



FACULTAD DE INGENIERÍA

Carrera de **INGENIERÍA DE SISTEMAS COMPUTACIONALES**

“SISTEMA DE INFORMACIÓN Y GESTIÓN DE
REPORTES MÉDICOS PARA UN CENTRO DE
SALUD DE HUARANCHAL, 2023”

Tesis para optar el título profesional de:

Ingeniero de Sistemas Computacionales

Autores:

Diego Marcelo Miranda Rodriguez

Edwin Alexander Seclen Yupanqui

Asesor:

Mg. Raúl Eduardo Huarote Zegarra

<https://orcid.org/0000-0001-7466-7404>

Trujillo - Perú

2024

JURADO EVALUADOR

Jurado 1	JOSE ALBERTO GOMEZ AVILA
	Nombre y Apellidos

Jurado 2	NEICER CAMPOS VASQUEZ
	Nombre y Apellidos




Jurado 3	RAUL EDUARDO HUAROTE ZEGARRA
	Nombre y Apellidos

INFORME DE SIMILITUD

17% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Fuentes principales

- 17%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

DEDICATORIA

A mi madre, mi padre y a mi abuelita
quienes fueron mi pilar, fuerza y motor
durante toda mi etapa estudiantil.

Diego Marcelo Miranda Rodriguez

A mis padres y hermanos que fueron el
principal motor de apoyo durante todo ese
tiempo de desarrollo académico y lograr
una meta en mi vida.

Edwin Alexander Seclen Yupanqui

AGRADECIMIENTO

A mis abuelitos que estuvieron durante el proceso De mi crecimiento académico, así como también A mi compañero Diego por el trabajo en equipo que dio como resultado este buen trabajo.

Edwin Alexander Seclen Yupanqui

A mi familia por ser mi apoyo moral y emocional durante este proceso de formación, también a mi compañero Edwin por su dedicación y ánimo en este trabajo.

Diego Marcelo Miranda Rodriguez

Tabla de contenidos

JURADO EVALUADOR	ii
INFORME DE SIMILITUD	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE DE TABLAS	7
ÍNDICE DE FIGURAS.....	9
RESUMEN	11
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	12
CAPÍTULO II. METODOLOGÍA.....	32
CAPÍTULO III: RESULTADOS.....	36
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	75
REFERENCIAS.....	81
ANEXOS	89

Índice de Tablas

Tabla 1 Registro de reporte médico contiene toda la información completa del paciente según su modalidad	37
Tabla 2 Existen pérdidas de los reportes médicos registrados en el sistema de registro	38
Tabla 3 Se comprende fácilmente el sistema de registro del reporte médico	39
Tabla 4 La información colocada en el sistema de registro del reporte médico es fácilmente comprensible	40
Tabla 5 El sistema empleado en el registro de reporte médico es preciso y no existe duplicidad de la misma	41
Tabla 6 La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para el registro del reporte médico es ordenado en cuanto a la información y legibilidad del documento	42
Tabla 7 La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal permite una rápida ubicación del reporte médico para brindar el tratamiento correspondiente.	43
Tabla 8 La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal permite organizar el horario en las citas de los pacientes	44
Tabla 9 La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal permite una selección rápida el área de atención médica	45
Tabla 10 La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal permite que se ahorre tiempo en la atención de los pacientes	46
Tabla 11 La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para el registro de reporte médico permite el ingreso único del doctor y del paciente de forma segura	47
Tabla 12 La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal permite que se agreguen cambios de edición en el reporte médico ya registrada que solo sean de acceso del doctor y del paciente.....	48
Tabla 13 El doctor bajo la modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal manda las órdenes a sala quirúrgica de forma fluida, rápida y segura	49
Tabla 14 El doctor bajo la modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal manda las ordenes de forma fluida, rápida y segura desde el despacho al área de farmacia	50
Tabla 15 Se observa que en centro de salud Huaranchal recibe buena atención médica	51

Tabla 16	El sistema permite identificar los problemas en el servicio a fin de implementar mejoras	52
Tabla 17	La optimización del servicio brindada por los trabajadores en el centro de Salud de Huaranchal es adecuada	53
Tabla 18	Es respetada la hora para las citas médicas.....	54
Tabla 19	El tiempo de espera es adecuado (Entre 5 a 10 minutos)	55
Tabla 20	La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para la gestión de reportes médicos evita que los trabajadores efectúen esfuerzos innecesarios durante los trámites médicos.....	56
Tabla 21	La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para la gestión de reportes médicos evita la duplicidad de reportes médicos	57
Tabla 22	La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para la gestión de reportes médicos evita la pérdida de reportes médicos.....	58
Tabla 23	La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para la gestión de reportes médicos evita el detrimento de los reportes médicos.....	59
Tabla 24	La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para la gestión de reportes médicos permite una adecuada supervisión de que se haya llevado correctamente cada uno de los actos del proceso médico	60
Tabla 25	La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para la gestión de reportes médicos permite que se supervisen los fallos en los datos.....	61
Tabla 26	Los trabajadores del establecimiento médico cumplen con un servicio adecuado.	62
Tabla 27	Nivel de gestión de reportes médicos	63
Tabla 28	Nivel de dimensión eficacia.....	64
Tabla 29	Nivel de dimensión eficiencia.....	65
Tabla 30	Nivel de sistema de información.....	66
Tabla 31	Nivel de dimensión funcionalidad	67
Tabla 32	Nivel de dimensión utilidad	68
Tabla 33	Nivel de dimensión Seguridad	69
Tabla 34	Prueba de normalidad de kolmogorov-smirnov.....	70
Tabla 35	Prueba de hipótesis general.....	71
Tabla 36	Prueba de hipótesis específica 01	72
Tabla 37	Prueba de hipótesis específica 02	73
Tabla 38	Prueba de hipótesis específica 03	74

Índice de Figuras

Figura 1	Registro de reporte médico contiene toda la información completa del paciente según su modalidad.....	37
Figura 2	Existen pérdidas de los reportes médicos registrados en el sistema de registro ...	38
Figura 3	Se comprende fácilmente el sistema de registro del reporte médico	39
Figura 4	La información colocada en el sistema de registro del reporte médico es fácilmente comprensible	40
Figura 5	El sistema empleado en el registro de reporte médico es preciso y no existe duplicidad de la misma	41
Figura 6	La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para el registro del reporte médico es ordenado en cuanto a la información y legibilidad del documento.....	42
Figura 7	La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal permite una rápida ubicación del reporte médico para brindar el tratamiento correspondiente.....	43
Figura 8	La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal permite organizar el horario en las citas de los pacientes	44
Figura 9	La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal permite una selección rápida el área de atención médica	45
Figura 10	La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal permite que se ahorre tiempo en la atención de los pacientes	46
Figura 11	La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para el registro de reporte médico permite el ingreso único del doctor y del paciente de forma segura	47
Figura 12	La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal permite que se agreguen cambios de edición en el reporte médico ya registrada que solo sean de acceso del doctor y del paciente	48
Figura 13	El doctor bajo la modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal manda las órdenes a sala quirúrgica de forma fluida, rápida y segura	49
Figura 14	El doctor bajo la modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal manda las ordenes de forma fluida, rápida y segura desde el despacho al área de farmacia.....	50
Figura 15	Se observa que en centro de salud Huaranchal recibe buena atención médica	51
Figura 16	El sistema permite identificar los problemas en el servicio a fin de implementar	

mejoras	52
Figura 17 La optimización del servicio brindada por los trabajadores en el centro de Salud de Huaranchal es adecuada	53
Figura 18 Es respetada la hora para las citas médicas	54
Figura 19 El tiempo de espera es adecuado (Entre 5 a 10 minutos)	55
Figura 20 El tiempo de espera es adecuado (Entre 5 a 10 minutos).....	56
Figura 21 La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para la gestión de reportes médicos evita la duplicidad de reportes médicos	57
Figura 22 La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para la gestión de reportes médicos evita la pérdida de reportes médicos.....	58
Figura 23 La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para la gestión de reportes médicos evita el detrimento de los reportes médicos.....	59
Figura 24 La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para la gestión de reportes médicos permite una adecuada supervisión de que se haya llevado correctamente cada uno de los actos del proceso médico.....	60
Figura 25 La La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para la gestión de reportes médicos permite que se supervisen los fallos en los datos.....	61
Figura 26 Los trabajadores del establecimiento médico cumplen con un servicio adecuado	62
Figura 27 Nivel de gestión de reportes médicos.....	63
Figura 28 Nivel de dimensión eficacia información completa	64
Figura 29 Nivel de dimensión eficiencia	65
Figura 30 Nivel de sistema de información	66
Figura 31 Nivel de dimensión funcionalida.....	67
Figura 32 Nivel de dimensión utilidad	68
Figura 33 Nivel de dimensión Seguridad	69

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se ha realizado con el objetivo de definir de qué manera influye un sistema de información en la gestión de reportes médicos un centro de salud de Huaranchal en el año 2023. El tipo de estudio es experimental; con una muestra constituida por usuarios del centro de Salud de Huaranchal. Para la recolección de datos se aplicó una encuesta. Para el análisis de datos se utilizó datos cuantitativos.

Las dimensiones comprendidas en el sistema de información son fiabilidad, utilidad y seguridad, mientras que las dimensiones comprendidas en Gestión de reportes médicos son eficacia y eficiencia. Los resultados obtenidos demostraron que en el centro de salud de Huaranchal no cuenta con un sistema para la eficiencia de los reportes médicos de sus pacientes produciéndose pérdida, deterioro y de fácil acceso de personal no autorizado a los documentos sensibles de cada paciente. Con base en lo mencionado, podemos concluir que si se implementara un sistema que ayude con el control de los reportes médicos de manera digital, se evitaría el riesgo de pérdida de datos como la usurpación por terceras personas.

Palabras clave: Gestión de historiales médicos, medicales récords, sistema gestión de historiales.

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática:

Actualmente, la era de la digitalización es un hecho en la sociedad actual y una necesidad para mejorar la organización de entidades públicas y privadas al facilitar al acceso de información y brindar un elevado nivel de confidencialidad de la data al mantener cada uno de los trabajadores un usuario y contraseña específica; situación que, están adoptando los establecimientos de salud alrededor del mundo en relación a los reportes médicos debido a ventajas como disminución de la duplicidad de historias clínicas y la alta seguridad que brinda en sistema de información.

Los autores Vargas, Reyes, Rantes, Aquino, Asca (2019) en su investigación “Evaluación del Sistema de Información Rutinaria de la Dirección de Salud V Lima Ciudad” tienen como objetivo demostrar el papel de la utilidad y eficacia de los sistemas de información sanitaria para la mejora del rendimiento en el sistema de salud han sido cuestionado desde el punto de vista conceptual. El sistema de salud necesita de mecanismos internos para desarrollar objetivos de rendimiento, seguimiento de los progresos, así como crear y gestionar el conocimiento para su mejora continua. Esta idea se basa en el supuesto de que las decisiones informadas son la función primaria de los sistemas de información sanitaria y que contribuyen a la eficacia y una adecuada funcionalidad del sistema de salud en su conjunto, así como al seguimiento del cumplimiento de objetivos mundialmente consensuados. Tras los resultados obtenidos sólo 30% de los establecimientos muestran archivos en correcto estado de las historias clínicas y sólo 20% tienen respaldo de sus bases de datos.

Los autores Preciado, Valles, Lévano (2021) en su investigación “Importancia del uso de sistemas de información en la automatización de historiales clínicos, una revisión sistemática” tienen como objetivo demostrar el uso de las tecnologías de la información, sector que brinda una ventaja competitiva a los procesos e impulsa el desarrollo de plataformas

tecnológicas, es reconocido mundialmente por influir en el sector salud y mejorar los servicios brindados al público. Como resultado de la revisión se identificó la importancia de los sistemas de información en la automatización del registro de la historia clínica y herramientas que repercutieron positivamente en el fortalecimiento del sistema de salud, se puede decir que mejora el trabajo, la eficiencia y la calidad de la atención en salud. el sistema es bueno.

En el Ambulatorio Rural Tipo II “La Peña” en Venezuela, los autores Gutiérrez et al. (2019) en su investigación “Sistema de información para la gestión de las historias” tienen como objetivo demostrar que en dicho lugar se tratan procedimientos médicos básicos como: farmacia, vacunaciones, nebulización, entre otros donde los trabajadores tienen mínimo para el manejo de tecnologías, siendo que no ayuda el hecho de que solo manejen una computadora. Por consecuencia, toda la información de la organización se completa manualmente, a veces utilizando formatos improvisados. Además, en ocasiones no son archivadas correctamente. El tipo de investigación es cuantitativo, nivel correlacional, técnica encuesta, instrumento guía de encuesta. Se concluyó que el manejo de reportes de manera manual no es el más adecuado. El artículo de investigación aporta al presente trabajo el funcionamiento del sistema de gestión de reportes médicos (de ahora en adelante RM) en otros países, dicha idea nos ayudará al mejoramiento de nuestro trabajo.

En Uruguay, los autores Cobo y Pérez (2019) en su investigación “Proyecto Anamnesis–Desarrollo de una aplicación web y móvil para la gestión de un reporte médico Unificada” tiene como objetivo dar a conocer que comenzaron el proyecto de un solo reporte médico electrónico que incluye a todos los pacientes que forman parte del sistema nacional integrado de salud. Al 2018, el gobierno quiere que todos los ciudadanos mantengan su información en el sistema a fin de dejar que toda entidad médica tenga acceso a la misma. El tipo de investigación es cuantitativo, nivel correlacional, técnica encuesta, instrumento guía de encuesta. Se concluyó que en el país se integró del reporte médico electrónico. Este documento

de investigación aporta al presente trabajo una definición sobre lo que son aplicación web. Y se complementa con el modelo cuantitativo que es el mismo esquema que se está haciendo para el presente trabajo.

En Estados Unidos, los autores Carrión et al. (2020) en su artículo “Gestión del control de acceso en reportes médicos: revisión sistemática de la literatura” tiene como objetivo que se establezcan los resultados de una revisión sistemática vinculada a los reportes médicos. El tipo de investigación es cuantitativo, nivel correlacional, técnica encuesta, instrumento guía de encuesta. Se concluyó que la gestión de reportes médicos genera muchos beneficios cuando es adecuadamente efectuada. Este artículo de investigación aporta al presente trabajo los beneficios de los reportes médicos, siendo este un motivo más para implementar un sistema de información conforme la investigación y determinar si tuvo influencia en la gestión de reportes médicos.

En Perú, el reporte médico es vital para que los seres humanos tengan posibilidad de atención en una entidad de salud, público, privado o mixto, ya que contiene todas las características clínicas del paciente y orientar el diagnóstico para establecer el tratamiento más acertado. En caso de que fuera la primera atención del paciente, en un local determinado, se abre un nuevo reporte médico tras llenar los formularios conforme ley N° 30024 sobre el Registro Nacional de historia clínica. No obstante, debido a que casi todos los reportes médicos están contenidas en papel, frecuentemente se genera un problema con la ubicación de las mismas para adherir nuevos datos, siendo que en algunos casos nunca se llegan a encontrar y esta situación obliga al personal a registrar nuevamente la data. De la misma forma, se repite dicho proceso si hay algún cambio domiciliario o de establecimiento yendo a cualquier otra parte del país. Es por ello que, los pacientes tienden a tener varios reportes médicos en las entidades y ello no permite la integridad de la información para los tratamientos (Rojas, 2019). Este documento aporta al presente trabajo las desventajas del uso de las historias clínicas a papel que es el problema que se observa en el centro de salud (de ahora en adelante CS) sujeto a este trabajo de investigación.

Ahora, otro de los problemas que presenta el manejo tradicional de historias clínicas es la facilidad de filtración de la información con terceros a pesar de que dicha data es totalmente privada conforme ley N° 30024. Estas dificultades que trae consigo el manejo manual de dicha data interfiere con la correcta gestión de reportes médicos que conforme Medilink (2022) es la agrupación de la data clínica de cada uno de los usuarios que tienen algún padecimiento a fin de que los médicos tengan la data necesaria para efectuar un seguimiento adecuado y el doctor efectúe el análisis que le permita tomar decisiones acertadas respecto de la salud del paciente. Una inadecuada gestión de reportes médica puede ocasionar un daño irreparable en el usuario si no se toma alguna característica clínica determinada para el tratamiento con llevando a la prolongación de la enfermedad o a la muerte en casos de emergencia médica. Este documento aporta al presente trabajo las desventajas de no tener las RM de manera digital y los riesgos que esto conlleva, riesgos que se observan en el Centro de Salud de Huaranchal donde se lleva un registro físico de las historias clínicas.

Es por estos problemas que, la Fundación Carlos Slim (2019) el ámbito de salud a nivel de Perú está entrando en la etapa de “Salud Digital” donde se pretende constar de una plataforma digital donde cada situación individual de cada paciente, sea capaz de manejar los medicamentos y equipo desde una organización más adecuada que se basa en un sistema de información conforme Ramos (2020) son una plataforma que se alojan en un servidor de internet, similar a la página web pero tiene funcionalidad potente que da respuesta a casos particulares como son el orden y organización en relación a las historias clínicas de cada uno de los pacientes. Este documento aporta al presente trabajo las ventajas de las historias clínicas en un sistema de información para brindar un servicio médico de calidad a los usuarios del mismo.

Siendo así, se tienen los siguientes datos a nivel nacional: Rubio et al. (2019) en su artículo titulado “Interoperabilidad de reportes médicos Electrónicas en el Perú.” tiene como objetivo dar a demostrar que a la fecha el Perú se encuentra en proceso de implementar un repositorio de reportes médicos integrados por parte del Ministerio de Salud (de ahora en adelante MINSA) por el que se podrán hacer los cambios a los reportes médicos de los pacientes a fin de definir sus tratamientos. El tipo de investigación es cuantitativo, nivel correlacional, técnica encuesta, instrumento guía de encuesta. Se concluyó que en la actualidad Perú se encuentra analizando la implementación de RM electrónicos. Este artículo de investigación aporta al presente trabajo los avances de los RM electrónicos describiendo su utilidad y forma de uso de forma detallada para una correcta comprensión.

Asimismo, en Perú, los autores Plazzotta et al. (2015) en su investigación “Sistemas de Información en Salud: Integrando datos clínicos en diferentes escenarios y usuarios” tiene como objetivo determinar si adoptar nuevos sistemas de información permite la integración de la data. El tipo de investigación es cuantitativo, nivel correlacional, técnica encuesta, instrumento guía de encuesta. Se concluyó que la adopción de un sistema de información no es fácil. Este documento nos aporta al presente trabajo al señalar que la implementación de nuevos sistemas de información no es tarea fácil debido a que se tiene que brindar una capacitación eficiente al personal médico a fin de que tengan facilidad respecto del uso del mismo; por lo que, será tarea importante durante el desarrollo del trabajo de investigación capacitar al personal del Centro de Salud de Huaranchal sobre el uso del sistema.

En Perú, Rojas y Sullca (2019) en su tesis denominada “Desarrollo de un sistema de información para el registro de historias clínicas electrónicas (HCE) para el Hospital Nacional Guillermo Almenara” tiene como objetivo de determinar si la implementación de un sistema de información mejora el registro de RM. El tipo de investigación es cuantitativo, nivel correlacional, técnica encuesta, instrumento guía de encuesta. Se concluyó que al archivar las historias clínicas genera limitaciones de atención a los pacientes.

No obstante, a nivel local se tiene que el autor Flores (2021) en su investigación denominada “Implementación de un sistema de información para la Gestión de Citas Médicas en el Centro de Salud” tiene como objetivo dar a conocer que desde ya varios años en la localidad de Huaranchal no hay estructura digital necesaria para brindar el servicio correspondiente. A esto se añade el poco equipo tecnológico para que pueda acceder a este tipo de servicios lo cual generaría el riesgo en la seguridad de la información de los pacientes y personal de salud ya que todo se realiza de manera manual y es de fácil acceso a cualquier persona. El tipo de investigación es cuantitativo, nivel correlacional, técnica encuesta, instrumento guía de encuesta. Se concluyó que el centro de Salud de Huaranchal se encuentra limitado en algunos recursos. Este documento nos aporta al presente trabajo el cómo en la ciudad de Huaranchal es importante la implementación de un SI, debido a los constantes problemas que se presentan al manejar historias clínicas físicas.

En la localidad de Huaranchal, conforme a la entrevista efectuada al director del centro de salud de Huaranchal ([Ver Anexo 07](#)), se detectó que hasta la fecha se ha mantenido un sistema tradicional para la gestión de reportes médicos donde tanto el registro, búsqueda y archivo de los reportes médicos son físicos. Esta modalidad ha generado problemas como: baja velocidad en la atención brindada al usuario del servicio médico ya que ubicar el expediente dependiendo de la antigüedad demora entre 20 a 50 minutos; también, se han generado casos de duplicidad en relación a los reportes médicos, situación que representa un riesgo para el paciente porque en esos registros pudo haber alguna información importante que pueda comprometer la salud del paciente; asimismo, se ha detectado que debido a mantener la información bajo papel y teniendo en cuenta el clima de Huaranchal es de sierra, se ha observado un rápido detrimento (deterioro) de estos e incluso llegándose a la pérdida de los mismos.

Bajo este contexto, existen reiteradas quejas de los usuarios en relación a la calidad y eficiencia del servicio médico. Situación que genera un malestar en tanto pacientes como trabajadores de dicho centro de salud quienes tienen que aguantar las quejas de los mismos y en algunas ocasiones hasta faltas de respeto. Razón por la cual es importante implementar un sistema

de información y responder a la pregunta ¿De qué manera influye un sistema de información web en la gestión de reportes médicos de un centro de salud de Huaranchal, 2023?.

Las bases teóricas que se tomaron para la presente investigación fueron las siguientes:

El sistema de información es un grupo de componentes para coleccionar información, procesarla y emitirla en un resultado que es almacenado y difundido a interesados, permitiendo que los mismos puedan tener una mejor coordinación, control y visualización de la información, siendo que esto ayuda a la capacidad de hacer o tomar decisiones sobre algún tema importante en la organización (Kolade, 2022). Asimismo, se tiene que la información introducida data útil para ser emitida y recuperada por parte del usuario en un momento adecuado y oportuno (Swanson, 2020). Algunos ejemplos de sistemas de información son las plataformas sociales como Facebook o Twitter donde la app y la web son el software, las computadoras donde está el centro de su data son el hardware, siendo que el hardware también se vincula con los dispositivos que utilizan los usuarios para acceder a estas plataformas, donde la data es la información de cada uno de los usuarios (Alvarado et al., 2019).

Las características del sistema de información son: relevancia, debido a que se busca emitir data importante y necesaria para la empresa; integración, porque dicho sistema se integra con la estructura de la entidad; flujo independiente, debido a que cuenta con un flujo de proceso de información.; control, ya que permite evaluar la información obtenida asegurándose de que la misma sea confiable y este protegida bajo un sistema de clave y usuario para evitar casos como robos de dichos datos; directrices, esta característica sirve para establecer que los objetivos de la entidad serán llevados a cabo de forma directa, eficiente y objetiva (Mesquita, 2019)

Los componentes típicos de un sistema de información son los siguientes: hardware que es el típico componente de la tecnología e incluye computadoras, discos duros, ipads, etc.; luego, está el software que puede ser de dos tipos, sistema de software y aplicación de software siendo que el primero es un sistema operativo que maneja el hardware, mientras que el segundo

se refiere al diseño para manejar diferentes tareas por parte de los usuarios; la data que viene a ser una colección de información que no tiene utilidad por si sola pero recolectada y organizada puede representar un arma poderosa para las asociaciones de negocios; las telecomunicaciones que son usadas para conectar los sistemas de computadoras para difundir información (Rodríguez, 2020).

El sistema de información tiene como funciones principales: la gestión y administración de información, automatización de procesos internos a fin de que ciertas operaciones sean ejecutadas sin necesidad de un tercero, permite que la data se unifique y que este actualizada a fin de que los trabajadores aprovechen el tiempo de trabajo totalmente en lugar de perderlo en búsqueda de algunos documentos físicos (Sordo, 2018). Existen dos tipos de sistema de información: en primer lugar, está el sistema de información que sirve como soporte de operaciones y sirve para ayudar en la gestión de las organizaciones de forma genérica; y, en segundo lugar, está el sistema de información funcional que soporta una función específica de la organización como puede ser marketing o el área de producción. Se tiene que estos últimos son mucho más efectivos para el desarrollo y crecimiento económico de la empresa (Zwass, 2023).

Los reportes médicos son una compilación de documentos que describen la situación de un paciente en particular en torno a sus enfermedades (Pineda, 2018). En ese sentido, se tiene que los reportes médicos son relevantes en el ámbito biométrico debido a que permiten entender cada una de las características particulares de la enfermedad de algún paciente, permitiendo que los lectores de dichos reportes generen nuevas perspectivas de tratamiento e incluso servir para investigaciones posteriores (Miranda, 2018). La gestión de reportes médicos viene a ser configurado por todo aquello conectado a la creación, uso, manipulación y disposición de la data de los pacientes, siendo que en dicha esfera se encuentran incluidas las historias médicas, los resultados de los exámenes auxiliares, medicamentos, etc. (Rodríguez, 2020).

La gestión de estos documentos es muy importante debido a que facilitan la labor que efectúan los proveedores del servicio médico al facilitar que los reportes médicos estén a la

mano para que los doctores brinden al paciente el tratamiento más adecuado para su caso en concreto, siendo que tener un reporte médico actualizado y bien almacenado puede hacer una diferencia primordial entre la vida y la muerte si el médico tiene que hacer una decisión rápida; de esta forma, un mal o erróneo manejo de los reportes médicos pueden guiar a errores médicos graves, relapsos en el tratamiento, diagnósticos incorrectos, situación que genera una disminución de la credibilidad de la institución médica (Rooadrunner, 2022).

Asimismo, se tiene que una adecuada gestión de reportes clínicos permite que la institución incremente la calidad de su atención y la optimización del servicio debido a que se tienen este tipo de documentos actualizados. Esta situación permite un desarrollo de una actividad de calidad y eficiente en la empresa de salud respecto de sus pacientes para generar en los mismos una percepción de satisfacción debido a que la información que reciben en sus documentos es clara, legible y oportuna debido a que se maneja un archivo de registro de toda esa data (Garibaldi, 2023).

Los procesos de la gestión de reportes médicos son los siguientes: primero, la incorporación de documentos, esto es el archivo de los mismos, y si se cuenta con un sistema digital se refiera a la incorporación de aquellos al sistema; segundo, se tiene el registro que viene a ser la formalización de la data del documento mediante un identificador que se coloca al momento de la incorporación del documento; tercero, la clasificación que son las acciones que permiten una agrupación de los mismos bajo modalidad jerárquica en base a determinadas características establecidas en el sistema; el almacenamiento que se refiere a la preservación de los mismos al asegurar su fiabilidad, autenticidad, integridad y, sobre todo, su disponibilidad en un entorno seguro donde se garanticen las condiciones para el almacenamiento y operaciones de manipulación si hubiere evitándose las situaciones de pérdida o detrimento (Baratz, 2021).

Los problemas que normalmente se presentan en el papeleo tradicional son varios como que la escritura sea ilegible para los usuarios u otros trabajadores, páginas de diversos

documentos son susceptibles de pérdida debido a la movilización del documento o algún robo del mismo, se pierde el tiempo al momento de compartir la información porque se tienen que pasar por estadios de una búsqueda lenta y por el escaneado, el hecho de pasar por procesos de copia (almacenamiento y transporte también) resulta caro para la empresa, la destrucción de los documentos es de fácil ocurrencia (agua, incendio, accidente con alguna trituradora), la dificultad de ubicación del documento genera casos de duplicidad en la entidad y es por ello que se dificulta llevar a cabo un seguimiento de los documentos (Medesk, 2020).

Algunas ventajas de mejorar la gestión de reportes médicos mediante la implementación de un sistema de información son: la data de cada usuario está a disposición en cualquier momento dentro del horario de trabajo sin estar sometida dicha data a riesgo de pérdida o deterioro, también se permite la optimización en el uso de los recursos de la entidad de salud debido al ahorro de los gastos físicos, se logra mayor seguridad respecto de los documentos debido a que al ser los documentos virtuales necesitan un usuario y clave para el ingreso, se simplifican las labores del personal del centro de salud debido a que ubicar los reportes médicos es más fácil y se puede brindar la información al paciente de forma virtual si este lo solicitare (Reporte RPP, 2022). De la misma forma, se tiene que la virtualización de los reportes médicos para mejorar la gestión de los mismos permite que las mismas estén disponibles de forma inmediata bajo fácil accesibilidad, permite mayor claridad de la información ya que la información esta digitalizada, los tiempos que involucran sacar cita e ingresar a consulta es más rápido debido a que se tiene el reporte médico de forma inmediata Gesmed (2019).

Los beneficios inmediatos de generar aplicar una gestión de reportes médicos son: en primer lugar, se mejora la comunicación entre las diferentes áreas de la entidad de salud de forma que las conclusiones médicas a las que puedan arribar se ubiquen de forma más rápida; segundo, mejora la productividad debido a que se ahorra dinero en relación a lo que se gastaba

físicamente y se disminuye el estrés laboral debido a que se terminan actividades como las búsquedas de forma más rápida; tercero, la información recopilada puede permitir detectar problemas al interno de la entidad (Nuñez, 2022).

Las siguientes investigaciones antecedentes son precursoras para la gestión documental:

A nivel internacional, se tiene que los autores Cobo y Pérez (2019) en su investigación “Proyecto Anamnesis–Desarrollo de un sistema de información para la gestión de un reporte médico de los colombianos” tiene como objetivo dar a conocer el problema del manejo de la información de salud de los pacientes, sobre todo, tener un reporte médico, tradicional. Y es que los reportes médicos electrónicos han sido empleados en muchos países, demostrado beneficios a nivel de procesos, como a nivel de decisiones por parte de los pacientes. Tomando que estas historias son el centro de todo sistema de información en salud. Tipo de trabajo es descriptivo experimental, técnica revisión documentos, herramienta documentos personales. Se concluyó que las historias clínicas son lo la parte principal de los centros de la salud y que dará mayores resultados si se gestionan de mejor manera. Este trabajo aporta a la investigación al brindar data sobre como los reportes médicos tradicionales tienen un efecto negativo sobre en los pacientes debido al incorrecto manejo de información.

Yépez (2020) en su investigación “Sistema de información para la gestión de reportes médicos y control de insumos en el dispensario médico de leterago del ECUADOR S.A. SEDE QUITO” tiene como objetivo desarrollar un sistema de información para la gestión de reportes médicos en la empresa antes mencionada. Investigación cuantitativa, experimental, técnica de encuesta, instrumento de guía de encuesta, muestra de 60. Los resultados arrojaron que el nivel de aceptación sobre la implantación de este sistema fue un 46% en alto, medio 37% y 17% en bajo. Se concluyó que, se mejoró situación de la variable dependiente tras la implementación del sistema de información mejorando los procesos al interno de la institución. Este documento es importante por brindar definiciones de las variables.

Los autores De Dios et al. (2017) en su investigación “Propuesta de un modelo de gestión documental para organizaciones cubanas en el territorio de Camagüey” tiene como objetivo asegurar la buena y optima usabilidad de los documentos. Utilizaron diversas herramientas tecnológicas. Obteniendo como resultado de que no existe suficiente conocimiento para desarrollar la gestión documental en el país. Concluyendo el conocimiento que poseen los administrativos del territorio camagüeyano acerca de la gestión documental, las que sirvieron de base para confeccionar el modelo propuesto. El tipo de investigación es cuantitativo correlacional, técnica muestreo probabilístico sistemático, herramienta sistema de gestión. Se concluye que el conocimiento previo que se tenga sobre la gestión de reportes es de vital importancia. Esta investigación aporta la importancia de efectuar una correcta gestión de reportes médicos y los beneficios de efectuarla de forma eficaz.

Cuspoca, C. (2019) en su investigación “Sistema de información para los procesos de programación de citas, manejo de reportes médicos y generación de informes del centro de rehabilitación y acondicionamiento físico RYM IPS S.A.S” tiene como objetivo crear un sistema de información para mejorar la gestión de reportes médicos. Investigación cualitativa, exploratoria, técnica de encuesta, instrumento de guía de encuesta. Los resultados arrojaron que efectivamente el sistema implementado permite una mejora de reportes médicos. Se concluyó que esta implementación permite que el control se lleve de mejor forma para lograr un control de los reportes médicos e informa. Este documento es importante porque muestra el proceso creación del sistema de información para los reportes médicos.

Pérez (2019) en su investigación “Construcción de un sistema de información para el manejo de reportes médicos oncológica” tiene como objetivo implementar dicho sistema para una mejor gestión de los reportes clínicos. Investigación cualitativa, exploratoria. Técnica de análisis de datos, instrumento de ficha de análisis de datos. Los resultados arrojaron que es necesaria la construcción de ese sistema debido a que se observa una continua problemática con la pérdida y duplicidad de los documentos al manejarlo virtual. Se concluyó que debe

construirse ese sistema debido a que la modalidad física representa muchos problemas para la entidad. Este documento es importante porque contiene las ventajas de la construcción de dicho sistema.

Se tiene como conclusión que los antecedentes internacionales empleados para la investigación son importantes debido a que desarrollan definiciones tanto de variable dependiente como independiente además de brindar información como ventajas del SI y e importancia de este en la gestión de reportes médicos.

A nivel nacional, se tiene que Herrera (2021) en su investigación “Implementación de un sistema de información para la gestión de reportes médicos en el Centro de Salud Nicrupampa del Distrito de Independencia – Huaraz, 2019” tiene como objetivo implementar dicho sistema para gestionar los reportes médicos. Investigación cuantitativa, experimental. Técnica de encuesta, instrumento de guía de encuesta, muestra 169. Los resultados arrojaron que el resultado confirma H1 debido a que el resultado tras prueba de wilcoxon fue de 0.000 y es menor al nivel de significancia de 0.05. Se concluye que, la inclusión de dicho sistema permite mejorar la gestión de dichos reportes. Este documento es de importancia para el trabajo actual debido a que se puede emplear para la discusión de resultados al contrastarlos con el emitido por esta investigación.

Chuquilin (2019) en su investigación “Implementación de un sistema de información para la gestión de reportes médicos a los pacientes del puesto de salud Agocucho del distrito de Cajamarca, 2016” tiene como objetivo implementar dicho sistema para la gestión de reportes médicos. Investigación cuantitativa, experimental. Técnica de encuesta, instrumento de guía de encuesta. Los resultados arrojaron que se permitió mejorar la eficiencia de la atención a los pacientes en un 50%, siendo que se disminuyeron las dificultades en la solicitud del reporte en un 32%, en la atención también se disminuyeron dificultades en un 69%. Asimismo, se tuvo que el resultado por prueba de hipótesis fue 0,382 que es mayor que el p-valor y, por tanto, se

tiene por aprobada la hipótesis. Se concluye que implementar dicho sistema mejora la gestión de reportes médicos. Se tiene que Este documento es de importancia debido a que se puede emplear para la discusión de resultados al contrastarlos con el emitido por esta investigación.

Bravo y Sánchez (2020) en su investigación “Desarrollo de un sistema de información y su influencia en el proceso de gestión de reportes médicos del centro odontológico ILUMIDENT, 2018” tiene como objetivo de determinar si implementar dicho sistema tiene influencia en la variable dependiente antes mencionada. Investigación cuantitativa, experimental. Técnica de encuesta, instrumento de guía de encuesta. Los resultados mediante aplicación de prueba RHO Spearman demuestran 0,447 y un sig. 0.00 menor a 0.05, por lo que se tiene que la variable independiente tiene efecto positivo en la subsiguiente. Se concluye que la implementación de dicho sistema en la entidad antes mencionada es positiva para gestionar reportes médicos. Este documento es importante por contener algunas características de ambas variables pertenecientes al trabajo actual.

Rodríguez (2021) en su investigación “Importancia del uso de sistemas de información en la automatización de gestión de reportes médicos, una revisión sistemática” tiene como objetivo identificar la relevancia de dicho sistema en la gestión de reportes médicos. Investigación cualitativa, exploratoria. Técnica de análisis de datos, instrumento de ficha de análisis de datos. Los resultados arrojaron que se ha obtenido data de que la incorporación de estos sistemas de información ha permitido reducir los tiempos en atención al cliente, los errores de registro y agrupación de papeleo en archivo garantizando la calidad de los datos y la disposición de los mismos. Se concluyó que la adaptación de los reportes médicos a estos sistemas caracterizados por tener legibilidad, seguridad e incrementar la calidad del servicio que brindan las entidades del ámbito de salud. Este documento es relevante ya que brinda data sobre la importancia de la implementación de dicho sistema para mejorar la gestión de los reportes médicos y dejar más satisfechos a los usuarios con el servicio.

Ortiz (2019) en su investigación “Gestión de reportes médicos mediante el uso de un sistema de información en la Corporación Médica San Martín” tiene como objetivo mejorar la gestión de los reportes médicos utilizando el sistema antes mencionado. Investigación cuantitativa, experimental. Técnica de encuesta, instrumento de guía de encuesta. Los resultados arrojaron que existió reducción de tiempo en sacar una cita 60.25%, atención en consulta ambulatoria 46.08%, 55.45% por entrega de resultados auxiliares. Se concluyó que efectivamente existe una mejora en la gestión antes mencionada tras implementar el sistema de información. Este documento es relevante ya que brinda data sobre las variables en torno a sus definiciones y características.

Preciado (2021) en su investigación “Importancia del uso de sistemas de información en la automatización de gestión de reportes médicos, una revisión sistemática” tiene como objetivo identificar la importancia de dichos sistemas para la gestión de reportes médicos. Investigación cualitativa, exploratoria. Técnica de análisis de datos, instrumento de ficha de análisis de datos. Los resultados arrojaron que dichos sistemas mejoran la comunicación médico paciente, haciendo más veloz la atención médica y reduciendo costos. Se concluye que dichos sistemas son base para la automatización de la gestión de reportes médicos brindando al paciente una mejora en atención de salud. Este documento es necesario en el trabajo debido a que contiene información sobre la importancia del sistema antes mencionado en la gestión de reportes médicos.

Mañas (2022) en su investigación “Enriquecimiento de la gestión de reportes médicos con sistemas de información para la ayuda a la decisión clínica y datos enlazados abiertos” tiene como objetivo determinar si la gestión de reportes médicos fue enriquecida por el sistema de información. Investigación cualitativa, exploratoria. Técnica de análisis de datos, instrumento de ficha de análisis de datos. Los resultados arrojaron que la implementación del sistema permite una interoperabilidad entre los diversos aspectos involucrados como son

velocidad en la atención, rapidez en la búsqueda, dominio de los datos y control de los mismos. Se concluye que, los sistemas de información permiten enriquecer la gestión de reportes médico ya que toda la información está en el sistema estando protegida contra pérdida y deterioro. Este documento es importante debido a que permite obtener data de como dichos sistemas permiten enriquecer la gestión de reportes médicos.

Burgos (2021) en su investigación “Sistema de información para la gestión de reportes médicos en Centros de Atención Psicológica: Un Caso de Estudio”, tiene como objetivo desarrollar dicho sistema para mejorar la Gestión de reportes médicos. Investigación cuantitativa, experimental. Técnica de encuesta, instrumento de guía de encuesta. Los resultados arrojaron que en la prueba de hipótesis aplicada se tuvo que las 3 dimensiones analizadas y las variables tuvieron un p-valor de 0.000 el cual es menor a 0.05, por lo que las hipótesis alternas son tomadas como verdaderas. Se concluye que, existe una mejora de la Gestión de reportes médicos tras la implementación del sistema antes mencionado.

Fernandez (2022) en su investigación “Desarrollo de un sistema de información (de ahora en adelante SI) para mejorar la gestión de reportes médicos de consultas ambulatorias del Hospital Belén De Lambayeque” tiene como objetivo establecer si el sistema de información influye positivamente en la gestión de reportes médicos. Investigación cuantitativa, experimental. Técnica de encuesta, instrumento de guía de encuesta. Los resultados arrojaron que se logró disminuir en 96% los tiempos de demora en atención del paciente, y disminución en atención de los consultorios en un 50%. Se concluyó que efectivamente se mejora la gestión de reportes médicos con la implementación del sistema antes mencionado. Este documento es importante para el trabajo actual por contener información cuantificada que se puede utilizar en la discusión de resultado.

Garcés (2021) en su investigación “Desarrollo de un sistema de información odontológico que optimice la gestión de reportes médicos electrónicos basadas en el formulario

033 del MSP usando la arquitectura multitenant para los centros odontológicos Regato Dental y Ecuamedik's” tiene como objetivo desarrollar un sistema de información que permita optimizar la gestión de reportes médicos en la entidad antes mencionada. Investigación cuantitativa, experimental. Técnica de encuesta, instrumento de guía de encuesta. Los resultados arrojaron que en relación a la correcta estandarización de los reportes médicos no son optimizados y se acepta H1, en relación a garantizar a los usuarios ingreso para poder modificarlos también se acepta H1, en relación a la velocidad del tiempo de registro se acepta H1. Se concluye que existió un mejoramiento de procesos conforme el sistema antes mencionado. Este documento es importante porque brinda data que sustenta la existencia de una optimización de la gestión de reportes médicos.

Se tiene como conclusión de los antecedentes nacionales empleados para la investigación que son importantes debido a que desarrollan las variables independiente y dependiente de esta investigación siendo todos cuantitativos, situación que permitirá un mejor contraste al momento de efectuar la discusión de resultados.

El objetivo general de la investigación es determinar la influencia de un sistema de información en la gestión de reportes médicos de un Centro de Salud de Huaranchal, 2023; en ese sentido, los objetivos específicos son: establecer la funcionalidad, utilidad y seguridad del sistema web implementado, incrementar el índice de eficacia en optimización del servicio de la gestión de reportes médicos mediante sistema de Información, incrementar el índice de eficiencia en trabajo preciso de la gestión de reportes médicos mediante Sistema de Información, incrementar el índice de eficacia en tiempo de espera para mejorar la gestión de reportes médicos mediante sistema de información

Hernández (2020) metodológicamente menciona que la hipótesis es una suposición de algo que puede ser pasible de realización o no, siendo demostrada en un resultado concreto que puede acabar en negación o aceptación. Siendo así, la hipótesis para el trabajo es: H1: un sistema de información SI mejora la gestión de los reportes médicos actual en uno de los centros

de salud de Huaranchal, 2023 porque mejora la eficacia y eficiencia de la gestión de reportes médicos al hacer más fácil y rápida la búsqueda de los mismos, al mismo tiempo evita el deterioro o pérdida de los mismos porque estarían en el sistema. H0: un sistema de información NO mejora la gestión de los reportes médicos actual en uno de los centros de salud de Huaranchal, 2023.

La investigación se justifica teóricamente ya que se brinda mayor extensión al conocimiento existente sobre si la aplicación de un sistema de información mejora la gestión de reportes médicos en el lugar de estudio que es el centro de salud de Huaranchal, siendo que la información nueva obtenida sobre si el sistema de información mejora la gestión de reportes médicos en el centro de salud antes mencionado, servirá como base para que otros centros de salud que manejan distintas realidades a nivel nacional implementen un sistema de información para mejorar su gestión; tiene justificación práctica debido a que la investigación buscará mejorar la gestión de RM con un sistema de información que es de urgente necesidad debido que a la fecha se consignan manualmente y son susceptibles de deterioro y/o pérdida, problema que se ha venido generando. Tiene justificación metodológica debido a que se crearán nuevas rubricas que permitan evaluar las variables vinculadas a la investigación y que serán pasibles de ser utilizadas por futuras investigaciones. Asimismo, está justificada valorativamente debido a que se brindará una mejora completa en torno a la gestión de reportes médicos con la implementación del SI, permitiendo optimizar la búsqueda de los expedientes para incorporar nueva información del paciente o para su tratamiento en caso de afrontar alguna emergencia. La investigación está justificada social y ambientalmente debido a que se busca solucionar los problemas que generan los reportes médicos físicos en relación al servicio médico brindado, donde se presentan problemas de duplicidad de reporte médico, dificultad en la ubicación del mismo en el archivo, situación a que a su vez interfiere en el servicio médico y puede llegar a afectar a los pacientes en caso de emergencias cuando dicho documento este perdido o

deteriorado; asimismo, se ayuda al medio ambiente con el trabajo de investigación debido a que un SI permite evitar el uso excesivo de papel. Siendo así, los beneficiarios de este trabajo de investigación son: en primer lugar, los pacientes debido a que encontrar su reporte médico rápidamente puede salvarles la vida en alguna emergencia médica; en segundo lugar, los doctores a quienes se les facilitará la ubicación de los mismos para el tratamiento de sus pacientes; en tercer lugar, será beneficiado el Centro de Salud Huaranchal debido a que su optimización del servicio incrementará y, por tanto, también su buena reputación.

1.2. Formulación del Problema:

¿De qué manera influye un sistema de información en la gestión de reportes médicos de un centro de salud de Huaranchal, 2023?

1.3. Objetivos:

1.3.1. Objetivo General:

Determinar la influencia de un sistema de información en la gestión de reportes médicos de un centro de salud de Huaranchal, 2023

1.3.2. Objetivos Específicos:

Los objetivos, inspirados en la investigación de Flebowitz(2023) son los siguientes:

Establecer la funcionalidad, utilidad y seguridad del sistema de información implementado

Incrementar el índice de eficiencia en trabajo preciso de la Gestión de reportes Médicos mediante Sistema de Información

Incrementar el índice de eficacia en tiempo de espera para mejorar la Gestión de reportes Médicos mediante Sistema de Información

Aumentar la seguridad de la información de la gestión de los reportes médicos mediante sistema de información.

1.4. Hipótesis:

A continuación, se procede a detallar las hipótesis tomadas para la investigación, siendo que la primera responde al objetivo general y las siguientes a cada uno de los objetivos específicos.

General:

H1: La implementación de un sistema de información SI mejora la gestión de los reportes médicos actual en uno de los centros de salud de Huaranchal, 2023.

H0: La implementación de un sistema de información NO mejora la gestión de los reportes médicos actual en uno de los centros de salud de Huaranchal, 2023.

Específicas:

H1: Mediante el Sistema de Información SI se incrementa el índice de eficiencia en trabajo preciso de la Gestión de reportes Médicos.

H01: Mediante el Sistema de Información NO incrementa el índice de eficiencia en trabajo preciso de la Gestión de reportes Médicos.

H2: Mediante el Sistema de Información SI se incrementa el índice de eficacia en tiempo de espera de la Gestión de reportes Médicos.

H02: Mediante el Sistema de Información NO se incrementa el índice de eficacia en tiempo de espera de la Gestión de reportes Médicos.

H3: Mediante el Sistema de Información SI se incrementa la seguridad de la información de la Gestión de reportes Médicos.

H03: Mediante el Sistema de Información NO se incrementa la seguridad de la información de la Gestión de reportes Médicos.

CAPÍTULO II. METODOLOGÍA

2.1. Tipo de Investigación:

De acuerdo con su enfoque, este estudio se considera cuantitativo conforme Pérez (2019) porque se basa en medidas matemáticas para analizar, investigar y corroborar información y data sobre la base de correlaciones, porcentajes e índices de frecuencia, en concordancia con lo dicho por Hernández, Fernández y Baptista (20), quienes afirman que esto es deductivo porque cada paso conduce lógicamente y ayuda a verificar y explicar los hechos. Además, es una alternativa que produce conocimiento altamente verificable.

De acuerdo con los objetivos que se persiguen, esta investigación se considera aplicada porque a través de las estrategias aplicadas será posible alcanzar las metas planteadas y viabilizar la solución de los problemas en desarrollo lo cual concuerda con lo afirmado por Lozada (2020) la investigación aplicada emitir conocimiento sobre problemas in factum de la sociedad. Siendo que el recojo de datos es longitudinal porque el recojo de los datos se efectúa en dos oportunidades, siendo la primera para el pre-test y la segunda para el post-test.

La investigación es prospectiva debido a que la investigación se efectúa para aprender más de un aspecto determinado sobre una realidad donde se analizara si la implementación del SI mejora la gestión de reportes médicos.

Asimismo, el nivel de investigación conforme Arias (2019) es descriptivo porque se busca describir la situación tras la implementación del SI.

El diseño de investigación es experimental que conforme Vara (2020) implica la manipulación de las variables, siendo que se aplica un pretest y post test.

2.2. Población y muestra:

Arias (2019) menciona que la población es una agrupación de componentes que son objeto de estudio y comparten aspectos en común. En la investigación se toma una población

conformada por 80 atenciones médicas brindadas por el personal de salud que labora en el Centro de Salud de Huaranchal quienes fueron seleccionados teniendo como criterios de inclusión:

- Son usuarios mayores de edad
- Son usuarios que asistieron a dicho centro de salud antes y después de la implementación del sistema de información durante mayo del 2023.

Se tuvo como criterios de exclusión los siguientes:

- No son usuarios mayores de edad
- No son usuarios que asistieron a dicho centro de salud antes y después de la implementación del sistema de información durante mayo del 2023.
- No son usuarios que brindaron su consentimiento para participar en la investigación

Conforme Sánchez (2019) la muestra es el conjunto de sujetos de estudio que se toman de la población por algún modelo de muestreo. Se utilizó una altura de confianza de 95% y error del 5%.

Por tanto de acuerdo a: www.corporacionaem.com/tools/calc_muestras.php se aplicó la población 80 atenciones médicas brindadas por el personal de salud que labora en el Centro de Salud de Huaranchal y se obtuvo la muestra de 66 personas ([Ver anexo 06](#))

Por lo que la muestra es de 66 personas y el objeto de estudio será la implementación del SI en el centro de salud Huaranchal.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos:

La técnica empleada es la observación conforme Hernández (2020) consiste en colocar los criterios de logro para señalar el nivel de la evaluación y su instrumento viene a hacer la ficha de observación ([Ver Anexo 01](#)) que fue creado por los tesisistas empleado pruebas de validez y confiabilidad. Siendo que la información fue esquematizada bajo 5 dimensiones:

Funcionalidad (ítems del 1 al 5), Utilidad (ítems del 6 al 10), Seguridad (ítems del 11 al 14), Eficacia (ítems del 15 al 19), Eficiencia (ítems del 20 al 26).

2.4. Procedimiento de recolección de datos

Lo primero que se hizo en la investigación fue establecer las dimensiones e indicadores y sobre los mismos se inició el armado de las preguntas en formato Word. Una vez completados los instrumentos para evaluar ambas variables se procedió a llevar el documento por el proceso de validación donde se pasó cada documento por tres expertos relacionados al tema analizado a fin de que den el visto bueno y firmen la conformidad del instrumento. Posteriormente, una vez tipeada la ficha de observación bajo las puntuaciones de valor (1= nunca 2=casi nunca 3= a veces 4=casi siempre 5=siempre) se procedió a apersonarse al local de evaluación (Centro de Salud de Huaranchal) y se procedió a llenar la misma en base a las observaciones de las atenciones médicas del personal médico (Pre Test) para luego implementar el Sistema de Información y una vez implementado se volvió a observar las atenciones brindadas del personal de salud (Post Test). Una vez terminado tanto el Pre Test y Post Test, se procede a efectuar la bajada de datos en un documento Excel para emplearla como base de Datos de la investigación

Análisis de datos

Para efectuar el análisis de la data recopilada se empleará el programa de Excel para hacer la base de datos mediante la creación de una tabla en la que se colocarán los datos codificados de las respuestas de entrevista que van del 1 al 5 y posteriormente se vaciará la misma en el programa estadístico SPSS para aplicar las fórmulas estadísticas de comprobación de hipótesis, siendo la prueba aplicada la de normalidad, que determinará la prueba de hipótesis pertinente.

Aspectos éticos

Tienen como base los lineamientos de criterios internacionales, respetando el consentimiento de los sujetos conforme la normativa de clasificación internacional CIE10;

asimismo se respeta el Código de Ética de la Universidad Privada del Norte y también a los principios de la Escuela de pregrado de la UPN, y las estipulaciones de pregrado en Gestión Pública. Asimismo, se respeta:

- Beneficencia por buscar beneficiar a la sociedad
- El principio de autonomía sobre las decisiones de los encuestados en torno a su participación
- Principio de igualdad de trata a todos los participantes.
- Se respeta el anonimato y confidencialidad.

Se utilizará el APA para garantizar la originalidad del trabajo y harán las citas conforme el mismo.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

El cuestionario fue enviado a 66 personas siendo que todas respondieron a las preguntas, situación que se tenía prevista debido a que la implementación del sistema de información beneficia a la población de la zona que se atiende en dicho centro de salud. Para efectuar los resultados descriptivos de la data recopilada se empleará el programa de Excel para hacer la base de datos y posteriormente se vaciará la misma en el programa estadístico SPSS donde se procedió a etiquetar cada una de las variables conforme al ítem de la ficha de observación, se colocó la medida correspondiente que es la ordinal y se señalaron los valores que se utilizaron conforme Escala de Likert. Para aplicar las fórmulas estadísticas de comprobación de hipótesis, siendo la prueba aplicada la de normalidad, que determinará la prueba de hipótesis pertinente.

Respecto del PRE TEST y POST TEST, en relación a la variable sistema de información, dimensión de funcionalidad se obtuvo lo siguiente:

Tabla 1

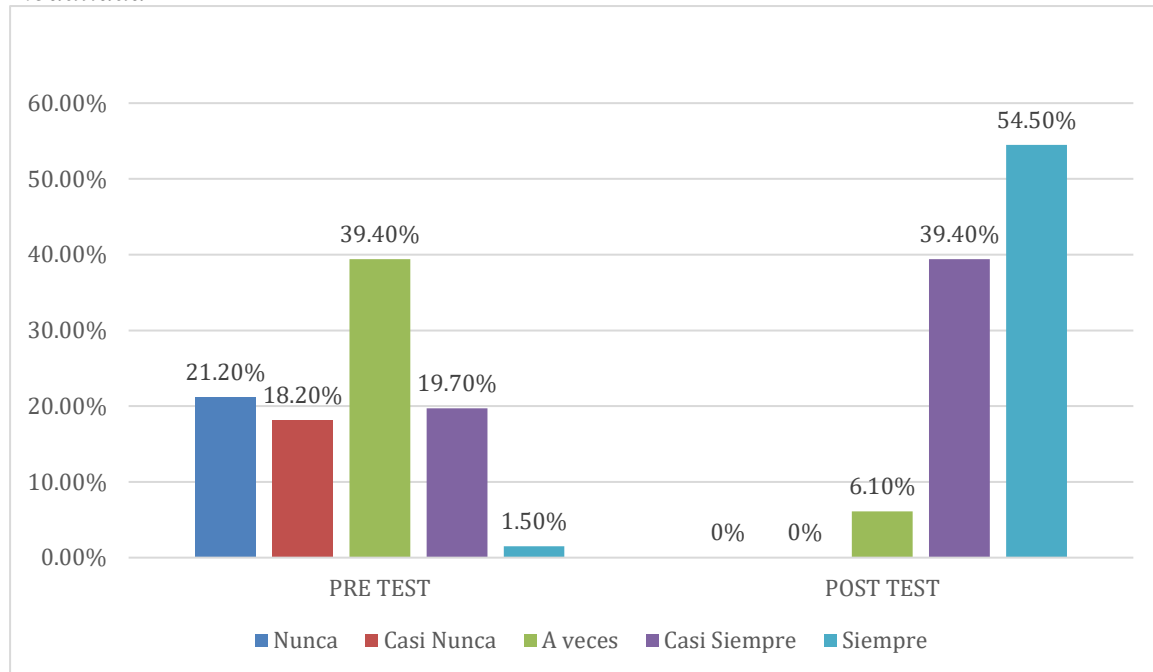
Registro de reporte médico contiene toda la información completa del paciente según su modalidad

	PRE TEST		POST TEST	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	14	21,2	0	0
Casi nunca	12	18,2	0	0
A veces	26	39,4	4	6,1
Casi siempre	13	19,7	26	39,4
Siempre	1	1,5	36	54,5
Total	66	100,0	66	100,0

Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 01

Figura 1

Registro de reporte médico contiene toda la información completa del paciente según su modalidad



Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 01

Interpretación: De acuerdo a la ficha de observación ítem 01, la muestra en el Pre Test considera en su mayoría que A VECES Y NUNCA los reportes médicos contienen información completa según su modalidad, por lo que no hay un resultado positivo elevada de casi siempre y siempre. Está asociada al objetivo 1. Asimismo, la muestra en el Post Test considera que hay mejora en el registro de reportes médicos al contener información completa según su modalidad, dado que se considera en su mayoría SIEMPRE Y CASI SIEMPRE, por lo que no hay un resultado negativo de nunca y casi nunca. Está asociada al objetivo 1. Adicionar gráfica estadística (Gráfico de barras u otro acorde) en función al promedio del resultado. Uno solo

Tabla 2

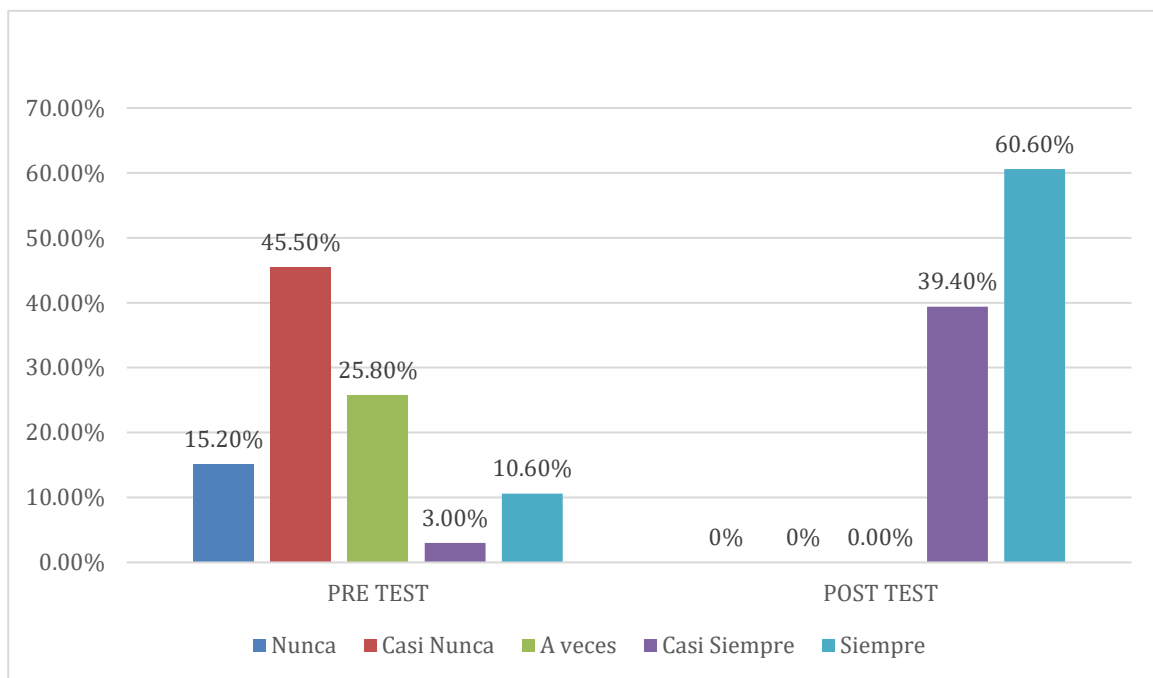
Existen pérdidas de los reportes médicos registrados en el sistema de registro

	Pre Test		Post Test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	10	15,2	0	0
Casi	30	45,5	0	0
Nunca	17	25,8	0	0
A veces	2	3,0	26	39,4
Casi siempre	7	10,6	40	60,6
Siempre				
Total	66	100,0	66	100,0

Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 02

Figura 2

Existen pérdidas de los reportes médicos registrados en el sistema de registro



Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 02

Interpretación: De acuerdo a la ficha de observación ítem 02, la muestra en el Pre Test considera en su mayoría que CASI NUNCA Y A VECES existen pérdidas de los reportes médicos registrados en el sistema de registro, por lo que no hay un resultado positivo elevado de casi siempre y siempre. Asimismo, la muestra en el Post Test considera que, si hay mejora en la pérdida de reportes médicos, dado que considera se en su mayoría es CASI NUNCA y NUNCA, por lo que no hay un resultado positivo (siempre y casi siempre) de que continúe la pérdida de dichos documentos. Están asociados al objetivo 1.

Tabla 3

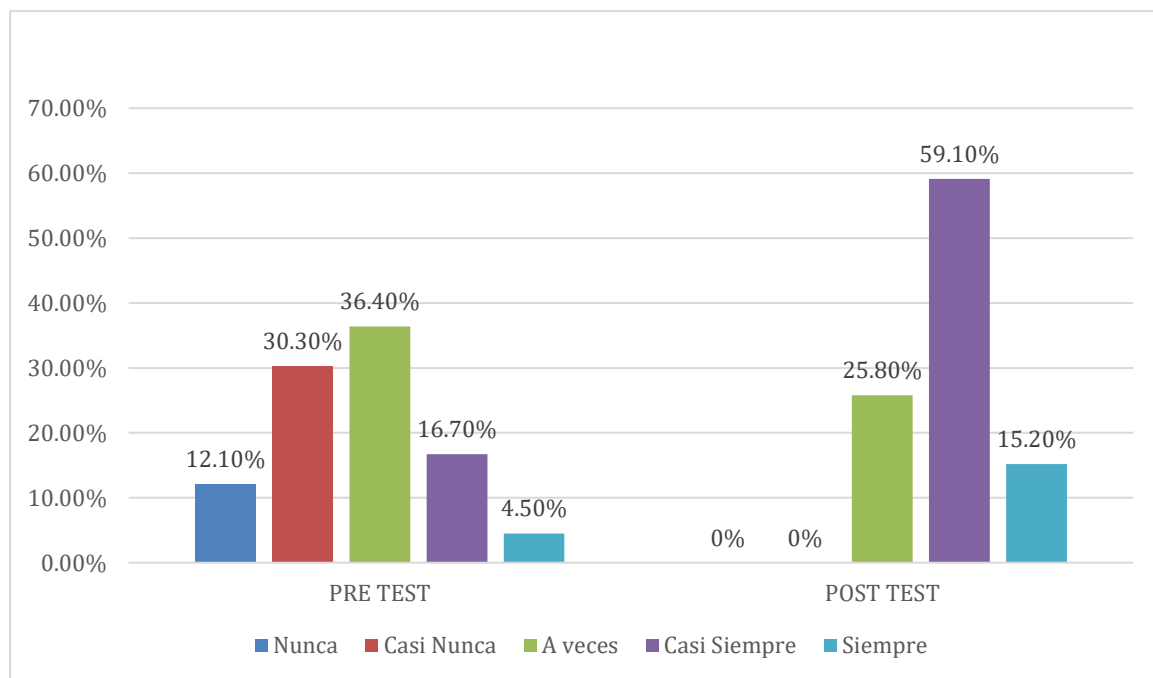
Se comprende fácilmente el sistema de registro del reporte médico

	Pre Test		Post Test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	8	12,1	0	0
Casi Nunca	20	30,3	0	0
A veces	24	36,4	17	25,8
Casi siempre	11	16,7	39	59,1
Siempre	3	4,5	10	15,2
Total	66	100,0	66	100,0

Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 03

Figura 3

Se comprende fácilmente el sistema de registro del reporte médico



Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 03

Interpretación: De acuerdo a la ficha de observación ítem 03, la muestra en el Pre Test considera en su mayoría que A VECES y CASI NUNCA comprensión fácil del sistema de registro del reporte médico, por lo que no hay un resultado positivo elevado de casi siempre y siempre. Asimismo, la muestra en el Post Test considera que hay mejora en la comprensión fácil del sistema de registro de reportes médicos, dado que se considera en su mayoría CASI SIEMPRE Y A VECES, por lo que no hay respuesta negativa de nunca y casi nunca. Están asociadas al objetivo 1.

Tabla 4

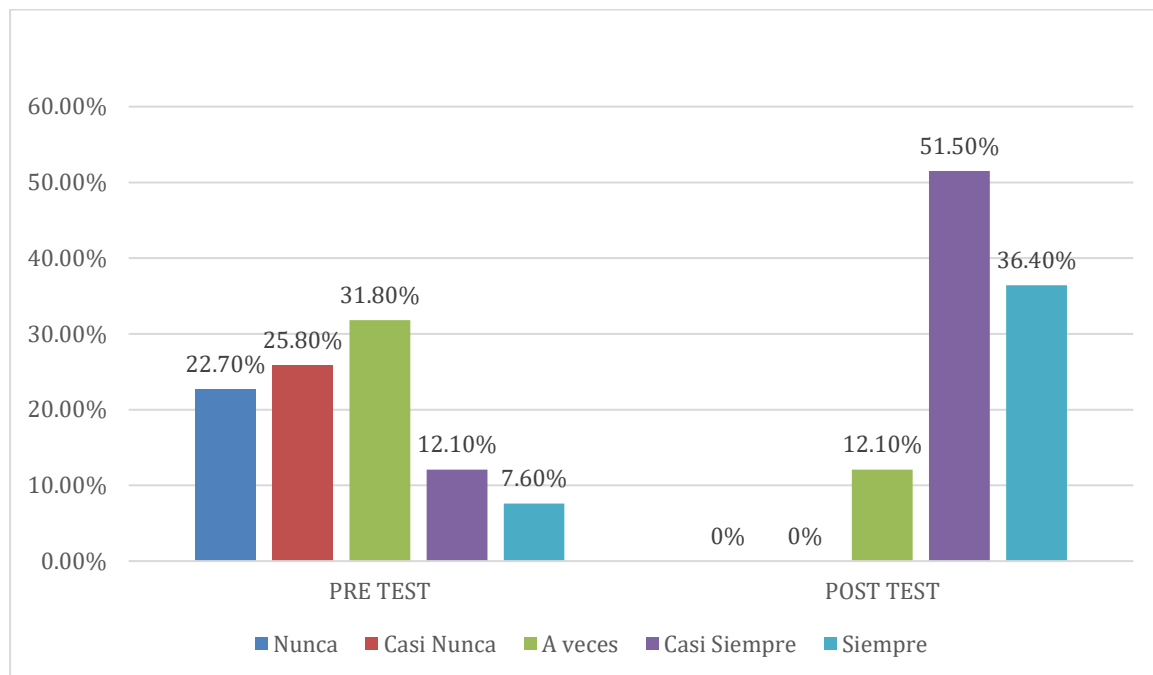
La información colocada en el sistema de registro del reporte médico es fácilmente comprensible

	Pre Test		Post Test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	15	22,7	0	0
Casi Nunca	17	25,8	0	0
A veces	21	31,8	8	12,1
Casi siempre	8	12,1	34	51,5
Siempre	5	7,6	24	36,4
Total	66	100,0	66	100,0

Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 04

Figura 4

La información colocada en el sistema de registro del reporte médico es fácilmente comprensible



Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 04

Interpretación: De acuerdo a la ficha de observación ítem 01, la muestra en el Pre Test considera en su mayoría que A VECES y CASI NUNCA comprensión fácil de la información colocada en el sistema de registro del reporte médico, por lo que no hay un resultado positivo elevado de casi siempre y siempre. Asimismo, la muestra en el Post Test considera que hay mejora en la comprensión fácil de la información colocada en el sistema de registro del reporte médico es fácilmente comprensible, dado que se considera en su mayoría CASI SIEMPRE y A VECES, por lo que no hay resultado negativo de nunca y casi nunca. Están asociadas al objetivo 1.

Tabla 5

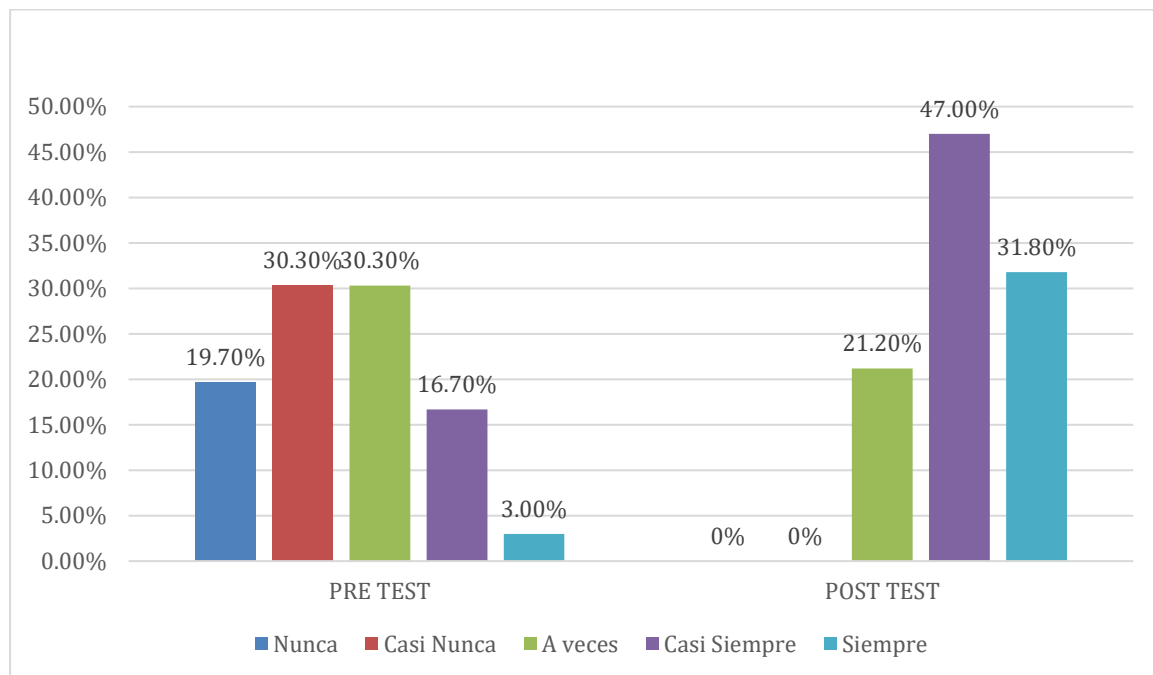
El sistema empleado en el registro de reporte médico es preciso y no existe duplicidad de la misma

	Pre Test		Post Test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	13	19,7	0	0
Casi Nunca	20	30,3	0	0
A veces	20	30,3	14	21,2
Casi siempre	11	16,7	31	47,0
Siempre	2	3,0	21	31,8
Total	66	100,0	66	100,0

Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 05

Figura 5

El sistema empleado en el registro de reporte médico es preciso y no existe duplicidad de la misma



Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 05

Interpretación: De acuerdo a la ficha de observación ítem 05, la muestra en el Post Test considera en su mayoría que A VECES y CASI NUNCA el sistema empleado en el registro de reporte médico es preciso y no existe duplicidad de la misma, por lo que no hay un resultado positivo elevado de casi siempre y siempre. Asimismo, la muestra en el Post Test considera que hay mejora en la rapidez y precisión del sistema empleado y, por tanto, disminución de la duplicidad de registro del reporte médico, dado que se considera en su mayoría CASI SIEMPRE y SIEMPRE, por lo que no hay respuesta negativa de nunca y casi nunca. Están asociadas al objetivo 1.

Los siguientes datos descriptivos corresponden a la dimensión de utilidad:

Tabla 6

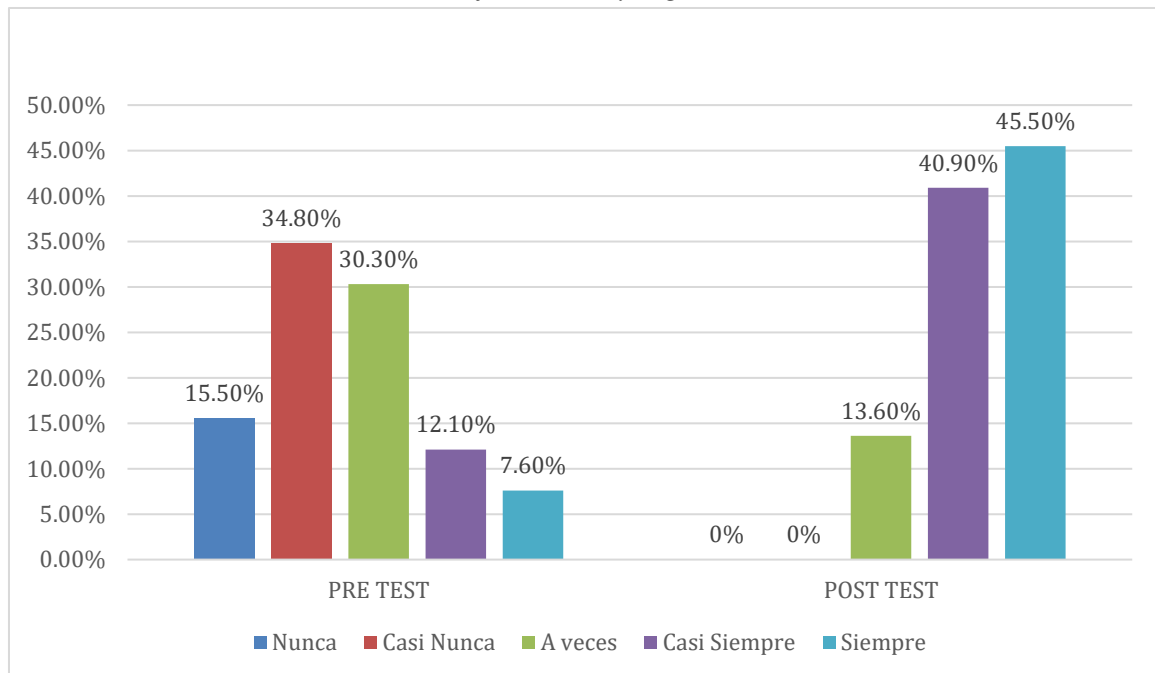
La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para el registro del reporte médico es ordenado en cuanto a la información y legibilidad del documento.

	Pre Test		Post Test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	10	15,2	0	0
Casi Nunca	23	34,8	0	0
A veces	20	30,3	9	13,6
Casi siempre	8	12,1	27	40,9
Siempre	5	7,6	30	45,5
Total	66	100,0	66	100,0

Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 06

Figura 6

La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para el registro del reporte médico es ordenado en cuanto a la información y legibilidad del documento.



Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 06

Interpretación: De acuerdo a la ficha de observación ítem 06, la muestra en el Post Test considera en su mayoría que CASI NUNCA y A VECES el registro del reporte médico es ordenado en cuanto a la información y legibilidad del documento según la modalidad, por lo que no hay resultado positivo elevado de casi siempre y siempre. Asimismo, la muestra en el Post Test considera que hay mejora en la rapidez y precisión del sistema empleado y, por tanto, disminución de la duplicidad de registro del reporte médico, dado que se considera en su mayoría SIEMPRE Y CASI SIEMPRE, por lo que no hay un resultado negativo de nunca y casi nunca. Están asociadas al objetivo 1.

Tabla 7

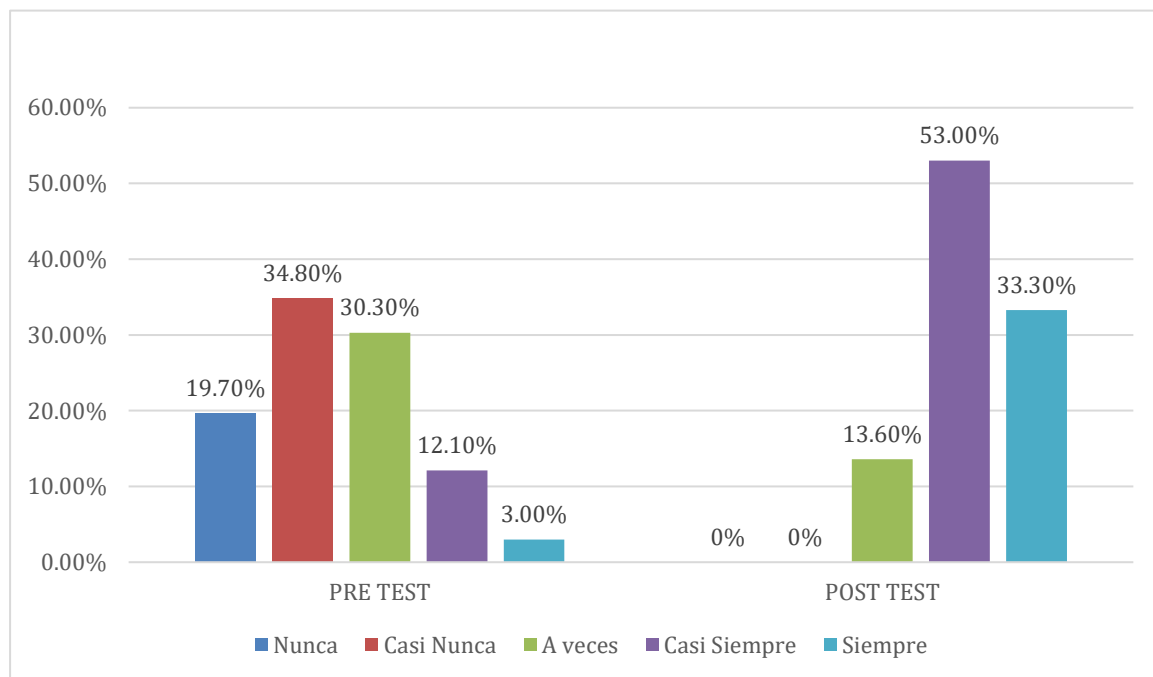
La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal permite una rápida ubicación del reporte médico para brindar el tratamiento correspondiente.

	Pre Test		Post Test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	13	19,7	0	0
Casi Nunca	23	34,8	0	0
A veces	20	30,3	9	13,6
Casi siempre	8	12,1	35	53,0
Siempre	2	3,0	22	33,3
Total	66	100,0	66	100,0

Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 07

Figura 7

La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal permite una rápida ubicación del reporte médico para brindar el tratamiento correspondiente.



Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 07

Interpretación: De acuerdo a la ficha de observación ítem 07, la muestra en el Pre Test considera en su mayoría que CASI NUNCA y A VECES se consigue una rápida ubicación del reporte médico para brindar el tratamiento correspondiente según modalidad, por lo que no hay un resultado positivo elevada de casi siempre y siempre. Asimismo, la muestra en el Post Test considera que hay mejora en rapidez de ubicación del reporte médico para brindar el tratamiento correspondiente, dado que en su mayoría se considera CASI SIEMPRE y SIEMPRE, por lo que no hay un resultado negativo de nunca y casi nunca. Están asociadas al objetivo 1.

Tabla 8

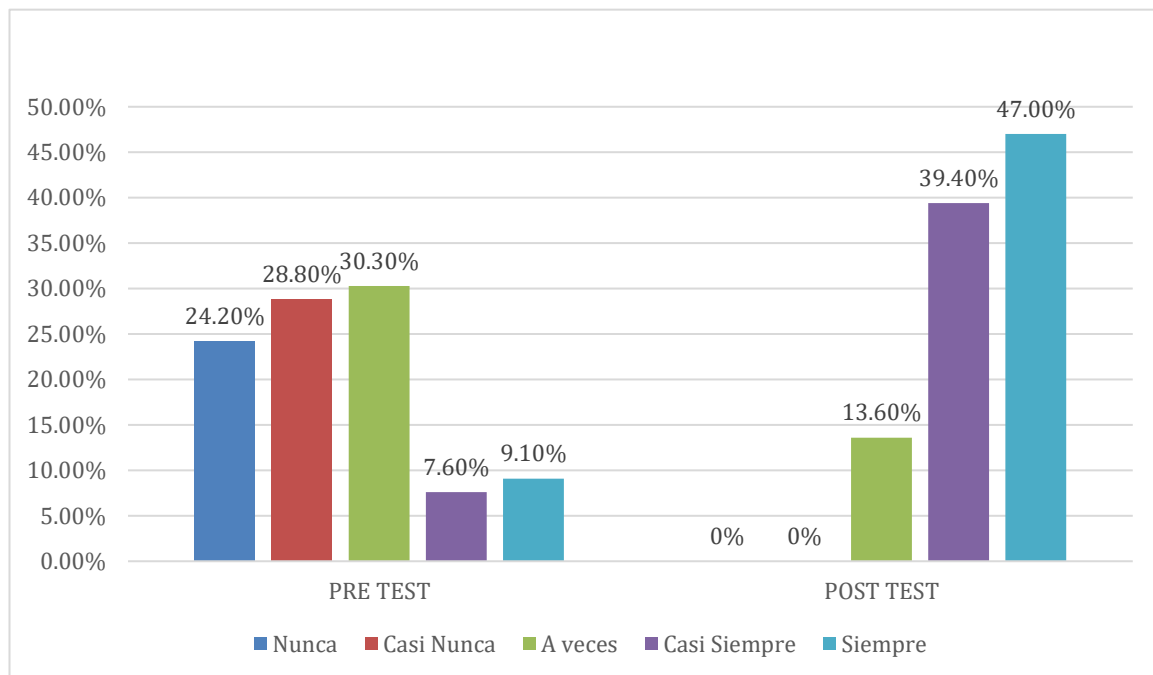
La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal permite organizar el horario en las citas de los pacientes

	Pre Test		Post Test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	16	24,2	0	0
Casi Nunca	19	28,8	0	0
A veces	20	30,3	9	13,6
Casi siempre	5	7,6	26	39,4
Siempre	6	9,1	31	47,0
Total	66	100,0	66	100,0

Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 08

Figura 8

La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal permite organizar el horario en las citas de los pacientes



Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 08

Interpretación: De acuerdo a la ficha de observación ítem 08, la muestra en el Pre Test considera en su mayoría que CASI NUNCA y A VECES permite organizar el horario en las citas de los pacientes según modalidad, por lo que no hay un resultado positivo elevado de casi siempre y siempre. Asimismo, la muestra considera que hay mejora en la organización del horario en las citas de los pacientes, dado que en su mayoría se consideró CASI SIEMPRE y SIEMPRE, por lo que no hay respuesta negativa de nunca y casi nunca. Está asociada al objetivo 1.

Tabla 9

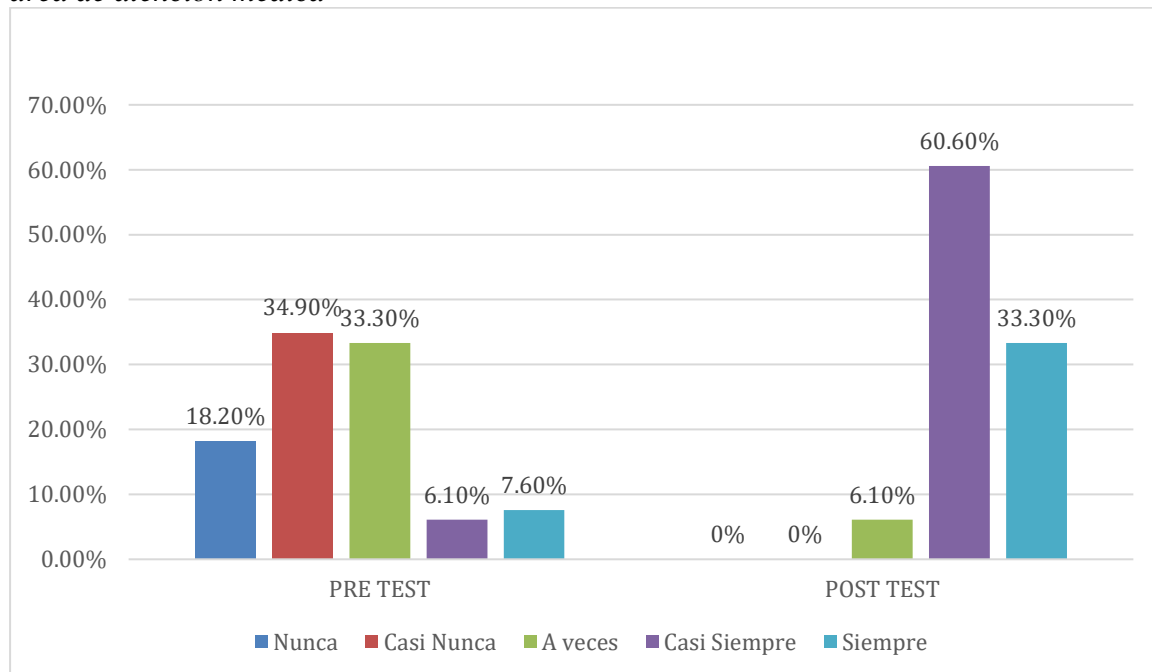
La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal permite una selección rápida el área de atención médica

	Pre Test		Post Test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	12	18,2	0	0
Casi Nunca	23	34,8	0	0
A veces	22	33,3	4	6,1
Casi siempre	4	6,1	40	60,6
Siempre	5	7,6	22	33,3
Total	66	100,0	66	100,0

Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 09

Figura 9

La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal permite una selección rápida el área de atención médica



Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 09

Interpretación: De acuerdo a la ficha de observación ítem 09, la muestra en el Pre Test considera en su mayoría que A VECES y CASI NUNCA permite una selección rápida el área de atención médica según modalidad, por lo que no hay un resultado positivo elevado de casi siempre y siempre. Asimismo, la muestra en el Post Test considera que hay mejora en la selección rápida el área de atención médica, dado que en su mayoría se consideró SIEMPRE Y CASI SIEMPRE, por lo que no hay un resultado negativo de nunca y casi nunca. Está asociada al objetivo 1.

Tabla 10

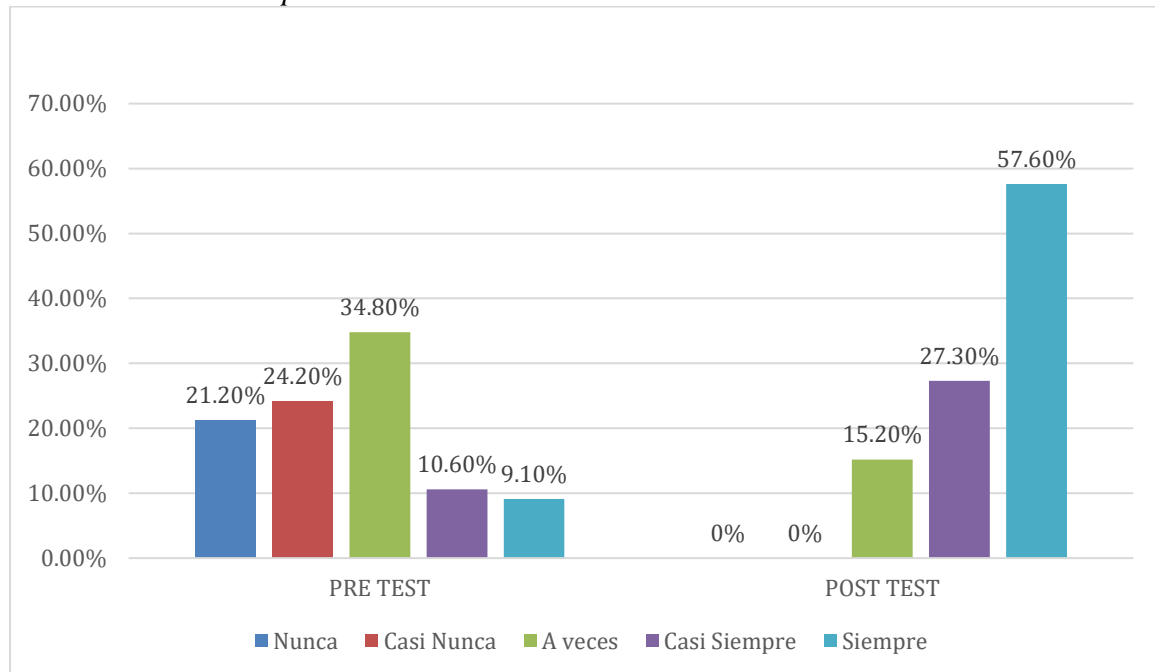
La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal permite que se ahorre tiempo en la atención de los pacientes

	Pre Test		Post Test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	14	21,2	0	0
Casi Nunca	16	24,2	0	0
A veces	23	34,8	10	15,2
Casi siempre	7	10,6	18	27,3
Siempre	6	9,1	38	57,6
Total	66	100,0	66	100,0

Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 10

Figura 10

La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal permite que se ahorre tiempo en la atención de los pacientes



Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 10

Interpretación: De acuerdo a la ficha de observación ítem 10, la muestra en el Pre Test considera en su mayoría que A VECES y CASI NUNCA permite que se ahorre tiempo en la atención de los pacientes, por lo que no hay un resultado positivo elevado de casi siempre y siempre. Asimismo, la muestra en el Post Test considera que hay mejora en el ahorro de tiempo en la atención de los pacientes, dado que en su mayoría se consideró CASI SIEMPRE y SIEMPRE, por lo que no hay respuesta negativa de nunca y casi nunca. Está asociada al objetivo 1.

Los siguientes datos descriptivos corresponden a la dimensión de Seguridad:

Tabla 11

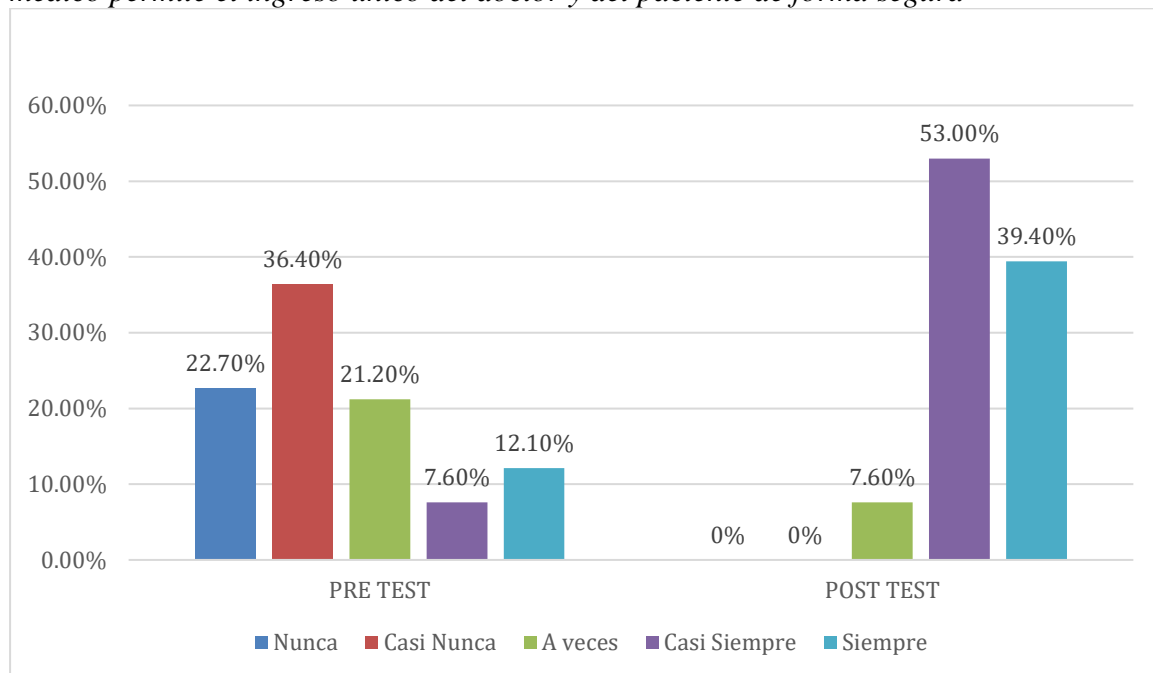
La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para el registro de reporte médico permite el ingreso único del doctor y del paciente de forma segura

	Pre Test		Post Test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	15	22,7	0	0
Casi Nunca	24	36,4	0	0
A veces	14	21,2	5	7,6
Casi siempre	5	7,6	35	53,0
Siempre	8	12,1	26	39,4
Total	66	100,0	66	100,0

Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 11

Figura 11

La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para el registro de reporte médico permite el ingreso único del doctor y del paciente de forma segura



Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 11

Interpretación: De acuerdo a la ficha de observación ítem 11, la muestra en el Pre Test considera en su mayoría que CASI NUNCA y NUNCA sobre si el registro de reporte médico permite el ingreso único del doctor y del paciente de forma segura, por lo que no hay un resultado positivo elevado de casi siempre y siempre. Asimismo, la muestra en el Post Test considera que hay mejora en el registro de reporte médico permite el ingreso único del doctor y del paciente de forma segura, dado que en su mayoría se consideró CASI SIEMPRE y SIEMPRE, por lo que no hay un resultado negativo de nunca y casi nunca. Está asociada al objetivo 4 a la hipótesis 3.

Tabla 12

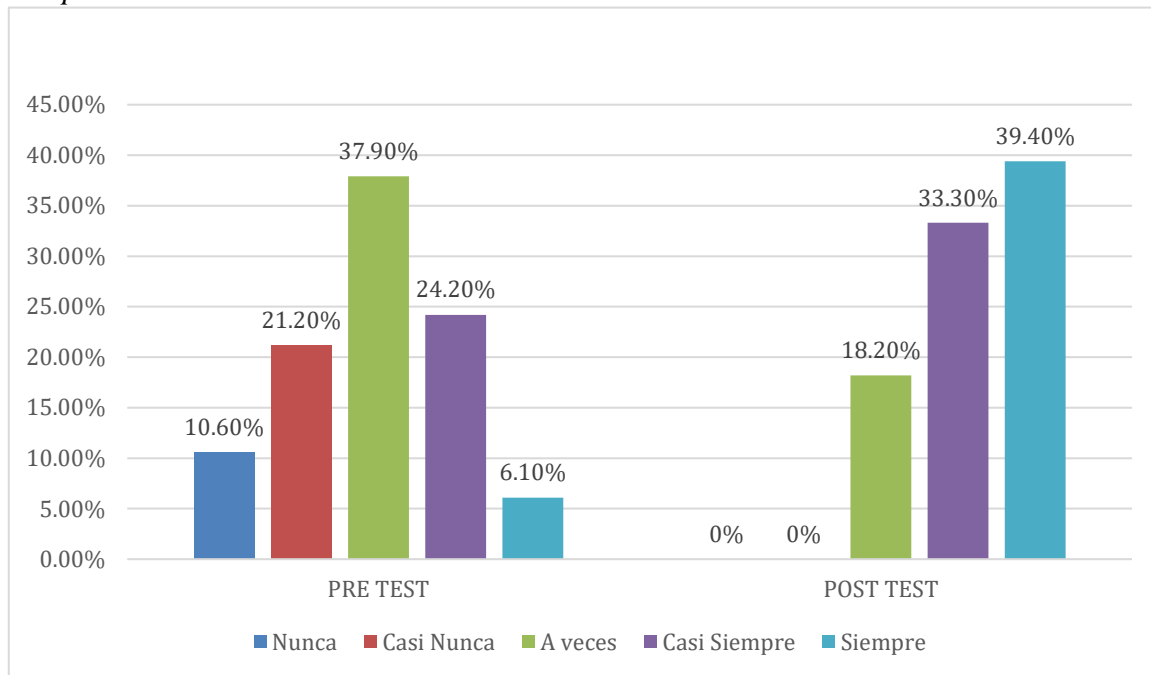
La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal permite que se agreguen cambios de edición en el reporte médico ya registrada que solo sean de acceso del doctor y del paciente

	Pre Test		Post Test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	7	10,6	0	0
Casi Nunca	14	21,2	0	0
A veces	25	37,9	12	18,2
Casi siempre	16	24,2	22	33,3
Siempre	4	6,1	32	48,5
Total	66	100,0	66	100,0

Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 12

Figura 12

La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal permite que se agreguen cambios de edición en el reporte médico ya registrada que solo sean de acceso del doctor y del paciente



Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 12

Interpretación: De acuerdo a la ficha de observación ítem 12, la muestra en el Pre Test considera en su mayoría A VECES Y CASI NUNCA permite que se agreguen cambios de edición en el reporte médico ya registrada que solo sean de acceso del doctor y del paciente, por lo que no hay un resultado positivo elevado de casi siempre y siempre. Asimismo, la muestra en el Post Test considera que hay mejora en el ingreso de cambios de edición en el reporte médico ya registrado, dado que en su mayoría se consideró SIEMPRE Y CASI SIEMPRE, por lo que no hay un resultado negativo de nunca y casi nunca. Está asociada al objetivo 4 a la hipótesis 3.

Tabla 13

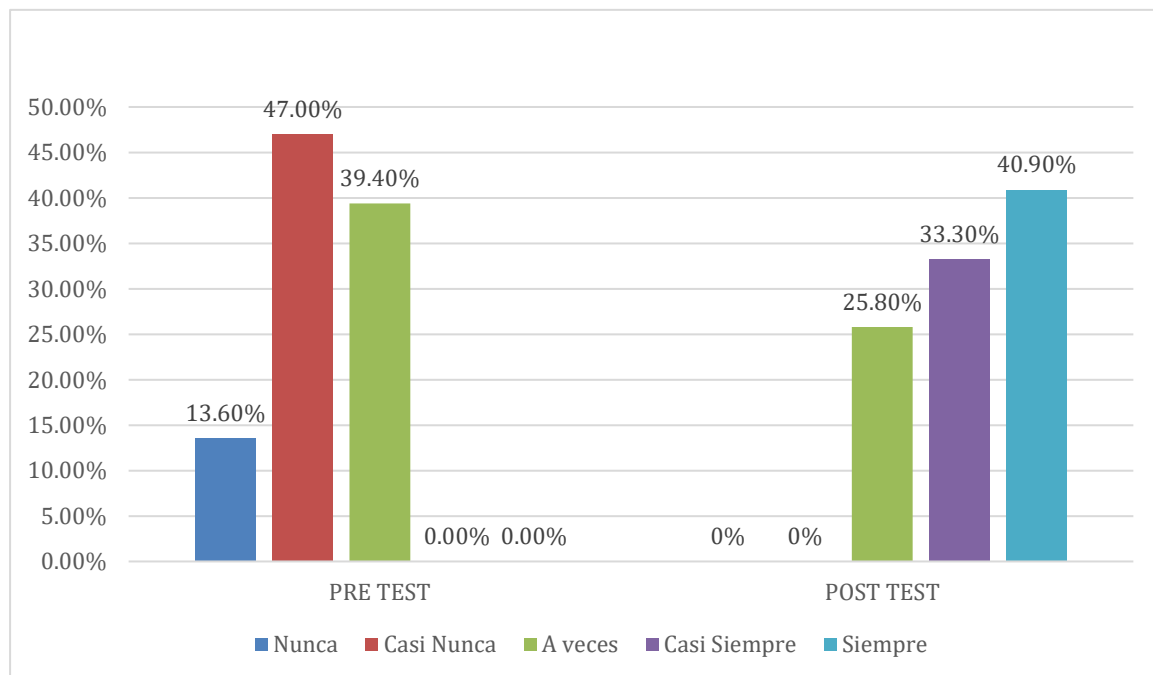
El doctor bajo la modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal manda las órdenes a sala quirúrgica de forma fluida, rápida y segura

	Pre Test		Post Test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	9	13,6	0	0
Casi Nunca	31	47,0	0	0
A veces	26	39,4	17	25,8
Casi siempre	0	0	22	33,3
Siempre	0	0	27	40,9
Total	66	100,0	66	100,0

Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 13

Figura 13

El doctor bajo la modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal manda las órdenes a sala quirúrgica de forma fluida, rápida y segura



Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 13

Interpretación: De acuerdo a la ficha de observación ítem 13, la muestra en el Pre Test considera en su mayoría CASI NUNCA y A VECES permite al doctor mandar las órdenes a sala quirúrgica de forma fluida, rápida y segura según modalidad, por lo que no hay un resultado positivo elevado de casi siempre y siempre. Asimismo, la muestra en el Post Test considera que hay mejora en las órdenes que manda el doctor a sala quirúrgica de forma fluida, rápida y segura, dado que en su mayoría se consideró SIEMPRE Y CASI SIEMPRE, por lo que no hay respuesta negativa de nunca y casi nunca. Está asociada al objetivo 4 a la hipótesis 3.

Tabla 14

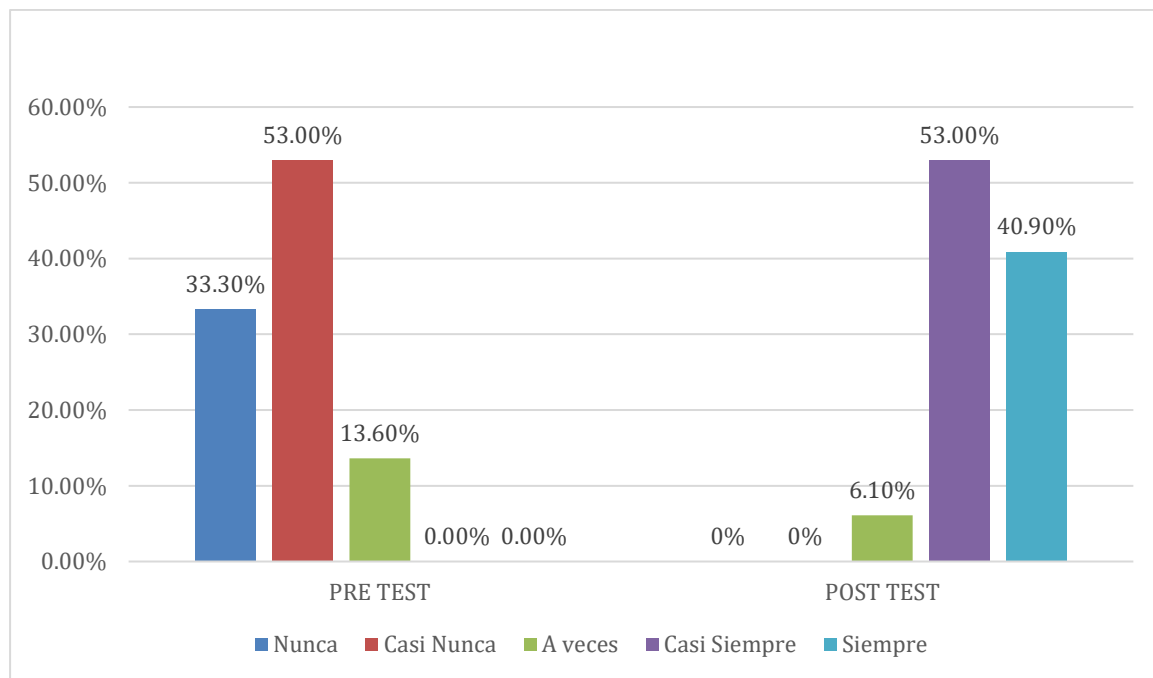
El doctor bajo la modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal manda las ordenes de forma fluida, rápida y segura desde el despacho al área de farmacia

	Pre Test		Post Test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	22	33,3	0	0
Casi Nunca	35	53,0	0	0
A veces	9	13,6	4	6,1
Casi siempre	0	0	35	53,0
Siempre	0	0	27	40,9
Total	66	100,0	66	100,0

Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 14

Figura 14

El doctor bajo la modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal manda las ordenes de forma fluida, rápida y segura desde el despacho al área de farmacia.



Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 14

Interpretación: De acuerdo a la ficha de observación ítem 14, la muestra en el Pre Test considera en su mayoría CASI NUNCA y A VECES permite al doctor mandar las órdenes de forma fluida rápida y segura a sala al área de farmacia según modalidad, por lo que no hay un resultado positivo de casi siempre y siempre. Asimismo, la muestra considera que hay mejora en las órdenes que manda el doctor a sala quirúrgica de despacho de forma fluida, rápida y segura al área de farmacia, dado que en su mayoría se consideró SIEMPRE Y CASI SIEMPRE, por lo que no hay un resultado negativo de nunca y casi nunca. Está asociada al objetivo 4 a la hipótesis 3.

En relación a la variable 02, dimensión de eficacia, en el POST TEST se obtuvo que:

Tabla 15

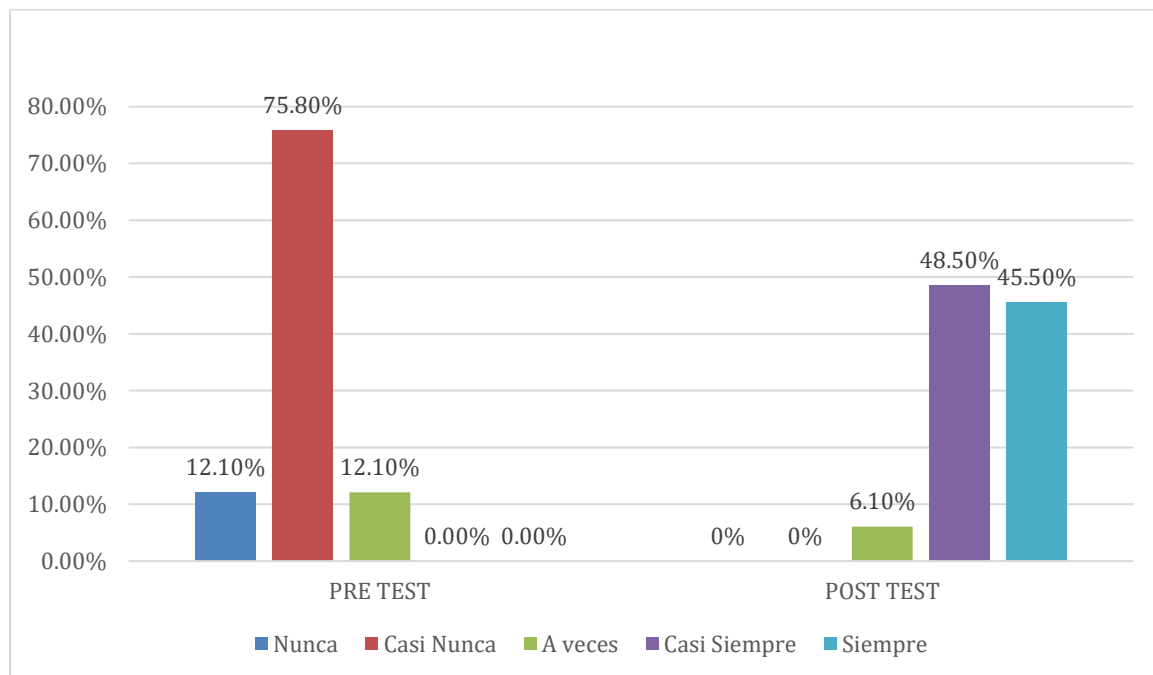
Se observa que en centro de salud Huaranchal recibe buena atención médica

	Pre Test		Post Test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	8	12,1	0	0
Casi Nunca	50	75,8	0	0
A veces	8	12,1	4	6,1
Casi siempre	0	0	32	48,5
Siempre	0	0	30	45,5
Total	66	100,0	66	100,0

Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 15

Figura 15

Se observa que en centro de salud Huaranchal recibe buena atención médica



Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 15

Interpretación: De acuerdo a la ficha de observación ítem 15, la muestra en el Pre Test considera en su mayoría CASI NUNCA recibe adecuada atención médica, por lo que no hay resultado positivo de casi siempre y siempre. Asimismo, la muestra en el Post Test considera que hay mejora en la adecuada atención médica, dado que en su mayoría se consideró CASI SIEMPRE y SIEMPRE, por lo que no hay un resultado negativo de nunca y casi nunca. Está asociada al objetivo 1.

Tabla 16

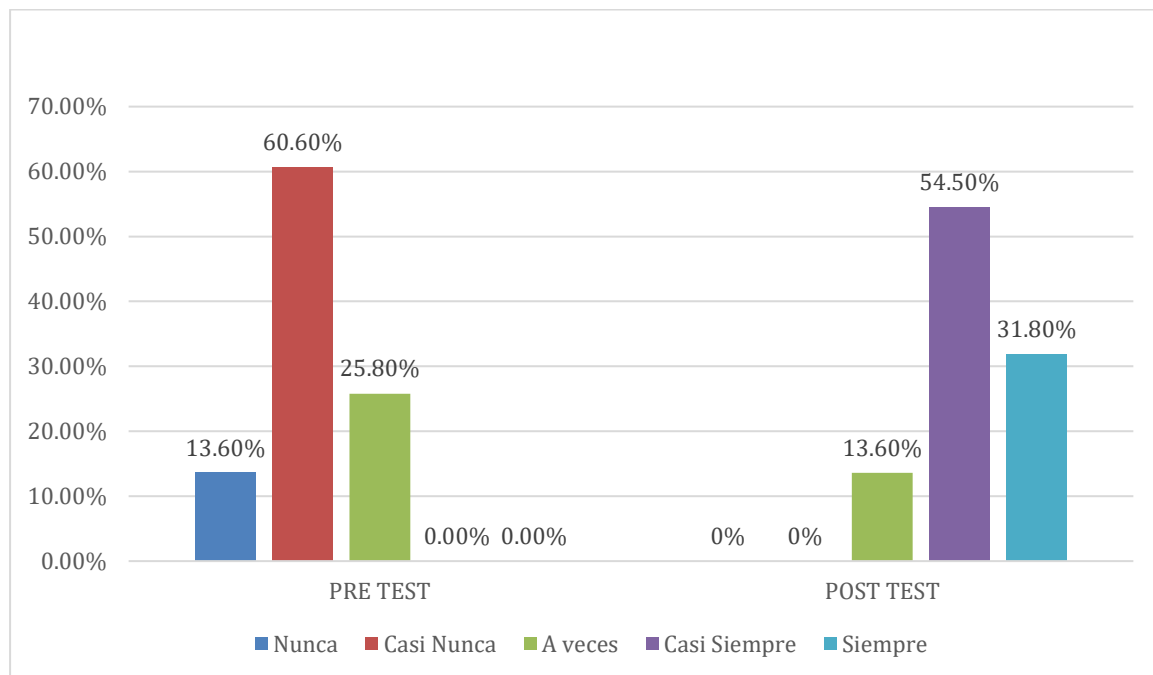
El sistema permite identificar los problemas en el servicio a fin de implementar mejoras

	Pre Test		Post Test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	9	13,6	0	0
Casi Nunca	40	60,6	0	0
A veces	17	25,8	9	13,6
Casi siempre	0	0	36	54,5
Siempre	0	0	21	31,8
Total	66	100,0	66	100,0

Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 16

Figura 16

El sistema permite identificar los problemas en el servicio a fin de implementar mejoras



Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 16

Interpretación: De acuerdo a la ficha de observación ítem 16, la muestra en el Pre Test considera en su mayoría CASI NUNCA el sistema implementado permite identificar los problemas en el servicio a fin de implementar mejoras, por lo que no hay un resultado positivo de casi siempre y siempre. Asimismo, la muestra en el Post Test considera que hay mejora en identificar los problemas en el servicio a fin de implementar mejoras, dado que en su mayoría se consideró CASI SIEMPRE y SIEMPRE, por lo que no hay un resultado negativo de nunca y casi nunca. Está asociada al objetivo 1.

Tabla 17

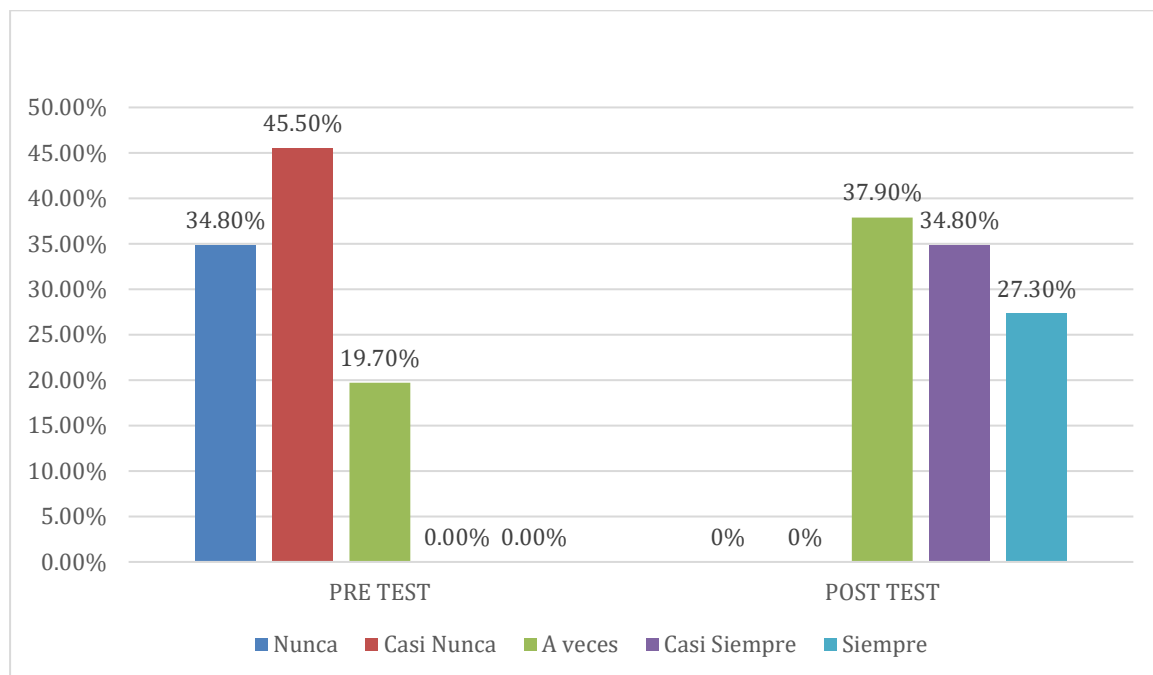
La optimización del servicio brindada por los trabajadores en el centro de Salud de Huaranchal es adecuada

	Pre Test		Post Test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	23	34,8	0	0
Casi Nunca	30	45,5	0	0
A veces	13	19,7	25	37,9
Casi siempre	0	0	23	34,8
Siempre	0	0	18	27,3
Total	66	100,0	66	100,0

Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 17

Figura 17

La optimización del servicio brindada por los trabajadores en el centro de Salud de Huaranchal es adecuada



Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 17

Interpretación: De acuerdo a la ficha de observación ítem 17, la muestra en el Pre Test considera en su mayoría CASI NUNCA Y NUNCA la optimización del servicio brindada por los trabajadores es adecuada, por lo que no hay un resultado positivo de casi siempre y siempre. Asimismo, la muestra en el Post Test considera que hay mejora en la optimización del servicio brindada por los trabajadores, dado que en su mayoría respondieron CASI SIEMPRE y SIEMPRE, por lo que no hay un resultado negativo de nunca y casi nunca. Está asociada al objetivo1.

Tabla 18

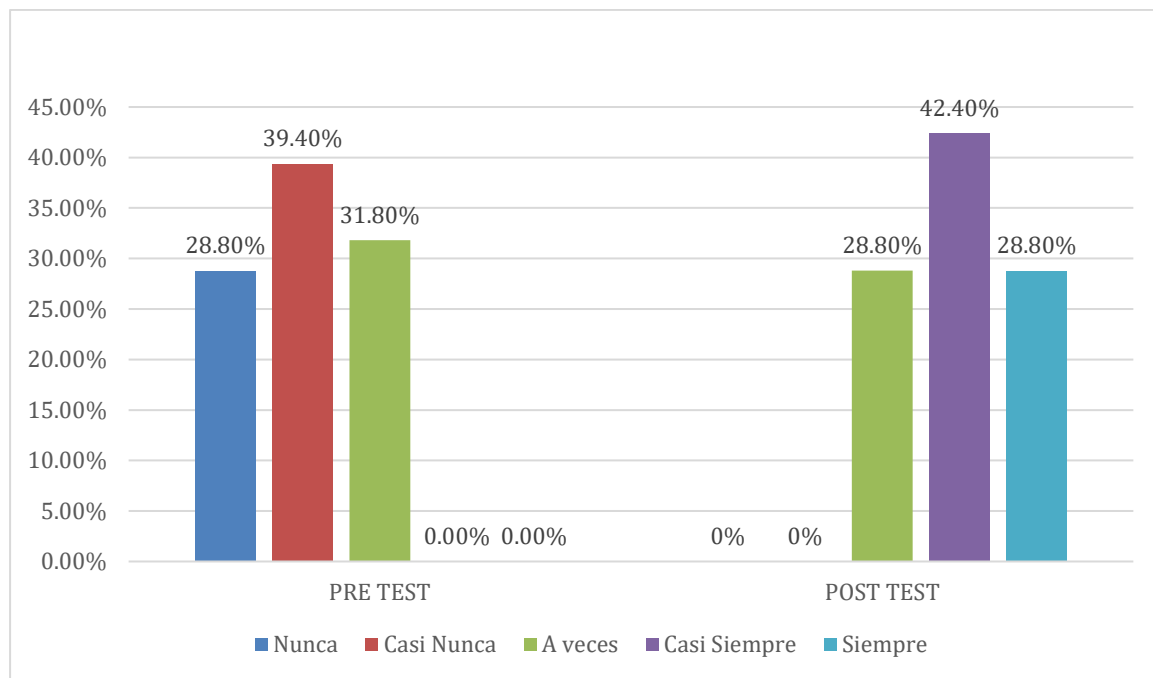
Es respetada la hora para las citas médicas

	Pre Test		Post Test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	19	28,8	0	0
Casi Nunca	26	39,4	0	0
A veces	21	31,8	19	28,8
Casi siempre	0	0	28	42,4
Siempre	0	0	19	28,8
Total	66	100,0	66	100,0

Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 18

Figura 18

Es respetada la hora para las citas médicas



Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 18

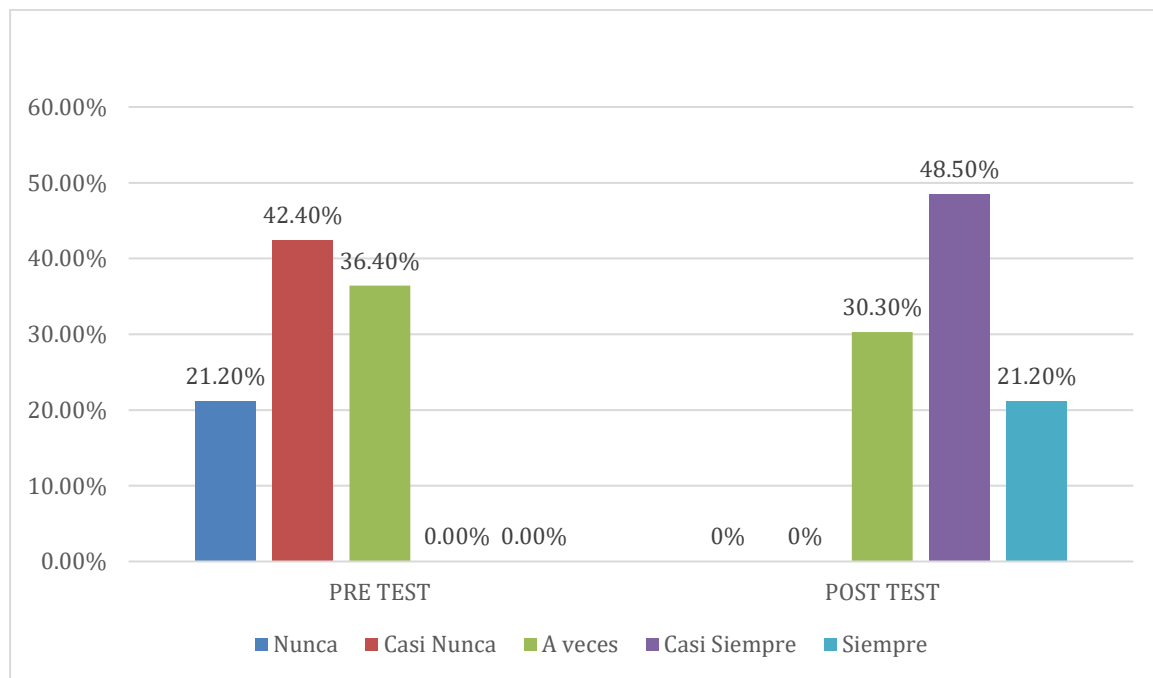
Interpretación: De acuerdo a la ficha de observación 18, la muestra en el Pre Test considera en su mayoría CASI NUNCA Y A VECES que la hora establecida para la cita médica es respetada, por lo que no hay un resultado positivo de casi siempre y siempre. Asimismo, la muestra en el Post Test considera que hay mejora en el respeto de la hora establecida para la cita médica, dado que en su mayoría se consideró CASI SIEMPRE y SIEMPRE, por lo que no hay un resultado negativo de nunca y casi nunca. Está asociada al objetivo 2 a la hipótesis 1.

Tabla 19
El tiempo de espera es adecuado (Entre 5 a 10 minutos)

	Pre Test		Post Test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	14	21,2	0	0
Casi Nunca	28	42,4	0	0
A veces	24	36,4	20	30,3
Casi siempre	0	0	32	48,5
Siempre	0	0	14	21,2
Total	66	100,0	66	100,0

Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 19

Figura 19
El tiempo de espera es adecuado (Entre 5 a 10 minutos)



Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 19

Interpretación: De acuerdo a la ficha de observación 19, la muestra en el Pre Test considera en su mayoría CASI NUNCA Y A VECES que el tiempo de espera en el área de farmacia es satisfactorio, por lo que no hay un resultado positivo de casi siempre y siempre. Asimismo, la muestra en el Post Test considera que hay mejora en la satisfacción del tiempo de espera en el área de farmacia, dado que en su mayoría respondieron CASI SIEMPRE y SIEMPRE, por lo que no hay un resultado negativo de nunca y casi nunca. Está asociada al objetivo 2 a la hipótesis 1.

Respecto de la dimensión de eficiencia se tuvo que:

Tabla 20

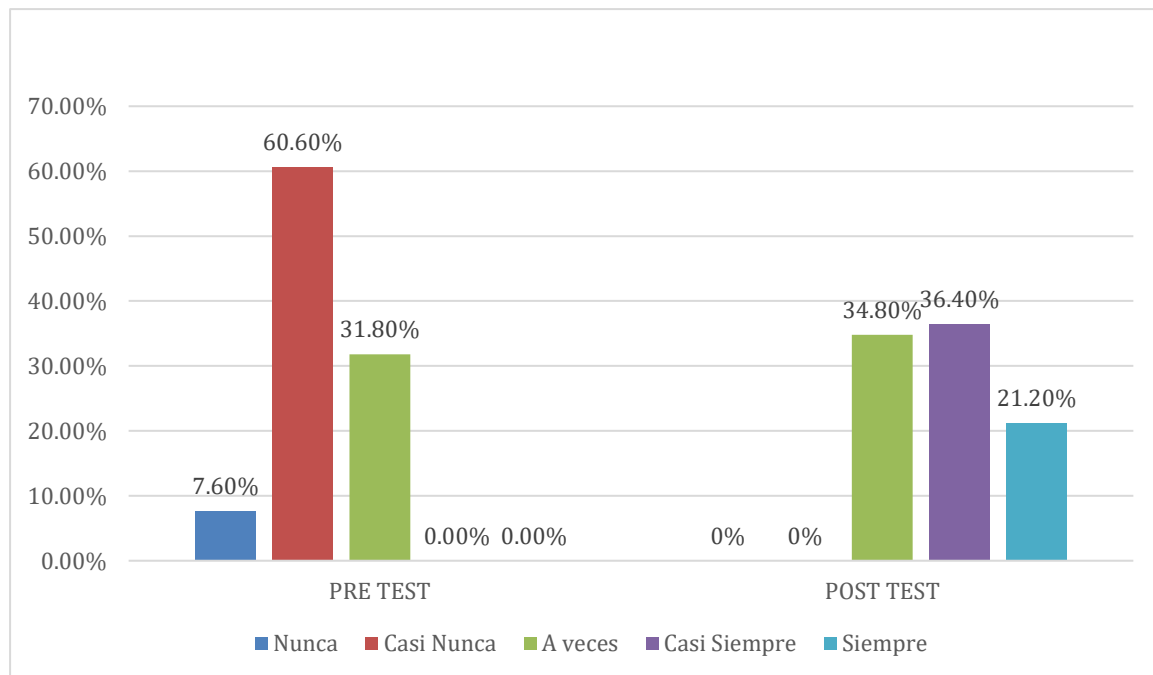
La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para la gestión de reportes médicos evita que los trabajadores efectúen esfuerzos innecesarios durante los trámites médicos

	Pre Test		Post Test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	5	7,6	0	0
Casi Nunca	40	60,6	0	0
A veces	21	31,8	23	34,8
Casi siempre	0	0	24	36,4
Siempre	0	0	19	28,8
Total	66	100,0	66	100,0

Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 20

Figura 20

El tiempo de espera es adecuado (Entre 5 a 10 minutos)



Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 20

Interpretación: De acuerdo a la ficha de observación ítem 20, la muestra en el Pre Test considera en su mayoría CASI NUNCA Y A VECES que la gestión de reportes médicos evita que los trabajadores efectúen esfuerzos innecesarios durante los trámites médicos según su modalidad, por lo que no hay un resultado positivo de casi siempre y siempre. Asimismo, la muestra considera que hay mejora la gestión de reportes médicos al evitar que los trabajadores efectúen esfuerzos innecesarios durante los trámites médicos, dado que en su mayoría se consideró CASI SIEMPRE y SIEMPRE, por lo que no hay respuesta negativa de nunca y casi nunca. Está asociada al objetivo 3 a la hipótesis 2.

Tabla 21

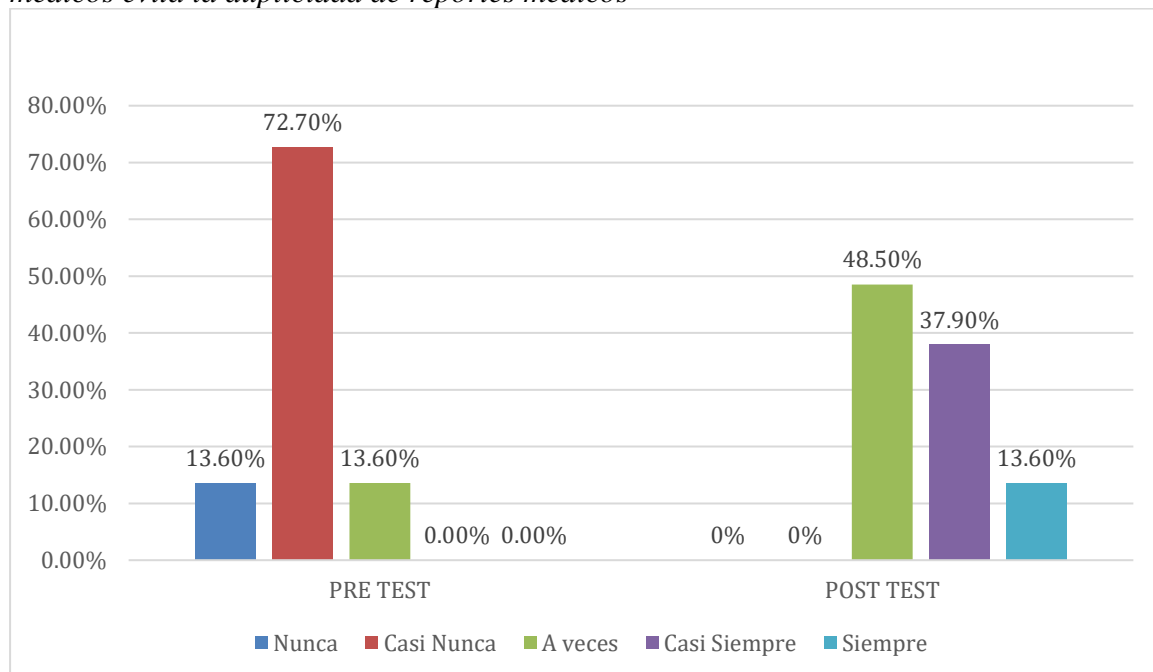
La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para la gestión de reportes médicos evita la duplicidad de reportes médicos

	Pre Test		Post Test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	9	13,6	0	0
Casi Nunca	48	72,7	0	0
A veces	9	13,6	32	48,5
Casi siempre	0	0	25	37,9
Siempre	0	0	9	13,6
Total	66	100,0	66	100,0

Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 21

Figura 21

La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para la gestión de reportes médicos evita la duplicidad de reportes médicos



Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 21

Interpretación: De acuerdo a la ficha de observación ítem 21, la muestra en el Pre Test considera en su mayoría CASI NUNCA que la gestión de reportes médicos evita la duplicidad de reportes médicos según su modalidad, por lo que no hay un resultado positivo de casi siempre y siempre. Asimismo, la muestra considera en el Post Test que hay mejora en la la gestión de reportes médicos evita la duplicidad de reportes médicos, dado que en su mayoría se consideró CASI SIEMPRE y SIEMPRE, por lo que no hay respuesta negativa de nunca y casi nunca. Está asociada al objetivo 3 a la hipótesis 2.

Tabla 22

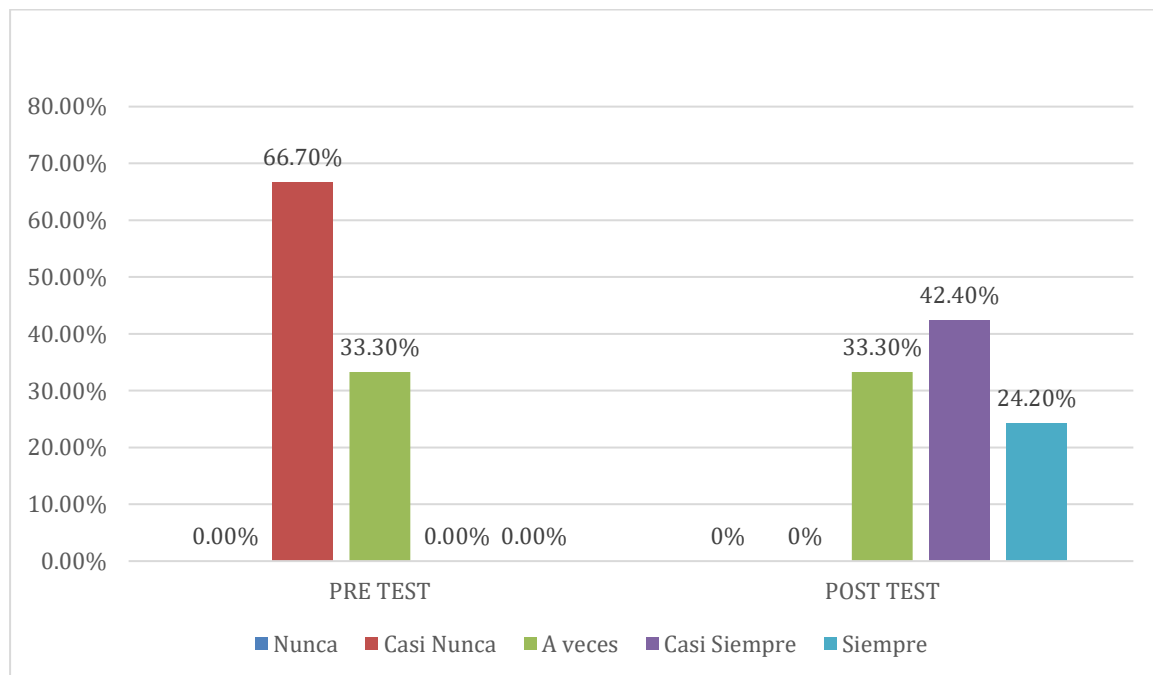
La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para la gestión de reportes médicos evita la pérdida de reportes médicos

	Pre Test		Post Test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	0	0	0	0
Casi Nunca	44	66,7	0	0
A veces	22	33,3	22	33,3
Casi siempre	0	0	28	42,4
Siempre	0	0	16	24,2
Total			66	100,0

Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 22

Figura 22

La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para la gestión de reportes médicos evita la pérdida de reportes médicos



Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 22

Interpretación: De acuerdo a la ficha observación 22, la muestra en el Post Test considera en su mayoría CASI NUNCA y A VECES que si la gestión de reportes médicos evita la pérdida de reportes médicos según su modalidad, por lo que no hay un resultado positivo de casi siempre y siempre. Asimismo, la muestra en el Post Test considera que hay mejora en la gestión de reportes médicos al evitar la pérdida de reportes médicos, dado que en su mayoría respondieron CASI SIEMPRE y SIEMPRE, por lo que no hay un resultado negativo de nunca y casi nunca. Está asociada al objetivo 1.

Tabla 23

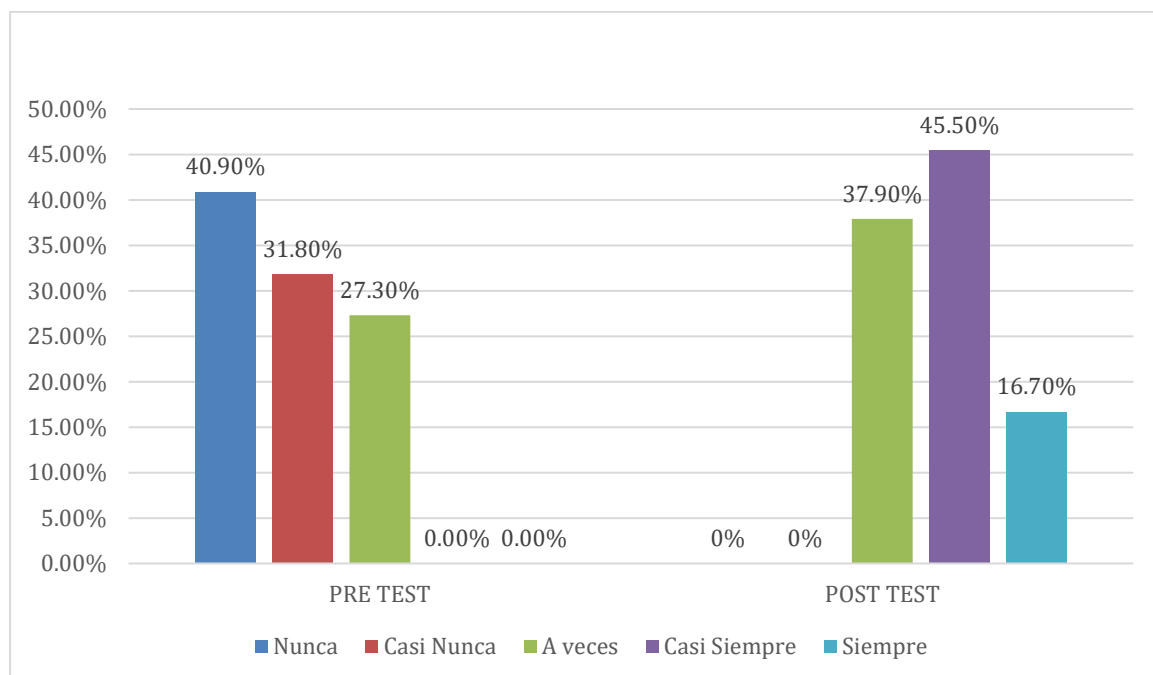
La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para la gestión de reportes médicos evita el detrimento de los reportes médicos

	Pre Test		Post Test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	27	40,9	0	0
Casi Nunca	21	31,8	0	0
A veces	18	27,3	25	37,9
Casi siempre	0	0	30	45,5
Siempre	0	0	11	16,7
Total	66	100,0	66	100,0

Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 23

Figura 23

La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para la gestión de reportes médicos evita el detrimento de los reportes médicos



Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 23

Interpretación: De acuerdo a la ficha de observación 23, la muestra en el Pre Test considera en su mayoría NUNCA Y CASI NUNCA la gestión de reportes médicos evita el detrimento de los reportes médicos según su modalidad, por lo que no hay un resultado positivo de casi siempre y siempre. Asimismo, la muestra considera que hay mejora en la gestión de reportes médicos al evitar la pérdida de reportes médicos al evitar el detrimento de los reportes médicos, dado que en su mayoría respondieron CASI SIEMPRE y SIEMPRE, por lo que no hay un resultado negativo de nunca y casi nunca. Está asociada al objetivo 1.

Tabla 24

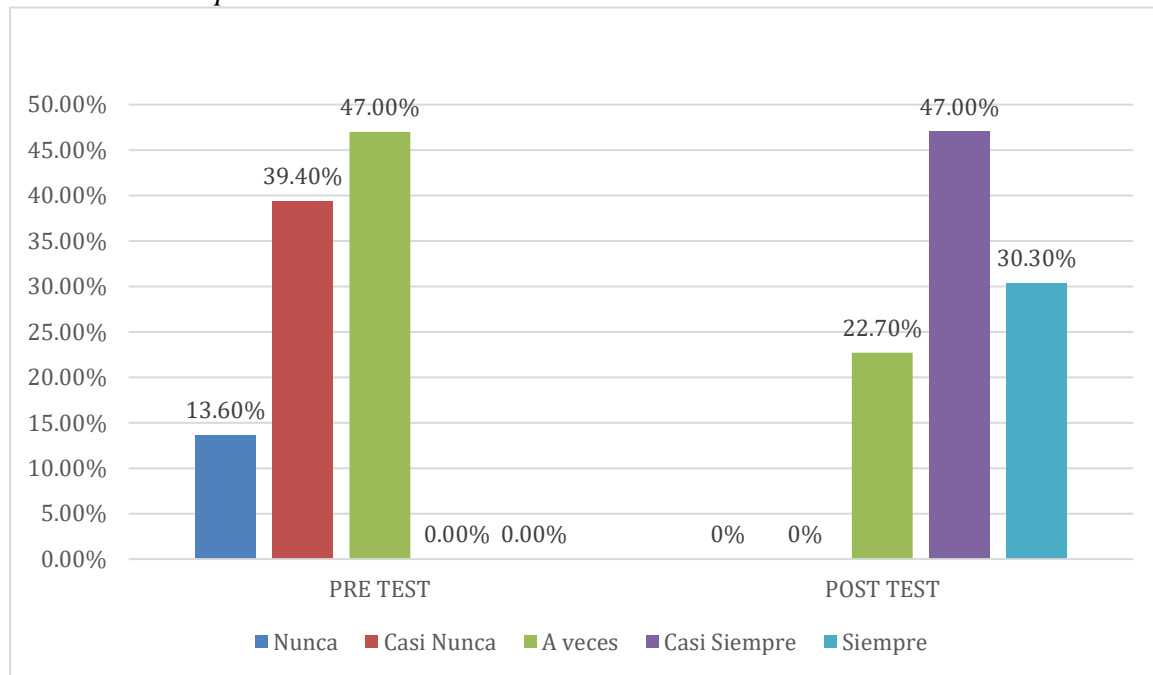
La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para la gestión de reportes médicos permite una adecuada supervisión de que se haya llevado correctamente cada uno de los actos del proceso médico

	Pre Test		Post Tes	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	9	13,6	0	0
Casi Nunca	26	39,4	0	0
A veces	31	47,0	15	22,7
Casi siempre	0	0	31	47,0
Siempre	0	0	20	30,3
Total	66	100,0	66	100,0

Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 24

Figura 24

La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para la gestión de reportes médicos permite una adecuada supervisión de que se haya llevado correctamente cada uno de los actos del proceso médico



Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 24

Interpretación: De acuerdo a la ficha de observación ítem 24, la muestra en el Pre Test considera en su mayoría A VECES Y CASI NUNCA la gestión de reportes médicos permite una adecuada supervisión de que se haya llevado correctamente cada uno de los actos del proceso médico según su modalidad, por lo que no hay respuesta positiva de casi siempre y siempre. Asimismo, la muestra en el Post Test considera que hay mejora en la gestión de reportes médicos permite una adecuada supervisión de que se haya llevado correctamente cada uno de los actos del proceso médico, dado que en su mayoría respondieron CASI SIEMPRE y SIEMPRE, por lo que no hay un resultado negativo de nunca y casi nunca. Está asociada al objetivo 1.

Tabla 25

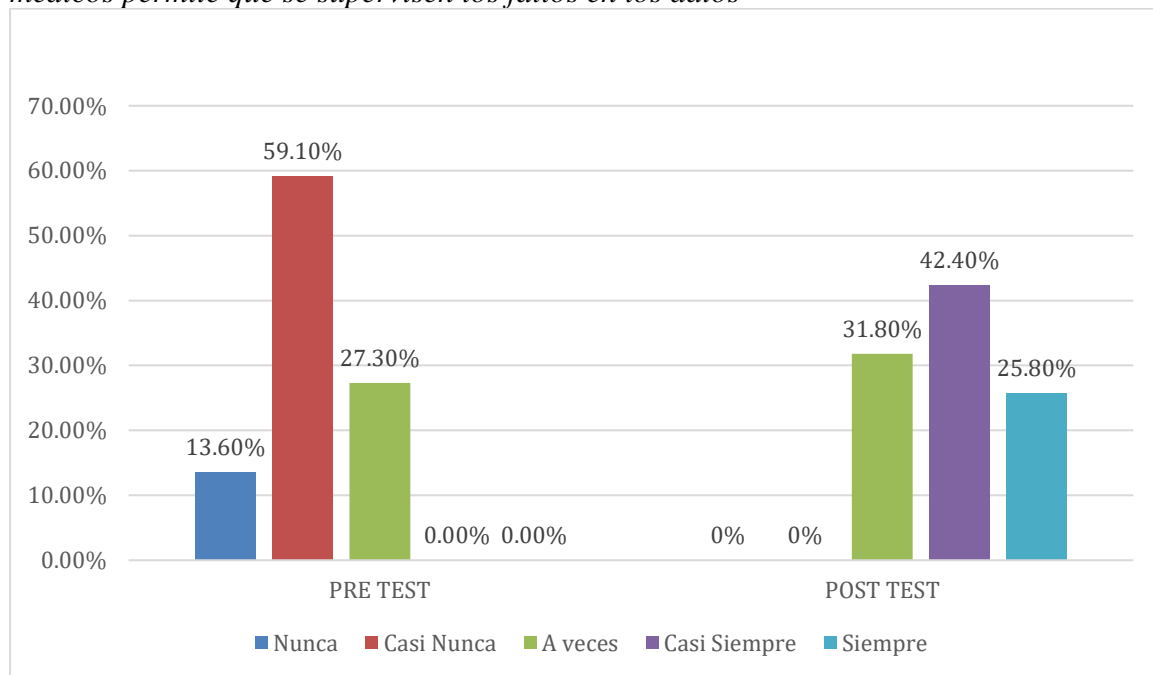
La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para la gestión de reportes médicos permite que se supervisen los fallos en los datos

	Pre Test		Post Test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	9	13,6	0	0
Casi Nunca	39	59,1	0	0
A veces	18	27,3	21	31,8
Casi siempre	0	0	28	42,4
Siempre	0	0	17	25,8
Total	66	100,0	66	100,0

Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 25

Figura 25

La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para la gestión de reportes médicos permite que se supervisen los fallos en los datos



Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 25

Interpretación: De acuerdo a la ficha de observación ítem 25, la muestra en el Pre Test considera en su mayoría CASI NUNCA Y A VECES la gestión de reportes médicos permite una permite que se supervisen los fallos en los datos según su modalidad, por lo que no hay respuesta positiva de casi siempre y siempre. Asimismo, la muestra en el Post Test considera que hay mejora en la gestión de reportes médicos permite que se supervisen los fallos en los datos, dado que en su mayoría se consideró CASI SIEMPRE y A VECES, por lo que no hay respuesta negativa de nunca y casi nunca. Está asociada al objetivo 1.

Tabla 26

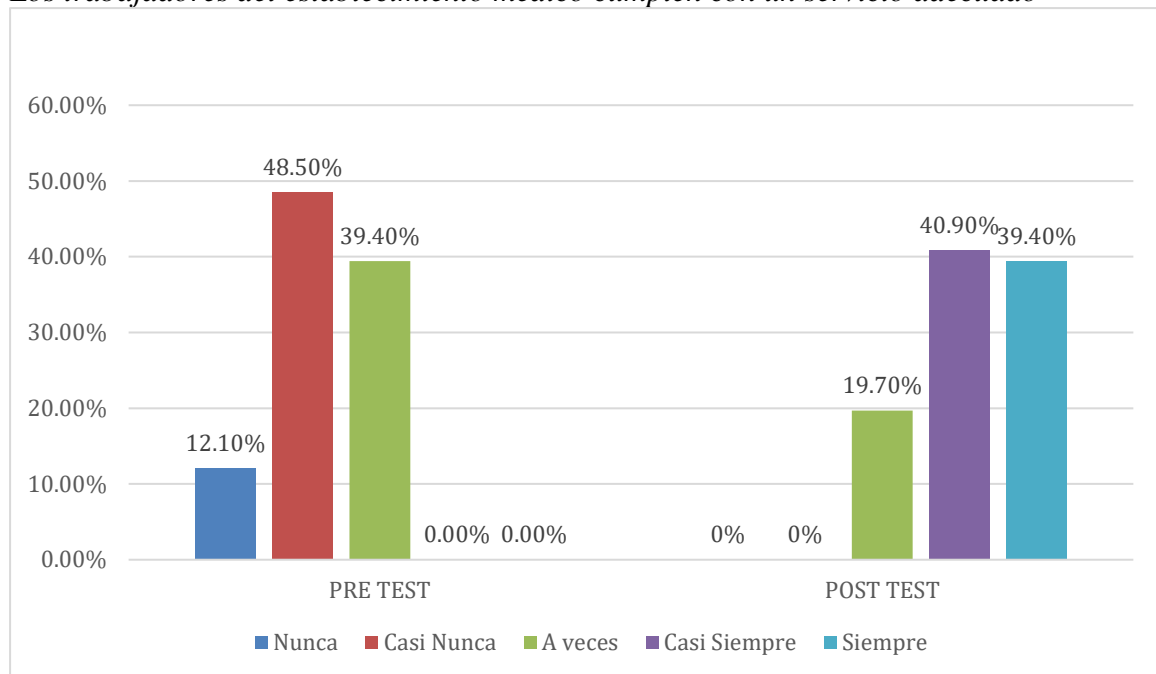
Los trabajadores del establecimiento médico cumplen con un servicio adecuado

	Pre Test		Post Test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	8	12,1	0	0
Casi Nunca	32	48,5	0	0
A veces	26	39,4	13	19,7
Casi siempre	0	0	27	40,9
Siempre	0	0	26	39,4
Total	66	100,0	66	100,0

Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 26

Figura 26

Los trabajadores del establecimiento médico cumplen con un servicio adecuado



Nota: De acuerdo a la ficha de observación ítem 26

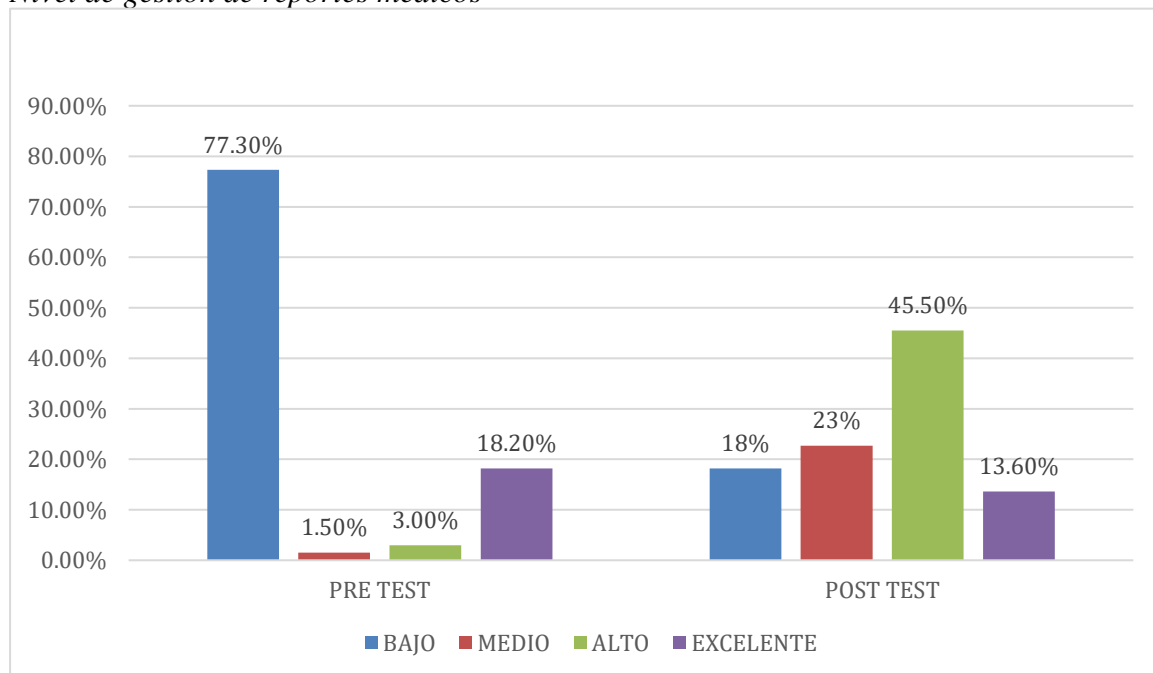
Interpretación: De acuerdo a la ficha de observación 26, la muestra en el Pre Test considera en su mayoría CASI NUNCA Y A VECES los trabajadores del establecimiento médico cumplen con un servicio adecuado, por lo que no hay en resultado positivo de casi siempre y siempre. Asimismo, la muestra en Post Test considera que hay mejora en el cumplimiento de un servicio médico adecuado, dado que en su mayoría se consideró CASI SIEMPRE y A VECES, por lo que no hay un resultado negativo de nunca y casi nunca. Está asociada al objetivo 1.

Tabla 27
Nivel de gestión de reportes médicos

	PRE TEST		POST TEST	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	51	77,3	12	18,2
MEDIO	1	1,5	15	22,7
ALTO	2	3,0	30	45,5
EXCELENTE	12	18,2	9	13,6
Total	66	100,0	66	100,0

Nota. Resultado de pre test y post test

Figura 27
Nivel de gestión de reportes médicos



Nota: Resultado de pre test y post test

Interpretación: Se tuvo que en el Pre Test el nivel alcanzado más resaltante BAJO, mientras que en el Post Test se ubicó una mejora en gestión de reportes médicos ya que, el nivel más resaltante fue ALTO seguido del nivel medio.

Tabla 28

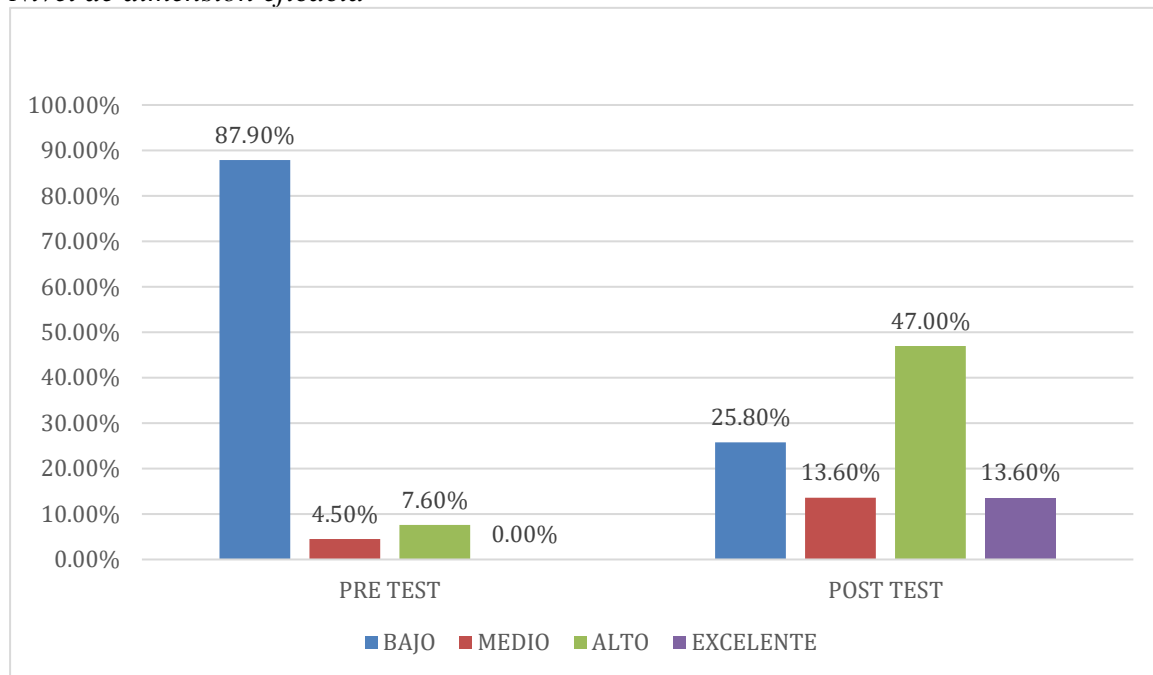
Nivel de dimensión eficacia

	PRE TEST		POST TEST	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	58	87,9	17	25,8
MEDIO	3	4,5	9	13,6
ALTO	5	7,6	30	47,0
EXCELENTE	-	-	10	13,6
Total	66	100,0	66	100,0

Nota. Resultado de pre test y post test

Figura 28

Nivel de dimensión eficacia



Nota: Resultado de pre test y post test

Interpretación: Se tuvo que en el Pre Test el nivel alcanzado más resaltante BAJO, mientras que en el Post Test se ubicó una mejora en la dimensión de eficacia ya que, el nivel más más resaltante fue ALTO, siendo que se observa un incremento también en el nivel excelente.

Tabla 29

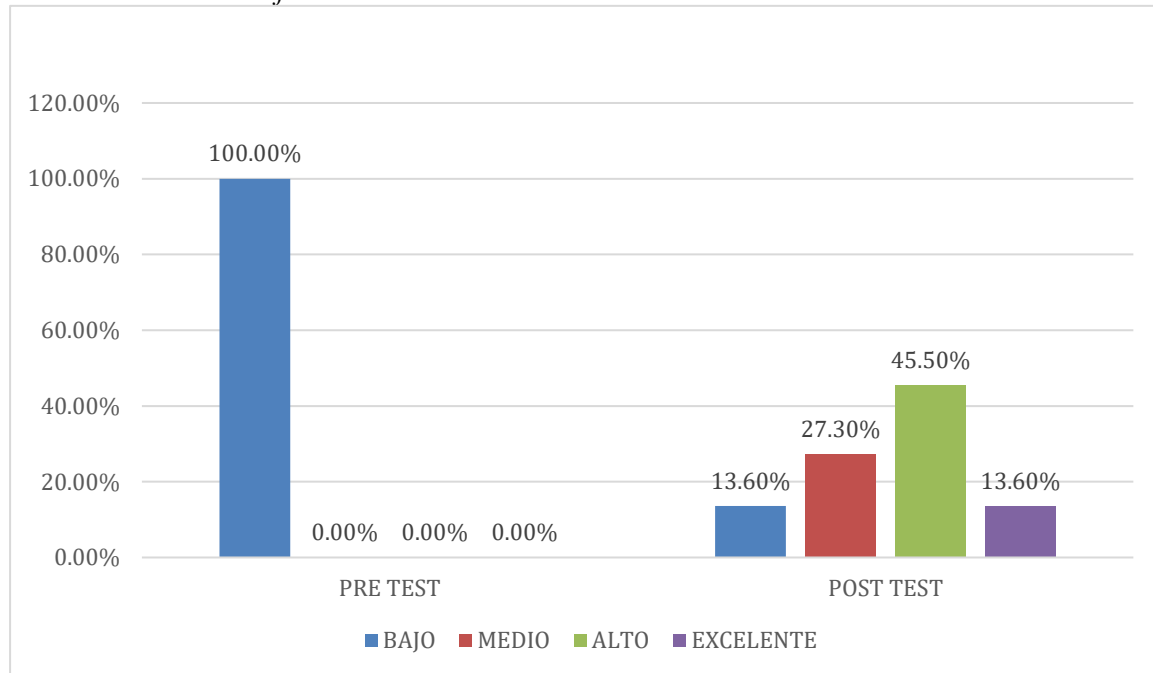
Nivel de dimensión eficiencia

	PRE TEST		POST TEST	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	66	100,0	9	13,6
MEDIO	-	-	18	27,3
ALTO	-	-	30	45,5
EXCELENTE	-	-	9	13,6
Total	66	100,0	66	100,0

Nota. Resultado de pre test y post test

Figura 29

Nivel de dimensión eficiencia



Nota: Resultado de pre test y post test

Interpretación: Se tuvo que en el Pre Test el nivel alcanzado más resaltante BAJO estando en esta dimensión la totalidad de la muestra, mientras que en el Post Test se ubicó una mejora en la dimensión de eficiencia ya que, el nivel más más resaltante fue ALTO, siendo que se observa un incremento también en el nivel excelente y medio.

Tabla 30

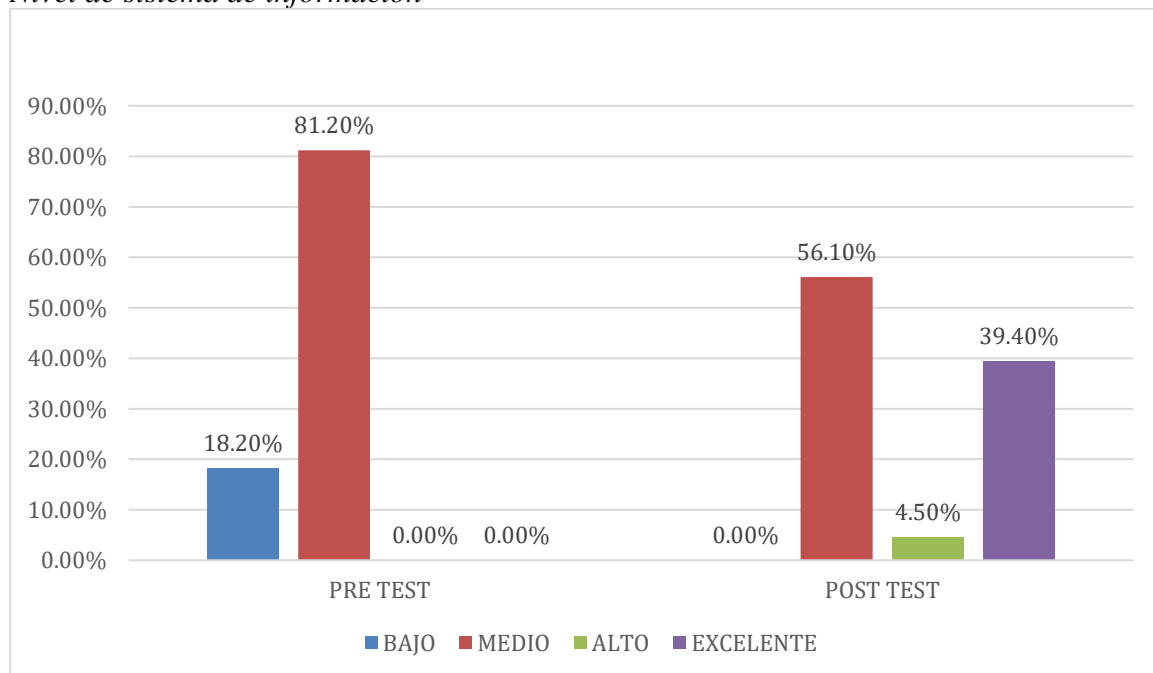
Nivel de sistema de información

	PRE TEST		POST TEST	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	12	18,2	-	-
MEDIO	54	81,8	37	56,1
ALTO	-	-	3	4,5
EXCELENTE	-	-	26	39,4
Total	66	100,0	66	100,0

Nota. Resultado de pre test y post test

Figura 30

Nivel de sistema de información



Nota: Resultado de pre test y post test

Interpretación: Se tuvo que en el Pre Test el nivel alcanzado más resaltante fue MEDIO seguido de bajo, mientras que en el Post Test se ubicó una mejora en sistema de información ya que, si bien el nivel medio sigue siendo el más resaltante, se tiene que el mismo disminuyó y se incrementó el nivel EXCELENTE.

DATOS DESCRIPTIVOS EN RELACIÓN AL OBJETIVO ESPECÍFICO 01

Tabla 31

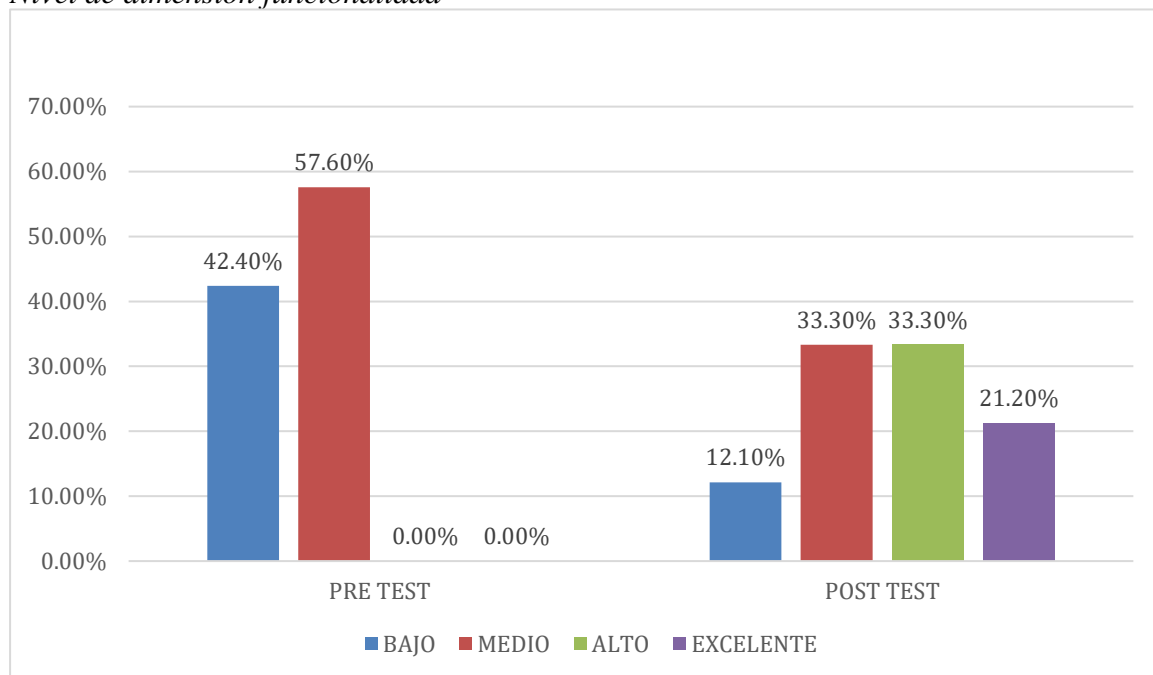
Nivel de dimensión funcionalidad

	PRE TEST		POST TEST	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	28	42,4	8	12,1
MEDIO	38	57,6	22	33,3
ALTO	-	-	22	33,3
EXCELENTE	-	-	14	21,2
Total	66	100,0	66	100,0

Nota. Resultado de pre test y post test

Figura 31

Nivel de dimensión funcionalidad



Nota: Resultado de pre test y post test

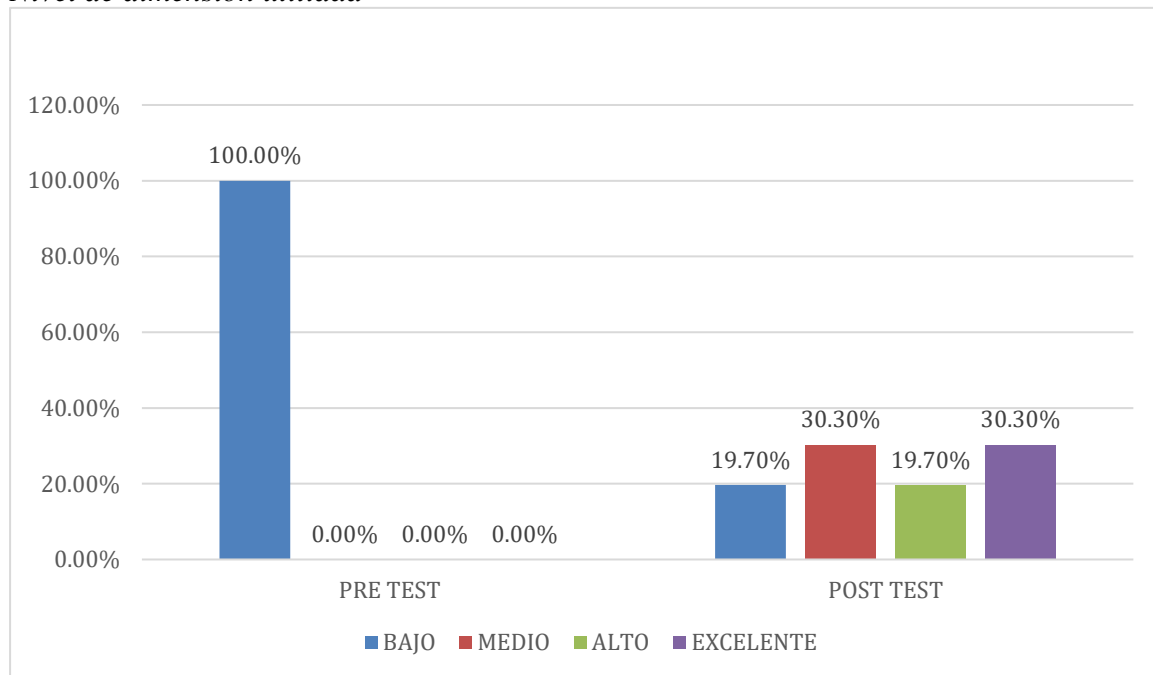
Interpretación: Se tuvo que en el Pre Test el nivel alcanzado más resaltante MEDIO seguido del bajo, mientras que en el Post Test se ubicó una mejora en la dimensión de funcionalidad ya que, los niveles más más resaltantes fueron MEDIO Y ALTO, siendo que se observa un incremento también en el nivel excelente que en la prueba inicial era nulo.

Tabla 32
Nivel de dimensión utilidad

	PRE TEST		POST TEST	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	66	100,0	13	19,7
MEDIO	-	-	20	30,3
ALTO	-	-	13	19,7
EXCELENTE	-	-	20	30,3
Total	66	100,0	66	100,0

Nota. Resultado de pre test y post test

Figura 32
Nivel de dimensión utilidad



Nota: Resultado de pre test y post test

Interpretación: Se tuvo que en el Pre Test el nivel alcanzado más resaltante BAJO constado por la totalidad de la muestra, mientras que en el Post Test se ubicó una mejora en la dimensión de utilidad ya que, los niveles más más resaltantes fueron MEDIO Y EXCELENTE, siendo que también se incremento el nivel alto en comparación con el resultado de la prueba base donde era nulo.

Tabla 33

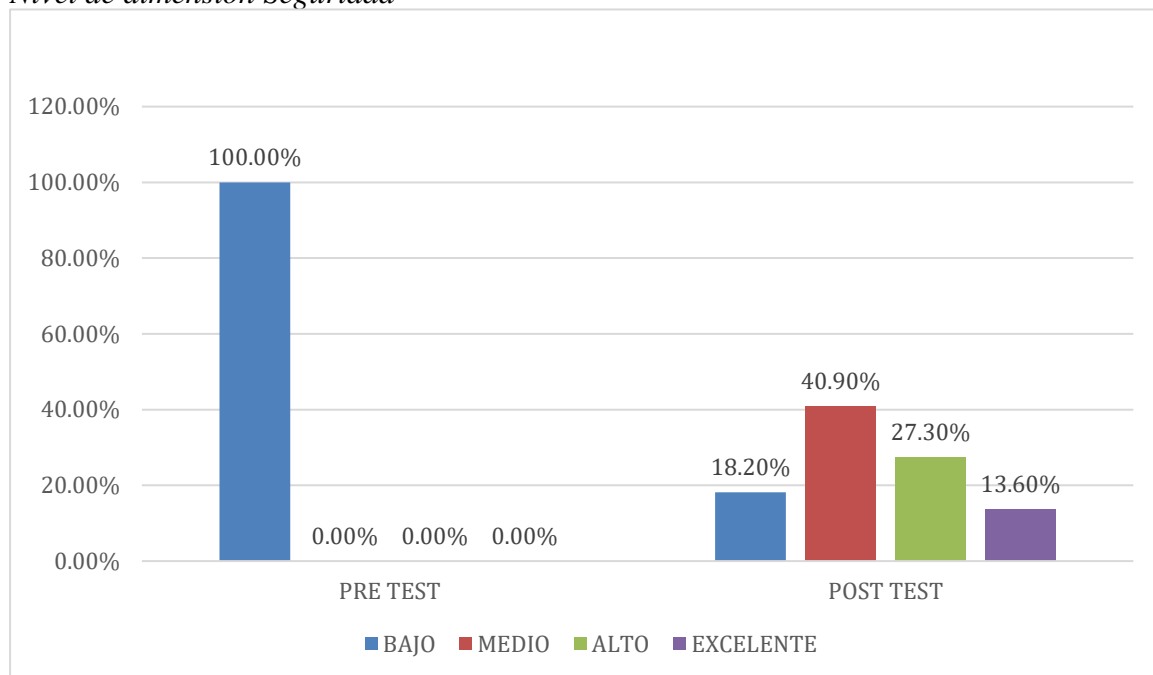
Nivel de dimensión Seguridad

	PRE TEST		POST TEST	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	66	100,0	12	18,2
MEDIO	-	-	27	40,9
ALTO	-	-	18	27,3
EXCELENTE	-	-	9	13,6
Total	66	100,0	66	100,0

Nota. Resultado de pre test y post test

Figura 33

Nivel de dimensión Seguridad



Nota: Resultado de pre test y post test

Interpretación: Se tuvo que en el Pre Test el nivel alcanzado más resaltante BAJO constado por la totalidad de la muestra, mientras que en el Post Test se ubicó una mejora en la dimensión de utilidad ya que, los niveles más más resaltantes fueron MEDIO Y ALTO, siendo que también se incrementó el nivel excelente en comparación con el resultado de la prueba base donde era nulo.

Tabla 34

Prueba de normalidad de kolmogorov-smirnov

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
SI - PRE	,183	66	,191
SI - POST	,180	66	,200
Índice de eficiencia en trabajo preciso PRE	,141	66	,200
Índice de eficiencia en trabajo preciso POST	,208	66	,082
Índice de eficacia en tiempo de espera PRE –	,190	66	,152
Índice de eficacia en tiempo de espera POST	,152	66	,200
Seguridad PRE –	,159	66	,083
Seguridad - POST	,193	66	,138
GESTION – PRE	,135	66	,200
GESTION – POST	,140	66	,003

a. Corrección de la significación de Lilliefors

De la prueba de normalidad se obtuvo que una parte de los datos obtenidos son normales debido a que cumplen con ser $P > 0,05$ y otra parte de los mismos no tienen una distribución normal debido a que $P < 0,05$. Siendo así, para la prueba de hipótesis en la que se utilicen datos de distribución normal se aplicará el test de T de Student y para los que tomen datos de distribución no normal será Wilcoxon.

PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL

Esta vinculada al objetivo general y se tiene:

H1: La implementación de un sistema de información SI mejora la gestión de los reportes médicos actual en uno de los centros de salud de Huaranchal, 2023.

H0: La implementación de un sistema de información NO mejora la gestión de los reportes médicos actual en uno de los centros de salud de Huaranchal, 2023.

Donde:

H1, sí y solo si: sig. (p_valor < 0,05)

H0, sí y solo si: sig. (p_valor > 0,05)

Tabla 35

Prueba de hipótesis general

		t	gl	Sig. (bilateral)
Par 1	PREV1 - POSTV1	-20,997	65	,000

De los resultados obtenidos, se obtuvo que el p_valor =,000, siendo menor al nivel de significancia de 0.05. Razón por la cual, se rechazó la H0 y se aceptó H1 comprobándose que la implementación de un sistema de información SI mejoró la gestión de los reportes médicos actual en uno de los centros de salud de Huaranchal.

PRUEBA DE HIPOTESIS ESPECÍFICA 01

Está vinculada al objetivo específico 02 y se tiene:

H1: Mediante el Sistema de Información SI se incrementa el índice de eficiencia en trabajo preciso de la Gestión de reportes Médicos.

H01: Mediante el Sistema de Información NO incrementa el índice de eficiencia en trabajo preciso de la Gestión de reportes Médicos.

Donde:

H1, sí y solo si: sig. ($p_valor < 0,05$)

H01, sí y solo si: sig. ($p_valor > 0,05$)

Tabla 36

Prueba de hipótesis específica 01

		t	gl	Sig. (bilateral)
Par 1	Índice de eficiencia en trabajo preciso PRE – Índice de eficiencia en trabajo preciso POST	-16,738	14	,000

De los resultados obtenidos, se obtuvo que el $p_valor = ,000$, siendo menor al nivel de significancia de 0.05. Razón por la cual, se rechazó la H01 y se aceptó H1 comprobándose que empleando el sistema de información SÍ se incrementa el índice de eficiencia en trabajo preciso en la gestión de reportes médicos en el centro de salud de Huaranchal.

PRUEBA DE HIPOTESIS ESPECÍFICA 02

Está vinculada al objetivo específico 03 y se tiene:

H2: Mediante el Sistema de Información SI se incrementa el índice de eficacia en tiempo de espera de la Gestión de reportes Médicos.

H02: Mediante el Sistema de Información NO se incrementa el índice de eficacia en tiempo de espera de la Gestión de reportes Médicos.

Donde:

H2, sí y solo si: sig. (p_valor < 0,05)

H02, sí y solo si: sig. (p_valor > 0,05)

Tabla 37

Prueba de hipótesis específica 02

		t	gl	Sig. (bilateral)
Par 1	Índice de eficacia en tiempo de espera PRE – Índice de eficacia en tiempo de espera POST	-16,738	14	,000

De los resultados obtenidos, se obtuvo que el p_valor =,000, siendo menor al nivel de significancia de 0.05. Razón por la cual, se rechazó la H02 y se aceptó H2 comprobándose que con el sistema de Información SI se incrementa el índice de eficacia en tiempo de espera en la de gestión de reportes médicos en el centro de salud de Huaranchal, 2023.

PRUEBA DE HIPOTESIS ESPECÍFICA 03

Está vinculada al objetivo específico 04 y se tiene:

H3: Mediante el Sistema de Información SI se incrementa la seguridad de la información de la Gestión de reportes Médicos.

H03: Mediante el Sistema de Información NO se incrementa la seguridad de la información de la Gestión de reportes Médicos.

Donde:

H3, sí y solo si: sig. ($p_valor < 0,05$)

H03, sí y solo si: sig. ($p_valor > 0,05$)

Tabla 38

Prueba de hipótesis específica 03

		t	gl	Sig. (bilateral)
Par 1	Seguridad PRE – Seguridad POST	-24,928	65	,000

De los resultados obtenidos, se obtuvo que el $p_valor = ,000$, siendo menor al nivel de significancia de 0.05. Razón por la cual, se rechazó la H03 y se aceptó H3 comprobándose que con el sistema de información SI se incrementa la seguridad de la información en la gestión de reportes médicos en el centro de salud de Huaranchal, 2023.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Discusión

Respecto de los resultados descriptivos más importantes obtenidos de las variables se encontró que de la variable SI que del 81% de muestra ubicado en el nivel medio en el pre test, en el post test se disminuyó en un 25,7% este nivel y se incrementaron los niveles alto en un 4,5% y excelente en un 39,4% que en el pre test no existían. De la misma forma, se tuvo respecto de la variable gestión de reportes médicos que hubo una mejora ya que la mayoría de la muestra en el pre test se ubicó en nivel bajo con 77,3%, pero tras la aplicación del post test se encontró que el nivel bajo había descendido a un 18,2% siendo el más predominante el nivel alto. Siendo obtenido un total de mejora del 37,9%. Resultados que concuerdan con la investigación de Chuquilin (2019) en el aspecto de mejora debido a que también registro un 50% de mejora; no obstante, la mejora en este caso fue mayor en un tercio aprox. En comparación a la obtenida en la presente investigación.

En relación al objetivo general: determinar la influencia de un sistema de información en la gestión de reportes médicos de un centro de salud de Huaranchal, 2023. Se obtuvo como resultado tras aplicar la prueba de hipótesis un p _ valor =,000 que fue menor al 0,05 como nivel de significancia; situación que fundamento el rechazo de H_0 y la aceptación de H_1 . Siendo que, se tiene como implicancia **práctica** que en los diferentes centros de salud sería ventajoso desde una perspectiva de mejora del servicio de salud implementar nuevos cambios virtuales que coloquen a al personal médico al día con las innovaciones digitales como son el SI, el cual se ha comprobado tuvo un efecto positivo en la mejora de la de la gestión documental del centro de salud investigado. Asimismo, como implicancia **teórica** se tiene que Cuspoca (2019) concuerda en su investigación en que estas implementaciones permiten que el control se lleve de mejor forma para lograr un control de los reportes médicos. De la misma forma, se tiene como implicancia **metodológica** que la investigación de Rojas y Sullca (2019) corrobora el resultado obtenido en esta investigación ya que también comprobó la hipótesis empleando

la misma prueba que esta investigación, pero obteniéndose un valor de ,003 que es levemente mayor al obtenido en esta investigación. La **limitación** en torno a la investigación esta conformada por el poco tiempo para la elaboración del sistema ya que, si se hubiera tenido mayor tiempo, se hubieran obtenido resultados mejores ya que en la gestión de reportes médicos se obtuvo una mejora de 37,9%.

En relación al objetivo específico 01: establecer la funcionalidad, utilidad y seguridad del sistema de información implementado. Se obtuvo como resultado alto en un 33,3% por funcionalidad. alto en un 19,7% por utilidad, alto en un 27.3% por seguridad. Siendo que, se tiene como implicancia **práctica** que el SI cumple con se funcional, útil y seguro para el centro de salud de Huaranchal conforme las preguntas P1,P2,P3,P4 y P5(ANEXO 2) por funcionalidad, P6,P7,P8,P9 y P10(ANEXO 2) por utilidad y P11,P12,P13 y P14(ANEXO 2) por seguridad. Ahora, como implicancia **teórica** se tiene que Vargas et al.(2019) mencionan que el desarrollo de un Sistema de Información que establece funcionalidad, utilidad y seguridad es importante ya que en el escenario actual, la información adecuada es fundamental, es un recurso invaluable y su correcta gestión es fundamental para el éxito de cualquier organización. De la misma forma, se tiene como implicancia **metodológica** que la investigación de Febowitz(2023) corroboró de a dicho resultado al obtener luego de la implementación del sistema de información que por la dimensión de funcionabilidad de es alto con un 33,3% por funcionalidad, un 19,7% por utilidad y un 27.3% en seguridad. La **limitación** se genera porque en la pregunta P1(ANEXO 02) de la funcionalidad se mantuvo a veces con un 6,1%, en la pregunta P6(ANEXO 02) de la utilidad se mantuvo a veces con un 13,6%, en la pregunta P12(ANEXO 02) de la seguridad se mantuvo a veces con un 18,2%. Las cuales son respuestas neutras pero sobre las que debe efectuarse una investigación más extensiva con fines de mejora.

En relación al objetivo específico 02: incrementar el índice de eficiencia en trabajo preciso de la Gestión de reportes Médicos mediante Sistema de Información. Se obtuvo como resultado tras aplicar la prueba de hipótesis un p _ valor =,000 que fue menor al 0,05 como nivel de significancia; situación que fundamenta el rechazo de H_0 y la aceptación de H_1 . Siendo que, se tiene como implicancia **práctica** que la implementación de un SI adaptado a las necesidades del centro de salud incrementa el índice de eficiencia en trabajo preciso de la gestión del mismo, a fin de cumplir con su labor en la sociedad de forma más satisfactoria para los usuarios que tienen necesidad del servicio; en ese sentido, se observa en el aumento de la eficiencia en un 13,6% en excelente, 39,4% en alto; por lo que se tiene que, las P6 Y P7 (ANEXO 2) muestran mejora en el post test, pasando del casi nunca y nunca que se tiene en su mayoría en el pre test, a las opciones positivas de casi siempre y siempre. Ahora, como implicancia **teórica** se tiene que Nuñez, (2022) menciona que algunos beneficios inmediatos de la aplicación de un SI funcional en la gestión de reportes médicos son: la mejora de la comunicación entre las diferentes áreas de la entidad de salud de forma que las conclusiones médicas sean más rápidas y precisas en casos de emergencias, la información recopilada puede permitir detectar problemas al interno de la entidad y se disminuye el estrés laboral debido a que se terminan actividades como las búsquedas de forma más rápida. De la misma forma, se tiene como implicancia **metodológica** que la investigación de Flores (2021) corrobora dicho resultado al obtenerse una comprobación de la hipótesis empleando la prueba de wilcoxon y obteniendo el resultado de ,000; por tanto, que el SI tiene efectos en la eficiencia en trabajo preciso. La **limitación** se genera porque en la P6 y P7(ANEXO 2) se mantuvo a veces con un 6,1%, 13,6%. Las cuales son respuestas neutras pero sobre las que debe efectuarse una investigación más extensiva con fines de mejora.

En relación al objetivo específico 03: incrementar el índice de eficacia en tiempo de espera para mejorar la Gestión de reportes Médicos mediante Sistema de Información. Se

obtuvo como resultado tras aplicar la prueba de hipótesis un p _ valor =,000 que fue menor al 0,05 como nivel de significancia; situación que fundamento el rechazo de H_0 y la aceptación de H_2 . Siendo que, se tiene como implicancia **práctica** que la funcionalidad del SI tiene efecto en el índice de eficacia en tiempo de espera conforme sustentan los datos obtenidos de las P4, P5 (ANEXO 1) pasando de un pre test con datos mayoritarios en casi nunca y a veces a un post test con resultados de mejora ya que se da mayor fuerza a respuestas de casi siempre y siempre; asimismo, la funcionalidad del sistema se observa en el aumento de la eficacia en un 13,6% en excelente, 39,4% en alto y en medio con el 9,1% que previo a la implementación no existían ya que la muestra en su totalidad se ubicó en bajo. Asimismo, como implicancia **teórica** se tiene que Medesk (2020) señala que permite llegar a la meta optimizando los recursos de manera eficaz y mejora la productividad debido a que se ahorra dinero en relación a lo que se gastaba físicamente ya que desde la implementación del SI toda la data pasa a ser virtual y el tiempo de espera es menor. De la misma forma, se tiene como implicancia **metodológica** que la investigación de Flores (2021) está conforme con el resultado de esta investigación debido a que comprobó la hipótesis empleando la prueba de wilcoxon y obteniendo el resultado de ,000; por tanto, que la dimensión antes mencionada de SI tiene efectos en la primera dimensión, indicar antes mencionado previamente señalada. La **limitación** se genera porque en la P4 y P5 (ANEXO 2) se mantuvo a veces con un 37,9%, 28,8% respectivamente. Las cuales son respuestas neutras, pero sobre las que debe efectuarse una investigación más extensiva con fines de mejora.

En relación al objetivo específico 04: Aumentar la seguridad de la información de la gestión de los reportes médicos mediante sistema de información. Se obtuvo como resultado tras aplicar la prueba de hipótesis un p _ valor =,000 que fue menor al 0,05 como nivel de significancia; situación que fundamento el rechazo de H_0 y la aceptación de H_3 . Siendo que, se tiene como implicancia **práctica** que la seguridad de la información se ve incrementada en

un 13,6% en excelente, 27,3% en alto; asimismo, en los datos obtenidos de las P11, P12, P13 y P14 (ANEXO 2) se pasa de un pre test con datos mayoritarios en casi nunca y a veces a un post test con resultados de mejora ya que se da mayor fuerza a respuestas de casi siempre y siempre. Ahora, como implicancia **teórica** se tiene que Gesmed (2019) menciona que la virtualización de los reportes médicos para mejorar la gestión de los mismos permite que las mismas estén disponibles de forma inmediata bajo fácil accesibilidad, permite mayor claridad y seguridad de la información ya que la información esta digitalizada. De la misma forma, se tiene como implicancia **metodológica** que en la investigación de Yépez (2020) al igual que la presente investigación, también se comprobó también la H3 al obtener como resultado ,001 tras la aplicación de la prueba de T de Student que es la misma aplicada en esta investigación; por tanto, la dimensión antes mencionada de SI tiene efectos en la tercera dimensión previamente señalada. La **limitación** se genera porque en la P11,P12,P13 y P14(ANEXO 2) se mantuvo a veces con un 7,6%, 18,2% ,25.8%, 6.1% respectivamente. Las cuales son respuestas neutras, pero sobre las que debe efectuarse una investigación más extensiva con fines de mejora.

Conclusiones

Se tiene por comprobado que la implementación de un sistema de información SI mejora la gestión de los reportes médicos actual en uno de los centros de salud de Huaranchal, 2023

Se corroboró que la dimensión funcionalidad del sistema de información SI mejora la dimensión de eficacia de gestión de reportes médicos en el centro de salud de Huaranchal, 2023

Se tiene por comprobado que la implementación de un sistema de información SI incrementa el índice de eficiencia en trabajo preciso de la Gestión de reportes Médicos mediante Sistema de Información

Se tiene por comprobado que la implementación de un sistema de información SI incrementa el índice de eficacia en tiempo de espera para mejorar la Gestión de reportes Médicos mediante Sistema de Información

Se tiene por comprobado que la implementación de un sistema de información SI incrementa la seguridad de la información de la gestión de los reportes médicos mediante sistema de información.

REFERENCIAS

- Carrión, I., Fernández, J., y Toval, A. (2020). Gestión del control de acceso en historiales clínicos electrónicos: revisión sistemática de la literatura. *Gaceta sanitaria*, 26(5), 463–468. Obtenido de: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2011.11.019>
- Cobo, A. y Pérez, I. (2019). Proyecto Anamnesis–Desarrollo de un sistema web para la gestión de un reporte médico de los colombianos. *Redalyc*, 1(80), 92-104. Obtenido de: <https://www.redalyc.org/journal/206/20645903007/>
- De Dios, A., Cano, A., García, O., y Raposo, M. (2015). Propuesta de un modelo de gestión documental para organizaciones. *Redalyc*, 26(3), 2307-2113. Obtenido de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=377645762006>
- Favier, A., Dorsant, C., y Franklin, C. (2016). Errores más frecuentes en historias clínicas cometidos por estudiantes de tercer año de Medicina. *Redalyc*, 95(2), 234-212. Obtenido de: <https://www.redalyc.org/journal/5517/551762889003/>
- Fundación Carlos Slim. (2019). *Gobierno de Perú impulsa el Historial Clínico Digital dentro de su sistema de salud*. Obtenido de: <https://saluddigital.com/es/big-data/gobierno-de-peru-impulsa-el-historial-clinico-digital-dentro-de-su-sistema-de-salud/>
- García, Y. (12 de enero de 2022). Historia clínica electrónica en el Perú: ¿Cuándo se implementará y cómo cambiará la atención de los pacientes?. *El comercio*. Obtenido de: <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/historia-clinica-electronica-en-el-peru-cuando-se-implementara-y-como-cambiara-la-atencion-de-los-pacientes-noticia/?ref=ecr>
- Gesmed, P. (27 de mayo del 2019). Historia Clínica en Papel vs Historia Clínica Electrónica. *Gesmed News*. Obtenido de: <https://gesmednews.com/historia-clinica-en-papel-vs-historia-clinica-electronica/>

- Gutiérrez, M., Pelayo, R., y Senior, A. (2019). Sistema de información para la gestión de las historias. *Redalyc*, *14*(04), 430-437. Obtenido de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=90433839001>
- Herrera, H. (28 de Septiembre de 2022). *5 beneficios de las historias clínicas electrónicas*. Obtenido de: <https://medlink.la/blog/beneficios-historias-clinicas-electronicas/>
- Leonardo, A. (2015). Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, *14*(2), 1-15. Obtenido de: <https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/1639/1820>
- Medesk, L. (2020). *Por qué debes pasar del papeleo tradicional a la historia clínica electrónica*. Obtenido de: <https://www.medesk.net/es/blog/por-que-debes-pasar-del-papeleo-tradicional-a-las-historias-clinicas-electronicas/>
- Plazzotta, F., Luna, D., y Gonzáles, F. (2015). Sistemas de Información en Salud: Integrando datos clínicos en diferentes escenarios y usuarios. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, *1*(23), 44-57. Obtenido de: <https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/1630/1811>
- Ramos, F. (21 de agosto de 2020). *¿Qué es un sistema web?*. Obtenido de: <http://www.addappto.com/que-es-un-sistema-web/>
- Ramos, F. (8 de marzo de 2021). *Historia clínica digital: ¿Qué es, beneficios y qué información contiene?* Obtenido de: <https://sentinel-monitoring.com/1403-2/>
- Redacción Gestión. (20 de agosto de 2021). Historia clínica electrónica universal: ¿Los peruanos podrán gozar de este beneficio?. *Gestión*. Obtenido de: <https://gestion.pe/tecnologia/historia-clinica-electronica-universal-los-peruanos-podran-gozar-de-este-beneficio-noticia/>
- Redacción RPP. (2 de febrero de 2022). Historia clínica electrónica: Cinco ventajas de tener un sistema digital en todos los centros de salud. *RPP*. Obtenido de:

<https://rpp.pe/campanas/valor-compartido/historia-clinica-electronica-cinco-ventajas-de-tener-un-sistema-digital-en-todos-los-centros-de-salud-el-pais-que-queremos-noticia-1383397?ref=rpp>

Rojas, M. y Sulca, G. (2019). *Desarrollo de una aplicación web para el registro de historias clínicas electrónicas (HCE) para el Hospital Nacional Guillermo Almenara* [Tesis de pregrado, Universidad Tecnología del Perú]. Obtenido de [https://www.academia.edu/5373849/TESIS_Desarrollo_de_una_Aplicaci%C3%B3n_Web_para_el_Registro_de_Historias_Cl%C3%ADnicas_Electr%C3%B3nicas_HCE_p](https://www.academia.edu/5373849/TESIS_Desarrollo_de_una_Aplicaci%C3%B3n_Web_para_el_Registro_de_Historias_Cl%C3%ADnicas_Electr%C3%B3nicas_HCE_para_el)
[ara_el](https://www.academia.edu/5373849/TESIS_Desarrollo_de_una_Aplicaci%C3%B3n_Web_para_el_Registro_de_Historias_Cl%C3%ADnicas_Electr%C3%B3nicas_HCE_para_el)

Rubio, C., Chumán, M., y Alarcon, L. (2019). Interoperabilidad de Historias Clínicas Electrónicas en el Perú. *Revista peruana de computación y sistemas*, 2(1), 1-33. Obtenido de: <https://doi.org/10.15381/rpcs.v2i1.16359>

Serna, A., y Ortiz, O. (05 de marzo de 2015). *Ventajas y Desventajas de la Historia Clínica Electrónica*. Obtenido de: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-82/enfermeria8205-ventajas/>

Yépez, M. (2020). *Sistema de información para la gestión de reportes médicos y control de insumos en el dispensario médico de leterago del ECUADOR S.A. SEDE QUITO* [Tesis de grado, Universidad Tecnológica Israel]. Obtenido de: <http://repositorio.uisrael.edu.ec/bitstream/47000/2492/1/UISRAEL-EC-SIS-378.242-2020-010.pdf>

Cuspoca, C. (2019). *Sistema de información para los procesos de programación de citas, manejo de reportes médicos y generación de informes del centro de rehabilitación y acondicionamiento físico RYM IPS S.A.S* [Tesis de grado, Universidad del Valle Sede Tulúa]. Obtenido de: <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/handle/10893/17380/0581133.pdf?se>

quence=1&isAllowed=y

Pérez, F. (2019). Construcción de un sistema de información para el manejo de reportes clínicos oncológica [Tesis de grado, Universidad Piloto de Colombia]. Obtenido de: <http://repository.unipiloto.edu.co/bitstream/handle/20.500.12277/6690/TFG%20GP118%20G5%20HISTORIA%20CLINICA%20ONCOLOGICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Herrera, D. (20210). Implementación de un Sistema de información para la Gestión de reportes médicos en el Centro de Salud Nicrupampa del Distrito de Independencia – Huaraz, 2019 [Tesis de grado, Universidad Privada del Norte]. Obtenido de: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/26956/Herrera%20Herrera%2c%20Dennis%20Martin.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Chuquilin, S. (2019). Implementación de un sistema de información para la gestión de reportes médicos a los pacientes del puesto de salud Agocucho del distrito de Cajamarca, 2016. [Tesis de grado, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo]. Obtenido de: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/663/Informe%20Final%20de%20Tesis.pdf?sequence=1>

Bravo, S. y Sánchez, A. (2020). Desarrollo de un sistema de información y su influencia en el proceso de gestión de reportes médicos del centro odontológico ILUMIDENT, 2018 [Tesis de grado, Universidad Privada del Norte]. Obtenido de: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/26451/Tesis%20Bravo-Sanchez%20Final.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Rodríguez, J. (2021). Importancia del uso de sistemas de información en la automatización de gestión de reportes médicos, una revisión sistemática. Scielo, 13(1), 1-16. Obtenido de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18592021000100012&script=sci_arttext&tlng=pt

- Ortiz, W. (2019). Gestión de reportes médicos mediante el uso de un sistema de información en la Corporación Médica San Martín [Tesis de grado, Universidad Nacional de San Martín]. Obtenido de: <https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/11458/3352/1/FISI%20-%20Wilmer%20Ortiz%20Castillo.pdf>
- Preciado, A. (2021). Importancia del uso de sistemas de información en la automatización de gestión de reportes médicos, una revisión sistemática. *Revista Cubana de Informática Médica*, 12(1), 417-429. Obtenido de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubinmed/cim-2021/cim2111.pdf>
- Mañas, A. (2022). Enriquecimiento de la gestión de reportes médicos con sistemas de información para la ayuda a la decisión clínica y datos enlazados abiertos [Tesis de doctorado, Universidad Politécnica de Valencia] <https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/187730/Manas%20-%20Enriquecimiento%20de%20la%20historia%20clinica%20electronica%20con%20informacion%20de%20sistemas%20de%20ayuda%20a....pdf?sequence=1>
- Burgos, F. (2021) Sistema de información para la Gestión de reportes médicos en Centros de Atención Psicológica: Un Caso de Estudio. *Revista Ibérica de Sistemas e Tecnologías de Informação*, 15(45), 458-473. Obtenido de: <https://www.proquest.com/docview/2647405757/fulltextPDF/B8C8A90D47C3452CPQ/25?accountid=36937>
- Fernandez, E. (2022). Desarrollo de un sistema de información para mejorar la gestión de reportes médicos de consultas ambulatorias del Hospital Belén De Lambayeque [Tesis de grado, Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo]. Obtenido de: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/4532/1/TL_FernandezLeonErwin.pdf
- Garcés, L. (2021). Desarrollo de un sistema de información odontológico que optimice la

- gestión de reportes médicos electrónicos basadas en el formulario 033 del MSP usando la arquitectura multitenant para los centros odontológicos Regato Dental y Ecuamedik's [Tesis de grado, Universidad de las Fuerzas Armadas]. Obtenido de: <http://repositorio.espe.edu.ec/bitstream/21000/26032/1/T-ESPEL-SOF-0054.pdf>
- Kolade, C. (27 de septiembre del 2022). What is Information Systems? Definition for Beginners. Obtenido de: <https://www.freecodecamp.org/news/what-is-information-systems-definition-for-beginners/>
- Alvarado, R., Acosta, K. y Buonaffina, Y. (2019). Necesidad de los sistemas de información gerencial para la toma de decisiones en las organizaciones. Scielo, 19(39). Obtenido de: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2215-24582018000100017
- Swanson, E. (2020). How information systems came to rule the world: Reflections on the information systems field. The information society, 36(1), 37-48. Obtenido de: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01972243.2019.1709931?scroll=top&needAccess=true&role=tab>
- Rodríguez, S. (20 de julio del 2020). What is Information System? Definition, Examples, & Facts. Obtenido de: <https://emeritus.org/in/learn/information-system/>
- Sordo, A. (18 de octubre del 2018). Sistemas de información en las empresas: tipos, funciones y ejemplos. Obtenido de: <https://blog.hubspot.es/marketing/sistema-informacion>
- Zwass, V. (3 de abril del 2023). Information system. Obtenido de: <https://www.britannica.com/topic/information-system>
- Rodríguez, R. (23 de diciembre del 2020). ¿Qué es gestión documental? Importancia, objetivos y ejemplos. Obtenido de: <https://blog.lemontech.com/que-es-gestion-documental/>
- Roadrunner, H. (16 de agosto del 2022). The Importance of Medical Records Management. Obtenido de: <https://www.roadrunnerhealthservices.com/insights/the-importance-of->

Información Rutinaria de la Dirección de Salud V Lima Ciudad. Revista Peruana de Epidemiología, 14(1),58-64. Obtenido de:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203119805008>

Rodríguez, A. J. P., Coral, M. A. V., & Rodríguez, D. L. (2021). Importancia del uso de sistemas de información en la automatización de historiales clínicos, una revisión sistemática. Obtenido de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18592021000100012#B18

ANEXOS

ANEXO N° 01
Ficha de observación
UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE

1= nunca 2=casi nunca 3= a veces 4=casi siempre 5=siempre

N°	ITEMS	VALORACIÓN				
		1	2	3	4	5
SISTEMA DE INFORMACIÓN						
Dimensión: Funcionalidad						
01	La modalidad empleada para el registro de reporte médico contiene toda la información completa del paciente					
02	Existen pérdidas de los reportes médicos registrados en el sistema de registro					
03	Se comprende fácilmente el sistema de registro del reporte médico					
04	La información colocada en el sistema de registro del reporte médico es fácilmente comprensible					
05	El sistema empleado en el registro de reporte médico es preciso y no existe duplicidad de la misma					
Dimensión: Utilidad						
06	La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para el registro del reporte médico es ordenado en cuanto a la información y legibilidad del documento.					
07	La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal permite una rápida ubicación del reporte médico para brindar el tratamiento correspondiente.					
08	La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal permite organizar el horario en las citas de los pacientes					
09	La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal permite una selección rápida el área de atención médica					
10	La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal permite que se ahorre tiempo en la atención de los pacientes					
Dimensión: Seguridad						
11	La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para el registro de reporte médico permite el ingreso único del doctor y del paciente de forma segura					
12	La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal permite que se agreguen cambios de edición					

	en el reporte médico ya registrada que solo sean de acceso del doctor y del paciente					
13	El doctor bajo la modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal manda las órdenes a sala quirúrgica de forma fluida, rápida y segura					
14	El doctor bajo la modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal manda las ordenes de forma fluida, rápida y segura desde el despacho al área de farmacia					
GESTIÓN DE REPORTES MÉDICOS						
Dimensión: Eficacia						
15	Se observa que en centro de salud Huaranchal recibe buena atención médica					
16	El sistema permite identificar los problemas en el servicio a fin de implementar mejoras					
17	La optimización del servicio brindada por los trabajadores en el centro de Salud de Huaranchal es adecuada					
18	Es respetada la hora para las citas médicas					
19	El tiempo de espera es adecuado (Entre 5 a 10 minutos)					
Dimensión: Eficiencia						
20	La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para la gestión de reportes médicos evita que los trabajadores efectúen esfuerzos innecesarios durante los trámites médicos					
21	La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para la gestión de reportes médicos evita la duplicidad de reportes médicos					
22	La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para la gestión de reportes médicos evita la pérdida de reportes médicos					
23	La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para la gestión de reportes médicos evita el detrimento de los reportes médicos					
24	La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para la gestión de reportes médicos permite una adecuada supervisión de que se haya llevado correctamente cada uno de los actos del proceso médico					
25	La modalidad que maneja el Centro de Salud de Huaranchal para la gestión de reportes médicos permite que se supervisen los fallos en los datos					
26	Los trabajadores del establecimiento médico cumplen con un servicio adecuado					

ANEXO N° 02
Matriz de Consistencia

<i>Sistema de información en la gestión de reportes médicos de un centro de salud de Huaranchal, 2023</i>				
PROBLEMA GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	OBJETIVO GENERAL	VARIABLE INDEPENDIENTE	METODOLOGÍA
¿De qué manera influye un sistema de información web en la gestión de reportes médicos de un centro de salud de Huaranchal, 2023?	Un sistema de información SI mejora la gestión de los reportes médicos actual en uno de los centros de salud de Huaranchal, 2023.	Determinar la influencia de un sistema de información en la gestión de reportes médicos de un centro de salud de Huaranchal, 2023	<i>Sistemas web</i>	Diseño
				DESCRIPTIVO Es descriptivo debido a que se busca describir un fenómeno que en este caso es la influencia del sistema de información en la gestión de reportes médicos en el Centro de Salud de Huaranchal
				EXPERIMENTAL Es experimental debido a que se efectuará un pre-test y post-test
				Población <i>La población es de 80</i>
		OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLE DEPENDIENTE	Muestra
		<ul style="list-style-type: none"> - Establecer la funcionalidad, utilidad y seguridad del sistema de información implementado - Incrementar el índice de eficiencia en trabajo preciso de la Gestión de reportes Médicos mediante Sistema de Información - Incrementar el índice de eficacia en tiempo de espera para mejorar la Gestión de reportes Médicos mediante Sistema de Información - Aumentar la seguridad de la información de la gestión de los reportes médicos mediante sistema de información. 	<i>Gestión de reportes médicos</i>	La muestra a utilizar será de 66.
				Unidad de análisis
				El sistema de información en el centro de salud de Huaranchal.

ANEXO N° 03
Matriz de Operacionalización

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	TÉCNICA E INSTRUMENTO
SISTEMA DE INFORMACION (WEB)	Es un sistema web es una herramienta que en su implementación se usa para la mejora de los procesos audiovisuales, pero de manera principal, en la recolección y procesamiento de datos; en donde esto permite llegar a ciertos resultados. Ramos (2021)	<i>Se mide bajo las dimensiones de medición de funcionalidad, utilidad y seguridad empleando los niveles de: bajo, medio y alto</i>	FUNCIONALIDAD	Rendimiento	1,2	Técnica: Observación sobre la implementación del sistema de información bajo el análisis de las dimensiones señaladas en el cuadro. Instrumento: Ficha de observación
				Comprensibilidad	3,4	
				Exactitud en la data	5	
			UTILIDAD	Orden en historia clínica	6	
				Orden en almacén farmacéutico	7	
				Control de citas	8,9	
				Ahorro en tiempo de la atención	10	
			SEGURIDAD	Confiability de Acceso	11,12	
				Comunicación fluida	13,14	

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	TÉCNICA E INSTRUMENTO
Gestión de reportes médicos	Es la estructuración de la información clínica obtenida de los reportes médicos (García, 2022)	Se mide bajo las dimensiones de medición de eficacia y eficiencia empleando los niveles de: bajo, medio y alto	EFICACIA	Optimización de servicio	15,16,17	Técnica: encuesta sobre la gestión de reportes médicos bajo las dimensiones de este cuadro. Instrumento: Ficha de observación
				Tiempo de espera	18,19	
			EFICIENCIA	Trabajo preciso	20,21	
				Supervisión de fallas	22,23,24,25,26	

ABREVIATURA	SIGNIFICADO
RM	Reportes médicos
CS	Centro de salud
MINSA	Ministerio de salud

ANEXO N° 04
Historia de Usuario

Historia de Usuario N° 1	
Descripción	Prioridad
Como Médico General quiero poder registrar, actualizar y cancelar un reporte médico para tener una buena organización con respecto a las historias clínicas.	1
	T. Estimado
Criterios de aceptación	5 días
<ul style="list-style-type: none"> - El nombre del usuario del Médico General debe ser único. - El usuario podrá acceder a la página para hacer un registro, actualización o cancelación de un reporte médico. - Cuando el registro se haya realizado, se le notificara al usuario, con un mensaje en pantalla. 	Puntos Estimados
	70

Historia de Usuario N° 2	
Descripción	Prioridad
Como Médico General quiero poder registrar, actualizar y cancelar un paciente para poder vincular a una cita.	2
	T. Estimado
Criterios de aceptación	5 días
<ul style="list-style-type: none"> - Solo los usuarios que tengan permisos de Médico General pueden registrar, actualizar e inhabilitar los datos de los clientes. - Debe existir la posibilidad de buscar a un paciente con su respectivo DNI, para verificar si se encuentran registrados. - Se podrá visualizar los datos de los pacientes - 	Puntos Estimados
	70

Historia de Usuario N° 3	
Descripción	Prioridad
Como Médico Dentista quiero poder registrar, actualizar y cancelar un reporte médico para tener una buena organización en las historias clínicas.	1
	T. Estimado
Criterios de aceptación	4 días
<ul style="list-style-type: none"> - El nombre del usuario del Médico Dentista debe ser único. - El usuario podrá acceder a la página para hacer un registro, actualización o cancelación de un reporte médico. - Cuando el registro se haya realizado, se le notificara al usuario, con un mensaje en pantalla. 	Puntos Estimados
	60

Historia de Usuario N° 4	
Descripción	Prioridad
Como Licenciada Enfermería quiero poder registrar, actualizar y cancelar un reporte médico para tener una buena organización en las historias clínicas.	1
	T. Estimado
Criterios de aceptación	4 días
<ul style="list-style-type: none"> - El nombre del usuario del Licenciada Enfermería debe ser único. - El usuario podrá acceder a la página para hacer un registro, actualización o cancelación de un reporte médico. - Cuando el registro se haya realizado, se le notificara al usuario, con un mensaje en pantalla. 	Puntos Estimados
	60

Historia de Usuario N° 5	
Descripción	Prioridad
Como Técnica en Enfermería quiero poder registrar, actualizar y cancelar un reporte médico para tener una buena organización en las historias clínicas.	1
	T. Estimado
Criterios de aceptación	4 días
<ul style="list-style-type: none"> - El nombre del usuario del Técnico en Enfermería debe ser único. - El usuario podrá acceder a la página para hacer un registro, actualización o cancelación de un reporte médico. - Cuando el registro se haya realizado, se le notificara al usuario, con un mensaje en pantalla. 	Puntos Estimados
	70

Historia de Usuario N° 6	
Descripción	Prioridad
Como Trabajadora Social quiero poder registrar, actualizar y cancelar una historia clínica para tener una buena organización en el Centro de Salud.	2
	T. Estimado
Criterios de aceptación	6 días
<ul style="list-style-type: none"> - El nombre del usuario de Trabajadora Social debe ser único. - El usuario podrá acceder a la página para hacer un registro, actualización o cancelación de una historia clínica. - Cuando el registro se haya realizado, se le notificara al usuario, con un mensaje en pantalla. 	Puntos Estimados
	80

Historia de Usuario N° 7	
Descripción	Prioridad
Como Admisionista quiero poder registrar, actualizar y cancelar citas médicas para tener un mejor control en el Centro de Salud.	2
	T. Estimado
Criterios de aceptación	6 días
<ul style="list-style-type: none"> - El nombre del usuario del Admisionista debe ser único. - El usuario podrá acceder a la página para hacer un registro, actualización o cancelación de una cita médica. - Cuando el registro se haya realizado, se le notificara al usuario, con un mensaje en pantalla. 	Puntos Estimados
	80

Historia de Usuario N° 8	
Descripción	Prioridad
Como Médico General quiero poder registrar, actualizar y cancelar una nueva especialidad para tener una buena organización en el Centro de Salud.	2
	T. Estimado
Criterios de aceptación	5 días
<ul style="list-style-type: none"> - El nombre del usuario del Médico General debe ser único. - El usuario podrá acceder a la página para hacer un registro, actualización o cancelación de una nueva especialidad. - Cuando el registro se haya realizado, se le notificara al usuario, con un mensaje en pantalla. 	Puntos Estimados
	70

Historia de Usuario N° 9	
Descripción	Prioridad
Como Médico General quiero poder registrar, actualizar y cancelar un nuevo médico para tener una buena organización en el Centro de Salud.	2
	T. Estimado
Criterios de aceptación	4 días
<ul style="list-style-type: none"> - El nombre del usuario del Médico General debe ser único. - El usuario podrá acceder a la página para hacer un registro, actualización o cancelación de una médico. - Cuando el registro se haya realizado, se le notificara al usuario, con un mensaje en pantalla. 	Puntos Estimados
	70

Historia de Usuario N° 10	
Descripción	Prioridad
Como Obstetra quiero poder registrar, actualizar y cancelar un reporte médico para tener una buena organización en las historias clínicas.	1
	T. Estimado
Criterios de aceptación	5 días
<ul style="list-style-type: none"> - El nombre del usuario de la Obstetra debe ser único. - El usuario podrá acceder a la página para hacer un registro, actualización o cancelación de un reporte médico. - Cuando el registro se haya realizado, se le notificara al usuario, con un mensaje en pantalla. 	Puntos Estimados
	65

Historia de Usuario N° 11	
Descripción	Prioridad
Como Pediatra quiero poder registrar, actualizar y cancelar un reporte médico para tener una buena organización en las historias clínicas.	1
	T. Estimado
Criterios de aceptación	5 días
<ul style="list-style-type: none"> - El nombre del usuario de la Pediatra debe ser único. - El usuario podrá acceder a la página para hacer un registro, actualización o cancelación de un reporte médico. - Cuando el registro se haya realizado, se le notificara al usuario, con un mensaje en pantalla. 	Puntos Estimados
	65

ANEXO N° 05 Captura del Software

Login

Login

Ingresa a tu sistema [GESTIÓN REPORTES](#)

ACCESOS

Usuario

Password [Forgot password?](#)

Remember me

[Ingresar](#)

Interfaz inicial

Huaranchal

- [Dashboard](#)
- [Usuarios](#)
- [Reportes](#)
- [Cuentas](#)
- [Calendar](#)

Q Search

🔔
👤

TOTAL PACIENTES

3 ↗ 3+

REPORTES TRIAJE

1

PACIENTES ATENDIDOS

3

REPORTES REGISTRADOS EN TOTAL

1

Huaranchal

- [Dashboard](#)
- [Reportes](#)
- Triaje
 - Atención integral del niño(a) de 5 a 9 años
 - Atención integral del niño(a) de 5 a 9 años
- [Cuentas](#)
- [Calendar](#)

Q Search

🔔
👤

TOTAL PACIENTES

3 ↗ 3+

REPORTES TRIAJE

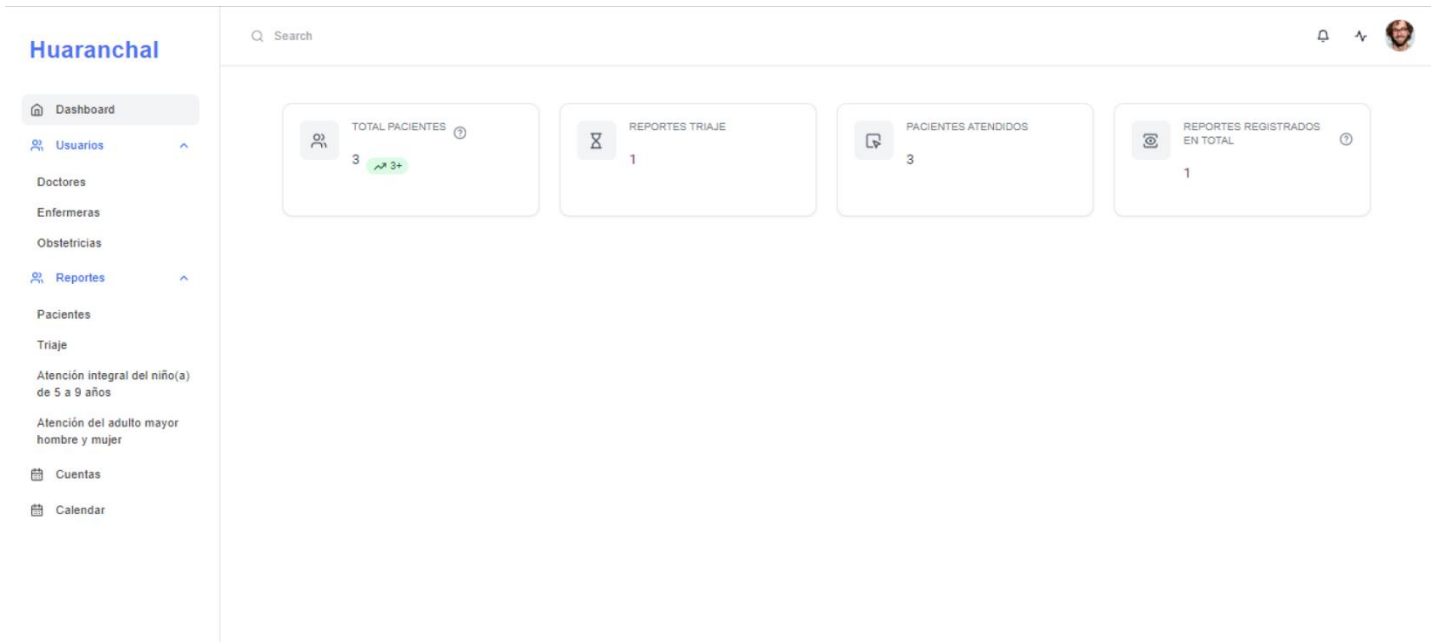
1

PACIENTES ATENDIDOS

3

REPORTES REGISTRADOS EN TOTAL

1



Huaranchal

Search

- Dashboard
- Usuarios
- Doctores
- Enfermeras
- Obstetricias
- Reportes
- Pacientes
- Triaje
- Atención integral del niño(a) de 5 a 9 años
- Atención del adulto mayor hombre y mujer
- Cuentas
- Calendar

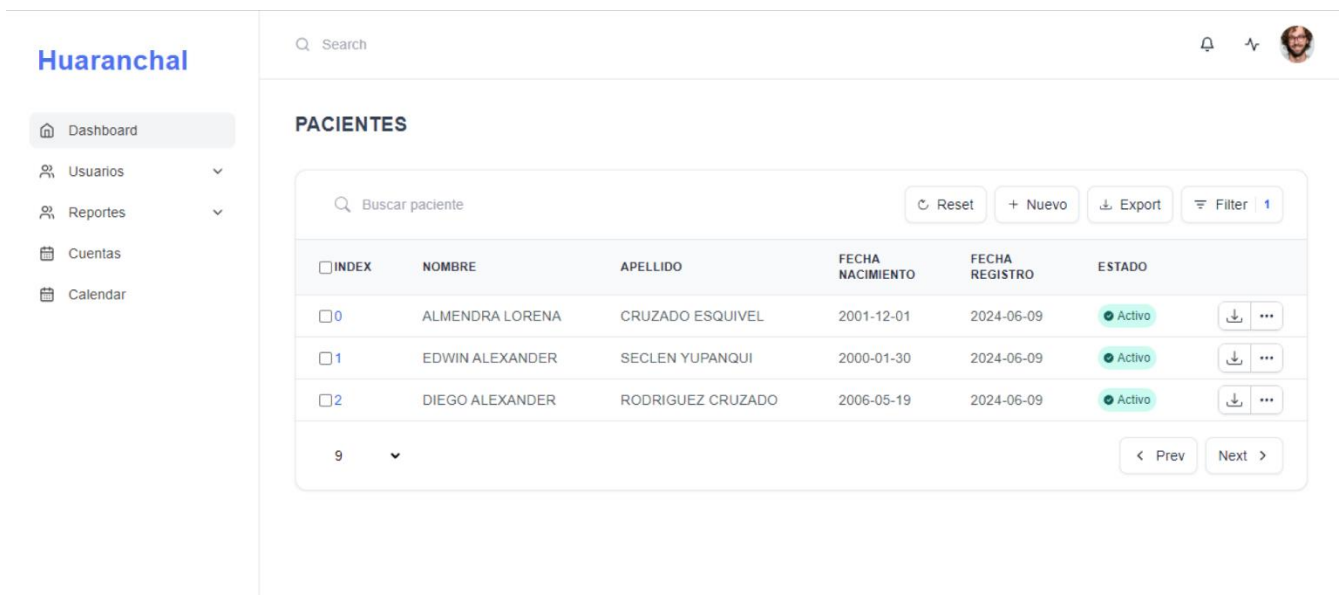
TOTAL PACIENTES: 3

REPORTES TRIAJE: 1

PACIENTES ATENDIDOS: 3

REPORTES REGISTRADOS EN TOTAL: 1

INTERFAZ VISTA DE LA RELACIÓN DE PACIENTES



Huaranchal

Search

PACIENTES

Buscar paciente

Reset + Nuevo Export Filter 1

INDEX	NOMBRE	APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	FECHA REGISTRO	ESTADO
0	ALMENDRA LORENA	CRUZADO ESQUIVEL	2001-12-01	2024-06-09	Activo
1	EDWIN ALEXANDER	SECLEN YUPANQUI	2000-01-30	2024-06-09	Activo
2	DIEGO ALEXANDER	RODRIGUEZ CRUZADO	2006-05-19	2024-06-09	Activo

9

Prev Next

INTERFAZ VISTA DE PACIENTES EN TRIAGE

Huaranchal

- [Dashboard](#)
- [Usuarios](#)
- [Reportes](#)
- Pacientes
 - Triage
 - Atención integral del niño(a) de 5 a 9 años
 - Atención integral del niño(a) de 5 a 9 años
- [Cuentas](#)
- [Calendar](#)

Search



TRIAGE

Buscar paciente Reset + Nuevo Export Filter 1

INDEX	NOMBRE	APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	FECHA REGISTRO	ESTADO
<input type="checkbox"/>	ALMENDRA LORENA	CRUZADO ESQUIVEL	2001-12-01	2024-06-12	Activo

INTERFAZ DETALLE TRIAGE

Search

DETALLE TRIAGE

Cerrar Descargar PDF Print

TRIAGE

Código: 1	Número celular paciente: 985 987 685
Nombres: Almendra Lorena Cruzado Esquivel Huaranchal La Libertad Perú	Lugar nacimiento: Huaranchal
	Fecha Nacimiento: 01 Dic 2001
Doctor a cargo: Jericy Cedano Huaranchal La Libertad	Fecha registro triaje: 18 Jun 2024

ITEM	DESCRIPCIÓN	DÍA	HORA
Peso	68.00kg	18	10:00:00 am
Talla	153 cm	18	10:00:00 am
TC	36°	18	10:00:00 am

Fiebre:	No
convulsiones:	No
sonoliento:	No
traumatismo:	No
envenenamiento:	No
dificultadrespiratoria:	No
Otros:	-

Registro

Ingrese la información correspondiente para el registro de su solicitud

Buscar paciente

INDEX	NOMBRE
<input type="checkbox"/>	ALMEN...

Buscar paciente por nombre

Triaje

Id

Ingresar Peso

Ingresar T° C

Ingresar pulso

Opciones

<input type="checkbox"/> No puede beber líquidos	<input checked="" type="checkbox"/> Convulsiones
<input checked="" type="checkbox"/> Anormalment sonoliento	<input checked="" type="checkbox"/> Traumatismo, quemaduras
<input checked="" type="checkbox"/> Envenenamiento	<input checked="" type="checkbox"/> Fiebre
<input checked="" type="checkbox"/> Dificultad respiratoria	<input checked="" type="checkbox"/> Sibilancias

Otros

Cancel **Guardar**

Reset + Nuevo Export Filter 1

FECHA REGISTRO	ESTADO
2024-06-12	Activo

ANEXO N° 06
CALCULADORA DE MUESTRAS
Captura de la muestra



Asesoría Económica & Marketing
Copyright 2009

Calculadora de Muestras

Margen de error:

Nivel de confianza:

Tamaño de Poblacion:

Margen: 5%
Nivel de confianza: 95%
Poblacion: 80

Tamaño de muestra: 66

**Ecuacion Estadistica para Proporciones
poblacionales**

n= Tamaño de la muestra
Z= Nivel de confianza deseado
p= Proporción de la población con la característica
deseada (éxito)
q=Proporción de la población sin la característica
deseada (fracaso)
e= Nivel de error dispuesto a cometer
N= Tamaño de la población

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

ANEXO N° 07
ENTREVISTA

Guía de entrevista

Título: Sistema de información y gestión de reportes médicos para un centro de salud de Huaranchal, 2023

Entrevistado/a: JERCY CEDANO BACA

Cargo/profesión/grado académico: Director

Institución: Centro de Salud de Huaranchal

Objetivo general:

Determinar la influencia de un sistema de información en la gestión de reportes médicos de un centro de salud de Huaranchal, 2023

1. ¿Considera Ud. que es necesaria la implementación de un sistema web para mejorar la gestión de reportes médicos en el centro de salud de Huaranchal? Explicar

Si, para que los colegas puedan revisar sin contratiempos reportes de los pacientes de manera confiable y también en las campañas.

Objetivo específico 1:

Describir la funcionalidad, utilidad y seguridad del sistema web implementado

2. ¿Considera Ud. que en el centro de salud de Huaranchal es necesario que el sistema web a implementar cumpla con ser funcional, útil y seguro? Explicar

Si, al ser datos importantes de los pacientes como números identificadores de historias clínicas, fechas de nacimiento, DNI, entre otros es importante y necesario.

Objetivo específico 2

Establecer el efecto de la dimensión funcionalidad del sistema de información en la dimensión de eficacia en la calidad de servicio de la gestión de reportes médicos en el centro de salud de

- 3. ¿Considera Ud. que la atención médica brindada bajo el sistema tradicional de gestión de reportes médicos en el centro de salud de Huaranchal es lo suficientemente rápida y adecuada para satisfacer al paciente? En caso de no ser así, ¿La implementación de un sistema web permitiría una mejora en esos puntos?**
Explicar

No es suficiente; lo que hacemos son guardias comunitarias y visitas a los caseríos, el personal nombrado debe consultar al paciente nro. de DNI, color de folder y apellido de la familia, regresar a la comunidad y llenar todos esos datos.

La implementación de un sistema sería de mucha ayuda para localizar esos datos de manera rápida.

Objetivo específico 3:

Establecer el efecto de la dimensión funcionalidad del sistema de información en la dimensión de eficiencia del trabajo preciso del sistema web para la gestión de reportes médicos en el centro de salud de Huaranchal, 2023

- 4. ¿Considera Ud. que el sistema tradicional de gestión de reportes médicos manejado en el centro de salud de Huaranchal genera esfuerzos innecesarios en el personal médico durante el proceso de trámites de registro o adherencia de datos?**
Explicar

Si, como te explicaba la situación de visitas en caseríos, el consultar y buscar por color de folder y familia es trabajo ineficiente.

Objetivo específico 4:

Establecer el efecto de la dimensión utilidad del sistema de información en la dimensión de eficacia en tiempo de espera de la gestión de reportes médicos en el centro de salud de Huaranchal, 2023

- 5. ¿Considera Ud. que el tiempo de espera de llenado de registro bajo el sistema tradicional de gestión de reportes médicos en el centro de salud de Huaranchal es demasiado extenso a la fecha y que la implementación de un sistema web ayudaría a disminuir tiempos? Explicar**

Si, ya que no hay un control y el tiempo de buscar los archivos hace más largo la atención.

Objetivo específico 5:

Establecer el efecto de la dimensión utilidad del sistema de información en la dimensión de eficiencia en el trabajo preciso de la gestión de reportes médicos en el centro de salud de Huaranchal, 2023

- 6. ¿Considera Ud. que el sistema tradicional de gestión de reportes médicos en el centro de salud de Huaranchal ha generado casos de duplicidad de dichos reportes y que la implementación de un sistema web ayudaría a evitar la situación antes mencionada? Explicar**

Si y también a generado falta de seguridad de la información de los datos de ellos pacientes y la implementación del sistema como le explicabas sería mediante usuarios y privilegios.

- 7. ¿Considera Ud. que el sistema tradicional de gestión de reportes médicos en el centro de salud de Huaranchal permite que se lleve a cabo una adecuada supervisión de los mismos? En caso de no ser así, ¿La implementación de un sistema web ayudaría a llevarla a cabo de una manera correcta y adecuada permitiendo facilidad en la modificación del reporte? Explicar**

No es así por que como explicaba antes, los registros están al alcance.

Si, para manejar con mas seguridad los datos de los pacientes.

Objetivo específico 6:

Establecer el efecto de la confiabilidad del sistema de información e en la dimensión de eficacia en la optimización del servicio de la gestión de reportes médicos en el centro de salud de Huaranchal, 2023

8. **¿Considera Ud. que la calidad de servicio médico bajo el sistema tradicional de gestión de reportes médicos en el centro de salud de Huaranchal tiene buena optimización en la calidad en relación a la velocidad del servicio? En caso de no serlo ¿Considera Ud. que la implementación de un sistema web ayudaría a mejorar la misma? Explicar la calidad de servicio es?**

No. Si, ayudaría por el orden en el que se manejarían los historiales de los pacientes. Actualmente no hay una correcta optimización del servicio en el centro de salud de Huaranchal

Objetivo específico 7:

Establecer el efecto de la confiabilidad del sistema de información e en la dimensión de eficiencia del trabajo preciso del sistema web para la gestión de reportes médicos en el centro de salud de Huaranchal, 2023

9. **¿Considera Ud. que el sistema tradicional de gestión de reportes médicos en el centro de salud de Huaranchal ha generado casos de detrimento (deterioro) de dichos reportes y que la implementación de un sistema web ayudaría a evitar esa situación antes mencionada? Explicar**

Si, más que en la zona tenemos el invierno muy lluvioso.

10. **¿Considera Ud. que el sistema tradicional de gestión de reportes médicos en el centro de salud de Huaranchal ha generado casos de pérdida de dichos reportes y que la implementación de un sistema web ayudaría a evitar esa situación antes mencionada? Explicar.**

Si hubo casos y al tener un sistema web nos ayudaría a la protección de los datos mediante los usuarios que me comentabas, también a la rápida atención de los pacientes ya que tendría la información a la mano.



Dr. Jesty J. Cedano Briza
MÉDICO CIRUJANO
CMP 058229