



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial-Compartirigual 2.5 Perú](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/).

Vea una copia de esta licencia en <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/>

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN – TARAPOTO
FACULTAD DE INGENIERÍA DE SISTEMAS E INFORMÁTICA
ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA DE SISTEMAS E INFORMÁTICA



**Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) y su relación con los
procesos de control en el Hospital II-2 Tarapoto, 2020**

Tesis para optar el Título Profesional de Ingeniero de Sistemas e Informática

AUTOR:

Juan Alejandro Lam López

ASESOR:

Ing. Mg. Alberto Alva Arévalo

Tarapoto - Perú

2021

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN – TARAPOTO
FACULTAD DE INGENIERÍA DE SISTEMAS E INFORMÁTICA
ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA DE SISTEMAS E INFORMÁTICA

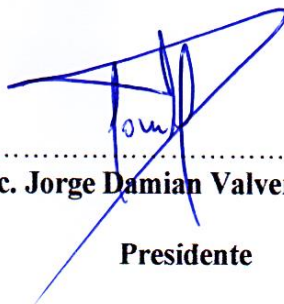


Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) y su relación con los procesos de control en el Hospital II-2 Tarapoto, 2020


AUTOR:

Juan Alejandro Lam López


Sustentada y aprobada el 05 de enero del año 2021, por los siguientes jurados:



.....
Ing. M. Sc. Jorge Damian Valverde Iparraguirre
Presidente



.....
Ing. Dr. Carlos Enrique López Rodríguez
Secretario



.....
Ing. M.Sc. Andy Hirvyn Rucoba Reátegui
Vocal

Declaratoria de autenticidad

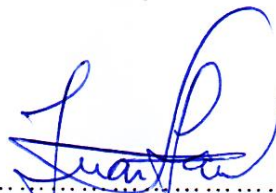
Juan Alejandro Lam López, con DNI N° 40593351, bachiller de la Escuela Profesional de Ingeniería de Sistemas e Informática, Facultad de Ingeniería de Sistemas e Informática de la Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto, con la tesis titulada: **Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) y su relación con los procesos de control en el Hospital II-2 Tarapoto, 2020.**

Declaro bajo juramento que:

1. La tesis presentada es de mi autoría.
2. La redacción fue realizada respetando las citas y referencias de las fuentes bibliográficas consultadas.
3. Toda información que contiene la tesis no ha sido auto plagiada.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido alterados ni copiados, por lo tanto, la información de esta investigación debe considerarse como parte a la realidad investigada.

Por lo antes mencionado, asumo bajo responsabilidad las consecuencias que deriven de mi accionar, sometiéndome a las leyes de nuestro país y normas vigentes de la Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto.

Tarapoto, 05 de enero del 2021.



Juan Alejandro Lam López

DNI: 40593351

Formato de autorización NO EXCLUSIVA para la publicación de trabajos de investigación, conducentes a optar grados académicos y títulos profesionales en el Repositorio Digital de Tesis

1. Datos del autor:

Apellidos y nombres:	Lombardo Juan Alejandro		
Código de alumno :	9777127	Teléfono:	975910287
Correo electrónico :	juanlomb@gmail.com	DNI:	40593351

(En caso haya más autores, llenar un formulario por autor)

2. Datos Académicos

Facultad de:	Ingeniería de Sistemas e Informática
Escuela Profesional de:	Ingeniería de Sistemas e Informática.

3. Tipo de trabajo de investigación

Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Trabajo de investigación	<input type="checkbox"/>
Trabajo de suficiencia profesional	<input type="checkbox"/>		

4. Datos del Trabajo de investigación

Título :	Sistema de Registro de Atención de Pacientes (SISRAP) y su Relación con los Procesos de Control en el Hospital 112-Tarapoto 2020
Año de publicación:	2021

5. Tipo de Acceso al documento

Acceso público *	<input checked="" type="checkbox"/>	Embargo	<input type="checkbox"/>
Acceso restringido **	<input type="checkbox"/>		

Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto, una licencia **No Exclusiva**, para publicar, conservar y sin modificar su contenido, pueda convertirla a cualquier formato de fichero, medio o soporte, siempre con fines de seguridad, preservación y difusión en el Repositorio de Tesis Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.

En caso que el autor elija la segunda opción, es necesario y obligatorio que indique el sustento correspondiente:

--

6. Originalidad del archivo digital.

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto, como parte del proceso conducente a obtener el título profesional o grado académico, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado.

7. Otorgamiento de una licencia **CREATIVE COMMONS**

Para investigaciones que son de acceso abierto se les otorgó una licencia *Creative Commons*, con la finalidad de que cualquier usuario pueda acceder a la obra, bajo los términos que dicha licencia implica

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/>

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Digital de Tesis, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.

Según el inciso 12.2, del artículo 12º del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales - RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".


Firma y huella del Autor

8. Para ser llenado en el Repositorio Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto de la UNSM - T.

Fecha de recepción del documento.

19 / 02 / 2021



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN - T.
Repositorio Digital de Ciencia, Tecnología e
Innovación de Acceso Abierto - UNSM-T.

Ing. M. Sc. Alfredo Ramos Perea
Responsable

***Acceso abierto:** uso lícito que confiere un titular de derechos de propiedad intelectual a cualquier persona, para que pueda acceder de manera inmediata y gratuita a una obra, datos procesados o estadísticas de monitoreo, sin necesidad de registro, suscripción, ni pago, estando autorizada a leerla, descargarla, reproducirla, distribuirla, imprimirla, buscarla y enlazar textos completos (Reglamento de la Ley No 30035).

** **Acceso restringido:** el documento no se visualizará en el Repositorio.

Dedicatoria

Mi tesis la dedico con todo mi amor y cariño a mis amados padres Juan Lam Agurto y Sara López Seopa por su sacrificio y esfuerzo al brindarme una carrera universitaria y por creer en mis capacidades.

A mi amado hijo Alejandro Li Lam Gebol por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar para que la vida nos depara un futuro mejor.

A mis compañeros y amigos presentes y pasados, quienes, sin esperar nada a cambio compartieron su conocimiento, alegrías y tristezas y a toda aquella persona que durante este tiempo estuvieron a mi lado apoyándome y lograron que este sueño se haga realidad.

Gracias a todos.

Juan Alejandro.

Agradecimientos

Agradezco a mi hermana, una de las mujeres que más quiero en este mundo. Tú que cada vez logras más importantes metas, y nosotros como familia aportamos a ello, pero no sabes también todo lo que nos enseñas y los grandes aportes que traes a nuestras vidas.

Muchas gracias por suponer mi constante motivación y ayudarme a concluir mi proyecto de tesis, de la manera que se suponía que fuera.

El Autor.

Índice general

Dedicatoria	vi
Agradecimiento	vii
Resumen	xii
Abstract	xiii
Introducción	1
CAPÍTULO I: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA	5
1.1. Antecedentes de la investigación	5
1.2. Bases teóricas	9
1.3. Definición de términos básicos	16
CAPÍTULO II: MATERIAL Y MÉTODOS	18
2.1. Sistema de Hipótesis	18
2.1.1. Hipótesis alterna (Hi).....	18
2.1.2. Hipótesis nula (Ho).....	18
2.2. Variable e indicadores.....	18
2.2.1. Variable independiente	18
2.2.2. Variable dependiente.....	19
2.3. Operacionalización de variables	19
2.4. Tipo y nivel investigación.....	20
2.5. Diseño de investigación	21
2.6. Población y muestra	22
2.6.1. Población.....	22
2.6.2. Muestra	22
2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	22

2.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	24
CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	26
3.1. Resultados	26
3.2. Discusiones	41
CONCLUSIONES.....	46
RECOMENDACIONES.....	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	48
ANEXOS.....	50

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. De la variable independiente (X)	19
Tabla 2. De la variable dependiente (Y)	20
Tabla 3. Nivel de confiabilidad del coeficiente alfa de Cronbach	23
Tabla 4. Estadísticos de fiabilidad – Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP)	23
Tabla 5. Estadísticos de fiabilidad – Procesos de control en el servicio de atención al paciente	24
Tabla 6. Tabla de correlación	25
Tabla 7. Correlación de Pearson entre las variables Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) y procesos de control en el servicio de atención al paciente.....	27
Tabla 8. Puntajes obtenidos del uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) y los procesos de control en el servicio de atención al paciente	29
Tabla 9. Uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP).....	30
Tabla 10. Nivel de la toma de decisiones de los procesos de control en el servicio de atención al paciente	31
Tabla 11. Nivel de la eficacia de los procesos de control en el servicio de atención al paciente	32
Tabla 12. Nivel de la eficiencia de los procesos de control en el servicio de atención al paciente	33
Tabla 13. Nivel de los procesos de control en el servicio de atención al paciente	34
Tabla 14. Correlación de Pearson entre la variable Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) con la dimensión toma de decisiones de los procesos de control en el servicio de atención al paciente.....	35
Tabla 15. Correlación de Pearson entre la variable Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) con la dimensión eficacia de los procesos de control en el servicio de atención al paciente.....	37
Tabla 16. Correlación de Pearson entre la variable Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) con la dimensión eficiencia de los procesos de control en el servicio de atención al paciente	39

Índice de gráficos

	Pág.
Gráfico 1. Diagrama de dispersión de las variables Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) y los procesos de control en el servicio de atención al paciente	28
Gráfico 2. Uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) (%)	30
Gráfico 3. Nivel de la toma de decisiones de los procesos de control en el servicio de atención al paciente (%).....	31
Gráfico 4. Nivel de la eficacia de los procesos de control en el servicio de atención al paciente (%)	32
Gráfico 5. Nivel de la eficiencia de los procesos de control en el servicio de atención al paciente (%)	33
Gráfico 6. Nivel de los procesos de control en el servicio de atención al paciente (%)....	34
Gráfico 7. Diagrama de dispersión de la variable Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) con la dimensión toma de decisiones de los procesos de control en el servicio de atención al paciente	36
Gráfico 8. Diagrama de dispersión de la variable Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) con la dimensión eficacia de los procesos de control en el servicio de atención al paciente	38
Gráfico 9. Diagrama de dispersión de la variable Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) con la dimensión eficiencia de los procesos de control en el servicio de atención al paciente	40

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo correlacionar el uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) con los procesos de control del Hospital II-2 Tarapoto, periodo 2020. El tipo de investigación fue básico, descriptivo y correlacional, que responde a un diseño no experimental. Mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, la muestra seleccionada estuvo constituida por 15 trabajadores pertenecientes a los módulos de atención. La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario para cada variable de estudio, que previamente fueron evaluados por expertos en la materia. Los resultados descriptivos, indicaron que el uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) fue regular al 53%; y el mismo porcentaje (53%) de trabajadores percibieron como regular el nivel de los procesos de control en el servicio de atención al paciente, siendo sus dimensiones: toma de decisiones (60%), eficacia (47%) y eficiencia (53%) de niveles regulares. A través de la estadística inferencial, se determinó que el Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) correlaciona e influye significativamente con las dimensiones: toma de decisiones ($0,000 < 0,05$; $r = 0,832$), eficacia ($0,000 < 0,05$; $r = 0,924$) y eficiencia ($0,000 < 0,05$; $r = 0,760$). Por lo tanto, se concluyó que el uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) si influye significativamente en los procesos de control en el servicio de atención al paciente, hallándose con una sig. bilateral ($0,000 < 0,05$), obteniendo como resultado la correlación de Pearson ($r = 0,909$) representado por una correlación positiva muy alta entre las variables estudiadas, el cual indica dependencia entre ellas.

Palabras clave: Sistema de información, SISRAP, Procesos de control, Hospital II-2 Tarapoto.

Abstract

The objective of this research work was to correlate the use of the Patient Care Registration System (SISRAP) with the control processes of the Hospital II-2 Tarapoto, period 2020. The type of research was basic, descriptive and correlational, which responds to a non-experimental design. Through a non-probabilistic convenience sampling, the selected sample consisted of 15 workers who belonged to the service modules. The technique used was the survey and the data collection instrument was the questionnaire for each study variable, which were previously evaluated in the field by experts. The descriptive results indicated that the use of the Patient Care Registration System (SISRAP) was regular at 53%; the same percentage (53%) of workers perceived the level of control processes in the patient care service as regular, with the following dimensions: decision making (60%), effectiveness (47%) and efficiency (53%) at regular levels. Through inferential statistics, it was determined that the Patient Care Registration System (SISRAP) correlates and significantly influences the following dimensions: decision making ($0.000 < 0.05$; $r = 0.832$), effectiveness ($0.000 < 0.05$; $r = 0.924$) and efficiency ($0.000 < 0.05$; $r = 0.760$). Therefore, it was concluded that the use of the Patient Care Registration System (SISRAP) does have a significant influence on the control processes in the patient care service, being found with a bilateral sig. ($0.000 < 0.05$), obtaining as a result the Pearson correlation ($r = 0.909$) represented by a very high positive correlation between the variables studied, which indicates dependence between them.

Key words: Information system, SISRAP, Control processes, Hospital II-2 Tarapoto.



Introducción

Cada día las organizaciones encomendadas de velar por la salud en el Perú, deben hacer frente a nuevas competencias, que ayuden a mejorar su nivel de calidad de atención médica, la accesibilidad de los servicios y la disponibilidad son algunos de los aspectos que pueden evaluarse para determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio para ser atendidos, generalmente no se cuenta con la búsqueda requerida al momento de tomar decisiones, dada la inseguridad, ligada a la necesidad de mejorar la atención en las organizaciones de salud. (Carré 2015)

La misión de los establecimientos de salud públicos es la de prestar servicios de salud especializados con criterios de equidad, eficacia, eficiencia y calidad; con un enfoque integral en la atención de salud de la población demandante. El objetivo principal de los procesos de control en el servicio de atención al paciente es la prevención, tratamiento y bienestar físico, mental a través de los servicios que brindad la institución de salud, y que permita llevar un control preventivo, curativo y evaluar la satisfacción de los pacientes, es necesario que la empresa cuente con una atención y servicios de calidad. (Ministerio de Sanidad 2013)

La implementación de sistemas y tecnología de información para atención de salud se ha vuelto crucial para prestar una asistencia de buena calidad y eficaz en función de los costos, mejorando la gestión de los servicios de salud y la prestación de asistencia al crear un ambiente que propicia el mejoramiento del acceso y la calidad de asistencia a los pacientes y refuerza la base de conocimientos necesaria para la toma de decisiones clínicas y administrativas. (Organización Mundial de la Salud 1999)

Es evidente que el funcionamiento de los softwares desarrollados hasta el momento para la Entidades Prestadoras del Servicio de Salud por estar basadas en arquitecturas cerradas con sistemas no heterogéneos, genera la imposibilidad de acceder a los escenarios de las TIC's que cuentan con la capacidad y habilidad de la población para acceder con calidad, por ejemplo, en la ciudad de Colombia, de acuerdo a lo que indican las estadísticas en lo relacionado con la insatisfacción de los usuarios en referencia a la solicitud de citas y Servicios Médicos, se encontró que hay un bajo índice de insatisfacción en el servicio de atención, donde aproximadamente 60 000 personas en un solo día solicitan sus citas y

servicios médicos especializados a través de la operadora telefónica de citas médicas y en las EPS y ARS. (Cantillo, Rueda y Fuquene 2007)

Los objetivos esenciales para el desarrollo de sistemas de información son facilitar los aspectos logísticos de la atención de salud; permitir que las instituciones de salud funcionen eficientemente; ayudar a los prestadores de asistencia a actuar eficazmente; mejorar el acceso a los datos administrativos, clínicos y epidemiológicos; tanto individuales como colectivos; y simplificar el acceso a las referencias biomédicas. Estos objetivos se materializan mediante la gestión automatizada de datos del paciente y clínicos; el acceso a las bases de conocimientos; y la administración adecuada de los recursos materiales y financieros. (Organización Mundial de la Salud 1999)

Entonces, se puede considerar a un sistema de software como aquel sistema que ante unos objetivos determinados responde con una serie de procedimientos y políticas que se establecen y que proveen una seguridad moderada de que se van a lograr en forma eficaz y eficiente los objetivos definidos en una organización, establecen los procedimientos de control, debe ser capaz de alcanzar su objetivo cumpliendo ciertos requerimientos como garantizar la estabilidad, deben ser eficientes según criterios preestablecidos y cómodo de operar en tiempo real con ayuda de un computador. (Carré 2015)

En el Perú, la mayor parte de las instituciones médicas tanto privadas como estatales no cuentan con un sistema automatizado de atención para las distintas áreas de especialización del hospital, razón por la cual usan el proceso tradicional, el cual consiste en hacer el llenado de sus datos de los pacientes manualmente, y no les permite cuestionar, administrar, conservar para realizar algunos procesos que suelen ser necesarios para la toma de decisiones de los responsables de las especialidades médicas la cual genera pérdida de tiempo y de personal. (Villegas 2015)

El Hospital II-2 Tarapoto tiene la necesidad de mejorar más su servicio de atención en sus distintos procesos, por tal motivo es la realización del presente trabajo de investigación, donde se buscó conocer si existe relación o no entre el uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) y los procesos de control del Hospital II-2 Tarapoto. Y de esta manera se llegó a constatar si el uso aplicación del SISRAP en el hospital facilitó el servicio de atención al paciente, tales como: optimización de información clínica, reducción

en los tiempos de búsqueda, automatización del proceso administrativo en el establecimiento de salud. Para ello, la presente investigación consta de los siguientes capítulos:

En el Capítulo I, se presenta la fundamentación teórica científica del sistema, tecnología de información y procesos de control, la cual nos dio el soporte temático al desarrollo de nuestra investigación a través de los distintos argumentos de autores relacionados al tema de investigación.

En el Capítulo II, se presenta los aspectos metodológicos de la investigación, tipo, nivel y diseño de investigación, universo población y muestra, al igual que la operacionalización de variables y las hipótesis respectivas de investigación que fueron corroboradas estadísticamente.

En el Capítulo III, se presenta los resultados de la investigación, la cual se obtuvo a través de las técnicas e instrumentos de recolección de datos y el respectivo tratamiento estadístico, donde se explica y discute la estadística, y gráficos del caso que se tuvieron de las encuestas de cada variable de estudio. Asimismo, se presentó el análisis y discusión de los resultados encontrados en la investigación.

Finalmente están las conclusiones donde fueron sintetizados los resultados de la investigación, al igual que las recomendaciones fueron dirigidas a proporcionar sugerencias a la luz de los resultados obtenidos. Las referencias bibliográficas nos muestran las fuentes de información obtenidas para la investigación y los anexos adjuntan los instrumentos de recolección de datos, la matriz de consistencia, validación, confiabilidad del instrumento y constancia de autorización donde se ejecutó la investigación. Además, el desarrollo de la investigación se basó en los siguientes objetivos:

❖ **Objetivo general**

Evaluar la relación que existe entre el uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) con los procesos de control del Hospital II-2 Tarapoto, periodo 2020.

❖ Objetivos específicos

- Describir el nivel de uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) en el Hospital II-2 Tarapoto, periodo 2020.
- Determinar el nivel de los procesos de control en el servicio de atención al paciente según las dimensiones toma de decisiones, eficacia y eficiencia en el Hospital II-2 Tarapoto, periodo 2020.
- Identificar la dimensión de mayor relación del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) con los procesos de control del Hospital II-2 Tarapoto, periodo 2020.

CAPÍTULO I

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

1.1. Antecedentes de la investigación

1.1.1 A nivel internacional

Garcés Paredes (2015) en su trabajo de investigación titulada “*Sistema web para el control de actividades y asistencias de los docentes de la Escuela Agustín Vera Loor mediante seguimiento de cronograma de actividades y reportería móvil, e inclusión de un lector de huellas dactilares*”, donde su objetivo es analizar el proceso de control de actividades y asistencias de los docentes que laboran en la Unidad Educativa Dr. Agustín Vera Loor y determinar falencias existentes e implementar aplicación web para el seguimiento del cronograma de los docentes, aplicando reportería móvil en android y lector de huellas dactilares para el registro y control de asistencias. El autor concluye que se puede demostrar que mediante este proyecto se logró un gran avance de vinculación entre el Plantel Educativo Dr. Agustín Vera Loor y los nuevos alcances tecnológicos con los que el mundo cuenta en la actualidad como por ejemplo la comunicación web y la comunicación en línea a través de dispositivos móviles, los mismos que hacen posible obtener un mayor confort y seguridad en los procesos en los que se encuentran inmersos. Logrando de esta manera que el establecimiento se destaque en su aspecto administrativo. Finalmente se puede concluir que la presente propuesta no solo puede implementarse en un plantel educativo, sino también puede adaptarse y expandirse a otras instituciones donde se requiera establecer este tipo de control y organización.

Suarez y Cuellar (2012) en su trabajo de investigación titulada “*Diseño e implementación de un software de registro y control de inventarios*” (Tesis de pregrado), tuvo como objetivo diseñar e implementar un software de registro y control para la empresa CENTROSUR, que permita ser más eficiente en el manejo de la información de los clientes, proveedores y artículos a través de sistematización, investigación descriptiva de tipo cuantitativo y experimental, siendo la técnica de recolección de datos utilizada en la investigación, la encuesta. Los autores de la investigación concluyeron, que el proceso de realización y ejecución del aplicativo

web se cumplió a cabalidad con lo planeado, y a su vez cumple con los requerimientos encontrados por parte del personal que maneja el inventario de la empresa, generando así un nuevo ambiente que permita un mayor control e inspección sobre el rubro más importante que posee la empresa en lo referente a la inversión que se realiza para el desarrollo del objeto social de la empresa.

Urrutia (2017) en su trabajo de investigación titulada “*Creación de sistema de agendamiento de citas médicas presencial y virtual para el área de consulta externa*” (tesis de pregrado), tuvo como objetivo analizar, diseñar y desarrollar un aplicativo web capaz de registrar, agendar y programar las citas médicas de consulta externa a los pacientes del Hospital León Becerra, investigación descriptiva de tipo exploratoria, conformado por 70 personas como muestra de estudio que agendan sus cita médica en el hospital, siendo la técnica de recolección de datos utilizada en la investigación, la encuesta. El autor de la investigación concluyo, que existe una acogida positiva del aplicativo planteado, lo que nos lleva a concluir que los usuarios respaldan la implementación del sistema realizado, por lo que este representará una mejora en el proceso de agendamiento de citas médicas en el Hospital León Becerra, permitiendo agilizar todas las actividades involucradas de una forma u otra.

1.1.2 A nivel nacional

Carré (2015) en su trabajo de investigación titulada “*Sistema web de información médica para mejorar el servicio de atención al paciente del Hospital II de Chocope - ESSALUD La Libertad*” (tesis de pregrado), tuvo como objetivo mejorar el servicio de atención al paciente, a través de la implantación de un sistema web de información médica, investigación descriptiva aplicada de tipo experimental, conformado por 230 personas (personal administrativo y pacientes) como muestra de estudio que agendan sus cita médica en el hospital, siendo la técnica de recolección de datos utilizada en la investigación, la encuesta. El autor de la investigación concluyo, que se logró mejorar significativamente el servicio de atención al paciente del Hospital II de Chocope – ESSALUD La Libertad, a través de la implementación del sistema web de información médica, dado que el tiempo promedio de entrega de medicamentos con el sistema vigente es de 30.22 minutos y el Tiempo promedio de entrega de medicamentos con el sistema propuesto es 3.52 minutos, lo que significa un

decremento de 26.70 minutos, en un porcentaje de 88.35 %. Además, el sistema web de información médica, es viable económicamente.

Valencia (2017) en su trabajo de investigación titulada “*Aplicativo web para mejorar los procesos de atención de las historias clínicas del área de ginecología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón*” (tesis de pregrado), tuvo como objetivo agilizar la atención de los pacientes mediante la informatización de las historias clínicas, investigación descriptiva aplicada de tipo pre-experimental, conformado por 10 pacientes y 68 historias clínicas como muestras de estudio, siendo la técnica de recolección de datos utilizada en la investigación, la encuesta y la ficha de observación. El autor de la investigación concluyo, que el tiempo promedio en que se realiza el registro de historias clínicas se reduce en 118.60 seg (49.51%), lo cual comprende una reducción de tiempo considerable con el sistema web. Asimismo, se constató que la satisfacción de los pacientes del área de ginecología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón se incrementa en 1.57 puntos, que equivale a un 31.40%.

Márquez Redhead (2014) en su trabajo de investigación titulada “*Implementación de un sistema de información que apoye el proceso diario de elaboración de cronogramas del personal de medicina física y rehabilitación de un hospital*”, tuvo como objetivo implementar un sistema de información que apoye en el proceso de elaboración de los cronogramas de terapias, permitiendo la planificación automática y eliminación de citas de pacientes que desertan a su tratamiento, para el área de rehabilitación y medicina física de un hospital. El autor concluyo que se han logrado implementar un sistema de información que cumple con los requisitos planteados y que permite la asignación de citas minimizando el tiempo de espera de los pacientes para acceder a su primera terapia. Además, permite un adecuado control de los pacientes desertores; es decir, aquellos que a pesar de contar con un cronograma de atención, no acuden oportunamente a sus tratamientos. Se ha implementado el algoritmo de optimización Hill Climbing que resuelve el problema de programación dinámica de horarios para citas de terapia física y rehabilitación, basado en cálculo de una función de mérito que está conformada por el total de días de espera antes de acceder a la primera terapia; además, de otros aspectos tales como la preferencia de cada tecnólogo por determinado tipo de tratamiento, asignación previa del tecnólogo a otro paciente, los turnos de trabajo disponibles, y las posibles modificaciones que estos podrían tener.

1.1.3 A nivel regional y local

Villegas (2015) en su trabajo de investigación titulada *“Implementación de un sistema de información para la gestión de historiales médicos en la clínica San Camilo Salud, Tarapoto”* (tesis de pregrado), tuvo como objetivo implementar un sistema de información para optimizar la gestión de los historiales médicos, investigación descriptiva aplicada de tipo pre-experimental, conformado por 26 personas (personal directivo y jefaturas de especialidades) como muestra de estudio, siendo la técnica de recolección de datos utilizada en la investigación, la encuesta. El autor de la investigación concluyó, que mediante la implementación del sistema de información basado en PHP y PostgreSQL (software) en la clínica San Camilo Salud se resolvió varios problemas que eran influyentes para la gestión de historiales médicos lo cual generó fiabilidad para así el director general pueda tomar decisiones acerca de los historiales de los pacientes. Asimismo, se constató que el tiempo promedio en buscar un historial médico sin el sistema de información fue de 15 minutos, después de la implementación del sistema de información, el tiempo fue de 5 minutos; esto evidencia una reducción significativa de 10 minutos, lo que redundó en la satisfacción del paciente y de los médicos.

Trigoso (2018), en su trabajo de investigación titulada *“Desarrollo de un sistema de información para el control de registro académico en el centro de educación técnico - productiva, Yurimaguas”* (tesis de pregrado), tuvo como objetivo optimizar la información de manera ágil, eficiente y eficaz en el Centro de Educación Técnico Productivo Yurimaguas a través del desarrollo de un sistema de información web para el control de Registro Académico, investigación descriptiva aplicada de tipo preexperimental, conformado por 8 trabajadores como muestra de estudio, siendo la técnica de recolección de datos utilizada en la investigación, la encuesta. El autor de la investigación concluyó, que mediante la implementación del sistema de información basado en PHP Y PostgreSQL se mejoró el control de registro académico, solucionando diversos problemas que eran influyentes en dicho proceso, influyendo en la calidad de atención facilitando el acceso rápido y eficiente de la información almacenada en el repositorio de datos.

Arévalo (2018) en su trabajo de investigación titulada “*Implementación de un sistema de información web para la gestión de historiales médicos en la Clínica San Martín*” (tesis de pregrado), tuvo como objetivo mejorar la toma de decisiones en la Clínica San Martín a través de un sistema de información web para la gestión de historiales médicos, investigación descriptiva aplicada de tipo preexperimental, conformado por 20 personas como muestra de estudio, siendo la técnica de recolección de datos utilizada en la investigación, la encuesta. El autor de la investigación concluyó, que a través de la implementación del sistema de información será posible reorganizar los procesos realizados en la gestión de historiales médicos, además será capaz de agilizar y permitir un mejor control y búsqueda de los historiales médicos en tiempo real.

1.2. Bases teóricas

1.2.1. Sistemas de información

Es un conjunto de cosas o partes que forman un todo complejo; las partes están unidas entre sí de una manera determinada respondiendo a un fin común. Podemos decir entonces, que un sistema está compuesto por un conjunto de partes (subsistemas), que se relacionan entre sí, interactúan, son interdependientes, desarrollan una actividad o función en común y persiguen uno o más objetivos. En síntesis, se podría decir que, sistema es todo conjunto de elementos que poseen determinados atributos o propiedades que convergen de un modo armónico y dinámico para el logro de determinados objetivos (Arcaya, 2011).

Para Colmenares (2010) citado por Arévalo (2018), los tipos de información son los siguientes:

- Físicos o concretos: Compuestos por equipos, máquinas objetos, cosas reales (Hardware).
- Abstractos: Compuestos por conceptos, planes, hipótesis e ideas (software).
- Cerrados: No presentan intercambio con el medio ambiente que lo rodea. Son los sistemas mecánicos, las máquinas. Son determinístico y programados, y operan con un pequeño intercambio de materia y energía con el medio ambiente.

- Abiertos: Estos sistemas presentan regularmente intercambio de materia y energía con el medio ambiente externo. Los sistemas abiertos mantienen un flujo de entradas y salidas a través de un estado homeostático y evitan el aumento de la entropía; a través del intercambio restauran su propia energía y reparan pérdidas.

Stair y Reynolds (2000), sostiene que un sistema de información es un tipo especializado de sistema que puede definirse de muchas maneras. Como ya se dijo, un sistema de información es un conjunto de elementos o componentes interrelacionados para recolectar (entrada), manipular (proceso) y diseminar (salida) datos e información y para proveer un mecanismo de retro-alimentación en pro del cumplimiento del objetivo.

A. Funcionalidad

Es la capacidad del producto de software para proveer las funciones que satisfacen las necesidades explícitas e implícitas cuando este se utiliza bajo condiciones específicas (Cuentas, 2015):

- Capacidad de la interfaz visual: capacidad del producto de software para mostrar los resultados del modo más legible posible.
- Informes, estadísticas: capacidad del producto de software para ofrecer los informes y estadísticas de la manera más precisa posible según la necesidad.
- Seguridad: se refiere a la habilidad de prevenir el acceso no autorizado, sea accidental o premeditado, a los programas y datos.

B. Confiabilidad

Se refiere a la capacidad del software de mantener su nivel de ejecución bajo condiciones normales en un período de tiempo establecido (Cuentas, 2015):

- Nivel de madurez: Permite medir la frecuencia de falla por errores en el software.
- Tolerancia a fallas: se refiere a la habilidad de mantener un nivel específico de funcionamiento en caso de fallas del software o en caso de ocurrencia de infracciones de su interfaz específica.

- Recuperación: se refiere a la capacidad de restablecer el nivel de operación y recobrar los datos que fueron afectados directamente por una falla, así como el tiempo y el esfuerzo necesarios para lograrlo.

C. Usabilidad

Se refiere a la capacidad del producto de software de ser entendido, aprendido, utilizado y ser atractivo al usuario, cuando se emplea bajo las condiciones especificadas (Cuentas, 2015):

- Entendimiento: capacidad del producto de software para permite ir al usuario entender si el software es adecuado, y cómo puede utilizarse para las tareas y las condiciones particulares de la aplicación.
- Aprendizaje: capacidad del producto de software para permite ir al usuario aprender su aplicación. Un aspecto importante a considerar aquí es la documentación del producto.
- Operabilidad: capacidad del producto de software para permitir al usuario operarlo y controlarlo.
- Atracción: capacidad del producto de software de ser atractivo al usuario.

D. Portabilidad

- Facilidad de instalación: capacidad del software para ser instalado en un ambiente especificado.
- Adaptabilidad: capacidad del software para ser adaptado a diferentes entornos especificados sin aplicar acciones o medios diferentes de los previstos para el propósito del software considerado.
- Coexistencia: capacidad del software para coexistir con otros productos de software independientes dentro de un mismo entorno, compartiendo recursos comunes (Cuentas, 2015).

1.2.2. Metodología RUP (Proceso Unificado de Racional)

Es un proceso de ingeniería de software que suministra un enfoque para asignar tareas y responsabilidades dentro de una organización de desarrollo. Su objetivo es asegurar la producción de software de alta y de mayor calidad para satisfacer las

necesidades de los usuarios que tienen un cumplimiento al final dentro de un límite de tiempo y presupuesto previsible. Es una metodología de desarrollo iterativo que es enfocada hacia “diagramas de los casos de uso, y manejo de los riesgos y el manejo de la arquitectura” como tal (Villegas, 2015).

El RUP mejora la productividad del equipo ya que permite que cada miembro del grupo sin importar su responsabilidad específica pueda acceder a la misma base de datos incluyendo sus conocimientos. Esto hace que todos compartan el mismo lenguaje, la misma visión y el mismo proceso acerca de cómo desarrollar un software. Las fases de la metodología RUP son las siguientes (Villegas, 2015):

- Concepción: Se define el objetivo del proyecto y se elabora el modelo del negocio.
- Elaboración: Se planifica el proyecto, se especifican los modelos y se da la base para las arquitecturas.
- Construcción: Se realiza la construcción del producto.
- Transición: Se realiza la transición de los usuarios al nuevo producto.

1.2.3. Sistema de Registro de Atención a Pacientes – SISRAP

Es un aplicativo informático creado ante la necesidad de registro de todo lo relacionado y brindado durante la atención a pacientes, pudiendo registrar datos de filiación, números de seguros, números de formatos de atención, diagnósticos, medicamentos, insumos, procedimientos médicos, apoyo al diagnóstico y todo aquello que se brinde durante la atención de un paciente en cualquiera de los servicios que brinde el Establecimiento de Salud.

El Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) cuenta con los siguientes objetivos :

- Evitar pérdidas económicas a los Establecimientos de Salud por el Sub Registro de las Atenciones Brindadas.
- Automatización del Registro de la Información.
- Disminución de la labor manual del llenado de Formatos mediante la Impresión de las mismas.
- Impresión de Reporte de las Atenciones Brindadas conteniendo los datos relacionados con la filiación y números de seguros así como códigos SISMED o

Códigos CPT junto a su descripción, teniendo la opción de reporte valorizado de las mismas.

1.2.4. Dimensiones para el Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP)

Para evaluar la variable de estudio, se utilizó el ISO 9126 también conocido como “*Information technology - Software product evaluation - Quality characteristics and guidelines for their use*”, este fue usado para evaluar la calidad del programa informático, a través de estas dimensiones (Chuquilin & Vásquez, 2018):

- ✓ **Funcionalidad:** Es la capacidad del software de cumplir y proveer las funciones para satisfacer las necesidades explícitas e implícitas cuando es utilizado en condiciones específicas, teniendo como indicadores: La seguridad del acceso, exactitud y adecuación.
- ✓ **Usabilidad:** Es la capacidad del software de ser entendido, aprendido, y usado en forma fácil y atractiva, teniendo como indicadores: La comprensibilidad, aprendizaje y operabilidad.
- ✓ **Confiabilidad:** Es la capacidad del software para asegurar un nivel de funcionamiento adecuado cuando es utilizado en condiciones específicas, también es la habilidad de la unidad funcional de realizar una función requerida, desempeñando la calidad del software, teniendo como indicadores: La atracción, consistencia y tolerancia a fallas.
- ✓ **Rendimiento:** El tiempo de respuesta, la velocidad del procesamiento, y el rendimiento efectivo total.

1.2.5. Servicio de atención al paciente

En el servicio de atención se encarga de dar seguimiento en los servicios, en él se alcanzará atender para notificar las propuestas y reclamos que se observe en el Hospital, el propósito es orientar a los pacientes y familiares sobre temas afectados con el apoyo y labor del Hospital, en el cual se podrá acudir para notificar los reclamos que se observe íntimamente en el Hospital (Zapata Reyes, 2013).

El objetivo principal del servicio de atención al paciente es la prevención, tratamiento y bienestar físico, mental a través de los servicios que brinda la institución de salud. Que permita llevar un control preventivo, curativo y evaluar la satisfacción de los pacientes, es necesario que la empresa cuente con una atención y servicios de calidad, con el objetivo de alcanzar relaciones con sus pacientes para que sean perdurables (Ministerio de Sanidad, 2013).

Según Fajardo y Hernández (2012) citado por Rojas (2017) nos menciona que uno de los retos más importantes que enfrentamos como país, en materia de igualdad de oportunidades, es alcanzar la equidad en el acceso a los servicios de salud, lo cual requiere de un enorme esfuerzo y coordinación entre todos los niveles de gobierno, así como en un cambio de enfoque y estrategias en el modelo de atención en salud, lo que debe traducirse en una mejora en la gestión de los riesgos sanitarios, mayores inversiones económicas y una repercusión más amplia de las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades, así como en una participación comunitaria más informada y cada vez más comprometida.

Para tener un buen sistema de información es fundamental contar con un sistema de registro que permita tener los datos necesarios para que ingresen al sistema, además de contar con instrumentos que faciliten el seguimiento de las personas que asisten a los servicios de salud. El sistema de registro y seguimiento incluye a la persona, las familias y comunidades según su riesgo. Todos los establecimientos deben contar con elementos del sistema de información o una base de datos que permitan informaciones veraces, oportunas y que faciliten el análisis y la toma de decisiones (Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2007)

Los servicios de salud deben incorporar progresivamente el enfoque de calidad que estará centrada en la satisfacción del usuario. El objetivo es brindar una atención eficiente y oportuna a todos los que demanden una atención, que propone (Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2007):

- Evitar o disminuir el tiempo de espera en las consultas.
- Evitar o disminuir las oportunidades perdidas (OPP)
- Mejorar rendimiento y la productividad(horas /producción/servidor)
- Disminuir costos en la atención

- Mejorar eficiencia (Oportunidad y mejor relación costo/ beneficio)
- Debe ser brindada por personal capacitado y actualizado.
- La atención no puede ser discriminada por razones sociales, culturales todos deben recibir un trato igualitario.
- La atención debe brindarse de manera oportuna

1.2.6. Dimensiones del servicio de atención al paciente

Y debido a la naturaleza de la presente investigación, se tomará en cuenta estas dimensiones (Chuquilin & Vásquez, 2018):

- ✓ Toma de decisiones: Se caracteriza por ser estratégica y táctica, son vitales para cualquier institución pública o privada, al constituirse en decisiones, por lo que implica averiguar cuál es la situación, sus posibilidades y los recursos disponibles.
- ✓ Eficacia: Expresión general del efecto de determinada acción cuyo objetivo fuera perfeccionar la atención médica, debido a que la relación causa-efecto que implica esta definición. La eficacia de un procedimiento o tratamiento en relación con la condición del paciente, se expresa como el grado en que la atención/intervención ha demostrado lograr el resultado deseado o esperado.
- ✓ Eficiencia: Es la relación con los recursos o cumplimiento de actividades, como la relación entre la cantidad de recursos utilizados y la cantidad de recursos estimados o programados. Está estrechamente relacionada con el desempeño de un sistema de salud, que este desempeño debe evaluarse sobre la base de objetivos y que debe tomarse como eficiencia el grado en que un sistema alcanza los objetivos propuestos, con los recursos disponibles.

1.3. Definición de términos básicos

- Sistema de información: Un sistema de información se puede definir desde el punto de vista técnico como un conjunto de componentes interrelacionados que recolectan, procesan, almacenan y distribuyen información para apoyar la toma de decisiones y el control en una organización. Es decir es un conjunto de

componentes que interactúan entre sí para lograr un objetivo común (Cuentas, 2015).

- Base de datos: Es una colección de información organizada de forma que un programa de ordenador pueda seleccionar rápidamente los fragmentos de datos que necesite. Una base de datos es un sistema de archivos electrónico (Pérez, 2017).
- Sistema gestor de base de datos: Se define como el conjunto de programas que administran y gestionan la información contenida en una base de datos. Se trata de un conjunto de programas no visibles al usuario final que se encargan de la privacidad, la integridad, la seguridad de los datos y la interacción con el sistema operativo (Sánchez, 2012).
- Consulta médica: Se establece una "relación social" a través de la cual se obtienen enunciados y verbalizaciones. Es una de las técnicas más apropiadas para acceder al universo de significaciones de los entrevistados y además una instancia de observación de sus características físicas y conductuales (Tejero, 2004).
- Historial médico: El historial médico es el soporte de los datos asistenciales. Es un documento público y a la vez ético, en el que va a constar información privada e íntima de los pacientes (López, 2011).
- Servicio de atención al paciente: Es el órgano responsable de atender a los usuarios de los servicios sanitarios, velando por el cumplimiento de sus derechos y obligaciones, y orientándoles en todo lo que necesiten. Además está encargado de recibir y atender las posibles quejas y reclamaciones presentadas por los pacientes (Ministerio de Sanidad, 2013).
- Calidad de la atención en salud: Está vinculado a la satisfacción de las necesidades y exigencias del paciente individual, de su entorno familiar y de la sociedad como una totalidad. Se basa en la organización de un cambio cuyo objetivo es lograr niveles de excelencia en las prestaciones eliminando errores y mejorando el rendimiento de las instituciones (Uruve, 2006).

- Proceso de atención en medicina: Forma parte del episodio de atención, que además incluye: la razón de consulta expresada por el paciente, y los problemas de salud detectados por el profesional (Rojas, 2017).
- SISMED : Sistema Integrado de Sumistros de Medicamentos e Insumos Medico-Quirurgico - SISMED (Ministerio de Salud, 2001).
- Codigos CPT : Es el conjunto de códigos conocido como Current Procedural Terminology - CPT, es un catálogo mantenido por la Asociación Médica Americana - AMA. Este catálogo describe los servicios médicos, quirúrgicos y de diagnóstico con el fin de unificar dicha información entre médicos, codificadores, pacientes, instituciones, organizaciones de acreditación y administradores. Esta codificación unificada permite homogeneizar tareas administrativas, financieras y analíticas en el sector (AMA, 2007).

CAPÍTULO II

MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Sistema de Hipótesis

2.1.1. Hipótesis alterna (H_a)

Existe relación significativa entre el uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) y los procesos de control del Hospital II-2 Tarapoto, periodo 2020.

2.1.2. Hipótesis nula (H_0)

No existe relación significativa entre el uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) y los procesos de control del Hospital II-2 Tarapoto, periodo 2020.

2.2. Variable e indicadores

2.2.1. Variable independiente

V1: Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP)

Definición conceptual.

Aplicativo informático que registra de manera rápida todo lo relacionado y brindado durante la atención a pacientes, además ofrece información de todo aquello que se brinde durante la atención de un paciente en cualquiera de los servicios que brinde el Establecimiento de Salud.

Definición operacional.

Sistema que permite reducir el tiempo de respuesta respecto a las consultas; todo esto con el fin de tener un mejor manejo en la atención al paciente, a través de un mejor registro de consultas, quejas, y que en tiempo real se realice su análisis en cualquier momento que lo desee.

2.2.2. Variable dependiente

V2: Procesos de control en el servicio de atención al paciente.

Definición conceptual.

Se encarga de dar seguimiento en los servicios, en él se alcanzará atender para notificar las propuestas y reclamos que se observe en el hospital, donde el propósito es orientar a los pacientes y familiares sobre temas afectados con el apoyo y labor del hospital. (López 2011).

Definición operacional.

El proceso de control en el servicio de atención al paciente comienza desde que el paciente saca su cita, llega a consultorio y termina siendo atendido por el médico de turno.

2.3. Operacionalización de variables

Tabla 1

De la variable independiente (X)

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
<u>INDEPENDIENTE</u> Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP)	Funcionalidad	- Seguridad del acceso	1	Ordinal
		- Exactitud	2	
		- Adecuación	3, 4	
	Usabilidad	- Comprensibilidad	5	
		- Aprendizaje	6	
		- Operabilidad	7, 8	
	Confiabilidad	- Atracción	9	
		- Consistencia	10	
		- Tolerancia a fallas	10	
	Rendimiento	- Tiempo de respuesta	11	
		- Velocidad del procesamiento	12	

Fuente: Elaboración propia del autor

Tabla 2*De la variable dependiente (Y)*

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	
<u>DEPENDIENTE</u>	Toma de decisiones	- Requerimientos funcionales y no funcionales del procesamiento	1	Ordinal	
		- Disponibilidad de información del paciente	2		
		- Tiempo de conciliación de información del paciente	3, 4		
	Procesos de control en el servicio de atención al paciente	Eficacia	- Información actualizada del paciente		5
			- Uso de herramienta tecnológica		6
			- Automatización del registro de historias clínicas		7, 8
		Eficiencia	- Tiempo de respuesta de atención		9
			- Calidad de servicio de atención		10
			- Llenado de formatos de atención		11, 12

Fuente: Elaboración propia del autor

2.4. Tipo y nivel investigación

a) Tipo de investigación

La investigación según su finalidad fue básica, porque se orientó a comprender, analizar y justificar un fenómeno, una situación, un hecho, que en este caso sería el uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) y los procesos de control en el servicio de atención al paciente. Según Hernández, Fernández, y Baptista (2014), una investigación básica busca la resolución de problemas y contribuir con nueva información a una teoría ya establecida.

La investigación por su naturaleza tuvo un enfoque cualitativo, porque se fundamentó en una perspectiva interpretativa centrada en el entendimiento del

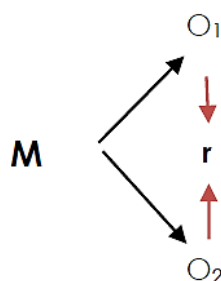
significado de las acciones de seres vivos, sobre todo de los humanos y sus instituciones. Según Hernández et al. (2014), el enfoque cualitativo se selecciona cuando el propósito es examinar la forma en que los individuos perciben y experimentan los fenómenos que los rodean, profundizando en sus puntos de vista, interpretaciones y significados.

b) Nivel de investigación

El nivel de investigación fue descriptivo, según Hernández et al. (2014) los estudios descriptivos buscan especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas.

2.5. Diseño de investigación

En la presente investigación se utilizó un diseño no experimental correlacional, porque buscó describir el comportamiento y relación de las variables involucradas dentro su misma unidad de investigación. La investigación correlativa tiene como propósito conocer la relación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular (Hernández, et al. 2014). El esquema empleado es el siguiente:



Dónde:

M = Representa a la muestra de estudio

O1 = Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP)

O2 = Procesos de control en el servicio de atención al paciente

r = Relación entre ambas variables

2.6. Población y muestra

2.6.1. Población

La población estuvo conformada por 15 trabajadores pertenecientes a los módulos de atención del Hospital II-2 Tarapoto, periodo 2020.

2.6.2. Muestra

Tomando en cuenta las características del estudio y al ser una población no numerosa, es entonces que el tamaño de la muestra fue el mismo que el de la población: 15 trabajadores pertenecientes a los módulos de atención del Hospital II-2 Tarapoto, periodo 2020, por lo que el método de selección empleado fue un muestreo no probabilístico.

2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Según Hernández et al. (2014), la recolección se basa en instrumentos estandarizados, es decir un plan detallado de procedimientos que nos conduzcan a reunir datos con un propósito específico. Los datos se obtienen por observación, medición y documentación, donde se utilizan instrumentos que han demostrado ser válidos y confiables en estudios previos o se generan nuevos basados en la revisión de la literatura y se prueban y ajustan. Las preguntas, ítems o indicadores utilizados son específicos con posibilidades de respuesta o categorías predeterminadas.

Técnicas

La técnica que se usó para la recolección y registro de la información para ambas variables estudiadas fue la Encuesta, cuya técnica de recolección se logró de la información que proporcionaron la muestra en estudio que permitieron conocer los aspectos que consideran importantes.

Instrumentos

Considerando la naturaleza del problema y sus objetivos para la recolección de datos, se optó por utilizar el Cuestionario, donde está contiene los aspectos del fenómeno que se consideran esenciales; permite, además, aislar la realidad a cierto número de datos esenciales y precisa el objeto de estudio.

Validación y confiabilidad del instrumento

La validación del instrumento se obtuvo a través del juicio de expertos, actividad que se revisó en todas las fases del proceso de la investigación, a fin de someter el modelo a la consideración y juicio de conocedores de la materia en cuanto a la encuesta que se aplicó. Asimismo, el resultado que emitieron los expertos fue procesados por Escala Alfa de Cronbach, para dar mayor confiabilidad al instrumento llegando a un índice de confiabilidad de 0.823 lo que nos permitió acceder a la toma de la información con un 95% de confianza. George y Mallery (2003) sugieren los siguientes parámetros para evaluar los coeficientes de alfa de Cronbach:

Tabla 3

Nivel de confiabilidad del coeficiente alfa de Cronbach

Rango	Nivel
0,9 – 1,0	Excelente
0,8 – 0,9	Muy bueno
0,7 – 0,8	Aceptable
0,6 – 0,7	Cuestionable
0,5 – 0,6	Pobre
0,0 – 0,5	No aceptable

Fuente: George y Mallery (2003)

Se realizó la prueba piloto a 10 integrantes de la muestra estudiada para determinar la confiabilidad de los instrumentos utilizados para el análisis de cada variable.

Tabla 4

Estadísticos de fiabilidad – Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP)

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
,861	12

Fuente: Base de datos – SPSS VER 24.

La confiabilidad del instrumento utilizado para la variable Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) fue evaluada mediante el método de Alfa de Cronbach,

obteniendo un coeficiente de 0,861 el cual nos indica que es muy respetable por ubicarse en un nivel de fiabilidad “Muy bueno”.

Tabla 5

Estadísticos de fiabilidad – Procesos de control en el servicio de atención al paciente

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
,915	12

Fuente: Base de datos – SPSS VER 24.

La confiabilidad del instrumento utilizado para la variable Procesos de control en el servicio de atención al paciente fue evaluada mediante el método de Alfa de Cronbach, obteniendo un coeficiente de 0,915 el cual nos indica que es muy respetable por ubicarse en un nivel de fiabilidad “Excelente”.

2.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

- a) Se logró recolectar la información necesaria de la presente investigación, se pidió el permiso y la aprobación respectiva del Hospital II - Tarapoto a través de una solicitud que nos autorice y nos de las facilidades para recolectar información para nuestro estudio, y una vez obtenido el permiso se coordinó con el área de atención para informar el cronograma de actividades.
- b) Se informó los objetivos de la investigación a los trabajadores pertenecientes a los módulos de atención del Hospital II-2 Tarapoto, y una vez obtenidos su consentimiento, se les pidió la colaboración respectiva para la aplicación de los instrumentos respectivo de la investigación.
- c) En la presente investigación se aplicó una encuesta para medir la variable “Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP)” y la variable “Procesos de control en el servicio de atención al paciente” que fueron evaluadas el nivel de asociación que existe entre ellas, y estas mediciones se realizaron con el fin de evaluar la automatización del registro de la información a través de sus dimensiones respectivas.

- d) Posteriormente los datos obtenidos fueron analizados con el uso de herramientas estadísticas de Microsoft Excel y del SPSS versión 24, a fin de observar de manera rápida las características de la muestra de estudio donde se establecieron diferentes niveles, con el fin de estandarizar los puntajes obtenidos de cada una de las dimensiones de las variables que son objeto de estudio.

Para el análisis de datos se usaron técnicas estadísticas descriptivas para datos ordinales, a través de frecuencias y porcentajes, haciendo uso de gráficos de barras y tortas para los porcentajes. La contrastación estadística se hizo usando la prueba estadística de **Correlación Pearson (r)**, las cuales nos facilitó la verificación de la plantación de nuestras hipótesis. Para la interpretación respectiva se considera las escalas siguientes:

Tabla 6

Tabla de correlación

Valor de r	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0,9 a -0,99	Correlación negativa muy alta
-0,7 a -0,89	Correlación negativa alta
-0,4 a -0,69	Correlación negativa moderada
-0,2 a -0,39	Correlación negativa baja
-0,01 a -0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Fuente: Hernández, Fernández y Baptista, 2014.

CAPÍTULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

3.1.1. Evaluar la relación que existe entre el uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) con los procesos de control del Hospital II – 2 Tarapoto, periodo 2020.

Para el análisis inferencial de las variables estudiadas, se aplicó la prueba estadística de correlación Pearson al 95% de confianza; por lo que se desarrolló la siguiente hipótesis estadística.

Hipótesis estadística:

H₀: No existe relación significativa entre el uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) y los procesos de control del Hospital II-2 Tarapoto, periodo 2020.

H_a: Existe relación significativa entre el uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) y los procesos de control del Hospital II-2 Tarapoto, periodo 2020.

Regla de decisión:

Sig. bilateral > 0.05 , se acepta la hipótesis nula (H₀)

Sig. bilateral < 0.05 , se rechaza la hipótesis nula (H₀) y, se acepta H_a (alterna)

Tabla 7

Correlación de Pearson entre las variables Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) y procesos de control en el servicio de atención al paciente

		Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP)	Procesos de control en el servicio de atención al paciente
Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP)	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N°	1 15	,909** 15
Procesos de control en el servicio de atención al paciente	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N°	,909** 15	1 15

Fuente: Base de datos - SPSS VER. 24.

Interpretación

En la tabla 7, se observa que los datos corresponden a 15 trabajadores de los módulos de atención del Hospital II-2 Tarapoto, donde se aprecia el grado de correlación entre las variables estudiadas por el coeficiente de Pearson ($r = 0,909$), con calificación de correlación positiva muy alta ($0 < r < 1$); la relación es directa al nivel del 0.05, reportando dependencia total entre las variables Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) y los procesos de control en el servicio de atención al paciente; además se halló una sig. bilateral ($0,000 < 0,05$) que rechaza la hipótesis nula (H_0) y acepta la hipótesis alterna (H_a), es decir que: Existe relación significativa entre el uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) y los procesos de control del Hospital II-2 Tarapoto, periodo 2020.

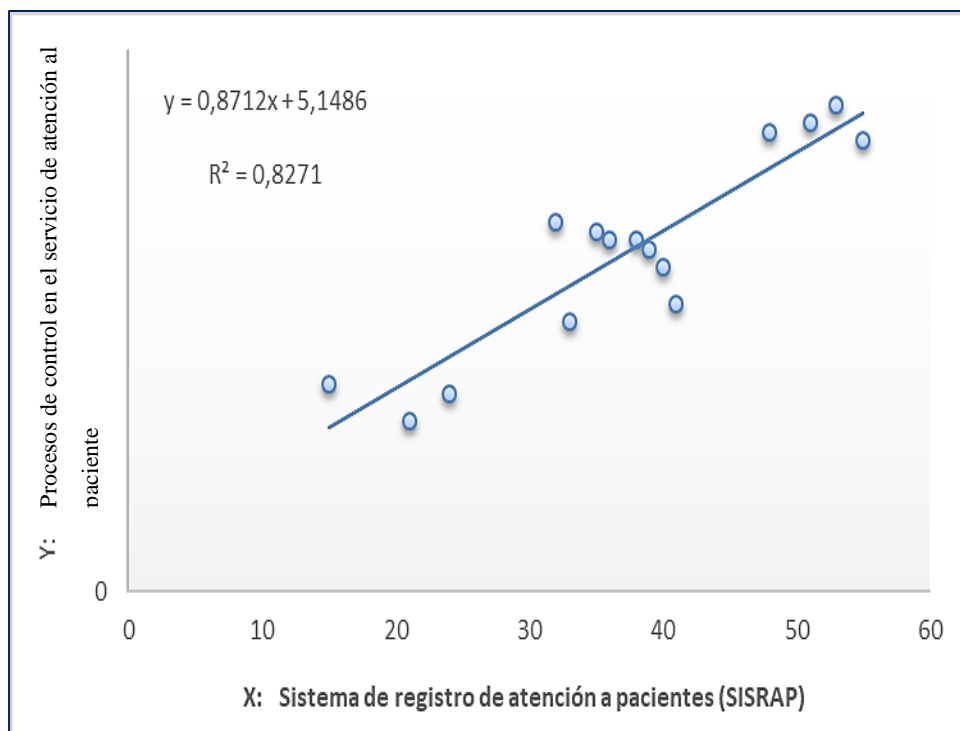


Gráfico 1. Diagrama de dispersión de las variables Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) y los procesos de control en el servicio de atención al paciente. (Fuente: Base de datos de SPSS VER. 24).

Interpretación

El diagrama de dispersión (Gráfico 1) nos indica una asociación lineal fundamentada de correlación de Pearson, y según la función obtenida en la dispersión ambas variables presentan una relación lineal positiva, es decir, que las variables Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) y los procesos de control en el servicio de atención al paciente en mayor frecuencia o viceversa aumentarán o disminuirán su valor, esto nos indica que las variables se relacionan en forma directa y positiva. Además, se obtuvo un coeficiente de determinación ($r^2 = 0,8271$) donde nos explica que el 82,71% de los procesos de control en el servicio de atención al paciente se ve influenciado por el Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) en el Hospital II – Tarapoto, periodo 2020.

3.1.2. Describir el nivel de uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) en el Hospital II – 2 Tarapoto, periodo 2020.

En el nivel de uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) y de los procesos de control en el servicio de atención al paciente, se tomaron en cuenta la información recolectada de trabajadores que laboran en los módulos de atención, con el fin de medir descriptivamente la percepción que tienen.

Tabla 8

Puntajes obtenidos del uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) y los procesos de control en el servicio de atención al paciente

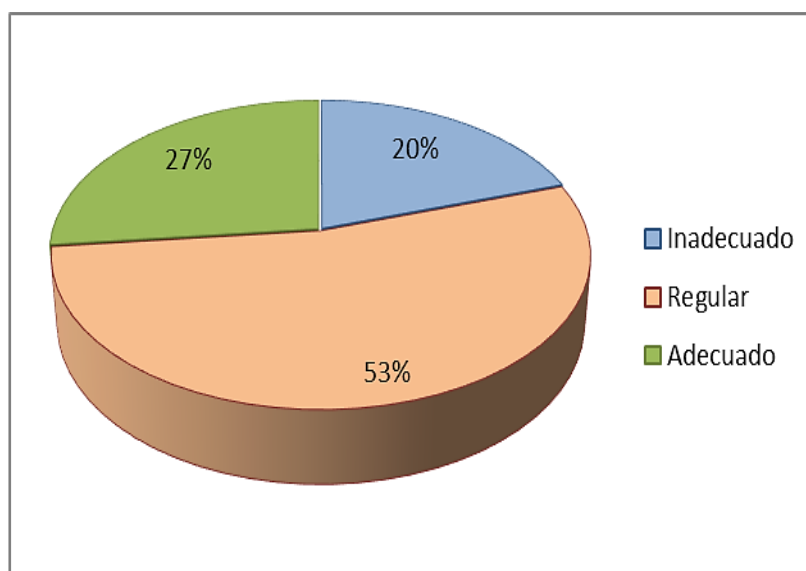
Nº de trabajadores	Sistema de registro	Procesos de control	Toma de decisiones	Eficacia	Eficiencia
1	55	50	17	18	15
2	33	30	11	7	12
3	15	23	12	5	6
4	41	32	12	12	8
5	48	51	18	19	14
6	38	39	12	13	14
7	21	19	6	6	7
8	35	40	13	13	14
9	51	52	17	17	18
10	40	36	14	14	8
11	32	41	13	13	15
12	24	22	8	8	6
13	39	38	12	12	14
14	53	54	18	18	18
15	36	39	14	14	11

Fuente: Base de datos obtenidos del instrumento de recolección de datos

Tabla 9*Uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP)*

Escala	Valor	N°	%
Inadecuado	12 a 28 puntos	3	20%
Regular	28 a 44 puntos	8	53%
Adecuado	44 a 60 puntos	4	27%
Total		15	100%

Fuente: Base de datos del cuestionario elaborado por el autor

**Gráfico 2.** Uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) (%) (Fuente: Base de datos del cuestionario elaborado por el autor).**Interpretación**

En cuanto al resultado del uso que se observa en la tabla 9 y gráfico 2 de todos trabajadores pertenecientes a los módulos de atención del Hospital II-2 Tarapoto, periodo 2020; el 20% de trabajadores calificaron como “Inadecuado” el Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP), el 53% que tuvieron la mayor concentración de respuesta calificaron como “Regular” y el 27% como “Adecuado”.

3.1.3. Determinar el nivel de los procesos de control en el servicio de atención al paciente según las dimensiones toma de decisiones, eficacia y eficiencia en el Hospital II – 2 Tarapoto, periodo 2020.

Tabla 10

Nivel de la toma de decisiones de los procesos de control en el servicio de atención al paciente

Escala	Valor	N°	%
Inadecuado	4 a 9 puntos	2	13%
Regular	10 a 15 puntos	9	60%
Adecuado	16 a 20 puntos	4	27%
Total		15	100%

Fuente: Base de datos del cuestionario elaborado por el autor

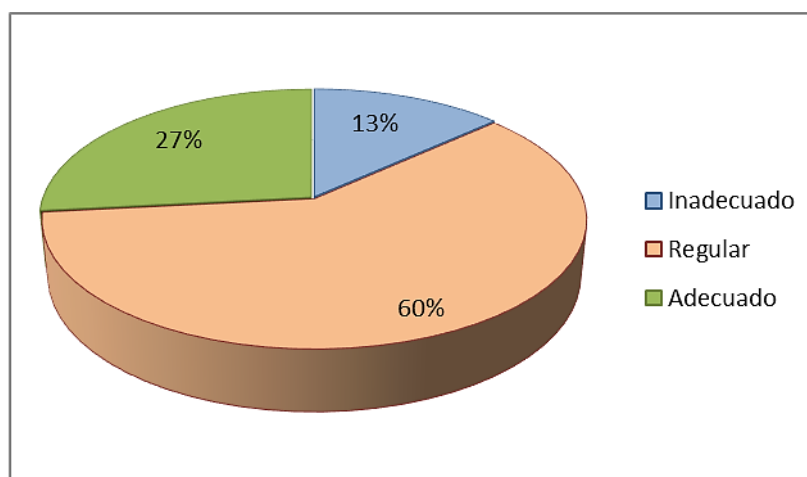


Gráfico 3. Nivel de la toma de decisiones de los procesos de control en el servicio de atención al paciente (%). (Fuente: Base de datos del cuestionario elaborado por el autor).

Interpretación

En cuanto al resultado del nivel que se observa en la tabla 10 y gráfico 3 de todos trabajadores pertenecientes a los módulos de atención del Hospital II-2 Tarapoto, periodo 2020; el 13% de trabajadores percibieron como “Inadecuado” la toma de decisiones de los procesos de control en el servicio de atención al paciente, el 60% que tuvieron la mayor concentración de respuesta lo percibieron como “Regular” y el 27% como “Adecuado”.

Tabla 11

Nivel de la eficacia de los procesos de control en el servicio de atención al paciente

Escala	Valor	N°	%
Inadecuado	4 a 9 puntos	4	27%
Regular	10 a 15 puntos	7	47%
Adecuado	16 a 20 puntos	4	27%
Total		15	100%

Fuente: Base de datos del cuestionario elaborado por el autor

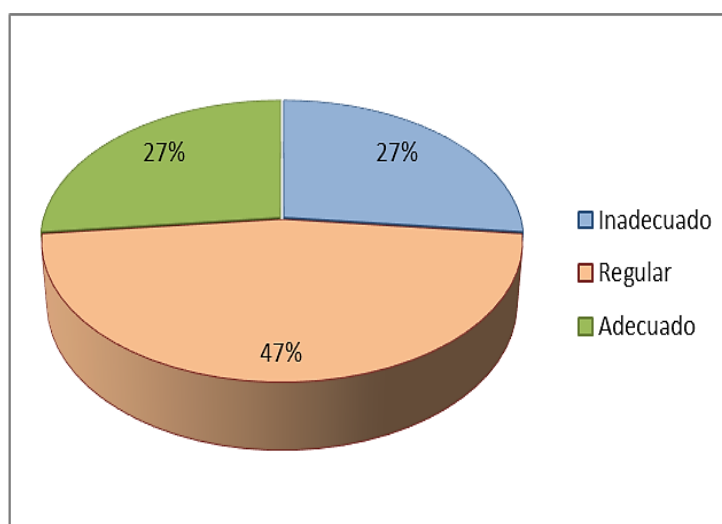


Gráfico 4. Nivel de la eficacia de los procesos de control en el servicio de atención al paciente (%). (Fuente: Base de datos del cuestionario elaborado por el autor).

Interpretación

En cuanto al resultado del nivel que se observa en la tabla 11 y gráfico 4 de todos trabajadores pertenecientes a los módulos de atención del Hospital II-2 Tarapoto, periodo 2020; el 27% de trabajadores percibieron como “Inadecuado” la eficacia de los procesos de control en el servicio de atención al paciente, el 47% que tuvieron la mayor concentración de respuesta lo percibieron como “Regular” y el 27% como “Adecuado”.

Tabla 12

Nivel de la eficiencia de los procesos de control en el servicio de atención al paciente

Escala	Valor	N°	%
Inadecuado	4 a 9 puntos	5	33%
Regular	10 a 15 puntos	8	53%
Adecuado	16 a 20 puntos	2	13%
Total		15	100%

Fuente: Base de datos del cuestionario elaborado por el autor

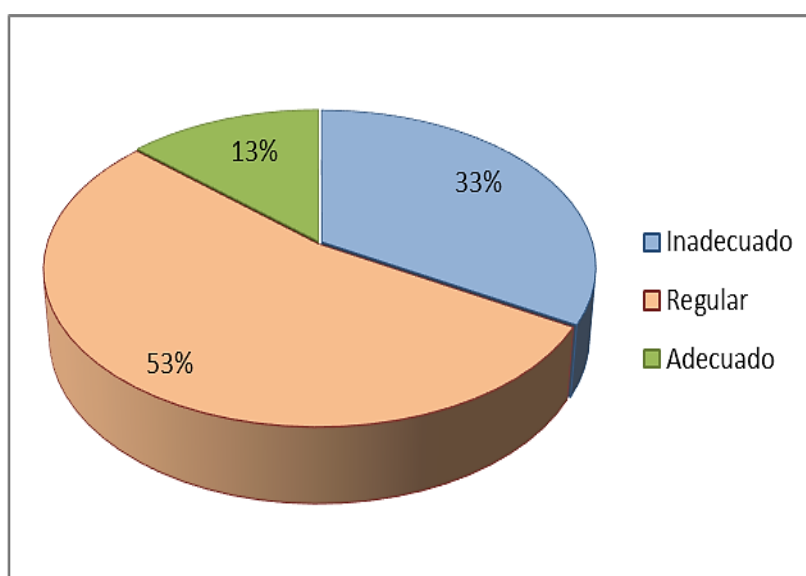


Gráfico 5. Nivel de la eficiencia de los procesos de control en el servicio de atención al paciente (%). (Fuente: Base de datos del cuestionario elaborado por el autor).

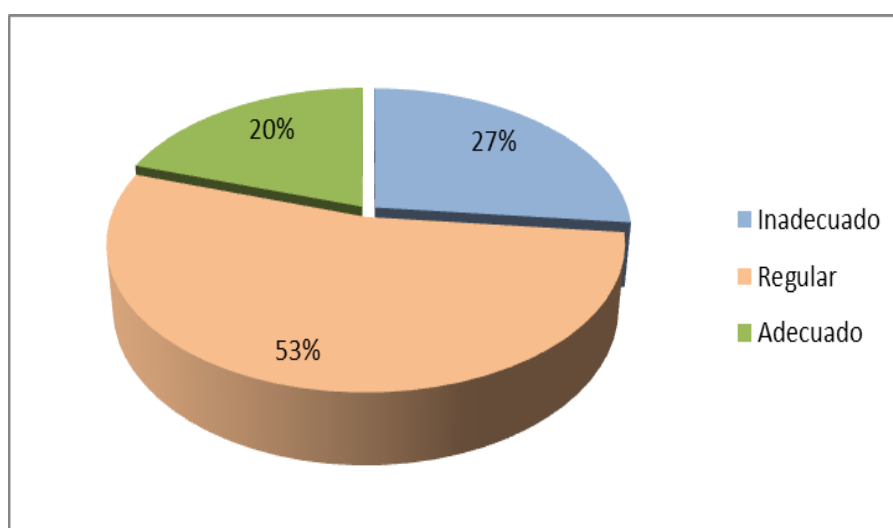
Interpretación

En cuanto al resultado del nivel que se observa en la tabla 12 y gráfico 5 de todos trabajadores pertenecientes a los módulos de atención del Hospital II-2 Tarapoto, periodo 2020; el 33% de trabajadores percibieron como “Inadecuado” la eficiencia de los procesos de control en el servicio de atención al paciente, el 53% que tuvieron la mayor concentración de respuesta lo percibieron como “Regular” y el 13% como “Adecuado”.

Tabla 13*Nivel de los procesos de control en el servicio de atención al paciente*

Escala	Valor	N°	%
Inadecuado	12 a 28 puntos	4	27%
Regular	28 a 44 puntos	8	53%
Adecuado	44 a 60 puntos	3	20%
Total		15	100%

Fuente: Base de datos del cuestionario elaborado por el autor

**Gráfico 6.** Nivel de los procesos de control en el servicio de atención al paciente (%). (Fuente: Base de datos del cuestionario elaborado por el autor).**Interpretación**

En cuanto al resultado del nivel que se observa en la tabla 13 y gráfico 6 de todos trabajadores pertenecientes a los módulos de atención del Hospital II-2 Tarapoto, periodo 2020; el 27% de trabajadores percibieron como “Inadecuado” el nivel de los procesos de control en el servicio de atención al paciente, el 53% que tuvieron la mayor concentración de respuesta lo percibieron de un nivel “Regular” y el 20% con un nivel “Adecuado”.

3.1.4. Identificar la dimensión de mayor relación del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) con los procesos de control del Hospital II – 2 Tarapoto, periodo 2020.

Para el análisis inferencial, se aplicó la prueba estadística de correlación Pearson al 95% de confianza; por lo que se desarrolló la siguiente hipótesis estadística.

Hipótesis estadística:

H₀: No existe relación significativa entre el uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) y los procesos de control del Hospital II-2 Tarapoto, periodo 2020.

H_a: Existe relación significativa entre el uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) y los procesos de control del Hospital II-2 Tarapoto, periodo 2020.

Regla de decisión:

Sig. bilateral > 0.05, se acepta la hipótesis nula (H₀)

Sig. bilateral < 0.05, se rechaza la hipótesis nula (H₀) y, se acepta H_a (alterna)

Tabla 14

Correlación de Pearson entre la variable Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) con la dimensión toma de decisiones de los procesos de control en el servicio de atención al paciente

		Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP)	Toma de decisiones
Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP)	Correlación de Pearson	1	,832**
	Sig. (bilateral)		,000
	Nº	15	15
Toma de decisiones	Correlación de Pearson	,832**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	Nº	15	15

Fuente: Base de datos – SPSS VER. 24.

Interpretación

En la tabla 14, se observa que los datos corresponden a 15 trabajadores de los módulos de atención del Hospital II-2 Tarapoto, donde se aprecia el grado de correlación entre la variable Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) con la dimensión toma de decisiones de los procesos de control en el servicio de atención al paciente, por el coeficiente de Pearson ($r = 0,832$) con calificación de correlación positiva alta ($0 < r < 1$), la relación es directa al nivel del 0.05, reportando dependencia total; además se halló una sig. bilateral ($0,000 < 0,05$) que rechaza la hipótesis nula (H_0) y acepta la hipótesis alterna (H_a), es decir que: Existe relación significativa entre el uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) y los procesos de control del Hospital II-2 Tarapoto, periodo 2020.

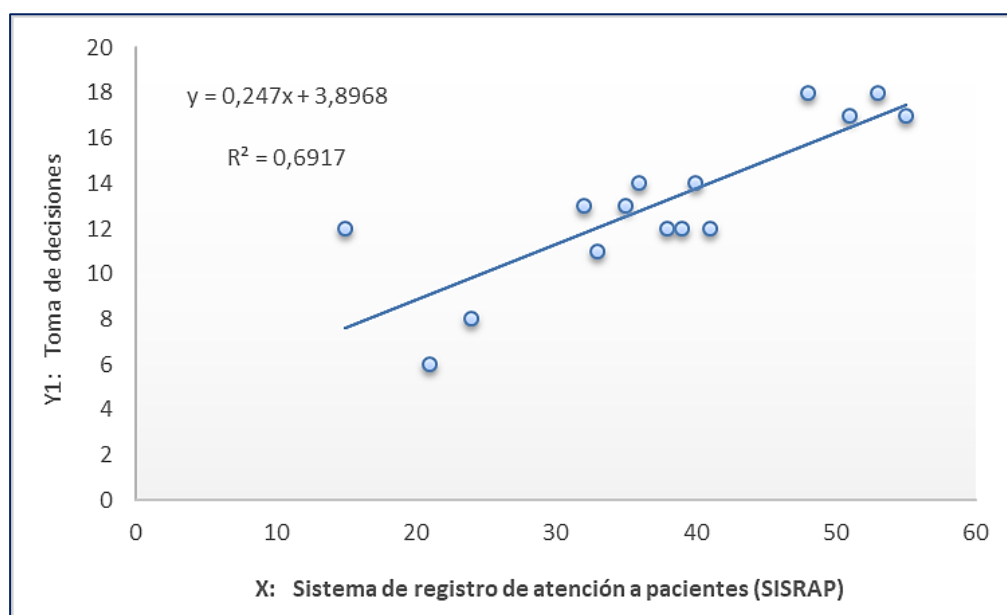


Gráfico 7. Diagrama de dispersión de la variable Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) con la dimensión toma de decisiones de los procesos de control en el servicio de atención al paciente. (Fuente: Base de datos - SPSS VER. 24).

Interpretación

El diagrama de dispersión (Gráfico 7) nos indica una asociación lineal fundamentada de correlación de Pearson, y según la función obtenida en la dispersión se presenta una relación lineal positiva, es decir, que la variable Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) con la dimensión toma de decisiones de los procesos de control en el servicio de atención al paciente en mayor frecuencia o viceversa aumentarán o

disminuirán su valor, esto nos indica que existe una relación directa y positiva. Además, se obtuvo un coeficiente de determinación ($r^2 = 0,6917$) donde nos explica que el 69,17% de la toma de decisiones de los procesos de control en el servicio de atención al paciente se ve influenciado por el Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) en el Hospital II – Tarapoto, 2020.

Tabla 15

Correlación de Pearson entre la variable Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) con la dimensión eficacia de los procesos de control en el servicio de atención al paciente

		Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP)	Eficacia
Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP)	Correlación de Pearson	1	,924**
	Sig. (bilateral)		,000
	Nº	15	15
Eficacia	Correlación de Pearson	,924**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	Nº	15	15

Fuente: Base de datos - SPSS VER. 24.

Interpretación

En la tabla 15, se observa que los datos corresponden a 15 trabajadores de los módulos de atención del Hospital II-2 Tarapoto, donde se aprecia el grado de correlación entre la variable Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) con la dimensión eficacia de los procesos de control en el servicio de atención al paciente, por el coeficiente de Pearson ($r = 0,924$) con calificación de correlación positiva muy alta ($0 < r < 1$), la relación es directa al nivel del 0.05, reportando dependencia total; además se halló una sig. bilateral ($0,000 < 0,05$) que rechaza la hipótesis nula (H_0) y acepta la hipótesis alterna (H_a), es decir que: Existe relación significativa entre el uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) y los procesos de control del Hospital II-2 Tarapoto, periodo 2020.

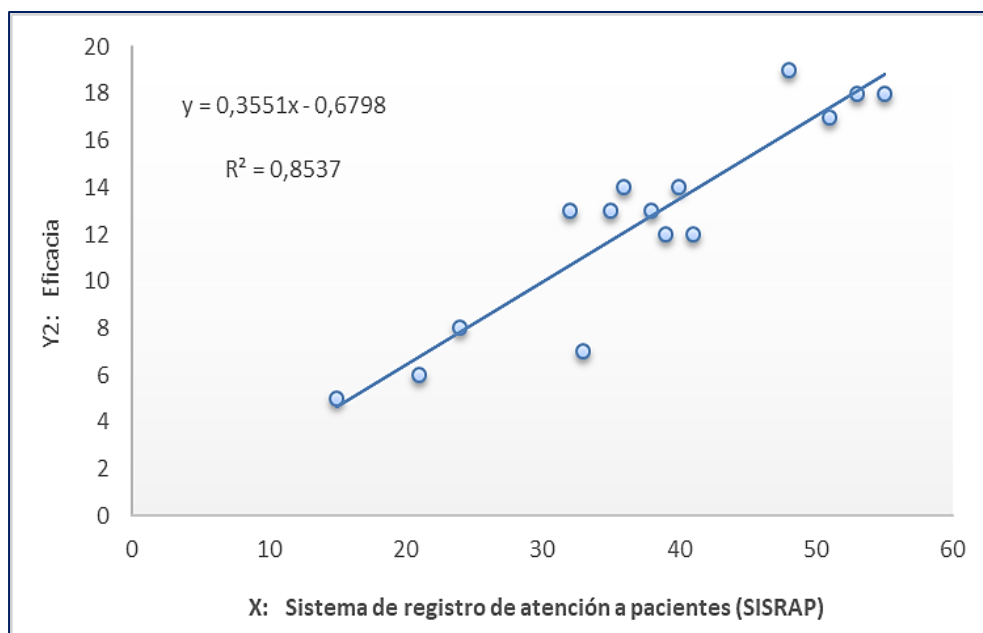


Gráfico 8. Diagrama de dispersión de la variable Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) con la dimensión eficacia de los procesos de control en el servicio de atención al paciente. (Fuente: Base de datos - SPSS VER. 24).

Interpretación

El diagrama de dispersión (Gráfico 8) nos indica una asociación lineal fundamentada en la correlación de Pearson, y según la función obtenida en la dispersión se presenta una relación lineal positiva, es decir, que la variable Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) con la dimensión eficacia de los procesos de control en el servicio de atención al paciente en mayor frecuencia o viceversa aumentarán o disminuirán su valor, esto nos indica que existe una relación directa y positiva. Además, se obtuvo un coeficiente de determinación ($r^2 = 0,8537$) donde nos explica que el 85,37% de eficacia de los procesos de control en el servicio de atención al paciente se ve influenciado por el Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) en el Hospital II – Tarapoto, periodo 2020.

Tabla 16

Correlación de Pearson entre la variable Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) con la dimensión eficiencia de los procesos de control en el servicio de atención al paciente

		Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP)	
			Eficiencia
Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP)	Correlación de Pearson	1	,760**
	Sig. (bilateral)		,000
	Nº	15	15
Eficiencia	Correlación de Pearson	,760**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	Nº	15	15

Fuente: Base de datos - SPSS VER. 24.

Interpretación

En la tabla 16, se observa que los datos corresponden a 15 trabajadores de los módulos de atención del Hospital II-2 Tarapoto, donde se aprecia el grado de correlación entre la variable Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) con la dimensión eficiencia de los procesos de control en el servicio de atención al paciente, por el coeficiente de Pearson ($r = 0,760$) con calificación de correlación positiva alta ($0 < r < 1$), la relación es directa al nivel del 0.05, reportando dependencia total; además se halló una sig. bilateral ($0,000 < 0,05$) que rechaza la hipótesis nula (H_0) y acepta la hipótesis alterna (H_a), es decir que: Existe relación significativa entre el uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) y los procesos de control del Hospital II-2 Tarapoto, periodo 2020.

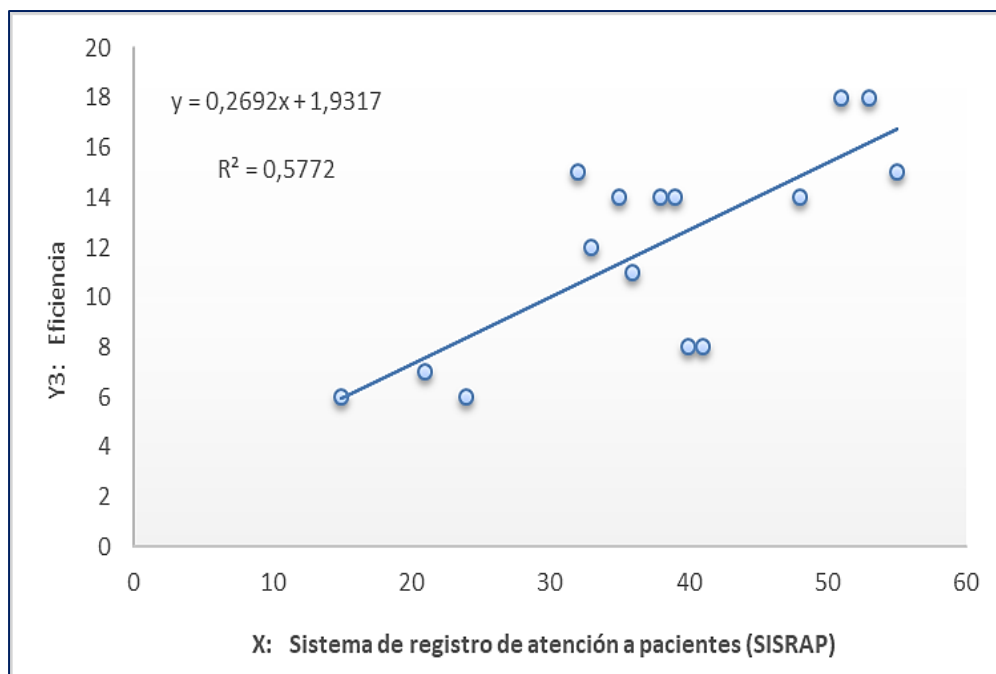


Gráfico 9. Diagrama de dispersión de la variable Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) con la dimensión eficiencia de los procesos de control en el servicio de atención al paciente. (Fuente: Base de datos - SPSS VER. 24).

Interpretación

El diagrama de dispersión (Gráfico 9) nos indica una asociación lineal fundamentada de correlación de Pearson, y según la función obtenida en la dispersión se presenta una relación lineal positiva, es decir, que la variable Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) con la dimensión eficiencia de los procesos de control en el servicio de atención al paciente en mayor frecuencia o viceversa aumentarán o disminuirán su valor, esto nos indica que existe una relación directa y positiva. Además, se obtuvo un coeficiente de determinación ($r^2 = 0,5772$) donde nos explica que el 57,72% de eficiencia de los procesos de control en el servicio de atención al paciente se ve influenciado por el Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) en el Hospital II – Tarapoto, 2020.

Se llegó a determinar que en la relación del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) y los procesos de control en el servicio de atención al paciente y fue la dimensión Eficacia con un coeficiente de correlación de Pearson de 0.924.

3.2. Discusiones

A continuación, al ser este trabajo de tipo correlacional que responde a un diseño no experimental de un solo grupo de estudio, se presenta la argumentación que surge del análisis de los resultados más relevantes del estudio:

En cuanto al objetivo general de la presente investigación, se determinó que el uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) influye significativamente en los procesos de control en el servicio de atención al paciente en el Hospital II – 2 Tarapoto, periodo 2020; hallándose una sig. bilateral ($0,000 < 0,05$), rechazando así la hipótesis nula (H_0) y aceptando la hipótesis alterna (H_a). Se presentó un coeficiente de correlación de Pearson ($r = 0,909$) con calificación de correlación positiva muy alta ($0 < r < 1$); la relación es directa al nivel del 0.05, reportando dependencia total entre las variables Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) y los procesos de control en el servicio de atención al paciente (Ver tabla 1). A través del diagrama de dispersión, ambas variables presentaron una relación lineal positiva, es decir, que ambas variables aumentan o disminuyen simultáneamente a un ritmo constante su valor, esto nos indica que las variables se relacionan en forma directa y positiva. Además, se obtuvo un coeficiente de determinación ($r^2 = 0,8271$) donde nos explica que el 82,71% de los procesos de control en el servicio de atención al paciente se ve influenciado por el Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) (Ver gráfico 1). Debemos de hacer hincapié que ambas variables fueron valorizadas en una escala central “Regular”, por ello existe una relación significativa, lo mismo hubiera sucedido si la mayor concentración de respuesta en las variables se hubiera ubicado en la escala de “Inadecuado” y “Adecuado” o viceversa la relación de las variables se hubiera mantenido. Resultado similar se encontró en Carré (2015), quien en su investigación demostró que la implementación del sistema web de información médica influyó en la mejora significativa del servicio de atención al paciente del Hospital II de Chocope – ESSALUD La Libertad, dado que el tiempo promedio de entrega de medicamentos con el sistema vigente es de 30.22 minutos y el tiempo promedio de entrega de medicamentos con el sistema propuesto es 3.52 minutos, lo que significa un decremento de 26.70 minutos, en un porcentaje de 88.35%.

En cuanto al primer objetivo específico, sobre el nivel de uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) en el Hospital II – 2 Tarapoto, periodo 2020; se conoció que el 53% de trabajadores calificaron como “Regular” el Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) y el mismo porcentaje (53%) percibieron como “Regular” el nivel de los procesos de control en el servicio de atención al paciente, estos resultados obtuvieron la mayor frecuencia de respuesta por parte de los trabajadores encuestados pertenecientes a los módulos de atención (Ver tabla 9 y 13); por otro lado, la tabla 10 nos muestra al 60% un nivel “Regular” en la dimensión toma de decisiones como elemento de los procesos de control en los procesos de control en el servicio de atención al paciente, el 13% fue “Inadecuado” y un 27% fue “Adecuado”. La tabla 11 nos muestra al 47% un nivel “Regular” en la dimensión eficacia como elemento de los procesos de control en el servicio de atención al paciente, el 27% fue “Inadecuado” y un 27% fue “Adecuado”. La tabla 12 nos muestra al 53% un nivel “Regular” en la dimensión eficiencia como elemento de los procesos de control en el servicio de atención al paciente, el 33% fue “Inadecuado” y un 13% fue “Adecuado”. En cuanto a los resultados descriptivos obtenidos, tenemos un aporte similar en la investigación de Urrutia (2017) sobre la creación de un sistema de agendamiento de citas médicas presencial y virtual para el área de consulta externa, donde concluyo que los usuarios respaldan la implementación del sistema realizado, es decir existe una acogida positiva del aplicativo planteado, por lo que este represento una mejora en el proceso de agendamiento de citas médicas en el Hospital León Becerra, permitiendo agilizar todas las actividades involucradas de una forma u otra. De la misma manera, Trigoso (2018) en su investigación manifiesta que mediante la implementación del sistema de información basado en PHP Y PostgreSQL se mejoró el control de registro académico, solucionando diversos problemas que eran influyentes en dicho proceso, influyendo consecuentemente en la calidad de atención facilitando el acceso rápido y eficiente de la información almacenada en el repositorio de datos.

En cuanto al segundo objetivo específico, se determinó que el uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) si influye significativamente en la toma de decisiones de los procesos de control en el servicio de atención al paciente en el Hospital II – 2 Tarapoto, periodo 2020; hallándose una sig. bilateral ($0,000 < 0,05$), rechazando así la hipótesis nula (H_0) y aceptando la hipótesis alterna (H_a). Se presentó un coeficiente de correlación de Pearson ($r = 0,832$) con calificación de correlación positiva

alta ($0 < r < 1$); la relación es directa al nivel del 0.05, reportando dependencia total entre la variable Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) con la dimensión toma de decisiones de los procesos de control en el servicio de atención al paciente (Ver tabla 14). A través del diagrama de dispersión se presentó en la variable y dimensión estudiada una relación lineal positiva, es decir, que ambas aumentan o disminuyen simultáneamente a un ritmo constante su valor, esto nos indica que existe una relación directa y positiva. Además, se obtuvo un coeficiente de determinación ($r^2 = 0,6917$) donde nos explica que el 69,17% de la toma de decisiones de los procesos de control en el servicio de atención al paciente se ve influenciado por el Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) (Ver gráfico 7). Y en cuanto al resultado inferencial obtenido, tenemos un aporte similar en la investigación de Valencia (2017), quien concluyó que el tiempo promedio en que se realiza el registro de historias clínicas se reduce en 118.60 seg (49.51%), lo cual comprende una reducción de tiempo considerable con el sistema web. De la misma manera, Villegas (2015) en su investigación concluyó que mediante la implementación del sistema de información basado en PHP y PostgreSQL (software), el tiempo promedio en buscar un historial médico fue de 5 minutos; esto evidencia una reducción significativa de 10 minutos, lo que redundó en la satisfacción del paciente y de los médicos, dado que antes de la implementación el tiempo promedio de buscar fue 15 minutos.

Además, se determinó que el uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) sí influye significativamente en la eficacia de los procesos de control en el servicio de atención al paciente en el Hospital II – 2 Tarapoto, periodo 2020; hallándose una sig. bilateral ($0,000 < 0,05$), rechazando así la hipótesis nula (H_0) y aceptando la hipótesis alterna (H_a). Se presentó un coeficiente de correlación de Pearson ($r = 0,924$) con calificación de correlación positiva muy alta ($0 < r < 1$); la relación es directa al nivel del 0.05, reportando dependencia total entre la variable Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) con la dimensión eficacia de los procesos de control en el servicio de atención al paciente (Ver tabla 15). A través del diagrama de dispersión se presentó en la variable y dimensión estudiada una relación lineal positiva, es decir, que ambas aumentan o disminuyen simultáneamente a un ritmo constante su valor, esto nos indica que existe una relación directa y positiva. Además, se obtuvo un coeficiente de determinación ($r^2 = 0,8537$) donde nos explica que el 85,37% de eficacia de los procesos de control en el servicio de atención al paciente se ve influenciado por el

Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) (Ver gráfico 8). Y en cuanto al resultado inferencial obtenido, tenemos un aporte similar en la investigación de Valencia (2017), constató que la satisfacción de los pacientes del área de ginecología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón se incrementó en 1.57 puntos, que equivale a un 31.40%, esto previamente de la implementación del aplicativo web en el hospital. Para tener un buen sistema de información es fundamental contar con un sistema de registro que faciliten el seguimiento de las personas que asisten a los servicios de salud, donde la información que muestran es oportuna, que facilitan el análisis y la toma de decisiones.

Finalmente se determinó que el uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) si influye significativamente en la eficiencia de los procesos de control en el servicio de atención al paciente en el Hospital II – 2 Tarapoto, periodo 2020; hallándose una sig. bilateral ($0,000 < 0,05$), rechazando así la hipótesis nula (H_0) y aceptando la hipótesis alterna (H_a). Se presentó un coeficiente de correlación de Pearson ($r = 0,760$) con calificación de correlación positiva alta ($0 < r < 1$); la relación es directa al nivel del 0.05, reportando dependencia total entre la variable Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) con la dimensión eficiencia de los procesos de control en el servicio de atención al paciente (Ver tabla 16). A través del diagrama de dispersión se presentó en la variable y dimensión estudiada una relación lineal positiva, es decir, que ambas aumentan o disminuyen simultáneamente a un ritmo constante su valor, esto nos indica que existe una relación directa y positiva. Además, se obtuvo un coeficiente de determinación ($r^2 = 0,5772$) donde nos explica que el 57,72% de eficiencia de los procesos de control en el servicio de atención al paciente se ve influenciado por el Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) (Ver gráfico 8). Y en cuanto al resultado inferencial obtenido, tenemos un aporte similar en la investigación de Arévalo (2018), quien constató que través de la implementación del sistema de información es posible reorganizar los procesos realizados en la gestión de historiales médicos, además es capaz de agilizar y permitir un mejor control y búsqueda de los historiales médicos en tiempo real.

En cuanto al tercer objetivo específico, se identificó que dimensión de mayor relación del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) con los procesos de control del Hospital II – 2 Tarapoto, periodo 2020; fue la dimensión de eficacia de los procesos

de control en el servicio de atención al paciente; donde como se presentó un coeficiente de correlación de Pearson ($r = 0,924$) con calificación de correlación positiva muy alta ($0 < r < 1$); la relación es directa al nivel del 0.05, reportando dependencia total entre la variable Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) con la dimensión eficacia de los procesos de control en el servicio de atención al paciente (Ver tabla 15).

CONCLUSIONES

Luego de presentar los resultados, interpretarlos y discutirlos, se concluyó que:

- Existe relación significativa entre el uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) y los procesos de control del Hospital II – 2 Tarapoto, periodo 2020, puesto que el coeficiente de correlación de Pearson ($r = 0,909$) lo que indica correlación positiva muy alta, el cual indica dependencia entre las variables estudiadas.
- El uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) en el Hospital II – Tarapoto fue “Regular” al 53%, “Inadecuado” al 20% y como “Adecuado” el 27%.
- Con respecto a las dimensiones evaluadoras de los procesos de control en el servicio de atención al paciente; la dimensión toma de decisiones presento un nivel “Regular” al 60%, el 13% fue “Inadecuado” y un 27% fue “Adecuado”. La dimensión eficacia presento un nivel “Regular” al 47%, el 27% fue “Inadecuado” y un 27% fue “Adecuado”. La dimensión eficiencia presento un nivel “Regular” al 53%, el 33% fue “Inadecuado” y un 13% fue “Adecuado”. En general, los procesos de control en el servicio de atención al paciente en el Hospital II – 2 Tarapoto también presento un nivel “Regular” al 53%, “Inadecuado” al 20% y como “Adecuado” el 27%.
- La dimensión de mayor relación del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) con los procesos de control del Hospital II – 2 Tarapoto, periodo 2020; fue la dimensión eficacia; con un coeficiente de correlación de Pearson ($r = 0,924$) lo que indica correlación positiva muy alta ($0 < r < 1$); reportando dependencia entre la variable Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) con la dimensión eficacia de los procesos de control en el servicio de atención al paciente.

RECOMENDACIONES

- A los responsables de brindar soporte técnico al Hospital II – 2 Tarapoto, actualizar y mantener constante el Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) por cada cierto periodo, con la finalidad de que no exista problemas en el software que afecten la toma de decisiones, eficacia y eficiencia en el desarrollo de los procesos de control en el servicio de atención en el en el Hospital II – 2 Tarapoto.

- A los responsables del Hospital II – 2 Tarapoto, establecer políticas internas que garanticen el uso y el buen funcionamiento del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP).

- A los responsables de brindar soporte técnico al Hospital II – Tarapoto, tener en cuenta las normas para definir privilegios y permisos de usuarios, además de hacer backup periódicos de la información con la finalidad de salvaguardar la seguridad de la información.

- A los responsables del Hospital II – 2 Tarapoto, continuar con la evolución del aplicativo informático, ya que es un campo nuevo que requiere adoptar medidas de capacitación en el personal administrativo que usa el sistema.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARÉVALO, T., 2018. *Implementación de un sistema de información web para la gestión de historiales médicos en la Clínica San Martín (Tesis de pregrado)*. S.l.: Facultad de Ingeniería de Sistemas e Informática, Universidad Nacional de San Martín: Tarapoto, Perú.
- CANTILLO, E., RUEDA, M. y FUQUENE, O., 2014. *Diseño e implementación de un sistema de información para la asignación de citas de consulta externa en las áreas de Medicina General, Odontología y Psicología (Tesis de pregrado)*. S.l.: Facultad de Ingeniería de Sistemas, Fundación Universitaria Konrad Lorenz: Bogotá, Perú.
- CARRÉ, J., 2015. *Sistema web de información médica para mejorar el servicio de atención al paciente del Hospital II de Chocope - ESSALUD La Libertad (Tesis de pregrado)*. S.l.: Facultad de Ingeniería, Universidad César Vallejo: Trujillo, Perú.
- GARCÉS PAREDES, D.T., 2015. *Sistema web para el control de actividades y asistencias de los docentes de la Escuela Agustín Vera Loor mediante seguimiento de cronograma de actividades y reportería móvil, e inclusión de un lector de huellas dactilares*. [en línea]. S.l.: Universidad de Guayaquil. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/10043>.
- LÓPEZ, D., 2011. *Historia clínica, la salud de los personajes a través de la historia*. S.l.: Editorial Casc.
- MÁRQUEZ REDHEAD, J.M., 2014. *Implementación de un sistema de información que apoye el proceso diario de elaboración de cronogramas del personal de medicina física y rehabilitación de un hospital* [en línea]. S.l.: Pontificia Universidad Católica del Perú. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12404/5349>.
- MINISTERIO DE SANIDAD, 2013. *Servicio al Paciente en las Organizaciones de Salud*. [en línea]. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/ec03.html>.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, 2009. *El establecimiento de sistemas de información en servicios de atención de salud: Guía para el análisis de requisitos, especificaciones de las aplicaciones y adquisición*. Washington, D.C: Pan American Health Organization.

- SUAREZ, C. y CUELLAR, O., 2012. *Diseño e implementación de un software de registro y control de inventarios (Tesis de pregrado)*. S.l.: Especialización en Administración Financiera, Universidad EAN: Neiva, Colombia.
- TRIGOSO, R., 2018. *Desarrollo de un sistema de información para el control de registro académico en el centro de educación técnico - productiva, Yurimaguas (Tesis de pregrado)*. S.l.: Facultad de Ingeniería de Sistemas e Informática, Universidad Nacional de San Martín: Tarapoto, Perú.
- URRUTIA, C., 2017. *Creación de sistema de agendamiento de citas médicas presencial y virtual para el área de consulta externa (Tesis de pregrado)*. S.l.: Facultad de Ingeniería, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil: Guayaquil, Ecuador.
- VALENCIA, C., 2017. *Aplicativo web para mejorar los procesos de atención de las historias clínicas del área de ginecología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón (Tesis de pregrado)*. S.l.: Facultad de Ingeniería, Universidad César Vallejo: Nuevo Chimbote, Perú.
- VILLEGAS, C., 2015. *Implementación de un sistema de información para la gestión de historiales médicos en la clínica San Camilo Salud, Tarapoto (Tesis de pregrado)*. S.l.: Facultad de Ingeniería de Sistemas e Informática, Universidad Nacional de San Martín: Tarapoto, Perú.

ANEXOS

Anexo 1: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario: Uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP)

I. Datos generales:

N° de cuestionario:

Fecha de recolección:/...../.....

II. Instrucción:

Lee atentamente cada ítem y seleccione una de las cinco alternativas, la que sea la más apropiada para usted, para lo cual se le pide que conteste de manera objetiva las preguntas indicadas, marcando con una (X) en el recuadro que crea conveniente, teniendo en cuenta la siguiente escala valorativa:

1= Nunca 2= Casi nunca 3= A veces 4= Casi siempre 5= Siempre

Dimensiones	Ítems	Indicadores	Valoración				
			1	2	3	4	5
Funcionalidad	1	La base de datos del Hospital II – Tarapoto guarda la información necesaria y adecuada para la correcta atención de los pacientes.					
	2	Cuenta con acceso a la base de datos del sistema informático del Hospital II – Tarapoto.					
	3	Es fácil acceder al Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) del Hospital II – Tarapoto.					
	4	Alguna vez se han perdido datos de los pacientes en el Hospital II – Tarapoto.					
Usabilidad	5	El sistema de registro de atención implementado en el Hospital II – Tarapoto es muy fácil de utilizar e interactivo.					
	6	Manejar o utilizar el aplicativo informático del Hospital II – Tarapoto es muy fácil para usted.					
	7	El sistema de registro de atención que cuenta el Hospital II – Tarapoto brinda la facilidad para el registro, búsqueda y elaboración de reportes durante el proceso de atención a los pacientes.					

	8	Tiene dificultades para registrar, procesar y generar información referente a los pacientes del Hospital II – Tarapoto.					
Confiabilidad	9	El registro de atención es guardado correctamente en el aplicativo informático (SISRAP) del Hospital II – Tarapoto.					
	10	Confía en el uso de las herramientas informáticas para que su trabajo sea más efectivo.					
Rendimiento	11	Las deficiencias en el método de registro y la falta de una herramienta informática adecuada afectan el tiempo de respuesta de atención en el puesto de salud.					
	12	La falta de equipo informático (hardware) y los problemas con el recurso humano afectan en gran medida la velocidad del procesamiento de información en el puesto de salud.					

ANTES DE ENTREGAR EL CUESTIONARIO, REvisa QUE TODOS LAS PREGUNTAS HAYAN SIDO CONTESTADOS

¡Muchas gracias!

Cuestionario: Procesos de control en el servicio de atención al paciente

I. Datos generales:

N° de cuestionario:

Fecha de recolección:/...../.....

II. Instrucción:

Lee atentamente cada ítem y seleccione una de las cinco alternativas, la que sea la más apropiada para usted, para lo cual se le pide que conteste de manera objetiva las preguntas indicadas, marcando con una (X) en el recuadro que crea conveniente, teniendo en cuenta la siguiente escala valorativa:

1= Nunca 2= Casi nunca 3= A veces 4= Casi siempre 5= Siempre

Dimensiones	Ítems	Indicadores	Valoración				
			1	2	3	4	5
Toma de decisiones	1	Existe disponibilidad de información para el control de registro de atención a pacientes.					
	2	El tiempo empleado para organizar la información de los registros de atención a pacientes no es suficiente.					
	3	Es necesario agilizar el proceso de atención médica.					
	4	Un mejor sistema de registro de atención mejoraría el proceso de atención médica del Hospital II – Tarapoto					
Eficacia	5	La disponibilidad de la información de todo aquello que se brinde en la atención de un paciente es la correcta en la actualidad.					
	6	Ha tenido alguna vez un problema con el servicio de atenciones en el Hospital II – Tarapoto.					
	7	El uso de una herramienta tecnológica de información ayudaría a mejorar la calidad de las atenciones en el Hospital II – Tarapoto.					
	8	En la actualidad está conforme con la automatización del registro de historias clínicas de los pacientes del Hospital II – Tarapoto.					
Eficiencia	9	En general la atención brindada en el Hospital II – Tarapoto es excelente.					
	10	Es fácil obtener una cita médica.					
	11	El tiempo de espera para obtener una cita médica es demasiado.					
	12	Ha tenido dificultades al momento de llenar formatos de atención de los servicios que se brindan en el hospital.					

**ANTES DE ENTREGAR EL CUESTIONARIO, REvisa QUE TODOS LAS
PREGUNTAS HAYAN SIDO CONTESTADOS**

¡Muchas gracias!

Anexo 2: Matriz de consistencia.

Autor: Juan Lam López

Título: “Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) y su relación con los procesos de control en el Hospital II-2 Tarapoto, 2020”				
Formulación del problema general	Objetivo	Hipótesis	Diseño de investigación	Población y muestra
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) con los procesos de control del Hospital II-2 Tarapoto, periodo 2020?</p>	<p><u>General</u></p> <p>Evaluar la relación que existe entre el uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) con los procesos de control del Hospital II-2 Tarapoto, periodo 2020.</p> <p><u>Específicos</u></p> <p>Describir el nivel de uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) en el Hospital II-2 Tarapoto, periodo 2020.</p> <p>Determinar los procesos de control en el servicio de atención al paciente según las dimensiones toma de decisiones,</p>	<p><u>Hipótesis alterna (H_a)</u></p> <p>Ha: Existe relación significativa entre el uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) y los procesos de control del Hospital II-2 Tarapoto, periodo 2020.</p> <p><u>Hipótesis nula (H₀)</u></p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el uso del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) y los procesos de control del Hospital II-2 Tarapoto, periodo 2020.</p>	<p>La presente investigación se desarrollará siguiendo un diseño no experimental correlacional:</p> <p>Esquema:</p> <p>Donde:</p> <p>M = Representa a la muestra de estudio O₁ = Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) O₂ = Procesos de control en el servicio de atención al paciente r = Relación entre las variables</p>	<p>Población</p> <p>La población estará conformada por 15 trabajadores pertenecientes a los módulos de atención del Hospital II-2 Tarapoto, periodo 2020.</p> <p>Muestra:</p> <p>Tomando en cuenta las características del estudio y al ser una población no numerosa, es entonces que el tamaño de la muestra fue el mismo que el de la población: 15 trabajadores pertenecientes a los módulos de atención del Hospital II-2 Tarapoto, periodo 2020, por lo que el método de selección empleado fue un muestreo no probabilístico.</p>

	<p>eficacia y eficiencia en el Hospital II-2 Tarapoto, periodo 2020.</p> <p>Identificar la dimensión de mayor relación del Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) con los procesos de control del Hospital II-2 Tarapoto, periodo 2020.</p>														
Variable de estudio			Técnicas e instrumentos												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Variables</th> <th style="text-align: center;">Dimensiones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4" style="vertical-align: top;">Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP)</td> <td>Funcionalidad</td> </tr> <tr> <td>Usabilidad</td> </tr> <tr> <td>Confiabilidad</td> </tr> <tr> <td>Rendimiento</td> </tr> <tr> <td rowspan="3" style="vertical-align: top;">Procesos de control en el servicio de atención al paciente</td> <td>Toma de decisiones</td> </tr> <tr> <td>Eficacia</td> </tr> <tr> <td>Eficiencia</td> </tr> </tbody> </table>	Variables	Dimensiones	Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP)	Funcionalidad	Usabilidad	Confiabilidad	Rendimiento	Procesos de control en el servicio de atención al paciente	Toma de decisiones	Eficacia	Eficiencia	<p>La técnica que se utilizó para la recolección y registro de la información para ambas variables estudiadas fue la Encuesta – instrumento Cuestionario, cuya técnica de recolección se logró que la información que proporcionaron la muestra en estudio que permitieron conocer los aspectos que consideran importantes.</p> <p>Para el análisis de datos se utilizaron técnicas estadísticas descriptivas para datos ordinales, a través de frecuencias y porcentajes, haciendo uso de gráfico de barras y tortas para los porcentajes. La contrastación estadística se hará usando la prueba estadística de Correlación Pearson (r), las cuales nos facilitará la verificación de la plantación de nuestras hipótesis.</p>			
Variables	Dimensiones														
Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP)	Funcionalidad														
	Usabilidad														
	Confiabilidad														
	Rendimiento														
Procesos de control en el servicio de atención al paciente	Toma de decisiones														
	Eficacia														
	Eficiencia														

Anexo 3: Validación de instrumentos

INFORME DE JUICIO DE EXPERTO SOBRE EL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- Título de la investigación: “**SISTEMA DE REGISTRO DE ATENCIÓN A PACIENTES (SISRAP) Y SU RELACIÓN CON LOS PROCESOS DE CONTROL EN EL HOSPITAL II-2 TARAPOTO, 2020**”
- Apellidos y Nombres del experto:
- Grado Académico:
- Institución en la trabaja el experto:
- Instrumento motivo de evaluación:
- Autor del instrumento: Bach. Juan Lam López

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN:

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) REGULAR (3) EFICIENTE (4) MUY EFICIENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP) en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP)					
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable Sistema de Registro de Atención a Pacientes (SISRAP)					
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					
PUNTAJE TOTAL						

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 “Excelente”; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

.....

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN:

Tarapoto, ____ de _____ de 2020

INFORME DE JUICIO DE EXPERTO SOBRE EL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- Título de la investigación: **“SISTEMA DE REGISTRO DE ATENCIÓN A PACIENTES (SISRAP) Y SU RELACIÓN CON LOS PROCESOS DE CONTROL EN EL HOSPITAL II-2 TARAPOTO, 2020”**
- Apellidos y Nombres del experto:
- Grado Académico:
- Institución en la trabaja el experto:
- Instrumento motivo de evaluación:
- Autor del instrumento: Bach. Juan Lam López

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN:

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) REGULAR (3) EFICIENTE (4) MUY EFICIENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Servicio de atención al paciente en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Servicio de atención al paciente					
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable servicio de atención al paciente					
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					
PUNTAJE TOTAL						

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 “Excelente”; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

.....

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN:

Tarapoto, ____ de _____ de 2020