

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN



T E S I S

**Gestión del establecimiento de salud y sistemas de información de
los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha 2023**

Para optar el título profesional de:

Licenciado en Administración

Autores:

Bach. Wendy Rosali VALENTIN ROJAS

Bach. Chrystian Nemias BERROSPI MEZA

Asesor:

Dr. José Antonio CARDENAS SINCHE

Cerro de Pasco – Perú – 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN



T E S I S

Gestión del establecimiento de salud y sistemas de información de

los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha 2023

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dr. Fortunato Tarcisio INGA JACAY
PRESIDENTE

Mg. Héctor Joel PIZARRO RIOS
MIEMBRO

Mg. Gina Neceli MENDIOLAZA CORNEJO
MIEMBRO



INFORME DE ORIGINALIDAD N° 010-2025-UI/FACE-UNDAC

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias Empresariales de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

Chrystian Nemias BERROSPI MEZA - Wendy Rosali VALENTIN ROJAS

Escuela de Formación Profesional

ADMINISTRACIÓN

Tipo de trabajo:

Tesis

Título del trabajo

Gestión del Establecimiento de Salud y Sistema de Información de los Pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023

Asesor:

Dr. José Antonio CARDENAS SINCHE

Índice de Similitud: **13%**

Calificativo

APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 18 de Mayo de 2025.



Firmado digitalmente por CARDENAS
SINCHE José Antonio FAU
20154605046 u08
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 18.05.2025 22:19:59 -05:00

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE
Dr. José Antonio CARDENAS SINCHE
DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN

DEDICATORIA

A mis padres por el apoyo incondicional, valentía para seguir adelante y por haberme guiado en la actualidad y dar lo mejor de mí en cada paso de esta Tesis.

A Dios por permitir este logro en mi vida.

AGRADECIMIENTO

A nuestra universidad, institución formadora de profesionales de alto nivel académico.

A nuestros docentes por su guía

RESUMEN

El principal objetivo de la investigación fue determinar el nivel de relación entre la gestión del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes en el Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, en el año 2023. Este estudio de naturaleza básica adoptó un enfoque cuantitativo y un nivel descriptivo. Como método general se empleó el método científico, complementado por los métodos específicos inductivo, deductivo y correlacional, en el marco de un diseño no experimental de tipo correlacional.

La participación de 18 colaboradores fue clave para la recolección de datos, la cual se realizó a través de la observación y encuestas. Los instrumentos utilizados incluyeron una ficha de observación y un cuestionario específico para cada variable, ambos validados por juicio de expertos antes de su aplicación en la muestra seleccionada.

Los resultados de la prueba de hipótesis mostraron un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.803, con un valor de p de 0.000, lo cual indica una correlación significativa entre las variables estudiadas. Estos hallazgos permiten concluir que existe un alto nivel de relación entre la gestión del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes en el Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.

Palabras Clave: Gestión del establecimiento de salud, sistemas de información de los pacientes, Policlínico Clínica H&S.

ABSTRACT

The main objective of the research was to determine the level of relationship between health facility management and patient information systems at the H&S Clinic Polyclinic, Yanacocha, in 2023. This basic study adopted a quantitative approach and a descriptive level. The general scientific method was employed, complemented by specific inductive, deductive, and correlational methods, within a non-experimental, correlational design.

The participation of 18 collaborators was essential for data collection, which was carried out through observation and surveys. The instruments used included an observation sheet and a specific questionnaire for each variable, both validated through expert judgment prior to their application to the selected sample.

Hypothesis testing results showed a Spearman's Rho correlation coefficient of 0.803, with a p-value of 0.000, indicating a significant correlation between the studied variables. These findings lead to the conclusion that there is a high level of relationship between health facility management and patient information systems at the H&S Clinic Polyclinic, Yanacancha, in 2023.

Keywords: Health facility management, patient information systems, H&S Clinic Polyclinic.

INTRODUCCIÓN

La gestión efectiva de los establecimientos de salud y la administración precisa de los sistemas de información de los pacientes son componentes fundamentales para garantizar la calidad en la atención médica. En la era actual, donde la tecnología y la digitalización juegan un rol crucial en el manejo de la información, es necesario que los servicios de salud implementen sistemas que permitan no solo optimizar la administración de recursos, sino también mejorar la experiencia y seguridad del paciente mediante el acceso ágil y confiable a sus datos clínicos. En este contexto, el Policlínico Clínica H&S, ubicado en Yanacancha, enfrenta el desafío de integrar estos aspectos para fortalecer sus procesos y servicios.

El presente estudio se centra en analizar la relación entre la gestión del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes en el Policlínico Clínica H&S. Específicamente, se exploran dimensiones clave de la gestión, como la planeación, organización, dirección y control, y su interacción con las dimensiones de los sistemas de información, tales como el registro y almacenamiento de datos, el acceso y seguridad de la información y la automatización en la atención médica. Esta investigación busca proporcionar una comprensión profunda de cómo estas variables se interrelacionan y de qué manera influyen en el desempeño del establecimiento y la satisfacción de los usuarios.

La relevancia de este estudio radica en la necesidad de contar con datos empíricos y análisis que sustenten decisiones estratégicas en la gestión de los sistemas de salud en un contexto de creciente demanda de eficiencia y calidad. En el caso del Policlínico Clínica H&S, esta investigación aportará información valiosa para implementar mejoras en sus procesos de gestión y sistemas de información, contribuyendo al desarrollo de políticas y prácticas que fortalezcan la calidad de sus servicios.

Para abordar este objetivo, se emplea un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, con el fin de medir y analizar la relación entre las variables estudiadas. La

metodología incluye la aplicación de instrumentos de observación y encuestas validados por expertos y diseñados para recolectar información confiable que permita evaluar de forma integral los procesos de gestión y manejo de la información en el establecimiento de salud. Los resultados obtenidos aportarán una base para futuras investigaciones y para la toma de decisiones en la gestión de servicios de salud.

Nuestro estudio busca contribuir a una comprensión más amplia de los factores que inciden en la eficiencia y efectividad de los servicios de salud, lo cual es fundamental para responder a las necesidades de los pacientes y para optimizar el uso de los recursos en entornos médicos modernos.

La estructura de esta investigación sigue el modelo del reglamento de grados y títulos de nuestra universidad y se organiza en los siguientes capítulos:

Capítulo I: Problema de Investigación. En esta sección, se parte de la idea inicial de la investigación, estableciendo el problema a abordar, los objetivos específicos y generales, la justificación del estudio y las limitaciones encontradas durante el proceso.

Capítulo II: Marco Teórico. Este apartado integra los antecedentes y las teorías fundamentales que sustentan nuestras variables, proporcionando la base científica necesaria para el estudio. Además, se plantea la hipótesis y se realiza la identificación y operacionalización de las variables.

Capítulo III: Metodología y Técnicas de Investigación. Aquí se detalla la metodología de la investigación, describiendo la población y la muestra estudiadas, así como las técnicas de recolección, procesamiento y análisis de datos. También se abordan aspectos como la selección, validación y confiabilidad de los instrumentos empleados, junto con las consideraciones éticas esenciales.

Capítulo IV: Resultados y Discusión. En este capítulo se presentan los hallazgos obtenidos del trabajo de campo, analizados y representados en tablas y figuras generadas con el software SPSS 26. También se realiza la contrastación de las

hipótesis y una discusión detallada de los resultados en función de los objetivos planteados.

Por último, el estudio termina con las **conclusiones** y **recomendaciones** formuladas, las cuales están dirigidas a los responsables de la clínica analizada y se espera que sirvan como guía para futuras mejoras y decisiones estratégicas.

Los Autores

ÍNDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
ÍNDICE	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE FIGURAS	

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.	Identificación y determinación del problema	1
1.2.	Delimitación de la investigación.....	5
1.2.1.	Delimitación Temporal	6
1.2.2.	Delimitación Espacial.....	6
1.2.3.	Delimitación Social.....	6
1.2.4.	Delimitación Conceptual	6
1.3.	Formulación del problema	6
1.3.1.	Problema General.....	6
1.3.2.	Problemas Específicos	7
1.4.	Formulación de objetivos.....	7
1.4.1.	Objetivo General.....	7
1.4.2.	Objetivos Específicos.....	7
1.5.	Justificación de la investigación.....	8
1.5.1.	Justificación Práctica	8
1.5.2.	Justificación Teórica	8
1.5.3.	Justificación Metodológica	8

1.5.4.	Justificación de Conveniencia.....	9
1.6.	Limitaciones de la investigación	9

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.	Antecedentes de estudio	10
2.1.1.	Antecedentes a Nivel Internacional.....	10
2.1.2.	Antecedentes a Nivel Nacional	12
2.1.3.	Antecedentes a Nivel Regional	14
2.2.	Bases teóricas – científicas	15
2.2.1.	Gestión del establecimiento de salud.....	15
2.2.2.	Sistemas de información de los pacientes	20
2.3.	Definición de términos	23
2.4.	Formulación de hipótesis.....	24
2.4.1.	Hipótesis General	24
2.4.2.	Hipótesis Específicas.....	25
2.5.	Identificación de variables	25
2.6.	Definición operacional de variables e indicadores	26

CAPITULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1.	Tipo de investigación.....	27
3.2.	Nivel de investigación.....	27
3.3.	Métodos de investigación	27
3.4.	Diseño de investigación.....	28
3.5.	Población y muestra	28
3.5.1.	Población.....	28
3.5.2.	Muestra.....	29
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
3.6.1.	Técnicas	29

3.6.2. Instrumentos	29
3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación	30
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	31
3.9. Tratamiento estadístico	31
3.10. Orientación ética, filosófica y epistémica	31

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo	33
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados	34
4.2.1. Resultados de gestión de establecimiento de salud	34
4.2.2. Resultados de sistemas de información de los pacientes	47
4.3. Prueba de Hipótesis	57
4.3.1. Prueba de hipótesis general	57
4.3.2. Prueba de hipótesis específicas	58
4.4. Discusión de resultados	63

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Estadística de fiabilidad Alfa de Cronbach para el cuestionario de la variable gestión de establecimiento de salud	30
Tabla 2 Estadísticas de fiabilidad Alfa de Cronbach para el cuestionario de la variable sistemas de información de los pacientes	31
Tabla 3 Gestión del establecimiento de salud (agrupado).....	34
Tabla 4 ¿Se planifican y priorizan las necesidades de recursos del establecimiento de salud para garantizar la atención médica oportuna y efectiva?	35
Tabla 5 ¿Se lleva a cabo una planificación estratégica que incluya la identificación de metas y objetivos de mejora continua en su establecimiento de salud?	36
Tabla 6 ¿Se cuenta con una planificación para emergencias y contingencias de salud en su establecimiento de salud?	37
Tabla 7 ¿Se organizan las tareas y responsabilidades en su establecimiento de salud para garantizar una atención médica fluida y eficiente?	38
Tabla 8 ¿Existen mecanismos de coordinación entre las diferentes áreas y colaboradores en su establecimiento de salud?	39
Tabla 9 ¿Existen mecanismos para la disponibilidad y accesibilidad de los registros médicos y la información del paciente?	40
Tabla 10 ¿Se promueve el liderazgo en su establecimiento de salud para guiar al personal hacia el logro de los objetivos de atención médica?	41
Tabla 11 ¿Se fomenta la comunicación efectiva y la toma de decisiones colaborativas entre los líderes y el personal de salud?	42
Tabla 12 ¿Existe promoción de la cultura organizacional y la mejora continua en su establecimiento de salud?	43
Tabla 13 ¿Se supervisan y evalúan los procesos y la calidad en la atención médica en su establecimiento de salud?	44
Tabla 14 ¿Se toman medidas para garantizar el cumplimiento de las políticas y regulaciones de atención médica en su establecimiento de salud?	45

Tabla 15 ¿Se gestionan y responden a los eventos adversos o errores médicos en su establecimiento de salud?.....	46
Tabla 16 Sistemas de información de los pacientes (agrupado)	47
Tabla 17 ¿Considera que los registros médicos electrónicos son completos y reflejan con precisión el historial de salud de los pacientes?	48
Tabla 18 ¿Se cuenta con la actualización y acceso a los registros médicos cuando el paciente los necesitaba?.....	49
Tabla 19 ¿Considera que es buena la forma en que se registran y codifican los diagnósticos y procedimientos en los registros médicos?	50
Tabla 20 ¿Considera que la información médica solo es accesible por profesionales de la salud autorizados y que se controla adecuadamente el acceso?	51
Tabla 21 ¿Se realiza auditoría a los registros de la información médica?	52
Tabla 22 ¿Se cuentan con medidas de seguridad implementadas para proteger la privacidad de los datos médicos?	53
Tabla 23 ¿Se realiza recordatorios automáticos de citas médicas o para tomar medicamentos como parte de la atención médica?.....	54
Tabla 24 ¿Los resultados de las pruebas de laboratorio y similares se integran automáticamente en el historial médico del paciente?	55
Tabla 25 ¿Se ha implementado en su establecimiento la historia clínica electrónica de los pacientes?.....	56
Tabla 26 Nivel de correlación entre gestión del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes.....	58
Tabla 27 Nivel de correlación entre planeación del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes	59
Tabla 28 Nivel de correlación entre organización del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes	60
Tabla 29 Nivel de correlación entre dirección del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes.....	61

Tabla 30 Nivel de correlación entre control del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes.....	62
--	----

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Dimensiones de la gestión del establecimiento de salud.....	20
Figura 2 Dimensiones de sistemas de información de los pacientes.....	23
Figura 3 Diseño de la investigación.....	28
Figura 4 Gestión del establecimiento de salud (agrupado).....	34
Figura 5 ¿Se planifican y priorizan las necesidades de recursos del establecimiento de salud para garantizar la atención médica oportuna y efectiva?	35
Figura 6 ¿Se lleva a cabo una planificación estratégica que incluya la identificación de metas y objetivos de mejora continua en su establecimiento de salud?	36
Figura 7 ¿Se cuenta con una planificación para emergencias y contingencias de salud en su establecimiento de salud?	37
Figura 8 ¿Se organizan las tareas y responsabilidades en su establecimiento de salud para garantizar una atención médica fluida y eficiente?	38
Figura 9 ¿Existen mecanismos de coordinación entre las diferentes áreas y colaboradores en su establecimiento de salud?	39
Figura 10 ¿Existen mecanismos para la disponibilidad y accesibilidad de los registros médicos y la información del paciente?.....	40
Figura 11 ¿Se promueve el liderazgo en su establecimiento de salud para guiar al personal hacia el logro de los objetivos de atención médica?	41
Figura 12 ¿Se fomenta la comunicación efectiva y la toma de decisiones colaborativas entre los líderes y el personal de salud?	42
Figura 13 ¿Existe promoción de la cultura organizacional y la mejora continua en su establecimiento de salud?.....	43
Figura 14 ¿Se supervisan y evalúan los procesos y la calidad en la atención médica en su establecimiento de salud?	44
Figura 15 ¿Se toman medidas para garantizar el cumplimiento de las políticas y regulaciones de atención médica en su establecimiento de salud?	45

Figura 16 ¿Se gestionan y responden a los eventos adversos o errores médicos en su establecimiento de salud?	46
Figura 17 Sistemas de información de los pacientes (agrupado)	47
Figura 18 ¿Considera que los registros médicos electrónicos son completos y reflejan con precisión el historial de salud de los pacientes?	48
Figura 19 ¿Se cuenta con la actualización y acceso a los registros médicos cuando el paciente los necesitaba?.....	49
Figura 20 ¿Considera que es buena la forma en que se registran y codifican los diagnósticos y procedimientos en los registros médicos?	50
Figura 21 ¿Considera que la información médica solo es accesible por profesionales de la salud autorizados y que se controla adecuadamente el acceso?	51
Figura 22 ¿Se realiza auditoría a los registros de la información médica?	52
Figura 23 ¿Se cuentan con medidas de seguridad implementadas para proteger la privacidad de los datos médicos?	53
Figura 24 ¿Se realiza recordatorios automáticos de citas médicas o para tomar medicamentos como parte de la atención médica?.....	54
Figura 25 ¿Los resultados de las pruebas de laboratorio y similares se integran automáticamente en el historial médico del paciente?	55
Figura 26 ¿Se ha implementado en su establecimiento la historia clínica electrónica de los pacientes?	56

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema

En el contexto del sector salud, la gestión eficiente de sus establecimientos es de vital importancia. Es por ello que la capacidad de planificar, organizar, dirigir y controlar los recursos disponibles en una organización médica no solo afecta la calidad de la atención brindada, sino también la satisfacción de los pacientes y ello se refleja en la efectividad global de los servicios de salud que brinda.

La "Gestión de Establecimiento de Salud" se refiere al proceso de planificación, organización, dirección y control de los recursos humanos, financieros, físicos y tecnológicos en un centro de atención médica. Cada una de las dimensiones de esta variable desempeña un papel decisivo en la eficiencia y eficacia de una organización del sector salud.

Desde el proceso de planeación que busca garantizar que los recursos se manejen de manera eficaz y que se cumplan las metas de atención médica, pasando por la asignación adecuada de personal y la distribución de recursos que son fundamentales para garantizar que la atención médica se proporcione de manera oportuna y eficiente. Así como para una adecuada gestión de citas, para poder evitar tiempos de espera prolongados de los pacientes.

También se debe mencionar que la supervisión médica y el liderazgo efectivo del personal son cruciales para conservar altos estándares de calidad en la atención médica. Una dirección sólida promueve la coordinación y la comunicación interna, lo que se traduce en un buen servicio y atención oportuna.

Otro punto importante es el control, que debe buscar la evaluación de la calidad, el monitoreo de inventario y el cumplimiento de normativas, los cuales son elementos fundamentales para garantizar que los servicios de salud cumplan con los estándares requeridos y que la seguridad del paciente sea una prioridad.

Un problema detectado es que no se cuenta con un adecuado "Sistema de Información de los Pacientes", los cuales se refieren a la gestión de datos médicos y registros de pacientes de manera eficiente y segura. En un mundo tecnológico y cada vez más digital, estos sistemas son esenciales para la atención médica y para el seguimiento y control de la evolución de los pacientes.

Es por ello que se debe realizar la recopilación y almacenamiento adecuado de la información médica, como historias clínicas electrónicas, las mismas que garantizan un acceso rápido y seguro a los datos del paciente, lo que es fundamental para la toma de decisiones médicas informadas.

Otro problema a tener en cuenta es la falta de sistemas de información eficientes, que permitan una atención más rápida y precisa, ya que los profesionales de la salud pueden acceder a los registros y resultados de pruebas necesarios de manera inmediata, lo que mejora la calidad de la atención en nuestra entidad estudiada.

Es importante mencionar que la pandemia de COVID-19 ha tenido un profundo impacto en el sector de la salud en todo el mundo. Ha puesto de manifiesto la importancia de una gestión eficiente de los establecimientos de salud y de la utilización de sistemas de información firmes. La necesidad de acceder y compartir datos médicos de manera rápida y segura se ha vuelto aún

más evidente. Además, la gestión de recursos y la capacidad de adaptarse a situaciones cambiantes han sido desafíos críticos durante la pandemia.

La insuficiencia de profesionales especialistas representa un desafío significativo en el ámbito de la salud, y su impacto se siente tanto desde la perspectiva de los directivos de los establecimientos de salud como de los usuarios del sistema. Este problema no es exclusivo de un solo país, sino que se extiende a nivel latinoamericano, y ha sido objeto de investigaciones y reportes previos en el contexto peruano. Además de la carestía de especialistas, otros problemas vinculados que merecen atención incluyen la falta de oportunidades de capacitación para el personal de salud, las demoras en la programación de citas médicas y la atención médica en sí. Estos aspectos, en su conjunto, generan un panorama de complejidad en la gestión y prestación de servicios de salud en la región. Es esencial abordar estos desafíos de manera integral para garantizar que los sistemas de salud brinden una atención médica eficaz, oportuna y de calidad a la población, mejorando así la salud y el bienestar de la comunidad.

Los principales problemas identificados por los directivos de los establecimientos de salud son la escasez de recursos humanos, la falta de insumos y medicamentos, la deficiente infraestructura y el déficit presupuestal. Estos resultados aportan conocimiento útil para los gestores y decisores en salud que tienen la responsabilidad de tomar decisiones adecuadas y oportunas para mejorar la calidad de los servicios y la satisfacción del usuario. (Espinoza-Portilla et al., 2020, p. 2)

En este contexto, el problema que se plantea es el siguiente: ¿Cómo afecta la gestión de un establecimiento de salud y la implementación de sistemas de información de los pacientes en el Policlínico Clínica H&S,

Yanacancha, en el año 2023, a la calidad y eficiencia de la atención médica, especialmente en el contexto postpandemia?

La eficacia de los sistemas de información en un establecimiento de salud depende en gran medida de una gestión bien estructurada. En el Policlínico Clínica H&S de Yanacancha, los sistemas de información de los pacientes constituyen una herramienta crítica para la calidad del servicio, la precisión diagnóstica y la atención integral. Sin embargo, existe una falta de claridad sobre cómo los procesos de gestión del establecimiento influyen directamente en el funcionamiento y efectividad de estos sistemas de información, afectando la accesibilidad y la seguridad de los datos de los pacientes, así como la toma de decisiones clínicas y administrativas. De allí surge la pregunta ¿De qué manera se relaciona la gestión del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023?

Consideramos que este problema es de gran relevancia ya que afecta directamente a la atención médica brindada a los pacientes, así como a la capacidad de la institución para adaptarse a las demandas cambiantes del entorno tan complejo como es el de la salud. Es por ello que nuestra investigación busca identificar áreas de mejora y proporcionar recomendaciones para optimizar la gestión y los sistemas de información de pacientes, buscando mejorar la calidad de la atención médica en el Policlínico Clínica H&S y, que la misma sea replicada, en otros establecimientos de salud.

La planificación es fundamental para que los sistemas de información de pacientes sean efectivos, ya que permite anticipar y organizar los recursos tecnológicos y humanos necesarios para un sistema de información funcional. En el Policlínico Clínica H&S, se observa la falta de un enfoque sistemático en la planificación que permita prever las necesidades de software, hardware y capacitación del personal en el uso de estos sistemas. Es por ello que surge la

pregunta ¿De qué manera se relaciona la planeación del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023?

La organización dentro de un establecimiento de salud influye en la operatividad de los sistemas de información, ya que requiere una estructura organizativa que facilite la captura, almacenamiento, y acceso a los datos de pacientes de forma eficaz. Sin embargo, en el Policlínico Clínica H&S, parece haber una falta de cohesión en la organización de roles y procesos que optimicen el uso de estos sistemas. Consideramos formular la pregunta ¿De qué manera se relaciona la organización del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023?

En relación a la dirección en el contexto del Policlínico Clínica H&S debe proporcionar liderazgo y directrices claras para garantizar el buen uso y aprovechamiento de los sistemas de información. Sin embargo, existe la percepción de que la falta de liderazgo en la implementación y uso adecuado de estos sistemas afecta su funcionalidad y aceptación entre el personal. ¿De qué manera se relaciona la dirección del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023?

El control en los sistemas de información es esencial para mantener la calidad, seguridad y confidencialidad de los datos de los pacientes. En el Policlínico Clínica H&S, se han identificado posibles deficiencias en el control que pueden comprometer la integridad de la información y la confidencialidad de los datos de los pacientes. ¿De qué manera se relaciona el control del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023?

1.2. Delimitación de la investigación

Nuestra investigación cuenta con las siguientes delimitaciones:

1.2.1. Delimitación Temporal

El periodo de estudio de nuestra investigación alcanza el primer semestre del año 2023.

1.2.2. Delimitación Espacial

Su ubicación geográfica de la entidad estudiada, es en el Jirón José Carlos Mariátegui Número 150, en el Distrito Yanacancha, Provincia Pasco, Región Pasco.

1.2.3. Delimitación Social

Nuestra indagación comprende a todo el personal tanto administrativo, como el médico.

1.2.4. Delimitación Conceptual

Gestión del Establecimiento de Salud:

Se refiere al proceso de “planificación, organización, dirección y control” de los recursos disponibles en un centro de atención médica. Esta gestión abarca una diversidad de actividades que aseguran la eficiencia, calidad y seguridad en la prestación de servicios de salud.

Sistemas de Información de los Pacientes:

Son las herramientas y procesos utilizados para recopilar, almacenar, gestionar y acceder a la información médica de los pacientes de manera segura y eficiente, se utilizan para registrar y mantener los datos de salud.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema General

¿De qué manera se relaciona la gestión del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023?

1.3.2. Problemas Específicos

- a) ¿De qué manera se relaciona la planeación del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023?
- b) ¿De qué manera se relaciona la organización del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023?
- c) ¿De qué manera se relaciona la dirección del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023?
- d) ¿De qué manera se relaciona el control del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar el nivel de relación de la gestión del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.

1.4.2. Objetivos Específicos

- a) Establecer el nivel de relación de la planeación del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.
- b) Comprobar el nivel de relación de la organización del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.
- c) Evidenciar el nivel de relación de la dirección del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.

- d) Demostrar el nivel de relación del control del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.

1.5. Justificación de la investigación

1.5.1. Justificación Práctica

Su justificación es práctica, porque la salud está estrechamente relacionada con la eficacia en la gestión de los establecimientos de salud y la optimización de los sistemas de información de los pacientes. Identificar áreas de mejora en la prestación de servicios médicos y la gestión de recursos serviría para mejorar la eficiencia y la calidad de la atención médica. Los resultados serán valiosos para los administradores de salud y profesionales médicos, permitiéndoles tomar decisiones informadas para la mejora de la atención y la gestión en los establecimientos de salud.

1.5.2. Justificación Teórica

Se busca contribuir a la poca información existente en el campo de la gestión de la salud y los sistemas de información de los pacientes. Explorar la relación entre la gestión de establecimientos de salud y la implementación de sistemas de información médica propone información valiosa sobre cómo estos factores se interrelacionan y afectan la calidad de la atención médica. La teoría proporcionará el marco conceptual que guiará a futuras investigaciones.

1.5.3. Justificación Metodológica

La investigación se justifica desde el punto de vista metodológico por la seriedad de los expertos y la validez de los instrumentos que se utilizarán. Así mismo porque se llevarán a cabo análisis cuantitativos y cualitativos para evaluar la gestión de establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes y que pueden servir de base a otras indagaciones.

1.5.4. Justificación de Conveniencia

Esta investigación es beneficiosa para la sociedad, en un momento en el que la atención médica y la gestión de establecimientos de salud están bajo una atención sin precedentes debido a la pandemia ocurrida por la COVID-19. La crisis de salud global ha hecho notoria la importancia de una gestión médica eficiente y de alta calidad, que busca una implementación de sistemas de información de pacientes que sean efectivos y que son esencial para una óptima gestión de la salud. Consideramos que el Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, se encuentra en una posición ideal para abordar estos temas y, por lo tanto, la investigación es relevante y oportuna. Además, los resultados de la investigación pueden tener aplicabilidad en otros establecimientos de salud en la región o a nivel nacional.

1.6. Limitaciones de la investigación

Consideramos que dentro de las principales restricciones que se tuvieron, fue la falta de disponibilidad de tiempo y recursos financieros, los mismos que podrían limitar la capacidad de llevar a cabo una investigación exhaustiva y detallada.

Otro punto a tener en cuenta fue la limitación en la disponibilidad de datos, ya que hubo restricciones en el acceso a ciertos datos, como información confidencial de pacientes o registros médicos, lo que podría limitar la capacidad de la investigación para profundizar en ciertos aspectos de la gestión y los sistemas de información.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

A continuación, exteriorizamos los trascendentales antecedentes encontrados:

2.1.1. Antecedentes a Nivel Internacional

Espinoza-Portilla et al. (2020) en la investigación titulada “Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú” que tuvo como objetivo principal “Identificar los problemas en la gestión de los establecimientos de salud en el Perú desde la perspectiva de sus directivos de acuerdo con la encuesta ENSUSALUD 2016” (p. 2). Se llevó a cabo un análisis descriptivo secundario utilizando la base de datos de la encuesta ENSUSALUD 2016, centrándose en la revisión de la información de individuos que ocupaban puestos directivos en las instituciones de atención médica, la muestra fue de 366 individuos, en su conclusión principal nos mencionan que:

Se concluye que los principales problemas identificados por los directivos de los establecimientos de salud son la escasez de recursos humanos, la falta de insumos y medicamentos, la deficiente infraestructura y el déficit presupuestal. Estos resultados aportan conocimiento útil para los gestores y decisores en salud que tienen la

responsabilidad de tomar decisiones adecuadas y oportunas para mejorar la calidad de los servicios y la satisfacción del usuario. (p. 9)

Soto y Delgado (2020) en la indagación “Política pública de recursos humanos en la gestión de salud 2020” que se puso como objetivo principal “Caracterizar la política pública de recursos humanos 2020” (p. 1904). El tipo de investigación empleado fue básica, el diseño no experimental descriptivo con revisión sistemática (resúmenes de investigaciones científicas disponibles) se trabajó con 10 artículos significativos, en su conclusión principal manifiestan que:

En función a los artículos científicos, sobre política de recursos humanos en salud pública evidencia que el 100% corresponde a diferentes bases de datos, todos son estudios descriptivos con sus variantes análisis de revisión, análisis sistemático, casos y controles y estudio de casos. (p. 1920)

D’Agostino et al. (2017) en la investigación “Estrategia para la gobernanza de datos abiertos de salud: un cambio de paradigma en los sistemas de información” buscaron analizar los principios rectores para una estrategia efectiva para datos abiertos en el sector salud, se presentó una cronología de publicación de datos de los países miembros de la “Organización Panamericana de la Salud”, desde 1950 al 2012. Luego del análisis nos revelan que:

No hay duda de que nos encontramos en medio de una revolución de datos masivos sin precedentes. Además de contar con múltiples accesos a ellos, la tecnología ayuda cada vez más a procesarlos y disponemos, en cierta medida, de la posibilidad de hacer un análisis del comportamiento social en línea de las personas. Esta es una situación que solo tiende a mejorar. Estos nuevos modelos de

procesamiento de datos, estructurados y no estructurados, nos abren nuevas posibilidades para el ejercicio de la Salud Pública, en especial en las áreas de prevención y predicción, ofreciendo nuevos recursos de innovación.

2.1.2. Antecedentes a Nivel Nacional

Giron y Bruno (2023) en la indagación “Gestión de la salud mental en el trabajo y calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022” que tuvo como su objetivo principal “Determinar la relación que existe entre la gestión de la salud mental en el trabajo y la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022” (p. 4) fue una investigación cuantitativa, de diseño no experimental y transversal, de nivel correlacional, la muestra estuvo conformada por 20 trabajadores, como técnica se empleo la encuesta con su instrumento el cuestionario con 25 preguntas, luego de los respectivos analisis se concluye que:

Se ha demostrado con una significancia asintótica $p=0.000$, menor al 5%, aceptándose que la gestión de la salud mental en el trabajo tiene una relación directa con la calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022; y resultando ser una correlación positiva y moderada Rho de Spearman de 0.783. Se concluye que, en dicho centro de salud pocas veces se garantiza una efectiva seguridad y salud de los trabajadores, muy poco se promociona la importancia de la salud mental en el trabajo, y no siempre se mantiene una buena rehabilitación y retorno al trabajo; de manera que se brinda una regular acogida de servicio, se realizan pocos seguimientos, se cuenta con una débil gestión de atención al usuario, y se imposibilita, el regreso de las personas. (p. 63)

Tapia (2023) en la indagación “Gestión de servicios de salud en el clima organizacional en los profesionales del centro de salud, Ecuador 2022” que tuvo como objetivo general “Determinar la influencia de la gestión de servicios de salud en el clima organizacional en los profesionales del centro de salud, Ecuador 2022” (p. 3), el enfoque empleado fue el cuantitativo, el diseño de la investigación fue no experimental, la muestra estuvo compuesto por 150 profesionales de la salud, la encuesta fue la técnica utilizada, con su instrumento el cuestionario uno por cada variable (con 18 y 15 preguntas respectivamente) luego de los análisis se concluye que:

La gestión de servicios de salud influye significativamente en un 88% sobre el clima organizacional del centro de salud, Ecuador 2022, lo que significa que se ha aceptado la hipótesis alternativa, con $p_valor=,000 < \alpha = ,05$, coeficiente de Nagelkerke = ,880. (p. 32)

Urrutia (2022) en la indagación “La administración de los sistemas de información y la calidad en los servicios de salud de la empresa Seguro Social de Salud – ESSALUD” que se puso como objetivo general “Determinar la relación de la administración de los sistemas de información y la calidad en los servicios de salud en el seguro social de salud - Essalud, 2021” (p. 64) fue de tipo aplicada, de nivel explicativo. La investigación utilizó el Método *expost-facto*, fue de diseño No – experimental, la muestra estuvo compuesta por 178 personas, el instrumento empleado para la recolección de datos fue el cuestionario, el mismo que contenía 34 preguntas en la escala de Likert, en su principal conclusión manifiesta que:

La administración de los sistemas de información se relaciona significativamente con la calidad en los servicios de salud en el Seguro Social de Salud – Essalud, 2021; debido a que el resultado de la prueba estadística tiene un valor de 32.12, lo que indica que es mayor

al valor de 16.919 que es el criterio de distribución de chi cuadrado por lo que la hipótesis nula es rechazada. Por lo que la calidad de sistemas de información es equivalente al de excelencia, de valor, y de cumplimiento de las expectativas que tienen los usuarios del seguro social, para asegurar los estándares de calidad. (p. 117)

Plazzotta et al. (2015) en la indagación “Sistemas de Información en Salud: Integrando datos clínicos en diferentes escenarios y usuarios” el objetivo de la investigación fue “Explicar la experiencia del HIBA a través de un marco de análisis estructurado siguiendo una guía de evaluación práctica para escenarios sociotécnicos complejos” (p. 344), Se empleó el enfoque sociotécnico como marco de referencia, el cual demostró ser una herramienta efectiva para evaluar la implementación de tecnologías de la información y comunicación (TIC) en el ámbito de la salud. Esto facilitó el análisis retrospectivo de las ocho dimensiones, aplicándolo a cada fase del desarrollo del proyecto. En la conclusión principal declaran que:

El modelo sociotécnico aplicado resulta en una adecuada herramienta de evaluación de intervenciones e implementaciones de TIC en salud, que permite el análisis de las ocho dimensiones, incluso de forma retrospectiva. De esta forma pudimos aplicarlo a cada una de las etapas de la evolución de nuestro proyecto institucional. (p. 349)

2.1.3. Antecedentes a Nivel Regional

Tinoco y Espinoza Olivares (2023) en la indagación “Gestión de la calidad del cuidado y satisfacción laboral del usuario interno de los establecimientos de salud de la Microred de Acobamba Tarma 2020” cuyo objetivo general fue “Determinar la relación entre la Gestión de la calidad del cuidado con la satisfacción laboral del usuario interno en los establecimientos de salud de la Microred de Acobamba” (p. 4), fue una investigación de tipo

básico puro, de nivel correlacional, Se hizo uso del método científico, deductivo, analítico y sintético, se manejó el diseño correlacional, la muestra fue de 31 personas, en su conclusión principal manifiestan que “La gestión de calidad es media según la opinión del usuario interno; 54,8% y hay poca satisfacción en el 38,7% de ellos” (p. 47)

2.2. Bases teóricas – científicas

2.2.1. Gestión del establecimiento de salud

La gestión en el ámbito de la salud es un proceso en constante avance que abarca variadas dimensiones, es integral, se rige por un enfoque sistemático y se fomenta a través de la participación activa de múltiples partes interesadas (sector público y privado). Este proceso está liderado por el ministerio de salud, entidad que desempeña un papel decisivo en su dirección.

La gestión de los establecimientos de salud se ha convertido en un componente central para alcanzar la calidad y eficiencia en la atención sanitaria. En un contexto donde los recursos suelen ser limitados y las demandas en salud están en constante crecimiento, es trascendental comprender cómo se implementan y coordinan las prácticas de gestión. Las dimensiones de planeación, organización, dirección y control representan los pilares fundamentales de esta área, permitiendo a los establecimientos de salud adaptarse a cambios y mejorar su operatividad.

El principal objetivo de la gestión de los establecimientos de salud es garantizar que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se ejecuten de manera efectiva y coordinada. Esto implica la colaboración y la organización eficiente de diversos actores que intervienen en el sector salud.

La gestión de un establecimiento de salud, es una actividad fundamental en el funcionamiento de dichas organizaciones. Implica la planificación, organización, dirección y control de tareas, así como de las actividades diseñadas para alcanzar los objetivos y metas previamente establecidos. Esto

se logra mediante una utilización eficiente de los recursos disponibles, incluyendo el capital humano, así como los recursos económicos, materiales, entre otros.

Además, esta colaboración se extiende más allá del ámbito del sector salud, involucrando a otros sectores del Gobierno, organizaciones sociales, entidades privadas y la comunidad en general. La coordinación entre todas estas partes interesadas tiene como objetivo fundamental lograr resultados de salud positivos y tangibles.

Es decir, la gestión en salud busca establecer un enfoque colaborativo y coordinado en el que múltiples actores trabajen de manera conjunta para lograr mejoras significativas en el sistema de salud y, en última instancia, en el bienestar y la salud de la población.

Fayol (1949), define la gestión “como un conjunto de proyectos encaminados a planificar, organizar, dirigir, organizar y controlar los recursos de la organización con el fin de alcanzar metas”. Es importante mencionar a Robbins y Coulter (2010) para quienes una adecuada gestión no involucra un manejo eficiente de los recursos, sino también a los procesos que admita a la institución desarrollarse y mejorar, con la visión que establezca un aspecto que represente una ventaja y una posición propicia.

La gestión consiste en todas las actividades que se emprenden para coordinar el esfuerzo de un grupo, es decir la manera en la cual se tratan de alcanzar las metas u objetivos con ayuda de las personas y las cosas mediante el desempeño de ciertas labores esenciales como son la planeación, organización, dirección y control. (Anzola, 2002, p. 67)

Según el autor antes mencionado la gestión es un proceso que contempla cuatro funciones fundamentales dentro de la administración de

cualquier organización, los cuales son: “planificación, organización, dirección y control”, que son vitales para el correcto funcionamiento de una entidad, en nuestro caso un establecimiento de salud, mediante una correcta aplicación de estos procesos, se puede lograr el cumplimiento de los objetivos institucionales, así como una eficiente prestación de servicios a los usuarios. mediante la unión de esfuerzos coordinados de todo el personal que labora dentro de la organización.

Dimensiones de la variable gestión del establecimiento de salud

a) Planificación:

Considerado por la mayoría de autores como la primera función dentro de una gestión, consiste en “definir las metas, trazar los objetivos, establecer los recursos y las actividades que se desarrollarán en un periodo de tiempo determinado”. Para Bateman y Snell (2009) es la “Función de la administración para la toma de decisiones sistemática acerca de las metas y las actividades que un individuo, un grupo, una unidad de trabajo o la organización entera están buscando”. (p. 64)

Münch (2010) manifiesta que mediante la planeación se diseña el rumbo hacia donde se dirige la entidad, es por ello que la planeación es considerada el punto de partida del proceso administrativo. De esta manera, gran parte del éxito de cualquier organización radica en una eficiente planeación.

b) Organización:

Radica en disponer de una estructura para distribuir los diversos recursos de la organización (materiales, financieros, humanos, tecnológicos y de información), para que puedan desarrollar eficientemente sus labores los colaboradores, y con ello poder conseguir los objetivos planificados. Es la “Función de la administración de unir y coordinar los recursos humanos,

financieros, físicos y de información, entre otros, necesarios para alcanzar las metas” (Bateman y Snell, 2009)

La organización en el sector salud implica estructurar el establecimiento de manera que cada departamento, proceso y empleado cuente con un rol claro. Según Chiavenato (2011), la organización es el proceso de establecer y ordenar recursos para cumplir con los objetivos de la entidad. Esta dimensión es particularmente crítica en establecimientos de salud, donde la coordinación entre áreas (como la recepción, enfermería y médicos) es esencial para asegurar un flujo continuo y eficaz en la atención al paciente.

Robbins y Coulter (2010) mencionan que “Los gerentes (o quienes dirigen) también son responsables de acordar y estructurar el trabajo para cumplir con las metas de la empresa. A esta función la llamamos organización”.

c) Dirección:

Encierra la ejecución de las estrategias delineadas en la planeación, ubicando los esfuerzos hacia los objetivos trazados, mediante una correcta aplicación del liderazgo, la motivación y la comunicación. Es la “Función de la administración de unir y coordinar los recursos humanos, financieros, físicos y de información, entre otros, necesarios para alcanzar las metas” (Bateman y Snell, 2009)

Münch (2010) nos manifiesta que si bien es cierto que todas las fases del “proceso administrativo” son de igual importancia “es en la dirección donde se realiza todo lo planeado y se ejecutan propiamente todos los elementos de la administración, a tal grado que en muchas ocasiones se confunden los conceptos administrar y dirigir”. Así, en inglés se utiliza el término “Management” para describir indistintamente a la dirección o a la administración. De hecho, al dirigir se emplean todas las etapas del

“proceso administrativo” y el éxito de cualquier organización se deriva en gran parte de una apropiada dirección.

Según Koontz, et al. (2012) “La función gerencial de dirigir se define como el proceso de influir en las personas para que contribuyan a las metas organizacionales y de grupo” (p. 95)

De acuerdo con Terry (1986) La dirección consiste en “Lograr que todos los miembros del grupo alcancen el objetivo, de acuerdo con los planes y con la organización trazados por el jefe administrativo”. De la misma forma menciona que “La dirección es la función de guiar y de supervisar a los subordinados, orientarlos, darles la información necesaria para que puedan realizar todas las acciones para alcanzar los objetivos y metas propuestas”.

d) Control:

Radica en comprobar que las labores previstas estén organizadas con las estrategias planificadas, con el fin de corregir cualquier inconveniente que se presente y se pueda evaluar los resultados, para un mejor proceso de toma de decisiones. Es la “Función de la administración que monitorea el desempeño y realiza los cambios necesarios” (Bateman y Snell, 2009)

Gutiérrez (2016) menciona que “El control, en general, consiste en medir los resultados reales y compararlos con los esperados, para, a partir de ahí, identificar desviaciones, si las hubiera, así como la forma de corregirlas” (p. 46).

Según varios autores el proceso de control no concluye en ningún caso antes de realizar las correcciones a que hubiera lugar, ya que no basta con identificar los desvíos o errores, si después de ello no se hace nada para ponerlas en práctica. “Es decir que no basta con identificar los errores o fallas que estoan ocurriendo, sino que es necesario corregirlas”.

De acuerdo con Hitt et al. (2006) Controlar, en el contexto organizacional,

Significa ajustarse o estar en conformidad con las especificaciones o los objetivos. Entonces, en ese sentido, las responsabilidades que tienen los administradores en cuanto al control buscarían restringir la libertad de alguien. Un administrador no puede controlar sin aplicar restricciones. Sin embargo, ya sea esto bueno o malo para el individuo o grupo a los que se controla, el individuo que determina la cantidad y el tipo de control, o la organización en su conjunto, dependen de las consecuencias del control, cuyas perspectivas están en consideración. (p. 189)

Figura 1 Dimensiones de la gestión del establecimiento de salud



2.2.2. Sistemas de información de los pacientes

Los sistemas de información en salud son herramientas tecnológicas diseñadas para poder recopilar, almacenar, gestionar y compartir datos relacionados con la atención médica. Estos sistemas contienen registros de los pacientes de manera electrónicos, sistemas de información hospitalaria y otros sistemas utilizados en la gestión de la información médica (como por ejemplo citas y recetas médicas).

Andreu (1991) nos indica que:

La evolución de los Sistemas de Información puede asociarse en cuatro grandes etapas: Introducción de la Informática en la Organización, etapa de contagio de las aplicaciones informáticas,

coordinación de los Sistemas de Información en la empresa y la aparición de los Sistemas Estratégicos de Información. (p. 7)

Para Laudon y Laudon (2016) “Lo que hace de los sistemas de información gerencial el tema más emocionante en los negocios es el cambio continuo en la tecnología, su uso administrativo, los modelos de negocios y el impacto en el éxito de las organizaciones” (p. 7). Los sistemas de información en el ámbito de la salud han transformado la manera en que los datos de los pacientes son registrados, almacenados, accedidos y gestionados. Con el auge de la digitalización y la automatización, estos sistemas permiten una atención más precisa y eficiente, al tiempo que aseguran la confidencialidad de los datos.

A lo largo de la evolución de las “tecnologías de la información”, los sistemas de información también han experimentado transformaciones significativas. En los diversos procesos de las organizaciones, las tecnologías de la información y las comunicaciones han adquirido una relevancia creciente como elementos novedosos e indispensables, en el sector salud es un factor clave para mejorar el servicio y la atención de los pacientes.

Para poder establecer los sistemas de información y las estrategias, procedimientos, reglas de la empresa; cualquier cambio en ellos requiere modificaciones en hardware, software, base de datos y en las telecomunicaciones a fin de establecer restricciones en la organización de tal manera que toda actividad que se realice en ella está sujeta a que lo permita sus sistemas. (Urrutia, 2022, p. 29)

Dimensiones de sistemas de información de los pacientes

a) Registro y Almacenamiento de Datos:

El registro y almacenamiento de datos en un sistema de información de salud implica la captura de información clínica, como diagnósticos, tratamientos y antecedentes médicos. Según Laudon y Laudon (2016), la

precisión y disponibilidad de los datos son vitales para el correcto funcionamiento de un sistema de información. Este registro permite una actualización constante del historial clínico del paciente, garantizando que los profesionales de salud tengan acceso a la información necesaria para la toma de decisiones.

Esta dimensión se refiere a la capacidad de los “sistemas de información de los pacientes” para poder recopilar, almacenar y gestionar datos médicos de manera eficiente y precisa. Incluye la creación y el mantenimiento de registros de pacientes electrónicos y la organización de información clínica.

b) Acceso y Seguridad de Datos:

Esta dimensión se enfoca en la accesibilidad de los datos médicos por parte de los profesionales autorizados encargados del manejo y procesamiento de los datos, al mismo tiempo que garantiza la seguridad y la reserva de la información de los pacientes.

En este sentido, autores como Tan y Payton (2010) argumentan que un sistema de información bien gestionado no solo facilita el acceso rápido a los datos, sino que implementa barreras efectivas contra amenazas externas e internas. Estas prácticas incluyen el uso de sistemas de autenticación, protocolos de encriptación de datos y registros de auditoría para monitorear el acceso a la información.

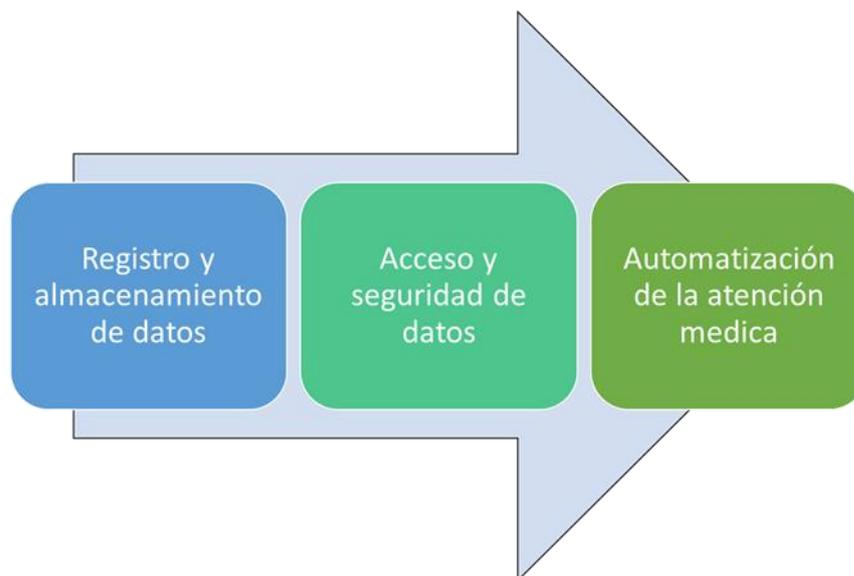
c) Automatización de la Atención Médica:

Esta dimensión se centra en la capacidad de los sistemas de información de los pacientes para automatizar procesos clínicos y administrativos con el objetivo de mejorar la eficiencia y la calidad de la atención médica, que redundará en una mejor atención a los pacientes.

Mediante sistemas de alerta, diagnóstico asistido y actualización automática de historiales, la automatización permite mejorar la precisión de

los tratamientos y agilizar los tiempos de respuesta. Además, facilita la coordinación entre distintos profesionales de la salud, quienes pueden acceder a la información actualizada de los pacientes en tiempo real.

Figura 2 Dimensiones de sistemas de información de los pacientes



2.3. Definición de términos básicos

Calidad de la Documentación: Evalúa la precisión y la completitud de los registros médicos electrónicos, incluyendo la inclusión de información relevante, como diagnósticos, tratamientos y resultados de pruebas.

Consistencia en la Codificación: Evalúa la uniformidad en la codificación y clasificación de datos médicos, como códigos de diagnóstico y procedimiento, para garantizar la coherencia y la interpretación precisa.

Generación de Informes Clínicos: Evalúa la capacidad del sistema para generar informes clínicos automáticamente, lo que agiliza la documentación y el intercambio de información entre profesionales de la salud.

Gestión de Permisos: Evalúa cómo se gestionan y controlan los permisos de acceso a los datos médicos, asegurando que solo el personal autorizado pueda ver la información del paciente.

Historia Clínica Electrónica (HCE): Es un indicador esencial de la dimensión "Registro y Almacenamiento de Datos" que se refiere a la creación y sostenimiento de registros médicos electrónicos individuales para cada paciente. La HCE es un archivo electrónico que contiene información completa y actualizada sobre la historia médica de un paciente.

Integración de Datos de Laboratorio: Mide la automatización en la recepción e integración de resultados de pruebas de laboratorio en los registros de los pacientes, acelerando la toma de decisiones clínicas.

Recordatorios de Citas y Medicamentos: Evalúa la capacidad del sistema para enviar recordatorios automáticos de citas médicas y la administración de medicamentos, mejorando la adherencia del paciente.

Registro de Auditoría: Mide la capacidad de registrar y auditar todas las actividades de acceso a los datos, lo que es fundamental para garantizar la seguridad y la rendición de cuentas.

Seguridad de la Información: Evalúa las de seguridad implementadas, como la encriptación de datos y la prevención de intrusiones, para proteger la confidencialidad de la información médica.

Tiempo de Respuesta: Mide la velocidad con la que se actualizan y acceden a los registros de los pacientes, lo que influye en la eficiencia de la atención médica.

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis General

Es alto el nivel de relación de la gestión del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.

2.4.2. Hipótesis Específicas

- a) Es alto el nivel de relación de la planeación del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.
- b) Es alto el nivel de relación de la organización del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.
- c) Es alto el nivel de relación de la dirección del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.
- d) Es alto el nivel de relación del control del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.

2.5. Identificación de variables

Variable 1

Gestión del Establecimiento de Salud

Variable 2

Sistemas de Información de los Pacientes

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Ítems
Gestión del Establecimiento de Salud	Proceso de “planificación, organización, dirección y control” de los recursos disponibles en un centro de atención médica. Esta gestión abarca una diversidad de actividades que aseguran la eficiencia, calidad y seguridad en la prestación de servicios de salud.	Planeación	1,2,3,
		Organización	4,5,6,
		Dirección	7,8,9,
		Control	10,11,12.
Sistemas de Información de los Pacientes	Son las herramientas y procesos utilizados para recopilar, almacenar, gestionar y acceder a la información médica de los pacientes de manera segura y eficiente, se utilizan para registrar y mantener los datos de salud.	Registro y Almacenamiento de Datos	1,2,3,
		Acceso y Seguridad de Datos	4,5,6,
		Automatización de la Atención Médica	7,8,9.

CAPITULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación será de carácter básico, también conocida como dogmática, teórica o pura, y tiene como objetivo principal comprender fenómenos para luego explicarlos o describirlos en profundidad (Sánchez et al., 2018). Asimismo, fue de enfoque cuantitativo, basado en la recolección de datos numéricos y el análisis estadístico, para identificar patrones de comportamiento en los sujetos involucrados (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

3.2. Nivel de investigación

Se empleo el nivel de investigación descriptiva, el mismo que de acuerdo con Bernal (2010) “Se soporta principalmente en técnicas como la encuesta, la entrevista, la observación y la revisión de documentos institucionales”. (p. 60)

3.3. Métodos de investigación

Se aplico el método científico como método general, el que de acuerdo a Tamayo y Tamayo (2012), “Es un conjunto de procedimientos por los cuales se plantean los problemas científicos y se ponen a prueba las hipótesis y los instrumentos de trabajo investigativo” (p. 30),

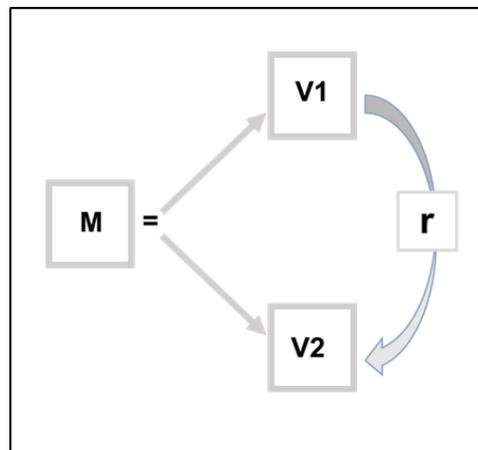
Y como específicos se manejará los métodos “inductivo, deductivo y correlacional”.

3.4. Diseño de investigación

Nuestro diseño es No experimental porque de acuerdo con Hernández Sampieri et al. (2014) “Se trata de un diseño no experimental porque no se manipula ninguna de las variables en estudio, sino que éstas se analizan tal y como suceden en la realidad” (p. 67).

Del mismo modo es correlacional ya que se busca explorar la presencia de correlación entre nuestras variables estudiadas, en este caso, Gestión de Establecimiento de Salud y los Sistemas de Información de los Pacientes.

Figura 3 Diseño de la investigación



Donde:

M : Muestra de estudio

r : Relación de las variables

V1 : Gestión de Establecimiento de Salud

V2 : Sistemas de Información de los Pacientes

3.5. Población y muestra

3.5.1. Población

“Es el conjunto de mediciones que se pueden efectuar sobre una característica común de un grupo de seres u objetos” (Rodríguez, 2005, p. 79).

En nuestro caso de estudio, de acuerdo a los datos recabados está conformado por 18 personas, entre personal administrativo y de salud.

3.5.2. Muestra

Por tratarse de una población pequeña, no se tendrá una muestra y se trabajará con toda la población.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnicas

Las principales técnicas que se emplearán son:

a) La Observación:

“Es una técnica que consiste en visualizar o captar mediante la vista, en forma sistemática, cualquier hecho, fenómeno o situación que se produzca en la naturaleza o en la sociedad, en función de unos objetivos de investigación preestablecidos” (Arias, 2012, p. 69).

b) La encuesta:

Como técnica se utilizará la Encuesta la cual según Espinoza (2014) “Es una técnica que permite obtener información de primera mano para describir o explicar un problema. Se aplica a una muestra representativa de una determinada población”. (p. 109)

3.6.2. Instrumentos

a) Ficha de observación:

De acuerdo con Arias (2020) “Se puede aplicar para medir situaciones extrínsecas e intrínsecas de las personas; actividades, emociones. También se puede aplicar para evaluar las redes sociales o indicadores de gestión” (p. 88)

b) El cuestionario:

“Es un instrumento de recolección de datos utilizado comúnmente en los trabajos de investigación científica. Consiste en un conjunto de preguntas presentadas y enumeradas en una tabla y

una serie de posibles respuestas que el encuestado debe responder". (Arias, 2020, p. 82)

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

La selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación se llevó a cabo de la siguiente manera:

Selección de Instrumentos: Los instrumentos de investigación fueron elegidos en función de su pertinencia y alineación con los objetivos de estudio y las variables definidas, los instrumentos (cuestionarios) uno por cada variable con 12 y 9 preguntas respectivamente. (ver anexo 01)

Validación de Instrumentos: Para garantizar la validez, se aplicó una validación de contenido mediante la consulta a expertos en la materia. Estos especialistas evaluaron la relevancia, claridad y coherencia de cada ítem del instrumento, asegurando que cada uno mida adecuadamente las dimensiones y variables planteadas en la investigación. Tal como se muestra en el anexo 02

Confiabilidad de los Instrumentos: La confiabilidad se evaluó mediante pruebas estadísticas, como el coeficiente de consistencia interna Alfa de Cronbach, que mide la estabilidad y consistencia de las respuestas obtenidas. Cuyos resultados se aprecian en las tablas siguientes.

Tabla 1 Estadística de fiabilidad Alfa de Cronbach para el cuestionario de la variable gestión de establecimiento de salud

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,907	,915	12

Fuente: Ejecutado con el SPSS V. 26

Tabla 2 Estadísticas de fiabilidad Alfa de Cronbach para el cuestionario de la variable sistemas de información de los pacientes

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,909	,917	9

Fuente: Procesado con el SPSS V. 26

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

En primer lugar, se calcularán los datos derivados de las encuestas con la utilización del software Microsoft Excel tabulando las respuestas de cada cuestionario, posterior a ello se hará uso del el Paquete estadístico SPSS en su versión 26, con el cual se realizará la exposición de las tablas y figuras producto de la recolección de datos, posterior a ello se aplicará a la prueba de hipótesis, la misma que será mediante la correlación de rho de Spearman.

3.9. Tratamiento estadístico

En nuestra investigación aplicaremos el siguiente tratamiento estadístico:

- a) **La estadística descriptiva:** “Es un conjunto de técnicas y medidas que permiten caracterizar y condensar los datos obtenidos en forma de tablas y gráficos” en nuestro caso para la presentación de los resultados mediante tablas y figuras. (Palella y Martins, 2006, p. 189)
- b) **La estadística inferencial:** “Técnica que determina la posibilidad de realizar análisis y requiere generalizaciones que van más allá de los datos” Nos permitirá la contrastación de hipótesis, así como realizar la discusión de resultados y la presentación de conclusiones (Palella y Martins, 2006, p. 190)

3.10. Orientación ética, filosófica y epistémica

Nuestro estudio se fundamentó en la integridad y el cumplimiento estricto de las normas éticas de investigación (Reglamento de grados y títulos de la

UNDAC Y la normas APA). Se garantiza la protección de la identidad de todos los participantes de la muestra, los mismos que proporcionan sus respuestas a las preguntas formuladas en nuestros cuestionarios.

Además, se resalta la confidencialidad de los resultados obtenidos. Estos datos fueron tratados con la máxima discreción y únicamente se utilizan con fines de la investigación.

Es fundamental destacar que se obtuvo el consentimiento explícito de todos los participantes de la muestra. En ningún momento se obligó a nadie, ni se influyó en sus respuestas; las respuestas se recopilarán tal como son proporcionadas por los participantes. La ética y el respeto por la privacidad de los sujetos de investigación serán prioritarios en todo momento.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

En primer lugar, se estableció un cronograma detallado que definió las fechas, actividades y recursos necesarios. También se coordinó con los representantes y participantes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, para obtener los permisos y garantizar la disposición de los colaboradores.

La recolección de datos se realizó directamente en el Policlínico Clínica H&S. donde se le proporcionó un cuestionario a cada participante, se aplicó cada instrumento de manera sistemática y uniforme, garantizando que todos los participantes respondan en condiciones similares.

Los datos recolectados se almacenaron en una base de datos segura, respetando los principios de confidencialidad y anonimato. Además, se respaldaron periódicamente para evitar pérdidas de información. Finalmente fueron procesados con el apoyo del programa Excel y el SPSS V 26, los resultados se visualizan en las páginas siguientes.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

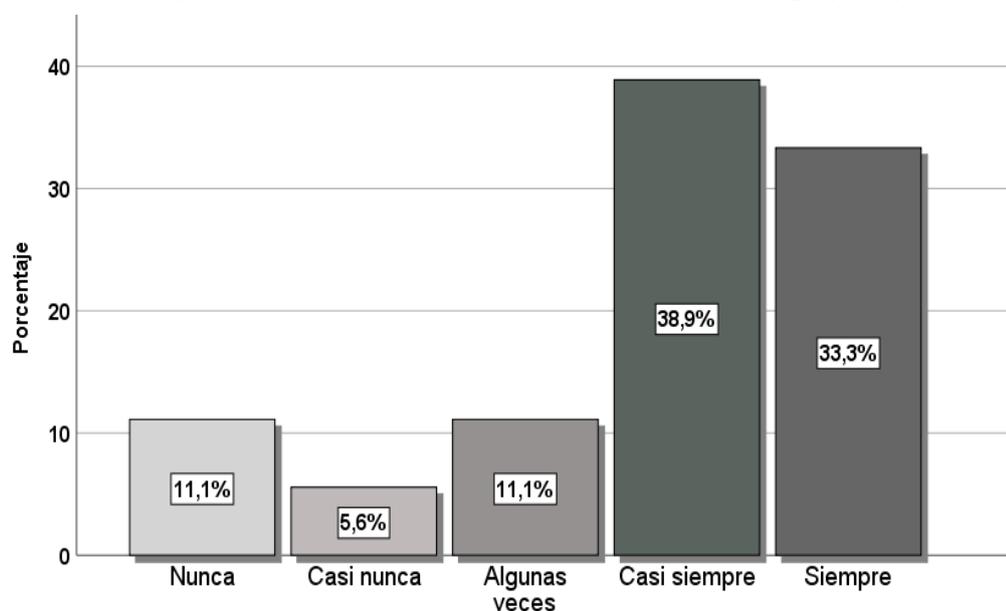
4.2.1. Resultados de gestión de establecimiento de salud

Tabla 3 Gestión del establecimiento de salud (agrupado)

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	2	11,1
Casi nunca	1	5,6
Algunas veces	2	11,1
Casi siempre	7	38,9
Siempre	6	33,3
Total	18	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado

Figura 4 Gestión del establecimiento de salud (agrupado)



Interpretación:

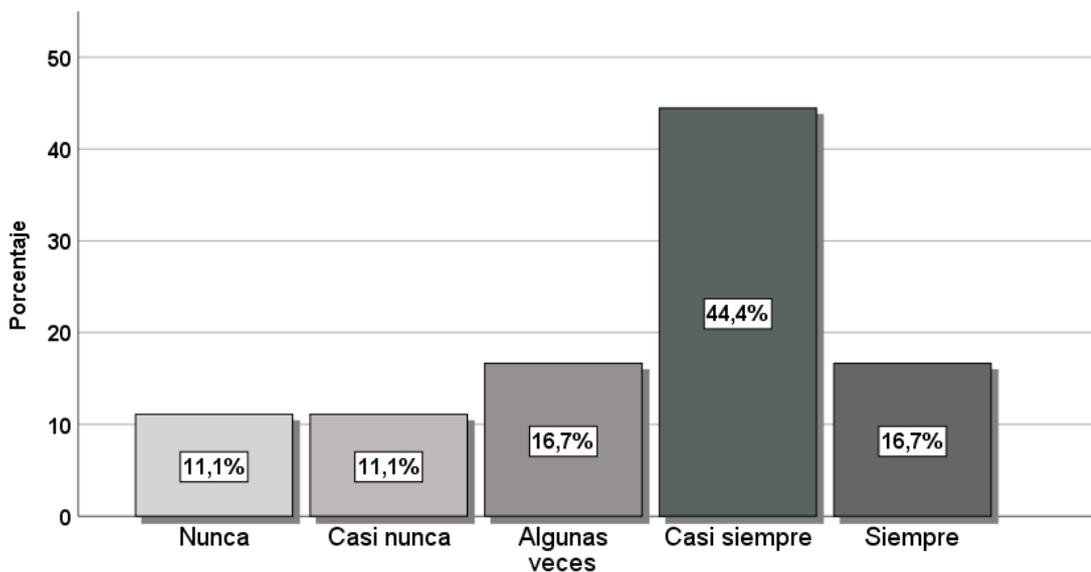
De acuerdo a los resultados que se exponen, se establece que el 38,9% de los encuestados mencionan que casi siempre se tiene una buena gestión del establecimiento de salud, 33,3% opina que siempre, 11,1% indica que algunas veces, igual 11,1% considera que nunca y el 5,6% revela que casi nunca.

Tabla 4 ¿Se planifican y priorizan las necesidades de recursos del establecimiento de salud para garantizar la atención médica oportuna y efectiva?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	2	11,1
Casi nunca	2	11,1
Algunas veces	3	16,7
Casi siempre	8	44,4
Siempre	3	16,7
Total	18	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado

Figura 5 ¿Se planifican y priorizan las necesidades de recursos del establecimiento de salud para garantizar la atención médica oportuna y efectiva?



Interpretación:

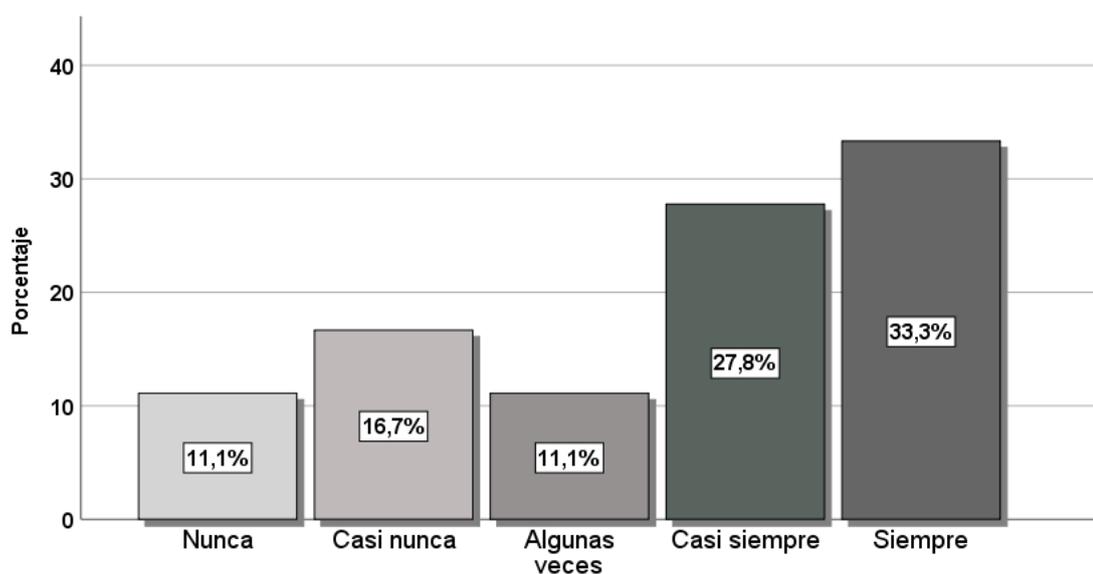
De acuerdo a los resultados que se exponen, se establece que el 44,4% de los encuestados mencionan que casi siempre se planifican y priorizan las necesidades de recursos del establecimiento de salud para garantizar la atención médica oportuna y efectiva, 16,7% opina que siempre, igual 16,7% indica que algunas veces, 11,1% considera que casi nunca y el 11,1% revela que nunca.

Tabla 5 ¿Se lleva a cabo una planificación estratégica que incluya la identificación de metas y objetivos de mejora continua en su establecimiento de salud?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	2	11,1
Casi nunca	3	16,7
Algunas veces	2	11,1
Casi siempre	5	27,8
Siempre	6	33,3
Total	18	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado

Figura 6 ¿Se lleva a cabo una planificación estratégica que incluya la identificación de metas y objetivos de mejora continua en su establecimiento de salud?



Interpretación:

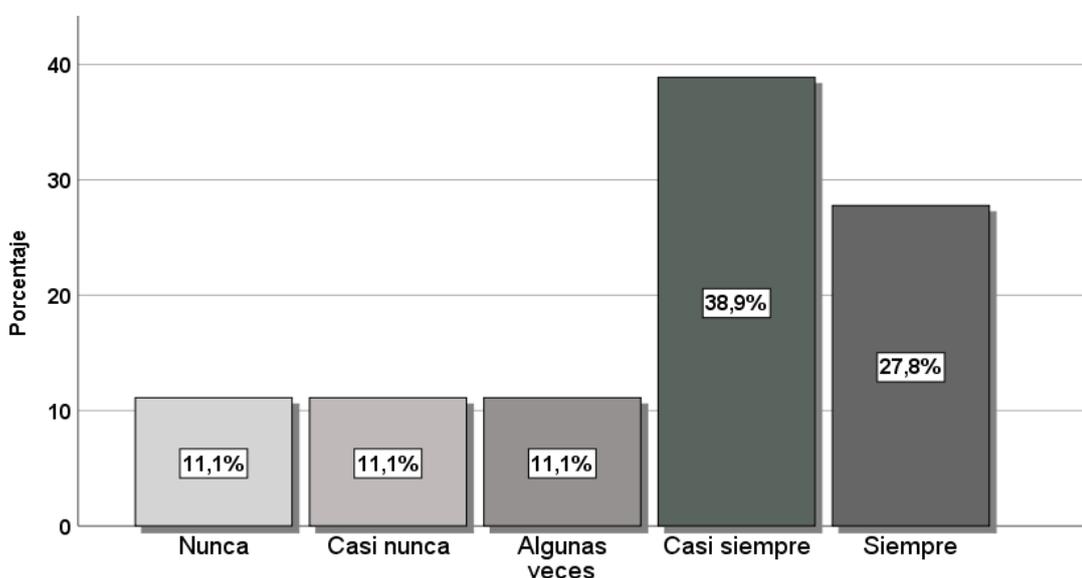
De acuerdo a los resultados que se exponen, se establece que el 33,3% de los encuestados mencionan que siempre se lleva a cabo una planificación estratégica que incluye la identificación de metas y objetivos de mejora continua en su establecimiento de salud, 27,8% opina que casi siempre, 16,7% indica que casi nunca, 11,1% considera que algunas veces, igual el 11,1% revela que nunca.

Tabla 6 ¿Se cuenta con una planificación para emergencias y contingencias de salud en su establecimiento de salud?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	2	11,1
Casi nunca	2	11,1
Algunas veces	2	11,1
Casi siempre	7	38,9
Siempre	5	27,8
Total	18	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado

Figura 7 ¿Se cuenta con una planificación para emergencias y contingencias de salud en su establecimiento de salud?



Interpretación:

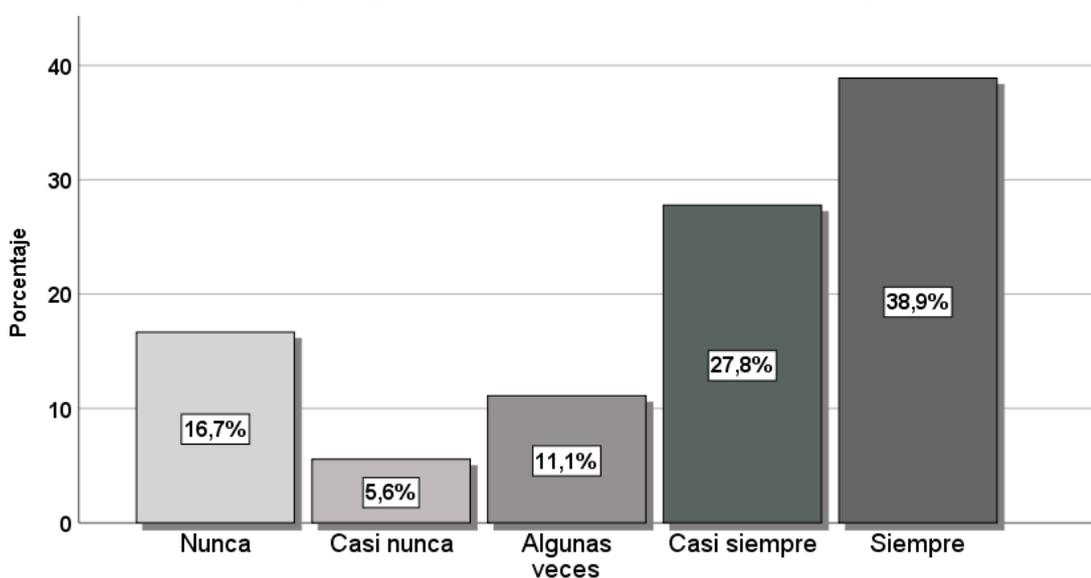
De acuerdo a los resultados que se exteriorizan, se establece que el 38,9% de los encuestados mencionan que casi siempre se cuenta con una planificación para emergencias y contingencias de salud en su establecimiento de salud, 27,8% opina que siempre, 11,1% indica que casi nunca, 11,1% considera que algunas veces, igual el 11,1% revela que nunca.

Tabla 7 ¿Se organizan las tareas y responsabilidades en su establecimiento de salud para garantizar una atención médica fluida y eficiente?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	3	16,7
Casi nunca	1	5,6
Algunas veces	2	11,1
Casi siempre	5	27,8
Siempre	7	38,9
Total	18	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado

Figura 8 ¿Se organizan las tareas y responsabilidades en su establecimiento de salud para garantizar una atención médica fluida y eficiente?



Interpretación:

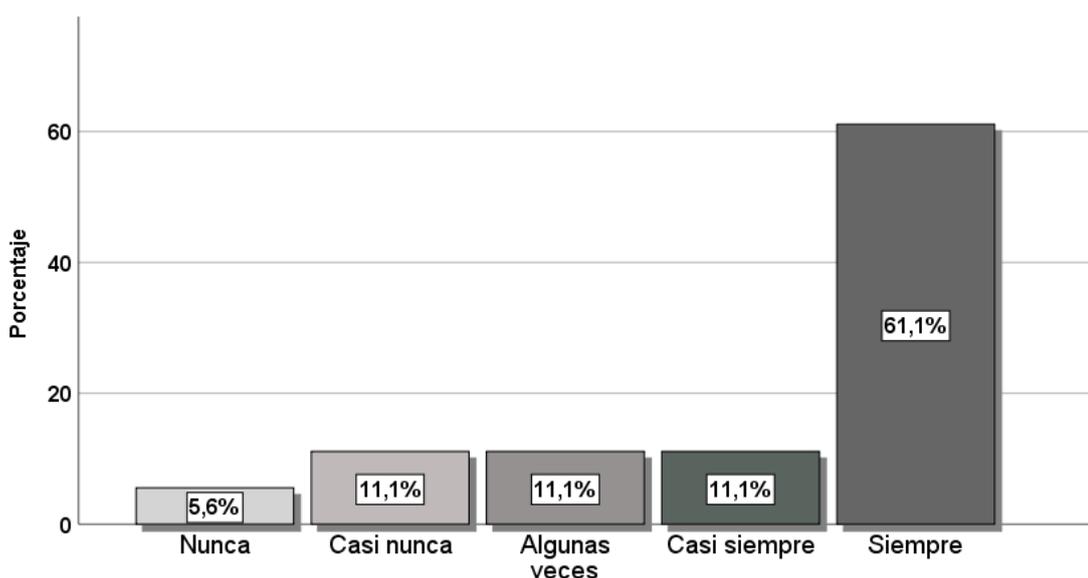
De acuerdo a los resultados que se manifiestan, se establece que el 38,9% de los encuestados mencionan que siempre se organizan las tareas y responsabilidades en su establecimiento de salud para garantizar una atención médica fluida y eficiente, 27,8% opina que casi siempre, 16,7% indica que nunca, 11,1% considera que algunas veces y el 5,6% revela que casi nunca.

Tabla 8 ¿Existen mecanismos de coordinación entre las diferentes áreas y colaboradores en su establecimiento de salud?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	1	5,6
Casi nunca	2	11,1
Algunas veces	2	11,1
Casi siempre	2	11,1
Siempre	11	61,1
Total	18	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado

Figura 9 ¿Existen mecanismos de coordinación entre las diferentes áreas y colaboradores en su establecimiento de salud?



Interpretación:

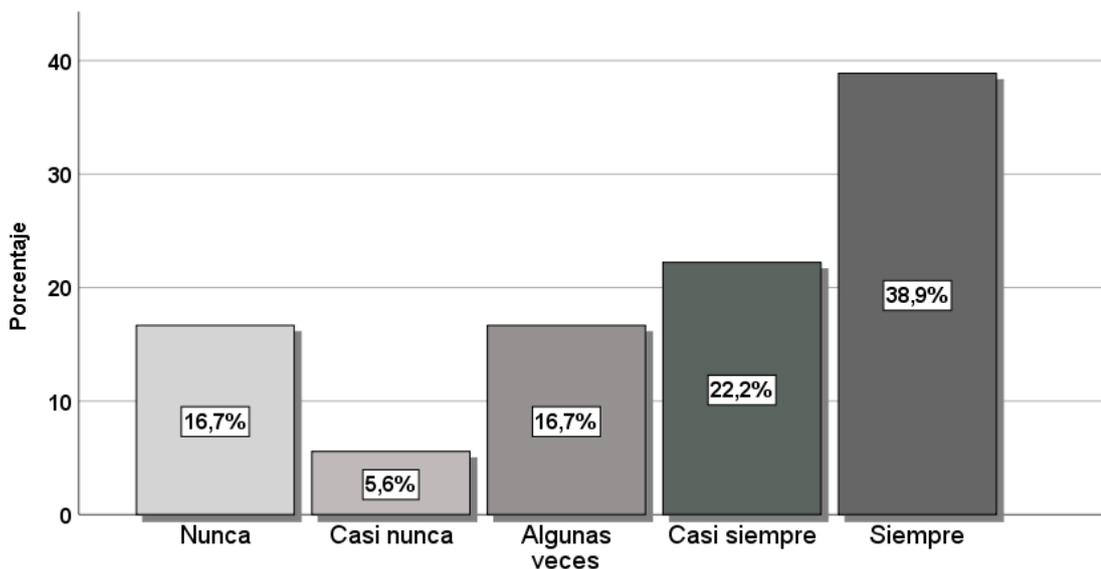
De acuerdo a los resultados que se manifiestan, se establece que el 61,1% de los encuestados mencionan que siempre existen mecanismos de coordinación entre las diferentes áreas y colaboradores en su establecimiento de salud, 11,1% opina que casi siempre, 11,1% indica que algunas veces, igual 11,1% considera que casi nunca y el 5,6% revela que nunca.

Tabla 9 ¿Existen mecanismos para la disponibilidad y accesibilidad de los registros médicos y la información del paciente?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	3	16,7
Casi nunca	1	5,6
Algunas veces	3	16,7
Casi siempre	4	22,2
Siempre	7	38,9
Total	18	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado

Figura 10 ¿Existen mecanismos para la disponibilidad y accesibilidad de los registros médicos y la información del paciente?



Interpretación:

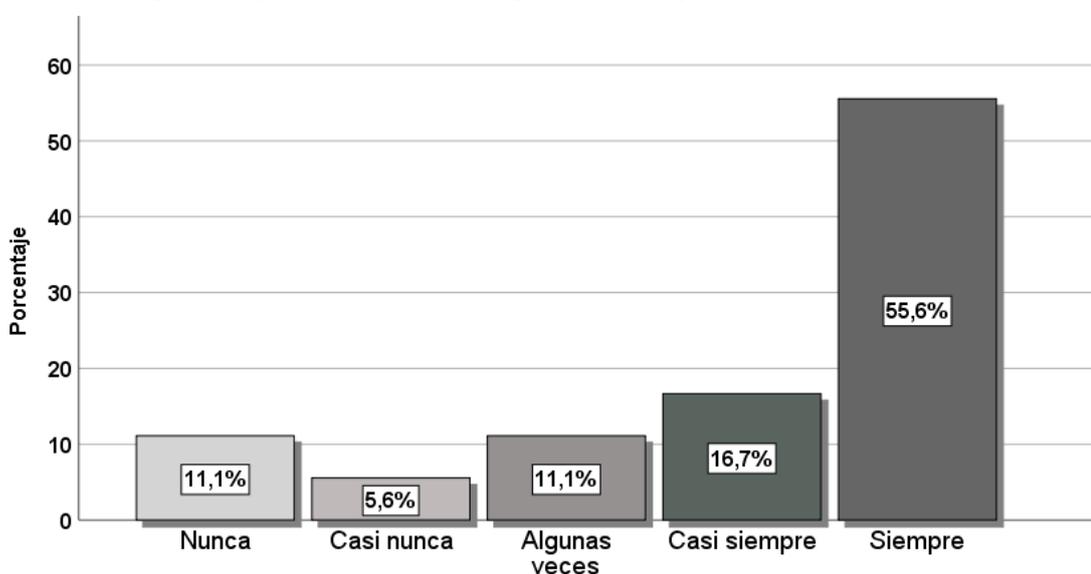
De acuerdo a los resultados que se exteriorizan, se establece que el 38,9% de los encuestados mencionan que siempre existen mecanismos para la disponibilidad y accesibilidad de los registros médicos y la información del paciente, 22,2% opina que casi siempre, 16,7% indica que algunas veces, igual 16,7% considera que nunca y el 5,6% revela que casi nunca.

Tabla 10 ¿Se promueve el liderazgo en su establecimiento de salud para guiar al personal hacia el logro de los objetivos de atención médica?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	2	11,1
Casi nunca	1	5,6
Algunas veces	2	11,1
Casi siempre	3	16,7
Siempre	10	55,6
Total	18	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado

Figura 11 ¿Se promueve el liderazgo en su establecimiento de salud para guiar al personal hacia el logro de los objetivos de atención médica?



Interpretación:

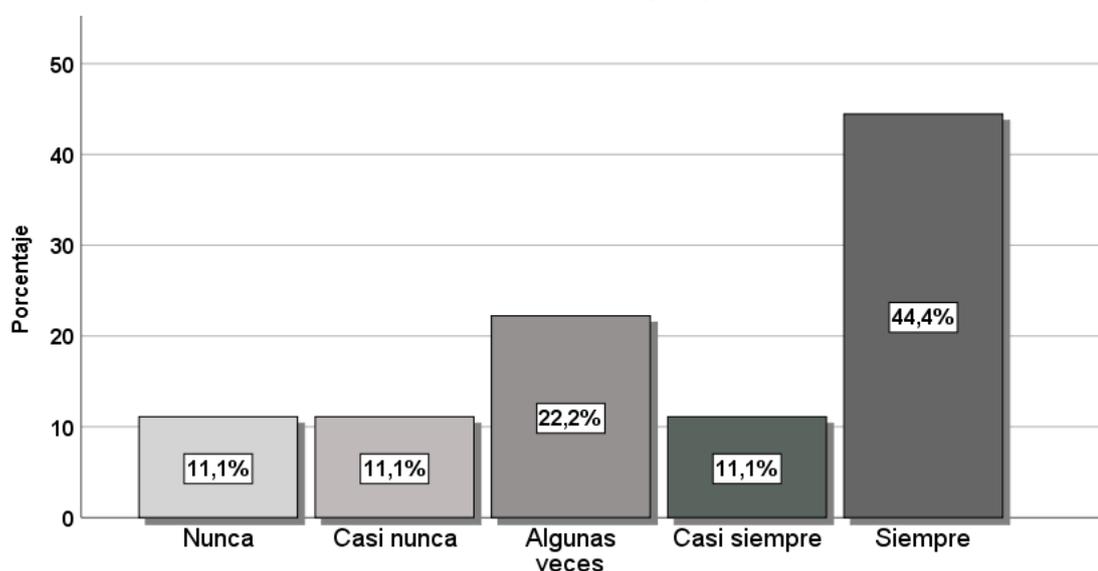
De acuerdo a los resultados que se exteriorizan, se establece que el 55,6% de los encuestados mencionan que siempre se promueve el liderazgo en su establecimiento de salud para guiar al personal hacia el logro de los objetivos de atención médica, 16,7% opina que casi siempre, 11,1% indica que algunas veces, igual 11,1% considera que nunca y el 5,6% cree que casi nunca.

Tabla 11 ¿Se fomenta la comunicación efectiva y la toma de decisiones colaborativas entre los líderes y el personal de salud?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	2	11,1
Casi nunca	2	11,1
Algunas veces	4	22,2
Casi siempre	2	11,1
Siempre	8	44,4
Total	18	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado

Figura 12 ¿Se fomenta la comunicación efectiva y la toma de decisiones colaborativas entre los líderes y el personal de salud?



Interpretación:

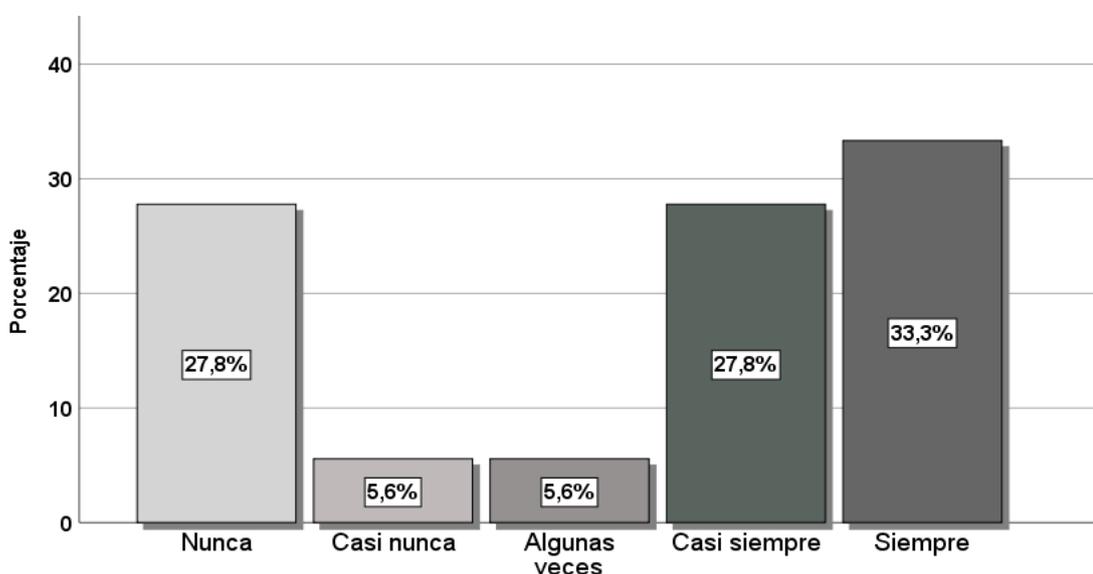
De acuerdo a los resultados que se exponen, se establece que el 44,4% de los encuestados mencionan que siempre se fomenta la comunicación efectiva y la toma de decisiones colaborativas entre los líderes y el personal de salud, 22,2% opina que algunas veces, 11,1% indica que casi siempre, igual 11,1% considera que casi nunca y el 11,1% cree que nunca.

Tabla 12 ¿Existe promoción de la cultura organizacional y la mejora continua en su establecimiento de salud?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	5	27,8
Casi nunca	1	5,6
Algunas veces	1	5,6
Casi siempre	5	27,8
Siempre	6	33,3
Total	18	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado

Figura 13 ¿Existe promoción de la cultura organizacional y la mejora continua en su establecimiento de salud?



Interpretación:

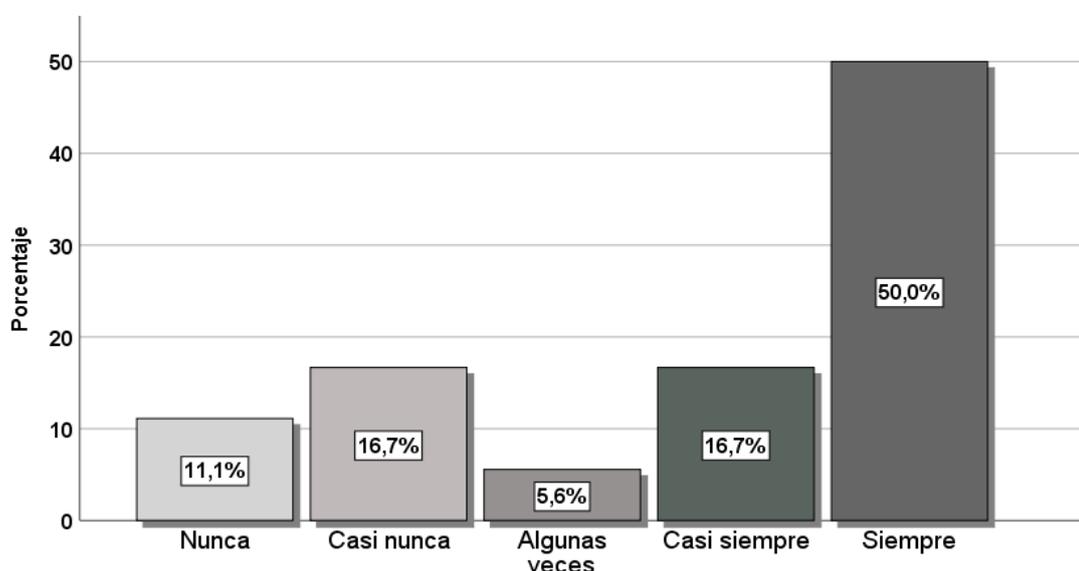
De acuerdo a los resultados que se presentan, se establece que el 33,3% de los encuestados mencionan que siempre existe promoción de la cultura organizacional y la mejora continua en su establecimiento de salud, 27,8% opina que casi siempre, igual 27,8% indica que nunca, 5,6% considera que algunas veces, igual el 5,6% cree que casi nunca.

Tabla 13 ¿Se supervisan y evalúan los procesos y la calidad en la atención médica en su establecimiento de salud?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	2	11,1
Casi nunca	3	16,7
Algunas veces	1	5,6
Casi siempre	3	16,7
Siempre	9	50,0
Total	18	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado

Figura 14 ¿Se supervisan y evalúan los procesos y la calidad en la atención médica en su establecimiento de salud?



Interpretación:

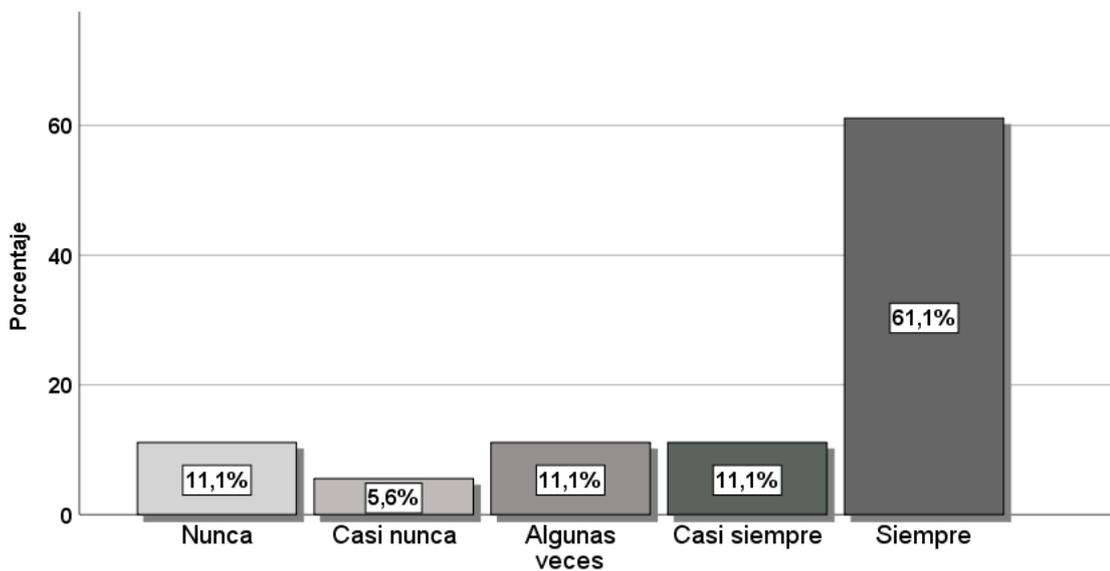
De acuerdo a los resultados que se exteriorizan, se establece que el 50% de los encuestados mencionan que siempre se supervisan y evalúan los procesos y la calidad en la atención médica en su establecimiento de salud, 16,7% opina que casi siempre, igual 16,7% indica que casi nunca, 11,1% considera que nunca y el 5,6% cree que algunas veces.

Tabla 14 ¿Se toman medidas para garantizar el cumplimiento de las políticas y regulaciones de atención médica en su establecimiento de salud?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	2	11,1
Casi nunca	1	5,6
Algunas veces	2	11,1
Casi siempre	2	11,1
Siempre	11	61,1
Total	18	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado

Figura 15 ¿Se toman medidas para garantizar el cumplimiento de las políticas y regulaciones de atención médica en su establecimiento de salud?



Interpretación:

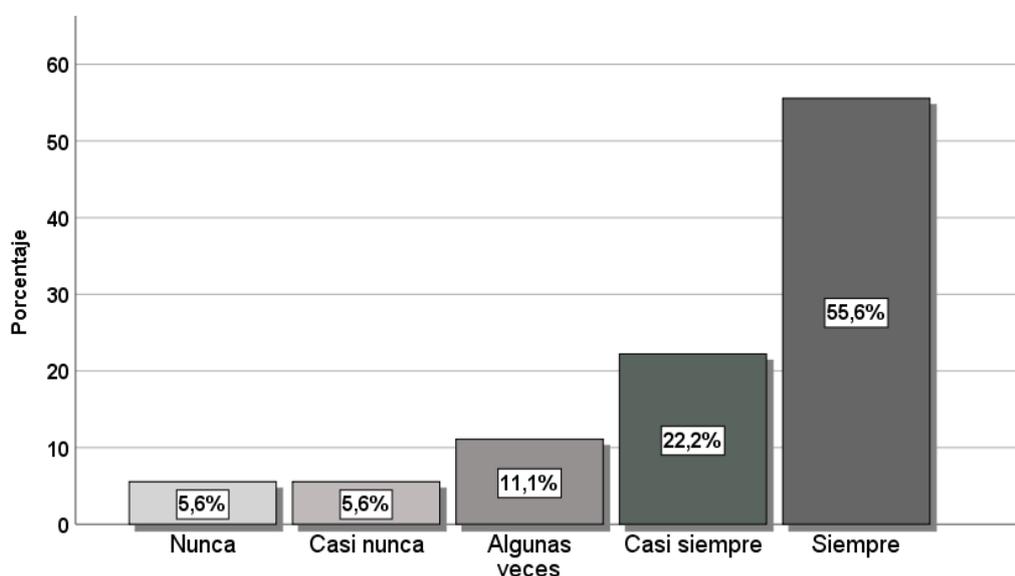
De acuerdo a los resultados que se exteriorizan, se establece que el 61,1% de los encuestados mencionan que siempre se toman medidas para garantizar el cumplimiento de las políticas y regulaciones de atención médica en su establecimiento de salud, 11,1% opina que casi siempre, igual 11,1% indica que algunas veces, 11,1% considera que nunca y el 5,6% entiende que casi nunca.

Tabla 15 ¿Se gestionan y responden a los eventos adversos o errores médicos en su establecimiento de salud?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	1	5,6
Casi nunca	1	5,6
Algunas veces	2	11,1
Casi siempre	4	22,2
Siempre	10	55,6
Total	18	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado

Figura 16 ¿Se gestionan y responden a los eventos adversos o errores médicos en su establecimiento de salud?



Interpretación:

De acuerdo a los resultados que se manifiestan, se establece que el 55,6% de los encuestados mencionan que siempre se gestionan y responden a los eventos adversos o errores médicos en su establecimiento de salud, 22,2% opina que casi siempre, 11,1% indica que algunas veces, 5,6% considera que nunca, igual el 5,6% cree que casi nunca.

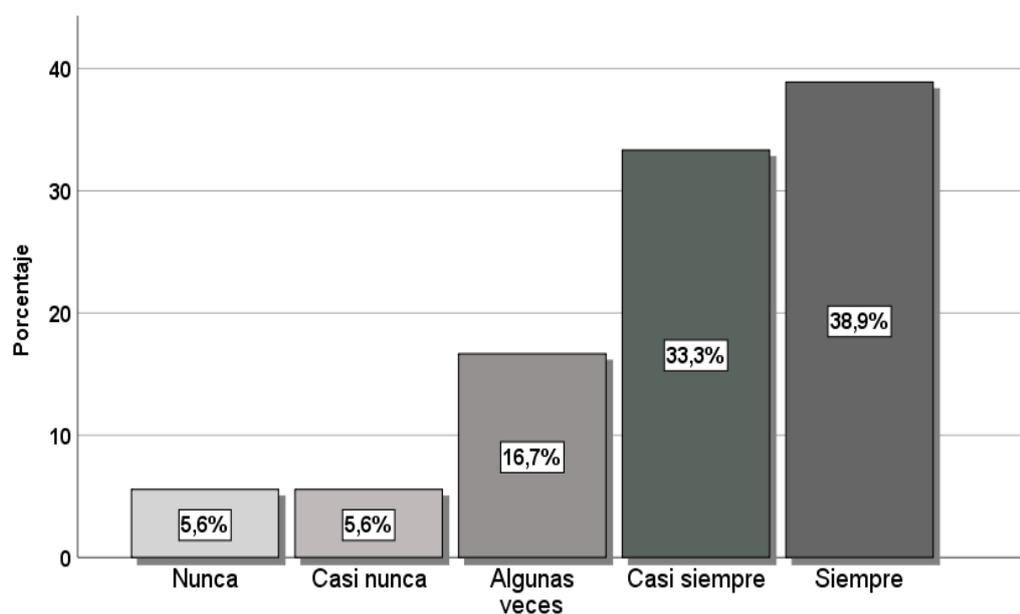
4.2.2. Resultados de sistemas de información de los pacientes

Tabla 16 Sistemas de información de los pacientes (agrupado)

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	1	5,6
Casi nunca	1	5,6
Algunas veces	3	16,7
Casi siempre	6	33,3
Siempre	7	38,9
Total	18	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado

Figura 17 Sistemas de información de los pacientes (agrupado)



Interpretación:

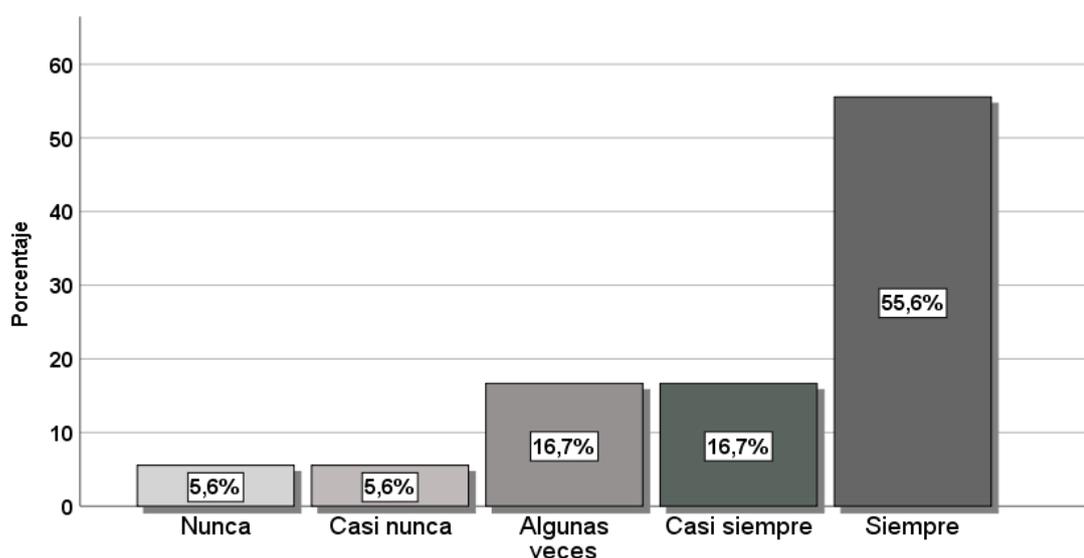
De acuerdo a los resultados que se exponen, se establece que el 38,9% de los encuestados mencionan que siempre se cuenta con sistemas de información de los pacientes del establecimiento de salud, 33,3% opina que casi siempre, 16,7% indica que algunas veces, 5,6% considera que nunca y el 5,6% revela que casi nunca.

Tabla 17 ¿Considera que los registros médicos electrónicos son completos y reflejan con precisión el historial de salud de los pacientes?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	1	5,6
Casi nunca	1	5,6
Algunas veces	3	16,7
Casi siempre	3	16,7
Siempre	10	55,6
Total	18	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado

Figura 18 ¿Considera que los registros médicos electrónicos son completos y reflejan con precisión el historial de salud de los pacientes?



Interpretación:

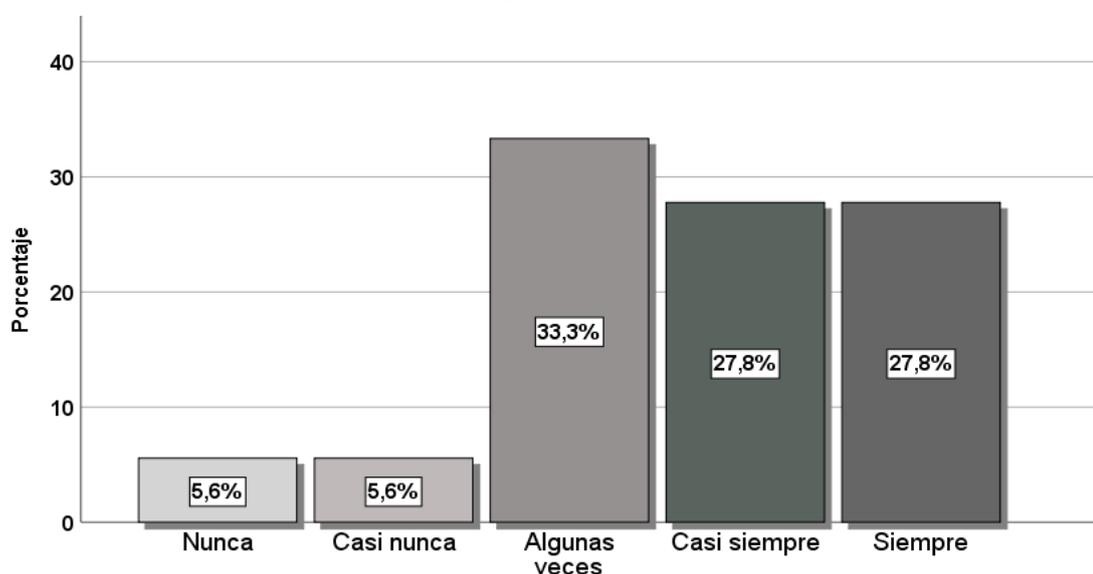
De acuerdo a los resultados que se manifiestan, se establece que el 55,6% de los encuestados consideran que los registros médicos electrónicos son completos y reflejan con precisión el historial de salud de los pacientes, 16,7% opina que casi siempre, igual 16,7% indica que algunas veces, 5,6% considera que casi nunca, igual el 5,6% cree que nunca.

Tabla 18 ¿Se cuenta con la actualización y acceso a los registros médicos cuando el paciente los necesitaba?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	1	5,6
Casi nunca	1	5,6
Algunas veces	6	33,3
Casi siempre	5	27,8
Siempre	5	27,8
Total	18	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado

Figura 19 ¿Se cuenta con la actualización y acceso a los registros médicos cuando el paciente los necesitaba?



Interpretación:

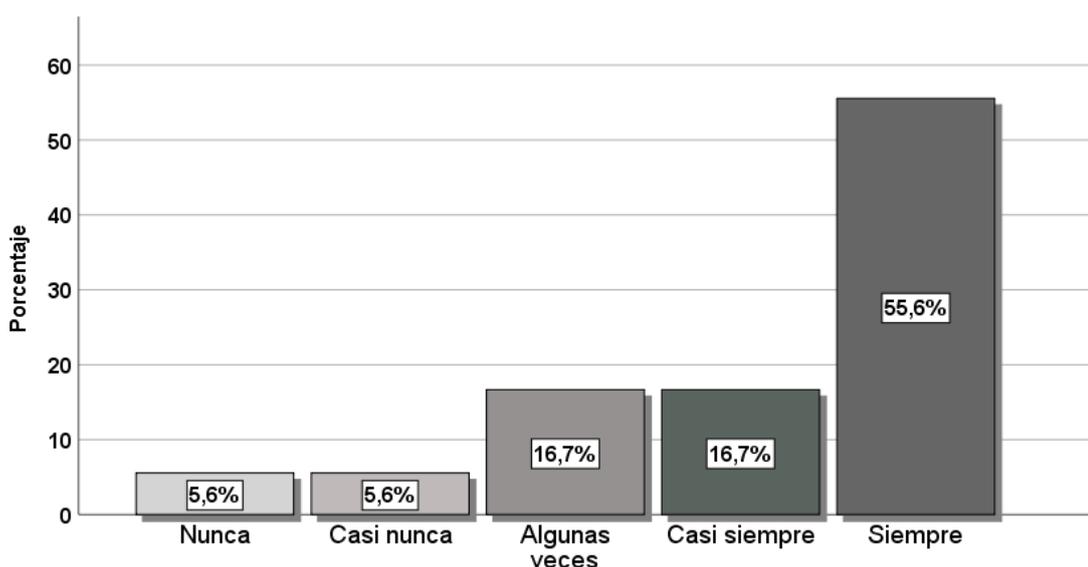
De acuerdo a los resultados que se exteriorizan, se establece que el 33,3% de los encuestados consideran que algunas veces se cuenta con la actualización y acceso a los registros médicos cuando el paciente los necesitaba, 27,8% opina que siempre, igual 27,8% indica que casi siempre, 5,6% considera que casi nunca, igual el 5,6% cree que nunca.

Tabla 19 ¿Considera que es buena la forma en que se registran y codifican los diagnósticos y procedimientos en los registros médicos?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	1	5,6
Casi nunca	1	5,6
Algunas veces	3	16,7
Casi siempre	3	16,7
Siempre	10	55,6
Total	18	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado

Figura 20 ¿Considera que es buena la forma en que se registran y codifican los diagnósticos y procedimientos en los registros médicos?



Interpretación:

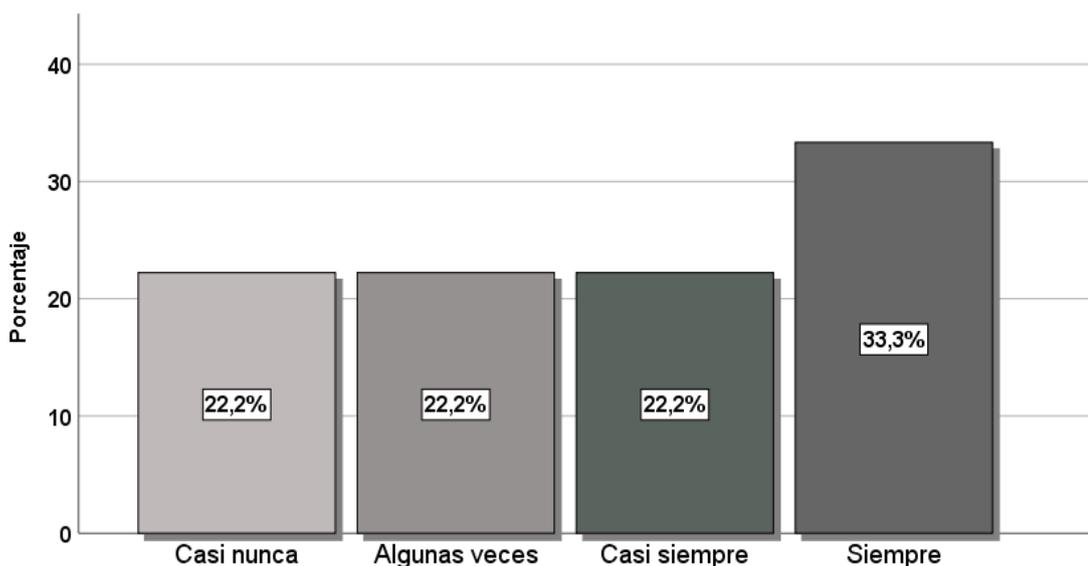
De acuerdo a los resultados que se exteriorizan, se establece que el 55,6% de los encuestados consideran que siempre es buena la forma en que se registran y codifican los diagnósticos y procedimientos en los registros médicos, 16,7% opina que casi siempre, igual 16,7% indica que algunas veces, 5,6% considera que casi nunca, igual el 5,6% juzga que nunca.

Tabla 20 ¿Considera que la información médica solo es accesible por profesionales de la salud autorizados y que se controla adecuadamente el acceso?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Casi nunca	4	22,2
Algunas veces	4	22,2
Casi siempre	4	22,2
Siempre	6	33,3
Total	18	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado

Figura 21 ¿Considera que la información médica solo es accesible por profesionales de la salud autorizados y que se controla adecuadamente el acceso?



Interpretación:

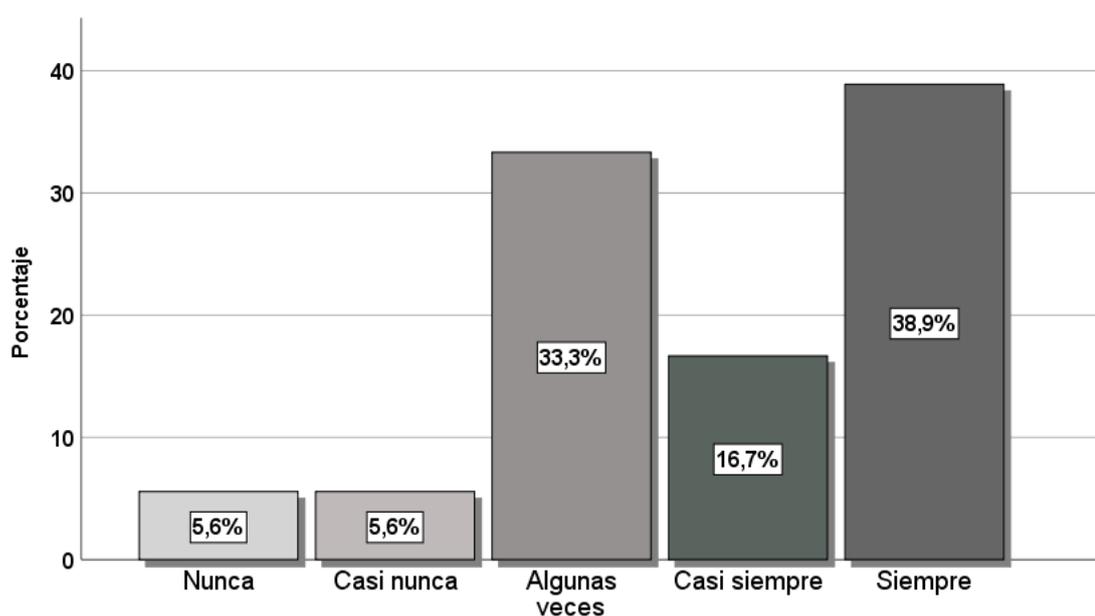
De acuerdo a los resultados que se manifiestan, se establece que el 33,3% de los encuestados consideran que siempre la información médica solo es accesible por profesionales de la salud autorizados y que se controla adecuadamente el acceso, 22,2% opina que casi siempre, igual 22,2% indica que algunas veces, también el 5,6% juzga que casi nunca.

Tabla 21 ¿Se realiza auditoría a los registros de la información médica?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	1	5,6
Casi nunca	1	5,6
Algunas veces	6	33,3
Casi siempre	3	16,7
Siempre	7	38,9
Total	18	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado

Figura 22 ¿Se realiza auditoría a los registros de la información médica?



Interpretación:

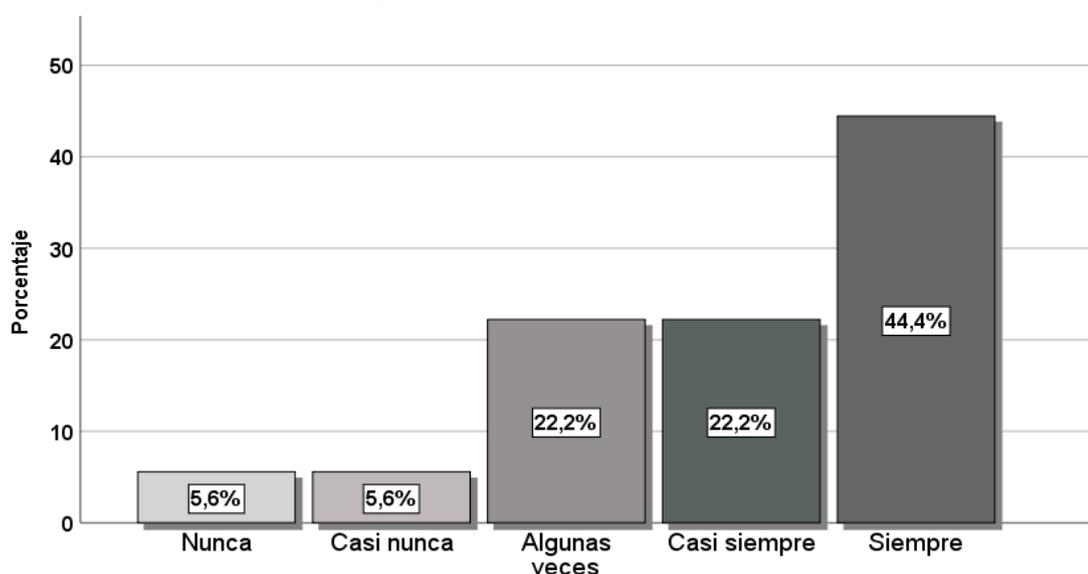
De acuerdo a los resultados que se exteriorizan, se establece que el 38,9% de los encuestados consideran que siempre se realiza auditoría a los registros de la información médica del centro de salud, 33,3% opina que algunas veces, 16,7% indica que casi siempre, 5,6% considera que casi nunca, igual el 5,6% atribuye que nunca.

Tabla 22 ¿Se cuentan con medidas de seguridad implementadas para proteger la privacidad de los datos médicos?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	1	5,6
Casi nunca	1	5,6
Algunas veces	4	22,2
Casi siempre	4	22,2
Siempre	8	44,4
Total	18	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado

Figura 23 ¿Se cuentan con medidas de seguridad implementadas para proteger la privacidad de los datos médicos?



Interpretación:

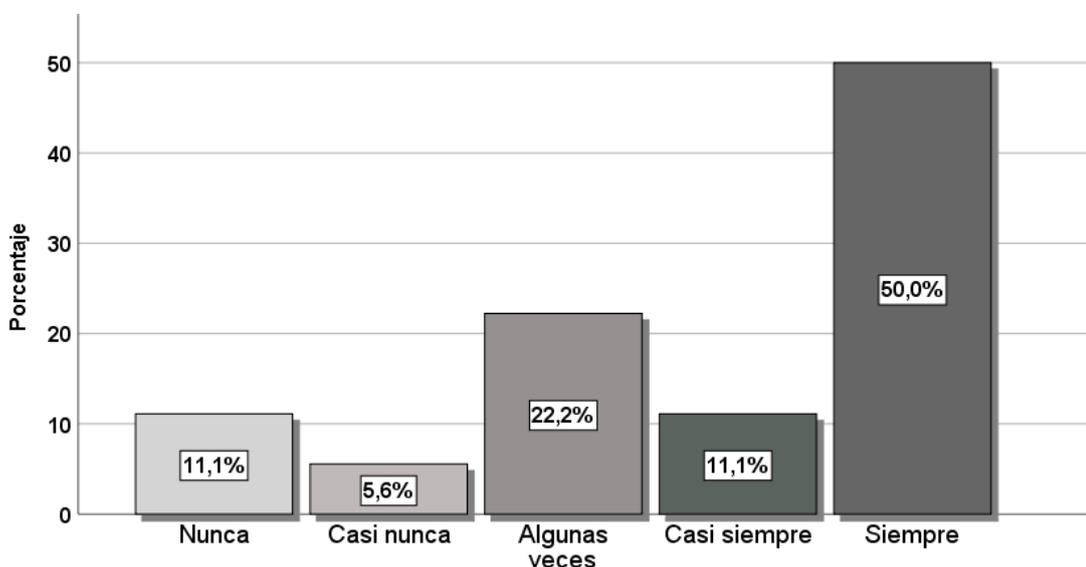
De acuerdo a los resultados que se manifiestan, se establece que el 44,4% de los encuestados consideran que siempre se cuentan con medidas de seguridad implementadas para proteger la privacidad de los datos médicos, 22,2% opina que casi siempre, igual 22,2% indica que algunas veces, 5,6% considera que casi nunca, igual el 5,6% atribuye que nunca.

Tabla 23 ¿Se realiza recordatorios automáticos de citas médicas o para tomar medicamentos como parte de la atención médica?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	2	11,1
Casi nunca	1	5,6
Algunas veces	4	22,2
Casi siempre	2	11,1
Siempre	9	50,0
Total	18	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado

Figura 24 ¿Se realiza recordatorios automáticos de citas médicas o para tomar medicamentos como parte de la atención médica?



Interpretación:

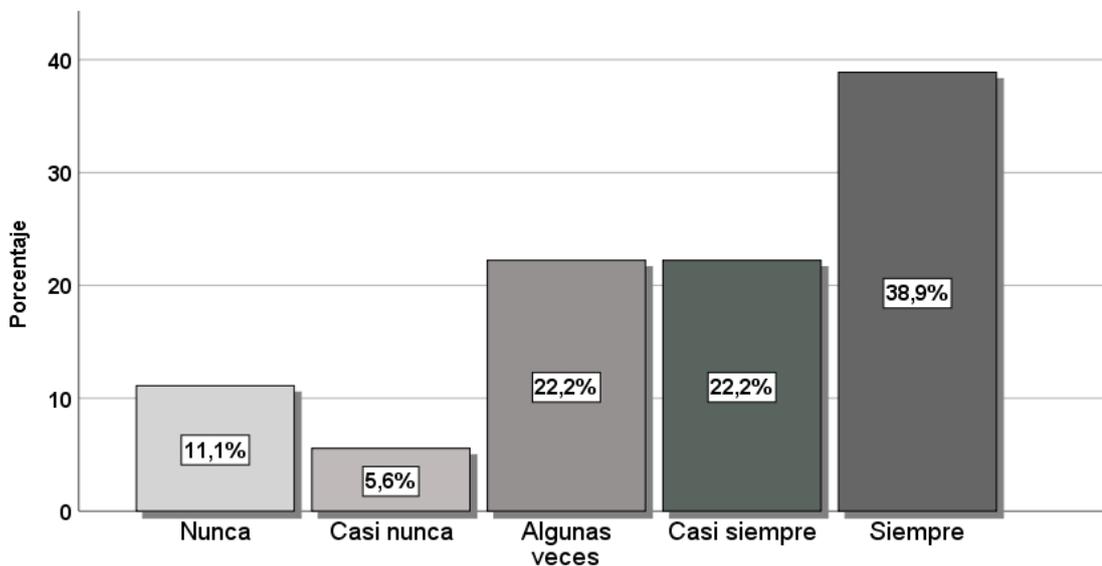
De acuerdo a los resultados que se exteriorizan, se establece que el 50% de los encuestados consideran que siempre se realiza recordatorios automáticos de citas médicas o para tomar medicamentos como parte de la atención médica, 22,2% opina que algunas veces, 11,1% indica que casi siempre, igual 11,1% considera que nunca y el 5,6% cree que casi nunca.

Tabla 24 ¿Los resultados de las pruebas de laboratorio y similares se integran automáticamente en el historial médico del paciente?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	2	11,1
Casi nunca	1	5,6
Algunas veces	4	22,2
Casi siempre	4	22,2
Siempre	7	38,9
Total	18	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado

Figura 25 ¿Los resultados de las pruebas de laboratorio y similares se integran automáticamente en el historial médico del paciente?



Interpretación:

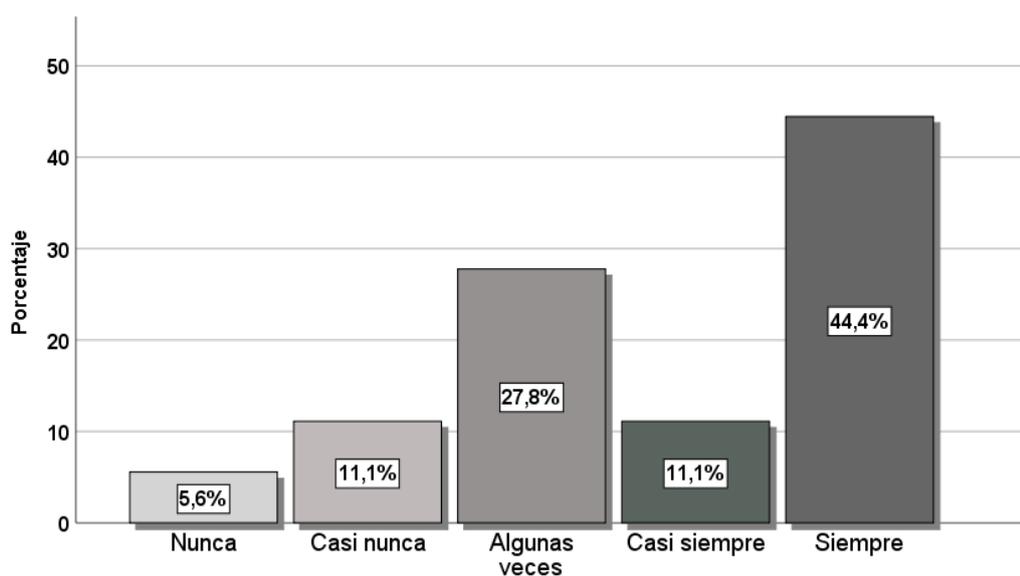
De acuerdo a los resultados que se exteriorizan, se establece que el 38,9% de los encuestados consideran que siempre los resultados de las pruebas de laboratorio y similares se integran automáticamente en el historial médico del paciente, 22,2% opina que casi siempre, igual 22,2% indica que algunas veces, 11,1% considera que nunca y el 5,6% cree que casi nunca.

Tabla 25 ¿Se ha implementado en su establecimiento la historia clínica electrónica de los pacientes?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	1	5,6
Casi nunca	2	11,1
Algunas veces	5	27,8
Casi siempre	2	11,1
Siempre	8	44,4
Total	18	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado

Figura 26 ¿Se ha implementado en su establecimiento la historia clínica electrónica de los pacientes?



Interpretación:

De acuerdo a los resultados que se exponen, se establece que el 44,4% de los encuestados consideran que siempre se han implementado en su establecimiento la historia clínica electrónica de los pacientes, 27,8% opina que algunas veces, 11,1% indica que casi siempre, igual 11,1% considera que casi nunca y el 5,6% cree que nunca.

4.3. Prueba de Hipótesis

Establecemos los valores:

a) Alfa o nivel de significancia:

$$\alpha = 0.05$$

b) Escala de medición:

Perfecta $R = 1$

Excelente $R = 0.9 \leq R < 1$

Buena $R = 0.8 \leq R < 0.9$

Regular $R = 0.5 \leq R < 0.8$

Mala $R < 0.5$ (6)

c) Regla de Decisión:

Si p-valor ≤ 0.05 , se acepta H_1

Si p-valor > 0.05 , se rechaza la H_1 .

d) Seleccionamos el estadístico de prueba

Correlación de rho de Spearman.

4.3.1. Prueba de hipótesis general

Formulamos la hipótesis estadística:

H_1 : Es alto el nivel de relación de la gestión del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.

H_0 : No es alto el nivel de relación de la gestión del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.

Tabla 26 Nivel de correlación entre gestión del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes

		Gestión del establecimiento de salud	Sistemas de información de los pacientes
Rho de Spearman	Gestión del establecimiento de salud	Coeficiente de correlación	,803**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	18
	Sistemas de información de los pacientes	Coeficiente de correlación	,803**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	18

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

El coeficiente de Rho Spearman que se exterioriza es de 0,803, el mismo que de acuerdo a la escala de estimación de la correlación de Spearman, nos declara que existe una correlación positiva alta. Así mismo el nivel de significancia es $< 0,05$, Lo cual nos manifiesta que si existe correlación entre nuestras variables “Gestión del establecimiento de salud” y “Sistemas de información de los pacientes”. Por lo que rechazamos la hipótesis nula (H_0) y aceptamos la hipótesis alterna (H_1). Es decir, es alto el nivel de relación de la gestión del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.

4.3.2. Prueba de hipótesis específicas

a) Prueba de hipótesis específica 1

H_1 : Es alto el nivel de relación de la planeación del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.

H₀: No es alto el nivel de relación de la planeación del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.

Tabla 27 Nivel de correlación entre planeación del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes

		Planeación del establecimiento de salud	Sistemas de información de los pacientes	
Rho de Spearman	Planeación del establecimiento de salud	Coeficiente de correlación	,726**	
		Sig. (bilateral)	,000	
	Sistemas de información de los pacientes	N	18	18
		Coeficiente de correlación	,726**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	18	18

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

El coeficiente de Rho Spearman encontrado es de 0,726, el mismo que de acuerdo a la escala de estimación de la correlación de Spearman, nos manifiesta que existe una correlación positiva alta. Así mismo el nivel de significancia es $<$ que 0,05, Lo cual nos revela que si existe correlación entre nuestra dimensión “Planeación del establecimiento de salud” y la variable “Sistemas de información de los pacientes”. Por lo que rechazamos la hipótesis nula (H_0) y aceptamos la hipótesis alterna (H_1). Es decir, Es alto el nivel de relación de la planeación del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.

b) Prueba de hipótesis específica 2

H₁: Es alto el nivel de relación de la organización del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.

H₀: No es alto el nivel de relación de la organización del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.

Tabla 28 Nivel de correlación entre organización del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes

		Organización del establecimiento de salud	Sistemas de información de los pacientes
Rho de Spearman	Organización del establecimiento de salud	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,794**
	Sistemas de información de los pacientes	N	18
		Coefficiente de correlación	,794**
	Organización del establecimiento de salud	Sig. (bilateral)	1,000
		N	18

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

El coeficiente de Rho Spearman encontrado es de 0,794, el mismo que de acuerdo a la escala de estimación de la correlación de Spearman, nos exterioriza que existe una correlación positiva alta. Así mismo el nivel de significancia es < que 0,05, Lo cual nos revela que si existe correlación entre nuestra dimensión “Organización del establecimiento de salud” y la variable “Sistemas de información de los pacientes”. Por lo que rechazamos la hipótesis nula (H₀) y aceptamos la hipótesis alterna (H₁). Es decir, Es alto el nivel de relación de la

organización del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.

c) Prueba de hipótesis específica 3

H₁: Es alto el nivel de relación de la dirección del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.

H₀: No es alto el nivel de relación de la dirección del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.

Tabla 29 Nivel de correlación entre dirección del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes

		Dirección del establecimiento de salud	Sistemas de información de los pacientes	
Rho de Spearman	Dirección del establecimiento de salud	Coefficiente de correlación	1,000	
		Sig. (bilateral)	,846**	
		N	18	
	Sistemas de información de los pacientes	Coefficiente de correlación	,846**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	18	18

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

El coeficiente de Rho Spearman encontrado es de 0,846, el mismo que de acuerdo a la escala de estimación de la correlación de Spearman, nos manifiesta que existe una correlación positiva alta. Así mismo el nivel de significancia es < que 0,05, Lo cual nos revela que si existe correlación entre nuestra dimensión “Dirección del establecimiento de salud” y la variable “Sistemas de información de los pacientes”. Por lo que rechazamos la hipótesis nula (H₀) y aceptamos la

hipótesis alterna (H_1). Es decir, Es alto el nivel de relación de la dirección del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.

d) Prueba de hipótesis específica 4

H_1 : Es alto el nivel de relación del control del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.

H_0 : No es alto el nivel de relación del control del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.

Tabla 30 Nivel de correlación entre control del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes

		Control del establecimiento de salud	Sistemas de información de los pacientes	
Rho de Spearman	Control del establecimiento de salud	Coefficiente de correlación	,722**	
		Sig. (bilateral)	,000	
	N		18	
	Sistemas de información de los pacientes	Coefficiente de correlación	,722**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
	N		18	18

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

El coeficiente de Rho Spearman encontrado es de 0,722, el mismo que de acuerdo a la escala de estimación de la correlación de Spearman, nos manifiesta que existe una correlación positiva alta. Así mismo el nivel de significancia es < que 0,05, Lo cual nos revela que si existe correlación entre nuestra dimensión “Control del establecimiento

de salud” y la variable “Sistemas de información de los pacientes”. Por lo que rechazamos la hipótesis nula (H_0) y aceptamos la hipótesis alterna (H_1). Es decir, Es alto el nivel de relación del control del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.

4.4. Discusión de resultados

El objetivo principal de esta investigación fue determinar el nivel de relación entre la gestión del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes en el Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023. Los resultados obtenidos mediante la prueba de correlación de Spearman arrojaron un coeficiente de 0,803, indicando una relación significativa y positiva de alta magnitud entre ambas variables. Este hallazgo refuerza la teoría de que una gestión eficiente en los establecimientos de salud se asocia con sistemas de información más efectivos, lo cual es crucial para mejorar la calidad del servicio y la precisión en el manejo de la información de los pacientes.

Estudios similares confirman la importancia de una sólida gestión en el ámbito de la salud. Por ejemplo, Aguirre (2022) encontró que. “Las estrategias gerenciales se relacionan positivamente con la satisfacción laboral del personal de enfermería debido a que la significancia obtenida fue 0.002 y la correlación tuvo una valorización de positiva baja porque el valor de Rho Spearman fue 0.340” (p. 36). En este sentido, el valor obtenido en esta investigación subraya cómo la gestión del establecimiento de salud puede influir directamente en los sistemas de información, permitiendo mayor control y organización en el manejo de los datos de los pacientes, tal como lo han evidenciado otros autores.

En relación al Objetivo Específico 1: “Establecer el nivel de relación de la planeación del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023”. El coeficiente de Spearman de 0,726 refleja una correlación positiva alta, lo cual sugiere que una

adecuada planeación en el establecimiento de salud contribuye de manera significativa a la eficiencia de los sistemas de información de los pacientes. Este resultado es congruente con la investigación de Sukier et al. (2020) quienes documentaron que una planeación estratégica en el sector salud se asocia con sistemas de información más precisos y ordenados, favoreciendo la atención integral del paciente.

Concerniente al Objetivo Específico 2: “Comprobar el nivel de relación de la organización del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023”. La correlación de Spearman de 0,794 indica una relación fuerte y positiva entre la organización del establecimiento y los sistemas de información de los pacientes. Este hallazgo respalda estudios como el de Martínez y Castro (2021), quienes demostraron que una estructura organizacional sólida facilita la integración y accesibilidad de los datos en los sistemas de información, mejorando la respuesta del personal de salud en la atención a los pacientes.

Relativo al Objetivo Específico 3: “Evidenciar el nivel de relación de la dirección del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023”. El coeficiente de correlación de Spearman de 0,846 revela una relación muy alta, lo cual pone en evidencia la importancia de la dirección en la efectividad de los sistemas de información. Este resultado se alinea con los hallazgos de Sánchez et al. (2020), quienes documentaron que un liderazgo efectivo y una dirección estratégica en el ámbito de salud son factores determinantes para garantizar la precisión y seguridad en el manejo de la información del paciente.

En función al Objetivo Específico 4: “Demostrar el nivel de relación del control del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023”. Con un coeficiente de 0,722, se encontró una correlación positiva alta entre el control del

establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes, lo cual es consistente con investigaciones previas como la de López y García (2018), quienes identificaron que los mecanismos de control en los servicios de salud son esenciales para asegurar la calidad y exactitud de los datos almacenados en los sistemas de información, contribuyendo a una mejor administración de la atención al paciente.

En general, los hallazgos de este estudio confirman la existencia de una relación positiva y significativa entre la gestión del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes, con coeficientes de correlación que oscilan entre 0,722 y 0,846 para los objetivos específicos, y un coeficiente global de 0,803. Esto implica que, en la medida en que se optimicen los procesos de planeación, organización, dirección y control en el establecimiento de salud, los sistemas de información de los pacientes también tenderán a mejorar en términos de eficiencia, precisión y seguridad.

Estos resultados no solo coinciden con la literatura existente, sino que también destacan la importancia de fortalecer cada una de las dimensiones de la gestión en el sector salud. Mejores prácticas de gestión no solo mejoran la administración de datos de los pacientes, sino que también pueden tener un impacto positivo en la calidad del servicio, beneficiando tanto a los pacientes como al personal de salud en el Policlínico Clínica H&S, Yanacancha.

CONCLUSIONES

- 1) La investigación determinó una correlación positiva alta entre la gestión del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes en el Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023, con un coeficiente de 0,803. Esto indica que, a mayor eficacia en la gestión del establecimiento, los sistemas de información de los pacientes son más precisos y organizados, permitiendo un mejor manejo de la información y un impacto positivo en la calidad del servicio de salud.
- 2) La correlación de 0,726 entre la planeación y los sistemas de información sugiere que la planeación adecuada en el establecimiento es crucial para la organización y efectividad de los sistemas de información de los pacientes. Los resultados establecen que una planeación estratégica bien estructurada facilita la recolección y el almacenamiento preciso de los datos, optimizando el proceso de atención.
- 3) Se observó una correlación positiva alta (0,794) entre la organización del establecimiento y los sistemas de información de los pacientes. Este resultado comprueba que una organización adecuada mejora la estructuración y accesibilidad de los datos, optimizando los procesos internos y permitiendo que el personal de salud responda con mayor rapidez y precisión a las necesidades de los pacientes.
- 4) Con una correlación de 0,846, la dirección del establecimiento de salud mostró la mayor relación con los sistemas de información. Esto evidencia que un liderazgo efectivo y una dirección clara influyen significativamente en la eficiencia de los sistemas de información, fortaleciendo la precisión y la seguridad en el manejo de los datos de los pacientes, lo cual es esencial para una atención de calidad.
- 5) La relación encontrada de 0,722 entre el control del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes demuestra que los mecanismos de control son determinantes para asegurar la calidad y exactitud de los datos. Este resultado subraya la importancia de mantener un sistema de monitoreo y control

eficiente para minimizar errores y mejorar la administración de la información en el Policlínico Clínica H&S.

RECOMENDACIONES

A los encargados del Policlínico Clínica H&S, se les recomienda que:

- 1) Implementen estrategias integrales de gestión que refuercen cada etapa (planeación, organización, dirección y control) en sus sistemas de información. Esto incluye la adopción de protocolos de gestión y tecnología avanzada para garantizar la precisión y accesibilidad de los datos de los pacientes.
- 2) Que se establezca un sistema de planeación estratégica que integre la gestión de los datos desde el inicio de los procesos de atención. Esto puede incluir sesiones periódicas de evaluación de la planeación y una adaptación de los objetivos a las necesidades actuales del sistema de información, mejorando así la organización y almacenamiento de los datos.
- 3) Optimizar la estructura organizativa del policlínico para que los sistemas de información sean accesibles y estén bien organizados. La capacitación continua en el uso de sistemas de información y una clara asignación de roles pueden contribuir a que el personal gestione los datos con mayor eficiencia, fortaleciendo la atención a los pacientes.
- 4) Fortalecer el liderazgo y la dirección en la administración del sistema de información, promoviendo la capacitación en habilidades directivas enfocadas en el uso y manejo de la información del paciente. Un liderazgo capacitado en dirección de sistemas de información puede asegurar una gestión eficiente y precisa, mejorando la seguridad y la privacidad de los datos.
- 5) Desarrollar y aplicar sistemas de auditoría y control específicos para los procesos de gestión de la información de los pacientes. Esto permitirá detectar y corregir posibles errores, mejorar la seguridad de los datos y garantizar un seguimiento constante en la calidad de los registros, protegiendo así la confidencialidad y la precisión de la información en el policlínico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre Paz, Y. d. (2022). Estrategias gerenciales y satisfacción laboral del personal de enfermería de un hospital de Moyobamba - Perú 2022. [Tesis de Maestría]. Universidad César Vallejo. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/108577/Aguirre_PYDP-SD.pdf?sequence=1
- Andreu R., R. (1991). *Estrategia y Sistemas de Información*. Madrid: Mc Graw-Hill.
- Anzola Rojas, S. (2002). *Administración de pequeñas empresas*. México: McGraw-Hill.
- Arias, F. G. (2012). *El proyecto de investigación. Guía para su elaboración*. (Sexta ed.). Caracas: Episteme.
- Bateman, T. S., & Snell, S. A. (2009). *Administración. Liderazgo y colaboración en un mundo competitivo. Octava edición*. México, D. F. : McGraw-Hill Interamericana Editores S.A. de C.V.
- Chiavenato, I. (2011). *Administración de Recursos Humanos: El capital humano de las organizaciones 9a Ed*. México: McGraw-Hill.
- D'Agostino, M., Marti, M., Mejía, F., de Cosio, G., & Faba, G. (2017). Estrategia para la Gobernanza de datos abiertos de salud: un cambio de paradigma en los sistemas de información. *Revista Panamericana de Salud Pública*(1), 1-6. <https://doi.org/https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2017.v41/e27/es>
- Espinoza Montes, C. (2014). *Metodología de investigación tecnológica*. Huancayo: Soluciones Gráficas S.A.C.
- Espinoza-Portilla, E., Gil-Quevedo, W., & Agurto-Távora, E. (2020). Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. *Revista Cubana Salud Pública*, 46(4), 1-16. <https://doi.org/https://scielosp.org/article/rcsp/2020.v46n4/e2146/>
- Fayol Le Maire, H. (1949). *General and Industrial Management*. Londres: Pitman Publishing.

- Giron Lopez , N. G., & Bruno Arias , A. M. (2023). Gestión de la salud mental en el trabajo y calidad de atención al cliente en la clínica Cemafe, Huacho – 2022. [Tesis de Pregrado]. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Obtenido de <http://hdl.handle.net/20.500.14067/8082>
- Gutiérrez Aragón, Ó. (2016). *Fundamentos de Administración de Empresa 2a edición*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. d. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México: McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V.
- Hitt, M. A., Black, J. S., & Porter, L. W. (2006). *Administración*. México: Pearson Educación.
- Koontz, H., Weihrich, H., & Cannice, M. (2012). *Administración Una perspectiva global y empresarial. Decimocuarta edición*. México D.F.: McGRAW-HILL/Interamericana Editores S.A. de C.V.
- Laudon, K. C., & Laudon, J. P. (2016). *Sistemas de información gerencial* (Decimocuarta edición ed.). Pearson Educación.
- Münch, L. (2010). *Administración: Gestión organizacional, enfoques y proceso administrativo*. México: Pearson Educación.
- Parella Stracuzzi, S., & Martins Pestana , F. (2006). *Metodología de la investigación cuantitativa*. Caracas: Fondo Editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador - FEDUPEL.
- Plazzotta, F., Luna, D., & González Bernaldo de Quirós, F. (2015). Sistemas de Información en Salud: Integrando datos clínicos en diferentes escenarios y usuarios. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 32(2),

343-351. https://doi.org/http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342015000200020&script=sci_arttext&tlng=pt

Robbins, S. P., & Coulter, M. (2010). *Administración* (10 a. ed.). México: Pearson Educación.

Rodríguez Mogel, E. A. (2005). *Metodología de la investigación. La creatividad, el rigor del estudio y la integridad son factores que transforman al estudiante en un profesionalista de éxito*. México DF.: Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.

Sánchez Carlessi, H., Reyes Romero, C., & Mejía Sáenz, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Lima: Universidad Ricardo Palma.

Soto Cartel de Reyna, L. M., & Delgado Bardales, J. M. (2020). Política pública de recursos humanos en la gestión de salud 2020. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 4(2), 1904-1923. https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v4i2.199

Sukier Harold, B., Ramírez Molina, R. J., Ramírez Molina, R. I., & Lay Raby, N. D. (2020). Administración estratégica en el sector salud desde el enfoque organizacional. *Revista Venezolana De Gerencia*, 25(4), 206-221. <https://doi.org/https://www.produccioncientificaluz.org/index.php/rvg/article/view/35186>

Tan, J., & Payton, F. (2010). *Adaptive Health Management Information Systems: Concepts, Cases, & Practical Applications*. Jones & Bartlett Learning.

Tapia Aspiazu, M. E. (2023). Gestión de servicios de salud en el clima organizacional en los profesionales del centro de salud, Ecuador 2022. [Tesis de Posgrado]. Universidad César Vallejo. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/121403>

Terry, G. (1986). *Principios de la Administración*. México: Panapo.

Tinoco Arellano, J. M., & Espinoza Olivares, J. J. (2023). Gestión de la calidad del cuidado y satisfacción laboral del usuario interno de los establecimientos de

salud de la Microred de Acobamba Tarma 2020. *[Tesis de Pregrado]*.
Universidad Nacional Daniel Alcides Carrion.

Urrutia Flores, M. (2022). La administración de los sistemas de información y la calidad en los servicios de salud de la empresa Seguro Social de Salud - ESSALUD. *[Tesis de Doctorado]*. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Obtenido de http://intra.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/6604/TESIS_URRUTIA%20FLORES.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 01: Instrumentos de Recolección de datos



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN



Cuestionario de la Variable Gestión de Establecimiento de Salud

Estimado Sr.(a) solicito su participación en la presente investigación cuyo título es: Gestión de Establecimiento de Salud y Sistemas de Información de los Pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.

Los resultados servirán estrictamente con fines de investigación, por lo tanto, será anónimo y se solicita veracidad de sus respuestas.

Marcar en la casilla correspondiente, de acuerdo a su criterio personal, la respuesta que usted considere es la más adecuada. De acuerdo al cuadro que aparece

NUNCA	1
CASI NUNCA	2
ALGUNAS VECES	3
CASI SIEMPRE	4
SIEMPRE	5

Variable Gestión Administrativa		1	2	3	4	5
Dimensión: Planeación						
1	¿Se planifican y priorizan las necesidades de recursos del establecimiento de salud para garantizar la atención médica oportuna y efectiva?					
2	¿Se lleva a cabo una planificación estratégica que incluya la identificación de metas y objetivos de mejora continua en su establecimiento de salud?					
3	¿Se cuenta con una planificación para emergencias y contingencias de salud en su establecimiento de salud?					
Dimensión: Organización						
4	¿Se organizan las tareas y responsabilidades en su establecimiento de salud para garantizar una atención médica fluida y eficiente?					
5	¿Existen mecanismos de coordinación entre las diferentes áreas y colaboradores en su establecimiento de salud?					

6	¿Existen mecanismos para la disponibilidad y accesibilidad de los registros médicos y la información del paciente?					
Dimensión: Dirección						
7	¿Se promueve el liderazgo en su establecimiento de salud para guiar al personal hacia el logro de los objetivos de atención médica?					
8	¿Se fomenta la comunicación efectiva y la toma de decisiones colaborativas entre los líderes y el personal de salud?					
9	¿Existe promoción de la cultura organizacional y la mejora continua en su establecimiento de salud?					
Dimensión: Control						
10	¿Se supervisan y evalúan los procesos y la calidad en la atención médica en su establecimiento de salud?					
11	¿Se toman medidas para garantizar el cumplimiento de las políticas y regulaciones de atención médica en su establecimiento de salud?					
12	¿Se gestionan y responden a los eventos adversos o errores médicos en su establecimiento de salud?					

Cuestionario de la Variable Sistemas de Información de los Pacientes

Variable 2: Sistemas de Información de los Pacientes						
Dimensión 1: Registro y Almacenamiento de Datos		1	2	3	4	5
1	¿Considera que los registros médicos electrónicos son completos y reflejan con precisión el historial de salud de los pacientes?					
2	¿Se cuenta con la actualización y acceso a los registros médicos cuando el paciente los necesitaba?					
3	¿Considera que es buena la forma en que se registran y codifican los diagnósticos y procedimientos en los registros médicos?					
Dimensión 2: Acceso y Seguridad de Datos		1	2	3	4	5
4	¿Considera que la información médica solo es accesible por profesionales de la salud autorizados y que se controla adecuadamente el acceso?					
5	¿Se realiza auditoría a los registros de la información médica?					
6	¿Se cuentan con medidas de seguridad implementadas para proteger la privacidad de los datos médicos?					
Dimensión 3: Sistemas de información de los pacientes		1	2	3	4	5
7	¿Se realiza recordatorios automáticos de citas médicas o para tomar medicamentos como parte de la atención médica?					
8	¿Los resultados de las pruebas de laboratorio y similares se integran automáticamente en el historial médico del paciente?					
9	¿Se ha implementado en su establecimiento la historia clínica electrónica de los pacientes?					

Anexo 02: Procedimiento de validez y confiabilidad

HOJA DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Informante : Dr. Paulo CALLUPE CUEVA
 Cargo o Institución donde labora : Director del Programa de Estudios de Administración de Negocios Internacionales Universidad Juan Santos Atahualpa
 Nombre del Instrumento de Evaluación : Cuestionario
 Autor del instrumento : Bach. Wendy Rosali VALENTIN ROJAS y Bach. ~~Christina Nemias~~
 Título : Gestión del Establecimiento de Salud y Sistemas de Información de los Pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

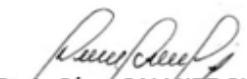
INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente		Regular				Bueno				Muy bueno				Excelente					
		0 - 20				21 - 40				41 - 60				61 - 80				81 - 100			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. TITULO	Hace referencia al problema mencionado en las variables																		X		
2. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado																		X		
3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables																		X		
4. ACTUALIDAD	Está acorde a los cambios en la Administración Moderna																		X		
5. ORGANIZACIÓN	Existe una organización Lógica																		X		
6. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																		X		
7. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de las Habilidades directivas y Desempeño laboral																		X		
8. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos.																		X		
9. COHERENCIA	Entre los indicadores y las dimensiones																		X		
10. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																		X		

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

INSTRUMENTO APLICABLE

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 85

Satipo, 20 de septiembre del 2024.


 Dr. Paulo César CALLUPE CUEVA
 DNI N° 42137798

HOJA DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Informante : ~~Mag. Yasari~~ S. RIVAS CORNELIO
 Cargo o Institución donde labora : ~~Docente del~~ Programa de Estudios de Administración.
 Nombre del Instrumento de Evaluación : Cuestionario
 Autor del instrumento : ~~Bach. Wendy Rosali~~ VALENTIN ROJAS y ~~Bach. Christian Nemias~~ BERROSPI MEZA
 Título : Gestión del Establecimiento de Salud y Sistemas de Información de los Pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente		Regular				Bueno				Muy bueno				Excelente					
		0 - 20				21 - 40				41 - 60				61 - 80				81 - 100			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
11. TITULO	Hace referencia al problema mencionado en las variables															X					
12. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado															X					
13. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables															X					
14. ACTUALIDAD	Está acorde a los cambios en la Administración Moderna															X					
15. ORGANIZACIÓN	Existe una organización Lógica															X					
16. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad															X					
17. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de las Habilidades directivas y Desempeño laboral															X					
18. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos.															X					
19. COHERENCIA	Entre los indicadores y las dimensiones															X					
20. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico															X					

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: INSTRUMENTO APLICABLE

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 85

Cerro de Pasco, 20 de septiembre del 2024.


 Mag. ~~Yasari~~ S. RIVAS CORNELIO
 DNI N° 75269597

HOJA DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Informante : **Mag. Kevin L. FLORES BRAVO**
 Cargo o Institución donde labora : **Docente del Programa de Estudios de Administración.**
 Nombre del Instrumento de Evaluación : **Cuestionario**
 Autor del instrumento : **Bach. Wendy Rosali VALENTIN ROJAS y Bach. Christian Nemias BERROSPI MEZA**
 Título : **Gestión del Establecimiento de Salud y Sistemas de Información de los Pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.**

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente				Regular				Bueno				Muy bueno				Excelente			
		0 - 20				21 - 40				41 - 60				61 - 80				81 - 100			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
21. TITULO	Hace referencia al problema mencionado en las variables															X					
22. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado															X					
23. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables															X					
24. ACTUALIDAD	Está acorde a los cambios en la Administración Moderna															X					
25. ORGANIZACIÓN	Existe una organización Lógica															X					
26. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad															X					
27. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de las Habilidades directivas y Desempeño laboral															X					
28. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos.															X					
29. COHERENCIA	Entre los indicadores y las dimensiones															X					
30. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico															X					

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: INSTRUMENTO APLICABLE

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 85

Cerro de Pasco, 20 de septiembre del 2024.


Mag. Kevin L. FLORES BRAVO
 DNI N° 75269597

Anexo 02: Procedimiento de confiabilidad

Tabla 1

Estadística de fiabilidad Alfa de Cronbach para el cuestionario de la variable gestión de establecimiento de salud

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,907	,915	12

Fuente: Ejecutado con el SPSS V. 26

Tabla 2

Estadísticas de fiabilidad Alfa de Cronbach para el cuestionario de la variable sistemas de información de los pacientes

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,909	,917	9

Fuente: Procesado con el SPSS V. 26

Anexo 03: Matriz de consistencia

<u>PROBLEMA GENERAL</u>	<u>OBJETIVO GENERAL</u>	<u>HIPÓTESIS GENERAL</u>	<u>VARIABLES y DIMENSIONES</u>	<u>METODOLOGÍA</u>
¿De qué manera se relaciona la gestión del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023?	Determinar el nivel de relación de la gestión del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.	Es alto el nivel de relación de la gestión del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.	Variable Independiente: Gestión del Establecimiento de Salud <u>Dimensiones</u> Planeación Organización Dirección Control Variable Dependiente: Sistemas de información de los pacientes <u>Dimensiones</u> Registro y Almacenamiento de Datos Acceso y Seguridad de Datos Automatización de la Atención Médica	TIPO DE INVESTIGACIÓN: Básica NIVEL DE INVESTIGACIÓN: Descriptivo – correlacional
<u>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</u>	<u>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</u>	<u>HIPÓTESIS ESPECÍFICOS</u>		<u>DISEÑO:</u> No experimental MÉTODO DE INVESTIGACIÓN Método Científico y los específicos: inductivo, deductivo y correlacional”
¿De qué manera se relaciona la planeación del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023?	Establecer el nivel de relación de la planeación del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.	Es alto el nivel de relación de la planeación del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.		POBLACIÓN La población en estudio es de 18 personas MUESTRA Por ser una población pequeña se tomará un censo poblacional. TÉCNICAS: Encuestas. INSTRUMENTOS: Cuestionario
¿De qué manera se relaciona la organización del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023?	Comprobar el nivel de relación de la organización del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.	Es alto el nivel de relación de la organización del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.		
¿De qué manera se relaciona la dirección del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023?	Evidenciar el nivel de relación de la dirección del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.	Es alto el nivel de relación de la dirección del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.		
¿De qué manera se relaciona el control del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023?	Demostrar el nivel de relación del control del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.	Es alto el nivel de relación del control del establecimiento de salud y los sistemas de información de los pacientes del Policlínico Clínica H&S, Yanacancha, 2023.		