo trasferidos desde una matriz de hoja de cálculo al programa SPSS 22.0.0.0 donde ha sido procesado toda la información; teniendo en cuenta que la información base del cuestionario fue recogida de forma manual.

2.10. Aspectos Éticos

El investigador se compromete a respetar la veracidad de los resultados, la confiabilidad de los datos suministrados por la Red de Salud San Miguel – Lima, la identidad de los individuos y de los objetos que participan en el estudio.

Las consideraciones de los aspecto éticos informáticos del trabajo de investigación referidos a la ética informática que es una nueva rama de la ética, y que la informática es creciente y cambiante por lo que el término "ética informática" está abierto a interpretaciones amplias y estrechas, por un lado, por ejemplo, la ética informática se puede entender como los esfuerzos de filósofos profesionales de aplicar teorías éticas tradicionales como utilitarismo, por otra parte, es posible interpretar la ética informática de una forma muy amplia incluyendo estándares de la práctica profesional, códigos de conducta, aspectos de la ley informática, el orden público, las éticas corporativas , en lo referente a los software y la propiedad intelectual los que en la investigación se usa como un conjunto de instrucciones que indican lo que un sistema informático debe hacer conforme el software va adquiriendo más importancia en la sociedad, hay toda una serie de problemas que hay que tener en cuenta especialmente sobre el problema que aparece con el software es la copia

ilegal de programas

En la investigación se usa el desarrollo del software como una aplicación informática realizada por el investigado para el desarrollo de las diversas tareas diversas tales como formalizar (especificar) el problema, programar el código de la aplicación, someterle a las pruebas de la investigación para la instalación de la aplicación y por último verificar su correcto funcionamiento en la implementación de un servidor para el alojamiento de una página web respetando los códigos de ética en la ingeniería del software y la práctica profesional que considera:

Aceptar la responsabilidad total de su trabajo.

Moderar los intereses de todas las partes.

Aprobar software si cumple un bien social.

Exponer cualquier daño real o potencial que esté asociado con el software o documentos relacionados.

Cooperar en los esfuerzos para solucionar asuntos importantes de interés social causados por el software, su instalación, mantenimiento, soporte o documentación.

Ser justo y veraz en todas las afirmaciones relativas al software.

Considerar incapacidad física, distribución de recursos, desventajas económicas y otros factores que pueden reducir el acceso a los beneficios del software.

Ofrecer voluntariamente asistencia técnica a buenas causas y contribuir a la educación pública relacionada con esta profesión; las consideraciones anteriores fueron respetadas en la tesis.

III. RESULTADOS Y DISCUSIONES

3.1. Resultados

Resultados de encuesta antes de la implementación del sistema de vigilancia.

En gráfico N° 01 muestra el medio más utilizado para la notificación semanal de gestantes en la Red de salud San Miguel –Lima.



Gráfico 01: Registro de notificación de gestantes

Fuente: Elaboración propia

En el presente grafico se puede observar que del 100% de los encuestados manifiestan que el único medio utilizado para la notificación de gestantes en la Red de salud San Migue-Lima es el **FORMATO IMPRESO**.

En el gráfico N° 02 muestra las dificultades que más se presentan en la notificación semanal de gestantes en la Red de salud San Miguel – Lima.

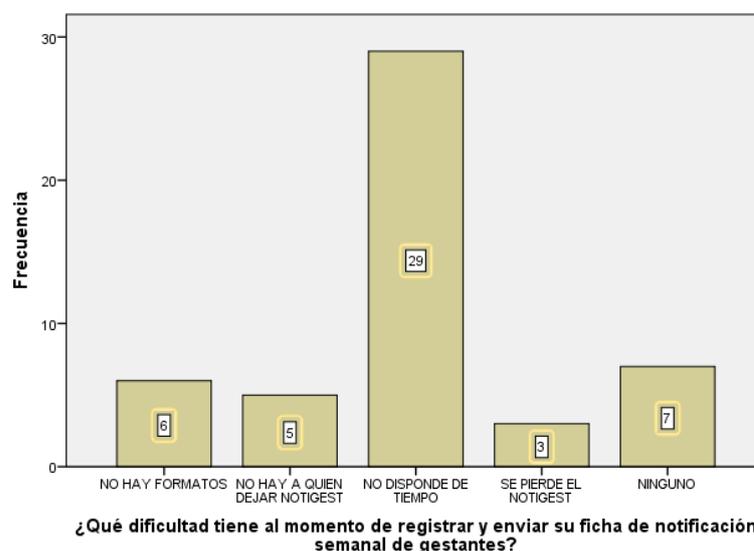


Gráfico 02: Dificultades para la notificación de gestantes

Fuente: Elaboración propia

El presente gráfico demuestra que de los 100% encuestados el 58% no dispone del tiempo, 14% no presentan ninguna dificultad, 12% menciona que no hay formatos, 10% afirman que no hay a quien dejar el sistema de notificaciones NOTIGEST y el 6% afirma que pierde el NOTIGEST (ya sea por la caída de red o entre otras situaciones). Se puede observar que solo el 14% no tiene ningún problema con el NOTIGEST, pero el 86% tiene inconveniente con el sistema.

El gráfico N° 03 muestra el mecanismo considerado más idóneo para la notificación de gestantes en la red de salud San Miguel –Lima.

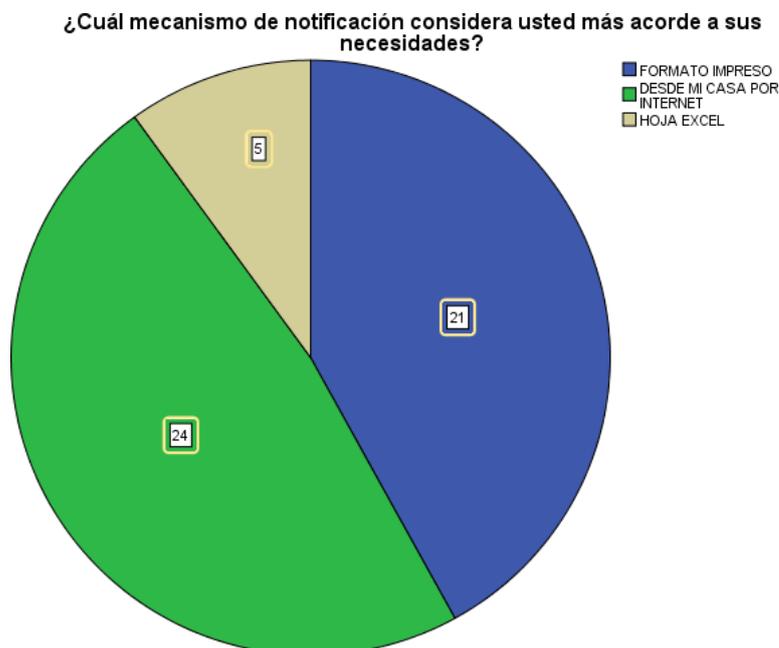


Gráfico 03: Mecanismo de notificación más acorde a las necesidades del personal.

Fuente: Elaboración propia

El gráfico refleja que, de un total de 50 encuestados que representa el 100%, en relación con el mecanismo más idóneo para la notificación de gestantes, desde el punto de vista del personal de salud, 48% de encuestados proponen realizarlo desde su casa por internet, 42% de encuestados proponen realizarlo a través del llenado de un formato impreso mientras que el 10% de los encuestados proponen realizarlo a través de una hoja de cálculo Excel.

Concluimos que el mecanismo que más aceptación tiene es la de realizar la notificación desde su casa a través de internet.

El gráfico N° 04 muestra el resultado a la pregunta ¿Alguna vez se le perdió una o varias copias de las fichas de notificación de gestantes?, dentro de la encuesta realizada en la red de salud San Miguel –Lima.

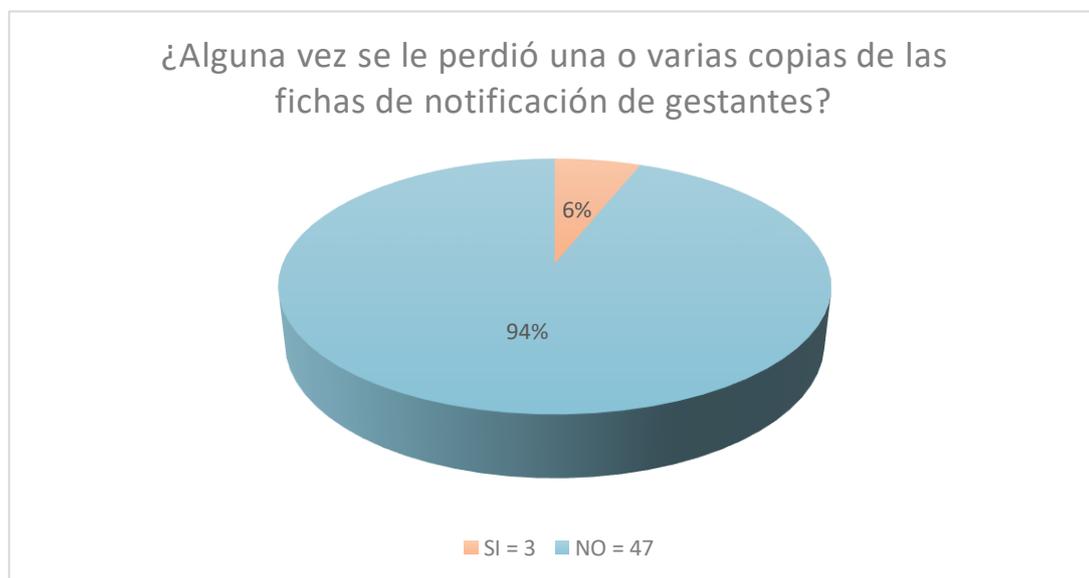


Gráfico 04: ¿Alguna vez se le perdió una o varias copias de las fichas de notificación de gestantes?

Fuente: Elaboración propia

El gráfico refleja que, de un total de 50 encuestados que representa el 100%, en relación a la pregunta ¿Alguna vez se le perdió una o varias copias de las fichas de notificación de gestantes?, desde el punto de vista del personal de salud, 94% de encuestados afirma que nunca se le ha perdido alguna ficha, mientras que el 06% de los encuestados afirma que si se le ha perdido alguna vez las fichas. Concluimos que más del 50 % del personal de salud afirma que no se le ha perdido las fichas, dado que estas fichas son muy importantes ya que ayudan a las estadísticas de control de gestantes dentro de la red de salud San Miguel –Lima.

El gráfico N° 05 muestra el resultado a la pregunta ¿Dónde almacena Ud., las copias de las fichas de notificación semanal de gestantes?, dentro de la encuesta realizada en la red de salud San Miguel –Lima.

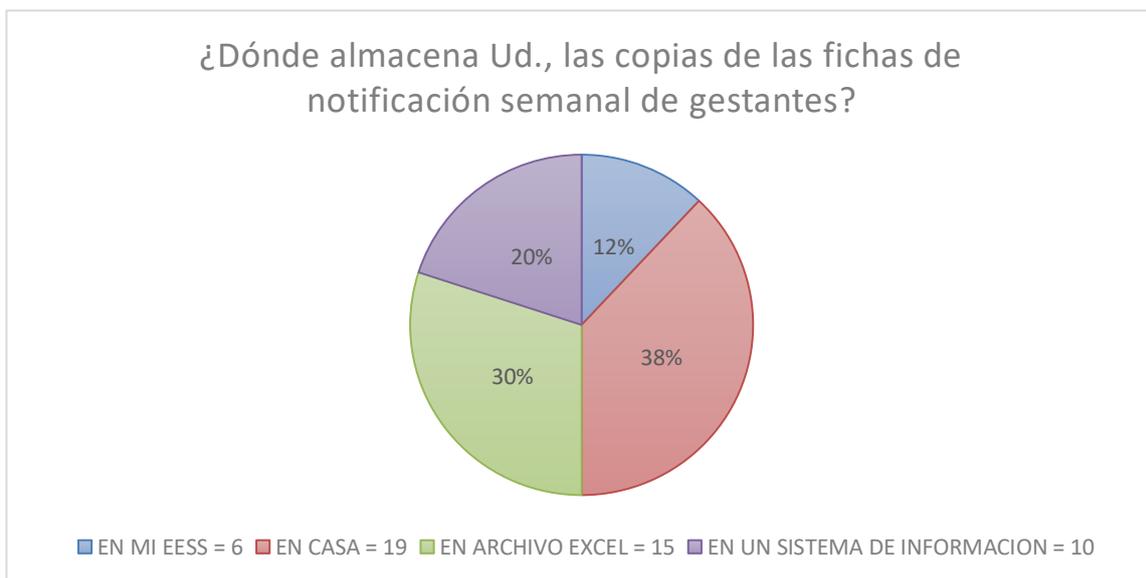


Gráfico 05: ¿Dónde almacena Ud., las copias de las fichas de notificación semanal de gestantes?

Fuente: Elaboración propia

El gráfico refleja que, de un total de 50 encuestados que representa el 100%, en relación a la pregunta ¿Dónde almacena Ud., las copias de las fichas de notificación semanal de gestantes?, desde el punto de vista del personal de salud, 38% de encuestados las almacena en su domicilio, 30% en un archivo Excel, el 20 % en un sistema de información, mientras que el 12% las almacena dentro de su EESS.

Se concluye que lo más recomendable sería almacenarla en un sistema de información y solo el 12% lo hace.

El gráfico N° 06 muestra el resultado a la pregunta ¿Dispone Ud., de un mecanismo para generar reportes en tiempo real de las fichas de notificación de gestantes enviadas?, dentro de la encuesta realizada en la red de salud San Miguel –Lima.

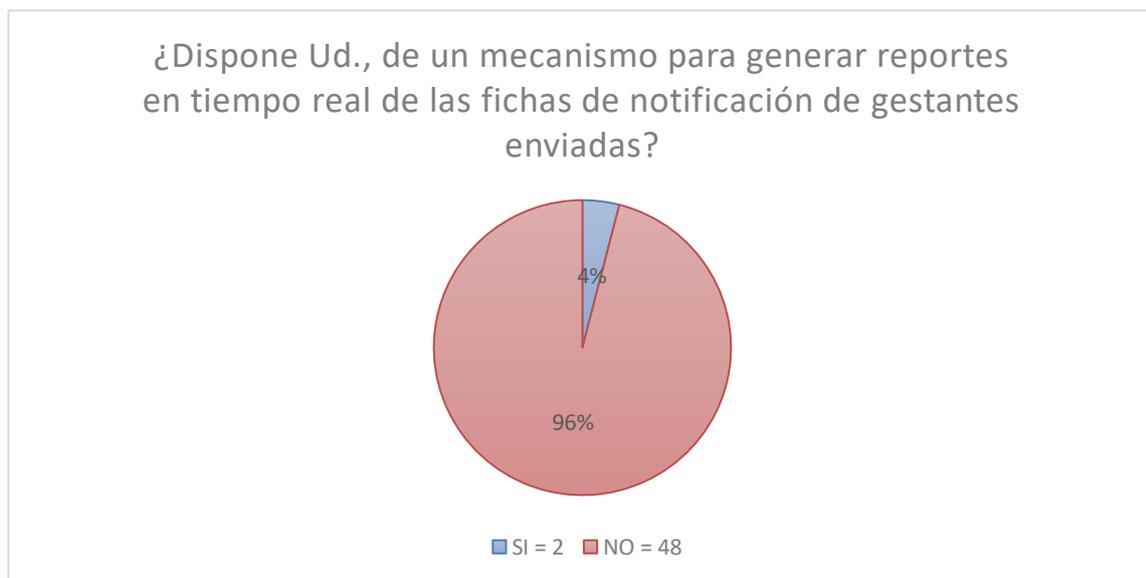


Gráfico 06: ¿Dispone Ud., de un mecanismo para generar reportes en tiempo real de las fichas de notificación de gestantes enviadas?

Fuente: Elaboración propia

El gráfico refleja que, de un total de 50 encuestados que representa el 100%, en relación a la pregunta ¿Dispone Ud., de un mecanismo para generar reportes en tiempo real de las fichas de notificación de gestantes enviadas?, desde el punto de vista del personal de salud, 96% de encuestados no dispone de un mecanismo y el 04% afirma que sí.

Concluimos que más del 50 % del personal de salud afirma que no cuenta con un sistema que genere reportes en tiempo real sin embargo con la implementación del nuevo sistema facilitara a todos estos reportes dentro de la red de salud San Miguel – Lima.

El gráfico N° 07 muestra el resultado a la pregunta ¿Contar con la información completa de cada una de las gestantes favorecen al seguimiento domiciliario?, dentro de la encuesta realizada en la red de salud San Miguel –Lima.

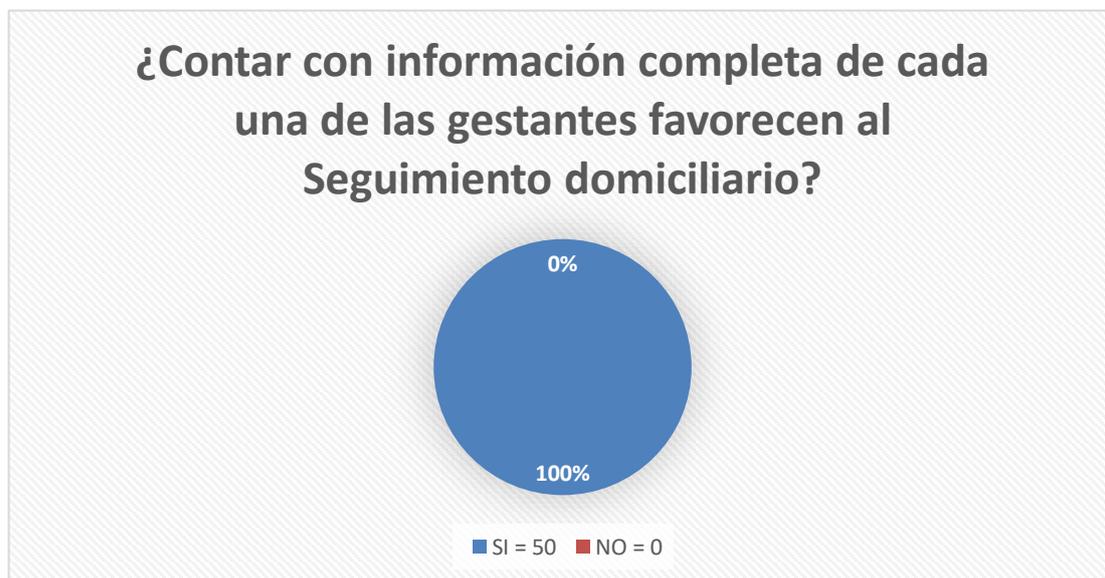


Gráfico 07: ¿Contar con la información completa de cada una de las gestantes favorecen al seguimiento domiciliario?

Fuente: Elaboración propia

El gráfico refleja que, de un total de 50 encuestados que representa el 100%, en relación a la pregunta ¿Contar con la información completa de cada una de las gestantes favorecen al seguimiento domiciliario?, desde el punto de vista del personal de salud, el 100% de encuestados afirma que contar con la información de las gestantes SI favorece al seguimiento domiciliario.

Concluimos que el 100 % del personal de salud afirma que contar con la información completa de las gestantes si favorece al seguimiento domiciliario de las gestantes de la red de salud San Miguel –Lima.

El gráfico N° 08 muestra el resultado a la pregunta ¿Disponer de un reporte actualizado de gestantes con factores de riesgo favorece a una mejor toma de decisiones?, dentro de la encuesta realizada en la red de salud San Miguel –Lima.

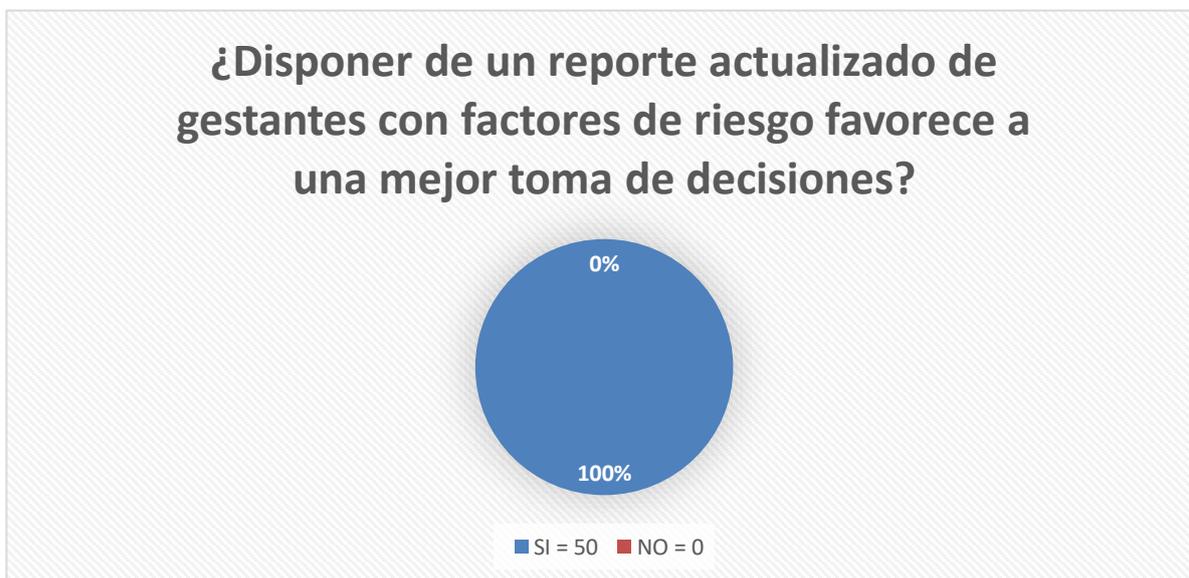


Gráfico 08: ¿Disponer de un reporte actualizado de gestantes con factores de riesgo favorece a una mejor toma de decisiones?

Fuente: Elaboración propia

El gráfico refleja que, de un total de 50 encuestados que representa el 100%, en relación a la pregunta ¿Disponer de un reporte actualizado de gestantes con factores de riesgo favorece a una mejor toma de decisiones?, desde el punto de vista del personal de salud, el 100% de encuestados afirma que contar con el reporte actualizado de gestantes con factores de riesgo si favorece a una mejor toma de decisiones.

Concluimos que el 100 % del personal de salud afirma que contar con el reporte actualizado de gestantes con factores de riesgo si favorece a una mejor toma de decisiones dentro de las gestantes de la red de salud San Miguel –Lima.

El gráfico N° 09 muestra el resultado a la pregunta ¿Tiene Ud., acceso en tiempo real a las notificaciones en gestantes enviadas a la Red de Salud San Miguel?

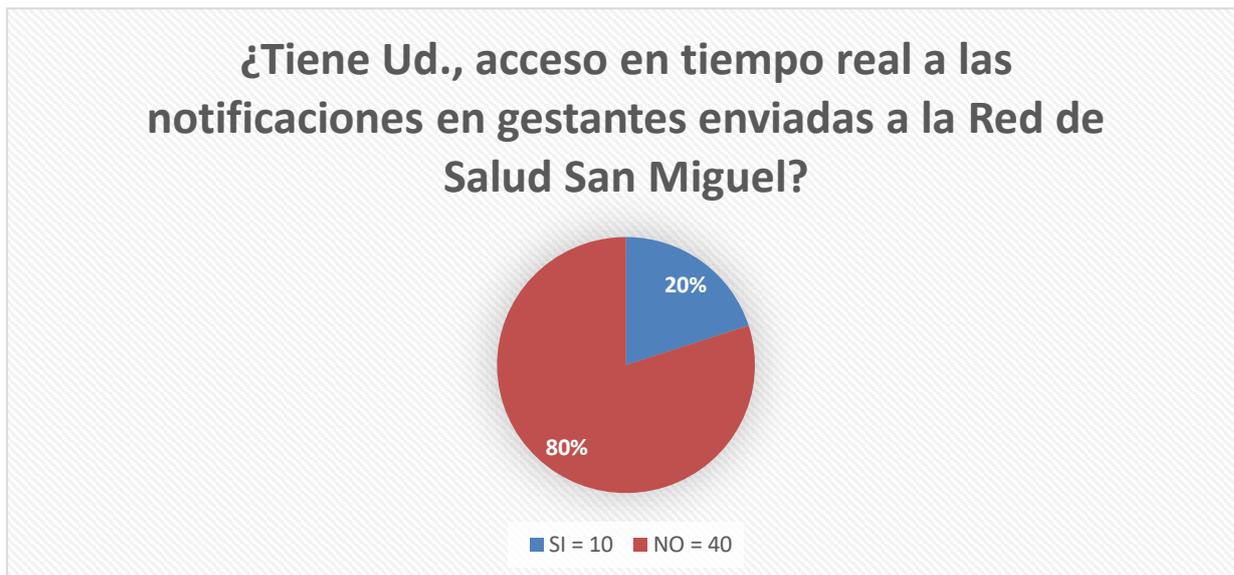


Gráfico 09: ¿Tiene Ud., acceso en tiempo real a las notificaciones en gestantes enviadas a la Red de Salud San Miguel?

Fuente: Elaboración propia

El gráfico refleja que, de un total de 50 encuestados que representa el 100%, en relación a la pregunta ¿Tiene Ud., acceso en tiempo real a las notificaciones en gestantes enviadas a la Red de Salud San Miguel?, desde el punto de vista del personal de salud, 80% de encuestados no tiene acceso mientras que el 20% si cuenta con acceso en tiempo real a las notificaciones. Concluimos que más del 50 % del personal de salud afirma que no cuenta con acceso a tiempo real a las notificaciones en gestantes enviadas a la red de salud San Miguel –Lima.

El gráfico N° 10 muestra el tiempo promedio necesario para realizar una consulta de notificación de gestantes de forma tradicional hasta su recepción en la Red de salud San Miguel –Lima.

¿Cuánto tiempo es necesario para poder consultar información de sus gestantes notificadas a la red de salud San Miguel?

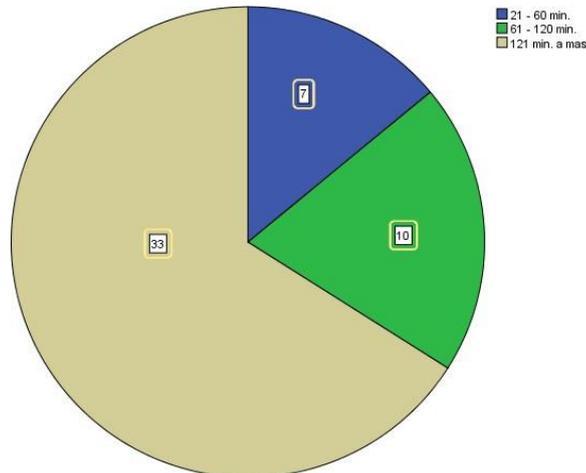


Gráfico 10: Tiempo necesario para realizar una consulta de notificación de gestantes.

Fuente: Elaboración propia

El gráfico refleja que, de un total de 50 encuestados que representan el 100%, en relación con el tiempo necesario para realizar el registro, envió y recepción de la notificación de gestantes en la red de salud San Miguel –Lima con el actual sistema de notificación tradicional, 66% de encuestados afirman que es necesario de 121 minutos a más, 20% de encuestados afirman que de 60 a 121 minutos son necesarios y 14% de usuarios afirman que necesitan de 21 a 60 min.

Concluyéndose que en su mayoría de veces una notificación demora de 121 minutos a más.

El gráfico N° 11 muestra el resultado a la pregunta ¿Cuál mecanismo de consulta considera Ud., más acorde a sus necesidades?, dentro de la encuesta realizada en la red de salud San Miguel –Lima.

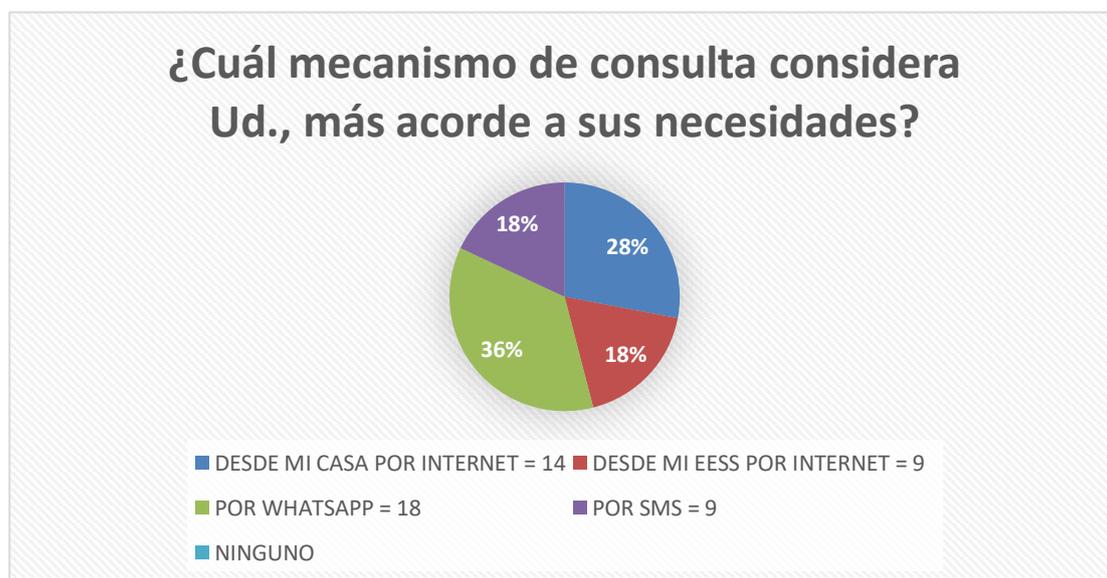


Gráfico 11: ¿Cuál mecanismo de consulta considera Ud., más acorde a sus necesidades?

Fuente: Elaboración propia

El gráfico refleja que, de un total de 50 encuestados que representa el 100%, en relación a la pregunta ¿Cuál mecanismo de consulta considera Ud., más acorde a sus necesidades?, desde el punto de vista del personal de salud, 36% de encuestados considera la red social WhatsApp, 28% desde casa por internet, 18% desde el EESS y por SMS, Concluimos que el 36% de encuestados considera la red social WhatsApp como el mecanismo de consulta más acorde a la necesidad del personal. dentro de la red de salud San Miguel –Lima.

El gráfico N° 12 muestra el resultado a la pregunta ¿La Red de Salud San Miguel publica en un lugar visible reporte actualizado de gestantes notificadas por semana epidemiológica?, dentro de la encuesta realizada en la red de salud San Miguel –Lima.

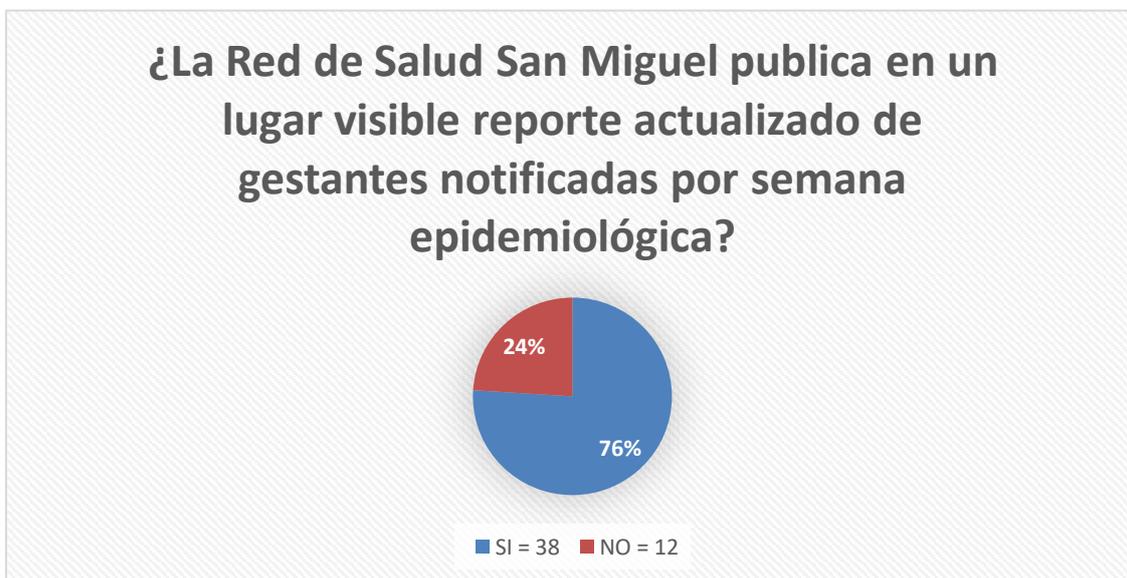


Gráfico 12: ¿La Red de Salud San Miguel publica en un lugar visible reporte actualizado de gestantes notificadas por semana epidemiológica?

Fuente: Elaboración propia

El gráfico refleja que, de un total de 50 encuestados que representa el 100%, en relación a la pregunta ¿La Red de Salud San Miguel publica en un lugar visible reporte actualizado de gestantes notificadas por semana epidemiológica?, desde el punto de vista del personal de salud, el 76% de encuestados afirma que la Red de Salud San Miguel SI publica en un lugar visible el reporte, mientras que el 24% afirma que NO.

Concluyéndose que en su mayoría la Red de Salud San Miguel si publica en lugares visibles el reporte actualizado de gestantes notificadas por semana epidemiológica.

El gráfico N° 13 muestra el resultado a la pregunta ¿Con que frecuencia la Red de Salud San Miguel realiza publicaciones acerca de la cantidad de gestantes notificadas?, dentro de la encuesta realizada en la red de salud San Miguel –Lima.

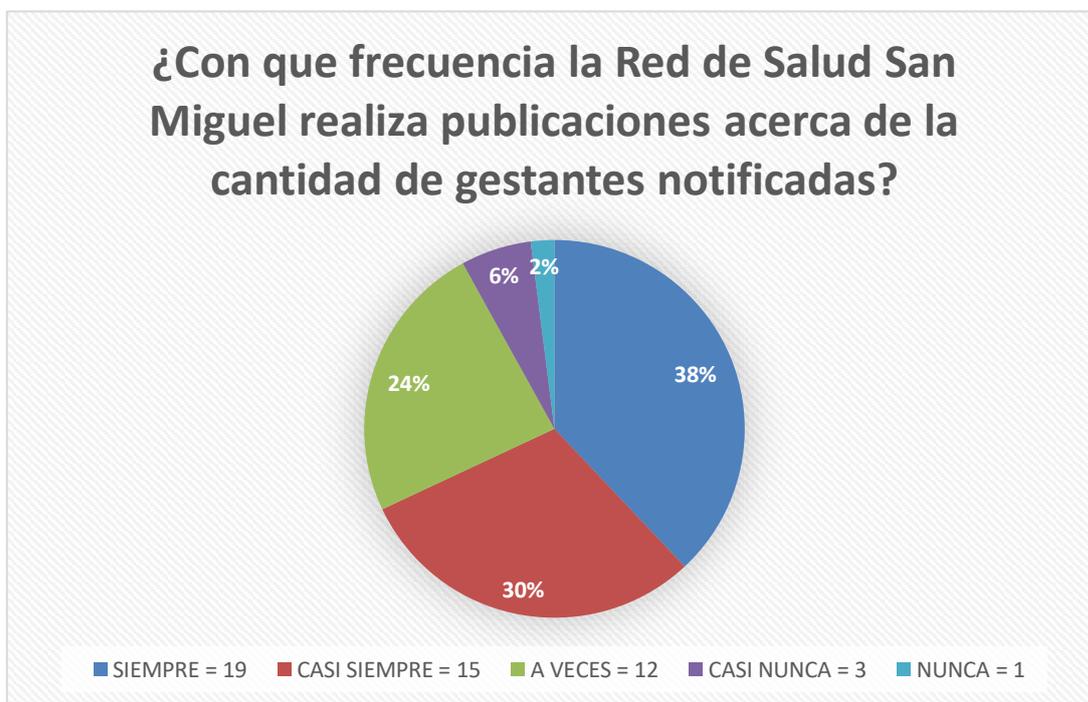


Gráfico 13: ¿Con que frecuencia la Red de Salud San Miguel realiza publicaciones acerca de la cantidad de gestantes notificadas?

Fuente: Elaboración propia

El gráfico refleja que, de un total de 50 encuestados que representa el 100%, en relación a la pregunta ¿Con que frecuencia la Red de Salud San Miguel realiza publicaciones acerca de la cantidad de gestantes notificadas?, desde el punto de vista del personal de salud, afirma que el 38% siempre, 30% casi siempre, 24% a veces, 6% casi nunca y el 2% nunca.

Concluyéndose que en su mayoría la Red de Salud San Miguel si realiza publicaciones acerca de la cantidad de gestantes notificadas dentro de la red de salud San Miguel – Lima.

El gráfico N° 14 muestra el resultado a la pregunta ¿Alguna vez tuvo algún inconveniente para el envío de su ficha de notificación semanal?, dentro de la encuesta realizada en la red de salud San Miguel –Lima.

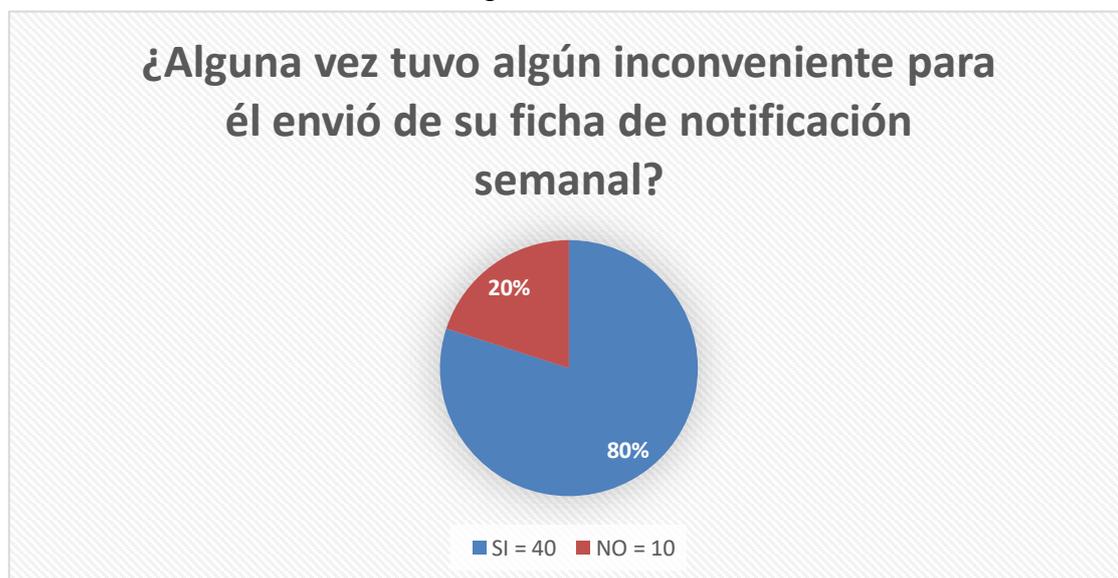


Gráfico 14: ¿Alguna vez tuvo algún inconveniente para él envío de su ficha de notificación semanal?

Fuente: Elaboración propia

El gráfico refleja que, de un total de 50 encuestados que representa el 100%, en relación a la pregunta ¿Alguna vez tuvo algún inconveniente para él envío de su ficha de notificación semanal?, desde el punto de vista del personal de salud, el 80% afirma que si tuvo alguna vez inconvenientes con el envío de ficha de notificación semanal mientras que el 20% afirma que no.

Concluimos que más del 50 % del personal de salud afirma que si tuvo alguna vez inconvenientes.

El gráfico N° 15 muestra el resultado a la pregunta ¿Existe un mecanismo de control de integridad, consistencia, uniformidad y confiabilidad de los datos consignados en la ficha de notificación semanal de gestantes?, dentro de la encuesta realizada en la red de salud San Miguel –Lima.

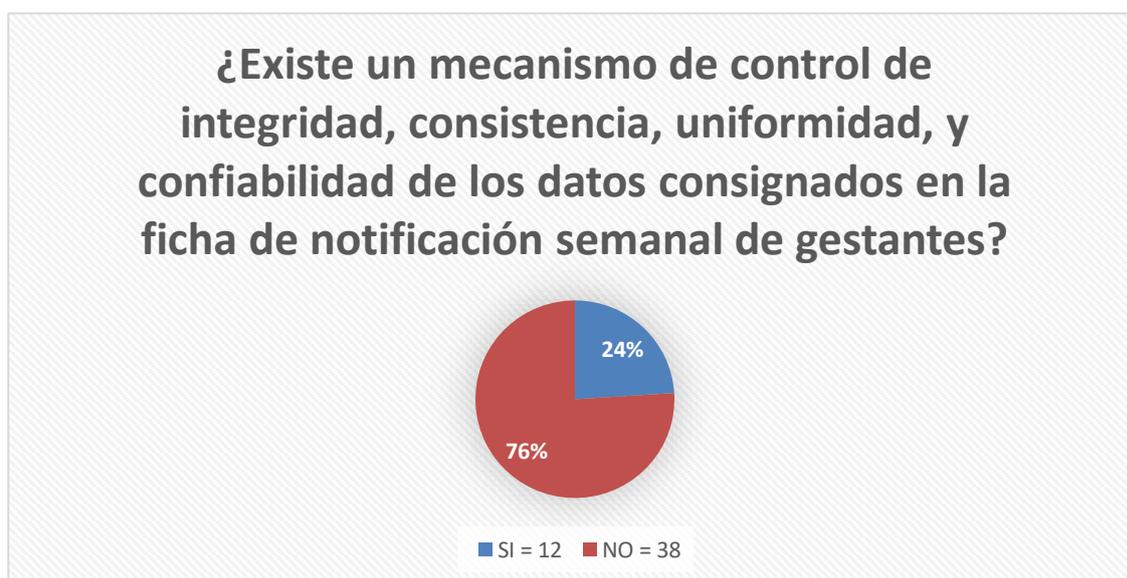


Gráfico 15: ¿Existe un mecanismo de control de integridad, consistencia, uniformidad y confiabilidad de los datos consignados en la ficha de notificación semanal de gestantes?

Fuente: Elaboración propia

El gráfico refleja que, de un total de 50 encuestados que representa el 100%, en relación a la pregunta ¿Existe un mecanismo de control de integridad, consistencia, uniformidad y confiabilidad de los datos consignados en la ficha de notificación semanal de gestantes?, desde el punto de vista del personal de salud, 76% de encuestados manifiesta que si existe de un mecanismo de control mientras que el 24% manifiesta que no existe un mecanismo de control.

Concluimos que más del 50 % del personal de salud afirma que si existe un mecanismo de control de integridad, consistencia, uniformidad y confiabilidad de los datos consignados en la ficha de notificación semanal de gestantes dentro de la red de salud San Miguel –Lima.

El gráfico N° 16 muestra el resultado a la pregunta ¿Existe un mecanismo de control de calidad del registro correcto de las fichas de notificación semanal de gestantes?, dentro de la encuesta realizada en la red de salud San Miguel –Lima.

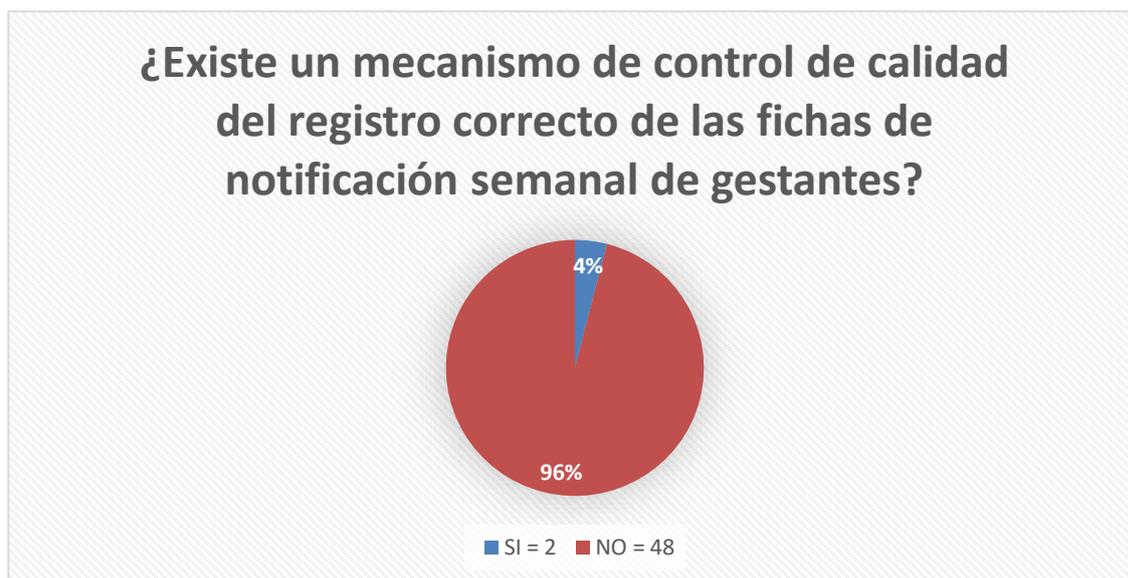


Gráfico 16: ¿Existe un mecanismo de control de calidad del registro correcto de las fichas de notificación semanal de gestantes?

Fuente: Elaboración propia

El gráfico refleja que, de un total de 50 encuestados que representa el 100%, en relación a la pregunta ¿Existe un mecanismo de control de calidad del registro correcto de las fichas de notificación semanal de gestantes?, desde el punto de vista del personal de salud, el 96% de encuestados manifiesta que no dispone de un mecanismo y el 04% afirma que sí.

Concluimos que más del 50 % del personal de salud afirma que no cuenta con un mecanismo de control de calidad del registro correcto de las fichas de notificación semanal de gestantes dentro de la red de salud San Miguel –Lima.

El gráfico N° 17 muestra el resultado a la pregunta ¿Para Ud., es fácil el proceso de consolidación de notificaciones de su IPRESS/DISTRITO/MICRO RED y/o RED DE SALUD?, dentro de la encuesta realizada en la red de salud San Miguel –Lima.

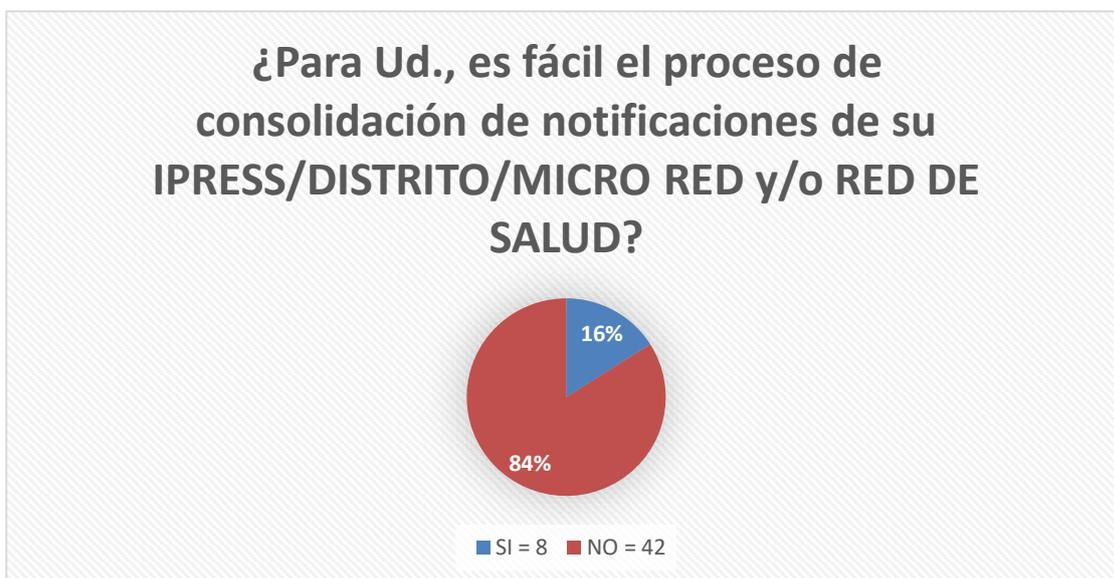


Gráfico 17: ¿Para Ud., es fácil el proceso de consolidación de notificaciones de su IPRESS/DISTRITO/MICRO RED y/o RED DE SALUD?

Fuente: Elaboración propia

El gráfico refleja que, de un total de 50 encuestados que representa el 100%, en relación a la pregunta ¿Para Ud., es fácil el proceso de consolidación de notificaciones de su IPRESS/DISTRITO/MICRO RED y/o RED DE SALUD?, desde el punto de vista del personal de salud, el 84% de encuestados afirma que no le es fácil el proceso de consolidación de notificación mientras que el 16% afirma que si le es fácil.

Concluimos que más del 50 % del personal de salud afirma que no le es fácil el proceso de consolidación de notificaciones dentro de la red de salud San Miguel –Lima.

El gráfico N° 18 muestra el tiempo promedio necesario para realizar la consolidación de las notificaciones de gestantes de forma tradicional hasta su recepción en la Red de salud San Miguel –Lima.

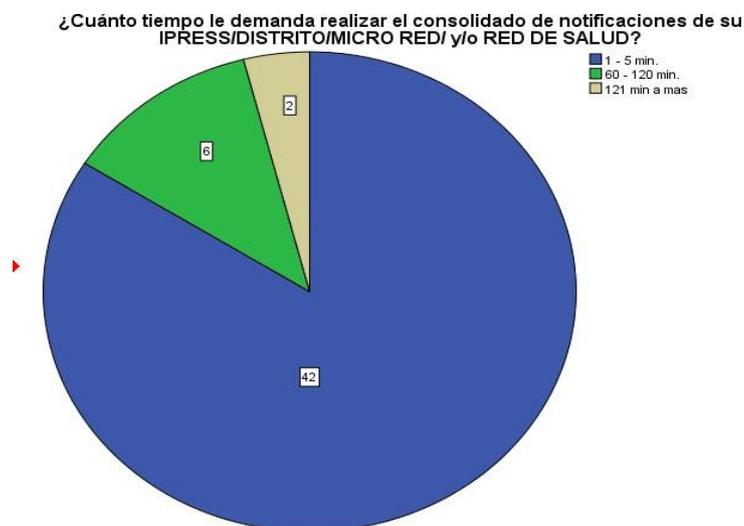


Gráfico 18: Tiempo necesario para realizar la consolidación de las notificaciones de gestantes.

Fuente: Elaboración propia

El gráfico refleja que, de un total de 50 encuestados que representa el 100%, en relación con el proceso de consolidación de la notificación de gestantes en la red de salud San Miguel –Lima con el actual sistema de notificación tradicional, el 84% de encuestados afirman que es necesario de 1 a 5 minutos, el 12% de encuestados afirman que de 60 a 121 minutos son necesarios y solo el 04% de usuarios afirman que necesitan de 121 minutos a más.

Concluyéndose que el tiempo necesario es de 121 minutos a más, porque implica que son encuestados que consolidan información de los otros 42 y 06 encuestados respectivamente.

El gráfico N° 19 muestra el resultado a la pregunta ¿Cuenta Ud., con un consolidado actualizado de las gestantes de su IPRESS/DISTRITO/MICRO RED y/o RED DE SALUD?, dentro de la encuesta realizada en la red de salud San Miguel –Lima.

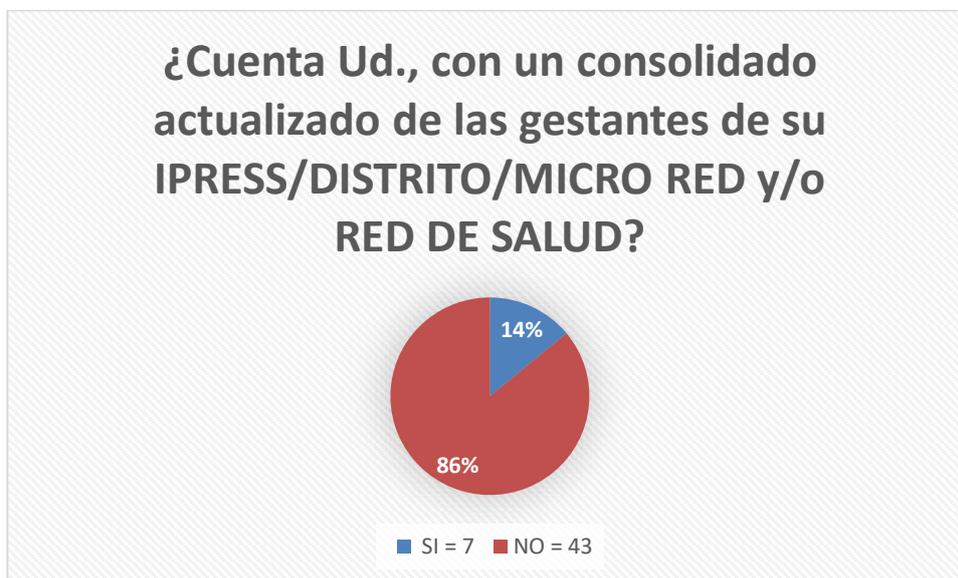


Gráfico 19: ¿Cuenta Ud., con un consolidado actualizado de las gestantes de su IPRESS/DISTRITO/MICRO RED y/o RED DE SALUD?

Fuente: Elaboración propia

El gráfico refleja que, de un total de 50 encuestados que representa el 100%, en relación a la pregunta ¿Cuenta Ud., con un consolidado actualizado de las gestantes de su IPRESS/DISTRITO/MICRO RED y/o RED DE SALUD?, desde el punto de vista del personal de salud, el 86% de encuestados no cuenta con un consolidado actualizado de las gestantes, mientras que el 14% afirma que si cuenta con el consolidado de gestantes.

Concluimos que más del 50 % del personal de salud afirma que no cuenta con un consolidado actualizado de las gestantes dentro de la red de salud San Miguel –Lima.

El gráfico N° 20 muestra el resultado a la pregunta ¿Realiza Ud., un análisis semanal de la notificación de gestantes con todo el personal de su IPRESS/DISTRITO/MICRO RED y/o RED DE SALUD?, dentro de la encuesta realizada en la red de salud San Miguel –Lima.

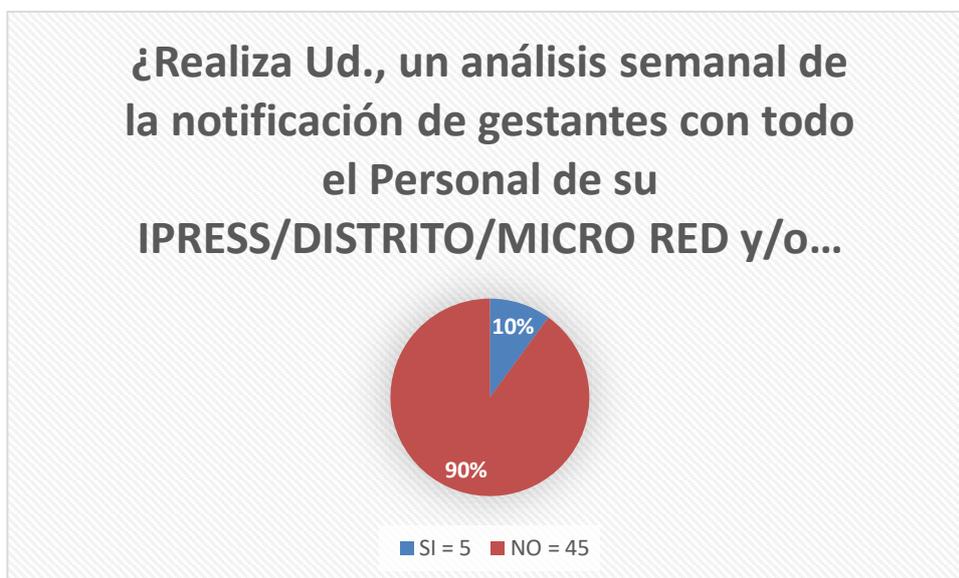


Gráfico 20: ¿Realiza Ud., un análisis semanal de la notificación de gestantes con todo el personal de su IPRESS/DISTRITO/MICRO RED y/o RED DE SALUD?

Fuente: Elaboración propia

El gráfico refleja que, de un total de 50 encuestados que representa el 100%, en relación a la pregunta ¿Realiza Ud., un análisis semanal de la notificación de gestantes con todo el personal de su IPRESS/DISTRITO/MICRO RED y/o RED DE SALUD?, desde el punto de vista del personal de salud, el 90% de encuestados no realiza un análisis semanal de la notificación de gestantes con todo el personal, mientras que el 10% afirma que si lo realizan.

Concluimos que más del 50 % del personal de salud afirma que no realiza un análisis semanal de la notificación de gestantes con todo el personal dentro de la red de salud San Miguel –Lima.

El gráfico N° 21 muestra el resultado a la pregunta ¿Cuántas emergencias obstétricas neonatales se presentaron en la jurisdicción de su IPRESS/DISTRITO/MICRO RED y/o RED DE SALUD?, dentro de la encuesta realizada en la red de salud San Miguel –Lima.

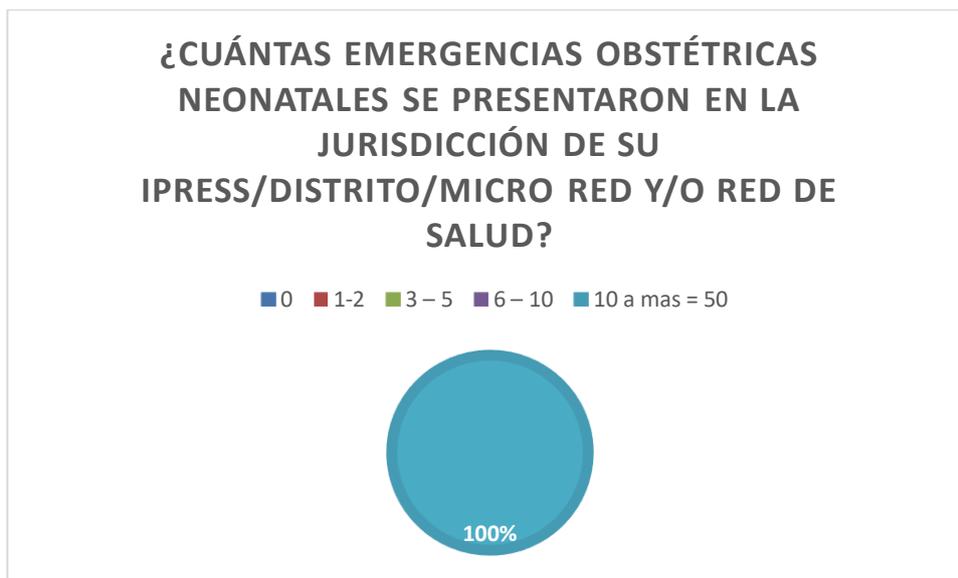


Gráfico 21: ¿Cuántas emergencias obstétricas neonatales se presentaron en la jurisdicción de su IPRESS/DISTRITO/MICRO RED y/o RED DE SALUD?

Fuente: Elaboración propia

El gráfico refleja que, de un total de 50 encuestados que representa el 100%, en relación a la pregunta ¿Cuántas emergencias obstétricas neonatales se presentaron en la jurisdicción de su IPRESS/DISTRITO/MICRO RED y/o RED DE SALUD?, desde el punto de vista del personal de salud, el 100% de encuestados afirma que dentro de su jurisdicción de su IPRESS/DISTRITO/MICRO RED y/o RED DE SALUD han atendido más 10 emergencias obstétricas neonatales.

Concluimos que el 100 % del personal de salud afirma que dentro de la red de salud San Miguel –Lima se presentan más de 10 emergencias obstétricas neonatales.

El gráfico N° 22 muestra el resultado a la pregunta ¿Cuántas de las gestantes que Ud., monitoriza son adolescentes?, dentro de la encuesta realizada en la red de salud San Miguel –Lima.

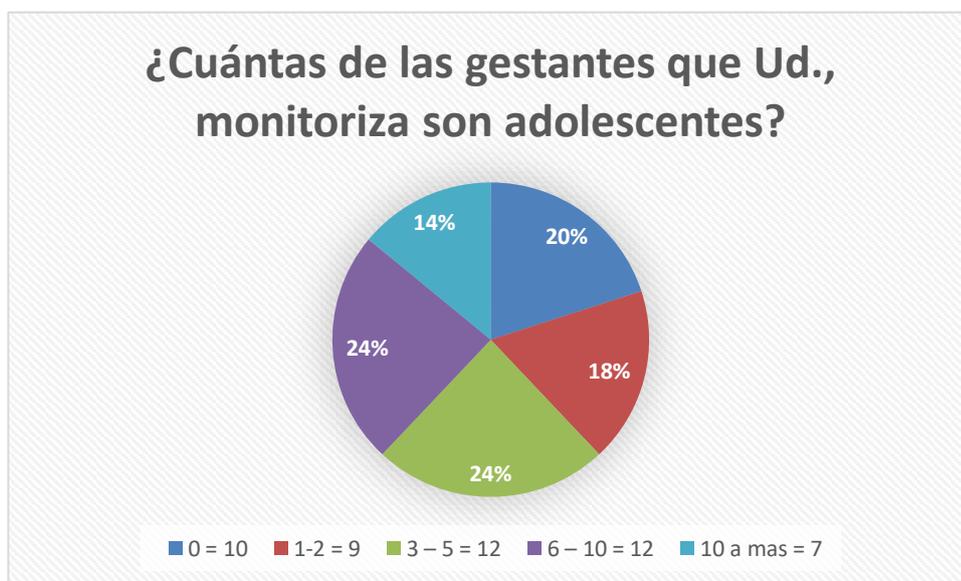


Gráfico 22: ¿Cuántas de las gestantes que Ud., monitoriza son adolescentes?

Fuente: Elaboración propia

El gráfico refleja que, de un total de 50 encuestados que representa el 100%, en relación a la pregunta ¿Cuántas de las gestantes que Ud., monitoriza son adolescentes?, desde el punto de vista del personal de salud, el 20% no monitoriza gestantes adolescentes, 18% monitoriza de 1 a 2 adolescentes gestantes, 24% monitoriza entre 3 a 5 adolescentes gestantes, 24% monitoriza de 6 a 10 adolescentes gestantes y el 14% monitoriza de 10 a más gestantes.

Concluimos que más del 50 % del personal de salud afirma que monitorizan adolescentes gestantes dentro de la red de salud San Miguel –Lima y solo el 20% no monitoriza gestantes adolescentes.

El gráfico N° 23 muestra el resultado a la pregunta ¿Cuántas de las gestantes que Ud., monitoriza son mayores de 35 años?, dentro de la encuesta realizada en la red de salud San Miguel –Lima.

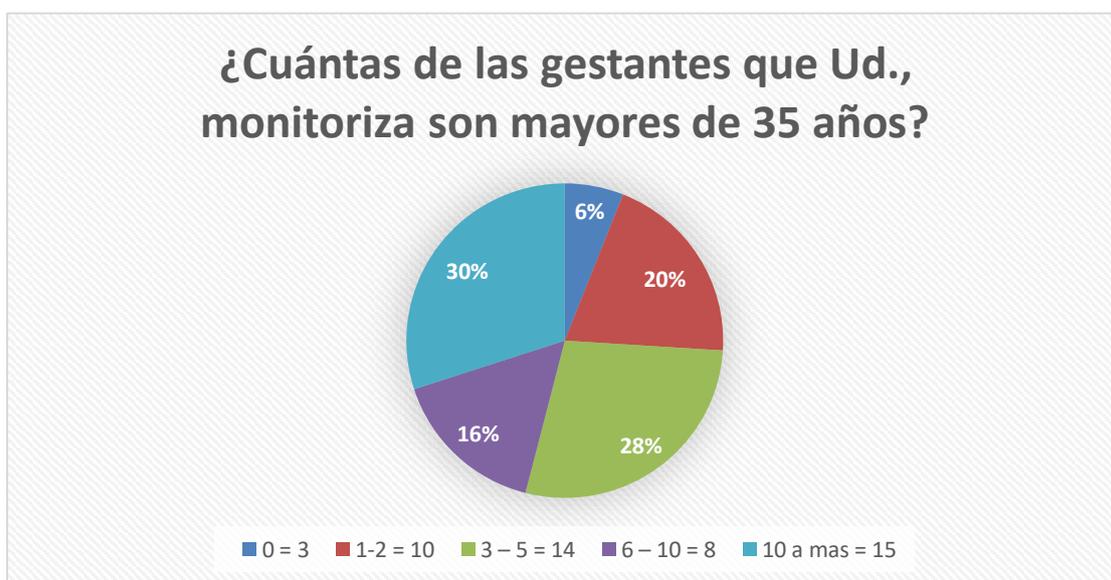


Gráfico 23: ¿Cuántas de las gestantes que Ud., monitoriza son mayores de 35 años?

Fuente: Elaboración propia

El gráfico refleja que, de un total de 50 encuestados que representa el 100%, en relación a la pregunta ¿Cuántas de las gestantes que Ud., monitoriza son mayores de 35 años?, desde el punto de vista del personal de salud, el 06% no monitoriza gestantes mayores de 35 años, 20% monitoriza de 1 a 2 mayores de 35 años, 28% monitoriza entre 3 a 5 gestantes mayores de 35 años, 16% monitoriza de 6 a 10 gestantes mayores de 35 años y el 30% monitoriza de 10 a más gestantes mayores de 35 años.

Concluimos que más del 50 % del personal de salud afirma que monitorizan gestantes mayores de 35 años dentro de la red de salud San Miguel –Lima y solo el 06% no monitoriza gestantes adolescentes.

El gráfico N° 24 muestra el resultado a la pregunta ¿Tiene Ud., actualizado su radar de gestantes de su IPRESS/DISTRITO/MICRO RED y/o RED DE SALUD?, dentro de la encuesta realizada en la red de salud San Miguel –Lima.

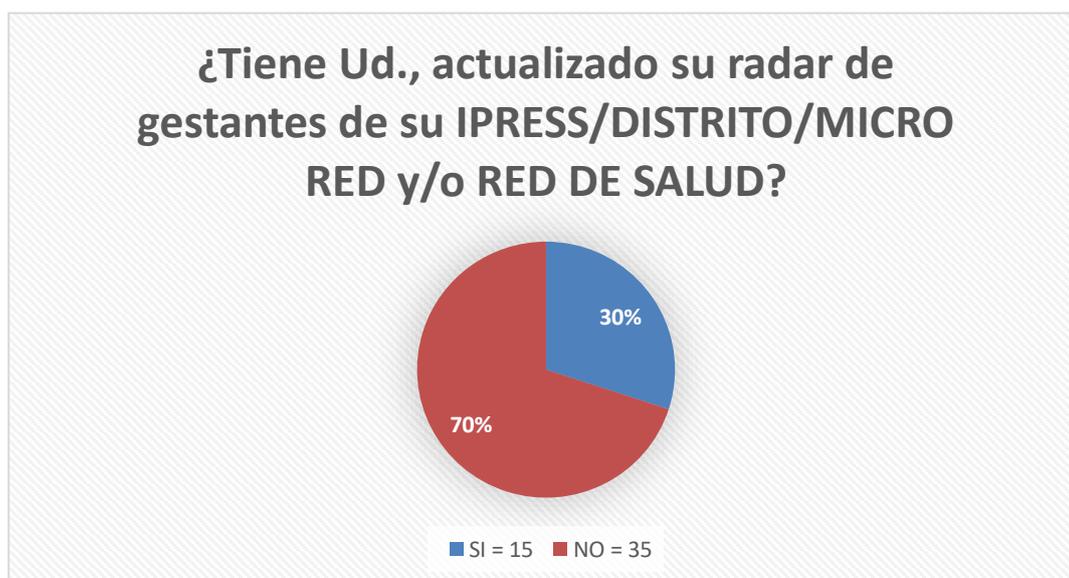


Gráfico 24: ¿Tiene Ud., actualizado su radar de gestantes de su IPRESS/DISTRITO/MICRO RED y/o RED DE SALUD?

Fuente: Elaboración propia

El gráfico refleja que, de un total de 50 encuestados que representa el 100%, en relación a la pregunta ¿Tiene Ud., actualizado su radar de gestantes de su IPRESS/DISTRITO/MICRO RED y/o RED DE SALUD?, desde el punto de vista del personal de salud, el 70% de encuestados afirma que no tiene actualizado su radar de gestantes mientras que el 30% afirma que sí.

Concluimos que más del 50 % del personal de salud afirma que no cuenta con su radar actualizado de gestantes dentro de la red de salud San Miguel –Lima, mientras que el 30% si lo tiene actualizado.

El gráfico N° 25 muestra el resultado a la pregunta ¿Con que frecuencia actualiza Ud., el radar de gestantes de su IPRESS/DISTRITO/MICRO RED y/o RED DE SALUD?, dentro de la encuesta realizada en la red de salud San Miguel –Lima.

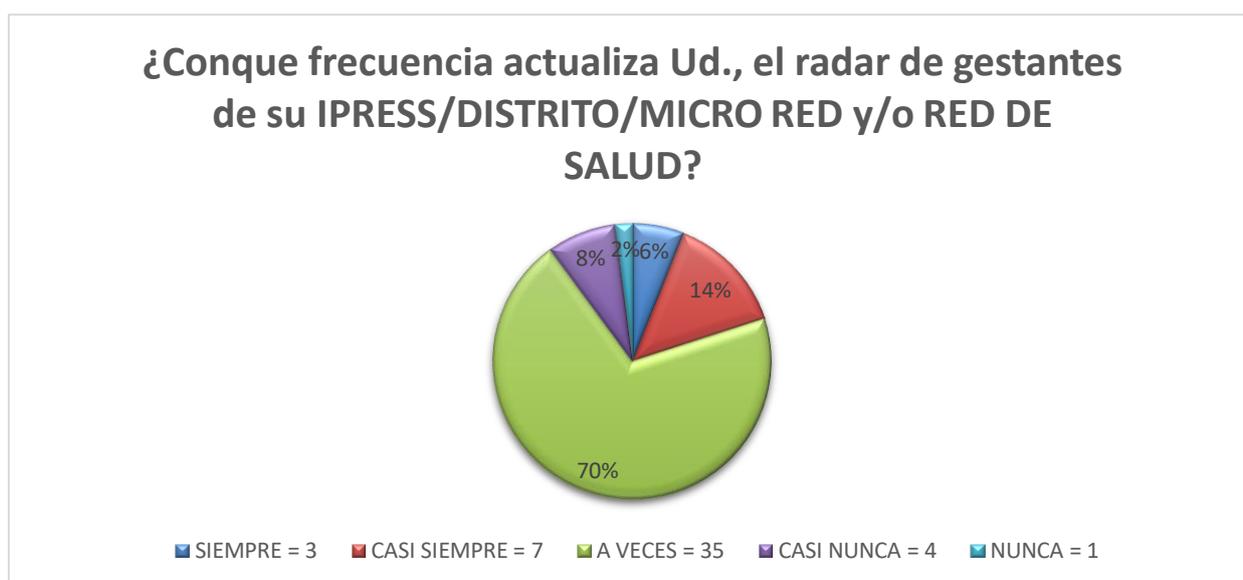


Gráfico 25: ¿Con que frecuencia actualiza Ud., el radar de gestantes de su IPRESS/DISTRITO/MICRO RED y/o RED DE SALUD?

Fuente: Elaboración propia

El gráfico refleja que, de un total de 50 encuestados que representa el 100%, en relación a la pregunta ¿Con que frecuencia actualiza Ud., el radar de gestantes de su IPRESS/DISTRITO/MICRO RED y/o RED DE SALUD?, desde el punto de vista del personal de salud, el 06% afirma que siempre mantiene actualizado el radar de gestantes, el 14% casi siempre, 70% a veces, 08% casi nunca y solo el 02% afirma que nunca lo actualiza.

Concluimos que el 70 % del personal de salud afirma que solo a veces actualiza el radar de gestantes mientras que el solo el 02% no lo actualiza dentro de la red de salud San Miguel –Lima, mientras que el 30% si lo tiene actualizado.

Resultados de encuesta después de la implementación del sistema de vigilancia.

El gráfico N° 26 muestra el tiempo promedio necesario para realizar una consulta de la notificación de gestantes antes y después de la implementación del nuevo sistema de vigilancia.

¿Cuánto tiempo es necesario para poder consultar información de sus gestantes notificadas a la red de salud San Miguel?

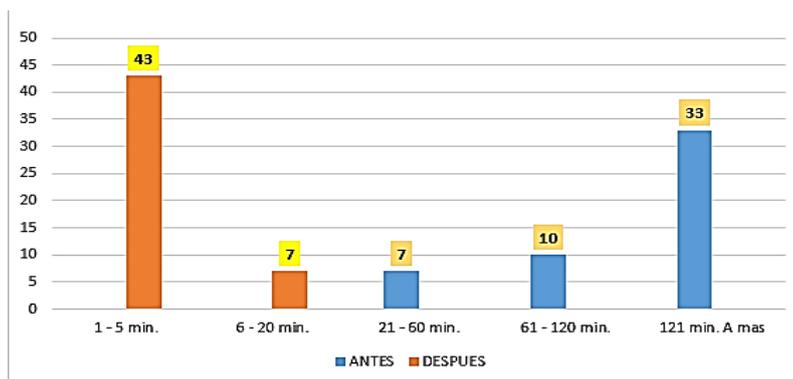


Gráfico 26: Tiempo promedio necesario para realizar una consulta de la notificación de gestantes antes y después de la implementación del sistema de vigilancia.

Fuente: Elaboración propia

El gráfico refleja que, de un total de 50 encuestados que representa el 100%, en relación con el tiempo necesario para realizar una consulta de información de la notificación de gestantes en la red de salud San Miguel –Lima con el actual sistema de notificación web, el 86% de encuestados afirman que es necesario de 1 - 5 minutos, y el 14% de los encuestados afirman que es necesario de 06 - 20 minutos.

Concluyéndose que el tiempo necesario para realizar dicha consulta en su mayoría de veces demora de 1 – 5 minutos, lográndose una notable mejora en dicho proceso por la implementación del nuevo sistema de vigilancia.

El gráfico N° 27 muestra el tiempo promedio necesario para realizar la consolidación de las notificaciones de gestantes antes y después de la implementación del sistema de vigilancia.

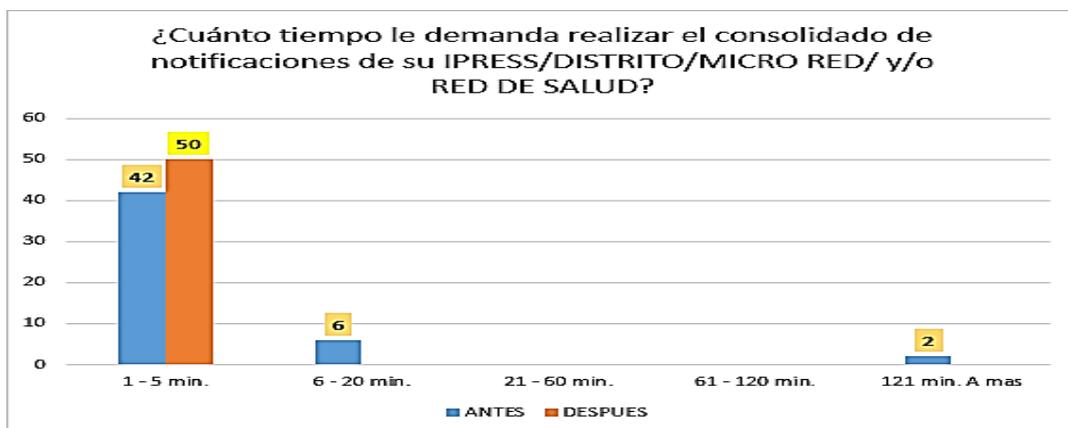


Gráfico 27: Tiempo necesario para realizar la consolidación de las notificaciones de gestantes antes y después de la implementación.

Fuente: Elaboración propia

El gráfico refleja que, de un total de 50 encuestados que representa el 100 %, en relación con el proceso de consolidación de la notificación de gestantes en la red de salud San Miguel –Lima, con el sistema de vigilancia implementado, el 100% de encuestados afirman que es necesario de 1 a 5 minutos, para realizar el proceso de consolidación.

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Estadísticas de muestras emparejadas

	Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Par 1 DESPUES	1,1400	50	,35051	,04957
ANTES	4,5200	50	,73512	,10396

Tabla 01: Estadísticas de muestras emparejadas.

Fuente: Elaboración propia.

Correlaciones de muestras emparejadas

	N	Correlación	Sig.
Par 1 DESPUES & ANTES	50	,266	,062

Tabla 02: Correlaciones de muestras emparejadas.

Fuente: Elaboración propia.

Prueba de muestras emparejadas

	Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Inferior	Superior			
Par 1 DESPUES - ANTES	-3,38000	,72534	,10258	-3,58614	-3,17386	-32,950	49	,000

se observa un valor de t de -32.950 , $gl = 49$ grados de libertad y $p = 0.000$ (ver los datos en el rectángulo), menor que 0.05 por lo que el tiempo necesario para la consulta de información de gestantes es diferente antes y después de la implementación del sistema de información, demostrándose que si existe influencia.

Tabla 03: Prueba de muestras emparejadas.

Fuente: Elaboración propia

Concluyéndose que con la existencia del sistema de vigilancia se optimiza dicho procedimiento, en especial para los establecimientos que tienen que consolidar información de sus establecimientos bajo su cargo. Generándose información clara, precisa y oportuna.

3.2. DISCUSIÓN

3.2.1 Análisis de discusión de resultados

La investigación realizada tuvo como objetivo principal establecer un sistema de vigilancia epidemiológica de gestantes de la Red de Salud San Miguel - Lima.

Lográndose conocer que, si existe influencia, pues con el sistema actual NOTIGEST hay un 97% de gestantes que tiene problema de no ser notificada como también sus datos puedan estar erróneos, con ello estableciendo un nuevo sistema de vigilancia epidemiológica donde los procesos estén bien definidos se puede suplir esa ineficacia que tiene el sistema actual.

También se obtuvo como resultado que con el nuevo sistema de vigilancia se disminuye el tiempo necesario para realizar una consulta de notificación en su mayoría de veces demora de 1 – 5 minutos, lográndose una notable mejora en dicho proceso por la implementación del nuevo sistema de vigilancia.

El factor humano es algo que todos deberían de tener en cuenta, pues de ello depende mucho el correcto funcionamiento y manejo del sistema de vigilancia epidemiológica, lo nuevo, lo desconocido en cierto modo causa desconfianza entre los usuarios del sistema, sin embargo, una adecuada capacitación logra en medida borrar esos miedos hacia el uso del sistema de vigilancia de gestantes.

IV. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN

4.1. Conclusiones

- Actualmente las notificaciones a tiempo para la gestante es de suma importancia ya que a través de ella se puede tomar acciones para la salubridad del nuevo ser humano que viene al mundo, el sistema NOTIGEST al no realizar su función correctamente pone en riesgo la nueva vida de un ser humano como también la vida propia de la gestante es por ello que con la incorporación del nuevo sistema de vigilancia epidemiológica se reduce a un 86 % las consultas de notificaciones, lográndose una notable mejora en dicho proceso.
- El 58% de los encuestados tienen problemas con el Sistema actual NOTIGEST.
- Concluyéndose que con la existencia del sistema de vigilancia se optimiza varios procedimientos, en especial para los establecimientos que tienen que consolidar información de sus establecimientos bajo cada cargo. Generándose información clara, precisa y oportuna.
- En relación con el tiempo necesario para realizar el registro, envió y recepción o consulta de la notificación de gestantes en la red de salud San Miguel –Lima con el actual sistema de notificación tradicional, 66% de encuestados afirma que tiene una demora de 121 minutos a más para registrar, mientras los demás manifiesta que es demasiado tiempo.

4.2 Recomendaciones

Las principales recomendaciones de la presente investigación fueron las siguientes:

- Establecer un nuevo sistema de vigilancia para las gestantes donde pueda ser notificada no solo por el medio tradicional sino también por el medio tecnológico como correos electrónicos, etc.
- La Red de salud San Miguel –Lima deberá fomentar su uso y dar sostenibilidad al sistema de vigilancia epidemiológica implementado, debiendo continuar su desarrollo y mantenimiento del mismo.
- Con la implementación de este nuevo sistema el tiempo de espera para las gestantes disminuirá de más de 2 horas a minutos ya que todos los datos estarán al alcance de segundos.
- Se recomienda, previa capacitación del personal, difusión del manual y guía de usuario a los mismos para que puedan tener un correcto funcionamiento del nuevo sistema.
- Mantener la actualización del software incluyendo seguridad, a fin de brindar un buen servicio.
- Utilizar internet para el proceso de transmisión de la información, sin embargo, se debe de garantizar la seguridad e integridad de la información que se envía.

REFERENCIAS

- Allende Flores, L. M. (2013). *ANÁLISIS, DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UN BANCO ESTANDARIZADO DE HISTORIAS CLÍNICAS Y APLICACIÓN MÓVIL PARA LAS CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS*. PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ. Recuperado a partir de http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/5141/ALLENDE_LUIS_ANALISIS_DISEÑO_BANCO_ESTANDARIZADO_HI STORIAS_CLINICAS_APLICACION_MOVIL_CLINICAS_ODONTOLOGICAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Arias Odon, F. G. (2012). *El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. Introducción a la metodología científica* (6.ª ed.). Caracas. <https://doi.org/Q180.55-M4A7>
- Bahit, E. (2012). *Arquitecturas Web modulares con MVC en Python y PHP*. España. Recuperado a partir de [http://46.101.4.154/Libros/\(pre-edición NO REVISADA\) Arquitecturas Web modulares con MVC en Python y PHP.pdf](http://46.101.4.154/Libros/(pre-edición NO REVISADA) Arquitecturas Web modulares con MVC en Python y PHP.pdf)
- Cohen Karen, D., & Asin Lares, E. (2000). *Sistemas de información para los negocios* (3.ª ed.). México.
- Cortez López, C. A., López Sarmiento, J. R., Martínez Orellana, D. C., & Torres Araujo, J. E. (2015). *Sistema Informático para la Gestión del Historial Clínico Perinatal para el Ministerio de Salud de El Salvador (SHCP)*. UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR. Recuperado a partir de http://ri.ues.edu.sv/8131/1/Sistema_informático_para_la_Gestión_del_Historial_Clínico_Perinatal_para_el_Ministerio_de_Salud_de_El_Salvador_SHCP.pdf
- Domínguez Coutiño, L. A. (2012). *Análisis de sistemas de información* (1.ª ed.). México.
- Espinoza Montes, C. (2010). *Metodología de investigación tecnológica*. Perú.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. del P. (2010). *Metodología de la Investigación* (5.ª ed.). México.
- Horacio saroka, R. (2002). *Sistemas de Información En La Era Digital*.

- Argentina. Recuperado a partir de <http://www.lnoussanl.com.ar/tsg/archivos/indiceSaroka.pdf>
- La piedra Alcami, R., Devece Carañana, C., & Guiral Herrando, J. (2011). *Introducción a la gestión de sistemas de información en la empresa* (1.ª ed.). España.
- La rosa Palhua, D. I., & Mendoza Montreuil, A. G. (2015). *IMPLEMENTACION DE UN SISTEMA DE INFORMACION PARA LA ADMINISTRACION DE PACIENTES DE LA CLINICA PRIVADA CLINIFE*. Pontificia Universidad Católica Del Perú. UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES. Recuperado a partir de <http://repositorio.uich.edu.pe/bitstream/handle/uch/97/CD-TISI-019-2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Laudon, K. C., & Laudon, J. P. (2012). *Sistemas de Informacion Gerencial*. *Journal of Chemical Information and Modeling* (12.ª ed., Vol. 53). Madrid. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Laura Coaquira, R. (2015). *SISTEMAS DE INFORMACION PARA EL CENTRO MEDICO «MARIA DE LOS ANGELES» DE JULIACA*. UNIVERSIDAD ANDINA NECTOR CACERES VELASQUEZ. Recuperado a partir de <http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/478/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Minera, F. (2014). *PHP + MySQL desde cero*. Buenos Aires.
- OPS. (2011). *Módulo de Principios de Epidemiología para el Control de Enfermedades (MOPECE)*. *Módulo de Principios de Epidemiología para el Control de Enfermedades (MOPECE)* (Segunda Ed). Washington, D.C. <https://doi.org/9275324077>
- Raymond McLeod, J. (2000). *Raymond Jr*. México.
- Rumbaugh, J., Jacobson, I., & Booch, G. (2000). *El Lenguaje Unificado de Modelado. Manual de Referencia*. Madrid. Recuperado a partir de <https://ingenieriasoftware2011.files.wordpress.com/2011/07/el-lenguaje-unificado-de-modelado-manual-de-referencia.pdf>
- Vazquez Lara, J. M., Rodríguez Diaz, L., Riesco González, F. J., Arroyo

Molina, J. A., Martínez Alsina, N., Vega Gómez, M., Rodríguez Díaz, D. (2013). *Manual básico de Obstetricia y Ginecología*. Instituto Nacional de Gestión Sanitaria. Madrid. Recuperado a partir de <http://publicacionesoficiales.boe.es>

Vazquez Mariño, C. (2008). *Programación en PHP5 Nivel Básico*. Programación en PHP5 Nivel Básico.

<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia Anexo 2: Matriz de operacionalización Anexo 3:
Instrumentos

Anexo 4: Cronograma de Actividades Anexo 5: Presupuesto

Anexo 6: Recursos, roles y responsabilidades

Anexo 7: Procesos, arquitectura actual y propuesta

MATRIZ DE CONSISTENCIA - PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

“SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA INFLUIRÁ A LAS GESTANTES DE LA RED DE SALUD SAN MIGUEL – LIMA, 2018”

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS PRINCIPAL	VARIABLE	DISEÑO METODOLÓGICO
¿De qué manera un Sistema de Vigilancia Epidemiológica influirá a las Gestantes de la Red De Salud San Miguel –Lima?	Establecer un Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Gestantes de la Red De Salud San Miguel –Lima.	El Sistema de vigilancia Epidemiológica influirá a las Gestantes de la Red De Salud San Miguel –Lima.	VARIABLE PREDICTORIA: El sistema de vigilancia influirá en la oportuna notificación de gestantes de la RED DE SALUD SAN MIGUEL – LIMA.	TIPO DE ESTUDIO: Descriptivo - cuantitativo. Fidias G. Arias 2012 , define que la investigación descriptiva consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento. Los resultados de este tipo de investigación se ubican en un nivel intermedio en cuanto a la profundidad de los conocimientos se refiere. (pag.24) Hernández, Fernández y Baptista (2010) Señalan que el enfoque cuantitativo representa un conjunto de procesos secuenciales y probatorios. Cada etapa procede a la siguiente y no podemos "brincar" o eludir pasos, se miden las variables en un determinado contexto; Se analizan las mediciones obtenidas utilizando métodos estadísticos, y se extrae una serie de conclusiones respecto de la o las hipótesis.
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECIFICAS	VARIABLE INDEPENDIENTE: Sistema de Vigilancia. VARIABLE DEPENDIENTE: Epidemiológica de Gestantes.	DISEÑO: CUASI EXPERIMENTAL Según Chamorro Fernández (2010) , refiere que un estudio de intervención, también llamado estudio experimental, es un estudio epidemiológico, analítico, prospectivo, caracterizado por la manipulación artificial del factor de estudio por el investigador y por la aleatorización o canonización de los casos o sujetos en dos grupos llamados control y experimental. La característica de la aleatorización no es imprescindible en el estudio experimental, llamándose entonces estudio cuasi experimental.
De qué manera el proceso de recolección de datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica influirá a las Gestantes de la Red De Salud San Miguel –Lima?	Identificar el proceso de recolección de datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Gestantes de la Red De Salud San Miguel –Lima.	El sistema de vigilancia influirán el proceso de recolección de datos de la Vigilancia Epidemiológica de gestantes de la Red de Salud San Miguel –Lima.		
De qué manera el proceso de almacenamiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica influirá a las Gestantes de la Red De Salud San Miguel –Lima?	Identificar proceso de almacenamiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Gestantes de la Red De Salud San Miguel –Lima.	El proceso de almacenamiento influirá en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Gestantes de la Red De Salud San Miguel –Lima.		
De qué manera el procesamiento de información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica influirá a las Gestantes de la Red De Salud San Miguel –Lima?	Identificar el procesamiento de información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Gestantes de la Red De Salud San Miguel –Lima.	El procesamiento de información influirá en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Gestantes de la Red De Salud San Miguel –Lima.		ÁREA DE ESTUDIO: RED DE SALUD SAN MIGUEL – LIMA POBLACIÓN Y MUESTRA: Personal de Salud (50)
¿De qué manera el proceso de transmisión de información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica influirá a las Gestantes de la Red De Salud San Miguel –Lima?	Identificar el proceso de transmisión de información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Gestantes de la Red De Salud San Miguel –Lima.	El proceso de transmisión de información influirá en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Gestantes de la Red De Salud San Miguel –Lima.		INSTRUMENTOS: Encuesta Para la presente investigación se utilizará el instrumento de encuesta y según ESPINOZA (2010) , Es una técnica que permite obtener información de primera mano para describir o explicar un problema. Se aplica a una muestra representativa de una determinada población. Para este caso se utilizará sobre el Sistema de Notificación de Gestantes para la RED DE SALUD SAN MIGUEL – LIMA, con el objetivo de obtener la información correspondiente para aplicar los resultados. VALORACIÓN ESTADÍSTICA: Paquete estadístico SSPS 23

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

"SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE GESTANTES DE LA RED DE SALUD SAN MIGUEL – LIMA, 2018"

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS		ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
V.I: SISTEMA DE VIGILANCIA	I.1 Recolección de datos	I.1.1 Registro de datos	1	¿En dónde realiza Ud., el registro de notificación de sus gestantes?	E. Likert	
			2	¿Qué dificultad tiene al momento de registrar y enviar su ficha de notificación semanal de gestantes?	ORDINAL	
			3	¿Cuál mecanismo de notificación considera Ud., más acorde a sus necesidades?	ORDINAL	
	I.2 Almacenamiento	I.2.1 Banco de datos	4	¿Alguna vez se le perdió una o varias copias de las fichas de notificación de gestantes?	SI/NO	
			5	¿Dónde almacena Ud., las copias de las fichas de notificación semanal de gestantes?	E. Likert	
	I.3 Procesamiento	I.3.1 Proceso	6	¿Dispone Ud., de un mecanismo para generar reportes en tiempo real de las fichas de notificación de gestantes enviadas?	SI/NO	
			7	¿Contar con información completa de cada una de las gestantes favorecen al seguimiento domiciliario?	SI/NO	
			8	¿Disponer de un reporte actualizado de gestantes con factores de riesgo favorece a una mejor toma de decisiones?	SI/NO	
	I.4 Transmisión	I.4.1 Comunicación	9	¿Tiene Ud., acceso en tiempo real a las notificaciones de gestantes enviadas a la Red de Salud San Miguel?	SI/NO	
			10	¿Cuánto tiempo es necesario para poder consultar información de sus gestantes notificadas a la Red de Salud San Miguel?	E. Likert	
			11	¿Cuál mecanismo de consulta considera Ud., más acorde a sus necesidades?	E. Likert	
	I.5 Exhibición	I.5.1 Salida de Información	12	¿La Red de Salud San Miguel publica en un lugar visible reporte actualizado de gestantes notificadas por semana epidemiológica?	SI/NO	
			13	¿Con que frecuencia la Red de Salud San Miguel realiza publicaciones acerca de la cantidad de gestantes notificadas?	E. Likert	
V.D: EPIDEMIOLÓGICA EN GESTANTES	D.1 Recolección de datos	D.1.1 Detección	14	¿Número de test de embarazo realizado a pacientes con retraso menstrual?	RAZÓN	
			15	¿Número de pacientes con diagnostico positivo por test de embarazo?	RAZÓN	
			16	¿Número de pacientes con diagnostico negativo por test de embarazo?	RAZÓN	
			17	¿Número de pacientes captadas en el I Trimestre de gestación?	RAZÓN	
		D.1.2 Notificación de casos	18	¿Número de pacientes adolescentes con diagnóstico de embarazo?	RAZÓN	
			19	¿Cuántas pacientes en estado de gestación fueron registradas en la ficha de notificación semanal?	E. Likert	
			20	¿Cuántas gestantes con factores de riesgo en la gestación notifico Ud., en la notificación semanal de gestación?	E. Likert	
		D.1.3 Validación de los datos	21	¿Alguna vez tuvo algún inconveniente para él envió de su ficha de notificación semanal?	E. Likert	
	22		¿Existe un mecanismo de control de integridad, consistencia, uniformidad, y confiabilidad de los datos consignados en la ficha de notificación semanal de gestantes?	SI/NO		
	D.2 Análisis de la información	D.2.1 Consolidación de datos	23	¿Existe un mecanismo de control de calidad del registro correcto de las fichas de notificación semanal de gestantes?	SI/NO	
			24	¿Para Ud., es fácil el proceso de consolidación de notificaciones de su IPRESS/DISTRITO/MICRO RED y/o RED DE SALUD?	SI/NO	
			25	¿Cuánto tiempo le demanda realizar el consolidado de notificaciones de su IPRESS/DISTRITO/MICRO RED y/o RED DE SALUD?	E. Likert	
		D.2.2 Análisis de variables epidemiológicas básicas	26	¿Cuenta Ud., con un consolidado actualizado de las gestantes de su IPRESS/DISTRITO/MICRO RED y/o RED DE SALUD?	SI/NO	
			27	¿Realiza Ud., un análisis semanal de la notificación de gestantes con todo el personal de su IPRESS/DISTRITO/MICRO RED y/o RED DE SALUD?	SI/NO	
			28	¿Cuántas emergencias obstétricas neonatales se presentaron en la jurisdicción de su IPRESS/DISTRITO/MICRO RED y/o RED DE SALUD?	RAZÓN	
			29	¿Cuántas de las gestantes que Ud., monitoriza son adolescentes?	RAZÓN	
	D.3 Difusión de la información	D.3.1 Elaboración de materiales de difusión para distintos niveles	30	¿Cuántas de las gestantes que Ud., monitoriza son mayores de 35 años?	RAZÓN	
31			¿Tiene Ud., actualizado su rada de gestantes de su IPRESS/DISTRITO/MICRO RED y/o RED DE SALUD?	SI/NO		
32			¿Conque frecuencia actualiza Ud., el radar de gestantes de su IPRESS/DISTRITO/MICRO RED y/o RED DE SALUD?	E. Likert		

ANEXO 03

ENCUESTA

“SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE GESTANTES DE LA RED DE SALUD SAN MIGUEL – LIMA, 2018”

INSTRUCCIONES

Estamos realizando una investigación para conocer tus opiniones e intereses sobre la implementación del NUEVO SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN GESTANTES DE LA RED DE SALUD SAN MIGUEL – LIMA, 2018.

Responde todas las preguntas con la mayor sinceridad posible. Este es un cuestionario anónimo, por favor no escribas tu nombre ni tus apellidos. Toda la información que nos brinden tendrá carácter de secreto.

Lea detenidamente cada pregunta a responder y/o marque con una (X) la alternativa de su elección. Marque solamente una opción de las que se le ofrecen en cada caso.

ENCUESTA

PREGUNTAS		RESPUESTAS				
1	¿En dónde realiza Ud., el registro de la notificación de sus gestantes?	FORMATO IMPRESO	EN UN SISTEMA DE INFORMACIÓN	DESDE MI CASA POR INTERNET	HOJAS EXCEL	NINGUNO
2	¿Qué dificultad tiene al momento de registrar y enviar su ficha de notificación semanal de gestantes?	NO HAY FORMATOS	NO HAY A QUIEN DEJAR NOTIGEST	NO DISPONE DE TIEMPO	SE PIERDE EL NOTIGEST	NINGUNO
3	¿Cuál mecanismo de notificación considera Ud., más acorde a sus necesidades?	FORMATO IMPRESO	EN UN SISTEMA DE INFORMACIÓN	DESDE MI CASA POR INTERNET	HOJAS EXCEL	NINGUNO
4	¿Alguna vez se le perdió una o varias copias de las fichas de notificación de gestantes?	SI	NO			
5	¿Dónde almacena Ud., las copias de las fichas de notificación semanal de gestantes?	EN MI EESS	EN CASA	EN ARCHIVO EXCEL	JN SISTEMA DE INFORMACIÓN	NINGUNO
6	¿Dispone Ud., de un mecanismo para generar reportes en tiempo real de las fichas de notificación de gestantes enviadas?	SI	NO			
7	¿Contar con información completa de cada una de las gestantes favorecen al seguimiento domiciliario?	SI	NO			
8	¿Disponer de un reporte actualizado de gestantes con factores de riesgo favorece a una mejor toma de decisiones?	SI	NO			
9	¿Tiene Ud., acceso en tiempo real a las notificaciones en gestantes enviadas a la Red de Salud San Miguel?	SI	NO			
10	¿Cuánto tiempo es necesario para poder consultar información de sus gestantes notificadas a la Red de Salud San Miguel?	1 – 5 Min.	6 – 20 Min.	21 – 60 Min-	61 – 120 Min.	121 mn. a mas
11	¿Cuál mecanismo de consulta considera Ud., más acorde a sus necesidades?	DESDE MI CASA POR INTERNET	DESDE MI EESS POR INTERNET	POR WHATSAPP	POR SMS	NINGUNO
12	¿La Red de Salud San Miguel publica en un lugar visible reporte actualizado de gestantes notificadas por semana epidemiológica?	SI	NO			
13	¿Con que frecuencia la Red de Salud San Miguel realiza publicaciones acerca de la cantidad de gestantes notificadas?	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
14	¿Número de test de embarazos realizados a pacientes con retraso menstrual?					
15	¿Número de pacientes con diagnostico positivo por test de embarazo?					
16	¿Número de pacientes con diagnostico negativo por test de embarazo?					
17	¿Número de pacientes captadas en el I Trimestre de gestación?					
18	¿Número de pacientes adolescentes con diagnóstico de embarazo?					
19	¿Cuántas pacientes en estado de gestación fueron registradas en la ficha de notificación semanal?	0	1 – 2	3 – 5	6 – 10	10 a mas
20	¿Cuántas gestantes con factores de riesgo en la gestación notifico Ud., en la notificación semanal de gestación?	0	1 – 5	6 – 20	21 – 90	90 a mas
21	¿Alguna vez tuvo algún inconveniente para el envío de su ficha de notificación semanal?	SI	NO			
22	¿Existe un mecanismo de control de integridad, consistencia, uniformidad, y confiabilidad de los datos consignados en la ficha de notificación semanal de gestantes?	SI	NO			
23	¿Existe un mecanismo de control de calidad del registro correcto de las fichas de notificación semanal de gestantes?	SI	NO			
24	¿Para Ud., es fácil el proceso de consolidación de notificaciones de su IPRESS/DISTRITO/MICRO RED y/o RED DE SALUD?	SI	NO			
25	¿Cuánto tiempo le demanda realizar el consolidado de notificaciones de su IPRESS/DISTRITO/MICRO RED y/o RED DE SALUD?	1 – 5 Min.	6 – 20 Min.	21 – 60 Min-	61 – 120 Min.	121 mn. a mas
26	¿Cuenta Ud., con un consolidado actualizado de las gestantes de su IPRESS/DISTRITO/MICRO RED y/o RED DE SALUD?	SI	NO			
27	¿Realiza Ud., un análisis semanal de la notificación de gestantes con todo el Personal de su IPRESS/DISTRITO/MICRO RED y/o RED DE SALUD?	SI	NO			
28	¿Cuántas emergencias obstétricas neonatales se presentaron en la jurisdicción de su IPRESS/DISTRITO/MICRO RED y/o RED DE SALUD?	0	1 – 2	3 – 5	6 – 10	10 a mas
29	¿Cuántas de las gestantes que Ud., monitoriza son adolescentes?	0	1 – 2	3 – 5	6 – 10	10 a mas
30	¿Cuántas de las gestantes que Ud., monitoriza son mayores de 35 años?	0	1 - 2	3 – 5	6 – 10	10 a mas
31	¿Tiene Ud., actualizado su rada de gestantes de su IPRESS/DISTRITO/MICRO RED y/o RED DE SALUD?	SI	NO			
32	¿Conque frecuencia actualiza Ud., el radar de gestantes de su IPRESS/DISTRITO/MICRO RED y/o RED DE SALUD?	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA

ANEXO 05**PRESUPUESTO**

Recursos humanos

Descripción	Cantidad	Tiempo (días)	Total (S/.)
Jefe de Proyecto	1	51	7,000.00
Documentador	1	36	2,000.00
Analista Programador	1	60	5,500.00
Diseñador	1	10	700.00

Hardware

Descripción	Cantidad	Total (S/.)
Laptop	1	2,000.00
Millar de hojas	1	25,00
Memoria USB 32 GB	1	28,00
Tinta para impresora EPSON L210	1	200,00
Otros útiles de escritorio, fólderes, minas, lapiceros	Global	50,00

Software

Descripción	Cantidad	Total (S/.)
Herramientas de Desarrollo		
PHP 5.4	1	0
Microsoft Office 2010 Profesional	1	389.00
Rational Rose Enterprise 2003 Licencia	1	4,122.30
Base de Datos		
Microsoft SQL Server 2017 Enterprise	1	250.00
Erwin	1	6,726.00
Sistema Operativo		
Microsoft Windows 10 Pro	1	899.99

Otros Gastos

Descripción	Cantidad	Total (S/.)
Otros Gastos	-	1,000.00

Costo total del proyecto

Descripción	Total (S/.)
Recursos Humanos	15,200.00
Hardware	2,303.00
Software	12,387.29
Otros Gastos	1,000.00
Total	30,890.29

ANEXO 06

RECURSOS, ROLES Y RESPONSABILIDADES

Jefe de Proyecto

Se encargará de **planificar, ejecutar y monitorizar las acciones** que conlleve el proyecto, y algunas de las funciones que realiza son:

- Colaboración con el cliente en la definición y concreción de los objetivos del proyecto.
- Planificación del proyecto en todos sus aspectos, identificando las actividades a realizar, los recursos a poner en juego, los plazos y los costos previstos.
- Dirección y coordinación de todos los recursos empleados en el proyecto.

Documentador

Se encargará de realizar, distribuir y salvaguardar los documentos que se generaran dentro del proyecto, y algunas de sus funciones son:

- Permitir el almacenamiento y recuperación de la documentación de los procesos y productos más recientes durante el desarrollo, manteniendo así la información segura.
- Mantener la consistencia en la apariencia y estructura de los documentos, facilitando su almacenamiento, recuperación e intercambio, no permitiendo el almacenamiento de documentos con formatos diferentes.

Analista Programador

Se encargará de la creación de la base de datos, el desarrollo del sistema de información algunas de sus funciones a desempeñar serán:

- Diseñar cada programa ajustándolo de acuerdo a las especificaciones recomendados.
- Es el encargado de hacer las pruebas de los programas que ha desarrollado para que estas funcionen debidamente

Diseñador

Se encargará de planificar y diseñar los prototipos del Sistema de Información algunas de sus funciones a desempeñar serán:

- Velar porque el producto final se ajuste al diseño realizando (funciones de tester).

ANEXO 07

PROCESOS, ARQUITECTURA DE ACTUAL PROPUESTA

La arquitectura que se escogió para este proyecto es la de 3 capas, ya que el objetivo primordial es la separación de la lógica de negocios de la lógica de diseño; un ejemplo básico de esto es que consiste en separar la capa de datos de la capa de presentación al usuario.

Entre sus ventajas tenemos:

- La simplificación de comprensión y la organización del desarrollo de sistemas complejos.
- Reduce las dependencias de forma que las capas más bajas no son conscientes de ningún detalle de las superiores.
- Esta separación añade una enorme flexibilidad al diseño de la aplicación.

