



UNIVERSIDAD PRIVADA TELESUP
FACULTAD DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA
ESCUELA PROFESIONAL DE INGIENERÍA DE SISTEMAS
E INFORMÁTICA

TESIS

IMPLEMENTACION DE UN SISTEMA WEB PARA LA
GESTIÓN DE HISTORIAS CLINICAS EN EL
ESTABLECIMIENTO DE SALUD IMPERIAL DE CAÑETE,
2020

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
INGENIERO DE SISTEMAS E INFORMÁTICA

AUTOR:

Bach. CABRERA MELENDEZ CARMIN GREGORIA

Bach. CONCA ATENCIO MARIELA FELIPA

LIMA– PERÚ

2020

ASESOR DE TESIS

.....

Mg. Ing. Eduardo Quintanilla de la Cruz

JURADO EXAMINADOR

.....
Dr. WILLIAM MIGUEL MOGROVEJO COLLANTES
PRESIDENTE

.....
Mg. EDWIN HUGO BENAVENTE ORELLANA
SECRETARIO

.....
Mg. DANIEL SURCO SALINAS
VOCAL

DEDICATORIA

A Dios, por su guía y por todas sus bendiciones para lograr mis objetivos profesionales.

A mis padres María Meléndez Burgos y Miguel Cabrera Bravo, que han sido mi inspiración.

A mi novio Ronald Raico Purizaca y la Sra. Juana Purizaca de Raico, por su amistad y apoyo.

A mi tía Doris Elizabeth Cabrera Bravo la cual me apoyo incondicionalmente.

Carmín Gregoria Cabrera Meléndez

A Dios, por haberme colmando de bendiciones.

A mis padres y mi hermana por haberme apoyado en forma incondicional.

Al Dr. José Santos Brañes Sánchez por darme el apoyo en el trabajo de investigación.

Mariela Felipa Conca Atencio

AGRADECIMIENTO

A Dios nuestro Señor, por sus bendiciones.

A mis padres, que siempre creyeron en mí.

A mi novio Ronald Omar Raico Purizaca por su apoyo y guía incondicional.

A mi tía Doris Cabrera Bravo, que gracias a sus consejos fueron mi guía para nunca rendirme.

A la Sra. Juana Purizaca de Raico, que me impulso cada día a seguir con mis proyectos.

A mi hermano Miguel Cabrera Meléndez, por sus buenos consejos.

Carmín Gregoria Cabrera Meléndez

A Dios y al Señor de Cachuy, por sus bendiciones.

A mis padres y a mi hermana que siempre confiaron en mí.

Mariela Felipa Conca Atencio

RESUMEN

La presente investigación dominada “IMPLEMENTACION DE UN SISTEMA WEB PARA LA GESTIÓN DE HISTORIAS CLINICAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD IMPERIAL DE CAÑETE, 2020, se realizó con el objetivo de determinar su influencia en la gestión de las historias en el establecimiento de salud Cañete.

La problemática por la que atraviesa el establecimiento de salud, es la deficiencia en la gestión de las historias, debido a que el registro, búsqueda, almacenamiento y conservación de las historias clínicas se realizan de forma manual. Esta forma de gestión ha traído como consecuencia en múltiples ocasiones duplicidad, pérdida, ilegibilidad de la información registrada de las historia clínicas de los pacientes, generando retraso y mala atención al paciente.

El objetivo principal de la investigación es Determinar en qué medida influye la implementación de un Sistema Web en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.

Nuestra población está constituida por 41 trabajadores del establecimiento de salud Imperial de Cañete, la cual está compuesta por siete (7) médicos, nueve (9) enfermeras, veinte y dos (22) técnicos en enfermería y tres (3) trabajadores encargados de admisión y archivo. Se ha trabajado con una muestra constituida por 37 trabajadores del establecimiento de salud Imperial de Cañete, la cual estará conformada por siete (7) médicos, nueve (9) enfermeras, dieciocho (18) técnicos en enfermería y tres (3) trabajadores encargados de admisión y archivo.

Para la presente investigación se aplicó como técnica de recolección de datos la encuesta y se utilizó un cuestionario como instrumento de recolección de datos.

Finalmente podemos concluir que la implementación del sistema web, mejoro significativamente la gestión de las historias clínicas en el establecimiento de salud de Cañete.

Palabras claves: Sistema web, gestión de historias clínicas, paciente, trabajadores, investigación.

ABSTRACT

The present investigation dominated "IMPLEMENTATION OF A WEB SYSTEM FOR THE MANAGEMENT OF CLINICAL HISTORIES IN THE IMPERIAL HEALTH ESTABLISHMENT OF CAÑETE, 2020, was carried out with the objective of determining its influence on the management of the histories in the Cañete health establishment.

The problem that the health establishment is going through is the deficiency in the management of the records, due to the fact that the registration, search, storage and preservation of medical records are carried out manually. This form of management has resulted on multiple occasions in duplication, loss, and illegibility of the information recorded in the patients' medical records, generating delay and poor patient care.

The main objective of the research is to determine to what extent the implementation of a Web System influences the Management of Medical Records in the Imperial Health Establishment of Cañete, 2020.

Our population is made up of 41 workers from the Imperial de Cañete health establishment, which is made up of seven (7) doctors, nine (9) nurses, twenty-two (22) nursing technicians and three (3) workers in charge of admission. and file. We have worked with a sample consisting of 37 workers from the Imperial de Cañete health establishment, which will be made up of seven (7) doctors, nine (9) nurses, eighteen (18) nursing technicians and three (3) workers in charge of admission and archiving.

For the present research, the survey was applied as a data collection technique and a questionnaire was used as a data collection instrument.

Finally, we can conclude that the implementation of the web system significantly improved the management of medical records in the Cañete health facility.

Keywords: Web system, medical records management, patient, workers, research.

ÍNDICE DE CONTENIDO

CARÁTULA.....	i
ASESOR DE TESIS.....	ii
JURADO EXAMINADOR.....	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xiii
INDICE DE FIGURAS	xv
INTRODUCCIÓN	xviii
I. PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
1.1. Planteamiento del problema	20
1.2. Formulación del problema	22
1.2.1. Problema general.....	22
1.2.2. Problemas específicos	22
1.3. Justificación del estudio	22
1.4. Objetivos de la investigación	24
1.4.1. Objetivo general.....	24
1.4.2. Objetivos específicos	24
II. MARCO TEÓRICO	25
2.1. Antecedentes de la investigación	25
2.1.1. Antecedentes nacionales	25
2.1.2. Antecedentes internacionales	29
2.2. Bases teóricas de las variables	33
2.2.1. Sistema Web	33
2.2.2. Gestión de Historias Clínicas.....	37
2.3. Definición de términos básicos	39
III. MÉTODOS y MATERIALES.....	43
3.1. Hipótesis de la investigación.....	43
3.1.1. Hipótesis general	43

3.1.2.	Hipótesis específicas.....	43
3.2.	Variables de estudio.....	43
3.2.1.	Definición conceptual.....	43
3.2.2.	Definición operacional.....	44
3.3.	Tipo y nivel de la investigación	61
3.3.1.	Tipo de investigación	61
3.3.2.	Nivel de investigación	61
3.4.	Diseño de la investigación.....	61
3.5.	Población y muestra de estudio	61
3.5.1.	Población.....	61
3.5.2.	Muestra.....	62
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	62
3.6.1.	Técnicas de recolección de datos	62
3.6.2.	Instrumentos de recolección de datos	63
3.7.	Métodos de análisis de datos	64
3.8.	Aspectos éticos	65
IV.	RESULTADOS	66
4.1.	Resultados Descriptivos	66
4.2.	Contrastación de Hipótesis	91
4.2.1.	Prueba de Normalidad	91
4.2.2.	Aplicando el Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman.....	92
4.2.3.	Aplicando Chi Cuadrado	97
V.	DISCUSIÓN.....	105
VI.	CONCLUSIONES	108
VII.	RECOMENDACIONES.....	111
	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	112
	ANEXOS.....	117
	Anexo 1: Matriz de consistencia	117
	Anexo 2: Matriz de operacionalización	119
	Anexo 3: Instrumento	121
	Anexo 4: Validación de Instrumentos	123
	Anexo 5: Matriz de Datos	131
	Anexo 6: Propuesta de Valor	133

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01. Matriz Operacionalización – Sistema Web.....	57
Tabla 02. Matriz Operacionalización – Gestión de Historias Clínicas.....	59
Tabla 03. Alfa de Cronbach Variable 1 Sistema Web.....	63
Tabla 04. Alfa de Cronbach Variable 2 Gestión de Historias Clínicas.....	64
Tabla 05. Resultados de la Validación de Instrumentos de medición a través del Juicio de Expertos.....	64
Tabla 06. Frecuencia ¿Cómo califica la disponibilidad del sistema web en las diferentes plataformas y equipos informáticos en el centro de salud?.....	66
Tabla 07. Frecuencia ¿Considera que el sistema web permite tener disponible en el momento que se requiera, la información de las historias clínicas?.....	67
Tabla 08. Frecuencia para el ítem ¿Considera usted que el sistema web influye en la gestión de historias clínicas?.....	68
Tabla 09. Frecuencia para el ítem ¿Considera usted que el sistema web permite compartir eficazmente la información de las historias clínicas entre las diferentes áreas del centro de salud?.....	69
Tabla 10. Frecuencia para el ítem ¿Considera usted que la información de la historia clínica se muestra relacionada en el sistema web?.....	70
Tabla 11. Frecuencia para el ítem ¿Cómo califica la organización de la información en el sistema web?.....	71
Tabla 12. Frecuencia para el ítem ¿Cómo califica la protección de los datos en el sistema web frente a usuarios no autorizados?.....	72
Tabla 13. Frecuencia para el ítem ¿Cómo califica las medidas para proteger los datos ante fallos en el sistema web?.....	73
Tabla 14. Frecuencia ¿Cómo califica la facilidad de navegación del sistema web?	74
Tabla 15. Frecuencia para el ítem ¿Considera usted que el menú del sistema web lo orienta de manera rápida e intuitiva para que pueda encontrar la información que busca?.....	75
Tabla 16. Frecuencia para el ítem ¿Considera usted que el sistema web retorna correctamente la información solicitada?.....	76
Tabla 17. Frecuencia para el ítem ¿Cómo califica el tiempo de solicitud y	

respuesta de la información en el sistema web?.....	77
Tabla 18. Frecuencia para el ítem ¿Considera usted que la información registrada de la historia clínica es confiable?.....	78
Tabla 19. Frecuencia para el ítem ¿Considera usted que la información solicitada en el ingreso de datos de la historia clínica es precisa?.....	79
Tabla 20. Frecuencia para el ítem ¿Considera usted que la información solicitada en el ingreso de datos de la historia clínica está completa?.....	80
Tabla 21. Frecuencia para el ítem ¿Cómo califica que la información registrada de la historia clínica del paciente se muestre en orden cronológico?.....	81
Tabla 22. Frecuencia para el ítem ¿Cómo califica la relevancia de la información solicitada como parte del registro de la historia clínica?.....	82
Tabla 23. Frecuencia para el ítem ¿Cómo califica los métodos de respaldo de la información de las historias clínicas?.....	83
Tabla 24. Frecuencia para el ítem ¿Cómo califica los métodos de restauración de la información de las historias clínicas en caso de algún fallo?.....	84
Tabla 25. Frecuencia para el ítem ¿Cómo califica los filtros utilizados para la localización de la información de la historia clínica?.....	85
Tabla 26. Frecuencia para el ítem ¿Cómo califica la distribución de la información de la historia clínica?.....	86
Tabla 27. Frecuencia para el ítem ¿Cómo califica la facilidad para ingresar a la información registrada de la historia clínica del paciente?.....	87
Tabla 28. Frecuencia para el ítem ¿Cómo califica el tiempo de ingreso a la información registrada de la historia clínica del paciente (datos personales, diagnósticos, recetas, resultados de exámenes, entre otros)?.....	88
Tabla 29. Frecuencia para el ítem ¿Cómo califica el nivel de privacidad de la información de las historias clínicas?.....	89
Tabla 30. Frecuencia ¿Cómo califica los accesos por roles asignados a los usuarios que acceden a la información de las historias clínicas?.....	90
Tabla 31. Prueba de normalidad.....	92
Tabla 32. Tabla de Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman - Sistema Web vs Gestión de Historias Clínicas.....	93
Tabla 33. Tabla de Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman - Sistema Web vs Integridad en la Gestión de Historias Clínicas.....	94

Tabla 34. Tabla de Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman - Sistema Web vs Conservación en la Gestión de Historias Clínicas.....	95
Tabla 35. Tabla de Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman - Sistema Web vs Acceso en la Gestión de Historias Clínicas.....	97
Tabla 36. Tabla de Contingencia Sistema Web y Gestión de Historias Clínica	98
Tabla 37. Prueba Exacta de Fisher para Hipótesis General.....	99
Tabla 38. Tabla de Contingencia Sistema Web e Integridad en la Gestión de Historias Clínicas	100
Tabla 39. Prueba de Chi-Cuadrado para la Hipótesis Específica I.....	100
Tabla 40. Tabla de Contingencia Sistema Web y Conservación en la Gestión de Historias Clínicas.....	102
Tabla 41. Prueba Exacta de Fisher para la Hipótesis Específica II.....	102
Tabla 42. Tabla de Contingencia Sistema Web y Acceso en la Gestión de Historias Clínicas.....	103
Tabla 43. Prueba de Chi-Cuadrado para la Hipótesis Específica III.....	104

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 01. ¿Cómo califica la disponibilidad del sistema web en las diferentes plataformas y equipos informáticos dentro del centro de salud?.....	67
Gráfico 02. ¿Considera usted que el sistema web permite tener disponible en el momento que se requiera, la información de las historias clínicas?.....	68
Gráfico 03. ¿Considera usted que el sistema web influye en la gestión de historias clínicas?.....	69
Gráfico 04. ¿Considera usted que el sistema web permite compartir eficazmente la información de las historias clínicas entre las diferentes áreas del centro de salud?.....	70
Gráfico 05. ¿Considera usted que la información de la historia clínica se muestra relacionada en el sistema web?.....	71
Gráfico 06. ¿Cómo califica la organización de la información en el sistema web?	72
Gráfico 07. ¿Cómo califica la protección de los datos en el sistema web frente a usuarios no autorizados?.....	73
Gráfico 08. ¿Cómo califica las medidas para proteger los datos ante fallos en el sistema web?.....	74
Gráfico 09. ¿Cómo califica la facilidad de navegación del sistema web?.....	75
Gráfico 10. ¿Considera usted que el menú del sistema web lo orienta de manera rápida e intuitiva para que pueda encontrar la información que busca?	76
Gráfico 11. ¿Considera usted que el sistema web retorna correctamente la información solicitada?.....	77
Gráfico 12. ¿Cómo califica el tiempo de solicitud y respuesta de la información en el sistema web?.....	78
Gráfico 13. ¿Considera usted que la información registrada de la historia clínica es confiable?.....	79
Gráfico 14. ¿Considera usted que la información solicitada en el ingreso de datos de la historia clínica es precisa?.....	80
Gráfico 15. ¿Considera usted que la información solicitada en el ingreso de datos de la historia clínica está completa?.....	81

Gráfico 16. ¿Cómo califica que la información registrada de la historia clínica del paciente se muestre en orden cronológico?.....	82
Gráfico 17. ¿Cómo califica la relevancia de la información solicitada como parte del registro de la historia clínica?.....	83
Gráfico 18. ¿Cómo califica los métodos de respaldo de la información de las historias clínicas?.....	84
Gráfico 19. ¿Cómo califica los métodos de restauración de la información de las historias clínicas en caso de algún fallo?.....	85
Gráfico 20. ¿Cómo califica los filtros utilizados para la localización de la información de la historia clínica?.....	86
Gráfico 21. ¿Cómo califica la distribución de la información de la historia clínica?.....	87
Gráfico 22. ¿Cómo califica la facilidad para ingresar a la información registrada de la historia clínica del paciente?.....	88
Gráfico 23. ¿Cómo califica el tiempo de ingreso a la información registrada de la historia clínica del paciente (datos personales, diagnósticos, recetas, resultados de exámenes, entre otros)?.....	89
Gráfico 24. ¿Cómo califica el nivel de privacidad de la información de las historias clínicas?.....	90
Gráfico 25. ¿Cómo califica los accesos por roles asignados a los usuarios que acceden a la información de las historias clínicas?.....	91

INDICE DE FIGURAS

Figura 1 Evolución de la Web.....	35
Figura 2 Ejemplos de estándares de los organismos que regulan los servicios web.....	36
Figura 3 Diagrama de Clases – Beans.....	137
Figura 4 Diagrama de Clases – Clases DAO.....	138
Figura 5 Diagrama General de Casos de Uso.....	139
Figura 6 Diagrama Despliegue.....	140
Figura 7 Modelo de Datos – Lógico.....	141
Figura 8 Modelo de Datos – Físico.....	142
Figura 9 Vista de Ingreso al Sistema Web.....	145
Figura 10 Vista de Bienvenida.....	146
Figura 11 Sección de datos del personal, cierre de sesión y lista de roles....	147
Figura 12 Vista de Consulta de Pacientes.....	148
Figura 13 Vista de Registro de Pacientes.....	149
Figura 14 Vista de Consulta de Pacientes – Seleccionar botón “Editar”.....	150
Figura 15 Vista de Editar Paciente.....	150
Figura 16 Vista de Consulta de Paciente – Seleccionar botón “Inactivar”.....	151
Figura 17 Vista de Consulta de Paciente – Seleccionar botón “Ver Historia Clínica”.....	152
Figura 18 Vista de Historia Clínica Consolidada – Historial de las Citas Clínicas.	153
Figura 19 Vista de la ventana de los datos de la cita.....	153
Figura 20 Vista de la ventana de los datos de la hoja de evolución.....	154
Figura 21 Vista de la ventana de los datos de la hoja de evolución.....	154
Figura 22 Vista de la Historia Clínica Consolidada – Datos del Historial Clínico.	155
Figura 23 PDF generado con los Exámenes Médicos solicitados por el médico.	155
Figura 24 PDF generado con la Receta Médica indicada por el médico.....	156
Figura 25 Vista de Ver Datos del Paciente.....	156
Figura 26 Vista de Consulta de Personal.....	157
Figura 27 Vista de Registro de Personal.....	158

Figura 28 Vista de Editar Personal.....	159
Figura 29 Vista de Inactivar Personal.....	159
Figura 30 Vista de Ver Personal.....	160
Figura 31 Vista de Consulta de Cronograma Personal.....	161
Figura 32 Vista de Registro de Cronograma Personal.....	162
Figura 33 Vista de Registro Masivo de Cronograma del Personal.....	163
Figura 34 Excel con la configuración del cronograma para el personal.....	163
Figura 35 Vista de la ventana para la carga del archivo con el cronograma..	164
Figura 36 Vista de la ventana para la carga del archivo con el cronograma – mensaje de éxito.....	164
Figura 37 Vista de Consulta de Cronograma Personal – nuevo cronograma registrado.....	165
Figura 38 Vista de Editar Cronograma Personal.....	166
Figura 39 Vista de Inactivar Cronograma Personal.....	166
Figura 40 Vista de Ver Cronograma Personal.....	167
Figura 41 Vista de Gestión de Roles – Asignación de opciones a rol – Administrador.....	168
Figura 42 Vista de Gestión de Roles – Asignación de opciones a rol – Administrador.....	168
Figura 43 Vista de Consulta de Usuarios.....	169
Figura 44 Vista de Registro de Usuarios.....	170
Figura 45 Vista de Editar Usuarios.....	171
Figura 46 Vista de Inactivar Usuarios.....	171
Figura 47 Vista de Ver Usuarios.....	172
Figura 48 Vista de Asignar Usuarios a un Rol.....	173
Figura 49 Vista de Consulta de Citas.....	174
Figura 50 Vista de Registro de Cita.....	175
Figura 51 Vista de Editar de Cita.....	175
Figura 52 Vista de Anular de Cita.....	176
Figura 53 Vista de Ver Cita.....	177
Figura 54 Vista de Ver Ticket generado para la cita.....	177
Figura 55 PDF del Ticket generado para la cita.....	178
Figura 56 Vista de Consulta de Citas pendientes por Triage – Estado Registrado	

y fecha actual.....	179
Figura 57 Vista de Consulta de Citas pendientes por Triage – Estado Registrado y fecha diferente a la actual.....	179
Figura 58 Vista de Consulta de Citas pendientes por Triage – Estado Pendiente de Atención y fecha diferente a la actual.....	180
Figura 59 Vista de Registro de Datos de Triage.....	180
Figura 60 Vista de Editar Datos de Triage.....	181
Figura 61 Vista de Ver Datos de Triage.....	182
Figura 62 Vista de Consulta de Citas pendientes de Atención – Cita Pendiente de atención y fecha actual.....	183
Figura 63 Vista de Consulta de Citas pendientes de Atención – Cita Atendida y fecha diferente a la actual.....	184
Figura 64 Vista de Registro Datos Atención – Hoja de Evolución - Parte I....	185
Figura 65 Vista de Registro Datos Atención–Hoja de Evolución-Parte II.....	186
Figura 66 Vista de Registro de Datos de Atención – Historia Clínica.....	186
Figura 67 Vista de Registro de Datos de Atención – Datos del Paciente.....	187
Figura 68 Vista de Editar Datos de Atención – Hoja de Evolución – Parte I..	188
Figura 69 Vista de Editar Datos de Atención – Hoja de Evolución – Parte II...	188
Figura 70 Vista de Editar Datos de Atención – Historia Clínica.....	189
Figura 71 Vista de Ver Datos de Atención – Hoja de Evolución – Parte I.....	189
Figura 72 Vista de Ver Datos de Atención – Hoja de Evolución – Parte II.....	190
Figura 73 Vista de Ver Datos de Atención – Historia Clínica.....	190
Figura 74 PDF de exámenes médicos.....	191
Figura 75 PDF de receta médico.....	191

INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo de investigación denominado: **“IMPLEMENTACION DE UN SISTEMA WEB PARA LA GESTIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD IMPERIAL DE CAÑETE, 2020”**. Se ha centrado en dar solución al problema actual respecto a gestión de las historias clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete. La historia clínica de un paciente es documento que debe contener información integra, veraz y consistente, así mismo dicha información debe ser confidencial, es decir solo debe tener acceso el personal autorizado, por esta razón y dando solución a la problemática, en nuestra investigación hemos tratado de determinar, la influencia que pueda tener la implementación de un sistema web, respecto a la gestión de las historias clínicas.

A continuación describiremos los capítulos por los cuales está conformada la presente investigación.

El Capítulo 1 Problema de Investigación, en este capítulo describimos la problemática desde diferentes puntos vista, a nivel mundial, nacional, sectorial y local donde hacemos referencia a los problemas que tiene el establecimiento de Salud Imperial de Cañete. En este punto también describimos la formulación del problema, la justificación de estudio y los objetivos de la investigación.

El Capítulo 2 Marco Teórico, describimos los antecedentes de la investigación nacionales e internacionales, utilizando sus aportes como guías para nuestra investigación. En este punto también describimos las bases teóricas de las variables sistema web y gestión de historias clínicas y finalmente mencionamos las definiciones de los términos básicos.

En el Capítulo 3 Métodos y Materiales; describimos la Hipótesis de la Investigación, variable de estudio, el tipo y nivel de investigación, el diseño de la investigación, población y muestra de estudio, la técnica e instrumentos de recolección de datos, métodos de análisis de datos y por último los aspectos éticos.

En el Capítulo 4 Resultados, describimos los resultados descriptivos y la contratación de hipótesis.

En el Capítulo 5 Discusión, realizamos la comparación de resultados obtenidos en esta investigación respecto a los antecedentes nacionales e internacionales.

En el Capítulo 6 Conclusiones, describimos las conclusiones las que hemos llegando en la presente investigación.

En el Capítulo 7 Recomendaciones, sugerimos posibles recomendaciones de mejora para la presente investigación.

I. PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

A nivel mundial, en diferentes países, las millones de atenciones realizadas y pacientes que solicitan servicios de salud en hospitales, clínicas, entre otras, generan, inevitablemente, documentos físicos con información respecto a diagnósticos, recetas, pruebas clínicas y analíticas, que forman parte de las historias clínicas de dichos pacientes. Así mismo, el incremento en la actividad asistencial trae consigo como problema para los hospitales el almacenaje de esta gran cantidad de historias clínicas. Otro de los problemas que trae consigo, es la dificultad en la gestión, disponibilidad y utilización de las historias clínicas de los pacientes. Por este motivo la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2005, aprobó la resolución sobre Cibersalud, la cual reconoce el aporte que proporciona la utilización de tecnologías de información y comunicación en la salud y la gestión de los sistemas de salud. La utilización de las tecnologías de información y comunicación (TIC), así como los sistemas de información desempeñan un rol importante en la salud debido a que permiten que la información de la misma sea integra, completa y de calidad, pero lo más importante es que se tenga disponible para la toma de decisiones para cumplir con el objetivo principal que es la de mejorar la calidad de vida y la salud de la población.

A nivel nacional, en el territorio peruano, el Sistema Nacional de Servicios de Salud, creado en el año 1978, consta de un conjunto de instituciones, dependencias y organizaciones interrelacionadas, incluidas todas aquellas que tienen algún vínculo con otros sectores, por esta razón se le califica como un sistema mixto, debido a que sus recursos proceden tanto del sector público como del privado. Aunque, el Perú fue uno de los primeros países a nivel latinoamericano en crear su Sistema Nacional de Salud, actualmente, es considerado como un sistema fraccionado en cuanto al proveimiento de servicios y con poco avance, debido a que no se han implementado actualmente políticas para la Reforma del Sistema de Salud. Por este motivo, el Perú a partir del 2013, empezó a aplicar la informática en su Sistema de Salud, con la finalidad de poder afrontar la problemática focalizada en la salud pública.

A nivel del sector salud, en Mayo del 2013 se promulga la Ley N° 30024, Ley

que Crea el Registro Nacional de Historias Clínicas – RENHICE, con dicha ley el Perú empezó a aplicar las tecnologías de información y comunicación (TIC) en el Sistema de Salud, creándose de esta forma los primeros sistemas de información de salud. Así mismo, la ley anteriormente mencionada tiene como objetivo principal el poder lograr la interoperabilidad del sector salud del país, con miras a poder integrar las dos instituciones más importantes del sector salud, las cuales son el MINSA y EsSalud.

A nivel local, el establecimiento de salud Imperial de cañete cuenta con área de admisión y de archivo los cuales participan en la generación y archivamiento de las historias clínica de los pacientes. Dichas historias clínicas contienen información del paciente respecto a los datos personales, diagnósticos, patologías, exámenes clínicos, tratamientos, así como las recomendaciones dadas por el médico tratante o profesional de salud. Esta documentación es confidencial por tal motivo nunca sale de la institución.

La forma actual de generar las historias clínicas, consiste en ingresar la información del paciente en un formato impreso, el cual llenado de forma manual por el personal administrativo y médico del centro de salud. A continuación, los documentos físicos que conforman la historia clínica se archivan en folders, esta forma de archivamiento manual, ha provocado la principal problemática dentro de este centro de salud, la cual es que en algunas ocasiones se dificulta la búsqueda de la historia clínica para un determinado paciente y en otras el extravió de dicha historia clínica (35% de treinta mil atenciones trimestrales). Lo descrito anteriormente genera otros problemas tales como la duplicidad de historias clínicas (40% de treinta mil atenciones trimestrales, con duplicidad de hasta 3 historias clínicas por paciente) y pérdida de registros de atención.

Otra problemática que tiene el establecimiento, es que debido a que el ingreso de información en la historia clínica se realiza de forma escrita, conlleva a la omisión de información (10% de treinta mil atenciones trimestrales) por el uso de acrónimos por parte de los profesionales de salud y personal administrativo, así como, la ilegibilidad del registro de la información durante el proceso de atención (20% de treinta mil atenciones trimestrales).

Esta problemática es causada, debido a la actual forma de gestión de las historias clínicas de los pacientes dentro de esta institución.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo la implementación de un sistema web influye en la gestión de historias clínicas en el establecimiento de salud Imperial de Cañete, 2020?

1.2.2. Problemas específicos

¿En qué medida influye la implementación de un sistema web a la integridad en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020?

¿En qué medida influye la implementación de un sistema web a la conservación en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020?

¿En qué medida influye la implementación de un sistema web al acceso en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020?

1.3. Justificación del estudio

Justificación Metodológica

Con el fin de lograr los objetivos de la presente investigación, se ha utilizado la encuesta como técnica de recolección de datos, y como instrumento un cuestionario el cual cuenta con veinte y cinco (25) preguntas relacionadas tanto a la variable uno que es “Sistema Web”, como a la variable dos que es “Gestión de Historias Clínicas”. Las preguntas del cuestionario se han basado en el modelo Likert, la información recolectada será tratada desde un enfoque cuantitativo y estará dirigido al personal del establecimiento de salud Imperial de Cañete.

Justificación Teórica

La Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas (N° 30024) en el Perú, es una ley en la que se establecen los procedimientos, en el proceso de atención de salud, con la finalidad de poder asegurar la protección de datos personales en los establecimientos de salud y servicio médico de apoyo, y

que hacen uso de las historias clínicas electrónicas. Adicionalmente, la ley tiene como finalidad el mejorar la utilización de recursos y disminuir la duplicidad de procedimientos de apoyo al diagnóstico, que ya han sido aplicados al paciente o usuario de salud. La presente tesis, tomará en cuenta dicho documento para la implementación del Sistema Web para la Gestión de Historias Clínicas.

Así mismo, se realizará la implementación de dicho sistema web con la finalidad de que de soporte a los procesos relacionados a la Gestión de Historias Clínicas en el centro de salud Imperial de Cañete, ya que actualmente todo el proceso de control, seguimiento y almacenamiento de información, relacionadas a las Historias Clínicas, se realiza de forma manual lo cual dificulta el registro, búsqueda y archivamiento de dicha información.

Justificación Práctica

El sistema web a implementar reducirá los errores en el ingreso de información, evitará la duplicidad de información y la pérdida de historias clínicas, logrando así la legibilidad de la información, integración, estandarización, conservación y disponibilidad de la información clínica de los pacientes del centro de salud Imperial de Cañete.

Justificación Tecnológica

En la actualidad el centro de salud Imperial de Cañete realiza la gestión de historias clínicas de forma manual lo que origina duplicidad y en algunas ocasiones la pérdida de dicha información, por tal motivo el sistema web se implementará con un repositorio de datos, el cual almacenará, de forma integrada la información de las historias clínicas de los pacientes. Adicionalmente a esto, la aplicación estará disponible y se podrá acceder a través de diversos canales tales como computadoras, laptops, tabletas, entre otros.

Justificación Social

El establecimiento de salud Imperial de Cañete requiere aumentar la eficiencia y control en la gestión de admisión de pacientes, registro de su información clínica y archivamiento de la misma, por tal motivo, la implementación del sistema web de Gestión de Historias Clínicas reducirá el tiempo de atención a los pacientes,

permitirá mantener integra la información clínica de los mismos y permitirá tener disponible la información clínica de los pacientes las 24 horas del día los 7 días de la semana, en el centro de salud Imperial de Cañete, lo que impactará positivamente, no solo a los pacientes, sino también a los profesionales de la Salud que laboran en dicho establecimiento.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar en qué medida influye la implementación de un sistema web para la gestión de historias clínicas en el establecimiento de salud Imperial de Cañete, 2020.

1.4.2. Objetivos específicos

Determinar en qué medida influye la implementación de un Sistema Web a la integridad en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.

Determinar en qué medida influye la Implementación de un sistema web a la conservación en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.

Determinar en qué medida influye la Implementación de un sistema web al acceso en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes nacionales

Cotrina (2018) en su tesis “Implementación de un sistema de historias clínicas para mejorar la atención al paciente”, cuya investigación se realizó en Huancayo – Perú, tiene como objetivo principal el desarrollo de un sistema de historias clínicas con la finalidad de mejorar y optimizar la atención a los pacientes del centro de salud de San Miguel. Esta tesis aborda la problemática respecto a los ineficientes procesos con el que contaba la institución respecto a la gestión de las historias clínicas, ya que en su mayoría dichas tareas se realizaban de forma manual, lo cual impactaba sobre la satisfacción de la atención de los pacientes. El tipo de investigación utilizada en esta tesis es el aplicado, de nivel descriptivo-explicativo y de diseño pre experimental con un enfoque cuantitativo, así mismo, su población se constituyó por sesenta y siete pacientes atendidos diariamente en el centro de salud San Miguel de la ciudad de Lima, utilizo el censo para sacar la muestra, por ser una población pequeña.

Conclusión de la tesis:

En los resultados de la investigación se puede evidenciar que con el sistema de historias clínicas que se implementó, hubo un significativo incremento de la satisfacción del paciente respecto al tiempo de atención de hasta un diecisiete por ciento, así mismo, respecto a la difusión de información en el centro de salud para la atención del paciente se incrementó en un dieciocho por ciento y por último, respecto a la información fidedigna y veraz que reciben por parte del personal del centro de atención de salud con la aplicación actual tiene un valor de sesenta y tres por ciento. Se concluyó que con la implementación y utilización del sistema web dentro del centro de salud se llegó a optimizar la atención administrativa de los pacientes, así como lograr el incremento de la satisfacción de los mismos.

Entre los aportes que se pueden rescatar de esta investigación están las técnicas de recolección de datos, tales como las de observación, revisión de

documentación y encuesta y entre los instrumentos de recolección de datos el cuestionario, los cuales serán utilizados en la presente investigación.

Ortiz (2019) en su tesis “Gestión de historias clínicas mediante el uso de un sistema de información en la Corporación Médica San Martín”, cuya investigación se realizó en Tarapoto – Perú, tiene como principal finalidad el mejorar la gestión de historias clínicas mediante la utilización de un sistema de información, para llevar a cabo esto, en la tesis se analizó la gestión de historias clínicas, se estableció el sistema de información y por último se determinó la relación existente entre ambas variables. Así mismo, esta investigación trata de demostrar mediante sus resultados que el sistema implementado soluciona la problemática que existía en la Corporación anteriormente mencionada, respecto a la gestión de historias clínicas, siendo dicha herramienta una solución al permitir al personal médico y administrativo mejorar y optimizar los tiempos de los procesos, en la disponibilidad de información y en la toma de decisiones. El tipo de investigación utilizada en esta tesis es el tipo aplicado, su nivel de investigación de tipo experimental, su diseño es pre experimental, así mismo, su población se constituyó por cincuenta y cuatro trabajadores y su muestra fue de veintidós trabajadores, en los cuales están conformados por personal médico, asistencial y administrativo de la corporación indicada anteriormente.

Conclusión de la tesis:

Con la implementación del sistema de información, se logró optimizar y reducir significativamente el tiempo para sacar citas hasta un 60.25 por ciento, así mismo, se logró reducir el tiempo de atención de pacientes en las consultas hasta un 46,08 por ciento, también se redujo el tiempo en la entrega de exámenes al paciente hasta un 55,45 por ciento y por último se acortó el tiempo en realizar liquidaciones y facturación en un 70,69 por ciento y 73,50 por ciento respectivamente. Con el análisis de esta información se pudo concluir que se logró mejorar la gestión de historias clínicas, así como lograr resguardar los datos de los pacientes de la Corporación Médica San Martín.

Entre los aportes que se pueden rescatar de esta investigación es la utilización de lenguajes de programación de código abierto como lo es PHP y un

gestor de base de datos de software libre como es PostgreSQL, dándonos el sustento de que se puede utilizar software libre para el desarrollo del sistema web que se implementará en esta investigación.

Pairazaman y Vigo (2017) en su tesis “Sistema de información web para el mejor control y acceso a las historias clínicas de los pacientes del centro de salud Jequetepeque”, cuya investigación se realizó en Trujillo – Perú, tiene como fin el demostrar que se puede mejorar y hacer más eficiente el control, registro y acceso a las historias clínicas de los pacientes, a través de la implementación de un Sistema Web, esto beneficiaría en gran medida a la gestión administrativa, ya que permite el acceso a la información, así como el poder realizar consultas y reportes a través de internet. El nivel de investigación utilizado fue experimental debido a que para la validación de sus hipótesis menciona que realizó un pre y post test. La población fue de 2520 registros de historias clínicas.

Conclusión de la tesis:

En los resultados de la investigación se pudo observar que el tiempo medio de elaboración de los registros de historias clínicas con el sistema implementado disminuyó 17,61 minutos, así mismo disminuyó significativamente el tiempo de búsqueda de historias clínicas en 39,35 segundos, con lo que se concluye que el sistema web implementado de historias clínicas logró mejorar el tiempo de respuesta en la gestión de historias clínicas trayendo como consecuencia que la mejora del tiempo de respuesta al paciente, lo que permite brindarle un mejor servicio.

Entre los aportes que se pueden rescatar de esta investigación es la utilización de lenguajes de programación de código abierto como lo es PHP y un gestor de base de datos de software libre como es MySQL, dándonos el sustento de que se puede utilizar software libre para el desarrollo del sistema web que se implementará en esta investigación, otro de los aportes que se puede identificar es la utilización del Proceso Unificado de Rational (RUP) metodología y el Lenguaje de Modelado UML, las cuales serán utilizadas en esta investigación.

Veliz (2017) en su tesis titulada “Propuesta de un sistema informático para mejorar

la organización de historias clínicas en el centro de salud Ganimedes de SJL, 2016”, su investigación fue realizada en Lima – Perú, tuvo como objetivo principal presentar una propuesta de un sistema informático, con la finalidad de garantizar la correcta organización de las historias clínicas, siguiendo con las normas establecidas en centro de salud, así mismo, poder controlar el acceso a la información, asegurar la seguridad de la información y mejorar los procesos de búsquedas de las historias clínicas.

El autor realizó una investigación de tipo proyectiva, con un diseño no experimental, de sintagma holístico y de enfoque mixto. Trabajo con una muestra de 27 colaboradores, usando la encuesta como técnica de recolección de datos.

Conclusión de la tesis:

Con el objetivo principal de esta investigación, la cual fue la de proponer el diseño un modelo y piloto de un sistema informático para poder mejorar la organización y gestión de las historias clínicas en el centro de salud Ganimedes, se pudo dar un marco de referencia y solución para poder comprender y mejorar la problemática de la investigación, y en un futuro poder aplicarlo.

Entre los aportes que se pueden rescatar de esta investigación es el contenido del marco conceptual, los cuales abordan temas que tendrá en consideración la presente investigación tales como son la organización de las historias clínicas y la clasificación, acceso, almacenamiento y seguridad a la información.

Cruz (2019) en su tesis “Calidad del Registro de las Historias Clínicas en la Clínica Estomatológica Luis Vallejos Santoni de la Universidad Andina Del Cusco, Semestres 2018 I - II”, cuya investigación se realizó en Cusco – Perú, tiene como objetivo principal establecer la calidad en el registro de las historias clínicas dentro de la clínica estomatológica Luis Vallejos Santoni. En cuanto al tipo de la investigación el autor indica que tiene un enfoque cualitativo, no experimental y transversal, así mismo, en cuanto al diseño de la investigación indica que se basa en el ámbito documental, transversal retrospectivo y con un nivel descriptivo. Esta investigación tuvo como población 2261 historias clínicas y como muestra 574 historias clínicas.

Conclusión de la tesis:

Se puede concluir que la investigación tuvo como objetivo establecer los lineamientos de calidad durante el registro de la información de las historias clínicas, así como la reforzar la capacitación en el llenado de la historia clínica y la auditoria de la misma, de acuerdo a la Norma Técnica de Gestión de Historias Clínicas.

Entre los aportes que se pueden rescatar de esta investigación es la idea de plantear los lineamientos de calidad en el registro de la información de las historias clínicas que se llevan a cabo dentro del centro de salud Imperial de Cañete, con la finalidad de mejorar la gestión de historias clínicas, así como la información disponible de la misma. Otro de los aportes que se pueden identificar dentro de esta investigación es la identificación de las principales Normas legales referidas a las historias clínicas en el Perú.

2.1.2. Antecedentes internacionales

Peñaranda y Florez, (2018) en su tesis “Revelación y custodia de la Historia Clínica para garantizar el proceso de facturación y pago de servicios de salud en Colombia”, cuya investigación se realizó en Cúcuta - Colombia, tiene como principal objetivo estructurar el proceso de facturación y pago de los servicios de salud en Colombia garantizando la reserva y custodia de la historia clínica, esto con el fin de poder dar solución al problema de filtración de información de las historias clínicas de los pacientes durante el proceso de facturación y pago de los servicios de salud, en los autores recalcan que las personas que intervienen en dichos procesos no tienen relación directa con la atención clínica y asistencial del paciente y por tal motivo no hay razón por el que tendrían que acceder a la misma. La investigación es de tipo jurídica, analítica-descriptiva y con enfoque cualitativo. Así mismo, por ser una investigación de tipo jurídica y descriptiva, la población y muestra objeto de estudio estará conformada por la normativa que regula la reserva de la historia clínica y los procesos de facturación de los servicios de salud y la jurisprudencia constitucional Colombiana.

Conclusión de la tesis:

En este trabajo de investigación trata de exponer que la historia clínica es un documento privado y por tal motivo su información debe ser reservada y custodiada, impidiendo que personas ajenas a la atención clínica tengan acceso a la misma, ya que en la constitución política colombiana de 1991, se concibe la seguridad social como un derecho irrenunciable y servicios públicos a cargo del estado.

El aporte más resaltante en esta investigación es que nos da a conocer la información registrada en las historia clínicas deberá ser de reservada y custodiada, es por ello que debemos tener en cuenta que solo el personal médico deberá tener acceso a la historia clínica de los paciente, evitando que personas ajenas violen la privacidad del paciente.

González y Crespo (2018) en su tesis “Sistema Informático para la Gestión de las Historias Clínicas en los Estudios de Imagen Médicas del Laboratorio Clínico CEDYLABE en la provincia de Santo Domingo de los TSACHILAS durante el periodo 2017-2018”, cuya investigación se realizó en Santo Domingo – Ecuador, tiene como principal finalidad reducir los tiempos en la gestión de las historias clínicas, mediante la implementación de un Sistema Informático y así mismo, prevenir la pérdida de información y facilitar el proceso de comparación de historias clínicas. Esta investigación es de carácter mixto ya que hicieron uso de métodos cuantitativos y cualitativos, para recolectar y analizar los datos, así mismo el tipo de investigación es aplicada. Así mismo, la población estuvo compuesta por cuatro personas, si se utilizó la totalidad de la población para la muestra.

Conclusión de la tesis:

Con el objetivo principal de esta investigación, la cual fue la implementación de un sistema informático para la gestión de Historias Clínicas en el Laboratorio Clínico CEDYLABE, se logró mejorar significativamente la seguridad y calidad de la información, así como de los procesos relacionados con el registro de información clínica en el Área de Imágenes, esto debido a la automatización de las tareas que se realizaban en dicha Área. Así mismo, gracias a las tecnologías utilizadas tales como el patrón MVC y la metodología de desarrollo de software XP utilizadas durante la implementación, permitieron implementar un sistema legible, mantenible y escalable.

Entre los aportes que se pueden rescatar de esta investigación es la utilización de tecnologías para el desarrollo de software tales como Bootstrap y JavaScript como herramientas de programación para FrontEnd, las cuales se estarán utilizando durante la implementación del Sistema Web de esta investigación. Entre otras tecnologías resaltantes mencionadas está el uso del patrón MVC y el gestor de base de datos PostgreSQL.

González y Barrera (2017) en su tesis denominada “Nivel de resguardo y confidencialidad de la historia clínica de pacientes atendidos por estudiantes de 4° y 5° año de odontología de la Universidad Andrés Bello, sede Santiago, año 2017”, su investigación la realizó en Santiago de Chile – Chile, y la finalidad de la investigación fue el de analizar el grado de confidencialidad y resguardo de las fichas clínicas de los pacientes atendidos por los estudiantes de odontología de los años cuarto y quinto de dicha carrera universitaria. Así mismo, los autores, independientemente de los resultados, deseaban que la investigación quede como un antecedente para cualquier profesional de la carrera anteriormente mencionada. Los autores, realizaron una investigación cuantitativa de nivel descriptivo – transversal, así mismo, utilizaron como técnica de recolección de datos la encuesta y el cuestionario como instrumento con 13 preguntas con diferentes alternativas. Tuvieron una población de 271 alumnos, con una muestra de 251.

Conclusión de la tesis:

Con la realización de la investigación y con los resultados mostrados en los que de doscientos cincuenta y un (251) estudiantes que participaron del estudio, 76,1 por ciento cumplían con el resguardo de las fichas clínicas 39,0 por ciento respetaba la confidencialidad, se puede determinar que en dicha institución existe un nivel satisfactorio respecto al resguardo de la información de las historias clínicas por parte del estudiante. Sin embargo, la confidencialidad disminuyó conforme se avanza en la carrera universitaria.

El aporte más resaltante en esta investigación es que nos da a conocer que el resguardo y confidencialidad de la información registrada en las historias clínicas, no solo dependerá del sistema que se vaya a implementar dentro de la institución, sino que también dependerá del cambio de cultura que se pueda lograr entre el

personal médico, debido a que son ellos los que tendrán acceso a la historia clínica de los paciente, evitando que personas ajenas violen la privacidad del paciente

Cedillo (2019) en su tesis “Historia clínica odontológica como herramienta forense en proceso de identificación de cadáveres”, cuya investigación se realizó en Guayaquil – Ecuador, tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento que se tiene sobre la historia clínica odontológica como herramienta forense en proceso de identificación de cadáveres por parte de los estudiantes de la facultad Piloto de odontología. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, así mismo utilizaron la encuesta, para la recolección y análisis de datos, los cuales serían utilizados para comprobar la validez de las hipótesis propuestas. La población estudiada en esta investigación fue de 173 estudiantes que llevaban la asignatura de Odontología Forense del décimo semestre, teniendo como muestra a encuestar un total de 120 estudiantes.

Conclusión de la tesis:

De acuerdo a la revisión de los resultados del presente estudio, se concluye, que los estudiantes contaban con conocimientos básicos sobre la ficha clínica odontológica, y así mismo, sabían cómo utilizarla como herramienta forense para la identificación de cadáveres, teniendo como resultado que el 90% cuentan con dichos conocimientos y solo el 10% de estudiantes demuestran que no contaban con este conocimiento.

El aporte más resaltante en esta investigación es que una historia clínica correctamente gestionada y documentada, puede ser utilizada como herramienta en diferentes procesos o actividades tales como la odontología forense, permitiendo la resolución de problemas jurídicos mediante la aplicación de conocimientos odontológicos, esto nos da sustento de la importancia que tiene la buena gestión de las historias clínicas dentro de las instituciones de salud.

Dominguez (2017) en su tesis “Análisis del sistema de control de historias clínicas en el departamento de estadística del hospital básico Padre Alberto Buffoni del Cantón Quinindé”, cuya investigación se realizó en Esmeraldas – Ecuador, tuvo como objetivo desarrollar estrategias de mejora al sistema de control de historias

clínicas., así como el de mejorar la transmisión de conocimientos entre los miembros del departamento, incorporar a miembros del departamento de estadística como actores principales en la mejora del sistema de control actual de archivo y admisión de historias clínicas y crear mecanismos necesarios para el control de las historia clínicas y los procesos del departamento. El tipo de investigación utilizada en esta tesis fue de tipo exploratoria y descriptiva, a través del método inductivo. Entre los instrumentos utilizados están las entrevistas, cuestionarios y ficha de observación los cuales fueron aplicados tanto para las personas que laboran en el departamento, como para valorar el sistema de historias clínicas actual. En el hospital existen alrededor de 144.365 historias clínicas registradas, sin embargo para el desarrollo de la investigación se evaluaron un total de 4.910 historias elaboradas en el periodo 2015, existentes en la sección de archivo clínico del hospital.

Conclusión de la tesis:

Con la investigación se determinó que la información contenida en las historias clínicas de los pacientes era incompleta, así mismo, no existía un mecanismo de control para el proceso de archivamiento y admisión, produciendo duplicidad de las historias clínicas. Por esta razón, con el fin de poder mitigar estas deficiencias, el autor estructuró una propuesta de estrategias de mejora enfocadas a controlar las actividades ejecutivas en cuanto a los procesos de archivamiento y admisión de historias clínicas y de esta forma promover acciones sostenibles en el proceso actual.

Entre los aportes que se pueden rescatar de esta investigación están la identificación de los principales procedimientos a tener en cuenta respecto al registro, control y archivamiento de las historias clínicas, así como la identificación de estrategias para la mejora en la gestión de historias clínicas.

2.2. Bases teóricas de las variables

2.2.1. Sistema Web

2.2.1.1. Concepto de Sistema Web

Un sistema web o aplicación web se define como:

La arquitectura de las aplicaciones web consta de máquinas conectadas a una red,

por lo general, Internet o una Intranet corporativa que sigue el esquema cliente-servidor en nuestro caso de servidores web. Surgió a mediados de la década de 1990, durante la etapa de la Web 1.0 con la aparición de las primeras conexiones de acceso conmutado (RTC, RDSI, GSM, GPRS) y de las etiquetas multimedia del estándar HTML y la incorporación de pequeños programas realizados en Java, llamados applets.

Cuando un cliente realiza una petición de una URL a un servidor, teniendo en cuenta que gracias al servicio DNS conocemos su IP, le pide una página web. Esta se busca en el repositorio de páginas del servidor y es devuelta al cliente. Toda esta comunicación se lleva a cabo mediante el protocolo HTTP, y el código de las páginas es básicamente HTML junto con código CSS y JavaScript (u otros complementos como animaciones Flash que se ejecutan en el cliente), que surgieron en la etapa de la web 1.5.

Cuando se trata de páginas web dinámicas, escritas en lenguajes de programación para el servidor como PHP, ASP.net o JSP, el código HTML que se envía al cliente se construye de forma dinámica dentro del programa servidor en el momento en que se procesa la petición. Las páginas se crearán a partir de la información recibida en la misma petición, o mediante consultas a bases de datos. (Lerma-Blasco, Murcia y Mifsud, 2013, p.11)

Xool-Clavel, Buenfil-Paredes y Dzul-Canche (2018) indican que una aplicación web tiene una arquitectura basada en cliente – servidor, así mismo, los autores señalan que tanto el cliente, servidor y el protocolo HTTP cumplen un estándar y no son creados o implementados por los desarrolladores de la aplicación (p.10).

Charte (2014) señala que una aplicación web tiene una estructura cliente – servidor, en donde los clientes acceden a un servidor de forma simultánea, así mismo, dichas aplicaciones utilizan la Red Informática Mundial, con la finalidad de ejecutar de forma distribuida y remota programas almacenados en un servidor (p.30).

2.2.1.2. Aplicación de la Internet y la Web

Lerma, Murcia y Mifsud (2013) indican que en el año 1989 se originó Internet, cuando Robert Cailiau y Tim Berners Lee, con la finalidad de poder acceder a los

datos de la Organización Europea para la Investigación Nuclear, implementaron un sistema el cual tenía como base hipertextos, y estaba organizado por una serie de enlaces interconectados a diferentes documentos y que podían ser visualizados a través de un navegador.

Los autores señalan que la Web 1.0 estaba constituido por una serie de documentos vinculados con contenido estático, cuyo objetivo principal, consistía en solo poder obtener o consultar el contenido relacionado, siendo la interacción entre el contenido y el usuario en una sola dirección. Así mismo, indican que, en el año 1997 apareció la Web 1.5 con la idea principal de que se pudiera crear páginas dinámicas, es decir que su contenido se actualizará de acuerdo a una petición del usuario, en esta época empezaron a aparecer las primeras aplicaciones basadas en lenguajes de programación que permitan agregar código a las páginas HTML, arquitecturas basadas en cliente-servidor que permitían el desarrollo de páginas dinámicas y que podían acceder a Sistemas de Gestión de Bases de Datos, trayendo como consecuencia que en el 2003 se desarrollaran las primeras aplicaciones web (Web 2.0), en donde se incluyó una nueva característica la cual consistía en que los usuarios ahora podían contribuir unos con otros, mediante la tecnología de “Sindicación Realmente Simple”, la información ahora le llegaba a los usuarios sin la necesidad de tener que buscarlos.

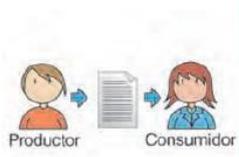
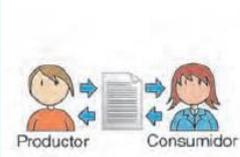
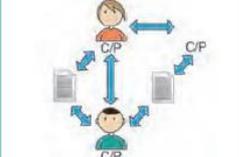
Web 1.0	Web 1.5	Web 2.0	Social media	Web semántica
		 El C/P es el Prosumidor		
estática	dinámica	colaborativa	social	inteligente
1989 – 1997	1997 – 2003	2003 – 2008	2008 – Actual	En un futuro cercano

Figura 1 Evolución de la Web

Fuente: Lerma, Murcia y Mifsud “Aplicaciones Web” (2013).

Por último, los autores indican que en el 2008 apareció una nueva forma de socializar y compartir información a través de la web llamada “Social Media” y las redes sociales, en los siguientes años aparecerá la llamada “Web Semántica”, la cual permitirán diferenciar lo que estamos buscando dependiendo del contexto,

debido a que se agregan metadatos que transforman la información en conocimiento. (p.9)

2.2.1.3. Protocolos y estándares

Lerma, Murcia y Mifsud (2013) señalan que en el transcurso del tiempo, Internet se ha ido construyendo basándose en las nuevas modas que han surgido a través de los años, así mismo, todos los servicios y los sistemas que han ido apareciendo y que corresponden a los más utilizados, se ha buscado que cumplan un estándar, esto ha sido posible gracias al aporte de algunas de las organizaciones listadas a continuación:

Organismo	Función	Ejemplos actuales en uso
Organización Internacional para la Estandarización (ISO)	Estándares.	ISO 8601: representación del tiempo y la fecha. Adoptado en Internet mediante el Date and Time Formats de W3C que utiliza UTC.
Consortio Unicode	Estándar e informes técnicos de Unicode (UTR).	ISO 10646: Universal Character Set. El código de caracteres unicode que es universal, uniforme y único para todos.
ECMA International	Estándares.	ECMA-262: lenguaje de programación ECMAScript.
Internet Assigned Numbers Authority (IANA)	Nombres y números de registro mantenidos.	Asignación de IP tanto versión 4 como 6. Así como la gestión de los nombres de dominios web.
Internet Engineering Task Force (IETF)	Estándares de Internet (STD) y request for comments (RFC). Petición de comentarios.	Todos los protocolos asociados a los servicios web como DNS, DHCP, HTTP, FTP, SMTP, POP, IMAP, etc.
World Wide Web Consortium (W3C)	Recomendaciones.	URL (Localizador Uniforme de Recursos), HTTP (Protocolo de Transferencia de HiperTexto) y HTML (Lenguaje de Marcado de HiperTexto) actualmente en la versión 5.

Figura 2 Ejemplos de estándares de los organismos que regulan los servicios web.

Fuente: Lerma, Murcia y Mifsud “Aplicaciones Web” (2013).

Los autores indican que, en asuntos de estándares web, la World Wide Web Consortium (W3C) es el organismo más importante. Esta asociación internacional está conformada por un conjunto de organizaciones que tiene como fin el encaminar a la Web hacia su máxima potencial, desarrollando normas y protocolos que aseguren su crecimiento futuro. Así mismo, ellos indican que desde 1994 dicho organismo ha desarrollado y publicado más de ciento diez estándares abiertos tanto para protocolos como para lenguajes web. (p.10)

2.2.1.3.1. Protocolos Web

Lerma, Murcia y Mifsud (2013) indican que uno de los protocolos más usados

en la Web es el del HyperText Transfer Protocol (HTTP), el cual fue creado por la Organización Europea para la Investigación Nuclear, en el año 1989, con la finalidad de que puedan distribuir y compartir información científica de forma rápida y económica, a nivel internacional. Así mismo, señalan que este protocolo es el más utilizado en la Red Informática Mundial, y a través de la cual se transmiten las peticiones de acceso y las respuestas de una página web determinada. (p.10)

2.2.1.3.2. Estándares Web

Lerma, Murcia y Mifsud (2013) indican que los estándares web corresponden a patrones o grupos de normas y recomendaciones referidos a crear e interpretar documentos o páginas web, y también referidos a la interoperabilidad, usabilidad y accesibilidad al administrar y desarrollar servicios y sitios web. Los autores también señalan que muchos desarrolladores no siguen estos estándares, pero si lo hicieran no tendrían que preocuparse por optimizar las páginas web para uno u otro navegador. (p.10)

2.2.2. Gestión de Historias Clínicas

2.2.2.1. Concepto de Historias Clínicas

Una Historia Clínica se define como:

Es la historia clínica registrada en forma unificada, personal, multimedia, refrendada con la firma digital del médico u otros profesionales de la salud, cuyo tratamiento (registro, almacenamiento, actualización, acceso y uso) se realiza en estrictas condiciones de seguridad, integralidad, autenticidad, confidencialidad, exactitud, inteligibilidad, conservación y disponibilidad a través de un Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas, de conformidad con las normas aprobadas por el Ministerio de Salud, como órgano rector. (Ministerio de Salud [MINSA], 2018, p.18)

Guzmán y Arias (2011) definen que corresponde a uno de los componentes con mayor relevancia en la relación entre el paciente y el médico. Los autores indican que entre las principales características de una historia clínica están la

profesionalidad, la cual indica que solo los médicos tienen la capacidad de realizar un acto médico; la ejecución típica, la cual indica que la medicina debe ser ejercida siempre de acuerdo a las normas o prácticas médicas aceptadas para el tratamiento de un enfermo, pese a las restricciones del lugar, entorno y tiempo (lex artis ad hoc); la licitud hace referencia a que la historia clínica es un documento imprescindible de acuerdo a lo indicado por las normas jurídicas y por último, el objetivo de brindar ayuda a un enfermo se traduce en lo que se registra en dicho documento (p.15).

Rodriguez (2019) indica que según el marco legal, la historia clínica corresponde a un documento el cual debe ser de carácter obligatorio y privado, esto debido a que contiene actos médicos, diagnósticos, tratamientos, entre otros, el cual puede ser utilizado en un proceso como una prueba y al ahondar se puede establecer su idoneidad (pp.107-108).

2.2.2.2. Estructura de la Historia Clínica

El MINSA (2018) indica que la historia clínica debe tener la siguiente estructura:

Identificación del Paciente

El MINSA indica que corresponde a la parte de la Historia Clínica que engloba los datos de identificación única del usuario de salud o paciente (número del Documento Nacional de Identidad, pasaporte o carnet de extranjería) y los datos de la Institución Prestadora de Servicio de Salud.

Registro de la Atención

El ministerio señala que esta parte se encuentra registrada la información de la atención de salud brindada al paciente.

Información Complementaria

El MINSA indica que esta parte está constituida por documentos que valen para sustentar de forma legal, científica, administrativa y técnica de las acciones que se han realizado en la atención al paciente. (p.27)

2.2.2.3. Características de la historia clínica

Guzmán y Arias (2011) indican que las características principales de una historia clínica son:

Práctica Obligatoria.

Los autores indican que todos los actos médicos de consultorio u hospitalario se deben realizar con su respectivo registro en la historia clínica. Así mismo, señalan que en las Instituciones de Salud, para practicar una medicina de calidad, se exige la historia clínica como elemento imprescindible, por tal motivo en caso complicaciones, no tiene excusa su ausencia.

Irreemplazable.

Los autores señalan que por ninguna circunstancia se puede reemplazar la escritura de las historias clínicas, por la memoria del médico, esto debido a que es imposible que pueda conocer la información de todos y cada uno de los pacientes, tanto por la cantidad y por la complejidad individual de cada uno de ellos.

Privada y Pertenece al Paciente.

Los autores indican que esta característica está relacionada al secreto profesional y de información, y a la confidencialidad (pp.18-20).

2.3. Definición de términos básicos

AJAX

Siglas de Java Script asíncrono y XML. Es una tecnología de desarrollo web la cual es usada para la creación de aplicaciones web enriquecidas. (Lerma, Murcia y Mifsud, 2013, p.209)

Acto de salud

Son las acciones o actividades realizadas por los profesionales de la salud, a excepción del Médico Cirujano, para las operaciones sanitarias de promoción,

recuperación, prevención y rehabilitación de la salud, las cuales se a los pacientes, familia y comunidad. (MINSA, 2018, pp.14-15)

Atención de salud

Son las actividades realizadas por el personal de la salud para promover, recuperar, prevenir, y rehabilitar la salud de la persona, familia y comunidad. (MINSA, 2018, p.15)

Computadora Cliente

Son aquellas computadoras que se conectan a servidores vía internet. (Gómez y Cervantes, 2017, p. 247)

Computadora Servidor

Son aquellos tipos de computadores que se encargan de que las aplicaciones Web puedan ser accedidas desde internet. (Gómez y Cervantes, 2017, p. 247)

CSS

Documentos que establecen la forma de presentación de documentos HTML o XML. (Lerma, Murcia y Mifsud, 2013, p.11)

Datos personales

Es aquella información que identifica a una persona natural y que permite que pueda ser identificado a través de mecanismos que pueden ser legítimamente utilizados. (MINSA, 2018, p.16)

Datos sensibles

Son aquellos datos personales conformados por datos biométricos que permiten identificar al dueño de dichos datos, ingresos económicos, datos de índole racial y étnica, ideas o creencias filosóficas, políticas, morales o religiosas, asociación gremial e información vinculada a la salud o vida sexual. (MINSA, 2018, p.17)

Historia Clínica

Es un documento médico el cual tiene valor legal, en el que se registran datos

personales del paciente y de los procedimientos y actividades relacionadas a la atención del mismo. Dicha información será ingresada de forma integrada, secuencial, ordenada, y seguida a la atención del paciente la cual es realizada por los profesionales de la salud. Así mismo, esta información debe ser ratificada por el profesional de la salud con su firma escrita manualmente o digital. (MINSa, 2018, p.18)

Historia Clínica Electrónica

Es aquella que debe estar disponible a través de un Sistema de Información de HCE, cumpliendo con las normas aprobadas por el MINSa y cuyo registro debe realizarse de forma personal, unificada, audiovisual, ratificada con la firma digital los profesionales de la salud o médicos. Así mismo, el registro, uso, acceso, almacenamiento y modificación de la misma se debe realizar en rigurosas condiciones de seguridad, autenticidad, confidencialidad, integralidad, inteligibilidad, exactitud y conservación. (MINSa, 2018, p.18)

HTTP

Sus siglas significan Protocolo de Transferencia de Hipertexto. Es un protocolo a través del cual el navegador del computador cliente, se comunica con el software servidor. (Gómez y Cervantes, 2017, p. 247)

Información clínica

Es aquella información que el profesional de salud registra en base a la atención realizada al paciente, referente a su salud, en el pasado, presente o pronosticada, mental o física, e incluye información adicional tales como resultados de exámenes médicos u otros. Dicha información debe estar contenida en una historia clínica física o electrónica y no incluye los datos personales o de identidad contenidos en la historia clínica. (MINSa, 2018, p.18)

Java

Es una Tecnología de aplicaciones web desarrollada por Sun Microsystem, y que fue comprada por Oracle en 2009. (Lerma, Murcia y Mifsud, 2013, p.11)

Médico tratante

Es aquel profesional médico con experiencia en diagnosticar y tratar enfermedades de los pacientes. (MINSAs, 2018, p.19)

Paciente

Es toda persona enferma que es atendida por parte del personal de la salud en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. (MINSAs, 2018, p.20)

Página Web dinámica

Es una página web en la que se muestran los resultados procesados por el servidor en base a la información proporcionada por el usuario. (Gómez y Cervantes, 2017, p. 247)

Personal de Salud

Está conformado por profesionales de la salud, personal auxiliar asistencial y técnicos de la salud, los cuales intervienen en la atención del paciente. (MINSAs, 2018, p.20)

Personal autorizado

Está conformado por el personal de la salud que proporciona atención al paciente y por el personal encargado del archivamiento de las historias clínicas. (MINSAs, 2018, p.20)

III. MÉTODOS y MATERIALES

3.1. Hipótesis de la investigación

3.1.1. Hipótesis general

La implementación de un sistema web influye significativamente en la gestión de historias clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.

3.1.2. Hipótesis específicas

La Implementación de un sistema web influye significativamente a la **integridad** en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.

La Implementación de un sistema web influye significativamente a la **conservación** en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020

La Implementación de un sistema web influye significativamente al **acceso** en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.

3.2. Variables de estudio.

3.2.1. Definición conceptual

Variable uno: Sistema Web

Un sistema web o aplicación web se define como:

La arquitectura de las aplicaciones web consta de máquinas conectadas a una red, por lo general, Internet o una Intranet corporativa que sigue el esquema cliente-servidor en nuestro caso de servidores web. Surgió a mediados de la década de 1990, durante la etapa de la Web 1.0 con la aparición de las primeras conexiones de acceso conmutado (RTC, RDSI, GSM, GPRS) y de las etiquetas multimedia del estándar HTML y la incorporación de pequeños programas

realizados en Java, llamados applets.

Cuando un cliente realiza una petición de una URL a un servidor, teniendo en cuenta que gracias al servicio DNS conocemos su IP, le pide una página web. Esta se busca en el repositorio de páginas del servidor y es devuelta al cliente. Toda esta comunicación se lleva a cabo mediante el protocolo HTTP, y el código de las páginas es básicamente HTML junto con código CSS y JavaScript (u otros complementos como animaciones Flash que se ejecutan en el cliente), que surgieron en la etapa de la web 1.5.

Cuando se trata de páginas web dinámicas, escritas en lenguajes de programación para el servidor como PHP, ASP.net o JSP, el código HTML que se envía al cliente se construye de forma dinámica dentro del programa servidor en el momento en que se procesa la petición. Las páginas se crearán a partir de la información recibida en la misma petición, o mediante consultas a bases de datos. (Lerma-Blasco, Murcia y Mifsud, 2013, p.11)

Variable dos: Gestión de Historias Clínicas

Una Historia Clínica se define como:

Es la historia clínica registrada en forma unificada, personal, multimedia, refrendada con la firma digital del médico u otros profesionales de la salud, cuyo tratamiento (registro, almacenamiento, actualización, acceso y uso) se realiza en estrictas condiciones de seguridad, integralidad, autenticidad, confidencialidad, exactitud, inteligibilidad, conservación y disponibilidad a través de un Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas, de conformidad con las normas aprobadas por el Ministerio de Salud, como órgano rector. (MINSa, 2018, p.18)

3.2.2. Definición operacional

Variable uno: Sistema Web

La implementación de un sistema web, ayudará al establecimiento de salud de Cañete a poder gestionar las historias clínicas de los pacientes que se atienden en dicho centro de salud, así mismo, permitirá mantener dicha información de forma íntegra y consistente, así mismo permitirá conservar dicha información de forma

ordenada y resguardada de forma digital, con la finalidad de que pueda ser accedida en cualquier momento por el personal médico.

La variable uno "Sistema Web" se mide a través de un cuestionario que contiene 12 ítems, donde se tiene en cuenta los indicadores para la realización del mismo.

DIMENSIONES DE LA VARIABLE 1

Dimensión 1: Intranet

Algunos autores definen que:

El concepto "Intranet", que no es sino la designación de las internets internas, es decir las redes informáticas corporativas basadas en la tecnología y los servicios de la Internet, en particular en el sistema WWW, pero adaptándolo a los límites físicos y a las características particulares de cada organización. Así, parte de la información contenida en los servidores corporativos queda restringida en su acceso público, estando **disponible** únicamente para los empleados de la organización, a los que se les da determinados privilegios de cada acceso según el tipo de información y de su relación con el proyecto o actividad corporativa.

Intranet utiliza exclusivamente el modelo World Wide Web, adaptado a su situación y estructura interna, de forma que esta información quede en los límites planteados por la propia organización. Los miembros de esta utilizarán, como es presumible, clientes Web para acceder a la información. Se implantarán, por lo tanto, protocolos TCP/IP, y se utilizará el HTML para la creación de documentos. La disparidad de plataformas y sistemas informáticos existentes en una organización, y los problemas para compartir información entre ellos, fuerzan a los responsables de los sistemas de información a buscar soluciones de integración, de resultados fiables y de un coste aceptable.

El concepto Intranet permite la entrega de información bajo demanda y en el momento en que se requiere; garantiza la precisión y actualización de la información; asegura que la información se almacena en una única fuente (aunque no es preciso que ésa sea la única fuente de toda la información); y permite que la información sea mantenida por los propios departamentos o personas que la generaron.

Desde el punto de vista operativo la Intranet permite a las organizaciones compartir eficazmente una gran cantidad de recursos de información que fluye de forma rápida y transparente desde las fuentes de origen hasta los puestos de trabajo de los empleados, todo ello con el mínimo coste, tiempo y esfuerzo.

Por último, interesa destacar una característica distintiva de las intranets: la **gestión**, De hecho, este aspecto –junto al de seguridad- es de los más importantes para las empresas, que deben velar por crear sistemas informáticos que aumenten la productividad. (Servicio Gallego de Salud, 2014, pp.378-379)

Alvarez, Nuñez y González (2015) la definen como una red privada que hacen uso de un conjunto de protocolos de red (TCP/IP) para la transmisión de información, así mismo, permiten a los trabajadores o colaboradores de una institución el poder acceder a los servicios y recursos de dicha institución. Así mismo, los autores señalan que implementar una intranet, en la que la información, recursos y servicios estén disponibles en cualquier momento, trae consigo beneficios como el lograr aumentar la transmisión de información y que los grupos colaboren entre sí (p.145).

Indicadores

Disponibilidad

Rodríguez (2019) indica que corresponde a que la historia clínica pueda ser utilizada y debe estar disponible en el momento que se requiera, teniendo en cuenta las delimitaciones de tipo legal, así mismo, el autor señala que tienen acceso a dicho documento el personal médico, médicos, el paciente, y en algunos casos, con el permiso correspondiente, autoridades judiciales (pp.111-112).

Carnicero y Fernández (2012) señalan que la información, sin importar el lugar o momento en el que haya sido generado, tiene que estar disponible en el sitio y momento que se requiera (p.332).

Gestión

Manrique (2016) indica que esta palabra se originó en el año 1884, y proviene de la palabra en latín “gestos”, así mismo esta deriva de la palabra “genere”, cuya definición es conducir, llevar a cabo (gestiones), ejecutar y cuyos sinónimos son: gestionar, gestor, entre otros. El autor indica que la gestión es un conjunto de conocimientos organizados que tienen como fin ayudar a las empresas a generar mejoras y cambios en los procesos de la organización y en sus valores, y dejen de realizar sus actividades por solo instinto. Así mismo, señala que esta tecnología fue presentada al mundo a finales del siglo XIX, la cual está orientada a objetivos prácticos, y se convirtió en disciplina entre las décadas de 1920 y 1930 (pp.132-133).

Bravo (2011) señala que proviene de las palabras “dar a luz” o “gestar”, consiste en una labor creativa, cuestionadora, reflexiva y sistémica, así mismo, indica que la organización utilizar a los procesos como medios para poder cumplir con los objetivos de la misma, organizándolos de la forma más adecuada para cumplir con dicho fin (p.18).

Dimensión 2: Base de datos

Algunos autores definen que:

Es aquella que está compuesta por un conjunto de datos almacenados y relacionados entre sí, permitiendo manipular los datos de una empresa. La función principal de una base de datos es mantener la integridad y seguridad de los datos ante cualquier incidente. [1], además es considerada como un sistema de datos integrados los cuales pueden ser manipulados directamente por una serie de aplicaciones. [2]. (Zea, Honores y Rivas, 2015, p.26)

Sabana (2018) señala que corresponde a un conjunto estructurado de datos, los cuales representan restricciones y relaciones que se pueden encontrar en el mundo real. El autor también indica que cualquier modificación sobre los datos deberá mantener la integridad y seguridad de los mismos, así mismo, deben ser

conservarse independientes de las aplicaciones y usuarios que los utilizan y comparten (p.21).

Indicadores

Relación de la información

Zea, Honores y Rivas (2015) señalan que la relación es el vínculo existente entre entidades (dos o más) y en la que se constituye una interrelación entre las mismas. Así mismo, el autor explica mediante un ejemplo que para la entidad Alumno y la entidad Curso su relación muestra que los cursos tienen alumnos (p.45).

Sabana (2018) indica que la relación corresponde el vínculo entre varias entidades y es caracterizada por las restricciones las cuales indican cuales entidades participan o no en la relación (p.62).

Seguridad

Hiard (2016) indica que para alcanzar buenos niveles de seguridad se debe realizar forma frecuente seguimiento a las arquitecturas de seguridad tanto nivel de software como de hardware, así mismo, se realizar la actualización correspondiente a las mismas, ya que, según lo que indica el autor, la seguridad informática se mantiene en evolución constante, por lo que las medidas de protección quedan obsoletas con el rápido transcurrir del tiempo. Así mismo, señala que el seguimiento y vigilancia de la seguridad puede ser puesto a cargo de un proveedor especializado o poner a cargo al responsable de la seguridad de los sistemas informáticos en el caso de empresas grandes (p.249).

Ley N° 30024 (2013) define a la seguridad como el resguardo de la información en cuanto a su integridad, disponibilidad y confidencialidad, así como de otros atributos tales como la fiabilidad, responsabilidad, no repudio y autenticidad (p.495191).

Dimensión 3: Página Web Dinámica

Algunos autores definen que:

En el caso de las páginas web dinámicas, el servidor pasa la petición HTTP generada por el navegador a una aplicación Web, la cual procesa la información que contiene la petición. La respuesta que genera la aplicación se envía al servidor, quien contesta al navegador con una respuesta HTTP. La respuesta que recibe el usuario no es siempre la misma, sino que depende de la información que éste proporciona, por eso se dice que la página es dinámica. (Gómez y Cervantes, 2017, p.21)

Torres y Rodríguez (2014) indican que corresponden a aquellas interfaces utilizadas por los usuarios de un sitio determinado con la finalidad de que puedan manipular la base de datos, así mismo, señalan que dichas interfaces están constituidas por las páginas activas con su respectivo interpretador del lenguaje, con las cuales pueden manipular datos almacenados en la BD, los cuales son gestionados por un SGBD (p.157).

Indicadores

Navegabilidad

Ríos, Palos y Cáceres (2017) indican que la navegabilidad corresponde a la capacidad de la página para ser autosuficiente, así como de facilitar los enlaces necesarios a la página principal, los autores también indican que para la evaluación de esta característica se debe tener en cuenta que el menú siempre debe estar visible para el usuario, y debe permitir acceder de forma rápida a las diferentes partes del sitio, así como a la información contenida en las mismas. Adicionalmente, señalan que una mala navegabilidad puede traer como consecuencia pérdidas en las visitas y en ventas, por la mala experiencia que puedan tener los usuarios (p.10).

Wojdynski y Kalyanaraman (2015) señalan que la navegabilidad está relacionada a la facilidad de uso un sitio, con la cual los usuarios pueden localizar o encontrar información en la misma (p.2).

Petición y Respuesta de Información

Gómez y Cervantes (2017) indican que un navegador solicita o pide una página web a un servidor determinado a través de un mensaje llamado como petición HTTP o Request, y el servidor responde a dicha petición a través de un mensaje llamado respuesta HTTP o Response. Así mismo, señala que tanto la comunicación del navegador con el servidor se realiza a través del Protocolo de Transferencia de Hipertexto (p.21).

Charte (2014) señala que la comunicación entre un cliente y el servidor siempre se realiza a través del Protocolo de Transferencia de Hipertexto, así mismo, indica que el secuencia de pasos que se realiza para acceder a determinadas páginas, siempre es la misma, es decir primero un navegador (Cliente) envía una solicitud al servidor, la cual puede estar constituida por una URI y por información como los datos del formulario. El autor indica que, a continuación el servidor procesa la solicitud y genera una respuesta la cual es enviada al cliente y finalmente cuando dicha respuesta llega al cliente se muestra la información correspondiente, dependiendo de si la operación se completó o no correctamente (p.35).

Variable dos: Gestión de Historias Clínicas

Para la gestión de las historias clínicas en el establecimiento de salud de Cañete, el administrador registra el personal médico que labora en el centro de salud (médicos, enfermeras, técnicas, personal de admisión, personal de archivo, entre otros); en el caso de médicos registra el cronograma en el que estarán laborando. Así mismo, el personal de admisión, está encargado de registrar la información de los pacientes y de registrar las citas, las cuales se realizan diariamente. El paciente que ha reservado una cita durante el día, pasa por triaje,

en donde la enfermera o técnica de enfermería ingresa la información dicha etapa y posteriormente ingresa al consultorio donde será atendido por el médico el cual es el responsable de registrar su hoja de evolución, receta, exámenes médicos, antecedentes, entre otros. Toda la información referente al paciente y que es registrada por el diferente personal, se resguarda en su historial médico, el cual posteriormente será organizado y custodiado por el personal de archivo, el cual será el encargado de su conservación.

La variable dos “Gestión de Historias Clínicas” se mide a través de un cuestionario que contiene 13 ítems, donde se tiene en cuenta los indicadores para la realización del mismo.

DIMENSIONES DE LA VARIABLE 2

Dimensión 1: Integridad

Existen autores que indican:

La información registrada debe ser veraz y completa, y para ello debe estar protegida contra accidentes y ataques. Si los datos no son fiables o están incompletos, no son de utilidad. (Carnicero y Fernández, 2012, p.332)

Gallardo-Bernal (2015) indica que para un encargado de seguridad en una organización, se puede definir como la incapacidad o la no posibilidad de la información pueda ser modificada sin que se descubra a la persona que realizó dicha acción, así mismo, señala que no solo hace referencia a la integridad que debe existir en los sistemas, sino adicionalmente a la integridad de cada persona (p.44).

Indicadores

Confiabilidad

Voutssás (2017) señala que la confiabilidad de la información consta de un conjunto de atributos o cualidades, los cuales tienen más o menos importancia en la calidad de la información, dependiendo del sector, adicionalmente, dichos

atributos podrán variar dependiendo del grupo de información que se vaya a tratar, de los tipos de usuarios y de sus respectivas necesidades. Los autores indican que la confiabilidad de una fuente está constituida por un conjunto de atributos, tales como, la reputación, la apariencia, la competencia y el desempeño, así mismo, está directamente relacionada con la organización y el conjunto de personas encargadas de producir, recolectar, distribuir, administrar, preservar o custodiar dicha información (p.100).

Kriscautzky y Ferreiro (2014) señalan que diversos trabajos e investigaciones publicadas se pueden utilizar de forma indistinta los términos confiabilidad y credibilidad, dichos términos están relacionados a aquel conjunto de características que debe tener la información para que sea considerado como confiable o creíble. Los autores indican que dichas características están relacionadas con el mismo mensaje, emisor, receptor, entre otros (p.916).

Completa

Vera (2013) indica que la historia clínica debe tener la información suficiente y de forma concisa, respecto a la enfermedad y los síntomas del paciente, evidenciando todas las etapas médico legales que constituyen el acto clínico asistencial. El autor señala que dicho documento debe contener los datos administrativos, protocolos especiales, documentos de consentimiento, entre otros (p.80).

MINSA (2018) señala que historia clínica, así como los documentos y formatos contenidos en ella, deben estar completos, en orden cronológico y ordenado, de acuerdo al uso racional y oportuno de los documentos y formularios de hospitalización, adicionalmente, deben estar contenidos en una carpeta o folder (p.48).

Dimensión 2: Conservación

Existen autores que afirman:

En la mayoría de hospitales, la conservación de la historia clínica es responsabilidad del departamento de Documentación Médica quién se responsabiliza de su custodia, de dictar normas sobre el contenido y forma de realizar la historia, así como de establecer las normas para el acceso de los profesionales sanitarios a dicha información. En la mayoría de hospitales la conservación de las historias clínicas se realiza mediante un archivo central para todo el hospital. El departamento de Documentación Médica debe establecer asimismo sistemas de recuperación de la información eficientes mediante sistemas eficaces de localización de las historias y sistemas de codificación de la información más relevante: diagnósticos, procedimientos quirúrgicos, etc. (Castro y Gámez, s.f., p.295)

MINSA (2018) indica que las historias clínicas se deben conservar en condiciones que aseguren su integridad tanto técnica, como física, y que su información no sea modificada o adulterada. Así mismo, indica que, para conservar y archivar las historias clínicas, se debe contar con recipientes o contenedores para los cuales deben ser opacos, herméticos, impermeables, que tengan una etiqueta que permita consignar datos importantes y que tenga suficiente espacio para contener la documentación, radiografías y tomografías, adicionalmente, se debe disponer de condiciones materiales, locativas, procedimentales y medioambientales adecuadas. El Ministerio de salud también indica que para evitar que se altere o manipule la información de la historia clínica se deben establecer medidas de seguridad físicas en el archivo especial, así mismo, se debe proporcionar seguridad a los equipos, programas automatizados y soportes documentales con la finalidad de que no puedan alterar la información de la historia clínica (pp.52-53).

Indicadores

Custodia

Gil y Viega (2018) señalan que en la Ley N° 18.335 (Ley de Derechos y obligaciones de pacientes y usuarios de los servicios de salud. Montevideo - Uruguay) se establece que los servicios de salud son los responsables de proveer

las medidas de seguridad para las HCE (historias clínicas electrónicas), así como, el establecer los procedimientos y las formas para administrar y custodiar las contraseñas de acceso y cualquier otra técnica que se utilice. Los autores indican que en el caso del Sistema de Historias Clínicas Nacional de Uruguay, los DCE (documentos clínicos electrónicos) se deben guardar en la misma institución donde han sido generados, así mismo, todos los actos asistenciales deberán indexarse y registrarse en un índice único nacional el cual se almacenará en dicho sistema, esto con la finalidad de que se pueda determinar donde se encuentra almacenada cada DCE, y adicionalmente, con esto se logra que la información clínica sea custodiada por la institución que la genera (p.231).

Rodríguez (2019) señala que, según el artículo 13 de la Resolución 1995 de 1999 (Colombia), la institución prestadora de servicios de salud que crea la historia clínica, como resultado de la atención sanitaria, es la encargada de custodiar y vigilar la información de la misma, así mismo, indica que dicho documento posteriormente deberá ser correctamente archivado, según los procedimientos y normatividad vigente. Adicionalmente, el autor indica que, según la Resolución anteriormente mencionada, el usuario de salud o su representante legal, puede solicitar a la entidad prestadora del servicio de salud una copia de su historia clínica (pp.128-129).

Localización

Bruguera (s.f) indica que para la localización de la información en Internet se hace uso de un conjunto de herramientas automatizadas para la búsqueda de la información que se requiere, así mismo, no solamente consiste en ingresar una serie de palabras clave en los motores de búsqueda, ya que aunque dichas herramientas son indispensables que proporcionan respuestas en diferentes etapas de la búsqueda de la información, no pueden llegar a reemplazar la experiencia del usuario al momento de hacer uso de dichos buscadores, ya que por sí solos, dichos instrumentos no llegan a agotar todas las posibilidades durante la localización de la información (p.8).

Carnicero (s.f) señala que para identificar a una persona y localizar su información clínica, durante la atención, se facilita siempre y cuando se le haya asociado un identificador o código de identificación, de lo contrario, se requieren establecer directorios que faciliten la localización de la información, así como, estándares y mecanismos para el intercambio de dicha información (p.29).

Dimensión 3: Acceso

Algunos autores definen que:

Posibilidad de ingresar a la información contenida en las historias clínicas electrónicas. El acceso debe estar limitado tanto por el derecho fundamental a la privacidad del paciente como por los mecanismos de seguridad necesarios, entre los que se encuentra la autenticación. (Ley N° 30024, 2013, p.495190)

Carnicero y Fernández (2012) señala que el principio de acceso, asegura que los ciudadanos tengan el derecho de saber si están procesando información que le atañe, así como poder solicitar cancelar o rectificar la misma (p.335).

Indicadores

Ingreso a la información

Ley N° 30024 (2013) señala que no tienen limitaciones al acceso o ingreso a la información clínica contenida en la HCE (historia clínica electrónica), tanto el paciente como su representante legal, así mismo, dicha ley indica que solo ellos autorizan a los profesionales de salud para que puedan acceder a esta información. Adicionalmente, en la ley se indica que la información clínica del paciente solo podrá ser visible por el profesional de salud, durante la atención brindada en un establecimiento de salud o en un servicio médico de apoyo, según lo establecido en el reglamento de la ley (p.495192).

Caramelo (2017) indica, que según el artículo 19 de la ley 26.529 (Argentina), tienen derecho al acceso a la información contenida en la historia clínica el paciente

y/o su representante legal, el conviviente o el cónyuge o los herederos, siempre y cuando estén autorizados por el paciente, a no ser que este se encuentre incapacitado de dar tal autorización, y por último, el médico u otro profesional de la salud, siempre y cuando este haya sido autorizado por el paciente o su representante (p.1).

Privacidad

Zotto (2017) señala que cuando se trata de historias clínicas electrónicas (HCE) la privacidad y confidencialidad es uno de los retos más grandes a tener en cuenta. Para esto propone que las HCE sean almacenadas en una intranet con la finalidad de que puedan ser accedidas desde adentro de la institución de salud, y que solo se suban a internet aquellas que deban ser transferidas a otro establecimiento o institución de salud, solo durante el tiempo necesario para realizar dicha transferencia. El autor indica que con una intranet, se podrá restringir el acceso externo a personas no autorizadas, y en caso de detectarse accesos no autorizados desde adentro de la misma institución, se podría identificar como un posible sabotaje interno. Así mismo, afirma que con la finalidad de asegurar un alto grado de privacidad y confidencialidad de la información de las historias clínicas, se debe optar por esta forma de trabajo (p.4).

Gil y Viega (2018) señalan que según la ley española 5/92, se puede definir como privacidad a un grupo grande de facetas de la personalidad, que de forma aislada puede que no tengan ninguna significancia, pero que entrelazados de forma coherente entre sí, dan como resultado un retrato de la personalidad de un individuo sobre la cual tiene derecho de mantener de forma confidencial o reservada (p.229).

Matriz de operacionalización

Tabla 01. Matriz de Operacionalización – Sistema Web.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>VARIABLE UNO:</p> <p>SISTEMA WEB</p>	<p>La arquitectura de las aplicaciones web consta de máquinas conectadas a una red, por lo general, Internet o una Intranet corporativa que sigue el esquema cliente-servidor en nuestro caso de servidores web. Surgió a mediados de la década de 1990, durante la etapa de la Web 1.0 con la aparición de las primeras conexiones de acceso conmutado (RTC, RDSI, GSM, GPRS) y de las etiquetas multimedia del estándar HTML y la incorporación de pequeños programas realizados en Java, llamados applets.</p> <p>Cuando un cliente realiza una petición de una URL a un servidor, teniendo en cuenta que gracias al servicio DNS conocemos su IP, le pide una página web. Esta se busca en el repositorio de páginas del servidor y es devuelta al cliente. Toda esta comunicación se lleva a cabo mediante el protocolo HTTP, y el código de las páginas es básicamente HTML junto con código CSS y JavaScript (u otros complementos como animaciones Flash que se ejecutan en el cliente), que surgieron en la etapa de la web 1.5.</p> <p>Cuando se trata de páginas web dinámicas, escritas en lenguajes de programación para el servidor como PHP, ASP.net o JSP, el código HTML que se envía al cliente se construye de forma dinámica dentro del</p>	<p>La implementación de un sistema web, ayudará al establecimiento de salud de Cañete a poder gestionar las historias clínicas de los pacientes que se atienden en dicho centro de salud, así mismo, permitirá mantener dicha información de forma íntegra y consistente, así mismo permitirá conservar dicha información de forma ordenada y resguardada de forma digital, con la finalidad de que pueda ser accedida en cualquier momento por el personal médico.</p> <p>La variable uno “Sistema Web” se mide a través de un cuestionario que contiene 12 ítems, donde se tiene en cuenta los indicadores para la realización del mismo.</p>	Intranet	Disponibilidad	<p>Según Hernández, Fernández y Baptista (2014):</p> <p>LIKERT</p> <p>“Conjunto de ítems que se presentan en forma de afirmaciones para medir la reacción del sujeto en tres, cinco o siete categorías” (p.238).</p>
				Gestión	
			Base de datos	Relación de la información	
				Seguridad	
			Página Web Dinámica	Navegabilidad	

	<p>programa servidor en el momento en que se procesa la petición. Las páginas se crearán a partir de la información recibida en la misma petición, o mediante consultas a bases de datos. (Lerma-Blasco, Murcia y Mifsud, 2013, p.11)</p>			<p>Petición y Respuesta de Información</p>	
--	--	--	--	--	--

Fuente: elaboración propia

Tabla 02. Matriz de Operacionalización – Gestión de Historias Clínicas.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE DOS: GESTIÓN DE HISTORIAS CLINICAS	Es la historia clínica registrada en forma unificada, personal, multimedia, refrendada con la firma digital del médico u otros profesionales de la salud, cuyo tratamiento (registro, almacenamiento, actualización, acceso y uso) se realiza en estrictas condiciones de seguridad, integralidad, autenticidad, confidencialidad, exactitud, inteligibilidad, conservación y disponibilidad a través de un Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas, de conformidad con las normas aprobadas por el Ministerio de Salud, como órgano rector. (Ministerio de Salud, 2018, p.18)	Para la gestión de las historias clínicas en el establecimiento de salud de Cañete, el administrador registra el personal médico que labora en el centro de salud (médicos, enfermeras, técnicas, personal de admisión, personal de archivo, entre otros); en el caso de médicos registra el cronograma en el que estarán laborando. Así mismo, el personal de admisión, está encargado de registrar la información de los pacientes y de registrar las citas, las cuales se realizan diariamente. El paciente que ha reservado una cita durante el día, pasa por triaje, en donde la enfermera o técnica de enfermería ingresa la información dicha etapa y posteriormente ingresa al consultorio donde será atendido por el médico el cual es el responsable de registrar su hoja de evolución, receta, exámenes médicos, antecedentes, entre otros. Toda la información referente al paciente y que es registrada por el diferente personal, se resguarda en su historial médico, el cual posteriormente será organizado y custodiado por el personal de archivo, el cual será el encargado de su conservación. La variable dos “Gestión de Historias	Integridad	Confiabilidad	Según Hernández, Fernández y Baptista (2014): LIKERT “Conjunto de ítems que se presentan en forma de afirmaciones para medir la reacción del sujeto en tres, cinco o siete categorías” (p.238).
				Completa	
			Conservación	Custodia	
				Localización	
			Acceso	Ingreso a la información	

		Clínicas” se mide a través de un cuestionario que contiene 13 ítems, donde se tiene en cuenta los indicadores para la realización del mismo.		Privacidad	
--	--	--	--	------------	--

Fuente: elaboración propia

3.3. Tipo y nivel de la investigación

3.3.1. Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo aplicada, debido que se desea, a través de la implementación de un sistema Web, resolver las dificultades actuales que se presentan en la gestión de las clínicas en el Centro de Salud Imperial de Cañete.

Desde la perspectiva de Baena (2017), la investigación de tipo aplicada tiene como objetivo buscar y adquirir conocimientos para llevar a la práctica los hechos descubiertos y así poder resolver problemas determinados. (p.18)

Nuestro enfoque es cuantitativo, ya que se analizara los datos e información recopilada en la encuesta con el fin de obtener resultados.

Como lo mencionan Hernández, Fernández y Baptista (2014), el enfoque cuantitativo tiene como objetivo recolectar datos para poder probar y validar una hipótesis y de esta forma poder probar teorías y definir patrones de comportamiento. (p.4)

3.3.2. Nivel de investigación

La presente investigación es de nivel correlacional. Al respecto Arias (2012) indica que, tiene como objetivo el determinar el nivel de asociación que existe entre las variables estudiadas (dos o más). (p.25)

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de investigación del presente trabajo es la no experimental transversal. Como lo mencionan Hernández, Fernández y Baptista (2014), la investigación no experimental tiene como objetivo observar y analizar fenómenos en su ambiente natural, sin manipular deliberadamente las variables. (p.152)

3.5. Población y muestra de estudio

3.5.1. Población

La población está constituida por 41 trabajadores del establecimiento de salud Imperial de Cañete, la cual está compuesta por siete (7) médicos, nueve (9) enfermeras, veinte y dos (22) técnicos en enfermería y tres (3) trabajadores

encargados de admisión y archivo. Como lo indica Arias (2012), la población corresponde a un conjunto de elementos que tienen características comunes y sobre los cuales se investiga o se realiza el estudio (p.81).

3.5.2. Muestra

Como lo mencionan Hernández, Fernández y Baptista (2014), la muestra corresponde a un grupo representativo de la población sobre la cual se realiza la recolección de datos (p.173).

Para la estimación de la muestra se aplicó la fórmula para población finita:

$$N = \frac{N * Z^2 p * q}{d^2 * (N - 1) + Z^2 p * q}$$

$$n = (41 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5) / ((0.05)^2 * (41 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5)$$

$$n = 37.133534515277253866465484722746$$

$$n = 37$$

En donde:

$N = 41$ (Total unidades de la población)

$Z = 1.96$ (Valor de distribución)

$p = 50\%$ (Porcentaje de aceptación)

$q = 50\%$ (Porcentaje de no aceptación)

$d = 5\%$ (Margen de error)

$n = 37$ (Tamaño de la muestra)

Se ha trabajado con una muestra constituida por 37 trabajadores del establecimiento de salud Imperial de Cañete, estando conformada por siete (7) médicos, nueve (9) enfermeras, dieciocho (18) técnicos en enfermería y tres (3) trabajadores encargados de admisión y archivo, así mismo, el muestreo será probabilístico.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnicas de recolección de datos

Para la presente investigación se aplicó como técnica de recolección de datos la encuesta. Según Arias (2012), la encuesta es una técnica que tiene como objetivo el recopilar información sobre un tema en particular, de una muestra de sujetos (p.72).

La encuesta utilizada en esta investigación está constituida por veinticinco (25) preguntas, la cual se realizó al personal del establecimiento de salud Imperial de Cañete.

3.6.2. Instrumentos de recolección de datos

En el presente trabajo de investigación, se utilizó un cuestionario como instrumento de recolección de datos. Arias (2012) indica que el cuestionario es un tipo de encuesta la cual se realiza a través de un formato de papel de forma escrita y la cual contiene un conjunto de preguntas (p.74). El cuestionario utilizado consta de 25 preguntas, 12 para la variable uno y 13 para la variable dos, las cuales tienen como objetivo el recolectar datos importantes para la investigación.

3.6.2.1. Confiabilidad del instrumento

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014), se refiere al grado en que se obtienen los mismos resultados, al aplicar de forma repetida el instrumento a un mismo individuo (p.200). En la presenta investigación, se han utilizado los resultados de la encuesta realizada al personal que labora en el establecimiento de salud, para medir la confiabilidad del instrumento, toda la información que ha sido recopilada se ingresó a una hoja electrónica y por último se aplicó el programa estadístico SPSS V.25 con el cual se obtuvo el coeficiente de confiabilidad (Alfa de Cronbach)

Tabla 03. Alfa de Cronbach Variable I Sistema Web, los resultados obtenidos son aceptables para ser trabajados.

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.937	.938	12

Fuente: elaboración propia

Tabla 04. Alfa de Cronbach Variable 2 Gestión de Historias Clínicas, los resultados obtenidos son aceptables para ser trabajados.

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.968	.967	13

Fuente: elaboración propia

3.6.2.2. Validez del instrumento

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014), hace referencia a la capacidad del instrumento para medir la variable para cual fue diseñada (p.200). Esta se realizó a través del Juicio de Expertos. Dicha validación fue realizada por dos docentes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Posterior a esto, se realizó la recolección de datos a la muestra.

Tabla 05. Resultados de la Validación de Instrumentos de medición a través del Juicio de Expertos.

Expertos	Institución	Promedio de valoración
Carlos Alberto Valdivia Salazar	UNPRG	100%
Roger Ernesto Alarcón García	UNPRG	100%

Fuente: elaboración propia

3.7. Métodos de análisis de datos

Hernández, Fernández y Baptista (2014) indican que el análisis de los datos empieza con ideas basadas en hipótesis, posterior a esto se recolectan datos numéricos, los cuales se ingresan en una matriz y por último se analiza dicha matriz haciendo uso de procedimientos y técnicas estadísticas (p.12).

Para esta investigación se realizó la recolección de datos mediante la técnica

de la encuesta haciendo uso del instrumento de recolección de datos del cuestionario, el cual constó de 25 preguntas bajo la escala de Likert, esta se realizó a treinta y siete (37) personas, los cuales formaron parte de la muestra.

La información recopilada se ingresó en una hoja electrónica de cálculo para lo cual se hizo uso del aplicativo Excel, así mismo, para el análisis y procesamiento de datos se utilizó el programa estadístico SPSS v.25, y se tuvo que calcular el Alfa de Cronbach de la variable uno (independiente) y variable dos (dependiente), con la finalidad de poder medir el Coeficiente de Confiabilidad.

Adicionalmente, se realizó el coeficiente de correlación de Spearman para determinar si existe relación lineal entre la variable uno (independiente) y dos (dependiente).

Por último para poder validar la hipótesis se utilizó la prueba de Chi-Cuadrado y la Prueba exacta de Fisher, en donde, para una significancia de 0.05 (5%), si el valor de p (medida de probabilidad de que la diferencia de resultado se deba al azar) es inferior al nivel de significancia entonces rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa, si en caso fuera mayor al 0.05 (5%) se aceptará la hipótesis nula y se rechazará la hipótesis alternativa.

3.8. Aspectos éticos

Para la presente investigación se han tenido en cuenta los siguientes aspectos éticos:

- a) Se ha mantenido en completo anonimato los datos de los encuestados.
- b) Los datos recopilados han sido utilizados para fines académicos y solo para esta investigación, y son confidenciales.
- c) No se han realizado modificaciones sobre los datos recopilados y serán utilizados con la finalidad de determinar la relación de las variables de la investigación.
- d) Se realizó la recopilación de los datos a la muestra objeto del estudio, con el instrumento que ha sido seleccionado.
- e) Se ha citado y referenciado de forma correcta todas las fuentes que han sido consultadas, de acuerdo a lo indicado en el Manual APA, con la finalidad de respetar los derechos de propiedad intelectual de sus respectivos autores.

IV.RESULTADOS

4.1.Resultados Descriptivos

Los resultados estadísticos descriptivos se obtuvieron mediante el procesamiento de la información recopilada del instrumento de validación, que en este caso ha sido el cuestionario, el cual fue aprobado mediante la validación de juicio de expertos.

Para la presente investigación, presentaremos a continuación un análisis descriptivo de frecuencias el cual ha sido elaborado haciendo uso del software estadístico SPSS. Con esto mediremos la percepción que tienen los encuestados del Sistema Web para Gestión de Historias Clínicas, el cual ha sido implementado para el establecimiento de salud de Cañete.

Variable I: Sistema Web

Dimensión 01: Intranet

Ítem: ¿Cómo califica la disponibilidad del sistema web en las diferentes plataformas y equipos informáticos dentro del centro de salud?

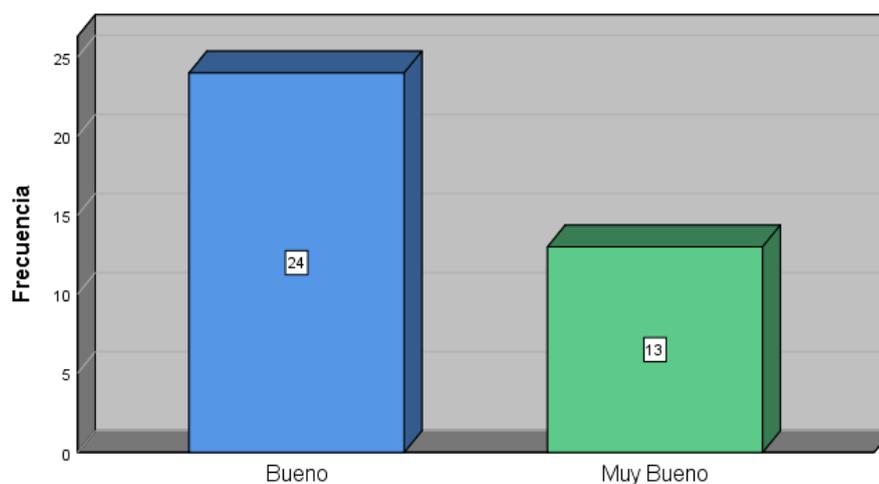
Tabla 06. Frecuencia para el ítem ¿Cómo califica la disponibilidad del sistema web en las diferentes plataformas y equipos informáticos dentro del centro de salud?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	24	64.9	64.9	64.9
	Muy Bueno	13	35.1	35.1	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Fuente: elaboración propia

En la Tabla 06 vemos que en la variable I: Sistema Web, de la dimensión I intranet, del ítem ¿Cómo califica la disponibilidad del sistema web en las diferentes plataformas y equipos informáticos dentro del centro de salud?, observamos que 24 encuestados dieron una calificación de bueno, los cuales representan el 64.9% de la muestra y 13 encuestados dieron una calificación de muy bueno, los cuales

representan el 35.1% de la muestra. En el siguiente gráfico se muestran los resultados obtenidos.



Fuente: elaboración propia

Gráfico 01. ¿Cómo califica la disponibilidad del sistema web en las diferentes plataformas y equipos informáticos dentro del centro de salud?

Ítem: ¿Considera usted que el sistema web permite tener disponible en el momento que se requiera, la información de las historias clínicas?

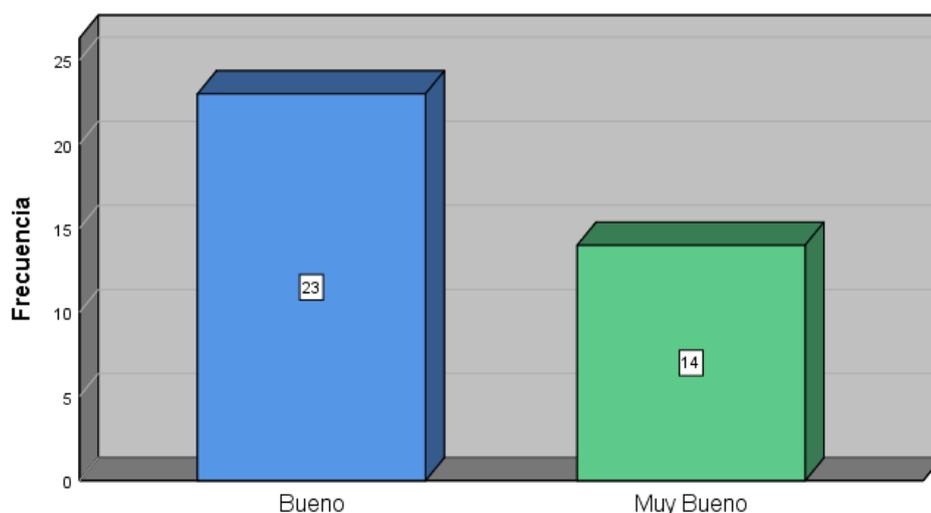
Tabla 07. Frecuencia para el ítem ¿Considera usted que el sistema web permite tener disponible en el momento que se requiera, la información de las historias clínicas?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Bueno	23	62.2	62.2	62.2
Válido Muy Bueno	14	37.8	37.8	100.0
Total	37	100.0	100.0	

Fuente: elaboración propia

En la Tabla 07 vemos que la variable I: Sistema Web, de la dimensión I intranet, del ítem ¿Considera usted que el sistema web permite tener disponible en el momento que se requiera, la información de las historias clínicas?, observamos que 23 encuestados dieron una calificación de bueno, los cuales representan el 62.2% de la muestra y asimismo 14 encuestados dieron una calificación de muy bueno, los

cuales representan el 37.8% de la muestra. En el siguiente gráfico se muestran los resultados obtenidos.



Fuente: elaboración propia

Gráfico 02. ¿Considera usted que el sistema web permite tener disponible en el momento que se requiera, la información de las historias clínicas?

Ítem: ¿Considera usted que el sistema web influye en la gestión de historias clínicas?

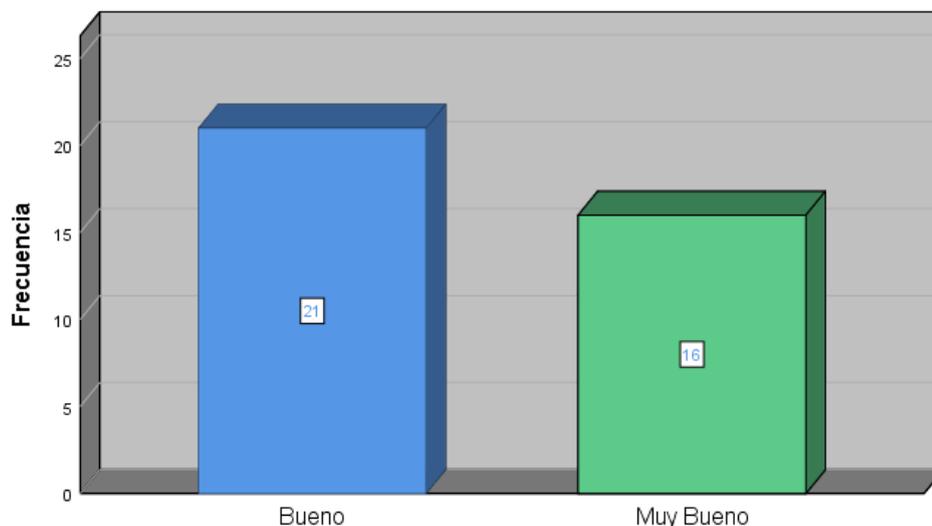
Tabla 08. Frecuencia para el ítem ¿Considera usted que el sistema web influye en la gestión de historias clínicas?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	21	56.8	56.8
	Muy Bueno	16	43.2	100.0
	Total	37	100.0	100.0

Fuente: elaboración propia

En la Tabla 08 vemos que la variable I Sistema Web, de la dimensión I intranet, del ítem ¿Considera usted que el sistema web influye en la gestión de historias clínicas?, observamos que 21 encuestados dieron una calificación de bueno, los cuales representan el 56.8% de la muestra y 16 encuestados dieron una calificación

de muy bueno, los cuales representan el 43.2% de la muestra. En el siguiente gráfico se muestran los resultados obtenidos.



Fuente: elaboración propia

Gráfico 03. ¿Considera usted que el sistema web influye en la gestión de historias clínicas?

Ítem: ¿Considera usted que el sistema web permite compartir eficazmente la información de las historias clínicas entre las diferentes áreas del centro de salud?

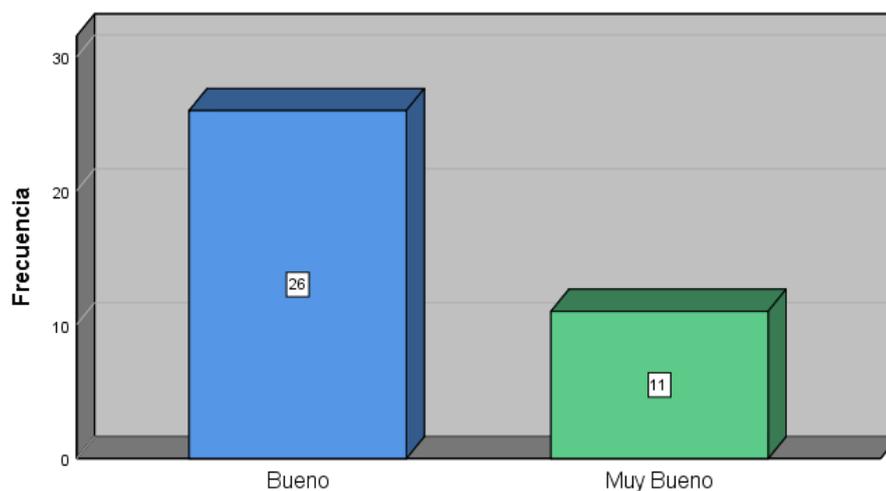
Tabla 09. Frecuencia para el ítem ¿Considera usted que el sistema web permite compartir eficazmente la información de las historias clínicas entre las diferentes áreas del centro de salud?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Bueno	26	70.3	70.3	70.3
Muy Bueno	11	29.7	29.7	100.0
Total	37	100.0	100.0	

Fuente: elaboración propia

En la Tabla 09 vemos que la variable I Sistema Web, de la dimensión I intranet, del ítem ¿Considera usted que el sistema web permite compartir eficazmente la información de las historias clínicas entre las diferentes áreas del centro de salud?,

observamos que 26 encuestados dieron una calificación de bueno, los cuales representan el 70.3% de la muestra y 11 encuestados dieron una calificación de muy bueno, los cuales representan el 29.7% de la muestra. En el siguiente gráfico se muestran los resultados obtenidos.



Fuente: elaboración propia

Gráfico 04. ¿Considera usted que el sistema web permite compartir eficazmente la información de las historias clínicas entre las diferentes áreas del centro de salud?

Dimensión 02: Base de Datos

Ítem ¿Considera usted que la información de la historia clínica se muestra relacionada en el sistema web?

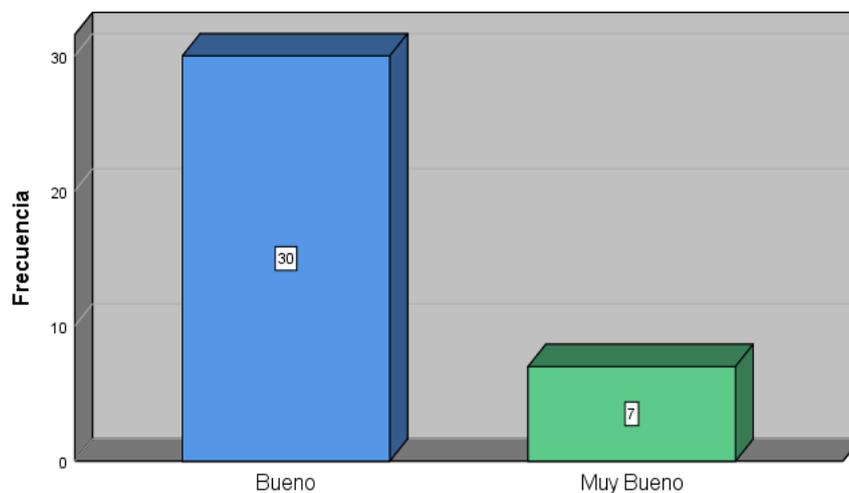
Tabla 10. Frecuencia para el ítem ¿Considera usted que la información de la historia clínica se muestra relacionada en el sistema web?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Bueno	30	81.1	81.1	81.1
Válido Muy Bueno	7	18.9	18.9	100.0
Total	37	100.0	100.0	

Fuente: elaboración propia

En la Tabla 10 vemos que la variable I Sistema Web, de la dimensión II Base de datos, del ítem ¿Considera usted que la información de la historia clínica se muestra relacionada en el sistema web?, observamos que 30 encuestados dieron una

calificación de bueno, los cuales representan el 81.1% de la muestra y 7 encuestados dieron una calificación de muy bueno, los cuales representan al 18.9% de la muestra. En el siguiente gráfico se muestran los resultados obtenidos.



Fuente: elaboración propia

Gráfico 05. ¿Considera usted que la información de la historia clínica se muestra relacionada en el sistema web?

Ítem ¿Cómo califica la organización de la información en el sistema web?

Tabla 11. Frecuencia para el ítem ¿Cómo califica la organización de la información en el sistema web?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	29	78.4	78.4
	Muy Bueno	8	21.6	100.0
	Total	37	100.0	100.0

Fuente: elaboración propia

En la Tabla 11 vemos que la variable I Sistema Web, de la dimensión II Base de datos, del ítem ¿Cómo califica la organización de la información en el sistema web?, observamos que 29 encuestados dieron una calificación de bueno, los cuales representan el 78.4% de la muestra y asimismo 8 encuestados dieron una

calificación como muy bueno, los cuales representan el 21.6% de la muestra. En el siguiente gráfico se muestran los resultados obtenidos.

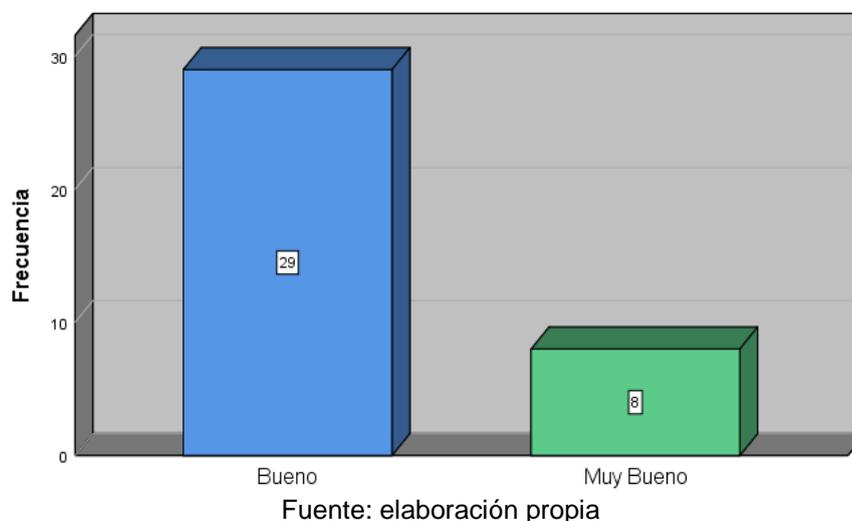


Gráfico 06. ¿Cómo califica la organización de la información en el sistema web?

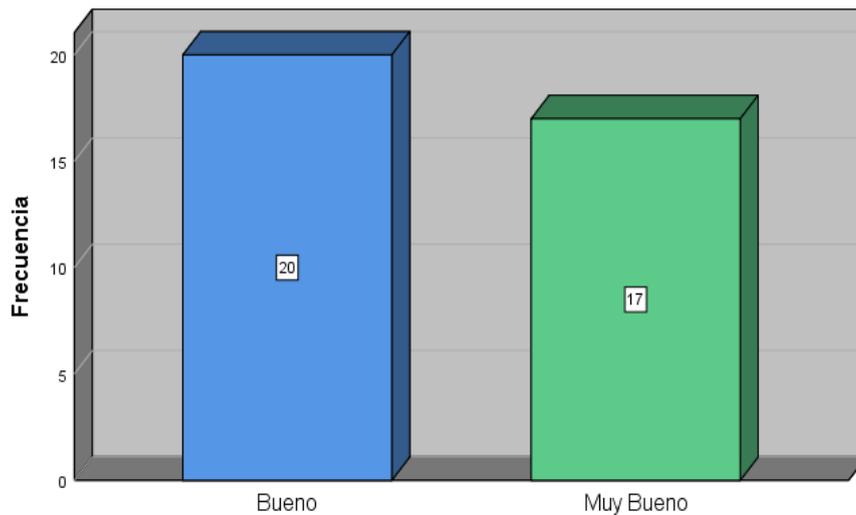
Ítem: ¿Cómo califica la protección de los datos en el sistema web frente a usuarios no autorizados?

Tabla 12. Frecuencia para el ítem ¿Cómo califica la protección de los datos en el sistema web frente a usuarios no autorizados?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	20	54.1	54.1
	Muy Bueno	17	45.9	100.0
	Total	37	100.0	100.0

Fuente: Elaboración Propia

En la Tabla 12 vemos que la variable I Sistema Web, de la dimensión II Base de datos, del ítem ¿Cómo califica la protección de los datos en el sistema web frente a usuarios no autorizados?, observamos que 20 encuestados dieron una calificación de bueno, los cuales representan el 54.1% de la muestra y 17 encuestados dieron una calificación de muy bueno, los cuales representan el 45.9%. En el siguiente gráfico se muestran los resultados obtenidos.



Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 07. ¿Cómo califica la protección de los datos en el sistema web frente a usuarios no autorizados?

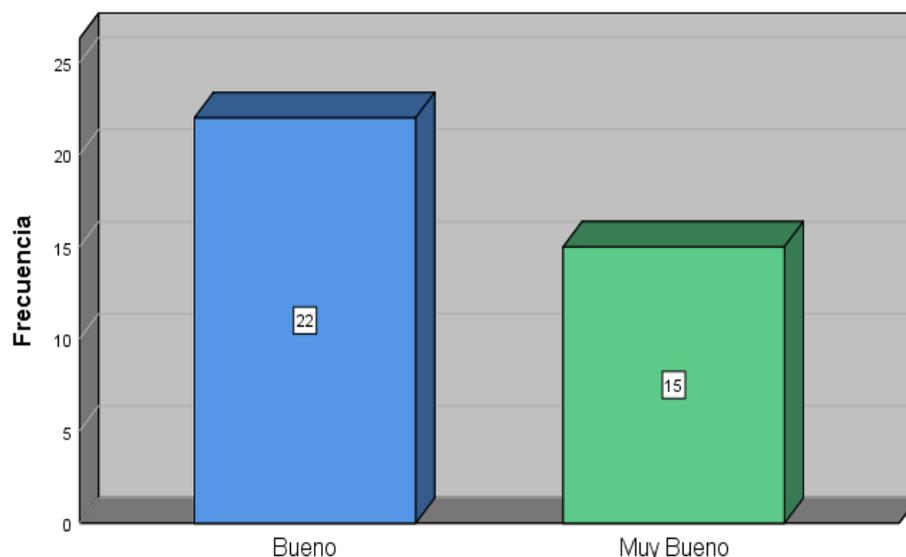
Ítem: ¿Cómo califica las medidas para proteger los datos ante fallos en el sistema web?

Tabla 13. Frecuencia para el ítem ¿Cómo califica las medidas para proteger los datos ante fallos en el sistema web?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	22	59.5	59.5
	Muy Bueno	15	40.5	100.0
	Total	37	100.0	100.0

Fuente: Elaboración Propia

En la Tabla 13 vemos que la variable I Sistema Web, de la dimensión II Base de datos, del ítem ¿Cómo califica las medidas para proteger los datos ante fallos en el sistema web?, observamos que 22 encuestados dieron una calificación de bueno, los cuales representan el 59.5% de la muestra y 15 encuestados dieron una calificación de muy bueno, los cuales representan el 40.5% de la muestra. En el siguiente gráfico se muestran los resultados obtenidos.



Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 08. ¿Cómo califica las medidas para proteger los datos ante fallos en el sistema web?

Dimensión 3: Página Web Dinámica

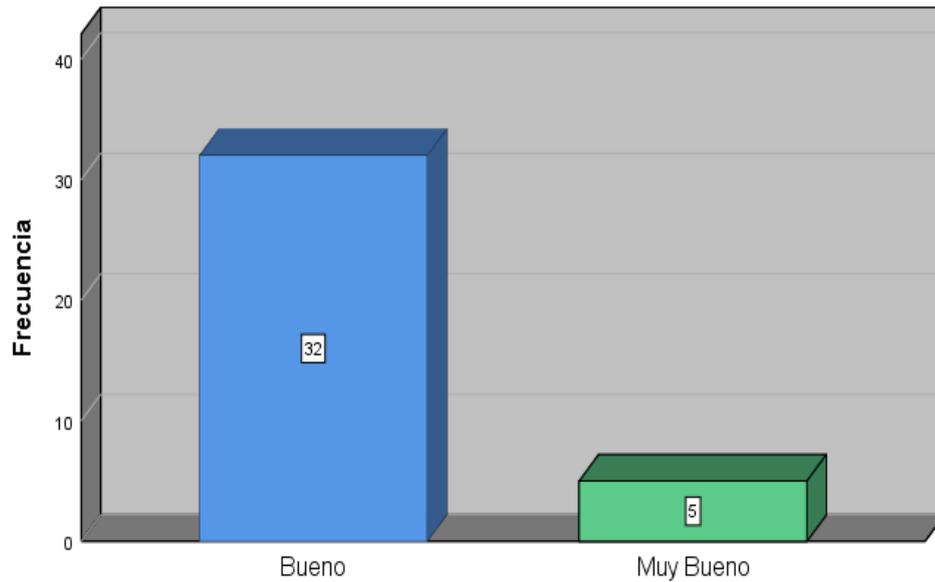
Ítem: ¿Cómo califica la facilidad de navegación del sistema web?

Tabla 14. Frecuencia para el ítem ¿Cómo califica la facilidad de navegación del sistema web?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	32	86.5	86.5
	Muy Bueno	5	13.5	100.0
	Total	37	100.0	100.0

Fuente: Elaboración Propia

En la Tabla 14 vemos que la variable I Sistema Web, de la dimensión III Pagina Web Dinámica, del ítem ¿Cómo califica la facilidad de navegación del sistema web?, observamos que 32 encuestados dieron una calificación de bueno, los cuales representan el 86.5% de la muestra y 5 encuestados dieron una calificación de muy bueno, los cuales representan el 13.5% de la muestra. En el siguiente gráfico se muestran los resultados obtenidos.



Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 09. ¿Cómo califica la facilidad de navegación del sistema web?

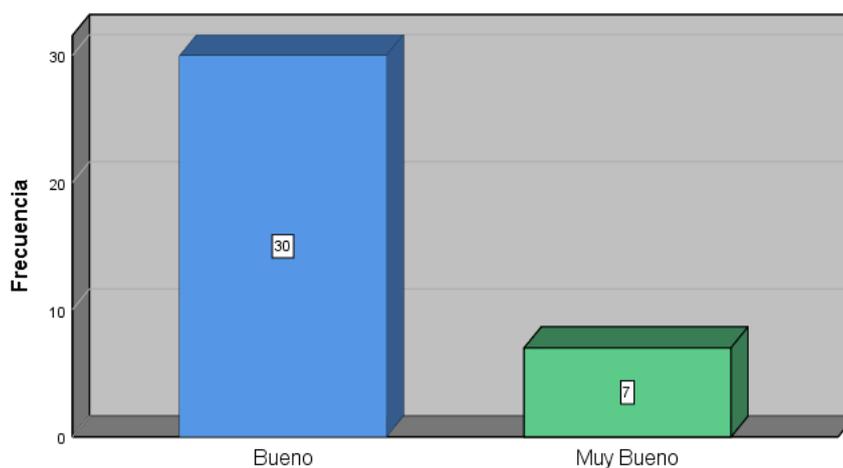
Ítem: ¿Considera usted que el menú del sistema web lo orienta de manera rápida e intuitiva para que pueda encontrar la información que busca?

Tabla 15. Frecuencia para el ítem ¿Considera usted que el menú del sistema web lo orienta de manera rápida e intuitiva para que pueda encontrar la información que busca?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	30	81.1	81.1
	Muy Bueno	7	18.9	100.0
	Total	37	100.0	100.0

Fuente: Elaboración Propia

En la Tabla 15 vemos que la variable I Sistema Web, de la dimensión III Pagina Web Dinámica, del ítem ¿Considera usted que el menú del sistema web lo orienta de manera rápida e intuitiva para que pueda encontrar la información que busca?, observamos que 30 encuestados dieron una calificación de bueno, los cuales representan el 81.1% de la muestra y 7 encuestados dieron una calificación de muy bueno, los cuales representan el 18.9% de la muestra. En el siguiente gráfico se muestran los resultados obtenidos.



Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 10. ¿Considera usted que el menú del sistema web lo orienta de manera rápida e intuitiva para que pueda encontrar la información que busca?

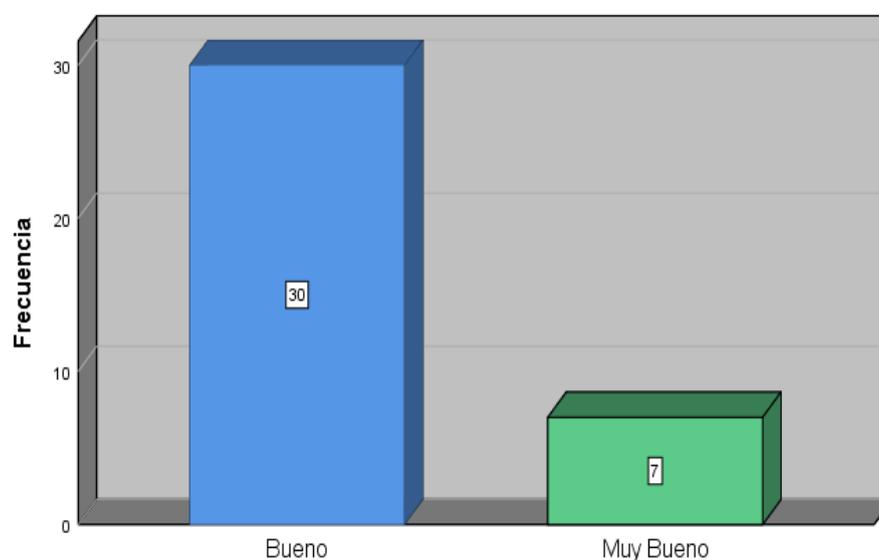
Ítem: ¿Considera usted que el sistema web retorna correctamente la información solicitada?

Tabla 16. Frecuencia para el ítem ¿Considera usted que el sistema web retorna correctamente la información solicitada?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	30	81.1	81.1	81.1
	Muy Bueno	7	18.9	18.9	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración Propia

En la Tabla 16 vemos que la variable I Sistema Web, de la dimensión III Pagina Web Dinámica, del ítem ¿Considera usted que el sistema web retorna correctamente la información solicitada?, observamos que 30 encuestados dieron una calificación de bueno, los cuales representan el 81.1 % de la muestra y 7 encuestados dieron una calificación de muy bueno, los cuales representan el 18.9% de la muestra. En el siguiente gráfico se muestran los resultados obtenidos.



Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 11. ¿Considera usted que el sistema web retorna correctamente la información solicitada?

Ítem: ¿Cómo califica el tiempo de solicitud y respuesta de la información en el sistema web?

Tabla 17. Frecuencia para el ítem ¿Cómo califica el tiempo de solicitud y respuesta de la información en el sistema web?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	28	75.7	75.7
	Muy Bueno	9	24.3	100.0
	Total	37	100.0	100.0

Fuente: Elaboración Propia

En la Tabla 17 vemos que la variable I Sistema Web, de la dimensión III Pagina Web Dinámica, del ítem ¿Cómo califica el tiempo de solicitud y respuesta de la información en el sistema web?, observamos que 28 encuestados dieron una calificación de bueno, los cuales representan el 75.7% de la muestra y 9 encuestados dieron una calificación de muy bueno, los cuales representan el 24.3% de la muestra. En el siguiente gráfico se muestran los resultados obtenidos.



Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 12. ¿Cómo califica el tiempo de solicitud y respuesta de la información en el sistema web?

Variable II: Gestión de Historias Clínicas

Dimensión 01: Integridad

Ítem: ¿Considera usted que la información registrada de la historia clínica es confiable?

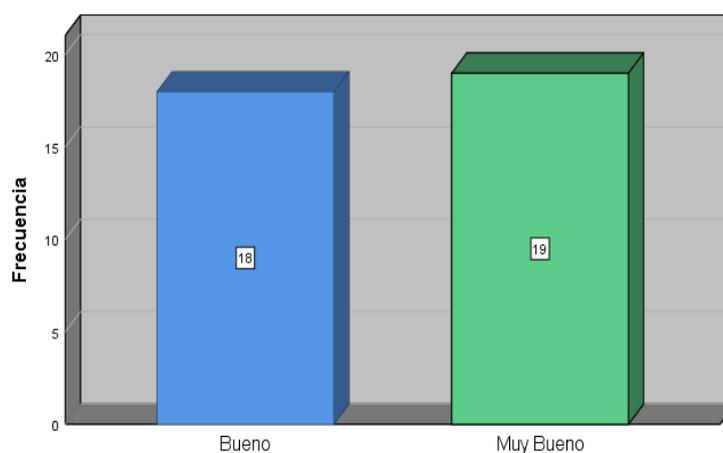
Tabla 18. Frecuencia para el ítem ¿Considera usted que la información registrada de la historia clínica es confiable?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Bueno	18	48.6	48.6	48.6
Válido Muy Bueno	19	51.4	51.4	100.0
Total	37	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración Propia

En la Tabla 18 vemos que la variable II Gestión de Historias Clínicas, de la dimensión I Integridad, del ítem ¿Considera usted que la información registrada de la historia clínica es confiable?, observamos que 18 encuestados dieron una calificación de bueno, los cuales representan el 48.6% de la muestra y 19

encuestados dieron una calificación de muy bueno, los cuales representan el 51.4%. En el siguiente gráfico se muestran los resultados obtenidos.



Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 13. ¿Considera usted que la información registrada de la historia clínica es confiable?

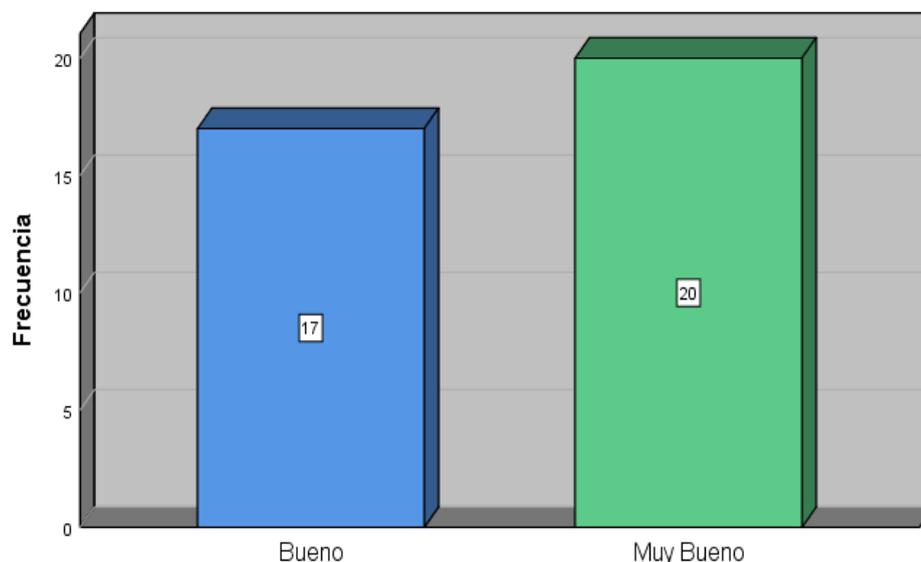
Ítem: ¿Considera usted que la información solicitada en el ingreso de datos de la historia clínica es precisa?

Tabla 19. Frecuencia para el ítem ¿Considera usted que la información solicitada en el ingreso de datos de la historia clínica es precisa?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	17	45.9	45.9	45.9
	Muy Bueno	20	54.1	54.1	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración Propia

En la Tabla 19 vemos que la variable II Gestión de Historias Clínicas, de la dimensión I Integridad, del ítem ¿Considera usted que la información solicitada en el ingreso de datos de la historia clínica es precisa?, observamos que 17 encuestados dieron una calificación de bueno, los cuales representan el 45.9% de la muestra y 20 encuestados dieron una calificación de muy bueno, los cuales representan el 54.16%. En el siguiente gráfico se muestran los resultados obtenidos.



Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 14. ¿Considera usted que la información solicitada en el ingreso de datos de la historia clínica es precisa?

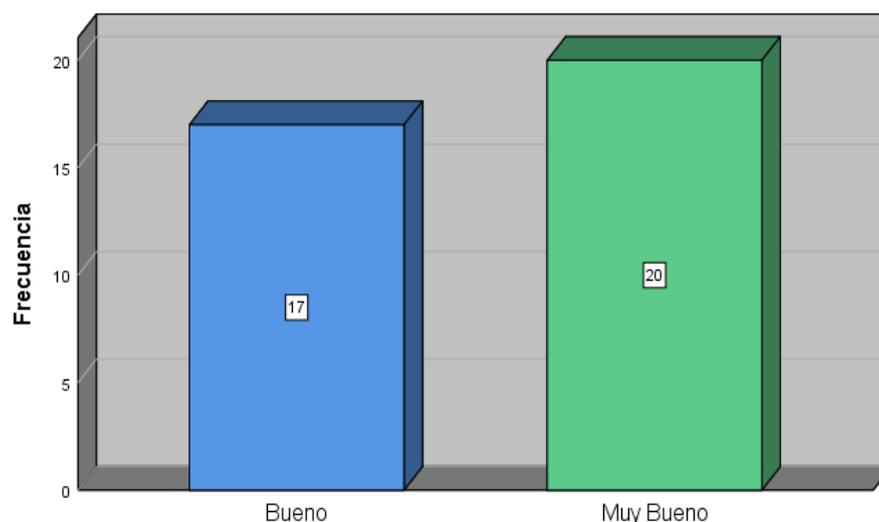
Ítem: ¿Considera usted que la información solicitada en el ingreso de datos de la historia clínica está completa?

Tabla 20. Frecuencia para el ítem ¿Considera usted que la información solicitada en el ingreso de datos de la historia clínica está completa?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Bueno	17	45.9	45.9	45.9
Válido Muy Bueno	20	54.1	54.1	100.0
Total	37	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración Propia

En la Tabla 20 vemos que la variable II Gestión de Historias Clínicas, de la dimensión I Integridad, del ítem ¿Considera usted que la información solicitada en el ingreso de datos de la historia clínica está completa?, observamos que 17 encuestados dieron una calificación de bueno, los cuales representan el 45.9% de la muestra y 20 encuestados dieron una calificación de muy bueno, los cuales representan el 54.1%. En el siguiente gráfico se muestran los resultados obtenidos.



Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 15. ¿Considera usted que la información solicitada en el ingreso de datos de la historia clínica está completa?

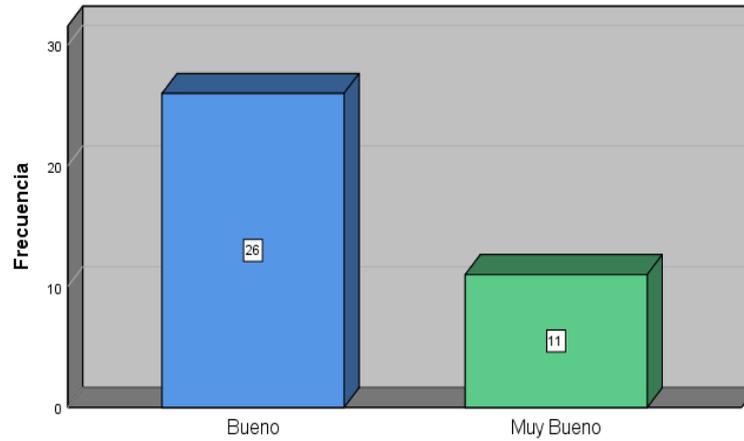
Ítem: ¿Cómo califica que la información registrada de la historia clínica del paciente se muestre en orden cronológico?

Tabla 21. Frecuencia para el ítem ¿Cómo califica que la información registrada de la historia clínica del paciente se muestre en orden cronológico?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Bueno	26	70.3	70.3	70.3
Muy Bueno	11	29.7	29.7	100.0
Total	37	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración Propia

En la Tabla 21 vemos que la variable II Gestión de Historias Clínicas, de la dimensión I Integridad, del ítem ¿Cómo califica que la información registrada de la historia clínica del paciente se muestre en orden cronológico?, observamos que 26 encuestados dieron una calificación de bueno, los cuales representan el 70.3% de la muestra y 11 encuestados dieron una calificación de muy bueno, los cuales representan el 29.7% de la muestra. En el siguiente gráfico se muestran los resultados obtenidos.



Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 16. ¿Cómo califica que la información registrada de la historia clínica del paciente se muestre en orden cronológico?

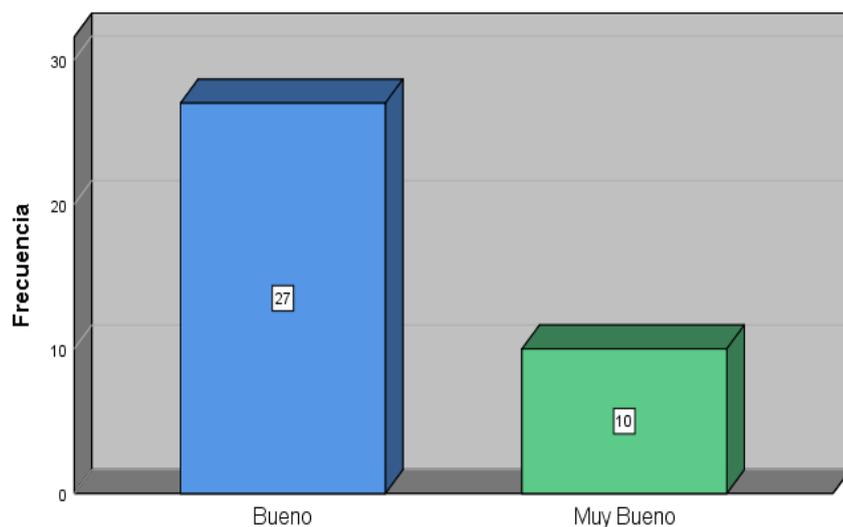
Ítem: ¿Cómo califica la relevancia de la información solicitada como parte del registro de la historia clínica?

Tabla 22. Frecuencia para el ítem ¿Cómo califica la relevancia de la información solicitada como parte del registro de la historia clínica?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Bueno	27	73.0	73.0	73.0
Válido Muy Bueno	10	27.0	27.0	100.0
Total	37	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración Propia

En la Tabla 22 vemos que la variable II Gestión de Historias Clínicas, de la dimensión I Integridad, del ítem ¿Cómo califica la relevancia de la información solicitada como parte del registro de la historia clínica?, observamos que 27 encuestados dieron una calificación de bueno, los cuales representan el 73.0% de la muestra y 10 encuestados dieron una calificación de muy bueno, representando el 27.0% de la muestra. En el siguiente gráfico se muestran los resultados obtenidos.



Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 17. ¿Cómo califica la relevancia de la información solicitada como parte del registro de la historia clínica?

Dimensión 02: Conservación

Ítem: ¿Cómo califica los métodos de respaldo de la información de las historias clínicas?

Tabla 23. Frecuencia para el ítem ¿Cómo califica los métodos de respaldo de la información de las historias clínicas?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Bueno	23	62.2	62.2	62.2
Válido Muy Bueno	14	37.8	37.8	100.0
Total	37	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración Propia

En la Tabla 23 vemos que la variable II Gestión de Historias Clínicas, de la dimensión II Conservación, del ítem ¿Cómo califica los métodos de respaldo de la información de las historias clínicas?, observamos que 23 encuestados dieron una calificación de bueno, los cuales representan el 62.2% de la muestra y 14 encuestados dieron una calificación de muy bueno, los cuales representan el 37.8%. En el siguiente gráfico se muestran los resultados obtenidos.

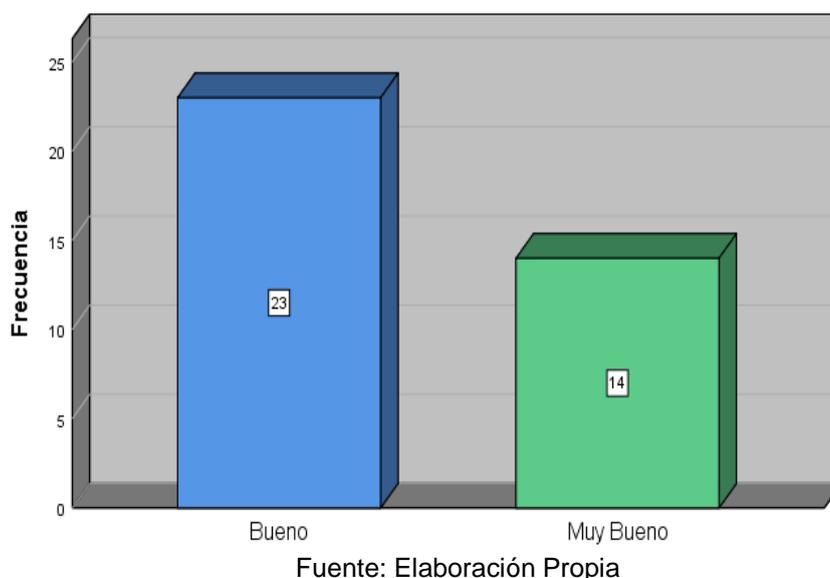


Gráfico 18. ¿Cómo califica los métodos de respaldo de la información de las historias clínicas?

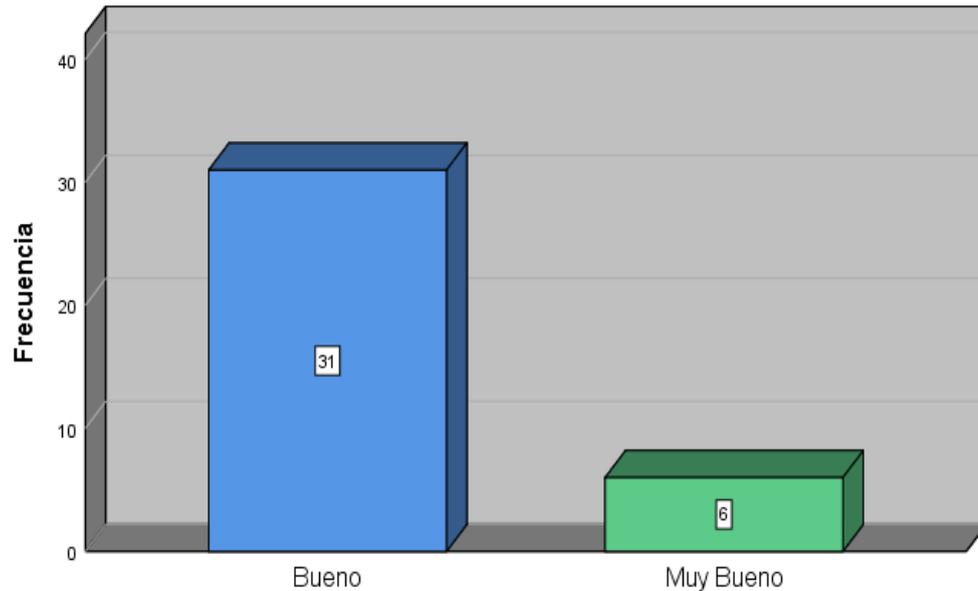
Ítem: ¿Cómo califica los métodos de restauración de la información de las historias clínicas en caso de algún fallo?

Tabla 24. Frecuencia para el ítem ¿Cómo califica los métodos de restauración de la información de las historias clínicas en caso de algún fallo?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	31	83.8	83.8	83.8
	Muy Bueno	6	16.2	16.2	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración Propia

En la Tabla 24 vemos que la variable II Gestión de Historias Clínicas, de la dimensión II Conservación, del ítem ¿Cómo califica los métodos de restauración de la información de las historias clínicas en caso de algún fallo?, observamos que 31 encuestados dieron una calificación de bueno, los cuales representan el 83.8% de la muestra y 6 encuestados dieron una calificación de muy bueno, los cuales representan el 16.2% de la muestra. En el siguiente gráfico se muestran los resultados obtenidos.



Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 19. ¿Cómo califica los métodos de restauración de la información de las historias clínicas en caso de algún fallo?

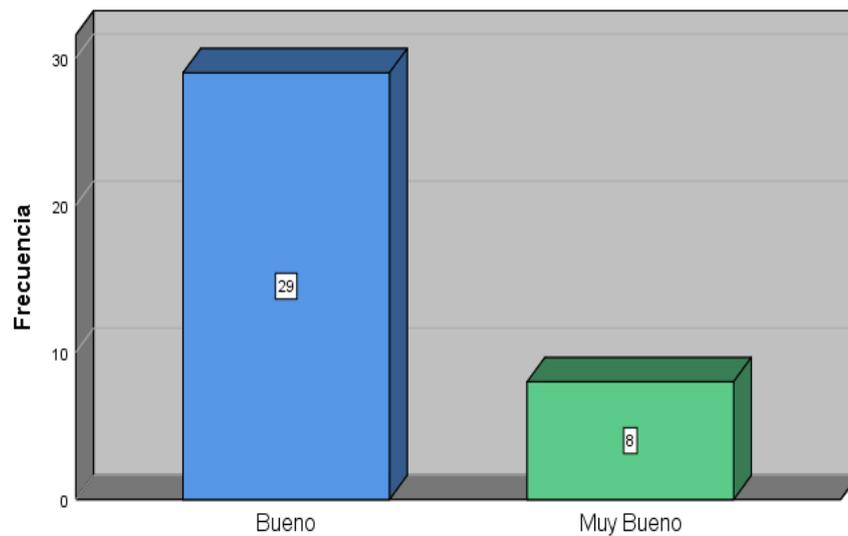
Ítem: ¿Cómo califica los filtros utilizados para la localización de la información de la historia clínica?

Tabla 25. Frecuencia para el ítem ¿Cómo califica los filtros utilizados para la localización de la información de la historia clínica?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Bueno	29	78.4	78.4	78.4
Muy Bueno	8	21.6	21.6	100.0
Total	37	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración Propia

En la Tabla 25 vemos que la variable II Gestión de Historias Clínicas, de la dimensión II Conservación, del ítem ¿Cómo califica los filtros utilizados para la localización de la información de la historia clínica?, observamos que 29 encuestados dieron una calificación de bueno, los cuales representan el 78.4% de la muestra y asimismo 8 encuestados dieron una calificación de muy bueno, los cuales representan el 21.6% de la muestra. En el siguiente gráfico se muestran los resultados obtenidos.



Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 20. ¿Cómo califica los filtros utilizados para la localización de la información de la historia clínica?

Ítem: ¿Cómo califica la distribución de la información de la historia clínica?

Tabla 26. Frecuencia para el ítem ¿Cómo califica la distribución de la información de la historia clínica?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Bueno	29	78.4	78.4	78.4
Muy Bueno	8	21.6	21.6	100.0
Total	37	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración Propia

En la Tabla 26 vemos que la variable II Gestión de Historias Clínicas, de la dimensión II Conservación, del ítem ¿Cómo califica la distribución de la información de la historia clínica?, observamos que 29 encuestados dieron una calificación de buenos los cuales representan el 78.4% de la muestra y 8 encuestados dieron una calificación de muy bueno, los cuales representan el 21.6%. En el siguiente gráfico se muestran los resultados obtenidos.

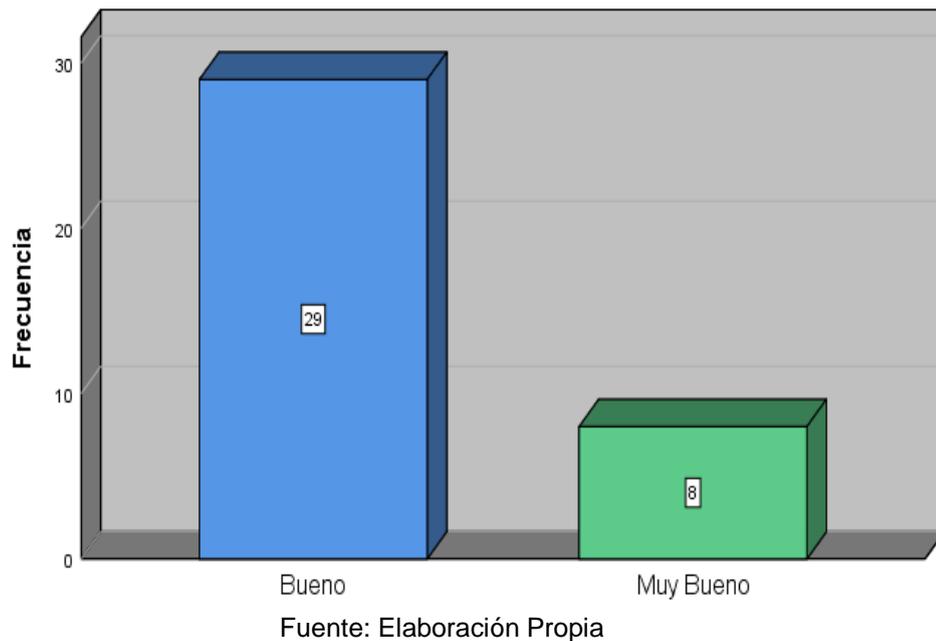


Gráfico 21. ¿Cómo califica la distribución de la información de la historia clínica?

Dimensión 03: Acceso

Ítem: ¿Cómo califica la facilidad para ingresar a la información registrada de la historia clínica del paciente?

Tabla 27. Frecuencia para el ítem ¿Cómo califica la facilidad para ingresar a la información registrada de la historia clínica del paciente?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	22	59.5	59.5
	Muy Bueno	15	40.5	100.0
	Total	37	100.0	100.0

Fuente: Elaboración Propia

En la Tabla 27 vemos la variable II Gestión de Historias Clínicas, de la dimensión III Acceso, del ítem ¿Cómo califica la facilidad para ingresar a la información registrada de la historia clínica del paciente?, observamos que 22 encuestados dieron una calificación de bueno, los cuales representan el 59.5% de la muestra y

asimismo 15 encuestados dieron una calificación como muy bueno, los cuales representan el 40.5% de la muestra. En el siguiente gráfico se muestran los resultados obtenidos.

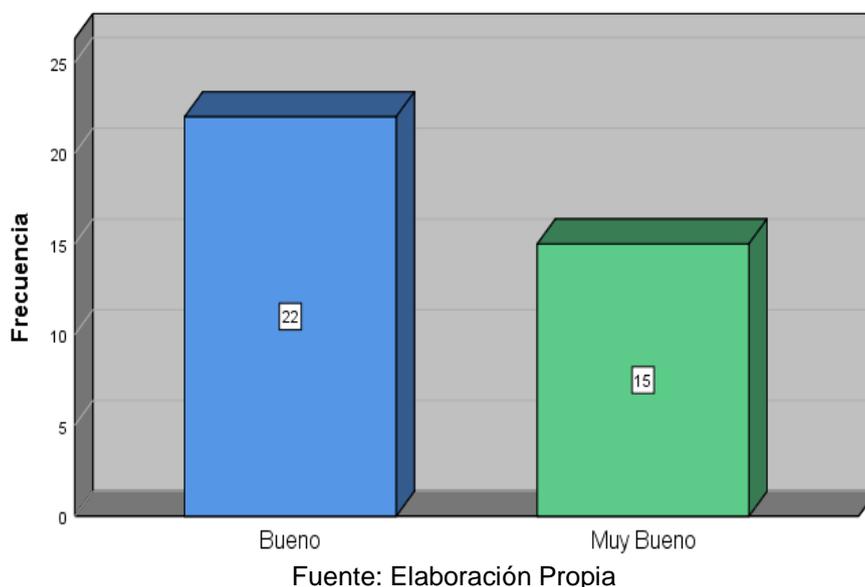


Gráfico 22. ¿Cómo califica la facilidad para ingresar a la información registrada de la historia clínica del paciente?

Ítem: ¿Cómo califica el tiempo de ingreso a la información registrada de la historia clínica del paciente (datos personales, diagnósticos, recetas, resultados de exámenes, entre otros)?

Tabla 28. Frecuencia para el ítem ¿Cómo califica el tiempo de ingreso a la información registrada de la historia clínica del paciente (datos personales, diagnósticos, recetas, resultados de exámenes, entre otros)?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	19	51.4	51.4
	Muy Bueno	18	48.6	100.0
	Total	37	100.0	100.0

Fuente: Elaboración Propia

En la Tabla 28 vemos la variable II Gestión de Historias Clínicas, de la dimensión II Acceso, del ítem ¿Cómo califica el tiempo de ingreso a la información registrada de

la historia clínica del paciente (datos personales, diagnósticos, recetas, resultados de exámenes, entre otros) ?, observamos que 19 encuestados dieron una calificación de bueno, los cuales representan el 51.4% de la muestra y 18 encuestados dieron una calificación de muy bueno, los cuales representan el 48.6% de la muestra. En el siguiente gráfico se muestran los resultados obtenidos.

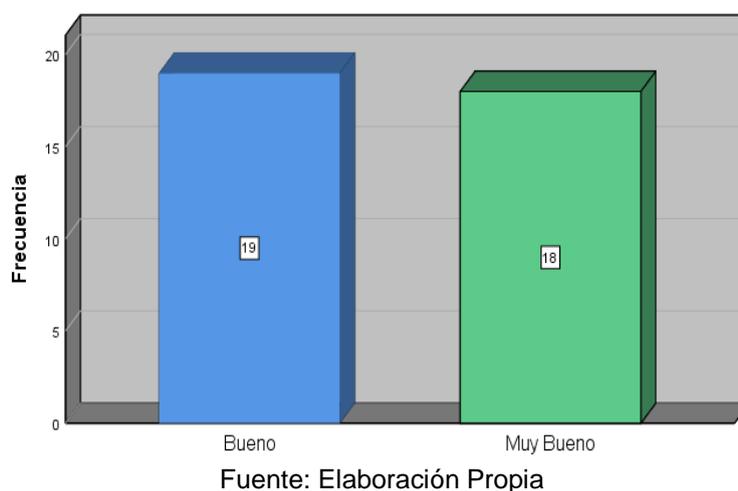


Gráfico 23. ¿Cómo califica el tiempo de ingreso a la información registrada de la historia clínica del paciente (datos personales, diagnósticos, recetas, resultados de exámenes, entre otros)?

Ítem: ¿Cómo califica el nivel de privacidad de la información de las historias clínicas?

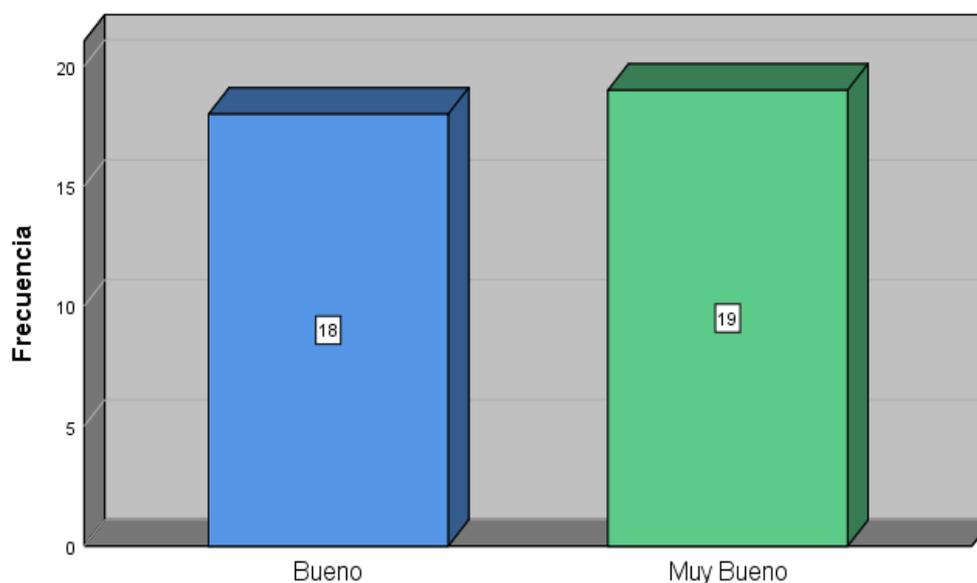
Tabla 29. Frecuencia para el ítem ¿Cómo califica el nivel de privacidad de la información de las historias clínicas?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	18	48.6	48.6
	Muy Bueno	19	51.4	100.0
	Total	37	100.0	100.0

Fuente: Elaboración Propia

En la Tabla 29 vemos que la variable II Gestión de Historias Clínicas, de la dimensión III Acceso, del ítem ¿Cómo califica el nivel de privacidad de la información de las historias clínicas?, observamos que 18 encuestados dieron una calificación de bueno, los cuales representan el 48.6% de la muestra y 19

encuestados dieron una calificación de muy bueno, los cuales representan el 51.4% de la muestra. En el siguiente gráfico se muestran los resultados obtenidos.



Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 24. ¿Cómo califica el nivel de privacidad de la información de las historias clínicas?

Ítem: ¿Cómo califica los accesos por roles asignados a los usuarios que acceden a la información de las historias clínicas?

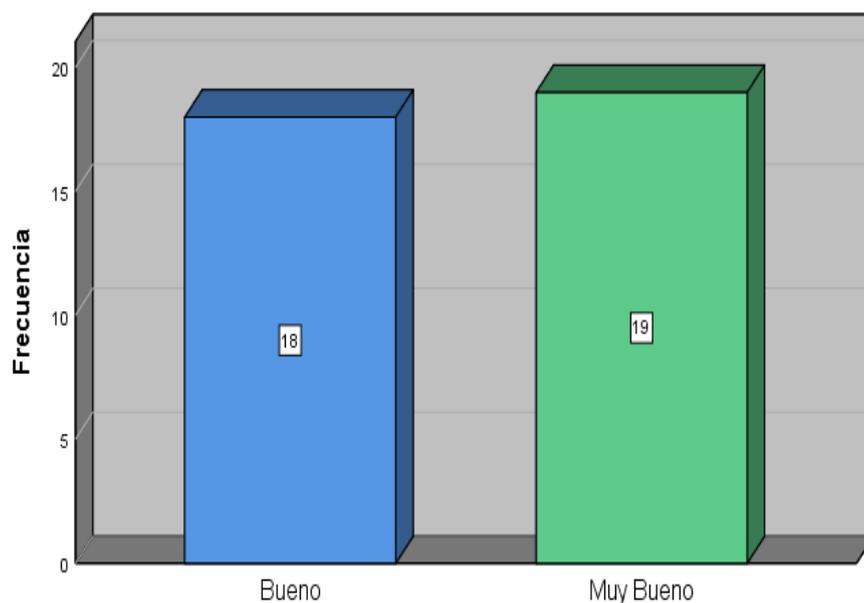
Tabla 30. Frecuencia para el ítem ¿Cómo califica los accesos por roles asignados a los usuarios que acceden a la información de las historias clínicas?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	18	48.6	48.6	48.6
	Muy Bueno	19	51.4	51.4	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración Propia

En la Tabla 30 vemos que la variable II Gestión de Historias Clínicas, de la dimensión III Acceso, del ítem ¿Cómo califica los accesos por roles asignados a los usuarios que acceden a la información de las historias clínicas?, observamos que 18 encuestados dieron una calificación de bueno, los cuales representan el 48.6%

de la muestra y 19 encuestados dieron una calificación de muy bueno, los cuales representan el 51.4%. En el siguiente gráfico se muestran los resultados obtenidos.



Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 25. ¿Cómo califica los accesos por roles asignados a los usuarios que acceden a la información de las historias clínicas?

4.2. Contrastación de Hipótesis

4.2.1. Prueba de Normalidad

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014), define la Distribución normal como aquella que se obtiene con una muestra de cien o más elementos, tiene forma de campana, y es usada cuando se realizan inferencias estadísticas (p.300), así mismo, los autores indican que existen los análisis estadísticos paramétricos y no paramétricos, la elección de qué tipo de análisis realizar dependerá del planteamiento, tipo de hipótesis y nivel de medición de las variables (p.304).

Con la objetivo de poder determinar a qué tipo de pruebas serán sometidos los datos obtenidos se utilizará la prueba de normalidad con la finalidad de poder saber qué tipos de datos son, obteniéndose los siguientes resultados.

Tabla 31. Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
SISTEMA WEB	,442	37	,000	,575	37	,000
GESTION DE HISTORIAS CLINICAS	,387	37	,000	,624	37	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Elaboración Propia

Siendo el tamaño de la muestra 37 trabajadores del establecimiento de salud de Cañete, evaluaremos la significancia relacionada a la sección de Shapiro-Wilk, debido a que dicha muestra es menor a 50. En la Tabla 31, podemos observar que el nivel de significancia es menor a 0.05 por tal motivo se utilizarán Pruebas No Paramétricas para realizar la contratación de la hipótesis. Para esta investigación hemos seleccionado las pruebas de Chi Cuadrada y el coeficiente de correlación de Rho de Spearman.

4.2.2. Aplicando el Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman

Hipótesis General

La implementación de un sistema web influye significativamente en la gestión de historias clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.

Hipótesis Estadística General

Hipótesis Nula (H₀):

La implementación de un sistema web no influye significativamente en la gestión de historias clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.

Hipótesis Alternativa (H_a):

La implementación de un sistema web influye significativamente en la gestión de historias clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.

Para comprobar la hipótesis analizamos la tabla de resultado de RHO de Spearman para verificar posteriormente la hipótesis de la relación entre el Sistema Web y Gestión de Historia Clínica.

Tabla 32. Tabla de Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman - Sistema Web vs Gestión de Historias Clínicas

		SISTEMA WEB	GESTION DE HISTORIAS CLINICAS
Rho de Spearman	SISTEMA WEB	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.000
		N	37
	GESTION DE HISTORIAS CLINICAS	Coeficiente de correlación	.788**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	37

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

Fuente: Elaboración Propia

En la Tabla 32, a un nivel de significancia de 0.05, observamos que el nivel de significancia resultante es 0.000, el cual es menor a 0.05, es por ello que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, entonces podemos concluir que existe relación lineal entre el Sistema Web y Gestión de Historia clínica, por esta razón decimos que el Sistema Web influye en la Gestión de Historia Clínica, según la apreciación de los usuarios hacia el Sistema Web implementado (“IMPLEMENTACION DE UN SISTEMA WEB PARA LA GESTIÓN DE HISTORIAS CLINICAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD IMPERIAL DE CAÑETE, 2020”). Adicionalmente, observamos que la correlación es de 0.788, por lo que la correlación es moderada ya que se encuentra en el rango 0.5 y 0.8, y es directamente proporcional ya que tiene signo positivo.

Hipótesis Específica 1

La Implementación de un sistema web influye significativamente a la integridad en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.

Hipótesis Estadística Especifica 1

Hipótesis Nula (Ho):

La Implementación de un sistema web no influye significativamente a la integridad en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.

Hipótesis Alternativa (Ha):

La Implementación de un sistema web influye significativamente a la integridad en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.

Ahora podemos contrastar la hipótesis en la tabla de resultados de RHO de Spearman para evaluar posteriormente la Hipótesis de la relación entre el Sistema Web y la Integridad en la Gestión de Historias Clínicas.

Tabla 33. Tabla de Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman - Sistema Web vs Integridad en la Gestión de Historias Clínicas

			SISTEMA WEB	INTEGRIDAD EN LA GESTIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS
Rho de Spearman	SISTEMA WEB	Coeficiente de correlación	1.000	.633**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	37	37
	INTEGRIDAD EN LA GESTIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS	Coeficiente de correlación	.633**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	37	37

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

Fuente: Elaboración Propia

En la Tabla 33, a un nivel de significancia de 0.05, observamos que el nivel de significancia resultante es 0.000, el cual es menor a 0.05, es por ello que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, entonces podemos concluir que existe relación lineal entre el Sistema Web e Integridad en la Gestión de Historias Clínicas, por esta razón decimos que el Sistema Web influye a la integridad en la Gestión de Historias Clínicas, según la apreciación de los usuarios hacia el Sistema Web implementado (“IMPLEMENTACION DE UN SISTEMA WEB PARA LA GESTIÓN DE

HISTORIAS CLINICAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD IMPERIAL DE CAÑETE, 2020"). Adicionalmente, observamos que la correlación es de 0.633, por lo que la correlación es moderada ya que se encuentra en el rango 0.5 y 0.8, y es directamente proporcional ya que tiene signo positivo.

Hipótesis Específica 2

La Implementación de un sistema web influye significativamente a la conservación en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.

Hipótesis Estadística Especifica 2

Hipótesis Nula (Ho):

La Implementación de un sistema web no influye significativamente a la conservación en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.

Hipótesis Alternativa (Ha):

La Implementación de un sistema web influye significativamente a la conservación en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.

Veremos a continuación como comparar la hipótesis de la tabla de resultado RHO de Spearman luego evaluar la hipótesis de la relación entre el Sistema Web y la Gestión de Historia Clínica.

Tabla 34. Tabla de Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman - Sistema Web vs Conservación en la Gestión de Historias Clínicas

		SISTEMA WEB		CONSERVACION EN LA GESTIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS	
		Coeficiente de correlación	1.000		.807**
	SISTEMA WEB	Sig. (bilateral)	.		.000
		N	37		37
Rho de Spearman	CONSERVACION EN LA GESTIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS	Coeficiente de correlación	.807**		1.000
		Sig. (bilateral)	.000		.
		N	37		37

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

Fuente: Elaboración Propia

En la Tabla 34, a un nivel de significancia de 0.05, observamos que el nivel de significancia resultante es 0.000, el cual es menor a 0.05, es por ello que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, entonces podemos concluir que existe relación lineal entre el Sistema Web y Conservación en la Gestión de Historias Clínicas, por esta razón decimos que el Sistema Web influye a la conservación en la Gestión de Historias Clínicas, según la apreciación de los usuarios hacia el Sistema Web implementado ("IMPLEMENTACION DE UN SISTEMA WEB PARA LA GESTIÓN DE HISTORIAS CLINICAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD IMPERIAL DE CAÑETE, 2020"). Adicionalmente, observamos que la correlación es de 0.807, por lo que la correlación es moderada ya que se encuentra en el rango 0.5 y 0.8, y es directamente proporcional ya que tiene signo positivo.

Hipótesis Específica 3

La Implementación de un sistema web influye significativamente al acceso en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.

Hipótesis Estadística Especifica 3

Hipótesis Nula (H₀):

La Implementación de un sistema web no influye significativamente al acceso en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.

Hipótesis Alternativa (H_a):

La Implementación de un sistema web influye significativamente al acceso en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.

Tabla 35. Tabla de Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman - Sistema Web vs Acceso en la Gestión de Historias Clínicas

		SISTEMA WEB	ACCESO EN LA GESTIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS
Rho de Spearman		Coeficiente de correlación	1.000
	SISTEMA WEB	Sig. (bilateral)	.000
		N	37
	ACCESO EN LA GESTIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS	Coeficiente de correlación	.633**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	37

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

Fuente: Elaboración Propia

En la Tabla 35, a un nivel de significancia de 0.05, observamos que el nivel de significancia resultante es 0.000, el cual es menor a 0.05, es por ello que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, entonces podemos concluir que existe relación lineal entre el Sistema Web y Acceso en la Gestión de Historias Clínicas, por esta razón decimos que el Sistema Web influye al acceso en la Gestión de Historias Clínicas, según la apreciación de los usuarios hacia el Sistema Web implementado (“IMPLEMENTACION DE UN SISTEMA WEB PARA LA GESTIÓN DE HISTORIAS CLINICAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD IMPERIAL DE CAÑETE, 2020”). Adicionalmente, observamos que la correlación es de 0.633, por lo que la correlación es moderada ya que se encuentra en el rango 0.5 y 0.8, y es directamente proporcional ya que tiene signo positivo.

4.2.3. Aplicando Chi Cuadrado

Hipótesis General

La implementación de un sistema web influye significativamente en la gestión de historias clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.

Hipótesis Estadística General

Hipótesis Nula (Ho):

La implementación de un sistema web no influye significativamente en la gestión de historias clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.

Hipótesis Alternativa (Ha):

La implementación de un sistema web influye significativamente en la gestión de historias clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.

Tabla 36. Tabla de Contingencia Sistema Web y Gestión de Historias Clínicas

		Gestión de Historias Clínicas		Total	
		Bueno	Muy Bueno		
Sistema Web	Bueno	Recuento	22	4	26
		Recuento esperado	15.5	10.5	26.0
		% del total	59.5%	10.8%	70.3%
	Muy Bueno	Recuento	0	11	11
		Recuento esperado	6.5	4.5	11.0
		% del total	0.0%	29.7%	29.7%
Total	Recuento	22	15	37	
	Recuento esperado	22.0	15.0	37.0	
	% del total	59.5%	40.5%	100.0%	

Fuente elaboración propia

En la tabla 36 observamos que la frecuencia esperada obtenida en su mayoría es superior a 5, excepto una celda que tiene como resultado 4.5 de la frecuencia esperada. Con este resultado verificamos que los resultados del contraste de Chi-cuadrado no son confiables, debido a que solo es posible admitir el 20% de las frecuencias esperadas inferior a 5. Por ello en este caso aplicaremos la prueba exacta de Fisher.

Tabla 37. Prueba Exacta de Fisher para Hipótesis General

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	22.959 ^a	1	.000		
Corrección de continuidad ^b	19.583	1	.000		
Razón de verosimilitud	27.636	1	.000		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	22.338	1	.000		
N de casos válidos	37				

a. 1 casillas (25.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4.46.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Fuente elaboración propia

Según la tabla 37 nos fijamos en la fila de la Prueba exacta de Fisher para la columna Significancia exacta (bilateral), que el valor de p es de 0.000 el cual es menor a 0.05 ($0.000 < 0.05$), por tal motivo rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa. En conclusión, la hipótesis general alternativa que afirmaba que “La implementación de un sistema web influye significativamente en la gestión de historias clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020”, ha sido confirmada.

Hipótesis Específica

La Implementación de un sistema web influye significativamente a la integridad en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.

Hipótesis Estadística Específica I

Hipótesis Nula (H₀):

La Implementación de un sistema web no influye significativamente a la integridad en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.

Hipótesis Alternativa (Ha):

La Implementación de un sistema web influye significativamente a la integridad en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.

Tabla 38. Tabla de Contingencia Sistema Web e Integridad en la Gestión de Historias Clínicas

		Integridad		Total	
		Bueno	Muy Bueno		
Sistema Web	Bueno	Recuento	18	8	26
		Recuento esperado	12.6	13.4	26.0
		% del total	48.6%	21.6%	70.3%
	Muy Bueno	Recuento	0	11	11
		Recuento esperado	5.4	5.6	11.0
		% del total	0.0%	29.7%	29.7%
Total	Recuento	18	19	37	
	Recuento esperado	18.0	19.0	37.0	
	% del total	48.6%	51.4%	100.0%	

Fuente elaboración propia

En la tabla 38 observamos que la frecuencia esperada obtenida en su mayoría es superior a 5. Con este resultado verificamos que los resultados del contraste de Chi-cuadrado son confiables, debido a que solo es posible admitir el 20% de las frecuencias esperadas inferior a 5. Por ello en este caso aplicaremos la prueba de Chi Cuadrado.

Tabla 39. Prueba de Chi-Cuadrado para la Hipótesis Específica I

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14.830 ^a	1	.000		
Corrección de continuidad ^b	12.188	1	.000		
Razón de verosimilitud	19.169	1	.000		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	14.429	1	.000		
N de casos válidos	37				

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.35.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Fuente elaboración propia

Según la tabla 39 nos fijamos en la fila de Chi-cuadrado de Pearson para la columna Significancia asintótica (bilateral), que el valor de p es de 0.000 el cual es menor a 0.05 ($0.000 < 0.05$), por tal motivo rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa. En conclusión, la hipótesis específica I alternativa que afirmaba que “La Implementación de un sistema web influye significativamente a la integridad en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020”, ha sido confirmada.

Hipótesis Específica

La Implementación de un sistema web influye significativamente a la conservación en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.

Hipótesis Estadística Específica II

Hipótesis Nula (H_0):

La Implementación de un sistema web no influye significativamente a la conservación en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.

Hipótesis Alternativa (H_a):

La Implementación de un sistema web influye significativamente a la conservación en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.

Tabla 40. Tabla de Contingencia Sistema Web y Conservación en la Gestión de Historias Clínicas.

		Conservación		Total	
		Bueno	Muy Bueno		
Sistema Web	Bueno	Recuento	26	0	26
		Recuento esperado	20.4	5.6	26.0
		% del total	70.3%	0.0%	70.3%
	Muy Bueno	Recuento	3	8	11
		Recuento esperado	8.6	2.4	11.0
		% del total	8.1%	21.6%	29.7%
Total		Recuento	29	8	37
		Recuento esperado	29.0	8.0	37.0
		% del total	78.4%	21.6%	100.0%

Fuente elaboración propia

En la tabla 40 observamos que la frecuencia esperada obtenida en su mayoría es superior a 5, excepto una celda que tiene como resultado 2.4 de la frecuencia esperada. Con este resultado verificamos que los resultados del contraste de Chi-cuadrado no son confiables, debido a que solo es posible admitir el 20% de las frecuencias esperadas inferior a 5. Por ello en este caso aplicaremos la prueba exacta de Fisher.

Tabla 41. Prueba Exacta de Fisher para Hipótesis Específica II

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	24.125 ^a	1	.000		
Corrección de continuidad ^b	20.025	1	.000		
Razón de verosimilitud	25.743	1	.000		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	23.473	1	.000		
N de casos válidos	37				

a. 1 casillas (25.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2.38.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Fuente elaboración propia

Según la tabla 41 nos fijamos en la fila de la Prueba exacta de Fisher para la columna Significancia exacta (bilateral), que el valor de p es de 0.000 el cual es menor a 0.05 ($0.000 < 0.05$), por tal motivo rechazamos la hipótesis nula y

aceptamos la hipótesis alternativa. En conclusión, la hipótesis específica II alternativa que afirmaba que “La Implementación de un sistema web influye significativamente a la conservación en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020”, ha sido confirmada.

Hipótesis Específica

La Implementación de un sistema web influye significativamente al acceso en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.

Hipótesis Estadística Específica III

Hipótesis Nula (Ho):

La Implementación de un sistema web no influye significativamente al acceso en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.

Hipótesis Alternativa (Ha):

La Implementación de un sistema web influye significativamente al acceso en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.

Tabla 42. Tabla de Contingencia Sistema Web y Acceso en la Gestión de Historias Clínicas

		Acceso		Total	
		Bueno	Muy Bueno		
Sistema Web		Recuento	18	8	26
	Bueno	Recuento esperado	12.6	13.4	26.0
		% del total	48.6%	21.6%	70.3%
		Recuento	0	11	11
	Muy Bueno	Recuento esperado	5.4	5.6	11.0
		% del total	0.0%	29.7%	29.7%
Recuento		18	19	37	
Total	Recuento esperado	18.0	19.0	37.0	
	% del total	48.6%	51.4%	100.0%	

Fuente elaboración propia

En la tabla 42 observamos que la frecuencia esperada obtenida en su mayoría es superior a 5. Con este resultado verificamos que los resultados del contraste de Chi-cuadrado son confiables, debido a que solo es posible admitir el 20% de las frecuencias esperadas inferior a 5. Por ello en este caso aplicaremos la prueba de Chi Cuadrado.

Tabla 43. Prueba de Chi-Cuadrado para la Hipótesis Específica III

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14.830 ^a	1	.000		
Corrección de continuidad ^b	12.188	1	.000		
Razón de verosimilitud	19.169	1	.000		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	14.429	1	.000		
N de casos válidos	37				

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.35.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Fuente elaboración propia

Según la tabla 43 nos fijamos en la fila de Chi-cuadrado de Pearson para la columna Significancia asintótica (bilateral), que el valor de p es de 0.000 el cual es menor a 0.05 ($0.000 < 0.05$), por tal motivo rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa. En conclusión, la hipótesis específica III alternativa que afirmaba que “La Implementación de un sistema web influye significativamente al acceso en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.”, ha sido confirmada.

V. DISCUSIÓN

Discusión – Hipótesis General

De acuerdo a los resultados obtenidos mediante la prueba exacta de Fisher aceptamos la hipótesis estadística general, que indica que la implementación de un sistema web influye significativamente en la gestión de historias clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.

Los resultados tienen relación con lo que sostiene, Ortiz (2019) en su tesis titulada “Gestión de historias clínicas mediante el uso de un sistema de información en la Corporación Médica San Martín”, quien determinó que la implementación de un sistema de información utilizando tecnología web, mejoró significativamente la gestión de la historia clínicas, y que adicionalmente, tuvo una excelente aceptación de los trabajadores de centro de salud, debido que el sistema les facilita realizar los procesos a su cargo con mayor rapidez y efectividad. Con la implementación del sistema en la corporación Médica de San Martín, ahora es posible tener a la mano la historia clínica de los pacientes, ayudando agilizar la toma de decisiones, en cualquier momento del día.

Otra coincidencia con los resultados obtenidos es la que se observa, en la tesis de Cotrina (2018), denominada “Implementación de un sistema de historias clínicas para mejorar la atención al paciente”, quien concluye que mediante la implementación de una aplicación de historias clínicas, mejoró significativamente la atención administrativa de los pacientes en el Centro de Salud San Miguel.

Discusión – Hipótesis Específica I

De acuerdo a los resultados obtenidos mediante la prueba de Chi Cuadrado aceptamos la hipótesis estadística específica I, que indica que la Implementación de un sistema web influye significativamente a la integridad en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.

Estos resultados poseen relación con lo que sostiene, Ortiz (2019) en su tesis

titulada “Gestión de historias clínicas mediante el uso de un sistema de información en la Corporación Médica San Martín”, donde indica que se obtuvo resultados positivos respecto a la mejora en la calidad de la información, la cual está relacionada directamente a la integridad, consistencia y veracidad de la información en la historia clínica, al haber utilizado el sistema de información.

Nuestros resultados también concuerdan con la tesis de Dominguez (2017) titulada “Análisis del sistema de control de historias clínicas en el departamento de estadística del hospital básico Padre Alberto Buffoni del Cantón Quinindé deficientes”, quien es su investigación determinó que la información contenida en las historias clínicas de los pacientes era incompleta, que no existía un mecanismo de control para el proceso de archivamiento y admisión, produciendo duplicidad de las historias clínicas. Por tal motivo estructuró una propuesta de estrategias dirigidas a controlar las actividades referentes a los procesos de archivamiento y admisión de historias clínicas.

Discusión – Hipótesis Específica II

De acuerdo a los resultados obtenidos mediante la prueba exacta de Fisher aceptamos la hipótesis estadística específica II, que indica que La Implementación de un sistema web influye significativamente a la conservación en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.

Estos resultados tienen relación con la tesis de Gonzáles y Crespo (2018) denominada “Sistema Informático para la Gestión de las Historias Clínicas en los Estudios de Imagen Médicas del Laboratorio Clínico CEDYLABE en la provincia de Santo Domingo de los TSACHILAS durante el periodo 2017-2018”, la implementación del sistema permitió mejorar significativamente la seguridad, localización y calidad de las historias clínica, redujo el tiempo de respuesta relacionado con los diferentes procesos de gestión, evitando pérdidas de tiempo en la búsquedas manuales de las historias clínicas.

A través de los resultados obtenidos observamos que existe coincidencia con la

tesis de Peñaranda y Florez, (2018), titulada “Revelación y custodia de la Historia Clínica para garantizar el proceso de facturación y pago de servicios de salud en Colombia”, Esta investigación expone que la historia clínica es un documento privado y por tal motivo su información debe ser reservada y custodiada, impidiendo que personas ajenas a la atención clínica tengan acceso a la misma.

Discusión – Hipótesis Específica III

De acuerdo a los resultados obtenidos mediante la prueba de Chi Cuadrado aceptamos la hipótesis estadística específica III, que indica La Implementación de un sistema web influye significativamente al acceso en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.

Estos resultados tienen relación con la tesis de Gonzáles y Crespo (2018) en su tesis “Sistema Informático para la Gestión de las Historias Clínicas en los Estudios de Imagen Médicas del Laboratorio Clínico CEDYLABE en la provincia de Santo Domingo de los TSACHILAS durante el periodo 2017-2018”, la implementación del sistema web, mejoro la disponibilidad y accesibilidad de las historias clínicas, permitiendo el acceso a la historias clínicas desde cualquier dispositivo conectado a la red interna del laboratorio.

Finalmente podemos indicar que existe relación con la tesis de Pairazaman y Vigo (2017), denominada “Sistema de información web para el mejor control y acceso a las historias clínicas de los pacientes del centro de salud Jequetepeque”, la implementación del sistema permito reducir el tiempo de búsqueda de información de las historias clínicas, logrando obtener la información actualizada, de reportes, consultas, registros de las historias clínicas con mayor rapidez para la toma de decisiones.

VI. CONCLUSIONES

1. Concluimos que se ha logrado con éxito el objetivo general planteado al inicio de la investigación (“Determinar en qué medida influye la implementación de un sistema web para la gestión de historias clínicas en el establecimiento de salud Imperial de Cañete, 2020”), debido a que mediante los resultados obtenidos al realizar la Prueba Exacta de Fisher se determinó que se rechazaba la hipótesis estadística nula y aceptamos la hipótesis estadística alternativa (Tabla 35. Prueba Exacta de Fisher para Hipótesis General). Así mismo, en la Tabla de Contingencia Sistema Web y Gestión de Historias Clínicas (Tabla 34), podemos observar en el recuento total que 22 encuestados, los cuales equivalen al 59.5% del total de encuestados dieron una calificación como bueno y 15 encuestados, los cuales equivalen al 40.5% dieron una calificación como muy bueno, dichos resultados corresponden a los 37 encuestados los cuales equivalen al 100% de la muestra de esta investigación. Así mismo, se determinó que el coeficiente de correlación es de 0.788, por lo que la correlación es moderada y directamente proporcional ya que tiene signo positivo, por lo que podemos concluir que existe una relación positiva entre ambas variables.
2. Concluimos que se ha logrado con éxito el objetivo específico I planteado al inicio de la investigación (“Determinar en qué medida influye la implementación de un Sistema Web a la integridad en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020”), debido a que mediante los resultados obtenidos al realizar Prueba de Chi-Cuadrado se determinó que se rechazaba la hipótesis estadística nula y aceptamos la hipótesis estadística alternativa (Tabla 37. Prueba de Chi-Cuadrado para la Hipótesis Específica I). Así mismo, en la Tabla de Contingencia Sistema Web e Integridad en la Gestión de Historias Clínicas (Tabla 36), podemos observar en el recuento total que 18 encuestados, los cuales equivalen al 48.6% del total de encuestados dieron una calificación como bueno y 19 encuestados, los cuales equivalen al 51.4% dieron una calificación como muy bueno, dichos resultados corresponden a los 37 encuestados los cuales

equivalen al 100% de la muestra de esta investigación. Así mismo, se determinó que el coeficiente de correlación es de 0.633, por lo que la correlación es moderada y directamente proporcional ya que tiene signo positivo, por lo que podemos concluir que existe una relación positiva entre ambas variables.

3. Concluimos que se ha logrado con éxito el objetivo específico II planteado al inicio de la investigación (“Determinar en qué medida influye la Implementación de un sistema web a la conservación en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020”), debido a que mediante los resultados obtenidos al realizar la Prueba Exacta de Fisher se determinó que se rechazaba la hipótesis estadística nula y aceptamos la hipótesis estadística alternativa (Tabla 39. Prueba Exacta de Fisher para Hipótesis Específica II). Así mismo, en la Tabla de Contingencia Sistema Web y Conservación en la Gestión de Historias Clínicas (Tabla 38), podemos observar en el recuento total que 29 encuestados, los cuales equivalen al 78.4% del total de encuestados dieron una calificación como bueno y 8 encuestados, los cuales equivalen al 21.6% dieron una calificación como muy bueno, dichos resultados corresponden a los 37 encuestados los cuales equivalen al 100% de la muestra de esta investigación. Así mismo, se determinó que el coeficiente de correlación es de 0.807, por lo que la correlación es moderada y directamente proporcional ya que tiene signo positivo, por lo que podemos concluir que existe una relación positiva entre ambas variables.

4. Concluimos que se ha logrado con éxito el objetivo específico III planteado al inicio de la investigación (“Determinar en qué medida influye la Implementación de un sistema web al acceso en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020”), debido a que mediante los resultados obtenidos al realizar Prueba de Chi-Cuadrado se determinó que se rechazaba la hipótesis estadística nula y aceptamos la hipótesis estadística alternativa (Tabla 41. Prueba de Chi-Cuadrado para la Hipótesis Específica III). Así mismo, en la Tabla de Contingencia Sistema

Web y Acceso en la Gestión de Historias Clínicas (Tabla 40), podemos observar en el recuento total que 18 encuestados, los cuales equivalen al 48.6% del total de encuestados dieron una calificación como bueno y 19 encuestados, los cuales equivalen al 51.4% dieron una calificación como muy bueno, dichos resultados corresponden a los 37 encuestados los cuales equivalen al 100% de la muestra de esta investigación. Así mismo, se determinó que el coeficiente de correlación es de 0.633, por lo que la correlación es moderada y directamente proporcional ya que tiene signo positivo, por lo que podemos concluir que existe una relación positiva entre ambas variables.

VII. RECOMENDACIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación, con el objetivo de seguir mejorando la gestión de historias en el establecimiento de salud Imperial de Cañete, podemos dejar las siguientes recomendaciones.

1. Implementación de un módulo que permita el acceso a los pacientes a su historia clínica, solicitud de citas, verificación de disponibilidad de médicos a través de internet. La implementación de este módulo debe estar a cargo de la Oficina de Tecnologías de Información.
2. Agregar una nueva funcionalidad al módulo gestión de pacientes que permita adicionar a la historia clínica de los pacientes, documentos digitalizados tales como exámenes médicos, resonancias, rayos x, etc. La implementación de este módulo debe estar a cargo de la Oficina de Tecnologías de Información.
3. Implementar un módulo de caja, que permita al establecimiento de salud, que le permita gestionar el cobro por las citas que reservan los pacientes, así como el poder generar boletas o voucher electrónicos. La implementación de este módulo debe estar a cargo del Área de Caja en coordinación con la Oficina de Tecnologías de Información.
4. Capacitación del personal respecto a las nuevas funcionalidades que pudieran ser implementadas en el sistema web a futuro. Esta deberá estar a cargo del área de recursos humanos.
5. Realizar monitoreo continuo respecto a la satisfacción del personal y pacientes, para validar la efectividad de las nuevas funcionales del sistema. Esta deberá estar a cargo del Área de Recursos Humanos en conjunto con la Oficina de Tecnologías de Información.
6. Se recomienda que se haga a futuro un estudio que permita obtener resultados respecto a la opinión o perspectiva que tienen los trabajadores, según el cargo que desempeñan dentro del centro de salud de Cañete respecto al sistema web implementado.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alvarez, Y., Nuñez, L. & González, A. (24 de octubre 2015). *Intranet como herramienta para la gestión de la información en el Centro Nacional de Genética Médica*. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/rcim/v7n2/rcim04215.pdf>
- Arias, F. (2012). *El Proyecto de investigación Introducción a la metodología Científica*. Recuperado de <https://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2014/12/EL-PROYECTO-DE-INVESTIGACION%20de%20la%20investigacion.pdf>
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación*. Recuperado de http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
- Bravo, J. (2011). *Gestión de Procesos*. Santiago de Chile, Chile: Evolución S.A.
- Bruguera, E. (s.f.). *Proceso de búsqueda y localización de información por Internet*. Recuperado de http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/17829/1/UW07_00071_02418.pdf
- Caramelo, G. (Marzo del 2017). *Historia clínica*. Recuperado de <http://www.salud.gob.ar/dels/printpdf/93>
- Carnicero, J. & Fernández, A. (2012). *Manual de Salud de Electrónica Para Directivos y Sistemas de Salud*. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/3023/1/S2012060_es.pdf
- Carnicero, J. (s.f.). *De la Historia Clínica a la Historia de Salud Electrónica (Resumen)*. Recuperado de <http://www.conganat.org/seis/informes/2003/PDF/CAPITULO1.pdf>
- Castro, I. y Gámez, M. (s.f.). *Farmacia Hospitalaria*. Recuperado de <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo1/cap22.pdf>
- Cedillo Murillo, A. (2019). *Historia clínica odontológica como herramienta forense en proceso de identificación de cadáveres*. (Trabajo de Grado, Universidad de Guayaquil). Recuperado de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/40604/1/CEDILLAalicia.pdf>
- Congreso de la República del Perú. (22 de mayo de 2013) *Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas*. [Ley N° 30024]. DO: El Peruano. Recuperado de <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2013/Ley30024.pdf>
- Cotrina Aliaga, J. (2018). *Implementación de un sistema de historias clínicas para mejorar*

- la atención al paciente*. (Trabajo de grado, Universidad Peruana de los Andes).
Recuperado de
<http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/829/Cotrina%20Aliaga%20Juan%20Carlos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cruz, I. (2019). *Calidad del Registro de las Historias Clínicas en la Clínica Estomatológica Luis Vallejos Santoni de la Universidad Andina Del Cusco, Semestres 2018 I - II*. (Trabajo de grado, Universidad Andina del Cusco).
Recuperado de
http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/3159/1/Ivan_Tesis_bachiller_2019.pdf
- Charte Ojeda, F. (2014). *Manual Imprescindible ASP.NET 4.5/MVC 4*. Madrid, España: Amaya Multimedia.
- Dominguez Sosa, M. (2017). *Análisis del sistema de control de historias clínicas en el departamento de estadística del hospital básico Padre Alberto Buffoni del Cantón Quinindé*. (Trabajo de grado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas). Recuperado de
<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1028/1/DOMINGUEZ%20SOSA%20MAR%20C3%8DA%20JOS%20C3%89.pdf>
- Gallardo, I. (22 de Mayo de 2015). *Ataques Informáticos Basados en la Integridad de la Información*. Recuperado de
http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol2num5/A4_Atiques_Info.pdf
- Gil, J. y Viega, M. (10 de Setiembre de 2018). *Historia clínica electrónica: confidencialidad y privacidad de los datos clínicos*. Recuperado de
<http://www.scielo.edu.uy/pdf/rmu/v34n4/1688-0390-rmu-34-04-102.pdf>
- Gómez, M. & Cervantes, J. (2017). *Introducción a la Programación Web con Java: JSP y Servlets, JavaServer Faces*. Recuperado de
http://www.cua.uam.mx/pdfs/revistas_electronicas/libros_electronicos/2017/java/Java.pdf
- González, K. & Barrera, F. (2017). *Nivel de resguardo y confidencialidad de la historia clínica de pacientes atendidos por estudiantes de 4° y 5° año de odontología de la Universidad Andrés Bello, sede Santiago, año 2017*. (Trabajo de Grado, Universidad Nacional Andrés Bello. Recuperado de
http://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/5808/a121580_Barrera_F_Nivel

- [_de_resguardo_y_confidencialidad_2017_Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)
- Gonzáles, A. & Crespo, J. (2018). *Sistema Informático para la Gestión de las Historias Clínicas en los Estudios de Imagen Médicas del Laboratorio Clínico CEDYLABE en la provincia de Santo Domingo de los TSACHILAS durante el periodo 2017-2018*. (Trabajo de grado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo). Recuperado de https://issuu.com/pucesd/docs/tt_crespo_gonz_lez
- Guzmán, F. & Arias, C. (16 de Noviembre de 2011). *La historia clínica: elemento fundamental del acto médico*. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v27n1/v27n1a2.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, M (2014). *Metodología de la investigación*. Recuperado de <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Hiard, V. (2016). *Gestión de un proyecto web Planificación, dirección y buenas prácticas*. Barcelona, España: ENI
- Kriscautzky, M. y Ferreiro, E. (2013). *La confiabilidad de la información en Internet: criterios declarados y utilizados por jóvenes estudiantes mexicanos*. Recuperado de <https://www.scielo.br/pdf/ep/v40n4/04.pdf>
- Lerma-Blasco, R., Murcia, J. & Mifsud, E. (2013). *Aplicaciones Web*. Recuperado de <https://polmirosmix2.files.wordpress.com/2015/06/aplicaciones-web-2013-grado-medio-mcgraw-hill.pdf>
- Manrique, A. (28 de marzo de 2016). *Gestión y diseño: convergencia disciplinar*. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/pege/n40/n40a06.pdf>
- Ministerio de Salud. (2018) *Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica* (NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN). Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4379.pdf>
- Ortiz Castillo, W. (2019). *Gestión de historias clínicas mediante el uso de un sistema de información en la Corporación Médica San Martín*. (Trabajo de grado, Universidad Nacional de San Martín-Tarapoto). Recuperado de <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3352/FISI%20-%20Wilmer%20Ortiz%20Castillo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pairazaman, L. & Vigo, E. (2017). *Sistema de información web para el mejor control y acceso a las historias clínicas de los pacientes del centro de salud Jequetepeque*.

- (Trabajo de grado, Universidad Nacional de Trujillo). Recuperado de <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/9588/PAIRAZAMAN%20ESTEVEZ%20Luis%20Alfredo%3b%20VIGO%20ESCALANTE%20Erick%20Anthony.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Peñaranda, M. & Flórez, A. (2018). *Revelación y custodia de la Historia Clínica para garantizar el proceso de facturación y pago de servicios de salud en Colombia*. (Trabajo de grado, Universidad Libre de Colombia Seccional Cúcuta). Recuperado de <https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/11677/REVELACION%20Y%20CUSTODIA%20DE%20LA%20HISTORIA%20CLINICA%20PARA%20GARANTIZAR%20EL%20PROCESO%20DE%20FACTURACION%20Y%20PAGO%20DE%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ríos, M., Palos, P. y Cáceres, M. (2017). *Valoración de la calidad de sitios web turísticos: Estudio empírico basado en IEW*. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/317594610_Valoracion_de_la_calidad_de_sitios_web_turisticos_Estudio_empirico_basado_en_IEW
- Rodriguez, R. (22 de Abril del 2019). *Idoneidad de la historia clínica como prueba en un proceso de responsabilidad civil médica*. Recuperado de <https://revistas.usergioarboleda.edu.co/index.php/visiuris/article/download/1268/1007/>
- Sabana, M. (2018). *Modelamiento e Implementación de Base de Datos*. Lima, Perú: MEGABYTE
- Servicio Gallego de Salud (SERGAS, 2014). *Personal de Servicios Generales*. Recuperado de <https://books.google.com.pe/books?id=rCeUDwAAQBAJ&pg=PA378&dq=concepto+de+intranet&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjdicPt1PvqAhXqmeAKHWCKCeQQ6AEwBXoECAUQA#v=onepage&q=concepto%20de%20intranet&f=false>
- Torres, J. & Rodríguez, E. (2014). *La localización de webs dinámicas: objetos, métodos, presente y futuro*. Recuperado de https://www.jostrans.org/issue21/art_torres_rodrigue.pdf
- Veliz Prudencio, L. (2017). *Propuesta de un sistema informático para mejorar la organización de historias clínicas en el centro de salud Ganimedes de SJL, 2016*. (Trabajo de grado, Universidad Privada Norbert Wiener). Recuperado de

- http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/483/Tesis_VelizPrudencio_LuisJavier.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vera, O. (19 de Julio de 2013). *Aspectos Éticos y Legales en el Acto Médico*. Recuperado de http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v19n2/v19n2_a10.pdf
- Voutssás, J. (2017). *Confianza e información digital: bibliotecas, archivos y web*. Recuperado de http://iibi.unam.mx/voutssasmt/documentos/confianza_informacion_digital.pdf
- Wojdyski, B. y Kalyanaraman, S. (24 de Julio del 2014). *The Three Dimensions of Website Navigability: Explication and Effects*. Recuperado de http://www.ecorfan.org/spain/researchjournals/Tecnologias_de_la_Informacion_y_Comunicaciones/vol2num3/Revista_de_Tecnologia_de_la_Informacion_y_Comunicaciones_V2_N3_2.pdf
- Xool-Clavel, J., Buenfil-Paredes, H. y Dzul-Canche, M. (01 de Marzo del 2018). *Desarrollo e implementación de un sistema web para el proceso de estadía*. Recuperado de http://www.ecorfan.org/spain/researchjournals/Tecnologias_de_la_Informacion_y_Comunicaciones/vol2num3/Revista_de_Tecnologia_de_la_Informacion_y_Comunicaciones_V2_N3_2.pdf
- Zea, M., Honores, J. & Rivas, w. (2015). *Fundamentos de base de datos*. Recuperado de <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/6925/1/128%20FUNDAMENTOS%20DE%20BASES%20DE%20DATOS.pdf>
- Zotto, R. (Marzo del 2017). *Historia clínica informática*. Recuperado de <http://www.salud.gob.ar/dels/printpdf/95>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p><u>Problema General</u></p> <p>¿Cómo la implementación de un sistema web influye la gestión de historias clínicas en el establecimiento de salud Imperial de Cañete, 2020?</p>	<p><u>Objetivo General</u></p> <p>Determinar en qué medida influye la implementación de un sistema web para la gestión de historias clínicas en el establecimiento de salud Imperial de Cañete, 2020.</p>	<p><u>Hipótesis General</u></p> <p>La implementación de un sistema web influye significativamente en la gestión de historias clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.</p>	<p><u>Variable 1:</u></p> <p>Sistema Web</p> <p><u>Dimensiones</u></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Disponibilidad 2. Gestión 1. Relación de la información 2. Seguridad 	<p><u>Diseño de investigación</u></p> <p>No experimental, transversal</p> <p><u>Tipo de investigación</u></p> <p>Aplicada</p> <p><u>Nivel de investigación</u></p> <p>Correlacional</p> <p><u>Población</u></p> <p>41</p>
<p><u>Problemas Específicos</u></p> <p>¿En qué medida influye la Implementación de un sistema web a la integridad en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020?</p>	<p><u>Objetivos Específicos</u></p> <p>Determinar en qué medida influye la implementación de un Sistema Web a la integridad en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.</p>	<p><u>Hipótesis Específicas</u></p> <p>La Implementación de un sistema web influye significativamente a la integridad en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.</p>	<p>Intranet</p> <p>Base de datos</p> <p>Página Web Dinámica</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Navegabilidad 2. Petición y Respuesta de Información 	

<p>¿En qué medida influye la Implementación de un sistema web a la conservación en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020?</p>	<p>Determinar en qué medida influye la Implementación de un sistema web a la conservación en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.</p>	<p>La Implementación de un sistema web influye significativamente a la conservación en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020</p>	<p><u>Variable 2:</u> Gestión de historias clínicas</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Confiabilidad 2. Completa 	<p><u>Unidad de muestreo</u> 41</p>
<p>¿En qué medida influye la Implementación de un sistema web al acceso en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020?</p>	<p>Determinar en qué medida influye la Implementación de un sistema web al acceso en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.</p>	<p>La Implementación de un sistema web influye significativamente al acceso en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.</p>	<p><u>Dimensiones</u> Integridad Conservación Acceso</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Custodia 2. Localización 1. Ingreso a la información 2. Privacidad 	<p><u>Muestra</u> 37</p> <p><u>Técnica e instrumento de recolección de datos</u> Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario</p>

Fuente: Elaboración propia

Anexo 2: Matriz de operacionalización

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Instrumentos
V.1. SISTEMA WEB	Intranet	Disponibilidad	¿Cómo califica la disponibilidad del sistema web en las diferentes plataformas y equipos informáticos dentro del centro de salud?	Likert	ENCUESTA
			¿Considera usted que el sistema web permite tener disponible en el momento que se requiera, la información de las historias clínicas?	Likert	
		Gestión	¿Considera usted que el sistema web influye en la gestión de historias clínicas?	Likert	
			¿Considera usted que el sistema web permite compartir eficazmente la información de las historias clínicas entre las diferentes áreas del centro de salud?	Likert	
	Base de datos	Relación de la información	¿Considera usted que la información de la historia clínica se muestra relacionada en el sistema web?	Likert	
			¿Cómo califica la organización de la información en el sistema web?	Likert	
		Seguridad	¿Cómo califica la protección de los datos en el sistema web frente a usuarios no autorizados?	Likert	
			¿Cómo califica las medidas para proteger los datos ante fallos en el sistema web?	Likert	
	Página Web Dinámica	Navegabilidad	¿Cómo califica la facilidad de navegación del sistema web?	Likert	
			¿Considera usted que el menú del sistema web lo orienta de manera rápida e intuitiva para que pueda encontrar la información que busca?	Likert	
		Petición y Respuesta de información	¿Considera usted que el sistema web retorna correctamente la información solicitada?	Likert	
			¿Cómo califica el tiempo de solicitud y respuesta de la información en el sistema web?	Likert	
V.D. GESTIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS	Integridad	Confiabilidad	¿Considera usted que la información registrada de la historia clínica es confiable?	Likert	
			¿Considera usted que la información solicitada en el ingreso de datos de la historia clínica es precisa?	Likert	
		Completa	¿Considera usted que la información solicitada en el ingreso de datos de la historia clínica está completa?	Likert	
			¿Cómo califica que la información registrada de la historia clínica del paciente se muestre en orden cronológico?	Likert	

			¿Cómo califica la relevancia de la información solicitada como parte del registro de la historia clínica?	Likert	ENCUESTA
Conservación	Custodia		¿Cómo califica los métodos de respaldo de la información de las historias clínicas?	Likert	
			¿Cómo califica los métodos de restauración de la información de las historias clínicas en caso de algún fallo?	Likert	
	Localización		¿Cómo califica los filtros utilizados para la localización de la información de la historia clínica?	Likert	
			¿Cómo califica la distribución de la información de la historia clínica?	Likert	
Acceso	Ingreso a la información		¿Cómo califica la facilidad para ingresar a la información registrada de la historia clínica del paciente?	Likert	
			¿Cómo califica el tiempo de ingreso a la información registrada de la historia clínica del paciente (datos personales, diagnósticos, recetas, resultados de exámenes, entre otros)?	Likert	
	Privacidad		¿Cómo califica el nivel de privacidad de la información de las historias clínicas?	Likert	
			¿Cómo califica los accesos por roles asignados a los usuarios que acceden a la información de las historias clínicas?	Likert	

Fuente: Elaboración propia

Anexo 3: Instrumento

CUESTIONARIO

IMPLEMENTACION DE UN SISTEMA WEB PARA LA GESTIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD IMPERIAL DE CAÑETE, 2020

El presente cuestionario tiene como objetivo realizar la tercera fase (medición), de la **Implementación de un Sistema Web para la Gestión de Historias Clínicas en el establecimiento de salud Imperial de Cañete, 2020**.

Tener en cuenta que su opinión nos servirá y la vez nos permitirá determinar en qué medida influye la implementación de un Sistema Web en la Gestión de Historias Clínicas.

El cuestionario es anónimo y confidencial bajo los siguientes parámetros:

- Es importante responder en forma sincera e imparcial.
- Llenar el cuestionario con un bolígrafo (negro o azul) teniendo en cuenta que se tiene una sola opción para marcar por cada una de las preguntas.
- Se deben responder todas las preguntas.
- Responder ubicándose en una de las opciones que se presentan marcando con una X lo que Ud. Percibe dentro del ambiente institucional

A continuación le presentamos un Ejemplo para para el respectivo llenado

“¿Cómo califica la protección de los datos en el sistema web frente a usuarios no autorizados?”

1	2	3	4	5
Muy Malo (MM)	Malo (M)	Regular (R)	Bueno (B)	Muy bueno (MB)

Preguntas	Respuestas				
	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
1. ¿Cómo califica la disponibilidad del sistema web en las diferentes plataformas y equipos informáticos dentro del centro de salud?					
2. ¿Considera usted que el sistema web permite tener disponible en el momento que se requiera, la información de las historias clínicas?					
3. ¿Considera usted que el sistema web influye en la gestión de historias clínicas?					
4. ¿Considera usted que el sistema web permite compartir eficazmente la información de las historias clínicas entre las diferentes áreas del centro de salud?					
5. ¿Considera usted que la información de la historia clínica se muestra relacionada en el sistema web?					
6. ¿Cómo califica la organización de la información en el sistema web?					
7. ¿Cómo califica la protección de los datos en el sistema web frente a usuarios no autorizados?					
8. ¿Cómo califica las medidas para proteger los datos ante fallos en el sistema web?					
9. ¿Cómo califica la facilidad de navegación					

del sistema web?					
10. ¿Considera usted que el menú del sistema web lo orienta de manera rápida e intuitiva para que pueda encontrar la información que busca?					
11. ¿Considera usted que el sistema web retorna correctamente la información solicitada?					
12. ¿Cómo califica el tiempo de solicitud y respuesta de la información en el sistema web?					
13. ¿Considera usted que la información registrada de la historia clínica es confiable?					
14. ¿Considera usted que la información solicitada en el ingreso de datos de la historia clínica es precisa?					
15. ¿Considera usted que la información solicitada en el ingreso de datos de la historia clínica está completa?					
16. ¿Cómo califica que la información registrada de la historia clínica del paciente se muestre en orden cronológico?					
17. ¿Cómo califica la relevancia de la información solicitada como parte del registro de la historia clínica?					
18. ¿Cómo califica los métodos de respaldo de la información de las historias clínicas?					
19. ¿Cómo califica los métodos de restauración de la información de las historias clínicas en caso de algún fallo?					
20. ¿Cómo califica los filtros utilizados para la localización de la información de la historia clínica?					
21. ¿Cómo califica la distribución de la información de la historia clínica?					
22. ¿Cómo califica la facilidad para ingresar a la información registrada de la historia clínica del paciente?					
23. ¿Cómo califica el tiempo de ingreso a la información registrada de la historia clínica del paciente (datos personales, diagnósticos, recetas, resultados de exámenes, entre otros)?					
24. ¿Cómo califica el nivel de privacidad de la información de las historias clínicas?					
25. ¿Cómo califica los accesos por roles asignados a los usuarios que acceden a la información de las historias clínicas?					

Anexo 4: Validación de Instrumentos

ANEXO 3

CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

VARIABLE N° 01: SISTEMA WEB

DIMENSIONES / ITEMS		PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIA
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
I. Intranet								
1	¿Cómo califica la disponibilidad del sistema web en las diferentes plataformas y equipos informáticos dentro del centro de salud?	✓		✓		✓		
2	¿Considera usted que el sistema web permite tener disponible en el momento que se requiera, la información de las historias clínicas?	✓		✓		✓		
3	¿Considera usted que el sistema web influye en la gestión de historias clínicas?	✓		✓		✓		
4	¿Considera usted que el sistema web permite compartir eficazmente la información de las historias clínicas entre las diferentes áreas del centro de salud?	✓		✓		✓		
II. Base de datos								
5	¿Considera usted que la información de la historia clínica se muestra relacionada en el sistema web?	✓		✓		✓		
6	¿Cómo califica la organización de la información en el sistema web?	✓		✓		✓		
7	¿Cómo califica la protección de los datos en el sistema web frente a usuarios no autorizados?	✓		✓		✓		
8	¿Cómo califica las medidas para proteger los datos ante fallos en el sistema web?	✓		✓		✓		
III. Página Web Dinámica								
9	¿Cómo califica la facilidad de navegación del sistema web?	✓		✓		✓		
10	¿Considera usted que el menú del sistema web lo orienta de manera rápida e intuitiva para que pueda encontrar la información que busca?	✓		✓		✓		
11	¿Considera usted que el sistema web retorna correctamente la información solicitada?	✓		✓		✓		
12	¿Cómo califica el tiempo de solicitud y respuesta de la información en el sistema web?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia) Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable () Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres del Juez validador. Dr. / Mag.

Mag. Ing. Alarcón García Roger Ernesto

DNI 16725642

Especialidad del Validador TEMÁTICO

FIRMA: 

CIP: 69430



09 de 09 de 2020

- 1 **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado
 - 2 **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o Dimensión específica del constructo
 - 3 **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem es conciso, exacto y directo
- Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son Suficientes para medir la dimensión.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

VARIABLE N° 02: GESTION DE HISTORIAS CLINICAS

DIMENSIONES / ITEMS		PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIA
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
I. Integridad		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Considera usted que la información registrada de la historia clínica es confiable?	✓		✓		✓		
2	¿Considera usted que la información solicitada en el ingreso de datos de la historia clínica es precisa?	✓		✓		✓		
3	¿Considera usted que la información solicitada en el ingreso de datos de la historia clínica está completa?	✓		✓		✓		
4	¿Cómo califica que la información registrada de la historia clínica del paciente se muestre en orden cronológico?	✓		✓		✓		
5	¿Cómo califica la relevancia de la información solicitada como parte del registro de la historia clínica?	✓		✓		✓		
II. Conservación		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
6	¿Cómo califica los métodos de respaldo de la información de las historias clínicas?	✓		✓		✓		
7	¿Cómo califica los métodos de restauración de la información de las historias clínicas en caso de algún fallo?	✓		✓		✓		
8	¿Cómo califica los filtros utilizados para la localización de la información de la historia clínica?	✓		✓		✓		
9	¿Cómo califica la distribución de la información de la historia clínica?	✓		✓		✓		
III. Acceso		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
10	¿Cómo califica la facilidad para ingresar a la información registrada de la historia clínica del paciente?	✓		✓		✓		
11	¿Cómo califica el tiempo de ingreso a la información registrada de la historia clínica del paciente (datos personales, diagnósticos, recetas, resultados de exámenes, entre otros)?	✓		✓		✓		
12	¿Cómo califica el nivel de privacidad de la información de las historias clínicas?	✓		✓		✓		
13	¿Cómo califica los accesos por roles asignados a los usuarios que acceden a la información de las historias clínicas?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia) *Si hay suficiencia*
Opinión de aplicabilidad: Aplicable (✓) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres del Juez validador. Dr. / Mag.

Mag. Jng. Alarcón García López Ernesto
DNI *16725642*
Especialidad del Validador *TEMÁTICO*

FIRMA: 

CIP: *69430*

09 de *09* de 20*20*

- 1 Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado
2 Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o Dimensión específica del constructo
3 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son Suficientes para medir la dimensión.

ANEXO 3

CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

VARIABLE N° 01: SISTEMA WEB

DIMENSIONES / ITEMS		PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIA
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
I. Intranet		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Cómo califica la disponibilidad del sistema web en las diferentes plataformas y equipos informáticos dentro del centro de salud?	✓		✓		✓		
2	¿Considera usted que el sistema web permite tener disponible en el momento que se requiera, la información de las historias clínicas?	✓		✓		✓		
3	¿Considera usted que el sistema web influye en la gestión de historias clínicas?	✓		✓		✓		
4	¿Considera usted que el sistema web permite compartir eficazmente la información de las historias clínicas entre las diferentes áreas del centro de salud?	✓		✓		✓		
II. Base de datos		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
5	¿Considera usted que la información de la historia clínica se muestra relacionada en el sistema web?	✓		✓		✓		
6	¿Cómo califica la organización de la información en el sistema web?	✓		✓		✓		
7	¿Cómo califica la protección de los datos en el sistema web frente a usuarios no autorizados?	✓		✓		✓		
8	¿Cómo califica las medidas para proteger los datos ante fallos en el sistema web?	✓		✓		✓		
III. Página Web Dinámica		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
9	¿Cómo califica la facilidad de navegación del sistema web?	✓		✓		✓		
10	¿Considera usted que el menú del sistema web lo orienta de manera rápida e intuitiva para que pueda encontrar la información que busca?	✓		✓		✓		
11	¿Considera usted que el sistema web retorna correctamente la información solicitada?	✓		✓		✓		
12	¿Cómo califica el tiempo de solicitud y respuesta de la información en el sistema web?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia)..... *Si hay suficiencia*.....

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres del Juez validador. Dr. / Mag.

MAG. ING. VALDIVIA SALAZAR CARLOS ALBERTO

DNI..... *16621586*.....

Especialidad del Validador..... *METODÓLOGO*.....

FIRMA:..... .....
CIP: *69434*.....



09 de *09* de 20*20*

- 1 **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado
 - 2 **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o Dimensión específica del constructo
 - 3 **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem es conciso, exacto y directo
- Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son Suficientes para medir la dimensión.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

VARIABLE N° 02: GESTION DE HISTORIAS CLINICAS

DIMENSIONES / ITEMS		PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIA
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
I. Integridad								
1	¿Considera usted que la información registrada de la historia clínica es confiable?	✓		✓		✓		
2	¿Considera usted que la información solicitada en el ingreso de datos de la historia clínica es precisa?	✓		✓		✓		
3	¿Considera usted que la información solicitada en el ingreso de datos de la historia clínica está completa?	✓		✓		✓		
4	¿Cómo califica que la información registrada de la historia clínica del paciente se muestre en orden cronológico?	✓		✓		✓		
5	¿Cómo califica la relevancia de la información solicitada como parte del registro de la historia clínica?	✓		✓		✓		
II. Conservación								
6	¿Cómo califica los métodos de respaldo de la información de las historias clínicas?	✓		✓		✓		
7	¿Cómo califica los métodos de restauración de la información de las historias clínicas en caso de algún fallo?	✓		✓		✓		
8	¿Cómo califica los filtros utilizados para la localización de la información de la historia clínica?	✓		✓		✓		
9	¿Cómo califica la distribución de la información de la historia clínica?	✓		✓		✓		
III. Acceso								
10	¿Cómo califica la facilidad para ingresar a la información registrada de la historia clínica del paciente?	✓		✓		✓		
11	¿Cómo califica el tiempo de ingreso a la información registrada de la historia clínica del paciente (datos personales, diagnósticos, recetas, resultados de exámenes, entre otros)?	✓		✓		✓		
12	¿Cómo califica el nivel de privacidad de la información de las historias clínicas?	✓		✓		✓		
13	¿Cómo califica los accesos por roles asignados a los usuarios que acceden a la información de las historias clínicas?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia)..... *Si hay suficiencia*

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres del Juez validador. Dr. / Mag.

MAG. ING. VALDIVIA SALAZAR CARLOS ALBERTO

DNI..... *36621586*

Especialidad del Validador..... *METODÓLOGO*

FIRMA:.....

CIP: *69434*



09 de *09* de 20*20*

- 1 **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado
- 2 **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o Dimensión específica del constructo
- 3 **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son Suficientes para medir la dimensión.

Anexo 5: Matriz de Datos

N° de Encuestado	VARIABLE I: SISTEMA WEB												VARIABLE II: GESTION DE HISTORIAS CLINICAS											
	DIMENSION 1: INTRANET				DIMENSION 2: BASE DE DATOS				DIMENSION 3: PAGINA WEB DINAMICA				DIMENSION 1: INTEGRIDAD				DIMENSION 2: CONSERVACION				DIMENSION 3: ACCESO			
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24
1	5	4	5	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
7	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	5
8	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
11	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
12	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
13	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	5
14	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5
15	4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5
16	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	5	5
17	5	5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	5	5
18	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5
19	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
20	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4
21	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5

22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
24	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
25	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5
26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
27	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
28	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5
29	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
30	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5
31	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
32	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
33	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
34	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
35	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
36	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
37	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

Fuente: Elaboración propia

Anexo 6: Propuesta de Valor

1. Descripción y Alcance del Sistema

La presente investigación ha tenido como propuesta la implementación un sistema web para la Gestión de Historias Clínicas en el establecimiento de salud Imperial de Cañete, 2020, el cual tiene como finalidad mantener la información de dichas historias clínicas de forma íntegra, veras, y consistente, así mismo, de que pueda ser accedido solo por el personal autorizado, que esté disponible en el momento que se requiera y permitiendo almacenar y conservar dicha información de forma digital con las medidas de seguridad necesaria con la finalidad de evitar pérdidas en la información registrada por el personal del establecimiento de salud.

La implementación de este Sistema Web para la Gestión de Historias Clínicas para el establecimiento de salud de Cañete tiene como principales objetivos:

- a) Mantener la información íntegra en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.
- b) Conservar la información en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.
- c) Acceder a la información en la Gestión de Historias Clínicas en el Establecimiento de Salud Imperial de Cañete, 2020.

Para poder cumplir con dichos objetivos se estableció como alcance del sistema los siguientes módulos:

- Gestión de Pacientes

En este módulo el personal autorizado podrá consultar, registrar, modificar, ver e inactivar a los pacientes que son atendidos en el establecimiento de salud Imperial de Cañete.

Así mismo, este módulo es uno de los más importantes debido a que por cada paciente el personal podrá acceder a la información de la Historia

Clínica del mismo (información consolidada e histórica de la historia clínica), en el que podrá revisar la siguiente información:

- ✓ Listado histórico de las citas médicas que ha tenido el paciente.
- ✓ Visualizar los datos de las citas.
- ✓ Visualizar los datos de la hoja de evolución generada durante la atención del paciente.
- ✓ Visualizar datos del Historial Clínico del paciente tales como antecedentes familiares, enfermedades preexistentes, alergias, entre otros.
- ✓ Generar en PDF la receta suministrada por el médico.
- ✓ Generar en PDF la lista de exámenes médicos solicitados por el médico.

- **Gestión de Personal**

En este módulo el personal autorizado podrá consultar, registrar, modificar, ver e inactivar al personal que labora en el establecimiento de salud Imperial de Cañete. El personal que podrá ser registrado a través del sistema será:

- a) Gerente General
- b) Especialistas de Sistemas
- c) Médicos
- d) Enfermeras
- e) Técnicos de Enfermería
- f) Operadores de Admisión
- g) Operadores de Archivo

- **Gestión del Cronograma de Personal**

En este módulo el personal autorizado podrá consultar, registrar, modificar, ver e inactivar el cronograma asociado al personal que labora en el establecimiento de salud Imperial de Cañete. Para el caso de los médicos, el cronograma que se registre es el que determinará la fecha, el turno, el servicio y el consultorio en el que se encontrará atendiendo dicho personal médico a los pacientes.

- **Gestión de Usuarios**

En este módulo el personal autorizado podrá consultar, registrar, modificar, asignar roles a un usuario, ver e inactivar los usuarios que se crean para el personal del establecimiento de salud Imperial de Cañete que accederá al sistema web de Gestión de Historias Clínicas. Dichos consultorios estarán asociados a un servicio. Dichos usuarios podrán estar asociados a uno o más roles.

- **Gestión de Roles**

En este módulo el personal autorizado podrá asociar las opciones a las que podrá acceder un rol determinado. Dicho rol a su vez será asignado a un usuario el cual podrá visualizar, al ingresar al módulo, así mismo, podrá visualizar las opciones que tiene asignado dicho rol, en el menú del sistema web.

- **Gestión de Citas**

En este módulo el personal autorizado podrá consultar, registrar, modificar, anular, ver y descargar el ticket relacionados a las citas que se programan para los pacientes que acuden al establecimiento de salud Imperial de Cañete. Cabe resaltar que los pacientes solo podrán solicitar la cita el mismo día que requieren ser atendidos, es decir no se puede reservar citas para días posteriores al actual. Así mismo una vez generada una cita el sistema generará un ticket en PDF el cual podrá descargarse para su posterior impresión, seleccionando la cita generada.

- **Gestión de Triage**

En este módulo el personal autorizado podrá consultar, registrar, modificar y ver las citas registradas de los pacientes que deben pasar por el examen de triaje el cual se realiza antes de ser atendido por el médico.

- **Gestión de Atención**

En este módulo el personal autorizado podrá consultar, registrar, modificar y ver las citas de los pacientes que están pendientes de atención, y que deberán ser atendidos por el médico asignado cuando se registró la cita.

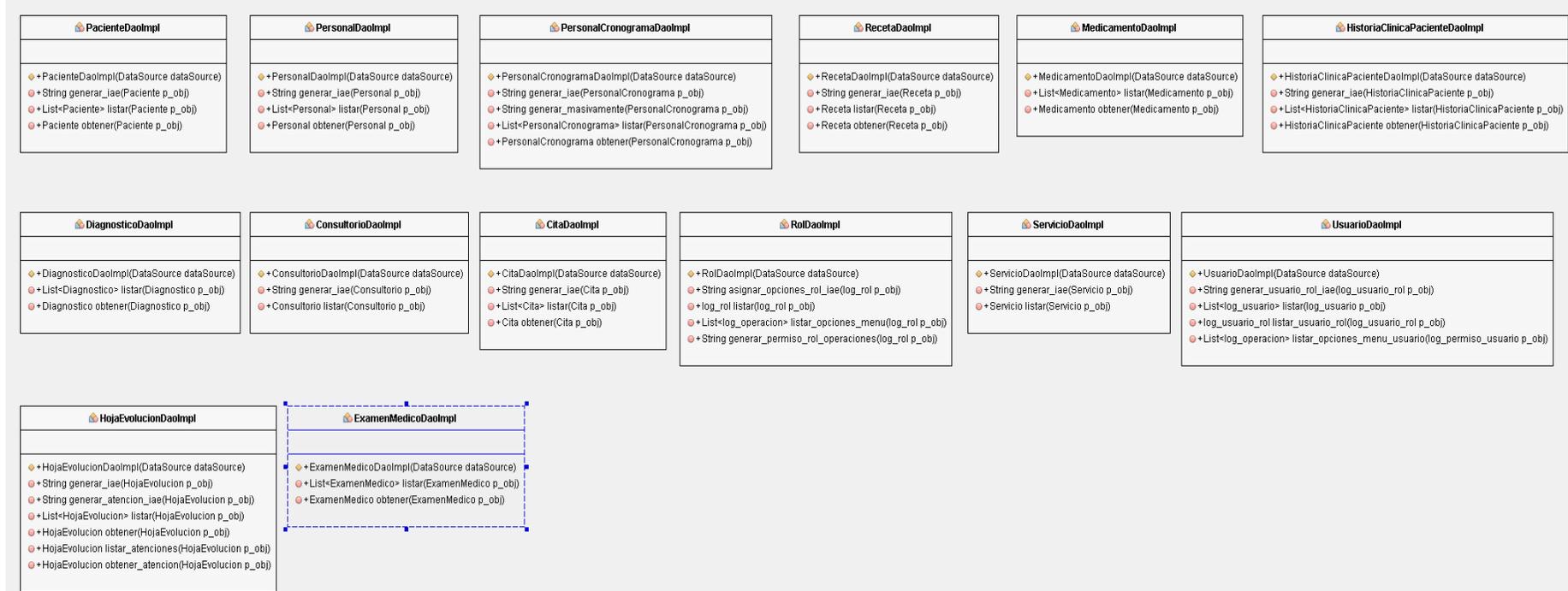
Por último, dentro del alcance del sistema se han contemplado los siguientes roles los cuales será asignados al personal del establecimiento de salud Imperial

de cañete, con el fin de que puedan acceder al sistema para que realicen sus funciones utilizando el sistema como herramienta para el cumplimiento de sus obligaciones:

- Administrador
- Admisión
- Archivo
- Enfermera
- Técnico
- Médico

1.1. Diagrama de Clases – Clases DAO

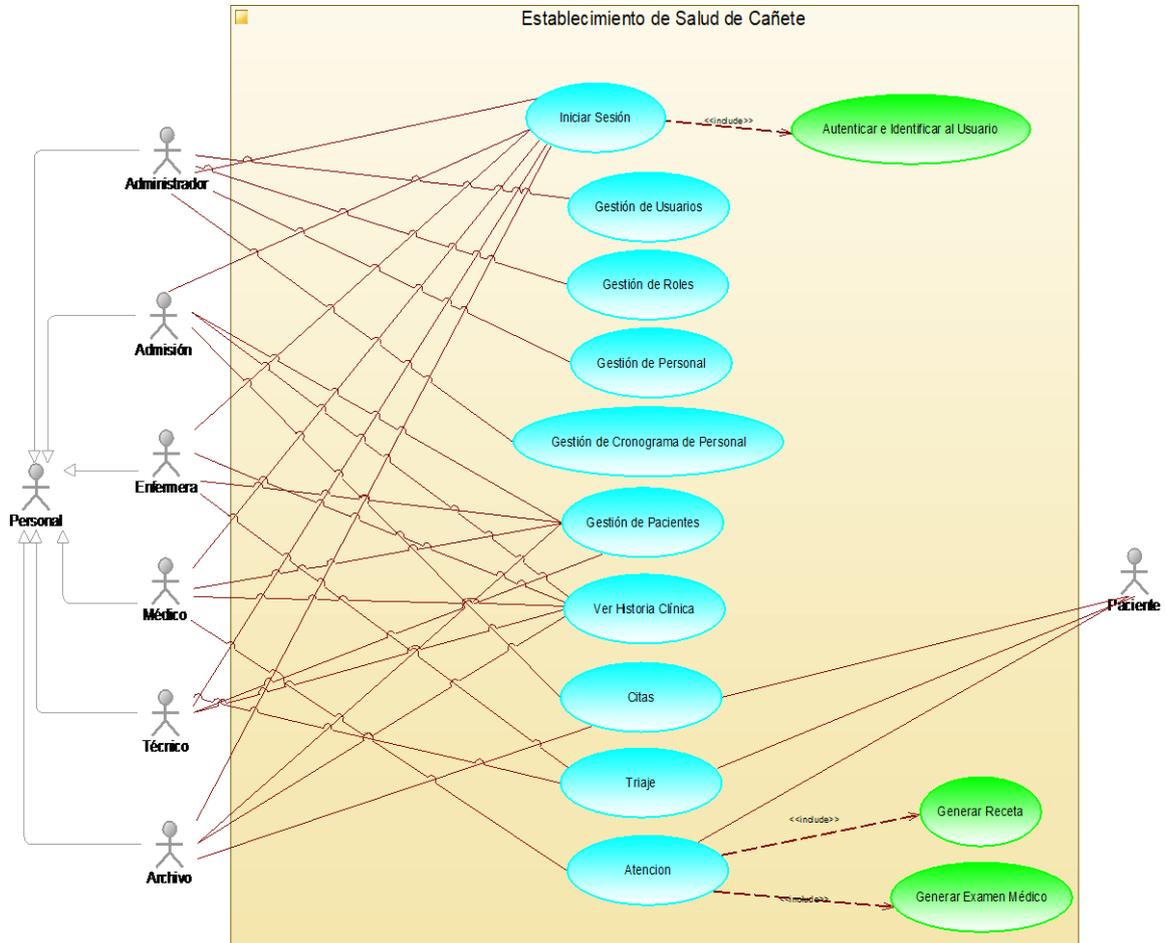
Figura 4. Diagrama de Clases – Clases DAO



Fuente: Elaboración propia

1.2. Diagrama General de Casos de Uso

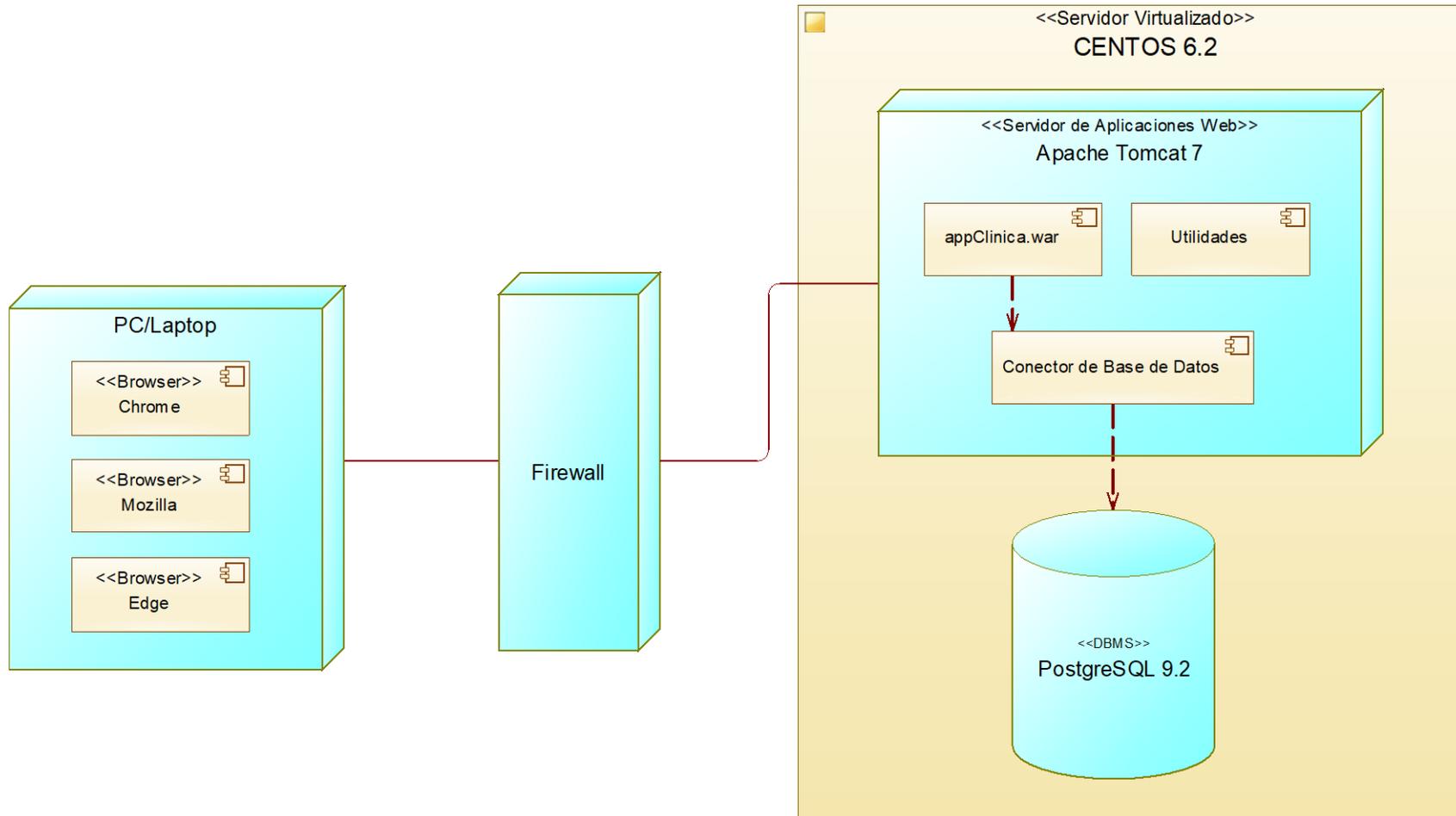
Figura 5. Diagrama General de Casos de Uso



Fuente: Elaboración propia

1.3. Diagrama de Despliegue

Figura 6. Diagrama de Despliegue



2. Plataforma Tecnológica

1. Especificaciones Técnicas del Hosting

- a. **Sistema Operativo:** Centos 6.2
- b. **Memoria RAM:** 16 GB
- c. **Espacio en Disco:** 40 GB
- d. **Servidor de aplicaciones web:** Apache Tomcat Server 7
- e. **Gestor de Base de datos:** PostgreSQL 9.2
- f. **Dominio:** <http://www.cmempresas.com:8080/appClinica>

2. Especificaciones Técnicas del Aplicativo Web

- a. **Lenguaje de Programación:** Java
- b. **Tipo de Páginas Web:** Java Server Pages (JSP)
- c. **Entorno de Desarrollo (IDE) :** Netbeans 8.2 y pgAdmin III (PostgreSQL)
- d. **Framework:** Spring Framework 3 y Spring JDBC 3
- e. **Navegadores Compatibles:** Google Chrome, Mozilla, Edge.
- f. **Dominio:** <http://www.cmempresas.com:8080/appClinica>
- g. **Tipo de Arquitectura:** Modelo Vista Controlador (MVC)
- h. **Otros Lenguajes, Frameworks y Plantillas Utilizadas:** AdminLTE, Bootstrap, Html, JQuery, Ajax.

3. Especificaciones Técnicas de los Diagramas

- a. **Entorno de Desarrollo (IDE):** Power Designer 16.6
- b. **Lenguaje:** Lenguaje Unificado de Modelado

3. Detalles del Sistema

El Sistema Web para la Gestión de Historias Clínicas en el establecimiento de salud Imperial de Cañete cuenta con los roles de Administrador, Admisión, Archivo, Enfermera, Técnico y Médico, a continuación se detalla las opciones a las que tendrán acceso cada rol:

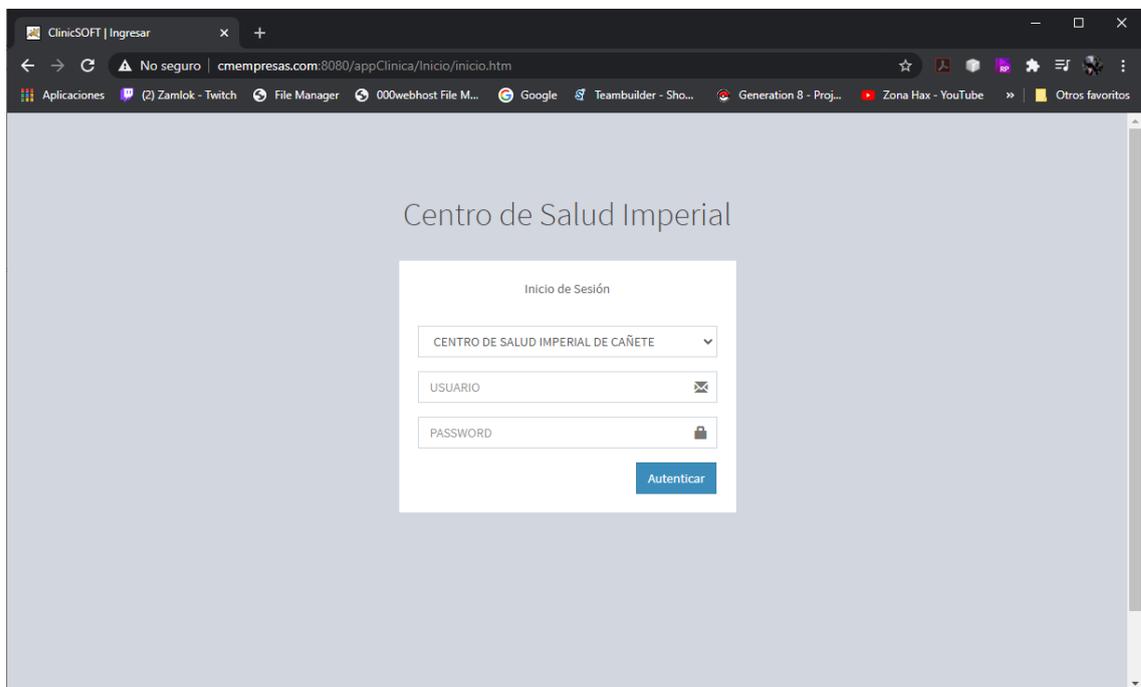
- **Administrador**
 - ✓ Gestión de Pacientes
 - ✓ Gestión de Personal
 - ✓ Cronograma del Personal
 - ✓ Gestión de Roles
 - ✓ Gestión de Usuarios
 - ✓ Datos de la Institución
 - ✓ Cambiar Contraseña
 - ✓ Citas
 - ✓ Triage
 - ✓ Atención
- **Admisión**
 - ✓ Gestión de Pacientes
 - ✓ Cambiar Contraseña
 - ✓ Citas
- **Archivo**
 - ✓ Gestión de Pacientes
 - ✓ Cambiar Contraseña
 - ✓ Citas
- **Enfermera**
 - ✓ Gestión de Pacientes
 - ✓ Cambiar Contraseña
 - ✓ Triage
- **Técnico**
 - ✓ Gestión de Pacientes
 - ✓ Cambiar Contraseña
 - ✓ Triage
- **Médico**

- ✓ Gestión de Pacientes
- ✓ Cambiar Contraseña
- ✓ Atención

Para poder ingresar al sistema web de Gestión de Historias Clínicas del establecimiento de salud Imperial de Cañete deberemos ingresar en algún navegador la siguiente URL:

<http://www.cmempresas.com:8080/appClinica>, en el cual el personal autorizado deberá ingresar el usuario y password que el administrador del sistema le ha generado:

Figura 9. Vista de Ingreso al Sistema Web



Fuente: Elaboración propia

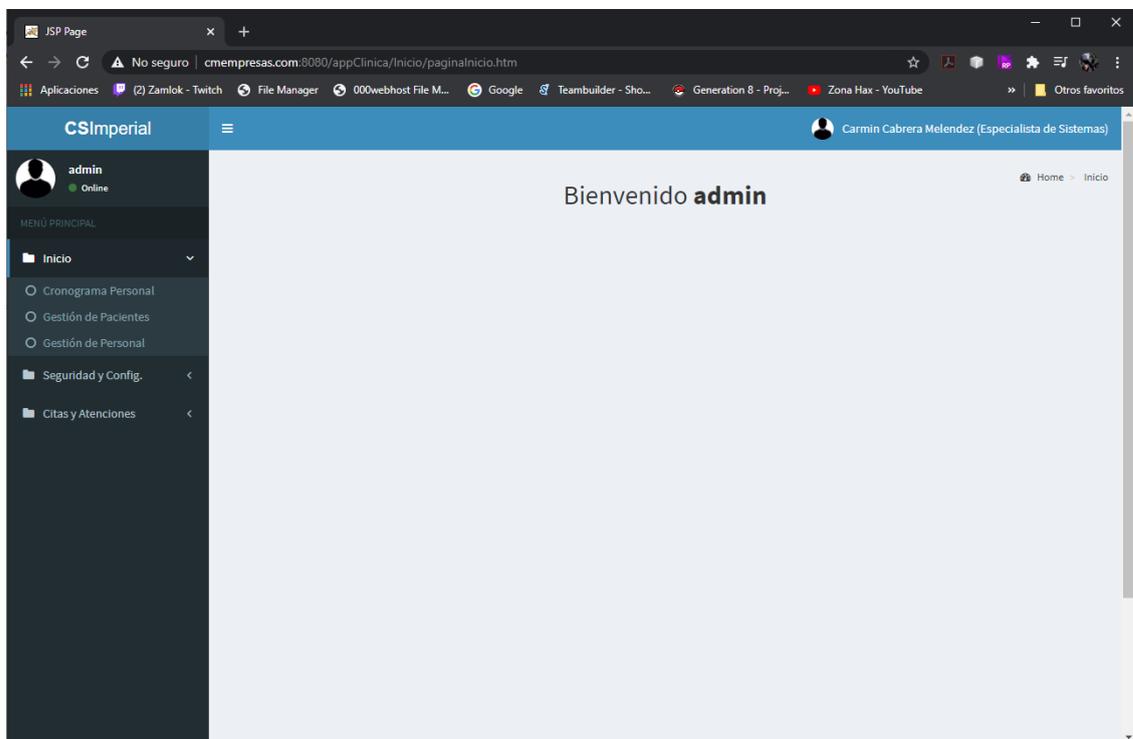
Una vez el usuario haya ingresado al aplicativo podrá visualizar en el lado izquierdo el menú con la lista de opciones a las que tienen acceso según el rol que se le haya designado. Las opciones disponibles se encuentran agrupadas de la siguiente manera:

- Inicio
 - Cronograma Personal

- Gestión de Pacientes
- Gestión de Personal
- Seguridad y Config.
 - Gestión de roles
 - Gestión de Usuarios
 - Datos de la Institución
 - Cambiar contraseña

A continuación se muestra una imagen de lo descrito anteriormente:

Figura 10. Vista de Bienvenida



Fuente: Elaboración propia

Así mismo, el usuario podrá visualizar su nombre completo y su cargo en la parte superior derecha de la interfaz, y al dar clic en su nombre podrá visualizar la opción de “Cerrar Sesión” y la lista de Roles que tiene asignado.

Figura 11. Sección de datos del personal, cierre de sesión y lista de roles



Fuente: Elaboración propia

A continuación, se detallaran las funcionalidades asociadas a cada opción del menú del sistema web de Gestión de Historias Clínicas:

3.1. Gestión de Pacientes

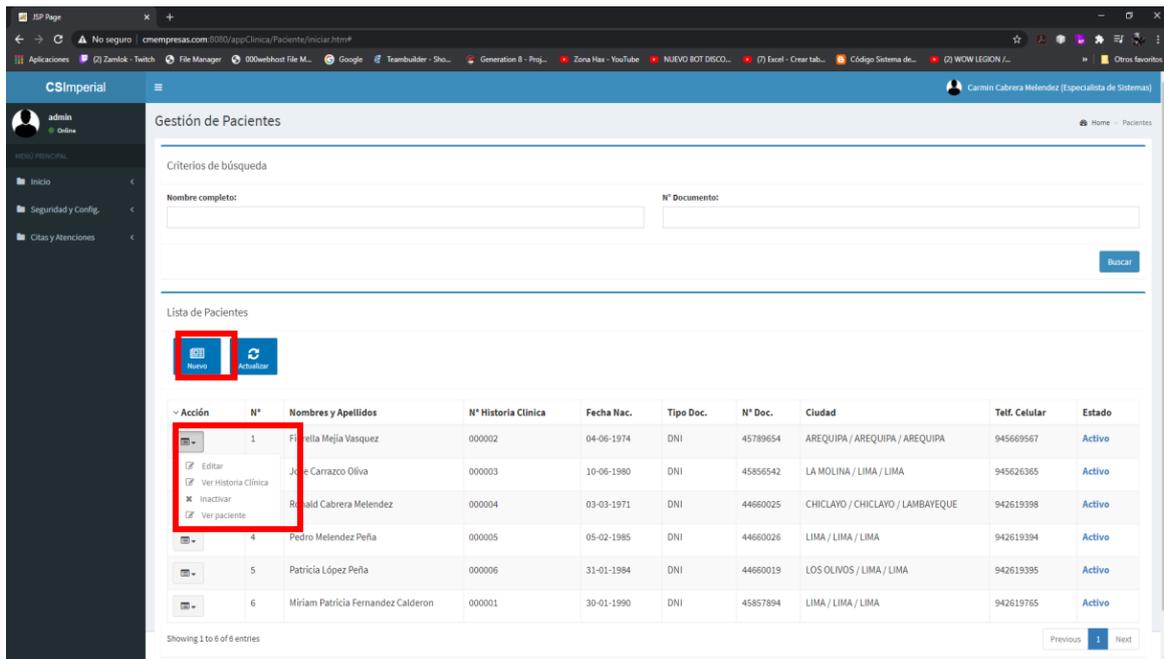
En esta opción el personal autorizado podrá consultar, registrar, modificar, ver e inactivar a los pacientes que son atendidos en el establecimiento de salud Imperial de Cañete.

Los roles autorizados para acceder a esta opción son el de Administrador, Admisión, Archivo, Enfermera, Técnico y Médico.

Consulta de Pacientes

Al ingresar a la opción el usuario podrá visualizar todos los pacientes que han sido registrados y tendrá una sección de Criterios de Búsqueda con los que podrá realizar búsquedas específicas de dichos pacientes tal, así mismo, tendrá disponible el botón “Nuevo” con el que podrá registrar nuevos pacientes y a nivel de cada paciente dentro de la grilla en la columna “Acción” tendrá un menú desplegable en que tendrá disponible las opciones de “Editar”, “Historia Clínico”, “Inactivar” y “Ver Paciente”, tal y como se muestra a continuación:

Figura 12. Vista de Consulta de Pacientes



Fuente: Elaboración propia

Registro de Pacientes

Después de que el usuario ha dado clic en el botón “Nuevo”, el sistema re direccionará al usuario a esta funcionalidad en donde podrá registrar los datos del paciente cuando llega por primera vez al establecimiento de salud Imperial de Cañete. En esta funcionalidad se podrán registrar los datos personales del paciente y los datos de contacto del mismo. Así mismo, con la finalidad de no tener duplicidad tanto en el registro como en la modificación de los pacientes se ha validado que si el DNI que se está intentando registrar ya existe no debe permitir continuar con el registro.

Cabe resaltar que al registrar un usuario por primera vez se genera su Historia Clínica la cual tendrá asociado un código que será único.

Figura 13. Vista de Registro de Pacientes

CSImperial

Carmin Cabrera Melendez (Especialista de Sistemas)

Gestión de Pacientes

Guardar Volver

Datos del Paciente

Nombres: Patricia *

Apellido paterno: López *

Apellido materno: Peña *

Fecha de nacimiento: 31-01-1984 *

Genero: FEMENINO MASCULINO

Estado Civil: SOLTERO CASADO

Tipo de Documento de Identidad: DNI *

N° Documento: 44660019 *

Departamento: LIMA *

Provincia: LIMA *

Datos del Contacto

Nombre: Pedro *

Apellido paterno: López *

Apellido materno: Peña *

Tipo de Documento de Identidad: DNI *

N° Documento: 44660111 *

Telefono Fijoc: 942619395

Telefono Celular: 942619395 *

Email Laboral: pedropena@gmail.com

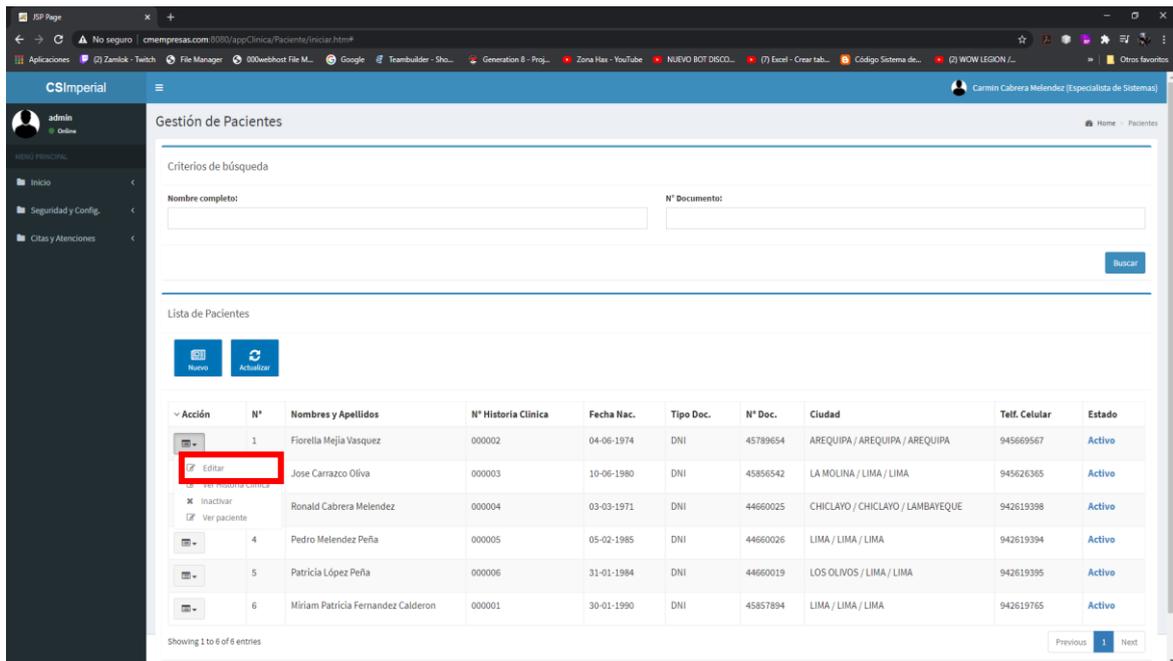
Email Personal: pedropena@gmail.com *

Fuente: Elaboración propia

Modificación de Pacientes

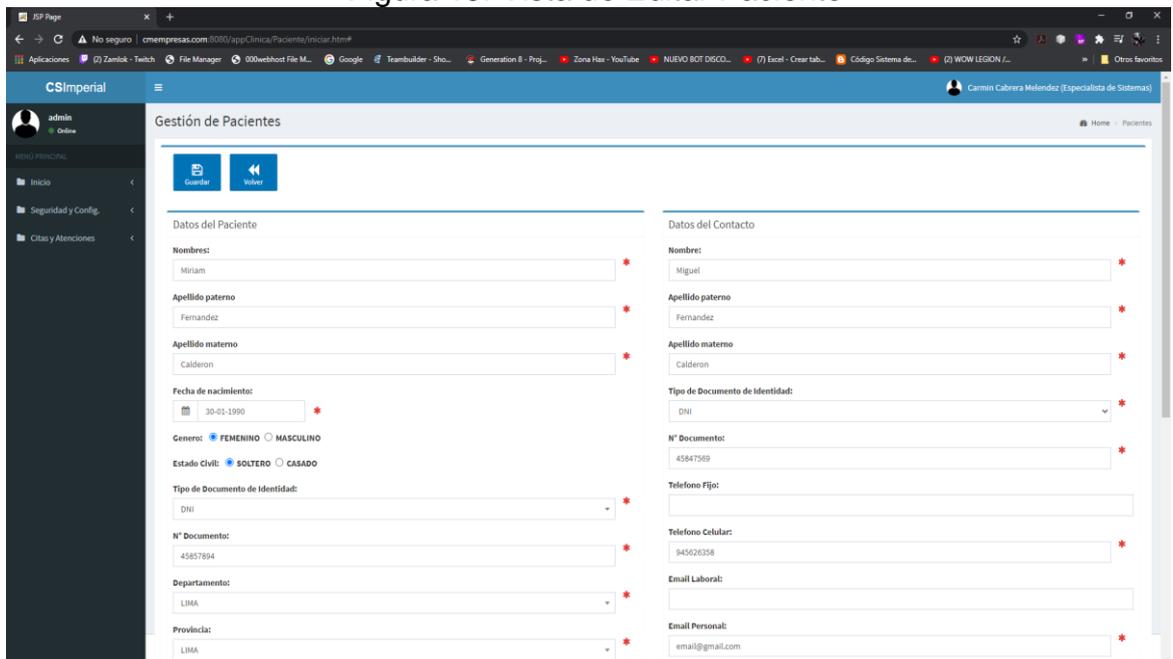
Después de que el usuario ha dado clic en el botón “Editar”, el sistema re direccionará al usuario a esta funcionalidad en donde podrá modificar los datos de un paciente determinado. En esta funcionalidad se podrán modificar los datos personales del paciente y los datos de contacto del mismo. Así mismo, con la finalidad de no tener duplicidad tanto en el registro como en la modificación de los pacientes se ha validado que si el DNI que se está intentando registrar ya existe no debe permitir continuar con el registro.

Figura 14. Vista de Consulta de Pacientes – Seleccionar botón “Editar”



Fuente: Elaboración propia

Figura 15. Vista de Editar Paciente

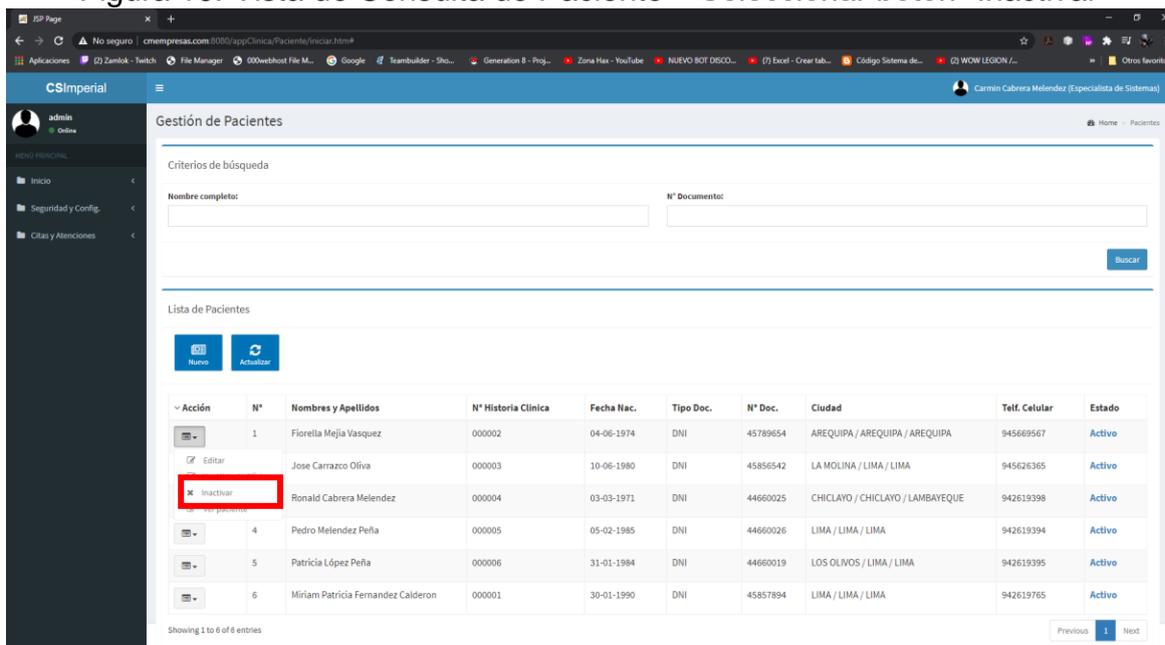


Fuente: Elaboración propia

Inactivar Pacientes

Esta funcionalidad permitirá al usuario inactivar pacientes, siempre y cuando dichos pacientes no se encuentren asociados a ninguna cita activa. Se podrá acceder a esta opción dando clic en el menú desplegable que se encuentra en cada registro de paciente dentro de la grilla en la columna “Acción”.

Figura 16. Vista de Consulta de Paciente – Seleccionar botón “Inactivar”



Acción	N°	Nombres y Apellidos	N° Historia Clínica	Fecha Nac.	Tipo Doc.	N° Doc.	Ciudad	Telf. Celular	Estado
	1	Florella Mejía Vasquez	000002	04-06-1974	DNI	45789654	AREQUIPA / AREQUIPA / AREQUIPA	945689567	Activo
Editar		Jose Carrasco Oliva	000003	10-06-1980	DNI	45856542	LA MOLINA / LIMA / LIMA	945626365	Activo
Inactivar		Ronald Cabrera Melendez	000004	03-03-1971	DNI	44660025	CHICLAYO / CHICLAYO / LAMBAYEQUE	942619398	Activo
	4	Pedro Melendez Peña	000005	05-02-1985	DNI	44660026	LIMA / LIMA / LIMA	942619394	Activo
	5	Patricia López Peña	000006	31-01-1984	DNI	44660019	LOS OLIVOS / LIMA / LIMA	942619395	Activo
	6	Miriam Patricia Fernandez Calderon	000001	30-01-1990	DNI	45857894	LIMA / LIMA / LIMA	942619765	Activo

Fuente: Elaboración propia

Ver Historia Clínica

Esta funcionalidad permitirá al usuario visualizar la Historia Clínica. Se podrá acceder a esta opción dando clic en el menú desplegable que se encuentra en cada registro de paciente dentro de la grilla en la columna “Acción”.

La funcionalidad de “Ver Historia Clínica”, es una de las más importantes dentro del sistema web de Gestión de Historias Clínicas, ya que le permitirá tener de forma consolidada toda la información del paciente, en dicha opción podrán visualizar la siguiente información:

- Listado histórico de las citas médicas que ha tenido el paciente.
- Detalle de los datos de las cita.
- Detalle de los datos de la hoja de evolución generada durante la atención del médico al paciente.

- Detalle de datos del Historial Clínico del paciente tales como antecedentes familiares, enfermedades preexistentes, alergias, intervenciones quirúrgicas y vacunas.
- Descarga del archivo PDF de la receta suministrada por el médico.
- Descarga del archivo PDF de la lista de exámenes médicos solicitados por el médico.

Figura 17. Vista de Consulta de Paciente – Seleccionar botón “Ver Historia Clínica”

CSImperial

Gestión de Pacientes

Criterios de búsqueda

Nombre completo: N° Documento:

Buscar

Lista de Pacientes

Nuevo Actualizar

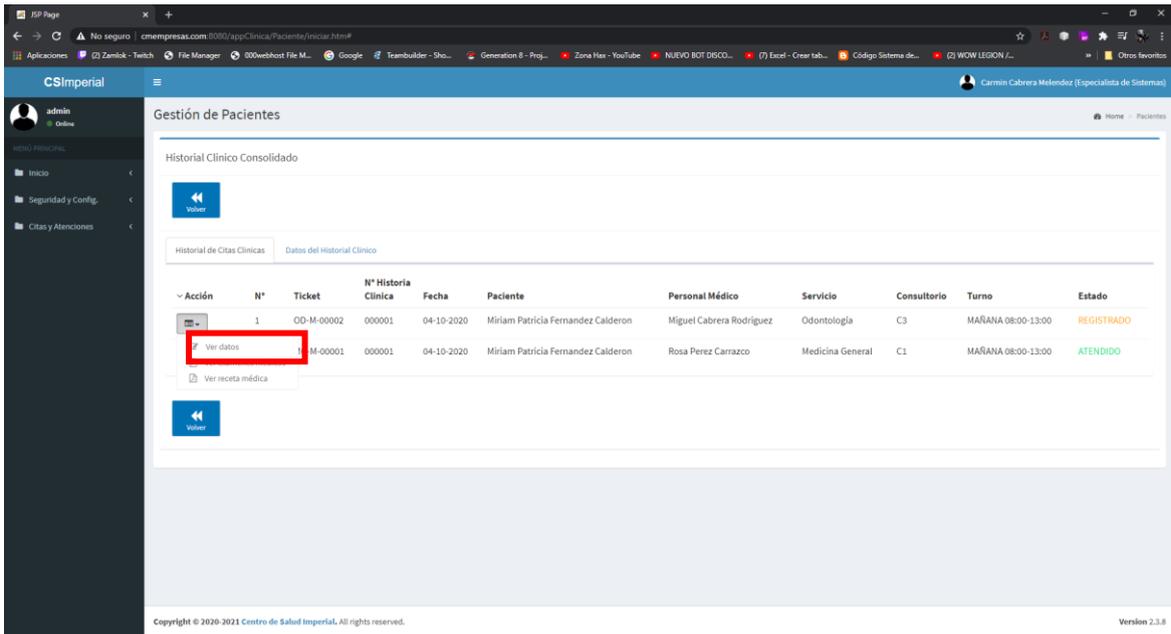
Acción	N°	Nombres y Apellidos	N° Historia Clínica	Fecha Nac.	Tipo Doc.	N° Doc.	Ciudad	Telf. Celular	Estado
	1	Fiorella Mejia Vasquez	000002	04-06-1974	DNI	45789654	AREQUIPA / AREQUIPA / AREQUIPA	945669567	Activo
Ver Historia Clínica		Jose Carrasco Oliva	000003	10-06-1980	DNI	45856542	LA MOLINA / LIMA / LIMA	945626365	Activo
Iniciar Ver paciente		Ronald Cabrera Melendez	000004	03-03-1971	DNI	44660025	CHICLAYO / CHICLAYO / LAMBAYEQUE	942619398	Activo
	4	Pedro Melendez Peña	000005	05-02-1985	DNI	44660026	LIMA / LIMA / LIMA	942619394	Activo
	5	Patricia López Peña	000006	31-01-1984	DNI	44660019	LOS OLIVOS / LIMA / LIMA	942619395	Activo
	6	Miriam Patricia Fernandez Calderon	000001	30-01-1990	DNI	45857894	LIMA / LIMA / LIMA	942619765	Activo

Showing 1 to 6 of 6 entries

Previous 1 Next

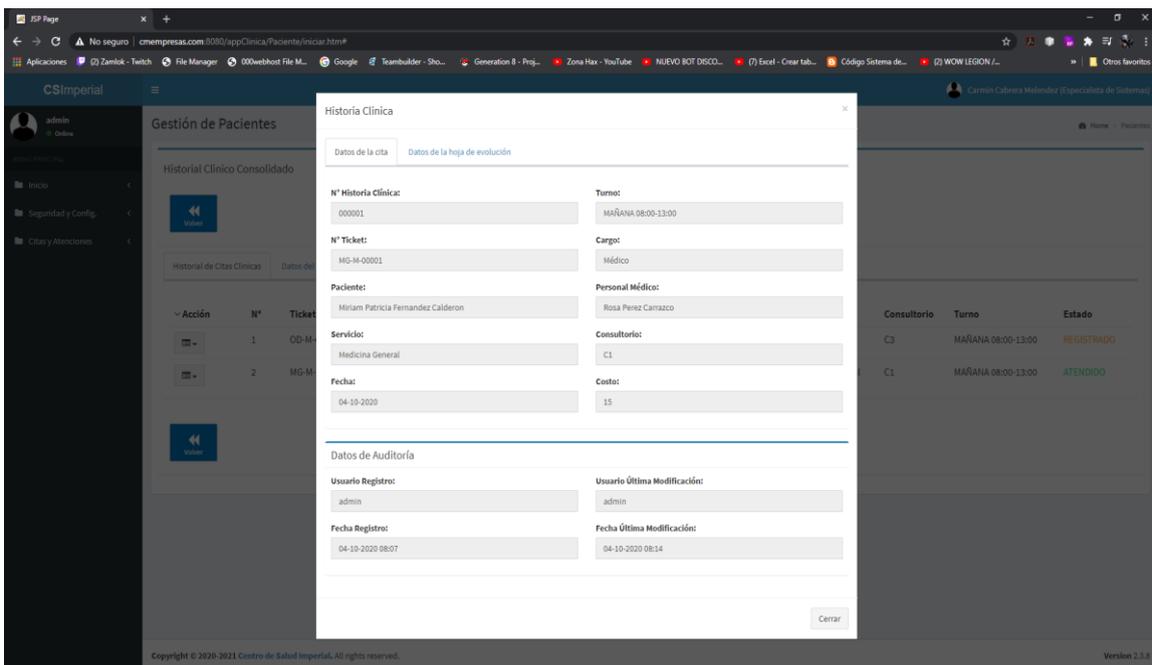
Fuente: Elaboración propia

Figura 18. Vista de Historia Clínica Consolidada – botón “Ver Datos”



Fuente: Elaboración propia

Figura 19. Vista de la ventana de los datos de la cita.



Fuente: Elaboración propia

Figura 20. Vista de la ventana de los datos de la hoja de evolución

The screenshot shows a web application interface for patient management. A modal window titled 'Historia Clínica' is open, displaying the following information:

- Triage:**
 - N° Hoja Evolución: 000001
 - Presión Arterial Sistólica: 26
 - Peso: 75
 - Saturación: 25
 - Talla: 1.8
 - Frecuencia Respiratoria: 25
 - Presión Arterial Diastólica: 25
 - Frecuencia Cardíaca: 25
- Motivo Consulta:** Dolor estomago
- Examen Físico:** Se encontro dolor en la parte lateral izquierda del estomago intenso
- Diagnóstico:**

N°	Categoría	Codigo	Descripción	Tipo
1	COLERA	A009	COLERA NO ESPECIFICADO	Descarte
- Receta:**

N°	Medicamento	Forma Farmacéutica	Concentración	Dosis	Frecuencia
1	AZITROMICINA	TABLETA	500 mg	1	2h
- Examen Médico:** (Empty section)

Fuente: Elaboración propia

Figura 21. Vista de la ventana de los datos de la hoja de evolución

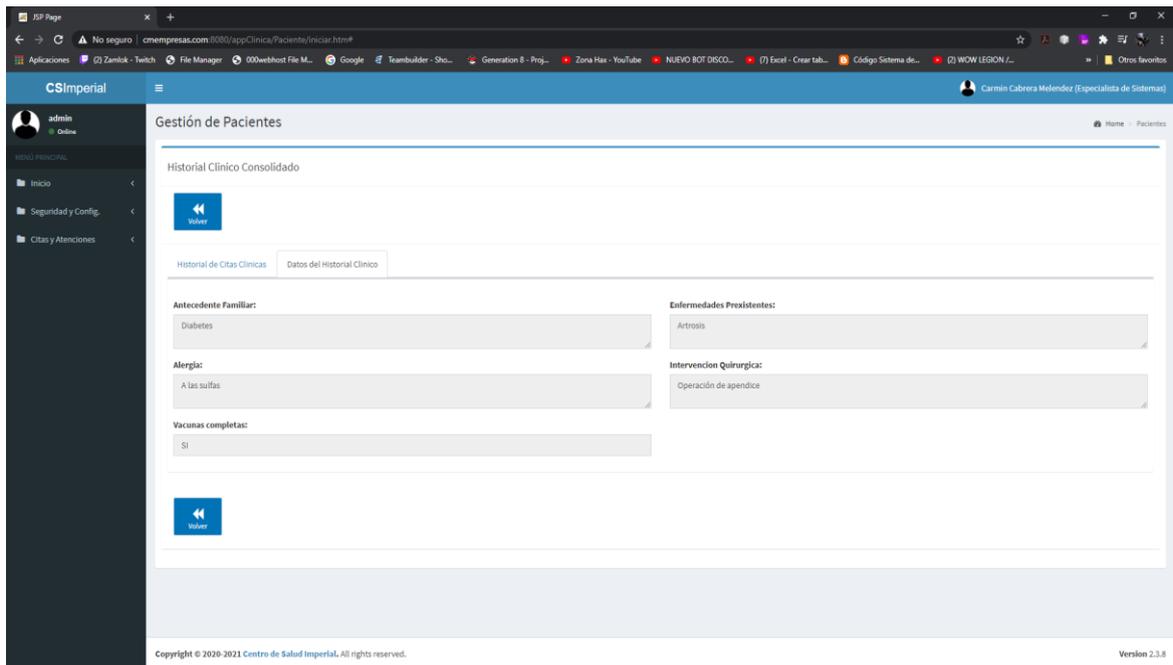
The screenshot shows the same 'Historia Clínica' window, but with additional information:

- Examen Médico:**

N°	Categoría	Descripción
1	HEMATOLOGIA	Hemograma completo
- Indicaciones Médicas y Tratamiento:** Tomar reposo en cama y tomar líquidos

Fuente: Elaboración propia

Figura 22. Vista de la Historia Clínica Consolidada – Datos del Historial Clínico



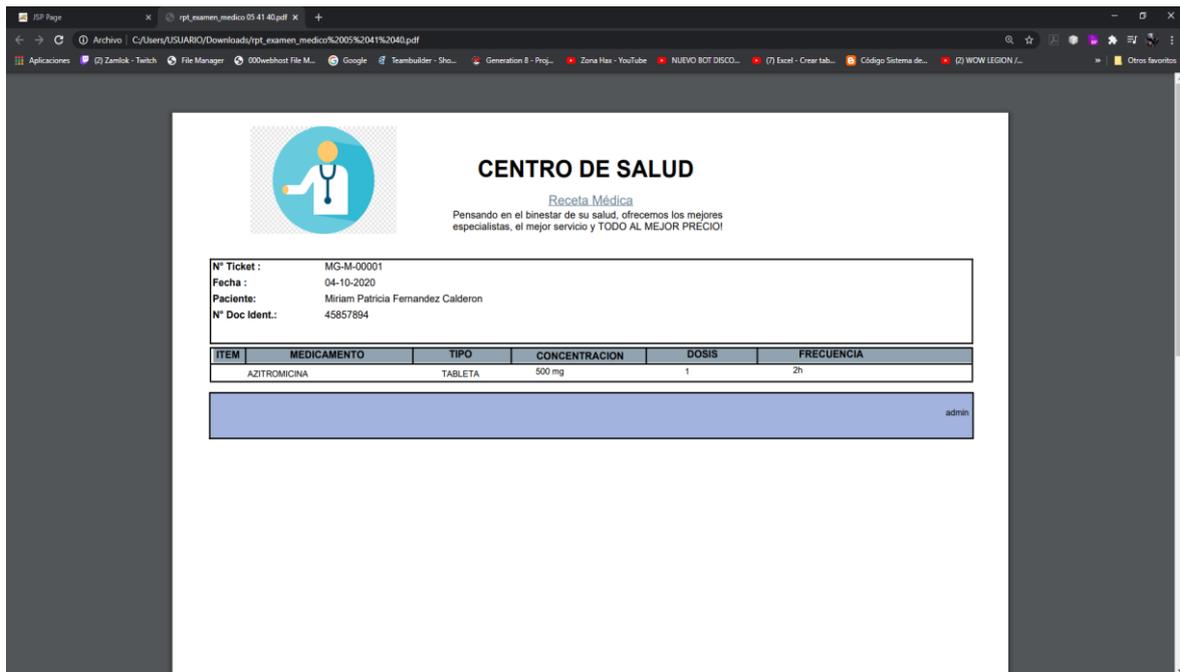
Fuente: Elaboración propia

Figura 23. PDF generado con los Exámenes Médicos solicitados por el médico.



Fuente: Elaboración propia

Figura 24. PDF generado con la Receta Médica indicada por el médico.

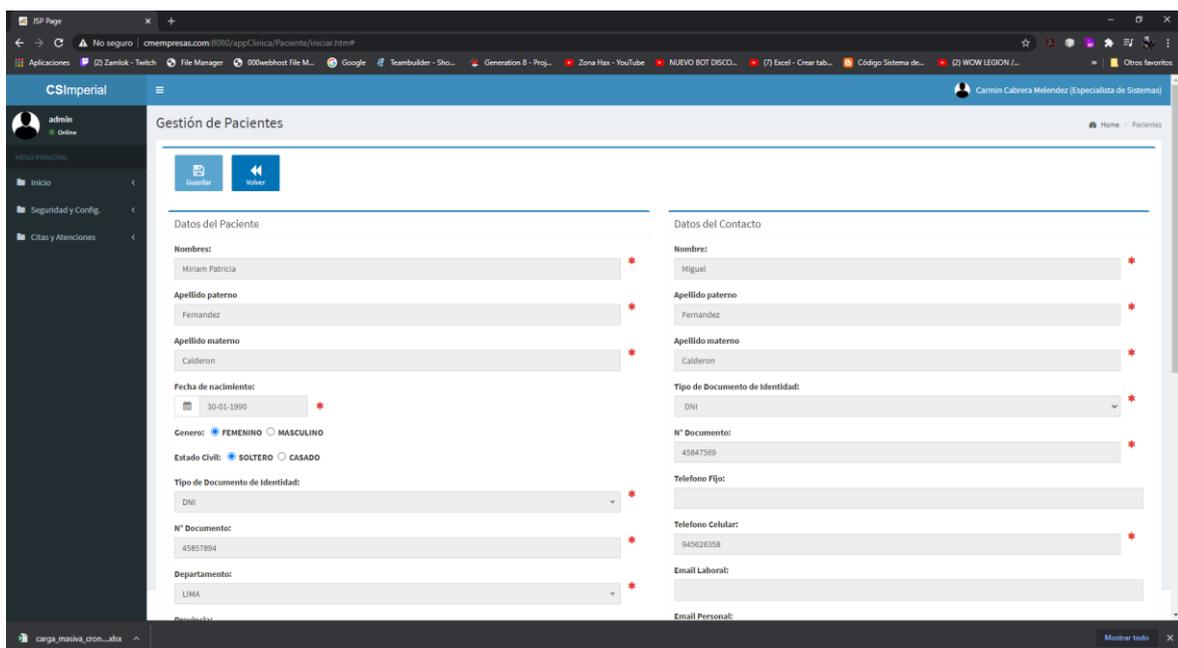


Fuente: Elaboración propia

Ver Paciente

Después de que el usuario ha dado clic en el botón “Ver Paciente”, el sistema re direccionará al usuario a esta funcionalidad en donde podrá visualizar los datos de un paciente determinado.

Figura 25. Vista de Ver Datos del Paciente.



Fuente: Elaboración propia

3.2. Gestión de Personal

En este módulo el personal autorizado podrá consultar, registrar, modificar, ver y eliminar al personal que labora en el establecimiento de salud Imperial de Cañete. El personal que podrá ser registrado a través del sistema será:

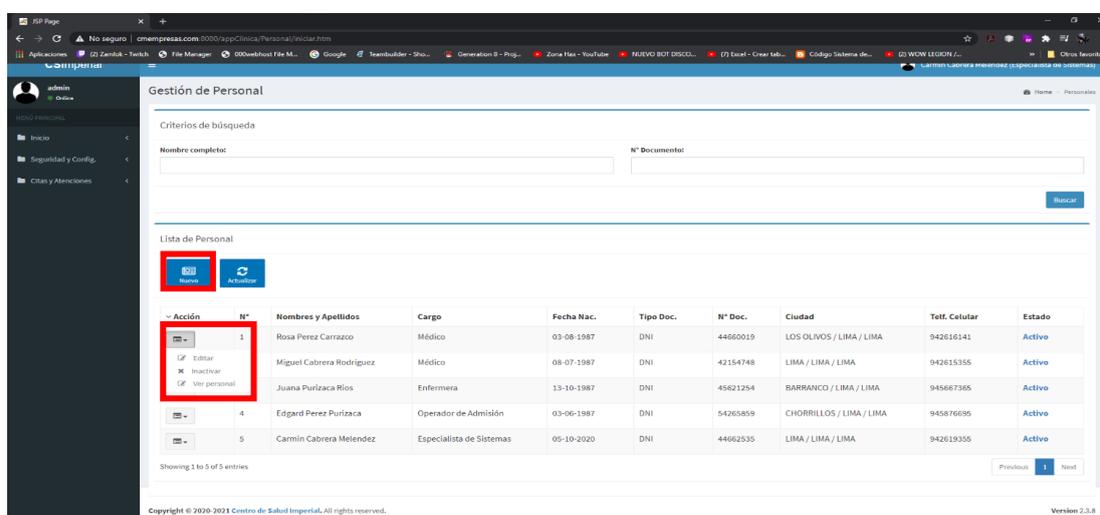
- Gerente General
- Especialistas de Sistemas
- Médicos
- Enfermeras
- Técnicos de Enfermería
- Operadores de Admisión
- Operadores de Archivo

El rol autorizado para acceder a esta opción será el de Administrador.

Consulta de Personal

Al ingresar a la opción el usuario podrá visualizar todos el personal registrado y que laboran actualmente en el establecimiento de salud Imperial de Cañete y tendrá una sección de Criterios de Búsqueda con los que podrá realizar búsquedas específicas del personal registrado, así mismo, tendrá disponible el botón “Nuevo” con el que podrá registrar un nuevo personal y a nivel de cada registro dentro de la grilla en la columna “Acción” tendrá un menú desplegable en que tendrá disponible las opciones de “Editar”, “Inactivar” y “Ver Personal”, tal y como se muestra a continuación:

Figura 26. Vista de Consulta de Personal



Fuente: Elaboración propia

Registro de Personal

Después de que el usuario ha dado clic en el botón “Nuevo”, el sistema re direccionará al usuario a esta funcionalidad en donde podrá registrar los datos del personal que trabaja en el establecimiento de salud Imperial de Cañete. En esta funcionalidad se podrán registrar los datos del personal. Así mismo, con la finalidad de no tener duplicidad tanto en el registro como en la modificación del personal que labora en el establecimiento de salud Imperial de Cañete, se ha validado que si el DNI que se está intentando registrar ya existe no debe permitir continuar con el registro.

Figura 27. Vista de Registro de Personal

Fuente: Elaboración propia

Modificación del Personal

Después de que el usuario ha dado clic en el botón “Editar”, el sistema re direccionará al usuario a esta funcionalidad en donde podrá modificar los datos del personal seleccionado. Así mismo, con la finalidad de no tener duplicidad al momento de registrar los datos modificados del personal se ha validado que si el DNI que se está intentando registrar ya existe no debe permitir continuar con el registro.

Figura 28. Vista de Editar Personal

The screenshot shows the 'Gestión de Personal' form in the CSImperial system. The form includes the following fields and options:

- Datos del Personal:**
 - Código Profesional: 154235
 - Cargos: Especialista de Sistemas
 - Nombres: Carmin
 - Apellido paterno: Cabrera
 - Apellido materno: Melendez
 - Fecha de nacimiento: 05-10-2020
 - Genero: FEMENINO MASCULINO
 - Estado Civil: SOLTERO CASADO
 - Tipo de Documento de Identidad: DNI

Fuente: Elaboración propia

Inactivar Personal

Esta funcionalidad permitirá al usuario inactivar al personal registrado, siempre y cuando dicho personal no se encuentren asociados a ninguna cita activa. Se podrá acceder a esta opción dando clic en el menú desplegable que se encuentra en cada registro de paciente dentro de la grilla en la columna "Acción".

Figura 29. Vista de Inactivar Personal

The screenshot shows the 'Gestión de Personal' list view in the CSImperial system. The table displays the following data:

Acción	N°	Nombres y Apellidos	Cargo	Fecha Nac.	Tipo Doc.	N° Doc.	Ciudad	Telf. Celular	Estado
[Icono]	1	Rosa Perez Carrazo	Médico	03-08-1987	DNI	44660019	LOS OLIVOS / LIMA / LIMA	942616141	Activo
[Icono] [Inactivar]		Miguel Cabrera Rodríguez	Médico	08-07-1987	DNI	42154748	LIMA / LIMA / LIMA	942815355	Activo
[Icono]		Juana Purizaca Rios	Enfermera	13-10-1987	DNI	45621254	BARRANCO / LIMA / LIMA	945867365	Activo
[Icono]	4	Edgard Perez Purizaca	Operador de Admisión	03-06-1987	DNI	54265859	CHORRILLOS / LIMA / LIMA	945876695	Activo
[Icono]	5	Carmin Cabrera Melendez	Especialista de Sistemas	05-10-2020	DNI	44662535	LIMA / LIMA / LIMA	942619355	Activo

Fuente: Elaboración propia

Ver Personal

Después de que el usuario ha dado clic en el botón “Ver Personal”, el sistema re direccionará al usuario a esta funcionalidad en donde podrá visualizar los datos del personal seleccionado.

Figura 30. Vista de Ver Personal

The screenshot shows a web browser window displaying the 'Gestión de Personal' interface. The page title is 'Gestión de Personal' and the user is logged in as 'Carmin Cabrera Melendez (Especialista de Sistemas)'. The interface includes a sidebar with navigation options like 'Inicio', 'Seguridad y Config.', and 'Citas y Atenciones'. The main content area displays the following details for a selected user:

- Datos del Personal**
- Código Profesional:** 154235
- Cargo:** Especialista de Sistemas
- Nombres:** Carmin
- Apellido paterno:** Cabrera
- Apellido materno:** Melendez
- Fecha de nacimiento:** 05-10-2020
- Genero:** FEMENINO MASCULINO
- Estado Civil:** SOLTERO CASADO
- Tipo de Documento de Identidad:** DNI

Fuente: Elaboración propia

3.3. Cronograma del Personal

En este módulo el personal autorizado podrá consultar, registrar (individual o masiva), modificar, ver e inactivar el cronograma del personal que labora en el establecimiento de salud Imperial de Cañete. Para el caso de los médicos, el cronograma que se registre es el que determinará la fecha, el turno, el servicio y el consultorio en el que se encontrará atendiendo dicho personal médico a los pacientes.

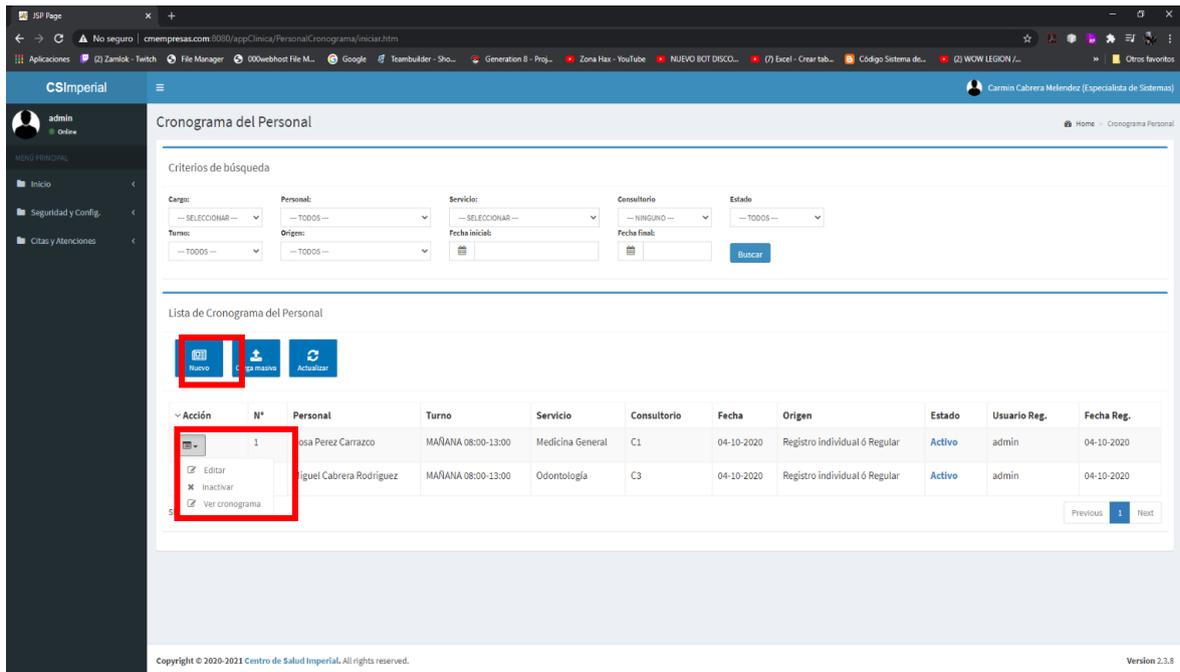
El rol autorizado para acceder a esta opción es el de administrador.

Consulta de Cronograma de Personal

Al ingresar a la opción el usuario podrá visualizar el cronograma programado y registrado para el personal que laboran actualmente en el establecimiento de salud Imperial de Cañete y tendrá una sección de Criterios de Búsqueda con los que podrá realizar búsquedas específicas del cronograma registrado

para el personal, así mismo, tendrá disponible el botón “Nuevo” con el que podrá registrar un nuevo cronograma para el personal y a nivel de cada registro dentro de la grilla en la columna “Acción” tendrá un menú desplegable en que tendrá disponible las opciones de “Editar”, “Inactivar” y “Ver Cronograma”, tal y como se muestra a continuación:

Figura 31. Vista de Consulta de Cronograma Personal



Fuente: Elaboración propia

Registro de Cronograma de Personal

Después de que el usuario ha dado clic en el botón “Nuevo”, el sistema re direccionará al usuario a esta funcionalidad en donde podrá registrar los datos del cronograma para un determinado personal que labora en el establecimiento de salud Imperial de Cañete. Así mismo, con la finalidad de no tener duplicidad en el registro de cronogramas para el personal, se ha validado que si ya existe la misma configuración de dicho cronograma registrado en el sistema, entonces se alertará mediante un mensaje al usuario y no le permitirá continuar con el registro.

Figura 32. Vista de Registro de Cronograma Personal

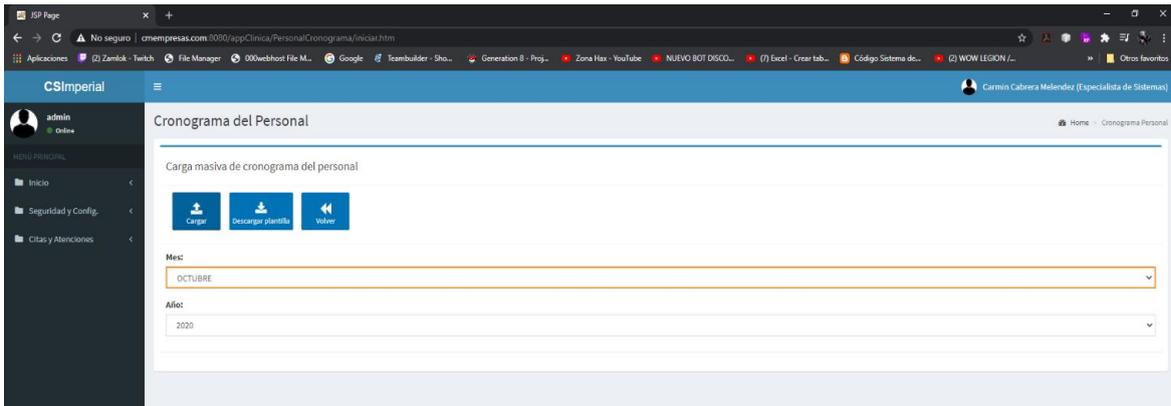
The screenshot shows a web browser window displaying the 'Registro de Cronograma del Personal' page. The browser's address bar shows the URL 'cmempresas.com:8080/appClinica/PersonalCronograma/iniciar.htm'. The page header includes the 'CSImperial' logo and the user's name 'Carmin Cabrera Melendez (Especialista de Sistemas)'. A left sidebar menu lists 'Inicio', 'Seguridad y Config.', and 'Citas y Atenciones'. The main content area features a title 'Cronograma del Personal' and a subtitle 'Registro de Cronograma del Personal'. Below the title are two buttons: 'Guardar' and 'Volver'. The form contains several fields: 'Cargo' (dropdown), 'Personal' (dropdown), 'Servicio' (dropdown), 'Consultorio' (dropdown), 'Fecha' (calendar input with '15-10-2020'), and 'Turno' (dropdown). Each dropdown menu is currently set to '--- SELECCIONAR ---' and has a red asterisk next to it, indicating a required field.

Fuente: Elaboración propia

Registro Masivo de Cronograma de Personal

Después de que el usuario ha dado clic en el botón “Carga Masiva”, el sistema re direccionará al usuario a esta funcionalidad en donde podrá registrar de forma masiva el cronograma del personal que labora en el establecimiento de salud Imperial de Cañete. Así mismo, con la finalidad de no tener duplicidad en el registro de cronogramas para el personal, se ha validado que si ya existe la misma configuración de alguno de los registros del cronograma que se está intentando cargar en el sistema, entonces el sistema no tomará en cuenta dichos registros y solo registrará los registros de los cronogramas que no estén registrados hasta el momento.

Figura 33. Vista de Registro Masivo de Cronograma del Personal



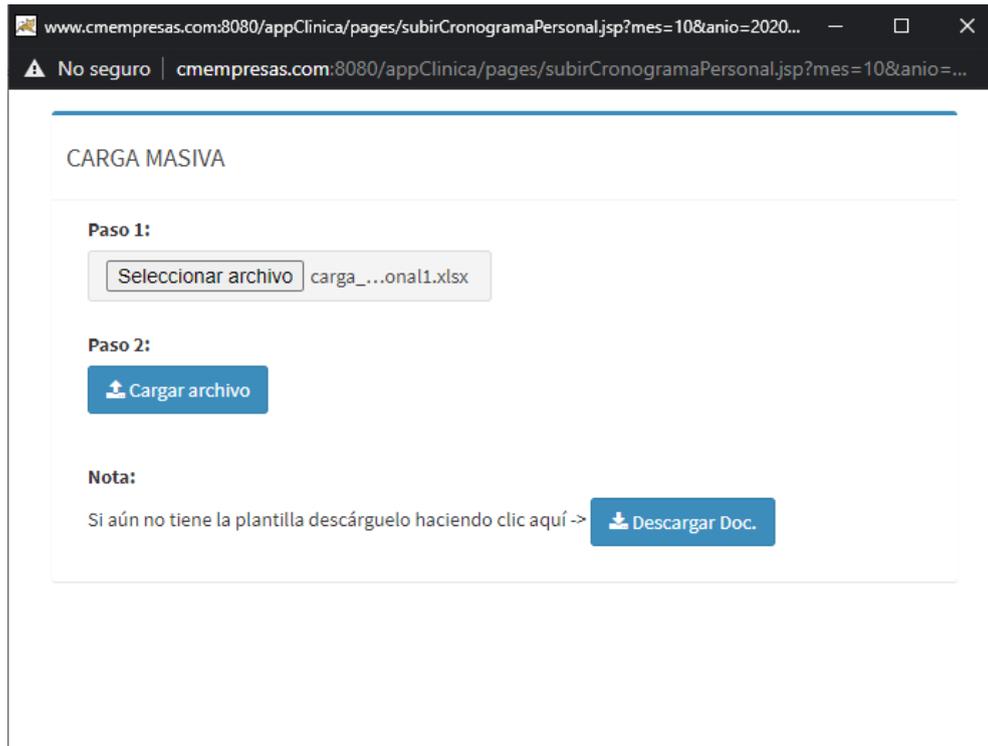
Fuente: Elaboración propia

Figura 34. Excel con la configuración del cronograma para el personal

	A	B	C	D	E
1	N°	DNI Doctor	Consultorio	Turno	Fecha
4	3	42154748	C3	Mañana	16/10/2020
5	4	42154748	C3	Tarde	16/10/2020
6	5	44660019	C1	Mañana	17/10/2020
7	6	44660019	C1	Tarde	17/10/2020
8	7	42154748	C3	Mañana	17/10/2020
9	8	42154748	C3	Tarde	17/10/2020
10	9	44660019	C1	Mañana	18/10/2020
11	10	44660019	C1	Tarde	18/10/2020
12	11	42154748	C3	Mañana	18/10/2020
13	12	42154748	C3	Tarde	18/10/2020
14					
15					

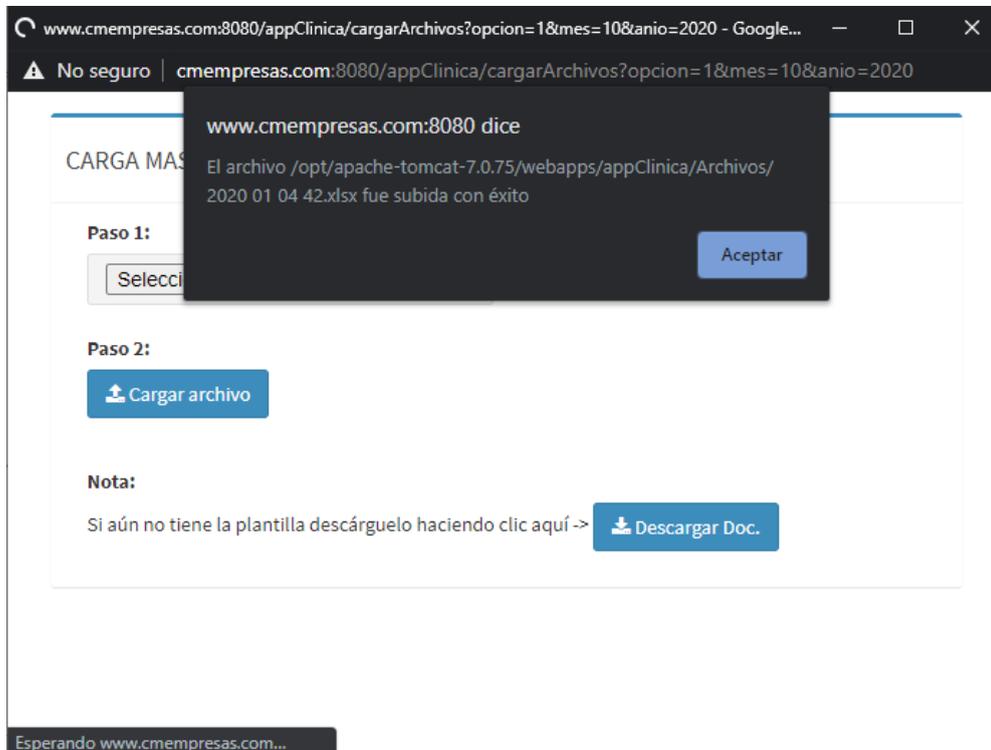
Fuente: Elaboración propia

Figura 35. Vista de la ventana para la carga del archivo con el cronograma



Fuente: Elaboración propia

Figura 36. Vista de la ventana para la carga del archivo con el cronograma – mensaje de éxito



Fuente: Elaboración propia

Figura 37. Vista de Consulta de Cronograma Personal – nuevo cronograma registrado

Cronograma del Personal

Criterios de búsqueda

Carga: --SELECCIONAR-- Personal: --TODOS-- Servicio: --SELECCIONAR-- Consultorio: --NINGUNO-- Estado: --TODOS--

Turno: --TODOS-- Origen: Fecha inicial: Fecha final: Buscar

Lista de Cronograma del Personal

Inicio Carga masiva Actualizar

Acción	N°	Personal	Turno	Servicio	Consultorio	Fecha	Origen	Estado	Usuario Reg.	Fecha Reg.
	1	Rosa Perez Carrasco	MAÑANA 08:00-13:00	Medicina General	C1	04-10-2020	Registro individual 6 Regular	Activo	admin	04-10-2020
	2	Miguel Cabrera Rodriguez	MAÑANA 08:00-13:00	Odontología	C3	04-10-2020	Registro individual 6 Regular	Activo	admin	04-10-2020
	3	Rosa Perez Carrasco	MAÑANA 08:00-13:00	Medicina General	C1	05-10-2020	Registro individual 6 Regular	Activo	admin	15-10-2020
	4	Rosa Perez Carrasco	MAÑANA 08:00-13:00	Medicina General	C1	16-10-2020	Carga masiva	Activo	admin	16-10-2020
	5	Rosa Perez Carrasco	TARDE 14:00-23:59	Medicina General	C1	16-10-2020	Carga masiva	Activo	admin	16-10-2020
	6	Miguel Cabrera Rodriguez	MAÑANA 08:00-13:00	Odontología	C3	16-10-2020	Carga masiva	Activo	admin	16-10-2020
	7	Miguel Cabrera Rodriguez	TARDE 14:00-23:59	Odontología	C3	16-10-2020	Carga masiva	Activo	admin	16-10-2020
	8	Rosa Perez Carrasco	MAÑANA 08:00-13:00	Medicina General	C1	17-10-2020	Carga masiva	Activo	admin	16-10-2020
	9	Rosa Perez Carrasco	TARDE 14:00-23:59	Medicina General	C1	17-10-2020	Carga masiva	Activo	admin	16-10-2020
	10	Miguel Cabrera Rodriguez	MAÑANA 08:00-13:00	Odontología	C3	17-10-2020	Carga masiva	Activo	admin	16-10-2020

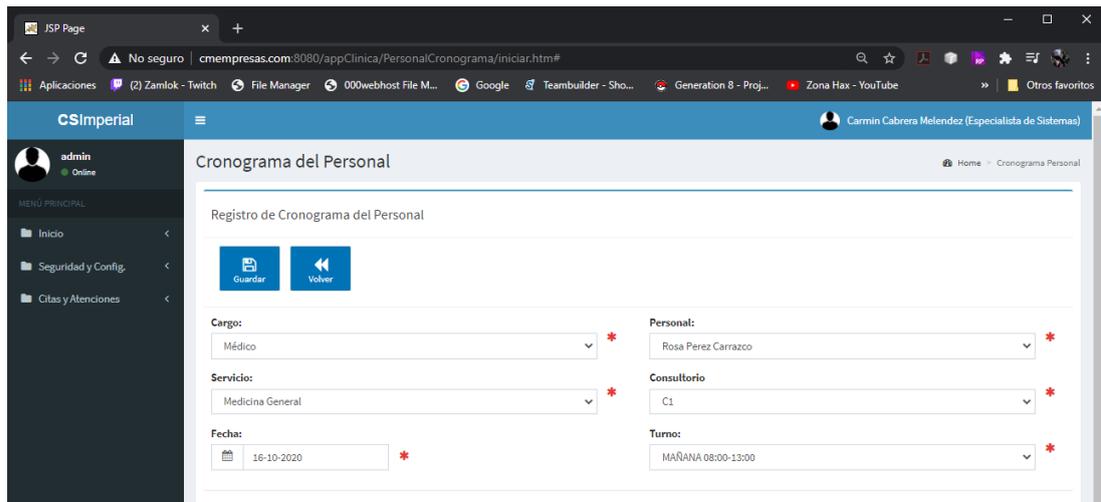
Showing 1 to 10 of 10 entries

Fuente: Elaboración propia

Modificación de Cronograma de Personal

Después de que el usuario ha dado clic en el botón “Editar”, el sistema re direccionará al usuario a esta funcionalidad en donde podrá modificar los datos del cronograma para un determinado personal que labora en el establecimiento de salud Imperial de Cañete. Así mismo, con la finalidad de no tener duplicidad en el registro de cronogramas para el personal, se ha validado que si ya existe la misma configuración de dicho cronograma registrado en el sistema, entonces se alertará mediante un mensaje al usuario y no le permitirá continuar con el registro.

Figura 38. Vista de Editar Cronograma de Personal

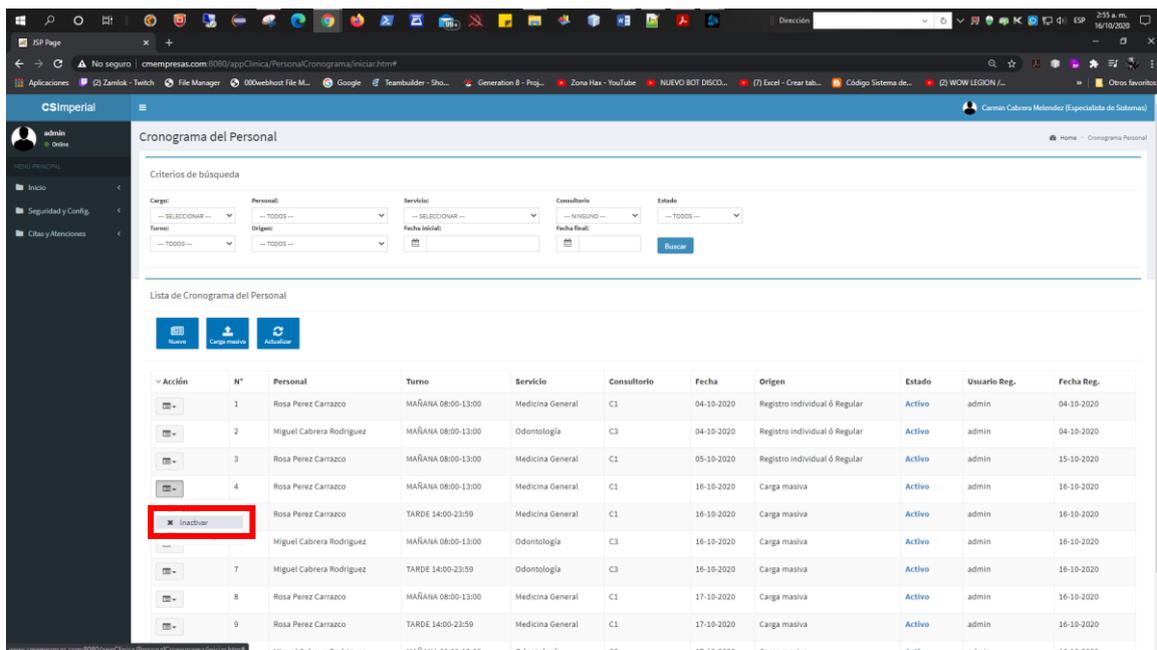


Fuente: Elaboración propia

Inactivar Cronograma de Personal

Esta funcionalidad permitirá al usuario inactivar el cronograma de un determinado personal del establecimiento de salud, siempre y cuando dicho cronograma no haya sido asociado a una cita activa. Se podrá acceder a esta opción dando clic en el menú desplegable que se encuentra en cada registro del cronograma registrado para el personal dentro de la grilla en la columna “Acción”.

Figura 39. Vista de Inactivar Cronograma de Personal

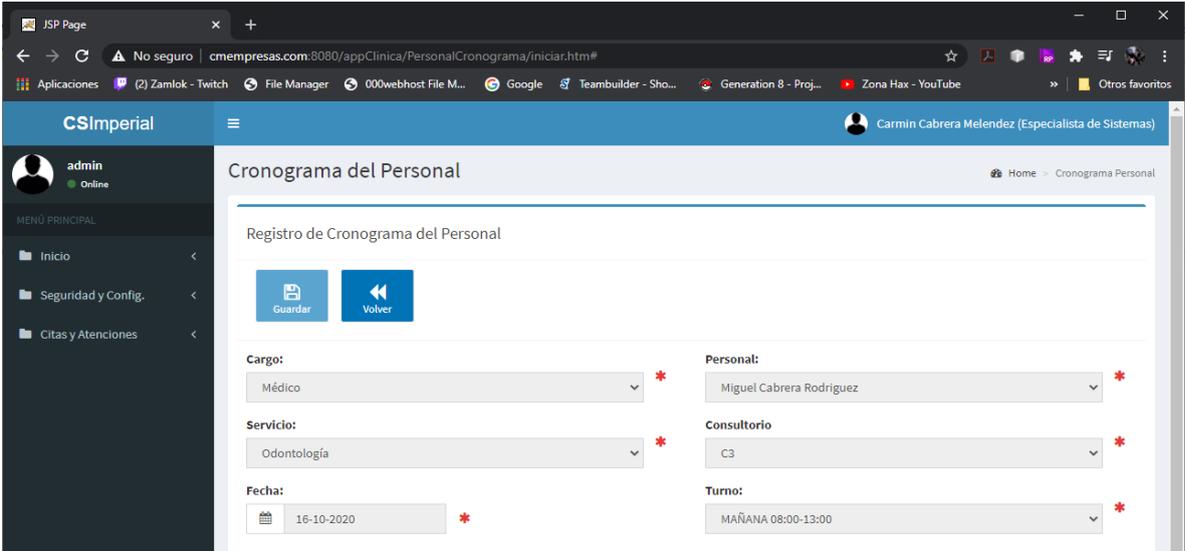


Fuente: Elaboración propia

Ver Cronograma de Personal

Después de que el usuario ha dado clic en el botón “Ver Cronograma”, el sistema re direccionará al usuario a esta funcionalidad en donde podrá revisar los datos del cronograma para un determinado personal que labora en el establecimiento de salud Imperial de Cañete.

Figura 40. Vista de Ver Cronograma de Personal



The screenshot shows a web browser window displaying the 'Cronograma del Personal' page. The browser's address bar shows the URL 'cmempresas.com:8080/appClinica/PersonalCronograma/iniciar.htm#'. The page header includes the 'CSImperial' logo and the user's name 'Carmin Cabrera Melendez (Especialista de Sistemas)'. A sidebar menu on the left lists 'Inicio', 'Seguridad y Config.', and 'Citas y Atenciones'. The main content area is titled 'Registro de Cronograma del Personal' and contains a form with the following fields:

Field	Value	Validation
Cargo:	Médico	*
Personal:	Miguel Cabrera Rodriguez	*
Servicio:	Odontología	*
Consultorio:	C3	*
Fecha:	16-10-2020	*
Turno:	MAÑANA 08:00-13:00	*

Buttons for 'Guardar' and 'Volver' are located above the form fields.

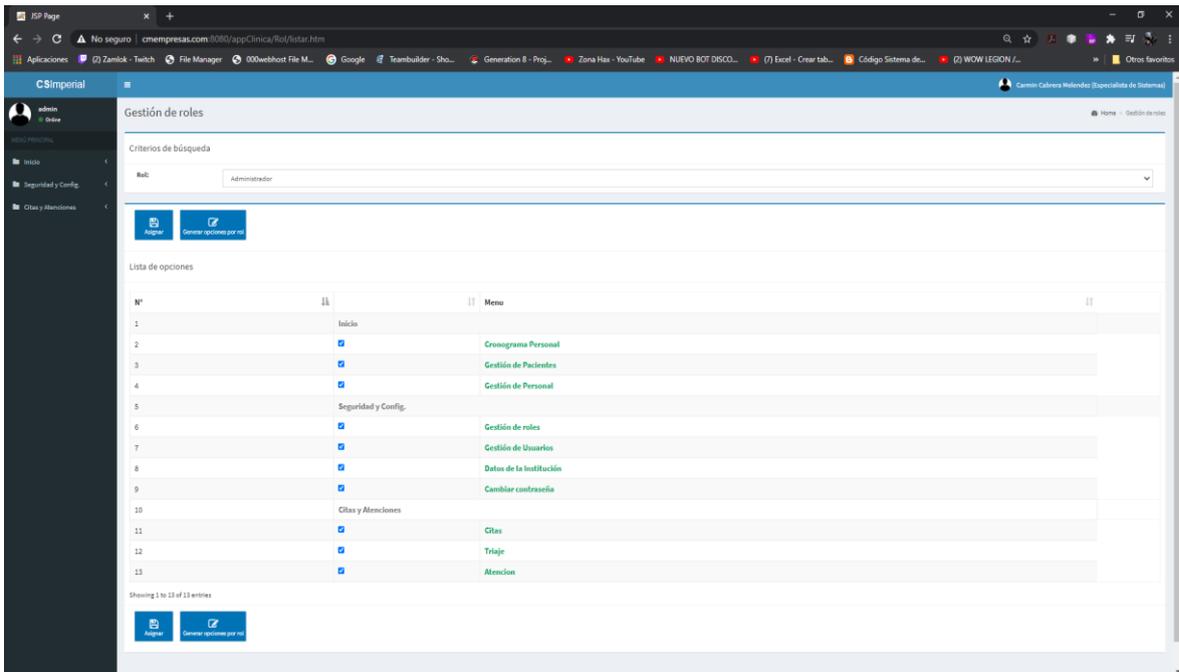
Fuente: Elaboración propia

3.4. Gestión de Roles

En este módulo el personal autorizado podrá asignar las opciones a las que podrá acceder un rol determinado. Dicho rol a su vez será asignado a un usuario el cual podrá visualizar, al ingresar al módulo, así mismo, podrá visualizar las opciones que tiene asignado dicho rol, en el menú del sistema web.

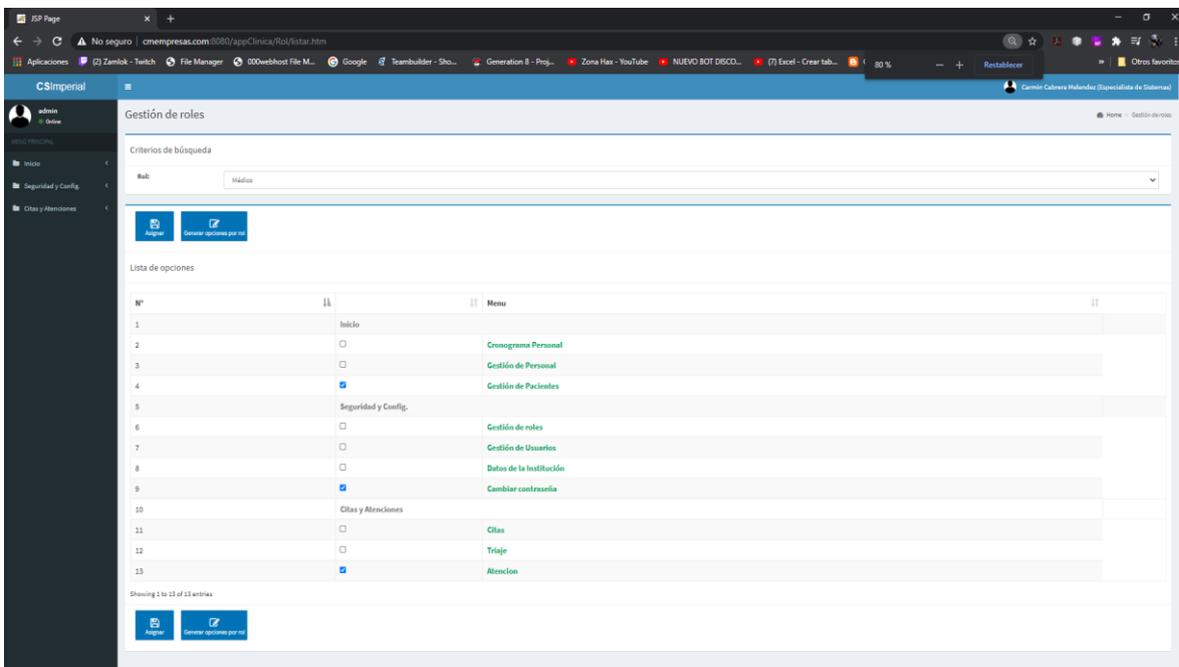
El rol autorizado para acceder a esta opción es el de administrador.

Figura 41. Vista de Gestión de Roles – Asignación de opciones a rol – Administrador



Fuente: Elaboración propia

Figura 42. Vista de Gestión de Roles – Asignación de opciones a rol – Administrador



Fuente: Elaboración propia

3.5. Gestión de Usuarios

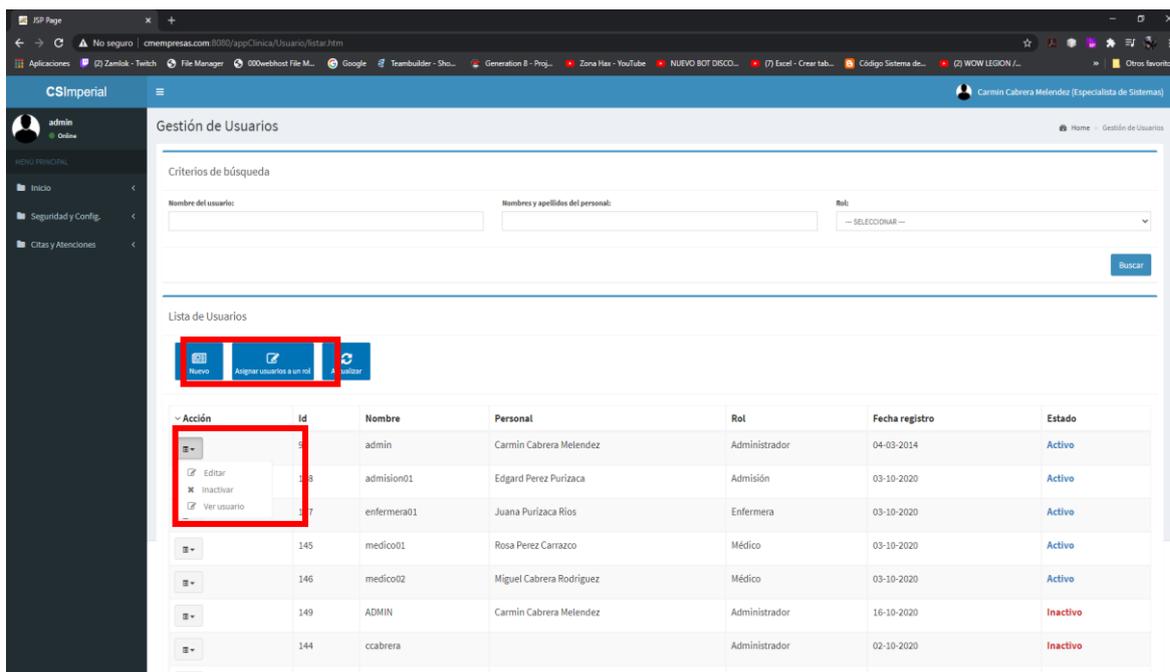
En este módulo el personal autorizado podrá consultar, registrar, modificar, inactivar, asignar usuarios a un rol y ver los usuarios que se crean para el personal del establecimiento de salud Imperial de Cañete que accederá al sistema web de Gestión de Historias Clínicas. Dichos consultorios estarán asociados a un servicio. Dichos usuarios podrán estar asociados a uno o más roles.

El rol autorizados para acceder a esta opción es el de administrador.

Consulta de Usuarios

Al ingresar a la opción el usuario podrá visualizar los usuarios creados y que son asignados al personal que labora actualmente en el establecimiento de salud Imperial de Cañete y tendrá una sección de Criterios de Búsqueda con los que podrá realizar búsquedas específicas de dichos usuarios, así mismo, tendrá disponible el botón “Nuevo” con el que podrá registrar un nuevo usuario, el botón “Asignar usuarios a un rol”, con el que se podrá asociar roles a un determinado usuario y a nivel de cada registro dentro de la grilla en la columna “Acción” tendrá un menú desplegable en que tendrá disponible las opciones de “Editar”, “Inactivar” y “Ver Usuario”, tal y como se muestra a continuación:

Figura 43. Vista de Consulta de Usuarios

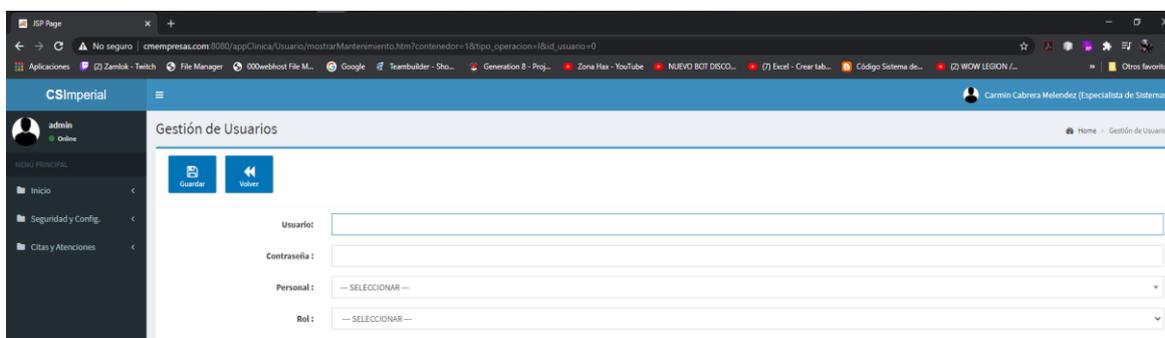


Fuente: Elaboración propia

Registro de Usuarios

Después de que el usuario ha dado clic en el botón “Nuevo”, el sistema lo redireccionará a esta funcionalidad en donde podrá registrar los datos para un nuevo usuario el cual estará asignado a un personal que labora en el establecimiento de salud Imperial de Cañete. Así mismo, con la finalidad de no tener duplicidad en el registro usuarios, se ha validado que si ya existe el mismo usuario registrado en el sistema, entonces se alertará mediante un mensaje al usuario y no le permitirá continuar con el registro.

Figura 44. Vista de Registro de Usuarios



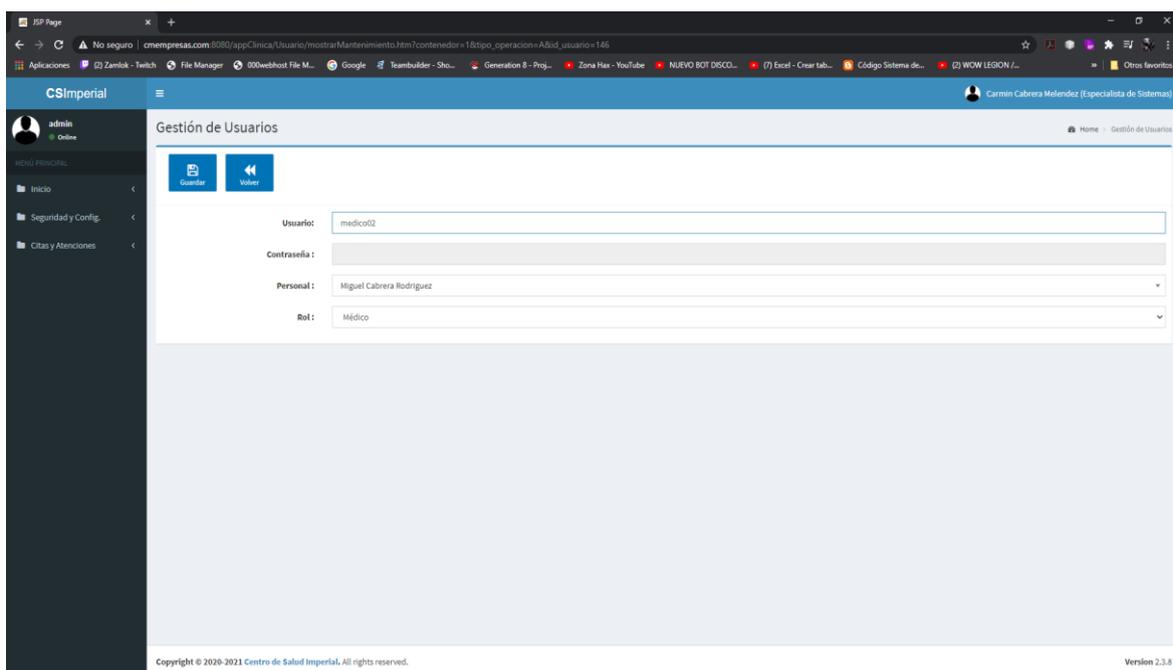
The screenshot displays the 'Gestión de Usuarios' (User Management) page in the CSImperial system. The page features a dark sidebar on the left with navigation options: 'Inicio', 'Seguridad y Config.', and 'Citas y Atenciones'. The main content area contains a form for adding a new user. The form includes the following fields: 'Usuario' (text input), 'Contraseña' (password input), 'Personal' (dropdown menu with '-- SELECCIONAR --'), and 'Rol' (dropdown menu with '-- SELECCIONAR --'). Above the form, there are two blue buttons: 'Guardar' (Save) and 'Volver' (Back). The top of the page shows the user's profile as 'Carmin Cabrera Melendez (Especialista de Sistemas)' and the system name 'CSImperial'.

Fuente: Elaboración propia

Modificación de Usuarios

Después de que el usuario ha dado clic en el botón “Editar”, el sistema lo redireccionará a esta funcionalidad en donde podrá modificar los datos de un determinado usuario asignado a un personal que labora en el establecimiento de salud Imperial de Cañete. Así mismo, con la finalidad de no tener duplicidad en el registro de usuarios, se ha validado que si ya existe el mismo usuario registrado en el sistema, entonces se alertará mediante un mensaje al usuario y no le permitirá continuar con la modificación.

Figura 45. Vista de Editar Usuarios

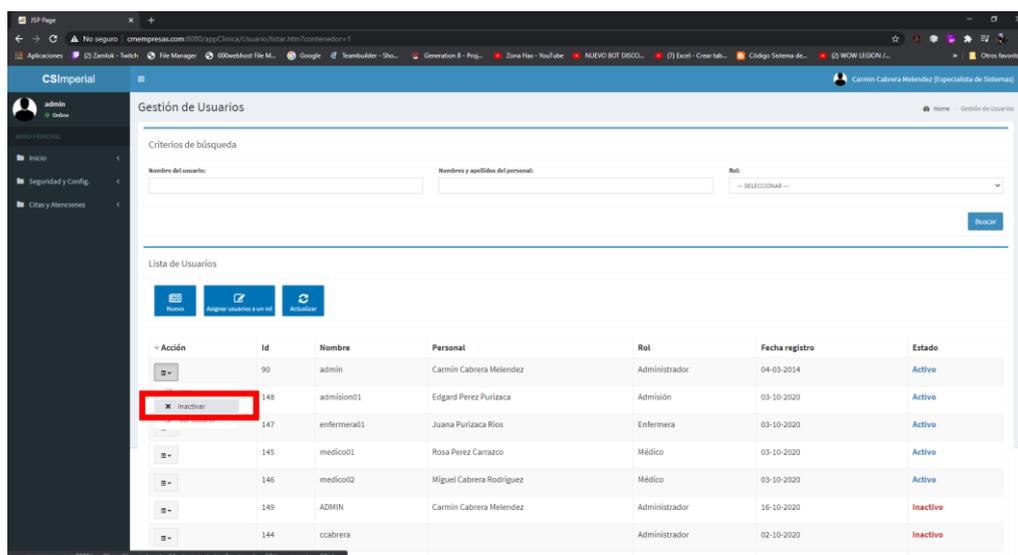


Fuente: Elaboración propia

Inactivar Usuario

Esta funcionalidad permitirá inactivar usuarios asignados al personal del establecimiento de salud. Se podrá acceder a esta opción dando clic en el menú desplegable que se encuentra en cada registro del cronograma registrado para el personal dentro de la grilla en la columna "Acción".

Figura 46. Vista de Inactivar Usuarios



Fuente: Elaboración propia

Ver Usuario

Después de que el usuario ha dado clic en el botón “Ver Usuario”, el sistema lo re direccionará a esta funcionalidad en donde podrá revisar los datos del usuario seleccionado.

Figura 47. Vista de Ver Usuario

The screenshot displays the 'Gestión de Usuarios' (User Management) interface. At the top, there are search criteria fields for 'Nombre del usuario', 'Nombres y apellidos del personal', and 'Rol'. Below this is a table of users. A dropdown menu is open for the user with Id 147, showing options like 'Ver usuario'. The table data is as follows:

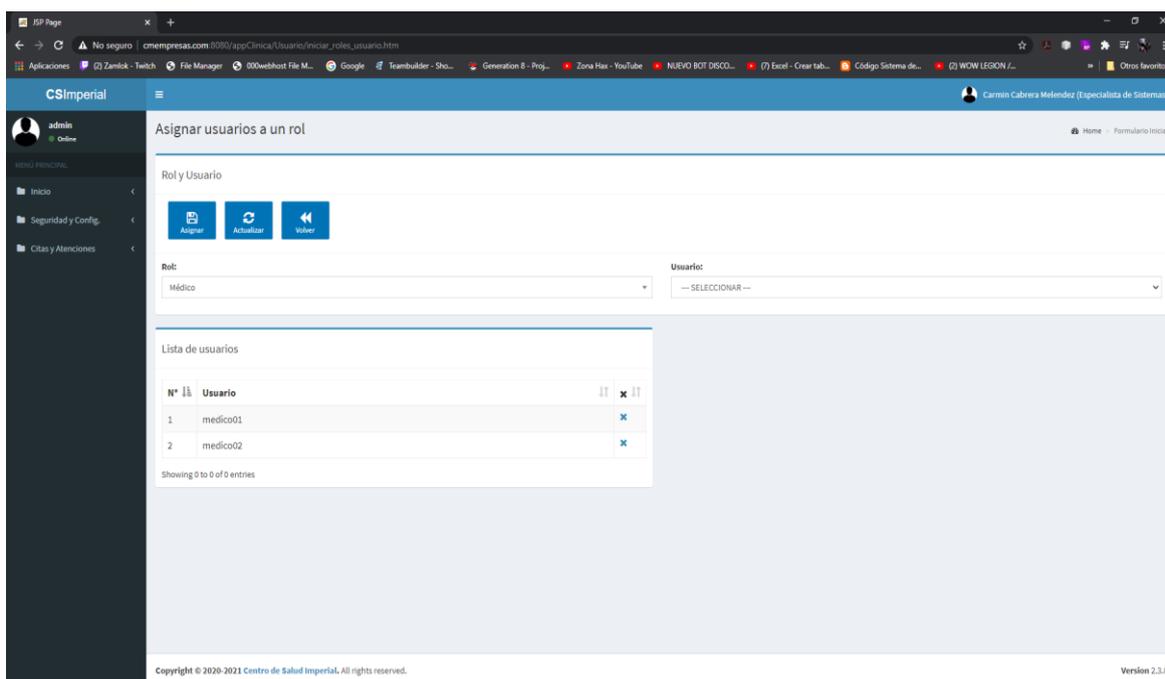
Acción	Id	Nombre	Personal	Rol	Fecha registro	Estado
[Menu]	90	admin	Carmin Cabrera Melendez	Administrador	04-03-2014	Activo
[Menu]	148	admission01	Edgard Perez Purizaca	Admisión	03-10-2020	Activo
[Menu]	147	enfermera01	Juana Purizaca Rios	Enfermera	03-10-2020	Activo
[Menu]	145	medico01	Rosa Perez Carrazco	Médico	03-10-2020	Activo
[Menu]	146	medico02	Miguel Cabrera Rodriguez	Médico	03-10-2020	Activo
[Menu]	149	ADMIN	Carmin Cabrera Melendez	Administrador	16-10-2020	Inactivo
[Menu]	144	ccabrera		Administrador	02-10-2020	Inactivo

Fuente: Elaboración propia

Asignar Usuarios a un Rol

En esta funcionalidad se podrá asignar otros roles a un usuario específicó. Si el usuario tiene asignado más de un rol asignado, al iniciar sesión en el aplicativo web podrá ver en el menú todas las opciones relacionadas a los roles que tiene asignados, así mismo podrá revisar los roles que tiene asignados en la parte superior derecha de la cabecera del sistema web dando clic en su nombre completo, tal y como se muestra en la Figura 11 Sección de datos del personal, cierre de sesión y lista de roles.

Figura 48. Vista de Asignar Usuarios a un Rol



Fuente: Elaboración propia

3.6. Citas

En este módulo el personal autorizado podrá consultar, registrar, modificar, anular, ver y descargar el ticket relacionados a las citas que se programan para los pacientes que acuden al establecimiento de salud Imperial de Cañete. Cabe resaltar que los pacientes solo podrán solicitar la cita el mismo día que requieren ser atendidos, es decir no se puede reservar citas para días posteriores al actual. Así mismo una vez generada una cita el sistema generará un ticket en PDF el cual podrá descargarse para su posterior impresión, seleccionando la cita generada.

Los roles que podrán tener acceso a esta opción son el de Admisión y Archivo.

Consulta de Citas

Al ingresar a la opción el usuario podrá visualizar las citas programadas para los pacientes del centro de salud Imperial de Cañete y tendrá una sección de Criterios de Búsqueda con los que podrá realizar búsquedas específicas de dichas citas, así mismo, tendrá disponible el botón “Nuevo” con el que podrá registrar una nueva cita la cual estará asociada a un paciente

determinado, cabe resaltar que se le generará un ticket el cual tendrá asociado un código de Ticket el cual determinará el orden y a nivel de cada registro dentro de la grilla en la columna “Acción” tendrá un menú desplegable en que tendrá disponible las opciones de “Editar”, “Inactivar” y “Ver Cita”, tal y como se muestra a continuación:

Figura 49. Vista de Consulta de Citas

The screenshot shows the 'Citas' (Appointments) module in the CSImperial system. It features a search criteria form at the top and a table listing appointments. The search criteria form includes fields for 'N° Ticket', 'N° Historia Clínica', 'Paciente', 'Doc. Id. del Paciente', 'Estatus', 'Personal Médico', 'Código Profesional', 'Doc. Id. Personal Médico', 'Turno', 'Fecha Inicio', and 'Fecha Final'. Below the search criteria is a 'Lista de Citas' section with a table of appointments. The table has columns for 'Acción', 'N° Ticket', 'N° Historia Clínica', 'Paciente', 'Personal Médico', 'Servicio', 'Consultorio', 'Turno', 'Fecha Cita', 'Estado', 'Usuario Reg.', and 'Fecha Reg.'. The table contains 6 entries with various appointment details and statuses like 'REGISTRADO' and 'PENDIENTE DE ATENCION'.

Acción	N° Ticket	N° Historia Clínica	Paciente	Personal Médico	Servicio	Consultorio	Turno	Fecha Cita	Estado	Usuario Reg.	Fecha Reg.
[Icon]	1	OD-T-00001 000001	Miriam Patricia Fernandez Calderon	Miguel Cabrera Rodriguez	Odontología	C3	TARDE 13:01-23:59	16-10-2020 11:54	REGISTRADO	admin	16-10-2020 11:54
[Icon]	2	OD-M-00002 000001	Miriam Patricia Fernandez Calderon	Miguel Cabrera Rodriguez	Odontología	C3	MAÑANA 08:00-12:59	04-10-2020 09:18	REGISTRADO	admin	04-10-2020 09:18
[Icon]	3	MG-M-00003 000004	Ronald Cabrera Melendez	Rosa Perez Carrasco	Medicina General	C1	MAÑANA 08:00-12:59	04-10-2020 09:18	REGISTRADO	admin	04-10-2020 09:18
[Icon]	4	MG-M-00002 000003	Jose Carrasco Oliva	Rosa Perez Carrasco	Medicina General	C1	MAÑANA 08:00-12:59	04-10-2020 08:08	PENDIENTE DE ATENCION	admin	04-10-2020 08:08
[Icon]	5	MG-M-00001 000001	Miriam Patricia Fernandez Calderon	Rosa Perez Carrasco	Medicina General	C1	MAÑANA 08:00-12:59	04-10-2020 08:07	ATENDIDO	admin	04-10-2020 08:07
[Icon]	6	OD-M-00001 000002	Florella Mejia Vasquez	Miguel Cabrera Rodriguez	Odontología	C3	MAÑANA 08:00-12:59	04-10-2020 08:08	ATENDIDO	admin	04-10-2020 08:08

Fuente: Elaboración propia

Registro de Citas

Después de que el usuario ha dado clic en el botón “Nuevo”, el sistema re direccionará al usuario a esta funcionalidad en donde podrá registrar los datos de la cita para un paciente del establecimiento de salud Imperial de Cañete. Así mismo, con la finalidad de no tener duplicidad en el registro de dichas citas, se ha validado que si ya existe una cita programada para el mismo paciente con la misma configuración (día, servicio, médico y turno) registrado en el sistema, entonces se alertará mediante un mensaje al usuario y no le permitirá continuar con el registro.

Figura 50. Vista de Registro de Cita

The screenshot shows a web browser window displaying the 'Citas' (Appointments) section of the CSImperial system. The interface includes a sidebar with navigation options like 'Inicio', 'Seguridad y Config.', and 'Citas y Asignaciones'. The main content area is titled 'Citas' and contains a form for registering a new appointment. The form fields are as follows:

- Paciente:** Includes input fields for 'N° Documento Identidad', 'Nombre y Apellidos del Paciente', and 'N° Historia Clínica', with 'Buscar' and 'Limpiar' buttons.
- N° Historia Clínica:** A text input field.
- Paciente:** A text input field.
- Servicio:** A dropdown menu with the value 'SELECCIONAR...'. A red asterisk indicates a required field.
- Fecha:** A date picker showing '16/10/2020'.
- Turno:** A dropdown menu with the value 'SELECCIONAR...'. A red asterisk indicates a required field.
- Cargo:** A dropdown menu with the value 'SELECCIONAR...'. A red asterisk indicates a required field.
- Personal Médico:** A dropdown menu with the value 'NINGUNO...'. A red asterisk indicates a required field.
- Consultorio:** A text input field with a red asterisk.
- Código S/:** A text input field.

Fuente: Elaboración propia

Modificación de Citas

Después de que el usuario ha dado clic en el botón “Editar”, el sistema re direccionará al usuario a esta funcionalidad en donde podrá modificar los datos de la cita para un paciente del establecimiento de salud Imperial de Cañete. Así mismo, con la finalidad de no tener duplicidad en el registro de dichas citas, se ha validado que si ya existe una cita programada para el mismo paciente con la misma configuración (día, servicio, médico y turno) registrado en el sistema, entonces se alertará mediante un mensaje al usuario y no le permitirá continuar con el registro.

Figura 51. Vista de Editar Cita

The screenshot shows the 'Editar Cita' (Edit Appointment) form in the CSImperial system. The form displays pre-filled data for an existing appointment. The fields are as follows:

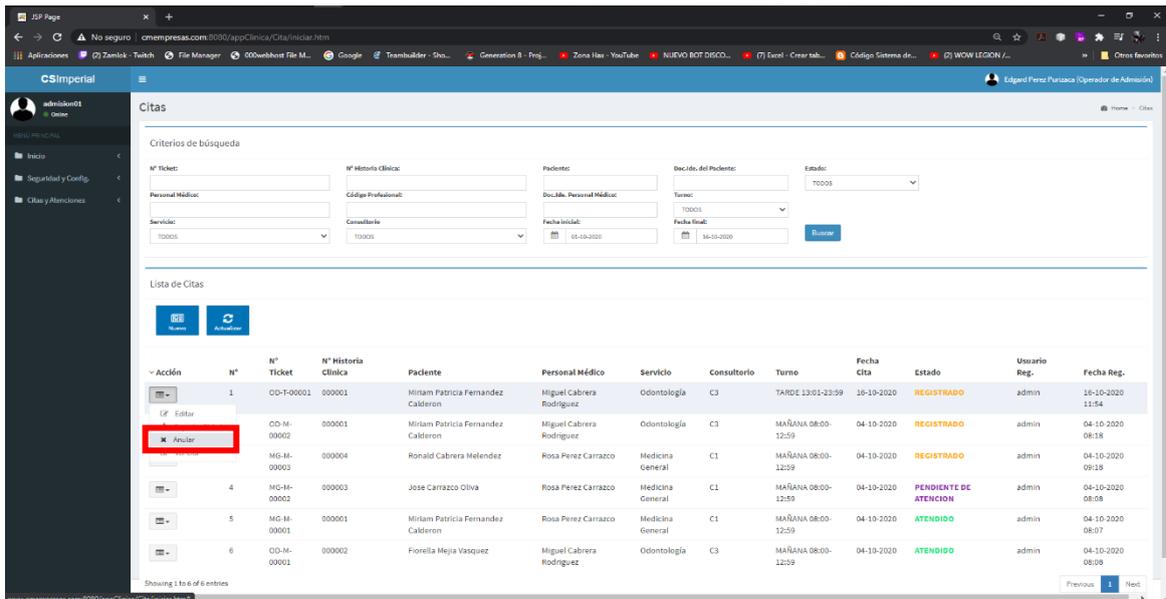
- Paciente:** Includes input fields for 'N° Documento Identidad', 'Nombre y Apellidos del Paciente', and 'N° Historia Clínica', with 'Buscar' and 'Limpiar' buttons.
- N° Historia Clínica:** A text input field with the value '000061'.
- Paciente:** A text input field with the value 'Marlem Patricia Fernandez Calderon'.
- Servicio:** A dropdown menu with the value 'Odontología'. A red asterisk indicates a required field.
- Fecha:** A date picker showing '16-10-2020'.
- Turno:** A dropdown menu with the value 'TARDE 13:01-13:30'. A red asterisk indicates a required field.
- Cargo:** A dropdown menu with the value 'Médico'. A red asterisk indicates a required field.
- Personal Médico:** A dropdown menu with the value 'Miguel Cabrera Rodriguez'. A red asterisk indicates a required field.
- Consultorio:** A text input field with the value 'C3'. A red asterisk indicates a required field.
- Código S/:** A text input field with the value '25'.

Fuente: Elaboración propia

Anular Cita

Esta funcionalidad permitirá al usuario anular una cita programada para un determinado paciente, siempre y cuando dicha cita se encuentre aún en estado “Registrado”. Se podrá acceder a esta opción dando clic en el menú desplegable que se encuentra en cada registro de las citas dentro de la grilla en la columna “Acción”.

Figura 52. Vista de Anular Cita



The screenshot displays the 'Citas' (Appointments) management interface. At the top, there are search filters for Ticket, Patient, and Service. Below this is a table listing appointments with columns for Action, ID, Ticket, Clinical History, Patient, Medical Staff, Service, Consultation, Turn, Appointment Date, Status, Registered User, and Registration Date. The 'Acción' column for the second appointment is highlighted with a red box, showing a dropdown menu with 'Ver Cita' selected.

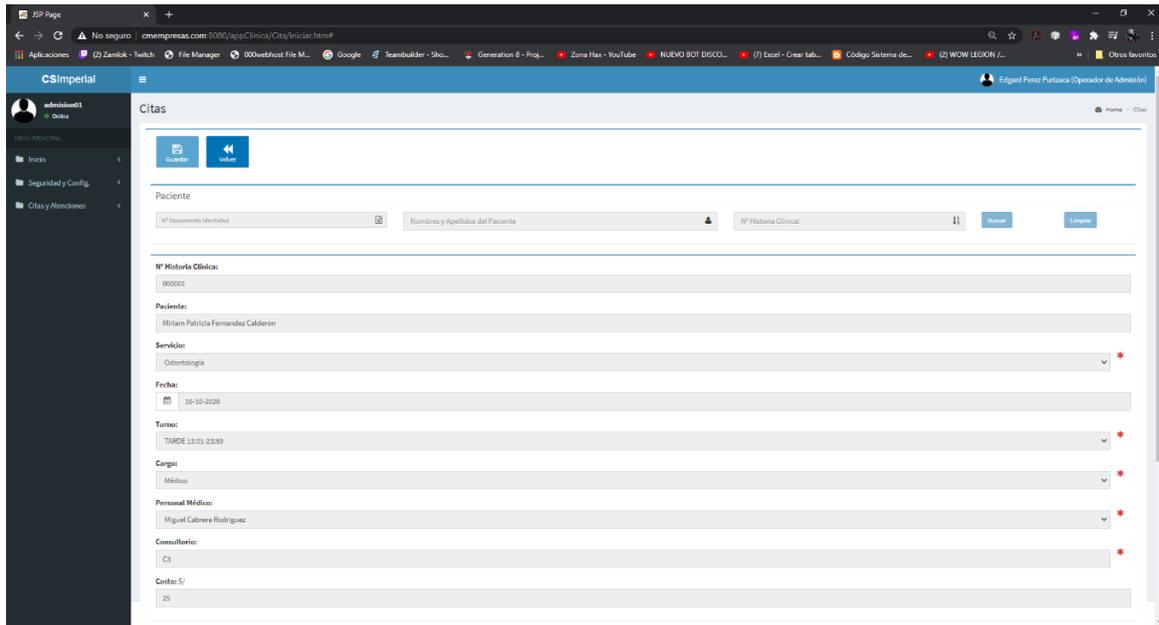
Acción	N°	N° Ticket	N° Historia Clínica	Paciente	Personal Médico	Servicio	Consultorio	Turno	Fecha Cita	Estado	Usuario Reg.	Fecha Reg.
[Icon] Editor	1	OD-T-00001	000001	Miriam Patricia Fernandez Calderon	Miguel Cabrera Rodriguez	Odontología	C3	TARDE 13:01-23:59	16-10-2020	REGISTRADO	admin	16-10-2020 11:54
[Icon] Ver Cita		OD-M-00002	000001	Miriam Patricia Fernandez Calderon	Miguel Cabrera Rodriguez	Odontología	C3	MAÑANA 08:00-12:59	04-10-2020	REGISTRADO	admin	04-10-2020 08:38
[Icon]		MG-M-00003	000004	Ronald Cabrera Helendez	Rosa Perez Carrasco	Medicina General	C1	MAÑANA 08:00-12:59	04-10-2020	REGISTRADO	admin	04-10-2020 09:19
[Icon]	4	MG-M-00002	000003	Jose Carrasco Oliva	Rosa Perez Carrasco	Medicina General	C1	MAÑANA 08:00-12:59	04-10-2020	PENDIENTE DE ATENCION	admin	04-10-2020 08:08
[Icon]	5	MG-M-00001	000003	Miriam Patricia Fernandez Calderon	Rosa Perez Carrasco	Medicina General	C1	MAÑANA 08:00-12:59	04-10-2020	ATENDIDO	admin	04-10-2020 08:07
[Icon]	6	OD-M-00001	000002	Florella Mejia Vasquez	Miguel Cabrera Rodriguez	Odontología	C3	MAÑANA 08:00-12:59	04-10-2020	ATENDIDO	admin	04-10-2020 08:08

Fuente: Elaboración propia

Ver Cita

Después de que el usuario ha dado clic en el botón “Ver Cita”, el sistema re direccionará al usuario a esta funcionalidad en donde podrá revisar los datos de la cita.

Figura 53. Vista de Ver Cita

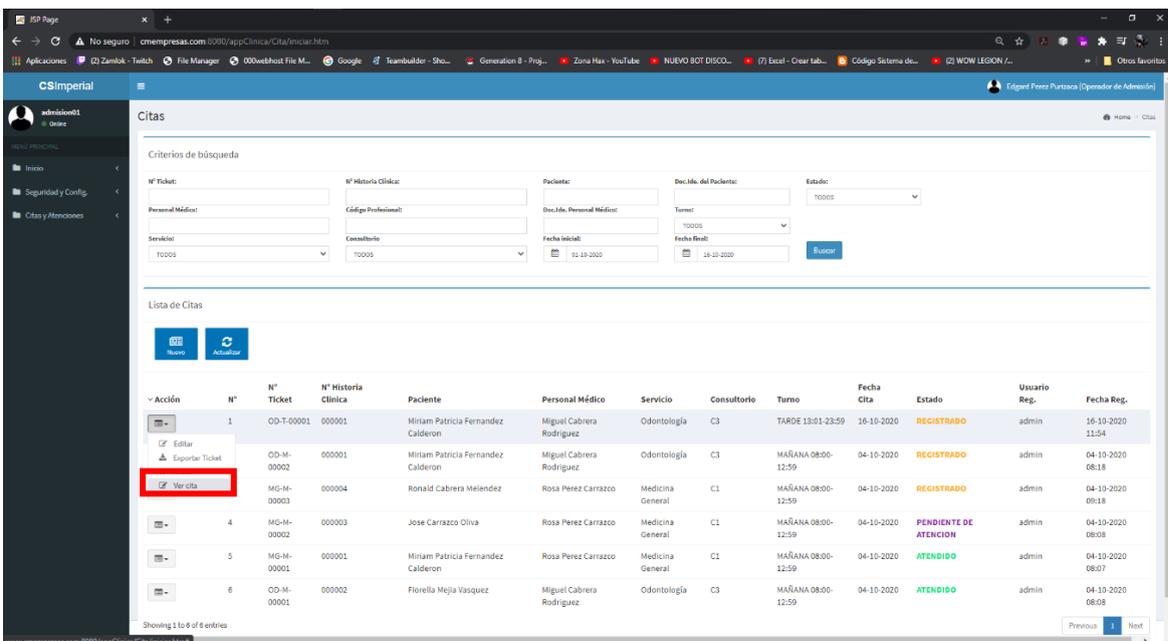


Fuente: Elaboración propia

Descargar Ticket de la Cita

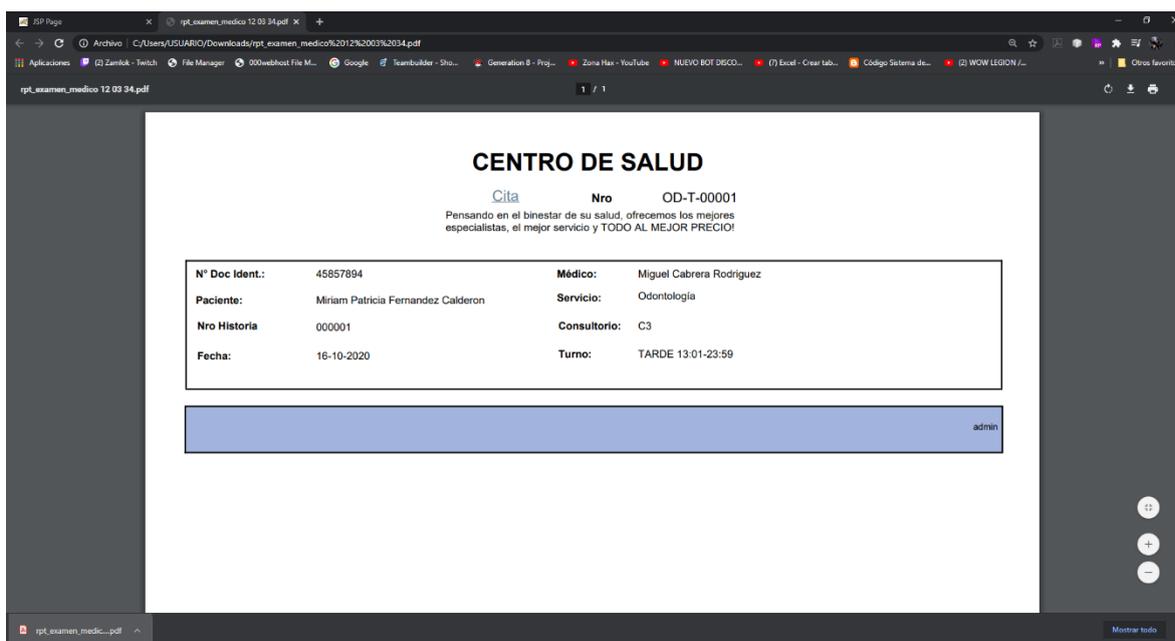
Después de que el usuario ha dado clic en el botón “Ver ticket”, el sistema descargará en un archivo PDF el ticket.

Figura 54. Vista de Ver Ticket generado para la cita



Fuente: Elaboración propia

Figura 55. PDF del Ticket generado para la cita



Fuente: Elaboración propia

3.7. Triage

En este módulo el personal autorizado podrá consultar, registrar, modificar y ver las citas registradas de los pacientes que deben pasar por el examen de triaje el cual se realiza antes de ser atendido por el médico.

Los roles que podrán acceder a esta opción son el de Enfermera y Técnico.

Consulta de Triage

Al ingresar a la opción el usuario podrá visualizar las citas de los pacientes que deben pasar por el examen de triaje y tendrá una sección de Criterios de Búsqueda con los que podrá realizar búsquedas específicas respecto a esta información, así mismo, a nivel de cada registro dentro de la grilla en la columna "Acción" tendrá un menú desplegable en que tendrá disponible las opciones de "Registrad Datos del Triage", solo para aquellas citas que se encuentren en estado "Registrado" y que sean del día actual, "Editar", solo para aquellas citas que se encuentren en estado "Pendiente de Atención" y que sean del día actual y por último la opción de "Ver triaje".

Cabe resaltar que para las citas de días anteriores, en caso se encuentren en estado aún "Registrado", no se visualizarán opciones disponibles en la columna "Acción", esto debido a que nunca fueron atendidos por el personal

médico (enfermeras y técnicos), y para el caso de aquellas citas cuyos estados se encuentren en estado “Pendiente de Atención” y “Atendido”, se mostrarán habilitadas en la columna “Acción”, la opción de “Ver triaje”.

Figura 56. Vista de Consulta de Citas pendientes por Triage – Estado Registrado y fecha actual

Criterios de búsqueda

N° Ticket: N° Historia Clínica: Paciente: Doc. Id. del Paciente: Estado:

Personal Médico: Código Profesional: Doc. Id. Personal Médico: Turno:

Servicio: Consultorio: Fecha Inicial: Fecha Final:

Buscar

Lista de Triage

Acción	N°	N° Ticket	N° Historia Clínica	Paciente	Personal Médico	Servicio	Consultorio	Turno	Fecha Cita	Estado	Usuario Reg.	Fecha Reg.
	1	OD-T-00001	000001	Miriam Patricia Fernandez Calderon	Miguel Cabrera Rodriguez	Odontología	C3	TARDE 13:01-23:59	16-10-2020	REGISTRADO	admin	16-10-2020 11:54
	2	OD-M-00002	000001	Miriam Patricia Fernandez Calderon	Miguel Cabrera Rodriguez	Odontología	C3	MAÑANA 08:00-12:59	04-10-2020	REGISTRADO	admin	04-10-2020 08:18
	3	MG-M-00003	000004	Ronald Cabrera Melendez	Rosa Perez Carrasco	Medicina General	C1	MAÑANA 08:00-12:59	04-10-2020	REGISTRADO	admin	04-10-2020 09:18
	4	MG-M-00002	000003	Jose Carrasco Oliva	Rosa Perez Carrasco	Medicina General	C1	MAÑANA 08:00-12:59	04-10-2020	PENDIENTE DE ATENCION	admin	04-10-2020 09:52
	5	MG-M-00001	000001	Miriam Patricia Fernandez Calderon	Rosa Perez Carrasco	Medicina General	C1	MAÑANA 08:00-12:59	04-10-2020	ATENDIDO	admin	04-10-2020 08:14
	6	OD-M-00001	000002	Florella Mejia Vasquez	Miguel Cabrera Rodriguez	Odontología	C3	MAÑANA 08:00-12:59	04-10-2020	ATENDIDO	admin	15-10-2020 16:47

Fuente: Elaboración propia

Figura 57. Vista de Consulta de Citas pendientes por Triage – Estado Registrado y fecha diferente a la actual

Criterios de búsqueda

N° Ticket: N° Historia Clínica: Paciente: Doc. Id. del Paciente: Estado:

Personal Médico: Código Profesional: Doc. Id. Personal Médico: Turno:

Servicio: Consultorio: Fecha Inicial: Fecha Final:

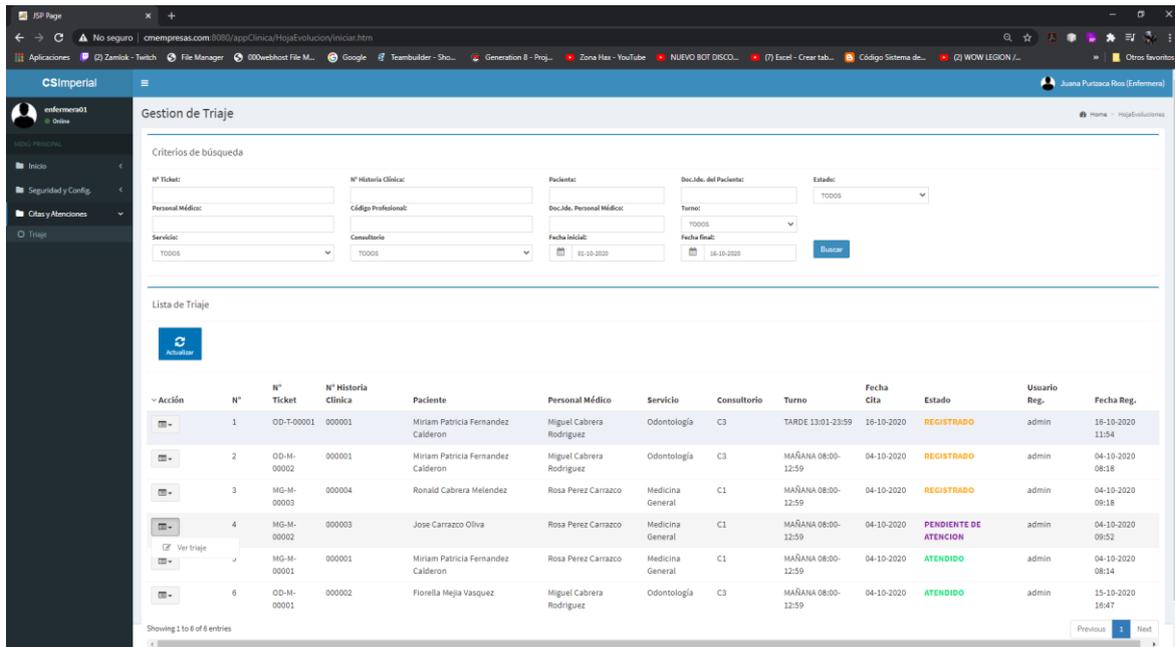
Buscar

Lista de Triage

Acción	N°	N° Ticket	N° Historia Clínica	Paciente	Personal Médico	Servicio	Consultorio	Turno	Fecha Cita	Estado	Usuario Reg.	Fecha Reg.
	1	OD-T-00001	000001	Miriam Patricia Fernandez Calderon	Miguel Cabrera Rodriguez	Odontología	C3	TARDE 13:01-23:59	16-10-2020	REGISTRADO	admin	16-10-2020 11:54
	2	OD-M-00002	000001	Miriam Patricia Fernandez Calderon	Miguel Cabrera Rodriguez	Odontología	C3	MAÑANA 08:00-12:59	04-10-2020	REGISTRADO	admin	04-10-2020 08:18
	3	MG-M-00003	000004	Ronald Cabrera Melendez	Rosa Perez Carrasco	Medicina General	C1	MAÑANA 08:00-12:59	04-10-2020	REGISTRADO	admin	04-10-2020 09:18
	4	MG-M-00002	000003	Jose Carrasco Oliva	Rosa Perez Carrasco	Medicina General	C1	MAÑANA 08:00-12:59	04-10-2020	PENDIENTE DE ATENCION	admin	04-10-2020 09:52
	5	MG-M-00001	000001	Miriam Patricia Fernandez Calderon	Rosa Perez Carrasco	Medicina General	C1	MAÑANA 08:00-12:59	04-10-2020	ATENDIDO	admin	04-10-2020 08:14
	6	OD-M-00001	000002	Florella Mejia Vasquez	Miguel Cabrera Rodriguez	Odontología	C3	MAÑANA 08:00-12:59	04-10-2020	ATENDIDO	admin	15-10-2020 16:47

Fuente: Elaboración propia

Figura 58. Vista de Consulta de Citas pendientes por Triage – Estado Pendiente de Atención y fecha diferente a la actual

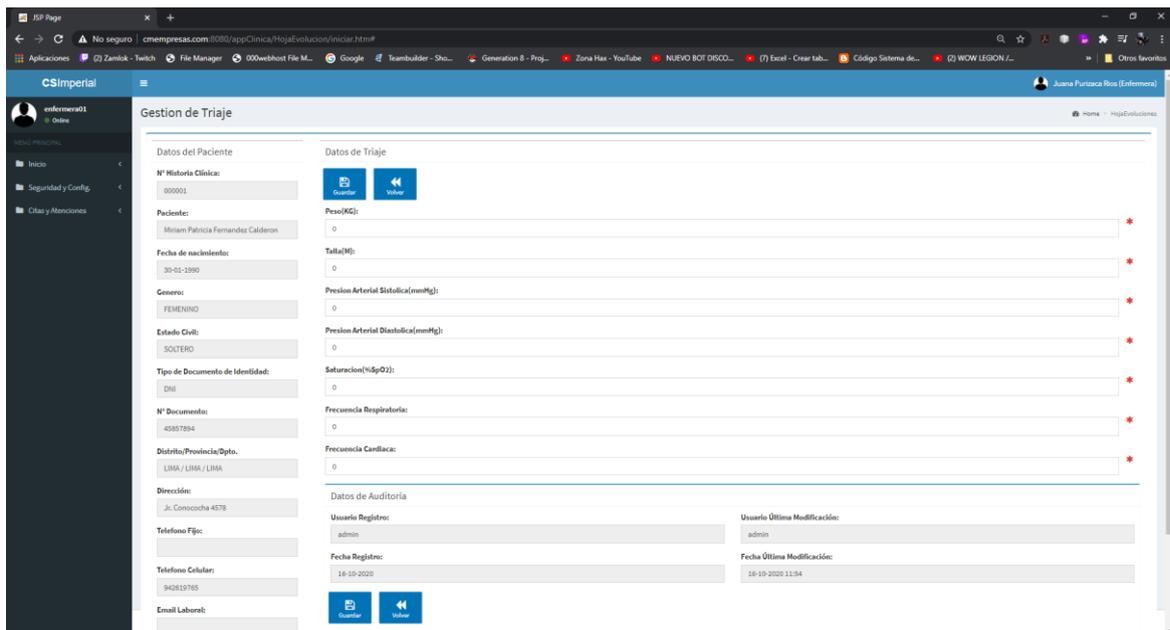


Fuente: Elaboración propia

Registro de Datos de Triage

Después de que el usuario ha dado clic en el botón “Registrar datos del triaje”, el sistema re direccionará al usuario a esta funcionalidad en donde podrá registrar los datos del triaje para un determinado paciente.

Figura 59. Vista de Registro de Datos de Triage



Fuente: Elaboración propia

Modificación de Datos de Triage

Después de que el usuario ha dado clic en el botón “Editar”, el sistema re direccionará al usuario a esta funcionalidad en donde podrá modificar los datos del triaje para un determinado paciente. Dicha modificación solo se podrá realizar mientras la cita aun permanezca en estado “Pendiente de atención” y que sea de la fecha actual.

Figura 60. Vista de Editar Datos de Triage

The screenshot displays the 'Gestión de Triage' interface. On the left is a dark sidebar with navigation options like 'Inicio', 'Seguridad y Config.', and 'Citas y Atenciones'. The main content area is divided into two columns. The left column, titled 'Datos del Paciente', contains fields for: 'N° Historia Clínica' (000001), 'Paciente' (Mikam Patricia Fernandez Calderon), 'Fecha de nacimiento' (30-01-1990), 'Genero' (FEMENINO), 'Estado Civil' (SOLTERO), 'Tipo de Documento de Identidad' (DNI), 'N° Documento' (45857894), 'Distrito/Provincia/Dpto.' (LIMA / LIMA / LIMA), 'Dirección' (Jr. Concescha 4578), 'Telefono Fijo', 'Telefono Celular' (942619765), and 'Email Laboral'. The right column, titled 'Datos de Triage', contains input fields for: 'Peso(KG)' (80), 'Talla(M)' (1.8), 'Presion Arterial Sistolica(mmHg)' (25), 'Presion Arterial Diastolica(mmHg)' (25), 'Saturacion(%SpO2)' (90), 'Frecuencia Respiratoria' (30), and 'Frecuencia Cardiaca' (90). Each of these fields has a red asterisk on the right. Below these fields is an 'Auditoria' section with 'Usuario Registrado' (admin), 'Fecha Registro' (16-10-2020), 'Usuario Última Modificación' (enfermer01), and 'Fecha Última Modificación' (16-10-2020 13:33). At the bottom of the triage section are 'Guardar' and 'Cancelar' buttons.

Fuente: Elaboración propia

Ver Datos de Triage

Después de que el usuario ha dado clic en el botón “Ver Triage”, el sistema re direccionará al usuario a esta funcionalidad en donde podrá revisar los datos del triaje realizado a un determinado paciente.

Figura 61. Vista de Ver Datos de Triaje

The screenshot displays the 'Gestion de Triaje' interface. It is divided into two main sections: 'Datos del Paciente' and 'Datos de Triaje'. The 'Datos del Paciente' section includes fields for 'N° Historia Clínica' (000001), 'Paciente' (Miriam Patricia Fernandez Calderon), 'Fecha de nacimiento' (30-01-1990), 'Genero' (FEMENINO), 'Estado Civil' (SOLTERO), 'Tipo de Documento de Identidad' (DNI), 'N° Documento' (45857894), 'Distrito/Provincia/Dpto.' (LIMA / LIMA / LIMA), 'Dirección' (Jr. Conococha 4578), 'Telefono Fijo' (942815785), 'Telefono Celular' (942815785), and 'Email Laboral'. The 'Datos de Triaje' section includes 'Peso(KG)' (80), 'Talla(M)' (1.8), 'Presion Arterial Sistolica(mmHg)' (25), 'Presion Arterial Diastolica(mmHg)' (25), 'Saturacion(%SpO2)' (90), 'Frecuencia Respiratoria' (20), and 'Frecuencia Cardíaca' (90). Below these are 'Datos de Auditoría' with 'Usuario Registró:' (admin), 'Fecha Registro:' (18-10-2020), 'Usuario Última Modificación:' (enfermera01), and 'Fecha Última Modificación:' (18-10-2020 13:33). There are 'Guardar' and 'Volver' buttons at the top and bottom of the form.

Fuente: Elaboración propia

3.8. Atención

En este módulo el personal autorizado podrá consultar, registrar, modificar y ver las citas de los pacientes que están pendientes de atención, y que deberán ser atendidos por el médico asignado cuando se registró la cita.

El rol que podrá acceder a esta opción es el de Médico.

Consulta de Atenciones

Al ingresar a la opción el usuario podrá visualizar las citas de los pacientes que deben ser atendidos por el médico asignado durante el registro de la cita y tendrá una sección de Criterios de Búsqueda con los que podrá realizar búsquedas específicas respecto a esta información, así mismo, a nivel de cada registro dentro de la grilla en la columna "Acción" tendrá un menú desplegable en que tendrá disponible las opciones de "Atender", solo para aquellas citas que se encuentren en estado "Pendiente de Atención" y que sean del día actual, "Editar", solo para aquellas citas que se encuentren en estado "Atendido" y que sean del día actual, la opción de "Ver atención", la cual estará disponible para todas las citas independientemente de la fecha y del estado y por último las opciones "Ver exámenes médicos" y "Ver receta médica", solo para aquellas citas que se encuentren en estado "Atendido".

Cabe resaltar que para las citas de días anteriores, en caso se encuentren en estado “Pendiente de Atención”, se visualizará solo la opción “Ver atención” disponible en la columna “Acción”, y para el caso de las citas que se encuentren en estado “Atendido”, se mostrarán habilitadas en la columna “Acción”, las opciones de “Ver atención”, “Ver exámenes médicos” y “Ver receta médica”.

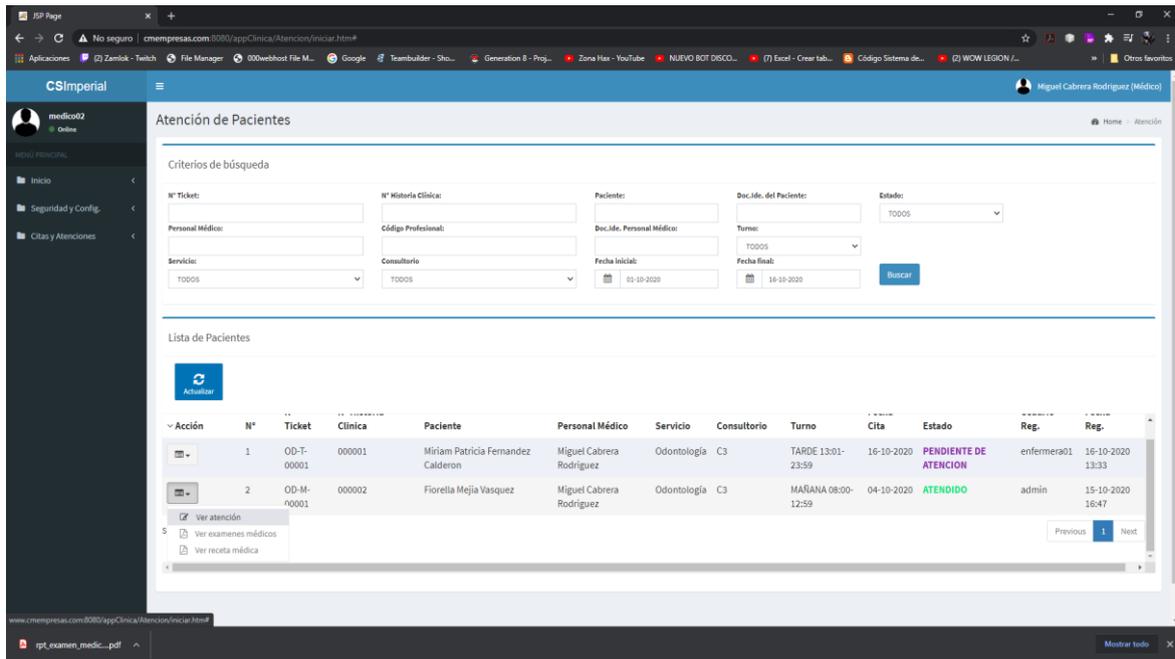
Figura 62. Vista de Consulta de Citas pendientes de Atención – Cita Pendiente de atención y fecha actual.

The screenshot displays the 'Atención de Pacientes' section of the CSImperial application. It features a search criteria form at the top, followed by a table of appointments. The table includes columns for 'Acción', 'N° Ticket', 'N° Historia Clínica', 'Paciente', 'Personal Médico', 'Servicio', 'Consultorio', 'Turno', 'Fecha Cita', 'Estado', 'Usuario Reg.', and 'Fecha Reg.'. Two appointments are listed: one pending and one attended.

Acción	N° Ticket	N° Historia Clínica	Paciente	Personal Médico	Servicio	Consultorio	Turno	Fecha Cita	Estado	Usuario Reg.	Fecha Reg.
<input type="checkbox"/> Atender <input checked="" type="checkbox"/> Ver atención	OD-T-00001	000001	Miriam Patricia Fernandez Calderon	Miguel Cabrera Rodriguez	Odontología	C3	TARDE 13:01-23:59	16-10-2020	PENDIENTE DE ATENCION	enfermera01	16-10-2020 13:33
<input checked="" type="checkbox"/> Ver atención	OD-M-00001	000002	Fiorella Mejia Vasquez	Miguel Cabrera Rodriguez	Odontología	C3	MAÑANA 08:00-12:59	04-10-2020	ATENDIDO	admin	15-10-2020 16:47

Fuente: Elaboración propia

Figura 63. Vista de Consulta de Citas pendientes de Atención – Cita Atendida y fecha diferente a la actual.



Fuente: Elaboración propia

Registro de Datos de Atención

Después de que el usuario ha dado clic en el botón “Registrar datos del triaje”, el sistema re direccionará al usuario a esta funcionalidad en donde podrá registrar los datos de la atención realizada para un determinado paciente.

Entre los datos que el médico podrá ingresar como parte de la atención están los siguientes:

- Pestaña Hoja de Evolución
 - ✓ Motivo de la consulta
 - ✓ Examen Físico
 - ✓ Diagnósticos
 - ✓ Receta de medicamentos
 - ✓ Exámenes médicos recomendados
 - ✓ Indicaciones Médicas y Tratamientos
- Pestaña Historia Clínica
 - ✓ Antecedentes Familiares
 - ✓ Enfermedades Prexistentes

- ✓ Alergias
- ✓ Intervención Quirúrgica
- ✓ Vacunas Completas

Una vez registrados los datos de la atención el sistema generará un archivo PDF que contendrá la receta médica y la lista de exámenes médicos solicitados por el médico, el cual podrá ser descargado para su posterior impresión o entrega al paciente.

Figura 64. Vista de Registro de Datos de Atención – Hoja de Evolución - Parte I.

The screenshot displays the 'Atención de Pacientes' interface. At the top, there are navigation tabs for 'Hoja de Evolución', 'Historia Clínica', and 'Datos del Paciente'. The main content area is divided into several sections:

- Datos del Triaje - Paciente:** Miriam Patricia Fernandez Calderon - DNI: 45857894. This section contains input fields for 'N° Hoja Evolución' (000006), 'Presión Arterial Sistólica' (25), 'Pulsos' (80), 'Saturación' (30), 'Talla' (1.6), 'Frecuencia Respiratoria' (30), 'Presión Arterial Diastólica' (25), and 'Frecuencia Cardíaca' (30).
- Datos de la Atención:** Includes 'Motivo Consulta' and 'Examen Físico' text input fields.
- Diagnóstico:** Features dropdown menus for 'Categoría' and 'Diagnóstico', radio buttons for 'Descarte' and 'Final', and an 'Agregar' button.
- Receta:** Includes dropdown menus for 'Forma Farmacéutica', 'Dosis', 'Medicamento', and 'Frecuencia', along with an 'Agregar' button.

Below these sections are two tables with headers: one for 'Diagnóstico' (N°, Categoría, Código, Descripción, Tipo, Acción) and one for 'Receta' (N°, Medicamento, Forma Farmacéutica, Concentración, Dosis, Frecuencia, Acción). The interface also shows a sidebar on the left with user information and navigation options, and a browser window at the top with multiple tabs open.

Fuente: Elaboración propia

Figura 65. Vista de Registro de Datos de Atención – Hoja de Evolución - Parte II.

Fuente: Elaboración propia

Figura 66. Vista de Registro de Datos de Atención – Historia Clínica.

Fuente: Elaboración propia

Figura 67. Vista de Registro de Datos de Atención – Datos del Paciente.

The screenshot shows a web browser window displaying the 'Atención de Pacientes' interface. The 'Datos del Paciente' tab is active. The form contains the following fields:

N° Historia Clínica:	000001	Distrito/Provincia/Dpto.:	LIMA / LIMA / LIMA
Paciente:	Miriam Patricia Fernandez Calderon	Dirección:	Jr. Conococha 4578
Fecha de nacimiento:	30-01-1990	Teléfono Fijo:	
Genero:	FEMENINO	Teléfono Celular:	942819785
Estado Civil:	SOLTERO	Email Laboral:	
Tipo de Documento de Identidad:	DNI	Email Personal:	email@gmail.com
N° Documento:	45857894		

Fuente: Elaboración propia

Modificación de Datos de Atención

Después de que el usuario ha dado clic en el botón “Editar”, el sistema re direccionará al usuario a esta funcionalidad en donde podrá modificar los datos de la atención realizada para un determinado paciente.

Entre los datos que el médico podrá ingresar como parte de la atención están los siguientes:

- Pestaña Hoja de Evolución
 - ✓ Motivo de la consulta
 - ✓ Examen Físico
 - ✓ Diagnósticos
 - ✓ Receta de medicamentos
 - ✓ Exámenes médicos recomendados
 - ✓ Indicaciones Médicas y Tratamientos
- Pestaña Historia Clínica
 - ✓ Antecedentes Familiares
 - ✓ Enfermedades Prexistentes
 - ✓ Alergias
 - ✓ Intervención Quirúrgica

✓ Vacunas Completas

Una vez modificados los datos de la atención el sistema regenerará un archivo PDF que contendrá la receta médica y la lista de exámenes médicos solicitados por el médico, el cual podrá ser descargado para su posterior impresión o entrega al paciente.

Figura 68. Vista de Editar Datos de Atención – Hoja de Evolución – Parte I.

The screenshot shows the 'Atención de Pacientes' interface. At the top, there are tabs for 'Hoja de Evolución', 'Historia Clínica', and 'Datos del Paciente'. Below this, there are buttons for 'Guardar' and 'Volver'. The main section is titled 'Datos del Triaje - Paciente: Miriam Patricia Fernandez Calderon - DNI: 45857894'. It contains several input fields for patient information: 'N° Hoja Evolución:' (000008), 'Presión Arterial Sistólica:' (25), 'Peso:' (80), 'Saturación:' (30), 'Talla:' (1.8), 'Frecuencia Respiratoria:' (30), 'Presión Arterial Diastólica:' (25), and 'Frecuencia Cardíaca:' (30). Below this is the 'Datos de la Atención' section, with 'Motivo Consulta:' (Dolor de estomago y diarrea) and 'Examen Físico:' (Dolor en la parte izquierda del abdomen). The 'Diagnóstico' section shows a category of 'COLERA' and a description of 'COLERA DEBIDO A VIBRIO CHOLERAE O1, BIOTIPO CHOLERAE'. At the bottom, the 'Receta' section shows 'Forma Farmacéutica:' (INJECTABLE) and 'Medicamento:' (DEXTROSA).

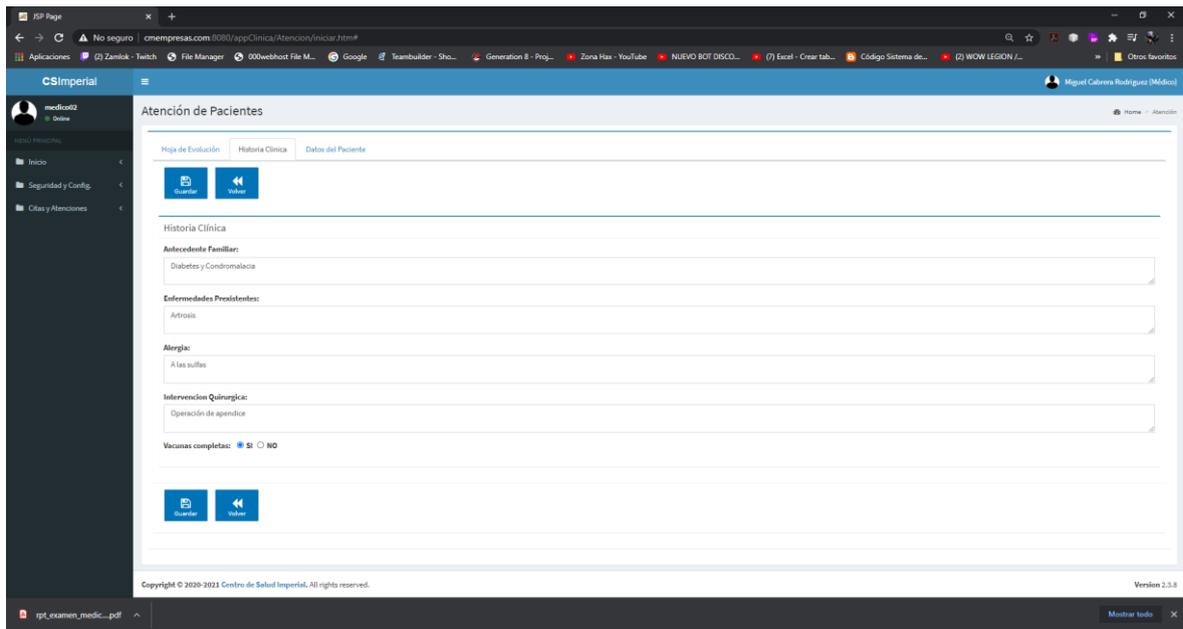
Fuente: Elaboración propia

Figura 69. Vista de Editar Datos de Atención – Hoja de Evolución – Parte II

The screenshot shows the 'Atención de Pacientes' interface, focusing on the 'Receta' and 'Examen Médico' sections. The 'Receta' section includes 'Forma Farmacéutica:' (INJECTABLE), 'Medicamento:' (DEXTROSA), and a table of medications. The 'Examen Médico' section shows a category of 'ORINA' and a description of 'Examen completo'. Below this is the 'Indicaciones Médicas y Tratamiento:' section, which contains the text 'Reposo completo y tomar líquidos. Mantenerse aislado'. At the bottom, the 'Datos de Auditoría' section shows 'Usuario Registro:' (admin), 'Fecha Registro:' (16-10-2020 11:54), 'Usuario Última Modificación:' (medico02), and 'Fecha Última Modificación:' (16-10-2020 14:45).

Fuente: Elaboración propia

Figura 70. Vista de Editar Datos de Atención – Historia Clínica

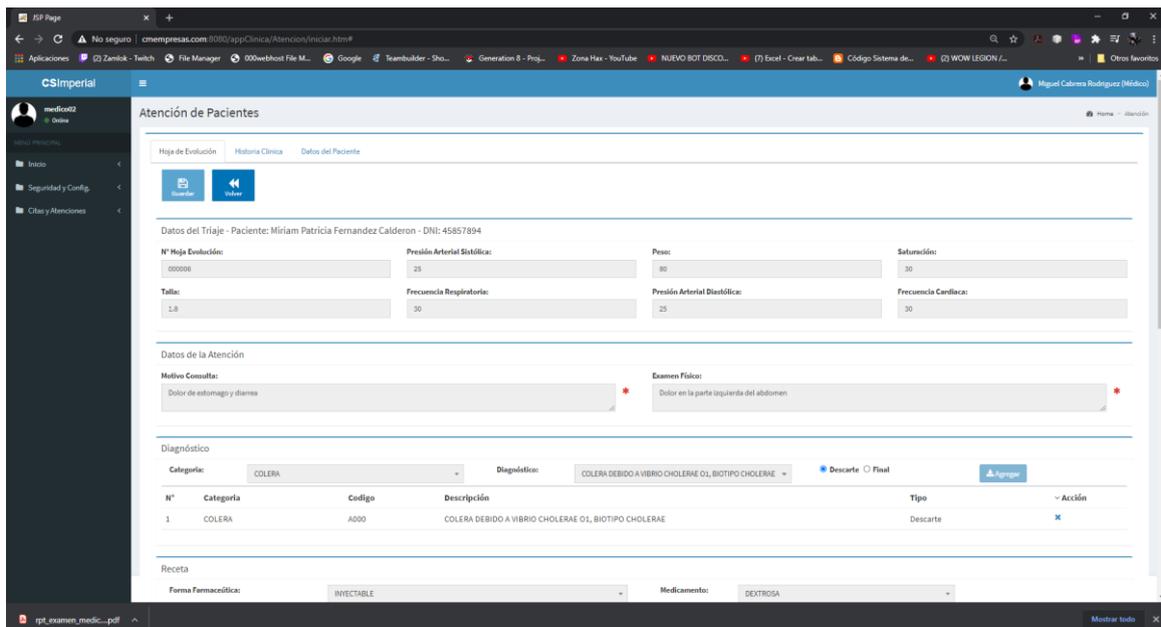


Fuente: Elaboración propia

Ver Datos de la Atención

Después de que el usuario ha dado clic en el botón “Ver Atención”, el sistema re direccionará al usuario a esta funcionalidad en donde podrá revisar los datos de la atención realizada a un determinado paciente.

Figura 71. Vista de Ver Datos de Atención – Hoja de Evolución – Parte I.



Fuente: Elaboración propia

Figura 72. Vista de Ver Datos de Atención – Hoja de Evolución – Parte II.

Receta

Forma Farmacéutica: INYECTABLE Medicamento: DEXTROSA
 Dosis: 1 Frecuencia: 4h Apagar

N°	Medicamento	Forma Farmacéutica	Concentración	Dosis	Frecuencia	Acción
1	ACICLOVIR	TABLETA	200 mg	1	8h	✕
2	DEXTROSA	INYECTABLE	10 g/100mL (10%)	1	8h	✕

Examen Médico

Categoría: ORINA Examen Médico: Examen completo Apagar

N°	Categoría	Descripción	Acción
1	HEMATOLOGIA	Hemograma completo	✕
2	ORINA	Examen completo	✕

Indicaciones Médicas y Tratamiento:
 Reposo completo y tomar líquidos. Manténgase aislado.

Datos de Auditoría

Usuario Registro: admin Usuario Última Modificación: medic02
 Fecha Registro: 16-10-2020 11:54 Fecha Última Modificación: 16-10-2020 14:45

Fuente: Elaboración propia

Figura 73. Vista de Ver Datos de Atención – Historia Clínica.

Atención de Pacientes

Historia Clínica

Antecedente Familiar:
 Diabetes y Condromalacia

Enfermedades Prexistentes:
 Artrosis

Alergia:
 A las sulfas

Intervención Quirúrgica:
 Operación de apéndice

Vacunas completas: SI NO

Fuente: Elaboración propia

Ver exámenes médicos y Ver receta médica

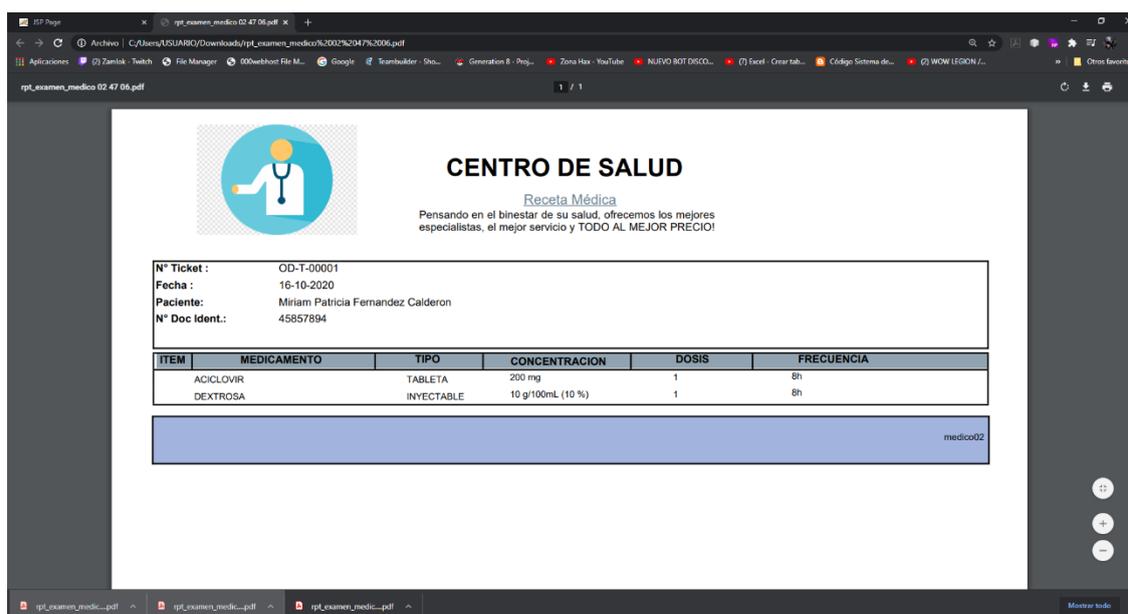
Después de que el usuario ha dado clic en el botón “**Ver exámenes médicos** o **Ver receta médica**”, el sistema descargará el archivo PDF correspondiente el cual podrá ser impreso o entregado digitalmente al usuario.

Figura 74. PDF de exámenes médicos.



Fuente: Elaboración propia

Figura 75. PDF de receta médica.



Fuente: Elaboración propia