



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

TESIS

IMPLEMENTACIÓN DE LA PLATAFORMA DIGITAL Y
LA GESTIÓN DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS DEL
HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO
AZANGARO, PUNO 2022

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

AUTOR:

Bach. CONDORI CHUA EUSEBIO

DNI: 43254178

LIMA – PERÚ

2022

Reporte de Antiplagio menor a 30%



CERTIFICADO DE ANÁLISIS
 magister

INFORME FINAL TESIS EUSEBIO CONDORI (SISTEMAS)

18%
Similitudes

2%
Texto entre comillas
2% similitudes entre comillas

< 1%
Idioma no reconocido

Nombre del documento: INFORME FINAL TESIS EUSEBIO CONDORI (SISTEMAS).docx

ID del documento: bc06b31535352f432a78c5fb20c6e7db2a509e3c

Tamaño del documento original: 20,6 Mo

Depositante: Raul Quispe Taya

Fecha de depósito: 11/4/2023

Tipo de carga: interface

fecha de fin de análisis: 11/4/2023

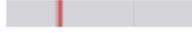
Número de palabras: 18.857

Número de caracteres: 120.188

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 www.rankia.co ¿Qué son las plataformas digitales y para qué sirven las fintech? - R... https://www.rankia.co/blog/analisis-calcap/4317884-que-son-plataformas-digitales-para-sirven-fintech 5 fuentes similares	2%		Palabras idénticas : 2% (360 palabras)
2	 hdl.handle.net Gestión de las historias clínicas en el servicio de admisión de la mic... https://hdl.handle.net/20.500.12692/15867 4 fuentes similares	2%		Palabras idénticas : 2% (321 palabras)
3	 hdl.handle.net Propuesta de implementación de un sistema de historias Clínicas eI... https://hdl.handle.net/20.500.13032/23099 19 fuentes similares	2%		Palabras idénticas : 2% (296 palabras)
4	 hdl.handle.net Propuesta de implementación de un sistema de gestión de Historia... https://hdl.handle.net/20.500.13032/24131 14 fuentes similares	1%		Palabras idénticas : 1% (286 palabras)
5	 repositorio.utefesup.edu.pe Estrategias de comunicación y la calidad de atención ... https://repositorio.utefesup.edu.pe/handle/UTELESUP1405 29 fuentes similares	1%		Palabras idénticas : 1% (240 palabras)

ASESOR DE TESIS

.....
MG. RAÚL GUALBERTO QUISPE TAYA
DNI: 08086028 ORCID: 0000-0002-8091-2880

JURADO EXAMINADOR

.....
Dr. JUAN ANTENOR CACEDA CORILLOCLA

DNI 41568334 <https://orcid.org/0000-0002-3090-7100>

PRESIDENTE

.....
Dr. FERNANDO LUIS TAM WONG

DNI 7977890 <https://orcid.org/0000-0002-56780056>

SECRETARIO

.....
Mg. DANIEL VICTOR SURCO SALINAS

DNI 9722150 <https://orcid.org/0000-0002-8782-8470>

VOCAL

DEDICATORIA

A Dios, por haberme bendecido y ser mi guía para concluir nuestra profesión.

A mi madre, porque siempre me brindo su amor incondicional.

A mis hermanos, por su comprensión, paciencia y apoyo a lo largo de nuestros estudios universitarios.

A mis hijos Luis y Eddy, por ser la motivación para concluir los estudios universitarios

AGRADECIMIENTO

A Dios y a la familia por ser quienes fueron permanentemente los que me dieron la fortaleza y tranquilidad en momentos de flaqueza y angustias en mi proceso de formación académica y propias de un evento como este.

A mi Asesor Mg. Raúl Gualberto Quispe Taya, por su apoyo y asesoramiento en el desarrollo de mi tesis.

A la Universidad Privada TELESUP por darnos los conocimientos académicos propios de una educación superior, necesarios para desarrollarnos en el campo profesional y, darnos la alternativa de poder cumplir nuestros deseos de convertirnos en profesionales dispuesto a cumplir los

RESUMEN

La investigación titulada “IMPLEMENTACIÓN DE LA PLATAFORMA DIGITAL Y LA GESTIÓN DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDI AZÁNGARO, PUNO 2022” , tuvo como objetivo general: Establecer la relación de la implementación de la plataforma Digital con la gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro, Puno 2022. La investigación fue de tipo aplicada, nivel descriptivo correlacional, enfoque cuantitativo y diseño no experimental transversal, con una muestra probabilística aleatoria simple conformada por las 65 personas que laboran en la institución, se utilizó la técnica de la encuesta con un instrumento de un cuestionario de preguntas validadas por juicio de expertos; donde se arribó a la conclusión siguiente:

Se estableció la relación de la implementación de la plataforma Digital con la gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro, Puno 2022; por medio de los resultados obtenidos, se puede afirmar que la relación de estas variables es positiva o directa considerable, determinada por el coeficiente de correlación Rho de Spearman que fue de 0,701 y al tener un valor de significancia den 0,000 menor que 0,05 ($p < 0,05$) se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. A mayor implementación de la Plataforma digital, mayor gestión de las historias clínicas.

Palabras claves: Plataforma digital, gestión, historias clínicas.

ABSTRACT

The research entitled "IMPLEMENTATION OF THE DIGITAL PLATFORM AND THE MANAGEMENT OF THE MEDICAL RECORDS OF THE CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDI AZÁNGARO HOSPITAL, PUNO 2022", had as its general objective: To establish the relationship of the implementation of the Digital platform with the management of the medical records of the Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro Hospital, Puno 2022. The research was of applied type, correlational descriptive level, quantitative approach and cross-sectional non-experimental design, with a simple random probability sample made up of the 65 people who work in the institution, the survey technique was used with an instrument of a questionnaire of questions validated by expert judgment; where the following conclusion was reached:

The relationship of the implementation of the Digital platform with the management of the medical records of the Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro Hospital, Puno 2022 was established; through the results obtained, it can be affirmed that the relationship of these variables is positive or direct considerable, determined by the correlation coefficient Spearman's Rho that was 0.701 and having a significance value den 0.000 less than 0.05 ($p < 0.05$) the null hypothesis is rejected and the research hypothesis is accepted. The greater the implementation of the Digital Platform, the greater the management of medical.

Keywords: Digital platform, management, medical records.

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.....	xi
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xii
INTRODUCCIÓN.....	xiii
I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	15
1.1. Planteamiento del problema.....	15
1.2. Formulación del problema.....	16
1.2.1. Problema general.....	16
1.2.2. Problemas específicos.....	16
1.3. Justificación del estudio.....	17
1.3.1. Justificación teórica.....	17
1.3.2. Justificación práctica.....	17
1.3.3. Justificación metodológica.....	17
1.3.4. Justificación social.....	17
1.4. Objetivo de la investigación.....	18
1.4.1. Objetivo general.....	18
1.4.2. Objetivos específicos.....	18
II. MARCO TEÓRICO.....	19
2.1. Antecedentes de la investigación.....	19
2.1.1. Antecedentes nacionales.....	19
2.1.2. Antecedentes internacionales.....	21
2.2. Bases teóricas de las variables.....	24
2.2.1. Variable 1: Plataforma digital.....	24
2.2.1.1. Definición de plataforma digital.....	24
2.2.1.2. Clases de plataformas.....	25

2.2.1.3. Tipos de plataformas.....	27
2.2.1.4. Dimensiones de plataformas digital.....	27
2.2.2. Variable 2: Gestión de las historias clínicas.....	29
2.2.2.1. Gestión.....	29
2.2.2.2. Historia clínica.....	29
2.2.2.3. Gestión de Historias Clínicas.....	30
2.2.2.4. Dimensiones de Historias Clínicas.....	31
2.3. Definición de términos básicos.....	32
III. MÉTODOS Y MATERIALES.....	35
3.1. Hipótesis de la investigación.....	35
3.1.1. Hipótesis general.....	35
3.1.2. Hipótesis específicas.....	35
3.2. Variables de estudio.....	35
3.2.1. Definición conceptual.....	35
3.2.2. Definición operacional.....	36
3.3. Tipo y nivel de investigación.....	36
3.3.1. Tipo de investigación.....	36
3.3.2. Nivel de investigación.....	37
3.4. Diseño de la investigación.....	37
3.5. Población y muestra de estudio.....	38
3.5.1. Población.....	38
3.5.2. Muestra.....	38
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	39
3.6.1. Técnicas de recolección de datos.....	39
3.6.2. Instrumentos de recolección de datos.....	39
3.7. Métodos de análisis de datos.....	40
3.8. Aspectos éticos.....	40
IV. RESULTADOS.....	42
4.1. Confiabilidad de los instrumentos de investigación.....	42
4.2. Resultados estadísticos descriptivos de las variables en estudio.....	43
4.2.1. Resultados descriptivos de la variable plataforma digital.....	43
4.2.2. Resultados descriptivos de la variable gestión de historias clínicas.....	46
4.3. Resultados de la Estadística Inferencial para la Contrastación de las hipótesis.....	49

4.3.1.	Prueba de normalidad.....	49
4.3.2.	Contrastación de la hipótesis general.....	50
4.3.3.	Contrastación de las hipótesis específicas.....	52
V.	DISCUSIÓN.....	54
5.1.	Discusión de los resultados de la estadística descriptiva.....	54
5.1.1.	Discusión de los resultados descriptivos de la variable plataforma digital.....	54
5.1.2.	Discusión de los resultados descriptivos de la variable gestión de las historias clínicas.....	54
5.2.	Discusión de los resultados de la estadística inferencial para la contrastación de las hipótesis.....	55
5.2.1.	Discusión de la hipótesis general.....	55
5.2.2.	Discusión de los resultados de las hipótesis específicas.....	55
VI.	CONCLUSIONES.....	57
VII.	RECOMENDACIONES.....	58
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	59
	ANEXOS.....	65
	Anexo 1: Matriz de consistencia.....	66
	Anexo 2: Matriz de Operacionalización.....	67
	Anexo 3: Instrumentos.....	68
	Anexo 4: Validación de Instrumentos.....	70
	Anexo 5: Matriz de Datos.....	80
	Anexo 6: Propuesta de valor.....	86

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables.....	36
Tabla 2. Resumen de procesamiento de datos para la prueba piloto para la variable plataforma digital.....	42
Tabla 3. Resultados del alfa de Cronbach para la variable plataforma digital.....	42
Tabla 4. Resumen de procesamiento de datos para la prueba piloto para la variable gestión de historias clínicas.....	42
Tabla 5. Resultados del alfa de Cronbach para la variable gestión de historias clínicas.....	42
Tabla 6. Resultados Porcentuales y frecuencias de la variable plataforma digital	43
Tabla 7. Resultados Porcentuales y frecuencias de la dimensión operatividad.....	44
Tabla 8. Resultados Porcentuales y frecuencias de la dimensión uso de la web	45
Tabla 9. Resultados Porcentuales y frecuencias de la variable gestión de las historias clínicas.....	46
Tabla 10. Resultados Porcentuales y frecuencias de la dimensión custodia y conservación.....	47
Tabla 11. Resultados Porcentuales y frecuencias de la dimensión confiabilidad	48
Tabla 12. Prueba de Kolmogórov-Smirnov para determinar el comportamiento de los datos.....	50
Tabla 13. Prueba de Rho de Spearman para la hipótesis general.....	51
Tabla 14. Prueba de Rho de Spearman para la primera hipótesis específica.....	52
Tabla 15. Prueba de Rho de Spearman para la segunda hipótesis específica.....	53

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diseño de la investigación.....	37
Figura 2. Escala de medición del alfa de Cronbach.....	43
Figura 3. Gráfico de resultados por niveles de la variable plataforma digital.....	44
Figura 4. Gráfico de resultados por niveles de la dimensión operatividad.....	45
Figura 5. Gráfico de resultados por niveles de la dimensión uso de la web.....	46
Figura 6. Gráfico de resultados por niveles de la variable gestión de las historias clínicas.....	47
Figura 7. Gráfico de resultados por niveles de la dimensión custodia y conservación.....	48
Figura 8. Gráfico de resultados por niveles de la dimensión confiabilidad.....	49

INTRODUCCIÓN

La investigación denominada “*IMPLEMENTACIÓN DE LA PLATAFORMA DIGITAL Y LA GESTIÓN DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDÓ AZÁNGARO, PUNO 2022*”; en Puno cada año se incrementa la cantidad demandada por atención en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo en la Provincia de Azángaro: debido al incremento demográfico, aumento de los enfermos, epidemias, pandemia, disminución en el presupuesto asignado a la salud, personal, ocasionando serias deficiencias en la atención de los pacientes azangarinos, congestionando el área de admisión y de archivo, que están vinculados con la distribución y conservación de las historias clínicas. Además, con una política regional proyectivo deficiente en la Dirección Regional de salud Puno, han generado un panorama desalentador en la prestación del servicio de la salud. Estas consideraciones permitieron establecer los siguientes objetivos:

Establecer la relación de la implementación de la plataforma Digital con la gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro, Puno 2022.

Establecer la relación de la operatividad con la gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro, Puno 2022.

Establecer la relación del uso de la web con la gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro, Puno 2022.

El contenido del informe está estructurado en siete capítulos, de la siguiente manera:

CAPÍTULO I, Contiene el planteamiento del problema, abarcando la caracterización de la problemática, formulación del problema, objetivos de la investigación, justificación de la investigación.

CAPÍTULO II, Guarda relación con el desarrollo del marco teórico, comprendiendo los antecedentes de la investigación, teoría científica que fundamente el estudio, y el marco teórico conceptual.

CAPÍTULO III, Abarca la parte metodológica de la investigación, en la que incluye el tipo y nivel, el método y diseño de investigación, población y muestra, procedimientos de la investigación, técnicas e instrumentos de recolección de datos, técnicas de análisis y procesamiento de datos.

CAPÍTULO IV, Detalla el análisis e interpretación de los resultados de la investigación.

En los capítulos V, VI y VII contienen las Discusiones, Conclusiones y Recomendaciones.

I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

Belén (2014), desde una vista panorámica mundial sobre la diversas actividades desarrolladas en el sector salud, expresaron que en los países de Europa, América del Norte la gestión y sus procesos son más eficientes, porque hace más de tres quinquenios están aplicando la tecnología en la prestación de los servicios de la salud; la ejecución de programas o software en la gestión de las historias clínicas, han contribuido en la sistematización de una serie de actividades, agilizando el proceso desde el ingreso de los pacientes hasta su salida del hospital.

Según Belén (2014), en la mayoría de los países que conforman América Latina, recién se está contemplando el empleo de la tecnología. Países como México, Brasil, Argentina por su grado de desarrollo y capacidad han empezado a incluir la tecnología con el empleo de los programas de computación en la prestación de la salud, como la implementación de una plataforma digital, logrando disminuir el tiempo de atención, menor utilización de infraestructura, de mobiliario, de equipo, de recursos materiales en papeles, folder y otros propios de las oficinas, mayor fluidez en la distribución de la información, los costos disminuyen y los pacientes se benefician. La aplicación de la tecnología en la administración de las historias clínicas sugiere previamente tomar en cuenta los Derechos Humanos, la Solidaridad Panamericana que están en la Agenda de Salud para las Américas (2004-2017)

RPP (2022), respecto a la situación de la salud en el Perú, el Ministerio de Salud realizó un estudio, cuyos resultados al 2021 determinaron que en Lima el 60% de las instituciones de la salud pública no tienen historias clínicas digitalizadas; en las provincias del país el problema se acentúa porque el 90% de las instituciones públicas no cuentan con historias clínicas digitalizadas. Ante esta problemática desde el 2020 estableció como objetivo la digitalización del Sector Salud y, para el año 2030 todas las actividades relacionadas con la Salud deberán estar digitalizadas. Además, desde el 2013 el país cuenta con un marco legal, para el Registro Nacional de las Historias clínicas Digitales

En Puno cada año se incrementa la cantidad demandada por atención en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo en la Provincia de Azángaro: debido al incremento demográfico, aumento de los enfermos, epidemias, pandemia, disminución en el presupuesto asignado a la salud, personal, ocasionando serias deficiencias en la atención de los pacientes azangarinos, congestionando el área de admisión y de archivo, que están vinculados con la distribución y conservación de las historias clínicas. Además, con una política regional proyectivo deficiente en la Dirección Regional de salud Puno, han generado un panorama desalentador en la prestación del servicio de la salud.

Una alternativa a esta problemática fue la digitalización en la gestión de las historias clínicas; con la implementación de una plataforma digital, la distribución de los registros clínicos sería en tiempo real y la conservación llevaría a disminuir el uso de espacio físico, menor uso de papeles, disminución en el deterioro de las historias clínicas, menores costos, acceso rápido a la data, mejor protección, disminución en el tiempo de espera de los pacientes, propiciando una mejor atención en los pacientes de Azángaro, motivo por el cual, se desarrolló este trabajo de investigación. Demostrando que es necesario y urgente la implementación de una plataforma digital, para mejorar la gestión de las historias clínicas en el Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, Puno.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general.

¿Cómo la implementación de la plataforma Digital se relaciona con la Gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, Puno 2022?

1.2.2. Problemas específicos.

¿Cómo la operatividad se relaciona con la Gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, Puno 2022?

¿Cómo el uso de la web se relaciona con la Gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, Puno 2022?

1.3. Justificación del estudio

1.3.1. Justificación teórica.

La investigación se justifica teóricamente porque permitirá conocer y ampliar los conocimientos existentes sobre el uso de la tecnología y la gestión en las instituciones de salud pública al interior del país. La teoría es la esencia en cualquier disciplina y más aún en los temas de la salud, le proporciona el sustento científico a la investigación y favorece el avance en el conocimiento, en pleno siglo XXI es fundamental dar el paso a la gestión de las historias clínicas mediante la plataforma digital.

1.3.2. Justificación práctica.

Se justifica de una manera práctica porque, sobre la base de la realidad y los nuevos conocimientos conseguidos servirá para la toma de decisiones sobre el sector y materia prima, para las investigaciones futuras. Implementando la plataforma digital se espera que los costos y gastos ocasionados por la gestión de las historias clínicas disminuya, además el paciente será uno de los más beneficiados, porque tendrá menos tiempo de espera en las colas, para tramitar las citas, ser atendido en las consultas externas e internas. Por eso la importancia del trabajo de investigación.

1.3.3. Justificación metodológica.

El problema planteado sobre las deficiencias en la gestión de las historias clínicas llevó a la necesidad de investigar con el empleo de metodologías que permitió sistematizar los hechos o distorsiones presentados en el entorno interno del hospital. Por ese motivo, se tuvo que emplear el método científico, cumpliendo su proceso establecido, obteniendo información relevante para la tesis.

1.3.4. Justificación social.

Se justifica socialmente porque la salud es un problema social vigente, con la implementación de un sistema digital en la gestión de las historias clínicas, las atenciones tanto burocráticas como médicas será en el menor tiempo posible. Los pacientes tendrán menores gastos en el hospital por alimentación, bebida u otros

por la espera en la atención. El paciente percibirá que el hospital está mejorando en su gestión, incrementando su autoestima.

1.4. Objetivo de la investigación

1.4.1. Objetivo general.

Establecer la relación de la implementación de la plataforma Digital con la gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro, Puno 2022.

1.4.2. Objetivos específicos.

Establecer la relación de la operatividad con la gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro, Puno 2022.

Establecer la relación del uso de la web con la gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro, Puno 2022.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes nacionales.

Paredes Olano, F. (2021), en la investigación “*Efecto de la implementación de un sistema de información en el proceso de atención al paciente en el centro médico de la Municipalidad provincial de Cajabamba*”, (Tesis de Pregrado), Facultad de Ingeniería, Universidad Nacional de Cajamarca, Perú.

El objetivo principal fue evaluar el efecto de la implementación de un sistema de información, para mejorar la gestión de procesos del centro médico de la Municipalidad Provincial de Cajabamba, la investigación fue de tipo experimental – preexperimental, también está basada en pre – pruebas y post – pruebas, para analizar la atención a pacientes en el centro médico de la Municipalidad Provincial de Cajabamba, antes y después del tratamiento experimental. La población estuvo representada por los 20 trabajadores del centro médico de la Municipalidad Provincial de Cajabamba.

Los resultados obtenidos determinaron que la implementación de un sistema de información mejora el proceso de atención al paciente en el centro médico de la Municipalidad Provincial de Cajabamba.

Ortiz Castillo, W. (2019), en la investigación “*Gestión de historias clínicas mediante el uso de un sistema de información en la Corporación Médica San Martín*”, (Tesis de Pregrado), Escuela Académico Profesional de Ingeniería de Sistemas e Informática, Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto, Perú.

Tuvo como objetivo mejorar la gestión de las historias clínicas mediante el uso de un sistema de información en la Corporación Médica San Martín; la investigación fue de tipo aplicada, con un nivel de investigación experimental, el diseño de investigación es pre experimental con pre y post test; para la investigación la población fue el personal asistencial, médicos especialistas, médicos generales, técnicos en enfermería, obstetras, personal de laboratorio, licenciados en enfermería y

personal administrativo que conformaban un total de 54 trabajadores, luego de los cálculos la muestra fue de 22 personas.

Los resultados afirmaron que, con el uso del sistema de información con tecnología web ayudó a disminuir el tiempo en el momento de sacar una cita para el paciente en la Corporación Médica San Martín.

Morales Ordinola, A. (2019), en la investigación “*Análisis y diseño de un sistema de gestión de historias clínicas para pacientes del Centro de Salud Pachitea*”, (Tesis de Pregrado), Facultad de Ingeniería, Universidad de Piura, Piura, Perú.

Tuvo como objetivo establecer los parámetros, para mejorar el sistema de gestión de historias clínicas y, en consecuencia, optimizar el servicio a los pacientes del centro de salud Pachitea en la ciudad de Piura. Dentro del trabajo de tesis se ha realizado una investigación cuantitativa. Asimismo, se realizó un análisis de requisitos (funcionales y no funcionales), los cuales ayudaron a entender mejor la situación actual del centro de salud y proponer mejoras en la forma de realizar sus procedimientos con el uso de un sistema de gestión.

Realizó el diseño de un sistema, concluyendo que la mejor opción es desarrollar una aplicación tipo Web, utilizando la arquitectura Modelo Vista Controlador, con el servidor de base de datos MySQL, el lenguaje de programación PHP y el Servidor Web Apache.

Gálvez Guevara, G. G. (2018), en la investigación “*Implementación de un sistema informático de registro de historias clínicas para el centro de salud Ricardo Palma – Huarochirí; 2018*”, (Tesis de Pregrado). Facultad de Ingeniería, Escuela profesional de Ingeniería de Sistemas. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Chimbote-Perú.

El objetivo de la investigación fue realizar la implementación de un sistema informático de registro de historias clínicas, para el Centro de Salud Ricardo Palma – Huarochirí 2018, con el fin de mejorar la calidad de atención del paciente. La in-

investigación fue no experimental, de tipo descriptiva, transversal; con una muestra de 12 trabajadores de los servicios admisión, archivos de los diferentes turnos.

La encuesta reflejó lo siguiente: La dimensión satisfacción con el actual sistema de información, el resultado fue el 66.67 % no estaban satisfechos con el sistema que utilizaban; la dimensión necesidad de implementar un sistema informático de registro de historias clínicas, el 91.67% estuvieron de acuerdo en la necesidad de implementar un sistema informático que ayude a mejorar la calidad de atención a los pacientes.

Huamán Zamudio, J. A. (2017), en la investigación *“Implementación de un sistema web de historial clínico para la mejora de los procesos de historias clínicas del Centro de Salud de la provincia de Cañete”*; (Tesis de Pregrado) Escuela Profesional de Ingeniería de Computación y Sistemas. Universidad Peruana de las Américas Lima-Perú.

El objetivo de la investigación fue determinar la influencia del sistema web de historial clínico en la mejora de los procesos de historias clínicas del centro de salud de la provincia de Cañete. La investigación fue aplicada, no experimental; trabajaron con una muestra de 238 habitantes; utilizaron como técnica de recolección de datos la encuesta y como instrumento al cuestionario.

Luego de realizar el cálculo estadístico, para la contratación de hipótesis y de obtener resultados favorables a la aceptación de las hipótesis determinó que la implementación de un sistema web sí influye y reduce las incidencias en el proceso de admisión del centro de salud en la provincia de Cañete.

2.1.2. Antecedentes internacionales.

Yépez Aguirre, M. J. (2020), en el trabajo de investigación *“Sistema web para la gestión de historias clínicas y control de insumos en el dispensario del Leterago del Ecuador SA sede Quito (SWL)”*, (Tesis de Pregrado). Universidad Tecnológica Israel. Quito-Ecuador.

Tuvo como objetivo la elaboración de un software web que permita mejorar el proceso de atención médica y aumente el número de pacientes, donde se pueda asignar una cita, administre la historia clínica, emita certificados y, recetas médicas bajo los requerimientos funcionales y operativos, establecidos en la empresa Leterago del Ecuador S.A.; la investigación utilizó el método analítico y como herramientas de recolección de información la observación, la entrevista y la encuesta. Tuvo como población 309 trabajadores que tienen acceso a un computador, determinando que la muestra sería de 59.2 trabajadores.

En base a la información obtenida concluyeron que, a través del uso del software web evidenciaron una forma más efectiva en la atención en el dispensario de los pacientes optimizando tiempos y recursos en las citas programadas.

Martínez Pulido, Y. (2017), en el Trabajo de Investigación *“Propuesta Metodológica para la Gestión de la Historia Clínica Electrónica en la Red Integrada de Servicios de Salud – ESE. Estudio de Caso”*, (Tesis de Pregrado). Facultad de Ciencias Económicas y Sociales, Programa de Sistemas de Información, Bibliotecología y Archivista. Universidad de La Salle, Bogotá-Colombia.

Tuvo como objetivo establecer una propuesta de mejora en la actual gestión de la historia clínica electrónica (HCE), en la Red Integral de Servicios de Salud de Bogotá. El enfoque de la investigación fue el cualitativo, el método de investigación desarrollado fue a través del estudio de caso, la recolección de información se utilizó como instrumentos el Resumen Analítico Educativo RAE y la entrevista. Para el desarrollo del trabajo se estableció como población el sector salud de Bogotá; desarrollaron el trabajo en cinco etapas.

Concluyó que la falta de estándares que aseguren la correcta gestión del contenido de la HC permite que sigan presentando inconvenientes como los errores de información en los diagnósticos, demoras en la atención de un paciente, pérdida de información, falta de cronología de los registros, falta de seguridad en el acceso a la información confidencial, entre otros. Siendo relevante la adopción de pro-

cesos Archivístico en la conservación, preservación y gestión de la HCE, con el fin de regular el adecuado uso de la información contenida en ella.

Potes de la Torre, J. A. (2010), en la investigación *“Diseño y elaboración de un Sistema de Información para el análisis y control de historias clínicas HC para la Clínica de Maternidad Padre Luis Variara”*; (Tesis de Pregrado), Facultad de Sistemas y Telecomunicaciones de la Escuela de Informática. Universidad Estatal Península de Santa Elena. Extensión Playas-Ecuador.

Tuvo como finalidad la implementación de un sistema informático que permita la búsqueda de las historias clínicas de un paciente en el menor tiempo posible. Desarrolló una investigación de campo, utilizó el método deductivo – inductivo; el levantamiento de datos fue mediante la observación y encuestando a 50 personas.

Concluyeron que el Sistema de Información para el Análisis y Control de Historias Clínicas es una herramienta necesaria para establecer una comunicación segura entre todo el personal de la institución permitiendo realizar los ingresos y reportes de forma inmediata.

Toscano Segura, J. L. (2017), en el trabajo de investigación titulado *“Investigación del manejo de las historias clínicas manuales y la aplicación de las historias clínicas electrónicas en hospitales públicos de la ciudad autónoma de Buenos Aires”*, (Tesis de Maestría) Facultad de Ciencias Económicas, Universidad de Buenos Aires, Argentina.

El objetivo fue determinar el funcionamiento del registro de información de médico/paciente en las historias clínicas. La metodología de investigación fue cuantitativa, con un diseño de características exploratoria y descriptiva; trabajaron con una muestra de 57 servidores.

Luego del levantamiento de la información, concluyeron que el 75% de los encuestados en algún momento han utilizado el sistema de historias clínicas electrónicas; el 38% siempre han experimentado problemas con las historias clínicas, un 32%

de los encuestados algunas veces, el 45% expresaron que el manejo de las historias clínicas Manuel es regular; el 68% consideran que el manejo de las historias clínicas electrónicas es muy bueno.

Doria Urango, O. D. (2015), en la investigación titulada *“Diseño e implementación de un sistema de administración y consulta de historias clínicas electrónicas (HCE) mediante el uso de tecnología webservices en diversos entes de salud del municipio de Santa Cruz de Lorica – Córdoba”*, (Tesis de Pregrado) Programa de Ingeniería de Sistemas y Telecomunicaciones. Universidad de Córdoba, Montería – Córdoba -Colombia.

El objetivo fue diseñar e implementar un sistema de administración y consulta de historias clínicas electrónicas (HCE) mediante el uso de tecnología WEBSERVICIOS en diversos entes de salud del municipio de Santa Cruz de Lorica – Córdoba. La metodología de investigación utilizada fue descriptivo y aplicada, la observación tuvo un papel importante en la recolección de información, se esperaba diseñar un sistema administrativo y de consulta de historias clínicas electrónicas (HCE).

Llegaron a la conclusión, que el uso del programa desarrollado tendría dos aspectos esenciales en su diseño y, en su implementación, esto aseguraba la obtención de mejores resultados prácticos, para que puedan a la vez interactuar varios usuarios; consideraron en su propuesta que el médico será quien ingrese los datos directamente en el aplicativo.

2.2. Bases teóricas de las variables

2.2.1. Variable 1: Plataforma digital.

2.2.1.1. Definición de plataforma digital.

Casanova et. al. (2009), según los autores mencionados las plataformas digitales son medios virtuales de enseñanza – aprendizaje con aplicaciones informáticas, se caracterizan por contar con propiedades que desarrollan aspectos didácticos y se implementan a partir de distintas herramientas tecnológicas que ayudan en la rapidez del proceso; herramientas tales como los chat, correos elec-

trónicas, asíncronas, trabajos en la nube, la web y algunas otras que son de interés conllevan a hacer más práctica y fácil la educación en entornos virtuales.

Según Alegre (2022), indicó que las plataformas digitales son todos aquellos espacios de internet que guardan información de una empresa y a través de dicha información los interesados pueden acceder a cuentas personales e información sobre la empresa. Las plataformas digitales son ejecutadas por sistemas o aplicaciones cuyo tema es ejecutable en algunos sistemas operativos, ya sean contenidos visuales, de texto, audios, videos, simulaciones, etc.

Para Giraldo (2019), definió a las plataformas digitales como una solución online que facilita la ejecución de diversas tareas en un mismo lugar con la ayuda del internet; la plataforma digital tiene como principal objetivo el de facilitar la ejecución de tareas a través de programas o aplicaciones en el mismo lugar en la web. El objetivo de la plataforma puede variar acorde a la necesidad del usuario.

2.2.1.2. Clases de plataformas digitales.

Para Alegre (2022), existen diferentes clases de plataformas digitales y cada una tiene funciones determinadas:

- **Plataformas digitales educativas.** Consideran a las que tienen como objetivo esencial brindar información útil y necesaria, para la investigación, como herramientas de estudio y análisis. Algunas veces simulan el ambiente escolar o universitario a fin de brindar educación a distancia. Ejemplos: *e-college*, *blackboard*, etc.
- **Plataformas sociales.** Las conocidas como redes sociales, son aquellas que facilitan la comunicación entre las personas, sin tomar en cuenta la distancia que tengan entre ellas. Ejemplo: *Facebook*, *Twitter*, *Instagram*, *WhatsApp*.
- **Plataformas audiovisuales.** Por su contenido se ajusta a los vídeos y audios de diferentes categorías. Ejemplo: *YouTube*, *Vimeo*.

- **Plataformas de comercio electrónico.** Conocidas como e-commerce, con tiendas virtuales para la compra, venta de artículos. Ejemplos: Mercado Libre, *Amazon, eBay.*
- **Plataformas bursátiles.** Conocidos como brokers, son intermediarios entre inversionistas y la bolsa de valores, son plataformas utilizadas para negociar en los mercados bursátiles del mundo. Ejemplos: XTB, eToro.
- **Plataformas de imágenes.** En estas plataformas el contenido está conformado en colecciones de imágenes, con y sin copyrigh. Ejemplos: *Pinterest, Pixabay, Pexels.*
- **Plataformas bancarias.** Todos los bancos tienen plataformas que contienen información de sus productos y servicios, canales de atención e ingreso a cuentas personales de sus clientes. Ejemplos, Bancolombia, BBVA Colombia, Banco de Bogotá, Banco Popular.
- **Plataformas especializadas.** Son plataformas que están dirigidas a satisfacer una necesidad particular de un sector de la población, por ejemplo, las que sirven para administrar contenido web, páginas de edición de videos o imágenes, plataformas de marketing digital, traducción de idiomas, etc. Ejemplos: Hostgator, Panda Creativos, *Go Daddy*, Traductor Google.
- **Plataformas de pago.** Funcionan como administradores económicos a través de los cuales se puede enviar y recibir dinero. Ejemplo: *Payoneer, Payza, PayPal, Skill, Neteller.*
- **Plataformas de noticias.** Son páginas especializadas en ofrecer noticias de actualidad, como los diarios impresos. Ejemplo: El Especulador, El Tiempo, El Herald, La República.
- **Plataformas de juegos.** Son plataformas: Para jugadores online que pueden jugar en solitario o en multiplataforma con otros jugadores. Ejemplos: *RuneScape, World of Warcraft, Star Trek Online, EVE Online.*

- **Plataformas de localización.** Son plataformas que ayudan a obtener direcciones de cualquier parte del mundo. Ejemplos: *Google Eart, Google Maps.*

2.2.1.3. Tipos de plataformas.

Giraldo (2019), clasifica las plataformas de la siguiente manera:

- **Plataforma Educativa.** Se enfocan en la educación a distancia, tratando de lograr que el aprendizaje sea el mismo que en el salón de clase.
- **Plataformas sociales.** Son las llamadas redes sociales de gran utilización en la actualidad.
- **Plataformas de Comercio Electrónico.** Gran cantidad de ellas hay en el mercado.
- **Plataformas Especializadas.** Son aquellas que satisfacen la necesidad de un determinado grupo de personas.

2.2.1.4. Dimensiones de la plataforma digital.

2.2.1.4.1. Dimensión: Seguridad y funcionalidad.

Pérez et. al. (2020), la garantía informática como parte de la tecnología se focaliza en proteger la data que está almacenada en las computadoras. En la actualidad el uso del sistema informático se ha vuelto parte de la vida diaria de las personas, así como, de las instituciones sean públicas y privadas; la seguridad para efectos de protección del software y su contenido siempre está en constante actualización respetando las normas, para hacer frente a los constantes ataques que realizan los delincuentes cibernéticos.

Dentro de las normas y procedimientos a considerar, menciona los horarios de funcionamiento, restricciones de acceso, denegaciones etc., sin perjuicio de los usuarios y de todos los que hacen uso de la informática. Plantean la adopción de un plan que proteja toda la información digital, asignando a un responsable del plan quien será el encargado de cualquier alteración, modificación o cambio de

las actividades propias de la entidad, estableciendo las medidas de confidencialidad por ser información muy reservada. La seguridad de la data puede ser protegido por programas especialmente diseñados, para combatir los ataques invasivos infectando y dañando la data procesada, perjudicando significativamente a la entidad.

Valdés (2014), respecto a la funcionalidad de una web comenta lo siguiente: Las organizaciones al momento de establecer las comunicaciones, las transacciones con los clientes de manera fluida, así como en tiempo real, recurren a sistemas informáticos como la elaboración de las páginas web, de acuerdo al modelo de lenguaje unificado o el software respectivo (UML O LMU), proporcionando a la gestión mayor dinamismo, favoreciendo la sostenibilidad, con la participación activa del cliente a quien se le va a atender en sus necesidades, siendo plasmando esta interacción en un documento técnico. la página web debe incluir todas las acciones o las funcionalidades necesarias, para hacer efectiva las transacciones, de esa manera los clientes tendrán todas las facilidades.

2.2.1.4.2. Dimensión: Accesibilidad a la web.

GTED (2019), explica lo siguiente: Las páginas web deben estar a disponibilidad de todos incluido las personas con discapacidad, no debe existir ninguna limitación, siendo necesario el uso de programas de lenguajes y/o software amigables y fáciles de operar, tanto para las personas jurídicas, así como, las personas naturales, siendo estos los grandes beneficiados con el acceso a las páginas. Nadie debe ser excluido a la hora de utilizar la tecnología, los cambios en este campo se están dando cada vez de manera rápido, se ha convertido en un gran aliado en la vida diaria de las organizaciones y de las personas de toda edad, sanos o con discapacidad, es decir, la edad y las condiciones sociales, de salud, de educación u otros, no debe ser un factor de limitación al momento de acceder a una página web, éstas deben ser fáciles de operar, entender, aprender, con funciones claras y precisas en su manejo, encontrando soluciones a las inquietudes que puedan tener. Las organizaciones requieren atender a sus clientes en forma eficiente y efectiva, por eso es necesario poner a disposición de toda una página web, que sea fácil de operar para los clientes y los usuarios, generando

beneficios tanto a la empresa, así como a todos los que están relacionados. Además, con estas tecnologías favorece la presencia de las empresas en el mercado, durante las 24 horas del día, sin incurrir en mayores costos o gastos. Los clientes o usuarios también pueden interactuar en cualquier momento según sus requerimientos o necesidades.

2.2.2. Variable 2: Gestión de las historias clínicas.

2.2.2.1. Gestión.

Según Manrique (2016), comentó el concepto de gestión como un hecho hegemónico y está asociado a concepciones administrativas, empresariales, institucionales y se encuentra estrechamente ligado a la noción de estrategia. Circunstancia que amplía su escenario de intervención y que le permite: primero, dialogar con varias disciplinas (la sociología de las organizaciones, la sociología del trabajo, la teoría política, etc.) para dar lugar a nuevas formas de entendimiento de los fenómenos bajo estudio, trascendiendo enfoques específicos empresariales; segundo, considerar la integración de los niveles estratégico, táctico y operativo en las fases de planeación, implantación, ejecución y control durante los ciclos funcionales de proyectos en entidades y organizaciones. De igual forma, la gestión estratégica contemporánea desde las necesidades que impone el planteamiento de ventajas cada vez más competitivas que ayuden a rentabilizar las empresas, ha adoptado actividades de diseño en su cadena de valor, para obtener ventajas de costo y de diferenciación. En la cadena de valor, todas las etapas el proceso de diseño de productos y servicios, desde la investigación preliminar, el desarrollo de un concepto básico, la fase de diseño y desarrollo de prototipos, hasta su producción, comercialización y posventa, son reconocidas como prácticas estratégicas y operativas, paralelas a las actividades primarias, que agregan valor y mejoran la competitividad de una empresa.

2.2.2.2. Historia clínica.

Para Bata Médica (2020), Es un documento médico sistematizado, registra en forma detallada los datos de una persona y de sus familiares, según sea el caso, desde que asiste a una institución de salud, para ser atendido por chequeo de rutina, por enfermedad, hasta su salida, después de haber sido tratado, dado

de alta, según sea el caso. También queda registrado el proceso de tratamiento, operación, la atención fija y ambulatoria, para futuras consultas y ante cualquier requerimiento de emergencia. Este documento queda archivado en las instalaciones de salud y nunca sale de este recinto, salvo mandato legal que diga lo contrario. El registro de este documento está normado de acuerdo con ley y debe cumplir el procedimiento establecido.

2.2.2.3. Gestión de las historias clínicas.

Para Portugal (2017), la Gestión de las historias clínicas es responsabilidad del servicio de admisión; el área de documentación clínica gestiona la data clínica de los pacientes, de cualquier institución de salud; además, organiza, custodia, conserva y administra la documentación que va generándose a lo largo de los sucesivos procesos asistenciales; recupera, difunde información clínica de los pacientes. El servicio de Admisión y Archivo Clínico es el encargado de regular en su totalidad la información que se origina de un paciente en una historia clínica individual, posibilitando su empleo por diferentes profesionales de la salud que atienden en el centro. La gestión de las historias clínicas contempla la planificación, organización y ejecución de toda la información de las personas, cuando acuden a una institución de salud, para ser tratados por diversos motivos.

Suárez (2021), escribe sobre gestión de las historias clínicas como procesos asistenciales que llevan a cabo diariamente en los centros sanitarios. Producen una gran cantidad de documentación sanitaria y administrativa que se registra en las historias clínicas, es gestionada por personal administrativos en los archivos de los centros sanitarios. Lograr estándares de calidad en la asistencia sanitaria y agilizar el trabajo diario de todos los profesionales implicados, requiere de una adecuada gestión documental que priorice la accesibilidad permanente y la seguridad de la información, siendo motivo de las Administraciones Públicas poner en marcha la digitalización de las historias clínicas, con el fin de crear un archivo digital unificado que facilite el acceso a profesionales y usuarios autorizados.

2.2.2.4. Dimensiones de la gestión de historias clínicas.

2.2.2.4.1. Dimensión: Custodia y conservación de las historias clínicas.

Para Portugal (2017), los centros asistenciales de salud poseen la competencia de mantener los documentos de atención en condiciones que protejan su correcta custodia y seguridad para la atención al paciente. La responsabilidad de la custodia de las historias clínicas recae en el personal de admisión cuando estas se encuentren en servicio, si éstas se encuentran fuera del servicio de admisión, la responsabilidad recae en el personal que lo solicitó y de manera secundaria al personal que atiende la consulta o personal administrativo. Estas normas tienen la finalidad de desarrollar el mejoramiento en la atención de los pacientes de los diferentes centros asistenciales de salud por medio de una apropiada gestión de las historias clínicas, igualmente la de resguardar los intereses legales de los pacientes, de los trabajadores que laboran en los centros de salud.

De acuerdo con Médicos y Pacientes (2016), detallaron que la historia clínica de un paciente se debe almacenar, como mínimo, cinco años contados desde la fecha de alta de cada proceso asistencial. No obstante, este plazo no debe confundir al profesional y llevarle al pensamiento de que una vez finalizado ya no existe motivo para la conservación de esta documentación. En España la Ley 41/2002 señala que la historia clínica se debe conservar al menos cinco años desde el alta de cada proceso asistencial. Nadie puede eliminar estos registros. Después del plazo establecido, la cancelación de los datos no significa su eliminación, solo el bloqueo de esos datos en caso de estar informatizados o en el supuesto de estar almacenados en soporte papel, se debe almacenar en un lugar diferenciado, con la finalidad exclusiva de su custodia.

2.2.2.4.2. Dimensión: Confidencialidad y acceso a la historia clínica.

Para Portugal (2017), la confidencialidad y acceso a la historia, es un derecho que tiene el paciente y puede solicitar una fotocopia de su historia clínica. Otro de los derechos de los pacientes es exigir el secreto de lo que contiene su historia clínica, salvo exclusiones de acuerdo a Ley. Cuando exista diagnósticos de aborto criminal, heridas punzo cortantes, heridas por armas de fuego, daños o

lesiones por accidente de tránsito, se debe comunicar a la jurisdicción competente o al Ministerio Público (Ley General de Salud artículo 25º y 30º). Si terceras personas solicitan información de una historia clínica se necesita la autorización con un documento por el paciente.

Comenta Médicos y Pacientes (2016), el derecho de acceso a la historia clínica está regulado. La normativa establece que el paciente tiene derecho de acceso a la documentación de la historia clínica y a obtener copia de los datos que figuren en ella, con dos limitaciones: la referida a las anotaciones subjetivas y cuando el ejercicio de este derecho pueda perjudicar el derecho de terceros a la confidencialidad. Sin embargo, no debe entenderse que el derecho de acceso supone la entrega de la historia clínica al paciente, sino un informe o, en su caso, copia de esta.

2.3. Definición de términos básicos

Calidad. La calidad es una propiedad que tiene una cosa u objeto, y que define su valor, así como la satisfacción que provoca en un sujeto. La definición de calidad puede variar. Se trata de un concepto subjetivo, ya que, si le preguntas a alguien sobre lo que percibe por calidad, probablemente sea diferente a lo que otro considera. Por ejemplo, una persona puede pensar que un vehículo tiene una calidad notable, en cambio otra puede disentir y considerar que otro coche diferente es de más calidad que el anterior que propone el individuo. En resumen, la calidad es extensible a una gran variedad de cosas, situaciones y ámbitos por lo que se puede mencionar y especificar en todos ellos. (Peiró, 2021).

Digital. Dicho de un dispositivo o sistema, que crea, presenta, transporta o almacena información mediante la combinación de bits. Se realiza o transmite por medios digitales, ejemplos señal, televisión digital. (Real Academia Española, 2016).

Eficiencia. Para el Diccionario, eficiencia es la facultad de hacer u obtener algo utilizando la mínima cantidad de recursos posibles al mínimo costo posible. Enfrentar las necesidades o demandas con los mínimos recursos posibles y al menor costo. (Santander Universidades, 2022).

Historias clínicas. Se define a la historia clínica como todo documento o instrumento escrito que contiene en forma detallada, sistematizada, guardando un orden según lo establezca el procedimiento en temas de salud, dentro de sus funciones es convertirse en una herramienta esencial para la práctica médica; realizado por el personal médico, doctor y/o el equipo de médicos, desde que una persona asiste a un establecimiento de salud para hacer consultas, chequeos y tratamientos ambulatorios o de permanencia hasta que le otorgan el alta si fuere el caso. (Caramelo, 2017).

Informática. Define como un proceso instantáneo de cualquier información o data, realizado a través de elementos, dispositivos dentro de sistemas informáticos, estos sistemas informáticos están preparados para realizar tareas esenciales: input o ingreso de data, entra a un procesamiento, para dar salida output, generando nueva información. Estas tres fases se conocen como algoritmo y salida (transmisión de los resultados). Se conocen como algoritmo; es una solución que se obtienen a través de pasos secuenciales definidos y/o conocidos. (Porto y Gardey, 2008).

Plataforma. Cuando las personas se organizan, se preparan, para desarrollar una serie de acciones, con el único objetivo de recuperar, exigir sus derechos se definen como plataforma ciudadana. Todos comparten un sentir, una necesidad según las acciones que desarrollan de acuerdo con sus actividades económicas, laborales, sociales, productivas, etc. Tenemos como ejemplo la plataforma de los derechos humanos, contra la depredación de la pesca, plataformas virtuales y otros. (Navarro, 2016).

Plataforma digital. Son programas virtuales que hacen factible las relaciones online entre dos elementos sean estos vendedores, compradores, anunciantes, productores o agrupados según sus fines. Cada programa cumple su función de acuerdo con los procesos que se han definido siguiendo una secuencia ordenada, sistematizada de eventos que dan soluciones a los problemas existentes. (FactoríaBiz, 2021).

Redes informáticas. Se definen como un conjunto de ordenadores que están relacionados a través de sistemas, definidos por procesos. Se comunican por el uso de elementos alámbricos e inalámbricos. Se hace posible el traslado de la información o la data disponible de un ordenador a otro en tiempo real a través de los espectros eléctricos o electromagnéticos. Como en toda comunicación se hace posible por la intervención de un emisor, un receptor y un mensaje, que se transmite a través de programas de lenguaje con el uso de las computadoras. (Editorial Etecé, 2021).

III. MÉTODOS Y MATERIALES

3.1. Hipótesis de la investigación

3.1.1. Hipótesis general.

Ha: La implementación de la plataforma digital se relaciona significativamente con la gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro, Puno 2022.

3.1.2. Hipótesis específicas.

HE1: La operatividad se relaciona significativamente con la Gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, Puno 2022.

HE2: El uso de la web se relaciona significativamente con la Gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, Puno 2022.

3.2. Variables de estudio

Variable1: Plataforma digital

Variable 2: Gestión de historia clínicas

3.2.1. Definición conceptual.

3.2.1.1. Definición conceptual de Plataforma digital.

Giraldo (2014), define a las plataformas digitales como una solución online que facilita la ejecución de diversas tareas en un mismo lugar con la ayuda del internet; tiene como principal objetivo el de facilitar la ejecución de tareas a través de programas o aplicaciones en el mismo lugar en la web. Puede variar acorde a la necesidad del usuario.

3.2.1.2. Definición conceptual de Gestión de las historias clínicas.

Para Portugal (2017), la Gestión de las historias clínicas es responsabilidad del servicio de admisión; el área de documentación clínica se encarga de gestionar toda la información generada por un paciente, independientemente del centro

asistencial en el que sea atendido. Desde esta perspectiva, las áreas relacionadas con el registro de las historias clínicas de los pacientes se concentran en una carpeta, el cual está sometida a su custodia, conservación y administrar la documentación que va generándose a lo largo de los sucesivos procesos asistenciales y, a través de procesos de análisis documental, recuperar selectivamente y difundir la información clínica demandada por los distintos usuarios.

3.2.2. Definición operacional.

Las variables se operaron tomando en cuenta las definiciones conceptuales y las dimensiones, sistematizando la investigación, profundizando el conocimiento, que permitieron entender de forma objetiva los hechos o fenómenos presentados, como se puede apreciar en la tabla 1 siguiente:

Tabla 1.
Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA
Variable 1: PLATAFORMA DIGITAL	Operatividad	Verificación de información	1, 2	Ordinal-Likert (1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre
		Codificación	3	
	Uso de la web	Automatización	4, 5, 6, 7, 8	
		Personal administrativo registrados	9, 10, 11, 12, 13	
		Personal de la salud registrado	14, 15, 16, 17	
Variable 2: GESTIÓN HIS- TORIAS CLÍ- NICAS	Custodia y conservación	Eficiencia	18, 19, 20, 21, 22, 23, 24	Ordinal-Likert (1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre
		Optimización	25, 26, 27, 28, 29, 30	
	Confidencialidad	Restricción	31, 32, 33	
		Protección	34, 35, 36	

Fuente: Propia

3.3. Tipo y nivel de investigación

3.3.1. Tipo de investigación.

Baena (2014), considera que el tipo de investigación aplicada se sustenta en la toma de decisiones sobre las actividades a realizar cuando se investiga un hecho o fenómeno, obteniendo información valiosa, aportando nuevos conocimientos susceptibles de sistematizar y aportar a la teoría existente si fuese el caso.

La investigación se desarrolló siguiendo los principios del tipo de investigación aplicada, porque se investigará las acciones necesarias para la implementación de un sistema digital y la relación con las mejoras que se alcance en la gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Rosello en Azángaro, Puno.

3.3.2. Nivel de investigación.

Hernández et. al. (2014), establecen que las investigaciones de nivel correlacional estudian la existencia de relación entre las variables planteadas, las formas de estar vinculadas entre ellas, si es positivo o negativo o no están relacionadas.

El trabajo de tesis estudió la existencia de la relación entre las variables implementación de una plataforma digital y la gestión de las historias clínicas.

3.4. Diseño de la investigación

Ayala (2020), consideró que el diseño es una guía, un plan que se prepara para la toma de decisiones e identificar el problema, elaborar los objetivos, establecer la técnica para levantar los datos, determinada la población a estudiar, luego del proceso estadístico, con los resultados alcanzados se procede al análisis, dentro de la objetividad. De acuerdo con el plan de investigación el diseño de investigación puede ser experimental o no experimental. Según la recolección de los datos, pueden ser transversales o longitudinales, orientado a la investigación correlacional.

La planificación para realizar el trabajo de investigación fue no experimental y por la recolección de los datos transversal o transeccional y correlacional, porque el levantamiento de la data se realizó en un solo momento, investigando si las variables implementación de una plataforma se relaciona con la gestión.

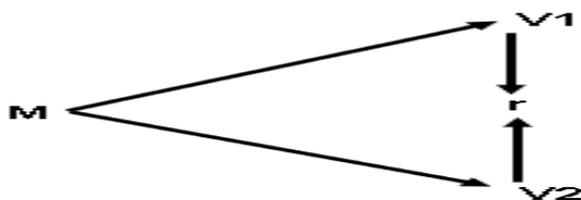


Figura 1. Diseño de la investigación

Fuente: Propia

Donde:

M = Muestra

V1 = Plataforma Digital

V2 = Gestión de las Historias Clínicas

r = Relación

3.5. Población y muestra de estudio

3.5.1. Población.

Para Giani (2022), en una investigación la población representa a una parte o porción de la sociedad que están identificados al momento de plantear el tema a investigar, utilizados al momento de llegar al proceso estadístico. Estos pueden ser reales o hipotéticos. En un primer momento la población en una investigación científica, gestión pública, actividad económica, se toma en cuenta, para limitar al universo de la población total de un país. Pueden ser finita o infinita.

El plan de investigación determinó como población, a todos los profesionales médicos, enfermeras, personal administrativo que trabajan en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro, Puno que suman un total de 78 personas.

3.5.2. Muestra.

Giani (2022), dice en muchas ocasiones no es posible investigar un tema, por diversos motivos, que van desde el tiempo, recurso humano, infraestructura, económico, etc., siendo motivo seleccionar a un grupo finito o conjunto de la población objetivo al que se le denominará la muestra. Esta clasificación se puede determinar en forma probabilística o no probabilística, dependerá de la investigación.

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

n=tamaño de muestra

N= tamaño de la población (78)

Z_{α} =nivel de confianza (1.96)

d=error o estimación mínimo aceptado 5% (0,05)

p=probabilidad de éxito 50% (0,5)

q=(1-p) probabilidad de fracaso 50% (0,5)

$$n = \frac{78 * 196^2 * 0,5 * 0,5}{0,5^2(78 - 1) + 196^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = 64,976 \cong 65 \text{ personas}$$

Para poder escoger las 65 personas de los 78 profesionales se realizó un muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnicas de recolección de datos.

Westreicher (2021), la técnica para levantar los datos es un proceso que se realiza en la investigación según los objetivos a demostrar. Los datos obtenidos servirán como insumo para aplicarlos en el análisis estadístico respectivo. El trabajo cuantitativo requiere de datos numéricos, susceptibles de ser medidos, siendo conveniente trabajar con variables numéricas o medibles.

Una de las técnicas existentes, para la recolección de datos son las encuestas, consiste en una diversidad de preguntas de tipo abiertas o cerradas que se van a utilizar en la muestra determinada de acuerdo con la investigación que se va a realizar.

La investigación utilizó la técnica de las encuestas, porque se elaboró una serie de preguntas ejecutadas de acuerdo con la muestra establecida en la investigación. Esto proporcionó los datos necesarios para su posterior procesamiento.

3.6.2. Instrumentos de recolección de datos.

Según Cisneros et. al. (2022), son herramientas usados para levantar información, elegir el instrumento depende de la investigación, los objetivos y las hipótesis formuladas. El más requerido por los investigadores es el cuestionario y, pro-

ceden a su elaboración mediante preguntas sistematizadas, aplicadas a la muestra definida, cuyos datos servirán, para ser cuantificadas y valoradas de acuerdo con la estadística descriptiva y/o inferencial, para su posterior discusión de manera objetiva.

El instrumento que utilizó la tesis para levantar la información necesaria fue el cuestionario, formulando preguntas cerradas, con respuestas de tipo politómica valorada en escala de Likert, que sirvió para obtener información destinada al procesamiento, empleando la matemática respectiva.

3.7. Métodos de análisis de datos

El método de análisis de los datos obtenidos se sustentó en el empleo de las matemáticas, a través del programa estadístico SPSS versión 26, la información levantada fue procesada, cuyos resultados convertidos en términos numéricos permitió analizar y comprobar si las hipótesis se cumplieron o no. Para esta investigación se empleó la estadística inferencial, estableciendo la existencia de la correlación y en qué grado se presentó, así como el comportamiento que tiene (directa o indirecta) según los parámetros establecidos.

3.8. Aspectos éticos

Segundo (2022), expresa la ética, como filosofía de la moral, es el estudio del comportamiento del ser humano, la conducta que adopta en una sociedad, considera el bien o el mal proceder, lo que es adecuado y lo que no es adecuado, los actos de virtud o de violencia. Lo que genera beneficios o perjuicios a la sociedad, lo que se dice o predica se cumple mediante las buenas acciones, respetando los derechos de los demás. Estudia, analiza el proceder y/o las relaciones de los seres humanos en el ámbito de una sociedad.

En función de la ética aplicada, el trabajo de investigación se sustentó en el respeto a las normas y reglamentos establecidos en la academia respecto al desarrollo de los trabajos de investigación, cumpliendo con las citas y el parafraseo establecido de los autores y su aporte al conocimiento teórico y/o práctico.

El uso de la información primaria y secundaria son fidedignas, en algunas situaciones de la investigación se tuvo que hacer las consultas a las autoridades, para disponer de los permisos necesarios; la verdad y la transparencia fueron puntos esenciales para el aporte de nuevos conocimientos que proporcionó la investigación.

El proceder del autor de este plan de investigación contempló adoptar una conducta de producir un bien, aportando nuevos conocimientos empíricos, eliminando cualquier actitud o acción que perjudique a las personas o instituciones del sector salud.

IV. RESULTADOS

4.1. Confiabilidad de los instrumentos de investigación.

Confiabilidad de Alfa de Cronbach de prueba piloto de la precisión de la muestra del instrumento para las variables de estudio.

Tabla 2.

Resumen de procesamiento de datos para la prueba piloto para la variable plataforma digital

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Fuente: Propia

Tabla 3.

Resultados del alfa de Cronbach para la variable plataforma digital

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,902	17

Fuente: Propia

Tabla 4.

Resumen de procesamiento de datos para la prueba piloto para la variable gestión de historias clínicas

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Fuente: Propia

Tabla 5.

Resultados del alfa de Cronbach para la variable gestión de historias clínicas

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,879	19

Fuente: Propia

Intervalo al que pertenece el coeficiente alfa de Cronbach	Valoración de la fiabilidad de los items analizados
[0 ; 0,5[Inaceptable
[0,5 ; 0,6[Pobre
[0,6 ; 0,7[Débil
[0,7 ; 0,8[Aceptable
[0,8 ; 0,9[Bueno
[0,9 ; 1]	Excelente

Figura 2. Escala de medición del alfa de Cronbach
Fuente: Adaptado de George y Mallery 1995

Los resultados del Alfa de Cronbach mostrados en la Tabla 3, (0,902) comparándolos con la figura 2, nos permite afirmar que el instrumento aplicado para medir la variable Plataforma digital es de excelente confiabilidad.

Los resultados del Alfa de Cronbach mostrados en la Tabla 5, (0,879) comparándolos con la figura 2, nos permite afirmar que el instrumento aplicado para medir la variable Gestión de historias clínicas es de buena confiabilidad.

4.2. Resultados estadísticos descriptivos de las variables en estudio

4.2.1. Resultados descriptivos de la variable plataforma digital.

Tabla 6.

Resultados Porcentuales y frecuencias de la variable plataforma digital

Plataforma digital del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, Puno 2022.					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	8	12,3	12,3	12,3
	Medio	38	58,5	58,5	70,8
	Alto	19	29,2	29,2	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

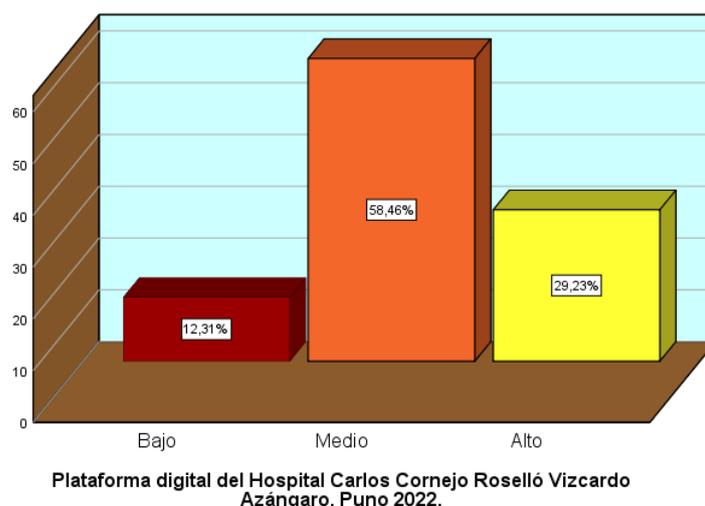


Figura 3. Gráfico de resultados por niveles de la variable plataforma digital

Fuente: Propia

En la tabla 6 y figura 3 se observa suficiente evidencia descriptiva de la encuesta realizado en el hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, Puno 2022, a los trabajadores de régimen profesional de sector salud; El 58.46 % del personal de salud encuestado sobre la implementación del uso de la plataforma digital manifestaron que sería de nivel medio, el 29.23 % de los encuestados precisaron que uso en optimización de la gestión hospitalaria sería de nivel alto, sin embargo los otros 12.31% de los trabajadores de la salud opinaron que el uso de la plataforma digital sería de nivel bajo en el hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro.

4.2.1.1. Dimensión: Operatividad.

Tabla 7.

Resultados Porcentuales y frecuencias de la dimensión operatividad

Operatividad del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, Puno 2022.					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	11	16,9	16,9	16,9
	Medio	30	46,2	46,2	63,1
	Alto	24	36,9	36,9	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

Fuente: Propia

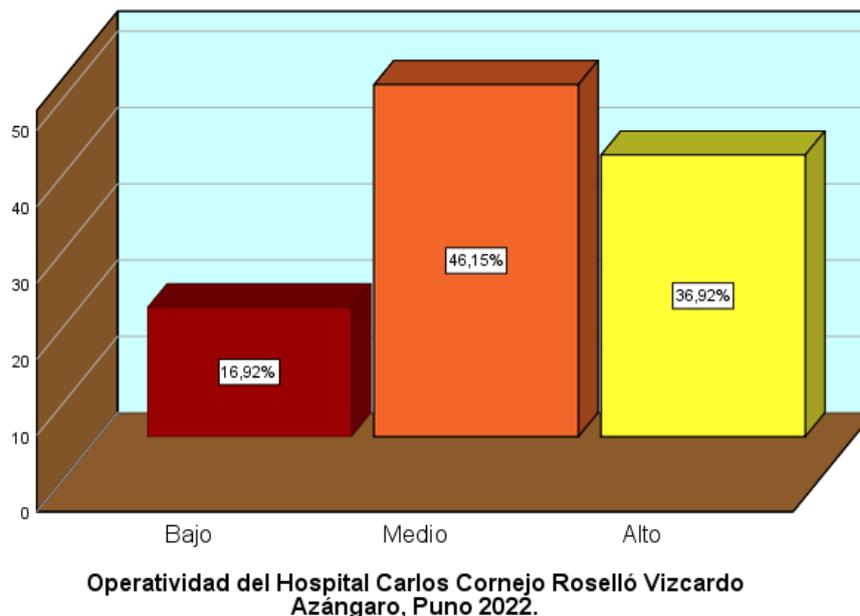


Figura 4. Gráfico de resultados por niveles de la dimensión operatividad

Fuente: Propia

En la tabla 7 y figura 4 se observa suficiente evidencia descriptiva de la encuesta realizado en el hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, Puno 2022, a los trabajadores de régimen profesional de sector salud; El 46.15 % del personal de salud encuestado sobre la operatividad del uso de la plataforma digital manifestaron que sería de nivel medio, el 36.29 % de los encuestados precisaron que la operatividad en optimización de la gestión hospitalaria sería de nivel alto, sin embargo los otros 16.92 % de los trabajadores de la salud opinaron que la operatividad del plataforma digital seria de nivel bajo en el hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro.

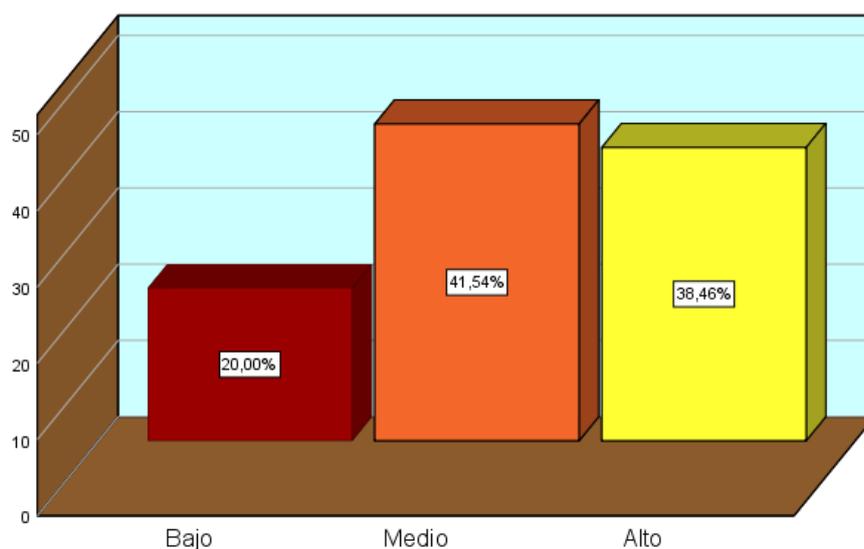
4.2.1.2. Dimensión: uso de la web.

Tabla 8.

Resultados Porcentuales y frecuencias de la dimensión uso de la web

Uso de la web del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, Puno 2022.					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	13	20,0	20,0	20,0
	Medio	27	41,5	41,5	61,5
	Alto	25	38,5	38,5	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

Fuente: Propia



Uso de la web del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, Puno 2022.

Figura 5. Gráfico de resultados por niveles de la dimensión uso de la web

Fuente: Propia

En la tabla 8 y figura 5 se observa suficiente evidencia descriptiva de la encuesta realizado en el hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, Puno 2022, a los trabajadores de régimen profesional de sector salud; El 41.54 % del personal de salud encuestado sobre el uso de la web de la plataforma digital manifestaron que sería de nivel medio, el 38.46 % de los encuestados precisaron que el uso de la web en la optimización de la gestión hospitalaria sería de nivel alto, sin embargo los otros 20 % de los trabajadores de la salud opinaron que la operatividad del plataforma digital seria de nivel bajo en el hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro.

4.2.2. Resultados descriptivos de la variable gestión de las historias clínicas.

Tabla 9.

Resultados Porcentuales y frecuencias de la variable gestión de las historias clínicas

Gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, Puno 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	13	20,0	20,0	20,0
	Medio	43	66,2	66,2	86,2
	Alto	9	13,8	13,8	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

Fuente: Propia

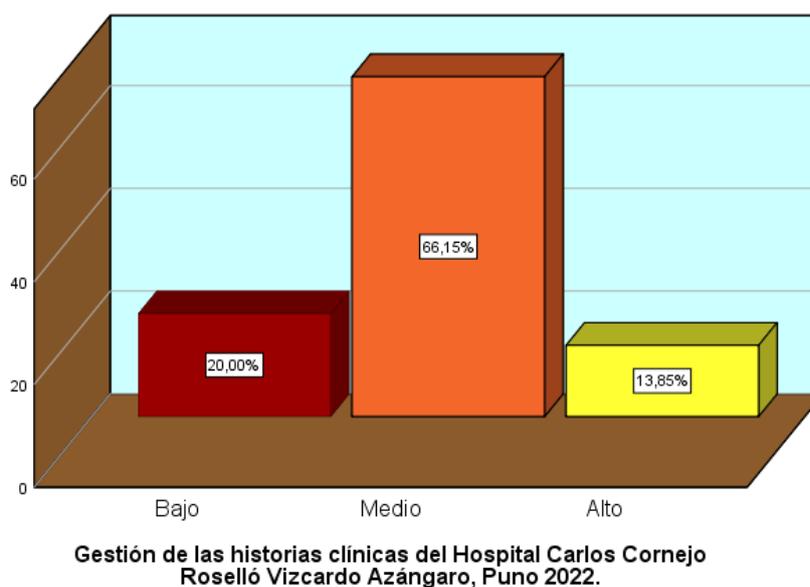


Figura 6. Gráfico de resultados por niveles de la variable gestión de las historias clínicas

Fuente: Propia

En la tabla 9 y figura 6 se observa suficiente evidencia descriptiva de la encuesta realizado en el hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, Puno 2022, a los trabajadores de régimen profesional de sector salud; El 66.15 % del personal de salud encuestado sobre el uso de la web de la plataforma digital para la efectividad en la gestión de las historias clínicas manifestaron que sería de nivel medio, el 20 % de los encuestados precisaron que el uso de la web optimizara la gestión de las historias clínicas es de nivel bajo, sin embargo los otros 13.85 % de los trabajadores de la salud opinaron que la gestión de las historias clínicas es de nivel alto en el hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro.

4.2.2.1. Dimensión: Custodia y conservación

Tabla 10.

Resultados Porcentuales y frecuencias de la dimensión custodia y conservación

Custodia y conservación del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, Puno 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	11	16,9	16,9	16,9
	Medio	50	76,9	76,9	93,8
	Alto	4	6,2	6,2	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

Fuente: Propia

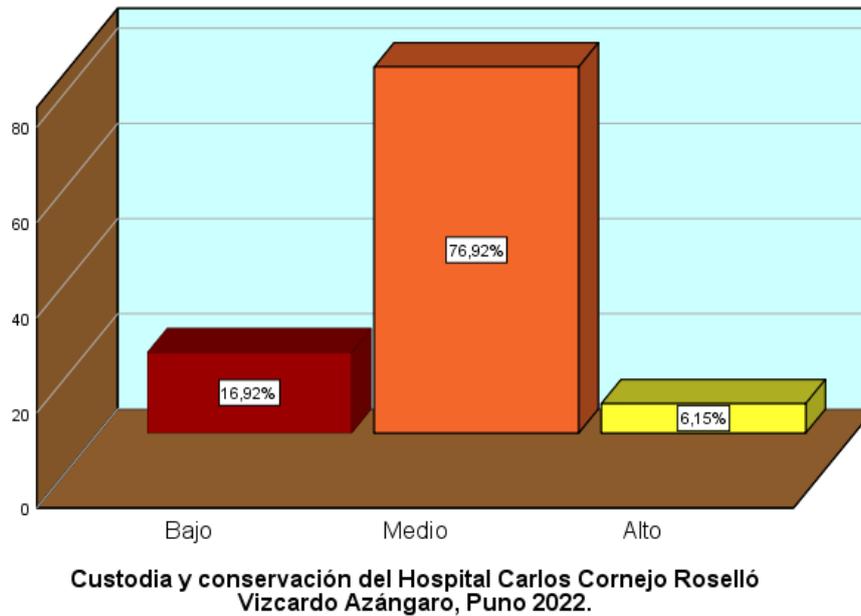


Figura 7. Gráfico de resultados por niveles de la dimensión custodia y conservación

Fuente: Propia

En la tabla 10 y figura 7 se observa suficiente evidencia descriptiva de la encuesta realizado en el hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, Puno 2022, a los trabajadores de régimen profesional de sector salud; El 76.92 % del personal de salud encuestado sobre el uso de la web de la plataforma digital para la efectividad en la gestión de las historias clínicas en custodia y conservación manifestaron que es de nivel medio, el 16.92 % de los encuestados precisaron que el uso de la web optimizara la gestión de las historias clínicas en custodia y conservación es de nivel bajo, sin embargo los otros 6.15 % de los trabajadores de la salud opinaron que la gestión de las historias clínicas en la custodia y conservación es de nivel alto en el hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro.

4.2.2.2. Dimensión: Confidencialidad.

Tabla 11.

Resultados Porcentuales y frecuencias de la dimensión confiabilidad

Confidencialidad del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, Puno 2022.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Bajo	13	20,0	20,0	20,0
Medio	31	47,7	47,7	67,7
Alto	21	32,3	32,3	100,0
Total	65	100,0	100,0	

Fuente: Propia

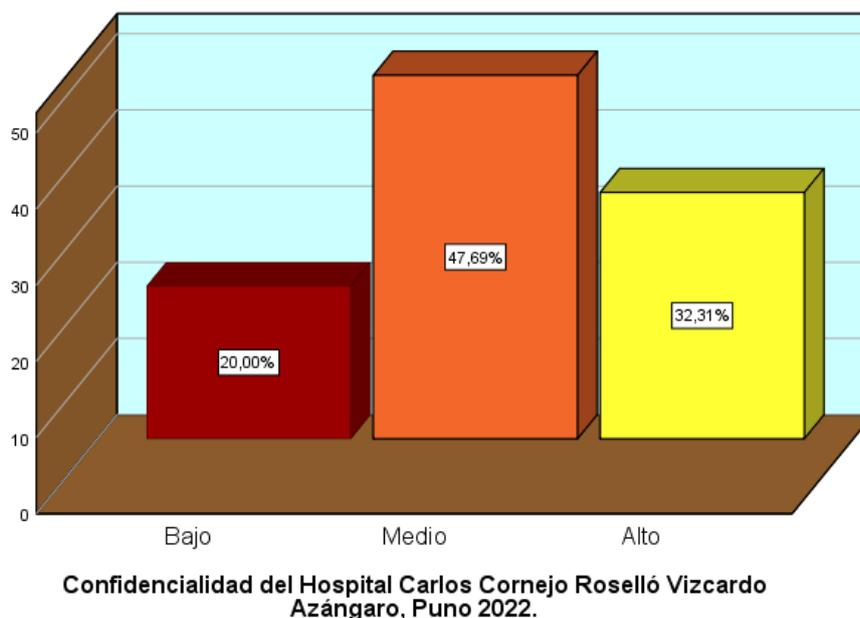


Figura 8. Gráfico de resultados por niveles de la dimensión confiabilidad

Fuente: Propia

En la tabla 11 y figura 8 se observa suficiente evidencia descriptiva de la encuesta realizado en el hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, Puno 2022, a los trabajadores de régimen profesional de sector salud; El 47.69 % del personal de salud encuestado sobre el uso de la web de la plataforma digital para la efectividad en la confidencialidad manifestaron que es de nivel medio, el 32.31 % de los encuestados precisaron que el uso de la web optimizara la gestión de las historias clínicas en confidencialidad es de nivel alto, sin embargo los otros 20 % de los trabajadores de la salud opinaron que la gestión de las historias clínicas en la confidencialidad es de nivel bajo en el hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro.

4.3. Resultados de la Estadística Inferencial para la Contratación de las hipótesis

4.3.1. Prueba de normalidad.

Para determinar el comportamiento de los datos recopilados, por tener una muestra mayor a 50 elementos, se utilizó la Prueba de Kolmogórov-Smirnov los resultados se muestran en la tabla 12.

Tabla 12.*Prueba de Kolmogórov-Smirnov para determinar el comportamiento de los datos*

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Plataforma digital	,126	65	,013	,903	65	,000
Gestión de las historias clínicas.	,147	65	,001	,912	65	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Propia

Teniendo en cuenta que:

Ho: Hipótesis nula = Demuestra homogeneidad (datos paramétricos)

Hi: Hipótesis alterna = Demuestra diferencias (datos no paramétricos)

Con un nivel de significancia de 0,05 (5%),

Toma de decisión: Al haberse obtenido un valor de significancia de 0,013 para la variable Plataforma digital y 0,001 para la variable Gestión de las historias clínicas; al ser ambas de $p < 0,05$ rechazamos la Ho; se decide que los datos procesados demuestran una tendencia no paramétrica.

Por lo tanto, para la contrastación de las hipótesis y establecer el grado de relación se utilizará el coeficiente de correlación Rho de Spearman

4.3.2. Contrastación de la hipótesis general.

Hi: La implementación de la plataforma digital se relaciona significativamente con la gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro, Puno 2022.

Ho: La implementación de la plataforma digital no se relaciona significativamente con la gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro, Puno 2022.

Nivel de decisión.

Si la significancia bilateral es < 0.05 ; se rechaza Hipótesis nula.

Si la significancia bilateral es > 0.05 ; se acepta hipótesis nula.

Estadístico de prueba.

La prueba de la inferencia de los parámetros de hipótesis se realizó mediante el proceso estadístico no paramétrico de coeficiente de correlación de Rho de Spearman.

Cálculos.

Tabla 13.

Prueba de Rho de Spearman para la hipótesis general

Correlaciones				
			Plataforma digital	Gestión de las historias clínicas
Rho de Spearman	Plataforma digital	Coefficiente de correlación	1,000	,701**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	65	65
	Gestión de las historias clínicas	Coefficiente de correlación	,701**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	65	65

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

Fuente: Propia

Los resultados mostrados en la tabla 13, nos permiten afirmar, que la variable Plataforma digital y la variable Gestión de las historias clínicas, se relacionan significativamente; al tener un coeficiente de correlación de 0,701; que nos indica una relación positiva o directa considerable.

Decisión estadística:

Al tener un valor de significancia de 0,000 siendo este valor menor que 0,05 ($p < 0,05$) se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Por lo tanto:

H_a: La implementación de la plataforma digital se relaciona significativamente con la gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro, Puno 2022. **Es válida.** A mayor implementación de la Plataforma digital, mayor gestión de las historias clínicas.

4.3.3. Contrastación de las hipótesis específicas.

4.3.3.1. Contrastación de la primera hipótesis específica.

He1: La operatividad se relaciona significativamente con la Gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, Puno 2022.

H0: La operatividad no se relaciona significativamente con la Gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, Puno 2022.

Tabla 14.

Prueba de Rho de Spearman para la primera hipótesis específica

Correlaciones				
			Operatividad	Gestión de las historias clínicas
Rho de Spearman	Operatividad.	Coeficiente de correlación	1,000	,627**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	65	65
	Gestión de las historias clínicas	Coeficiente de correlación	,627**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	65	65

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

Fuente: Propia

Los resultados mostrados en la tabla 14, nos permiten afirmar, que la dimensión operatividad de la Plataforma digital y la variable Gestión de las historias clínicas, se relacionan significativamente; al tener un coeficiente de correlación de 0,627; que nos indica una relación positiva o directa considerable.

Decisión estadística:

Al tener un valor de significancia de 0,000 siendo este valor menor que 0,05 ($p < 0,05$) se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Por lo tanto:

He1: La operatividad se relaciona significativamente con la Gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, Puno 2022. **Es**

válida. A mayor operatividad de la plataforma digital mayor gestión de las historias clínicas.

4.3.3.2. Contrastación de la segunda hipótesis específica.

He2: El uso de la web se relaciona significativamente con la Gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, Puno 2022.

H0: El uso de la web no se relaciona significativamente con la Gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, Puno 2022.

Tabla 15.
Prueba de Rho de Spearman para la segunda hipótesis específica

Correlaciones				
			Uso de la web	Gestión de las historias clínicas
Rho de Spearman	Uso de la web	Coeficiente de correlación	1,000	,600**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	65	65
	Gestión de las historias clínicas	Coeficiente de correlación	,600**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	65	65

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

Fuente: Propia

Los resultados mostrados en la tabla 15, nos permiten afirmar, que la dimensión uso de la web de la Plataforma digital y la variable Gestión de las historias clínicas, se relacionan significativamente; al tener un coeficiente de correlación de 0,600; que nos indica una relación positiva o directa considerable.

Decisión estadística:

Al tener un valor de significancia de 0,000 siendo este valor menor que 0,05 ($p < 0,05$) se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Por lo tanto:

He2: El uso de la web se relaciona significativamente con la Gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, Puno 2022.

Es válida. A mayor uso de la web de la plataforma digital mayor gestión de las historias clínicas.

V. DISCUSIÓN

5.1. Discusión de los resultados de la estadística descriptiva

5.1.1. Discusión de los resultados descriptivos de la variable plataforma digital.

Los resultados permitieron evaluar a la variable Plataforma digital por intermedio de las dimensiones; a través de sus respectivos indicadores, obteniéndose como resultados que el 58.46 % del personal de salud encuestado sobre la implementación del uso de la plataforma digital manifestaron que sería de nivel medio, el 29.23 % de los encuestados precisaron que uso en optimización de la gestión hospitalaria sería de nivel alto, sin embargo los otros 12.31% de los trabajadores de la salud opinaron que el uso de la plataforma digital sería de nivel bajo en el hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, coincidentes en la tendencia con las investigaciones reportadas de Gálvez Guevara, G. G. (2018), quien reportó que la dimensión satisfacción con el actual sistema de información, el resultado fue el 66.67 % no estaban satisfechos con el sistema que utilizaban; la dimensión necesidad de implementar un sistema informático de registro de historias clínicas, el 91.67% estuvieron de acuerdo en la necesidad de implementar un sistema informático que ayude a mejorar la calidad de atención a los pacientes.

5.1.2. Discusión de los resultados descriptivos de la variable gestión de las historias clínicas.

Los resultados permitieron evaluar a la variable gestión de las historias clínicas por intermedio de las dimensiones; a través de sus respectivos indicadores, obteniéndose como resultados que el 66.15 % del personal de salud encuestado sobre el uso de la web de la plataforma digital para la efectividad en la gestión de las historias clínicas manifestaron que sería de nivel medio, el 20 % de los encuestados precisaron que el uso de la web optimizara la gestión de las historias clínicas es de nivel bajo, sin embargo los otros 13.85 % de los trabajadores de la salud opinaron que la gestión de las historias clínicas es de nivel alto en el hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, coincidentes en la tendencia con

las investigaciones reportadas de Martínez Pulido, Y. (2017), quien concluyó que la falta de estándares que aseguren la correcta gestión del contenido de la HC permite que sigan presentando inconvenientes como los errores de información en los diagnósticos, demoras en la atención de un paciente, pérdida de información, falta de cronología de los registros, falta de seguridad en el acceso a la información confidencial, entre otros. Siendo relevante la adopción de procesos Archivístico en la conservación, preservación y gestión de la HCE, con el fin de regular el adecuado uso de la información contenida en ella.

5.2. Discusión de los resultados de la estadística inferencial para la contrastación de las hipótesis

5.2.1. Discusión de la hipótesis general.

Existe una correlación de dependencia entre plataforma digital y la gestión de las historias clínicas significativa, positiva o directa considerable con un coeficiente de 0.701, este resultado indica que la implementación de una plataforma digital permitirá un nivel óptimo en la gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, Puno. La tesis coincide con la investigación de Paredes (2021), quien estableció en su trabajo de investigación que la implementación de un sistema de información produce resultados favorables en el proceso de atención al paciente en un Centro Médico, con la reducción de tiempos en los procesos de atención al paciente en un 22.04 %

5.2.2. Discusión de los resultados de las hipótesis específicas.

5.2.2.1. *Discusión de los resultados de la primera hipótesis específica.*

Existe una correlación de dependencia entre la operatividad de la plataforma digital y la Gestión de las historias clínicas significativa, positiva o directa considerable con un coeficiente de 0.627; el resultado indica que la operatividad de la plataforma digital permitirá una mejor gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, Puno. La tesis coincide con Morales (2019), quien en su investigación estableció que el uso de un software, para el registro de historias clínicas, se evitará la pérdida de información y confusión de documentos,

y se mitigará la acumulación de polvo que se produce por la acumulación de papeles.

5.2.2.2. *Discusión de los resultados de la segunda hipótesis específica.*

Existe una correlación de dependencia entre el uso de la web y la gestión de las historias clínicas significativa, positiva o directa considerable con un coeficiente de 0.600; el resultado indica que el uso de la web permitirá mantener la gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, Puno. La tesis coincide con Doria (2015), quien en su investigación determinó que el uso de un software, implementando un sistema de control tecnológico con un lenguaje de programación PHP, para el registro e historial de información que el médico tendrá a disposición, proporciona la confidencialidad de las historias clínicas.

VI. CONCLUSIONES

Se estableció la relación de la implementación de la plataforma Digital con la gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro, Puno 2022; por medio de los resultados obtenidos, se puede afirmar que la relación de estas variables es positiva o directa considerable, determinada por el coeficiente de correlación Rho de Spearman que fue de 0,701 y al tener un valor de significancia de 0,000 menor que 0,05 ($p < 0,05$) se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. A mayor implementación de la Plataforma digital, mayor gestión de las historias clínicas.

Se estableció la relación de la operatividad con la gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro, Puno 2022; por medio de los resultados obtenidos, se puede afirmar que la relación de esta dimensión con la variable es positiva o directa considerable, determinada por el coeficiente de correlación Rho de Spearman que fue de 0,627 y al tener un valor de significancia de 0,000 menor que 0,05 ($p < 0,05$) se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. A mayor operatividad de la plataforma digital mayor gestión de las historias clínicas.

Se estableció la relación del uso de la web con la gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro, Puno 2022; por medio de los resultados obtenidos, se puede afirmar que la relación de esta dimensión con la variable es positiva o directa considerable, determinada por el coeficiente de correlación Rho de Spearman que fue de 0,600 y al tener un valor de significancia de 0,000 menor que 0,05 ($p < 0,05$) se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. A mayor uso de la web de la plataforma digital mayor gestión de las historias clínicas.

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda que la Dirección regional de Salud Puno, tome la decisión de implementar una plataforma digital a la brevedad posible, para disminuir la inconformidad o malestar de los pacientes que se atienden en el Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo de Azángaro en Puno.

Disponer la capacitación del personal administrativo y de salud que están relacionados con la gestión de las historias clínicas en el Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo de Azángaro en Puno.

Sugerir la elaboración de un manual de funciones y operaciones sobre el uso y/o acceso a los registros de las historias clínicas según las normas contempladas por DIRESA Puno o el MINSA.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alegre, A. (10 de Junio 2022), ¿Qué son las plataformas digitales y para qué sirven las fintech?. Rankia S.L., Valencia – España.
<https://www.rankia.co/blog/analisis-colcap/4317884-que-son-plataformas-digitales-para-sirven-fintech>
- Ayala, J. (2020. 20 de julio). *Elegir el diseño metodológico de una investigación en tecnología educativa*. [Vídeo]
<https://www.youtube.com/watch?v=vFlitlFYBgk>
- Baena G. (2014). *Metodología de la investigación*. Serie integral por competencias. (3ra. ed.). Grupo Editorial Patria, S.A. DE C.V. México.
http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
- Bata Médica (6 de Mayo 2020). Historia Clínica. *Batamédica.com*
España
<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:pCvIQPANNR4J:https://www.batamedica.com/historia-clinica/&cd=5&hl=es-419&ct=clnk&gl=ar>
- Belén M. (2014). E-Salud: La Historia Clínica Electrónica en el Mundo y en Argentina. Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales. Universidad Nacional de La Plata, Argentina. <http://www.gecsi.unlp.edu.ar/documentos/tonso2.pdf>
- Caramelo, G. (2017). Historia clínica. Diccionario Enciclopédico de la Legislación Sanitaria. Ministerio de Salud de la Nación. República de Argentina.
<https://salud.gob.ar/dels/entradas/historia-clinica>
- Casanova, J., Marín, V., Agueda, J. (2009). Uso de las Plataformas Digitales en las Universidades de Andalucía (ESPAÑA). *Revista Linhas 10* (2), 60-74.
<file:///C:/Users/Franc/Downloads/A-2009-69-LINHAS-Casanova-Marin-Aguaded.pdf>

Cisneros A., Axel Guevara A., Urdánigo J., Julio Garcés J. (2022). Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos que apoyan a la Investigación Científica en tiempo de Pandemia. *Revista Científica dominio de las Ciencias*. Vol. 8, núm. 1, enero-marzo 2022, pp. 1165-1185. file:///C:/Users/Franc/Downloads/Dialnet-

TecnicasEInstrumentosParaLaRecoleccionDeDatosQueAp-8383508.pdf

Doria, O. (2015). Diseño e Implementación de un Sistema de Administración y Consulta de Historias Clínicas Electrónicas (HCE) Mediante el Uso de Tecnología Webservices en Diversos Entes de Salud del Municipio de Santa Cruz de Lórica – Córdoba, Argentina. Universidad de Córdoba. Facultad de Ingenie-

rías.<https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/ucordoba/482/TE SIS%20OSCAR%20FINAL%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Editorial Etecé (5 de Agosto 2021). Redes informáticas. *Enciclopedia Concepto*.

<https://concepto.de/redes-informaticas/>

Editorial Etecé (5 de Agosto 2021). Métodos de investigación. *Enciclopedia Concepto*.

<https://concepto.de/metodos-de-investigacion/>.

FactoríaBiz (14 de Junio 2021). Qué es una plataforma digital. *Factoríabiz.com*

<https://www.factoriabiz.com/que-es-una-plataforma-digital/>

Gálvez G. (2018). Implementación de un Sistema Informático de registro de Historias Clínicas para el Centro de Salud de Ricardo Palma – Huarochirí; 2018. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Ancash-Perú. Facultad de Ingeniería de Sistemas.

[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/3043/IMP](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/3043/IMPLEMENTA-)

[LIMENTA-
CION_SEGURIDAD_GALVEZ_GUEVARA_GERALD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/3043/IMPLEMENTACION_SEGURIDAD_GALVEZ_GUEVARA_GERALD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Giani, C. (1 de septiembre 2022). Población y muestra. *Enciclopedia de Ejemplos*.

<https://www.ejemplos.co/poblacion-y-muestra/>

Giraldo, V. (14 de Febrero 2019). Plataformas digitales ¿qué son y qué tipos existen? *Rockcontent*. <https://rockcontent.com/es/blog/plataformas-digitales/>

GTED Grupo de Trabajo de Educación y Difusión (11 de Julio 2019). Introducción a la Accesibilidad Web. World Wide Web Consortium. Actualizado el 31 de marzo de 2022. Publicado por primera vez en febrero de 2005. <https://www.w3.org/WAI/fundamentals/accessibility-intro/>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). Metodología de la Investigación Científica (6ta. ed.). México: McGraw Hill. Recuperado el 07 de febrero de 2020, de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

HUAMAN, J. (2017). Implementación de un Sistema Web de Historial Clínico para la Mejora de los Procesos de Historias Clínicas del Centro de Salud de la Provincia de Cañete, Lima-Perú. Universidad Peruana de las Américas. Facultad de Ingeniería de Computación y Sistema. <http://repositorio.ulasamericas.edu.pe/bitstream/handle/upa/531/IMPLEMENTACION%20DE%20UN%20SISTEMA%20WEB%20DE%20HISTORIAL%20CLINICO%20PARA%20LA%20MEJORA%20DE%20LOS%20PROCESOS%20DE%20HISTORIAS%20CLINICAS%20DEL%20CENTRO%20DE%20SALUD%20DE%20LA%20PROVINCIA%20DE%20CAÑETE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Lifeder. (15 de octubre de 2020). Diseño de investigación: características, cómo se hace, ejemplo. *Lifeder.com* <https://www.lifeder.com/disenho-de-investigacion/>.

Manrique, A. (2016). Gestión y diseño: Convergencia disciplinar. *Pensamiento y gestión*, N°40.

<http://www.scielo.org.co/pdf/pege/n40/n40a06.pdf>

Martínez, Y. (2017). Propuesta Metodológica para la Gestión de la Historia Clínica Electrónica en la Red Integrada de Servicios de Salud – ESE. Estudio de Caso. Universidad de La Salle, Bogotá-Colombia. Facultad de Ciencias Económicas y Sociales. <https://docplayer.es/96457075-Propuesta-metodologica-para-la-gestion-de-la-historia-clinica-electronica-en-la-red-integrada-de-servicios-de-salud-ese-estudio-de-caso.html>

Médicos y Pacientes (27 de Abril 2016). La historia clínica debe conservarse durante al menos cinco años. *MÉDICOSYPACIENTES.COM*. <https://www.medicosypacientes.com/articulo/la-historia-clinica-debe-conservarse-durante-al-menos-cinco-anos#:~:text=Sin%20embargo%2C%20la%20Ley%2041,alta%20de%20%20cada%20proceso%20asistencial>.

Morales, A. (2019). Análisis y diseño de un sistema de gestión de historias clínicas para pacientes del Centro de Salud Pachitea. Piura – Perú. Universidad de Piura. Facultad de Ingeniería. https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/4050/ING_624.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Navarro, J. (abril, 2016). Definición de Plataforma. *Definiciónabc.com* <https://www.definicionabc.com/ciencia/plataforma.php#cerrar>

Ortiz, W. (2019). Gestión de historias clínicas mediante el uso de un sistema de información en la Corporación Médica San Martín, Tarapoto - Perú. Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto. Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto. Facultad de Ingeniería de Sistemas e Informática. <https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/11458/3352/1/FISI%20-%20Wilmer%20Ortiz%20Castillo.pdf>

- Paredes Olano, F. (2021). Efecto de la implementación de un sistema de información en el proceso de atención al paciente en el centro médico de la Municipalidad provincial de Cajabamba. Universidad Nacional de Cajamarca, Perú. Facultad de Ingeniería. <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4230/TESIS%20FREDDY%20PAREDES%20OLANO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pérez, B., Martínez, M., Fernández, L., Fernández, R., Leiguarda C. (05 de Febrero del 2020). Gestión de la Seguridad Informática. *Revistamédica.com* <https://revistamedica.com/gestion-seguridad-informatica/>
- Pérez Porto, J., Gardey, A. (14 de abril de 2008). Definición de informática - Qué es, Significado y Concepto. *Definición. de*. Última actualización el 6 de mayo de 2021. <https://definicion.de/informatica/>
- Peiró, R. (2021). Calidad. *Studocu.com* <https://www.studocu.com/co/document/politecnico-grancolombiano/control-de-calidad/calidad-concepto-parte-1-ano-2021/15152778>
- Portugal, L (2017). Gestión de las historias clínicas en el servicio de admisión de la micro red de salud Santa Luzmila, Comas, 2017. Universidad César Vallejo. Escuela de Posgrado. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/15867/Portugal_LLL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Potes, J. (2010). Diseño y elaboración de un Sistema de Información para el análisis y control de historias clínicas HC para la Clínica de Maternidad Padre Luis Variara. Universidad Estatal Península de Santa Elena, Extensión Playas – Ecuador. Facultad de Sistemas y Telecomunicaciones. <https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/2384/UPSE-TIN-2015-0015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Real Academia Española. Digital (2014). *Diccionario de la lengua Española*. 23 Edición. <https://dle.rae.es/digital>

Redacción RPP (02 de Febrero del 2022). Historia clínica electrónica: Cinco ventajas de tener un sistema digital en todos los centros de salud. Radio Programas del Perú Noticias. <https://rpp.pe/campanas/valor-compartido/historia-clinica-electronica-cinco-ventajas-de-tener-un-sistema-digital-en-todos-los-centros-de-salud-el-pais-que-queremos-noticia-1383397>

Santander Universidades (18 de Julio 2022). Diferencias entre eficaz y eficiente: ¿tienen la misma relevancia? *Universia Holding, S.L. ("Universia")*. <https://www.becas-santander.com/es/blog/diferencias-entre-eficaz-y-eficiente.html#:~:text=Sin%20ir%20m%C3%A1s%20lejos%2C%20seg%C3%BAn,el%20m%C3%ADnimo%20posible%20de%20recursos%E2%80%9D>.

Segundo J. (23 de Junio 2022). Ética. *Enciclopedia Concepto*. <https://concepto.de/etica/>

Suárez, P. (2021). La Gestión de las Historias Clínicas por parte de los Auxiliares Administrativos en Centros Sanitarios. *Revista Ocronos. Vol. IV. N° 10–* Octubre 2021. Pág. Inicial: Vol. IV; n°10: 160 <https://revistamedica.com/gestion-historias-clinicas/>

Toscano, J. (2017). Investigación del Manejo de las Historias Clínicas Manuales y la aplicación de las Historias Clínicas Electrónicas en Hospitales Públicos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Ciencias Económicas. http://bibliotecadigital.econ.uba.ar/download/tpos/1502-1157_ToscanoSeguraJL.pdf

Valdés X. (29 de Abril 2014). ¿Qué es el funcional de un sitio web? InboundCycle - Agencia de Inbound Marketing. Barcelona – España

Westreicher, G. (15 de marzo 2021) Recolección de datos. *Economipedia.com* <https://economipedia.com/definiciones/recoleccion-de-datos.html>

Yepez, M. (2020). Sistema web para la gestión de historias clínicas y control de insumos en el dispensario del Leterago del Ecuador S.A. *sede Quito (SWL)*. Universidad Tecnológica Israel del Ecuador. Ingeniería de Sistemas Informáticos. <http://repositorio.uisrael.edu.ec/bitstream/47000/2492/1/UISRAEL-EC-SIS-378.242-2020-010.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

“IMPLEMENTACIÓN DE LA PLATAFORMA DIGITAL Y LA GESTIÓN DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO, PUNO 2022”

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable 1:	Tipo de investigación
¿Cómo la implementación de la plataforma Digital se relaciona con la Gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, Puno 2022?	Establecer la relación de la implementación de la plataforma Digital con la gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro, Puno 2022.	Ha: La implementación de la plataforma digital se relaciona significativamente con la gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro, Puno 2022.	PLATAFORMA DIGITAL Dimensiones: Operatividad Uso de la web	Aplicada
				Nivel de investigación
				Correlacional
				Diseño de investigación
				No experimental
				Transversal
				Población
			Variable 2:	78 profesionales de salud
				Muestra
			GESTIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS	65 profesionales. Muestreo aleatorio simple
			Dimensiones: Custodia y conservación Confidencialidad	Técnica
				Encuesta
				Instrumento
				Cuestionario
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		
¿Cómo la operatividad se relaciona con la Gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, Puno 2022?	Establecer la relación de la operatividad con la gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro, Puno 2022.	HE1: La operatividad se relaciona significativamente con la Gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, Puno 2022.		
¿Cómo el uso de la web se relaciona con la Gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, Puno 2022?	Establecer la relación del uso de la web con la gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro, Puno 2022.	HE2: El uso de la web se relaciona significativamente con la Gestión de las historias clínicas del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro, Puno 2022.		

Anexo 2: Matriz de Operacionalización

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA
Variable 1: PLATA-FORMA DIGITAL	Operatividad	Verificación de información	1, 2	Ordinal-Likert (1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre
		Codificación	3	
		Automatización	4, 5, 6, 7, 8	
	Uso de la web	Personal administrativo registrados	9, 10, 11, 12, 13	
Personal de la salud registrado		14, 15, 16, 17		
Variable 2: GESTIÓN HISTORIAS CLÍNICAS	Custodia y conservación	Eficiencia	18, 19, 20, 21, 22, 23, 24	Ordinal-Likert (1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre
		Optimización	25, 26, 27, 28, 29, 30	
	Confidencialidad	Restricción	31, 32, 33	
		Protección	34, 35, 36	

Anexo 3: Instrumentos

CUESTIONARIO

Leer atentamente el instrumento plataforma digital y responder cada una de las preguntas de tipo cerrada de acuerdo con su criterio, percepción personal, la alternativa de respuesta está dada en la escala de Likert.

1: NUNCA 2: CASI NUNCA 3: A VECES 4: CASI SIEMPRE 5: SIEMPRE

VARIABLE 1: PLATAFORMA DIGITAL.		1	2	3	4	5
Dimensión: Operatividad						
1	¿Fue designado por decisión de los jefes para trabajar en la conservación de las carpetas de las historias clínicas?					
2	¿Por voluntad propia decidió trabajar en la conservación de las carpetas de las historias clínicas?					
3	¿Tiene algún estudio en la gestión de archivos?					
4	¿Se dispone de la infraestructura necesaria para el mantenimiento de las carpetas?					
5	¿Se dispone del mobiliario para la conservación de las historias clínicas?					
6	¿Se dispone de equipo y enseres para el mantenimiento de las historias clínicas?					
7	¿Trabaja con un sistema manual?					
8	¿Las carpetas recepcionadas están codificadas?					
Dimensión: Uso de la web		1	2	3	4	5
11	¿Puedes trabajar con un sistema informático?					
12	¿Consideras importante a corto plazo la implementación de un sistema Informático para la gestión de las historias clínicas?					
13	¿Decepcionan todas las carpetas de las historias clínicas?					
14	¿El pedido de las carpetas se hace con anticipación?					
15	¿Se atiende todos los pedidos de las carpetas de las historias clínicas?					
16	¿Las carpetas de las historias clínicas de cada uno de los pacientes se mantiene en buen estado?					
17	¿Se ha designado personal para revisar permanentemente el estado de las historias clínicas?					
18	¿Se tiene un responsable para darle el mantenimiento permanente a las carpetas de las historias clínicas?					
19	¿El uso del software de las historias clínicas debe estar disponible solo en las horas de consultorio?					

CUESTIONARIO

Leer atentamente el instrumento gestión historias clínicas y responder cada una de las preguntas de tipo cerrada de acuerdo con su criterio, percepción personal, la alternativa de respuesta está dada en la escala de Likert.

1: NUNCA 2: CASI NUNCA 3: A VECES 4: CASI SIEMPRE 5: SIEMPRE

VARIABLE 2: GESTIÓN DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS		1	2	3	4	5
Dimensión 1: Custodia y conservación						
18	¿Ha trabajado en otras áreas del hospital entregando documentos?					
19	¿Tiene conocimiento de todos los pedidos de las carpetas de las historias clínicas?					
20	¿La entrega de las carpetas se hace en la fecha y hora señalada?					
21	¿Tienes dificultades al momento de entregar las carpetas?					
22	¿El área que hace los pedidos de las carpetas se demora en la devolución?					
23	¿El área que hace los pedidos de las carpetas devuelve todas las historias clínicas?					
24	¿Le han devuelto carpetas que no están en buen estado?					
25	¿El área que hace el pedido de las carpetas se siente satisfecho con el servicio que recibe?					
26	¿El área que hace el pedido presenta alguna queja sobre el servicio que recibe?					
27	¿Se han perdido las carpetas de las historias clínicas?					
28	¿Recuperas las carpetas que se han perdido?					
29	¿Consideras que la falta de un sistema informático perjudica la prestación del servicio?					
30	¿El incremento o disminución en el registro de las historias clínicas no genera más costos?					
Dimensión 2: Confidencialidad.		1	2	3	4	5
31	¿Considera al personal de archivo como los únicos que deben proporcionar la clave de seguridad para acceder a las historias clínicas?					
32	¿Cualquier duda o consulta sobre el registro de las historias clínicas deben ser reportadas únicamente al personal de archivo?					
33	¿El personal de salud no debe estar facultado para proporcionar información de las historias clínicas del hospital?					
34	¿El personal de archivo debe ser responsable de proteger el registro de las historias clínicas?					
35	¿El área de archivo debe estar protegida con cámaras de seguridad?					
36	¿Toda persona que ingresa al área de archivo de las historias clínicas debe registrarse al ingreso y salida?					
AGRADECIDO POR SU PARTICIPACIÓN						

Anexo 4: Validación de Instrumentos

UNIVERSIDAD PRIVADA	
TELESUP	
EXPEDIENTE PARA VALIDAR INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN A TRAVÉS DEL JUICIO DE EXPERTOS	

CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO PLATAFORMA DIGITAL

N°	DIMENSIONES / ITEMS	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable 1: PLATAFORMA DIGITAL								
Dimensión 1: OPERATIVIDAD								
1	¿Las historias clínicas se manejan con un sistema manual?							
2	¿El pedido de las historias clínicas se hace con anticipación?							
3	¿El sistema manual codifica las historias clínicas?							
4	¿Consideras importante a corto plazo la implementación de un sistema informático para la gestión de las historias clínicas?							
5	¿Se dispone de infraestructura adecuada para la implementación de una plataforma digital?							
6	¿Se dispone de la cantidad necesaria de hardware para la implementación de la plataforma digital?							
7	¿El incremento cada año de los pacientes que asisten al hospital en estudio, para ser tratados, requiere implementar una plataforma digital?							
8	¿Considera que la plataforma digital debe estar disponible para su uso las 24 horas del día?							
Dimensión 2: USO DE LA WEB								
9	¿Tienes conocimiento sobre gestión de las historias clínicas?							
10	¿Puedes trabajar con un sistema informático?							
11	¿El personal administrativo está preparado para hacer uso de una plataforma digital interna?							
12	¿Tiene algún inconveniente en el uso de algún software especializado en gestión para las							

	historias clínicas?						
13	¿En situaciones de emergencia y fuera de horario de oficina, considera que debe haber un personal en informática encargado del uso de las historias clínicas?						
14	¿El personal de la salud está preparado para el uso de una plataforma digital interna?						
15	¿Todos los doctores están familiarizados con el uso de un software para las historias clínicas?						
16	¿El uso del software de las historias clínicas debe estar disponible solo en las horas de consultorio?						
17	¿En caso de emergencia y fuera del horario de consulta, considera que debe haber un doctor o médico responsable del manejo del software de las historias clínicas?						

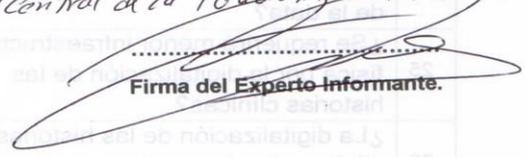
Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY suficiencia.

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

Apellidos y nombres del Juez evaluador. Dr. IMg: Abdel Vidal Zanabria Salina.

DNI: 25271376

Especialidad del evaluador: Economista / Licenciado en Educación y Labore 12 años en el Hospital Central de la Policía Nacional del Perú


Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO GESTIÓN HISTORIAS CLÍNICAS

Nº	DIMENSIONES / ITEMS	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable 2: GESTIÓN HISTORIAS CLÍNICAS								
Dimensión 1: CUSTODIA Y CONSERVACIÓN								
18	¿Usted cree que es necesario designar una persona del archivo para revisar permanentemente el estado de las historias clínicas?							
19	¿La clave de acceso a la plataforma digital de las historias clínicas debe ser cambiada cada año?							
20	¿Solo personal que trabaja en archivo y los doctores deben acceder al manejo de las historias clínicas?							
21	¿La plataforma digital permitirá disminuir el uso de papelería y folder al momento del registro de las historias clínicas?							
22	¿La plataforma digital disminuirá el uso de estanterías de metal y equipo en la gestión de las historias clínicas?							
23	¿La tecnología permite mejorar el proceso de la gestión de las historias clínicas?							
24	¿La gestión de las historias clínicas en forma digital mejora la seguridad de la data?							
25	¿Se requerirá menor infraestructura física por la digitalización de las historias clínicas?							
26	¿La digitalización de las historias clínicas disminuyen los costos en su mantenimiento?							
27	¿La digitalización de las historias clínicas agiliza la fluidez en la distribución de las mismas?							

28	¿No se requiere de más mobiliario para la conservación de las historias clínicas?									
29	¿La digitalización de las historias clínicas no requiere de productos o servicios para su mantenimiento?									
30	¿El incremento en el registro de las historias clínicas no genera más costos?									
Dimensión 2: CONFIDENCIALIDAD										
31	¿Considera al personal de archivo como los únicos que deben proporcionar la clave de seguridad para acceder a las historias clínicas?									
32	¿Cualquier duda o consulta sobre el registro de las historias clínicas deben ser reportadas únicamente al personal de archivo?									
33	¿El personal de salud no debe estar facultado para proporcionar información de las historias clínicas fuera del hospital?									
34	¿El personal de archivo debe ser responsable de proteger el registro de las historias clínicas?									
35	¿El área de archivo debe estar protegida con cámaras de seguridad?									
36	¿Toda persona que ingresa al área de archivo donde están las historias clínicas, debe registrarse al ingreso y salida?									

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del Juez evaluador. Dr. /Mg: Abdel Vidal Zanabria Salinas,
Laboro 12 años en el Hospital Central de la Policía Nacional
del Perú

DNI: 29271376

Especialidad del evaluador:


 Firma del Experto Informante.

**UNIVERSIDAD PRIVADA
TELESUP**

**EXPEDIENTE PARA
VALIDAR
INSTRUMENTOS DE
MEDICIÓN A TRAVÉS DEL
JUICIO DE EXPERTOS**

CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO PLATAFORMA DIGITAL

Nº	DIMENSIONES / ITEMS	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable 1: PLATAFORMA DIGITAL								
Dimensión 1: OPERATIVIDAD								
1	¿Las historias clínicas se manejan con un sistema manual?	X		X		X		
2	¿El pedido de las historias clínicas se hace con anticipación?	X		X		X		
3	¿El sistema manual codifica las historias clínicas?	X		X		X		
4	¿Consideras importante a corto plazo la implementación de un sistema informático para la gestión de las historias clínicas?	X		X		X		
5	¿Se dispone de infraestructura adecuada para la implementación de una plataforma digital?	X		X		X		
6	¿Se dispone de la cantidad necesaria de hardware para la implementación de la plataforma digital?	X		X		X		
7	¿El incremento cada año de los pacientes que asisten al hospital en estudio, para ser tratados, requiere implementar una plataforma digital?	X		X		X		
8	¿Considera que la plataforma digital debe estar disponible para su uso las 24 horas del día?	X		X		X		
Dimensión 2: USO DE LA WEB								
9	¿Tienes conocimiento sobre gestión de las historias clínicas?	X		X		X		
10	¿Puedes trabajar con un sistema informático?	X		X		X		
11	¿El personal administrativo está preparado para hacer uso de una plataforma digital interna?	X		X		X		
12	¿Tiene algún inconveniente en el uso de algún software especializado en gestión para las historias clínicas?	X		X		X		

13	¿En situaciones de emergencia y fuera de horario de oficina, considera que debe haber un personal en informática encargado del uso de las historias clínicas?	X		X		X		
14	¿El personal de la salud está preparado para el uso de una plataforma digital interna?	X		X		X		
15	¿Todos los doctores están familiarizados con el uso de un software para las historias clínicas?	X		X		X		
16	¿El uso del software de las historias clínicas debe estar disponible solo en las horas de consultorio?	X		X		X		
17	¿En caso de emergencia y fuera del horario de consulta, considera que debe haber un doctor o médico responsable del manejo del software de las historias clínicas?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI TIENE SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del Juez evaluador. Dr. /Mg: Edwin Hugo Benavente Orellana

DNI: 10626370

Especialidad del evaluador: ASESOR DE TESIS METODOLOGO Y TEMATICO


.....
Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO GESTIÓN HISTORIAS CLÍNICAS

Nº	DIMENSIONES / ITEMS	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable 2: GESTIÓN HISTORIAS CLÍNICAS								
Dimensión 1: CUSTODIA Y CONSERVACIÓN								
18	¿Usted cree que es necesario designar una persona del archivo para revisar permanentemente el estado de las historias clínicas?	X		X		X		
19	¿La clave de acceso a la plataforma digital de las historias clínicas debe ser cambiada cada año?	X		X		X		
20	¿Solo personal que trabaja en archivo y los doctores deben acceder al manejo de las historias clínicas?	X		X		X		
21	¿La plataforma digital permitirá disminuir el uso de papelería y folder al momento del registro de las historias clínicas?	X		X		X		
22	¿La plataforma digital disminuirá el uso de estanterías de metal y equipo en la gestión de las historias clínicas?	X		X		X		
23	¿La tecnología permite mejorar el proceso de la gestión de las historias clínicas?	X		X		X		
24	¿La gestión de las historias clínicas en forma digital mejora la seguridad de la data?	X		X		X		
25	¿Se requerirá menor infraestructura física por la digitalización de las historias clínicas?	X		X		X		
26	¿La digitalización de las historias clínicas disminuyen los costos en su mantenimiento?	X		X		X		
27	¿La digitalización de las historias clínicas agiliza la fluidez en la distribución de las mismas?	X		X		X		
28	¿No se requiere de más mobiliario para la conservación de las historias	X		X		X		

	clínicas?						
29	¿La digitalización de las historias clínicas no requiere de productos o servicios para su mantenimiento?	X		X		X	
30	¿El incremento en el registro de las historias clínicas no genera más costos?	X		X		X	
Dimensión 2: CONFIDENCIALIDAD							
31	¿Considera al personal de archivo como los únicos que deben proporcionar la clave de seguridad para acceder a las historias clínicas?	X		X		X	
32	¿Cualquier duda o consulta sobre el registro de las historias clínicas deben ser reportadas únicamente al personal de archivo?	X		X		X	
33	¿El personal de salud no debe estar facultado para proporcionar información de las historias clínicas fuera del hospital?	X		X		X	
34	¿El personal de archivo debe ser responsable de proteger el registro de las historias clínicas?	X		X		X	
35	¿El área de archivo debe estar protegida con cámaras de seguridad?	X		X		X	
36	¿Toda persona que ingresa al área de archivo donde están las historias clínicas, debe registrarse al ingreso y salida?	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI TIENE SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del Juez evaluador. Dr. /Mg: Edwin Hugo Benavente Orellana

DNI: 10626370

Especialidad del evaluador: ASESOR DE TESIS METODOLOGO Y TEMATICO

.....

Firma del Experto Informante.

Anexo 5: Matriz de Datos

PLATAFORMA DIGITAL																				
Ítems	OPERATIVIDAD									USO DE LA WEB										
	1	2	3	4	5	6	7	8	D1	9	10	11	12	13	14	15	16	17	D2	V1
1	5	4	5	3	4	5	2	3	31	5	4	3	5	5	3	4	4	5	38	69
2	5	4	4	5	5	4	4	3	34	4	4	4	5	5	3	5	4	5	39	73
3	5	4	4	5	3	4	3	3	31	5	4	5	5	5	4	4	3	5	40	71
4	5	5	3	4	4	5	1	2	29	5	4	3	5	5	4	2	3	5	36	65
5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	17
6	5	4	4	3	4	4	1	3	28	4	5	3	4	3	4	4	3	2	32	60
7	5	4	1	4	5	4	2	3	28	5	3	4	3	4	2	4	3	5	33	61
8	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	34
9	4	3	4	5	4	4	3	4	31	5	4	5	5	5	3	3	4	4	38	69
10	5	4	3	4	3	5	2	3	29	5	3	4	5	5	2	3	2	3	32	61
11	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	51
12	4	5	4	5	3	3	3	4	31	3	3	2	3	4	1	2	4	3	25	56
13	5	4	5	4	5	4	5	2	34	5	4	4	5	5	3	3	4	5	38	72
14	4	5	4	5	3	3	3	4	31	3	3	2	3	4	1	2	4	3	25	56
15	5	5	4	5	4	5	5	4	37	5	4	4	5	3	5	5	5	3	39	76
16	1	1	1	2	2	2	2	2	13	2	2	2	3	1	1	1	1	1	14	27
17	5	5	4	5	4	5	5	4	37	5	4	4	5	3	5	5	5	3	39	76
18	5	4	3	4	4	3	5	5	33	5	3	4	5	1	5	3	4	5	35	68
19	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	5	1	1	1	1	1	1	13	21
20	5	5	4	5	4	5	4	4	36	5	4	3	5	5	3	5	5	3	38	74
21	4	5	5	4	1	4	2	3	28	1	4	4	4	4	5	4	5	4	35	63
22	1	4	4	5	3	4	4	1	26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	62

23	4	4	4	4	4	4	4	4	32	5	5	5	5	5	5	2	2	2	36	68
24	5	5	5	4	4	4	2	2	31	4	5	3	5	4	2	4	3	3	33	64
25	5	4	5	5	2	4	1	3	29	4	5	3	5	5	1	3	1	5	32	61
26	5	5	3	5	3	3	4	4	32	4	4	5	5	4	4	3	5	4	38	70
27	5	5	5	4	4	5	2	5	35	5	3	1	2	3	1	3	2	2	22	57
28	4	4	5	5	3	4	3	5	33	5	4	3	4	4	2	4	4	4	34	67
29	5	5	5	4	1	4	1	3	28	5	5	3	4	3	2	5	4	3	34	62
30	5	4	5	3	4	2	4	3	30	4	4	4	4	4	3	4	5	3	35	65
31	4	5	4	5	1	5	1	2	27	5	4	3	4	3	1	4	5	3	32	59
32	4	4	4	4	4	4	4	4	32	2	2	2	4	4	4	4	4	4	30	62
33	5	3	2	4	2	4	3	4	27	4	5	4	4	5	5	1	4	4	36	63
34	5	4	5	4	2	3	2	2	27	5	5	4	4	3	4	4	3	4	36	63
35	5	5	5	5	3	4	2	4	33	4	4	4	5	5	2	4	4	4	36	69
36	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	51
37	4	4	4	4	4	4	4	4	32	3	3	3	4	4	4	4	4	4	33	65
38	1	1	2	2	2	2	1	1	12	5	5	4	4	3	2	4	3	3	33	45
39	2	3	1	2	1	1	2	3	15	4	3	4	4	4	2	4	4	4	33	48
40	5	4	4	5	2	3	1	4	28	5	4	3	4	3	4	4	4	3	34	62
41	5	5	5	5	4	1	5	1	31	4	4	4	5	5	4	4	5	4	39	70
42	1	1	1	3	3	3	4	4	20	4	4	4	5	3	4	4	3	4	35	55
43	2	2	2	2	2	2	2	2	16	4	5	3	5	5	3	5	5	5	40	56
44	1	1	1	1	1	1	1	1	8	3	2	2	2	2	2	2	2	2	19	27
45	4	5	2	5	3	5	1	4	29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	38
46	2	2	3	4	2	1	3	4	21	3	3	3	3	3	3	3	1	3	25	46
47	4	3	5	2	2	4	1	5	26	1	1	1	5	5	5	5	5	5	33	59
48	5	4	3	4	5	4	1	1	27	3	3	2	2	2	2	2	2	2	20	47
49	5	4	5	4	2	4	2	2	28	5	2	1	5	2	1	3	3	3	25	53
50	5	3	3	4	4	4	2	5	30	5	5	3	4	4	1	4	4	5	35	65

51	4	4	4	4	4	4	4	4	32	5	4	2	5	3	2	5	3	2	31	63
52	2	2	2	2	2	2	2	2	16	5	5	4	5	5	1	4	3	5	37	53
53	5	4	4	4	2	3	1	3	26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	62
54	5	4	2	3	4	3	3	5	29	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	47
55	5	5	4	4	3	2	2	2	27	4	3	3	5	3	2	5	3	2	30	57
56	1	4	4	5	2	3	1	4	24	5	5	4	4	4	2	4	4	4	36	60
57	3	3	3	3	3	3	3	2	23	5	5	2	4	3	2	5	3	3	32	55
58	4	5	4	5	1	3	1	3	26	1	4	2	4	3	4	3	4	3	28	54
59	5	5	5	4	3	3	4	2	31	3	3	2	2	2	2	2	1	1	18	49
60	4	4	5	5	2	3	1	3	27	2	2	2	3	3	3	3	3	1	22	49
61	5	5	4	5	4	4	4	2	33	2	3	1	2	3	1	2	3	2	19	52
62	5	4	5	5	5	4	2	3	33	4	5	2	4	3	3	4	2	3	30	63
63	4	4	3	5	4	3	3	4	30	5	5	3	4	1	1	4	3	2	28	58
64	2	2	2	2	2	2	2	2	16	3	3	3	3	3	2	2	2	2	23	39
65	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	26

Gestión de las Historias Clínicas																						
ítems	Custodia y conservación													D1	Confidencialidad						D2	V 2
	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		31	32	33	34	35	36		
1	4	5	4	4	2	5	1	3	3	4	4	4	3	46	5	5	3	4	4	5	26	72
2	5	4	4	5	2	3	1	3	1	4	4	4	4	44	5	5	3	5	4	5	27	71
3	5	4	5	5	1	4	2	1	1	1	5	4	5	43	5	5	4	4	3	5	26	69
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	4	3	32	5	5	4	2	3	5	24	56
5	3	5	3	4	4	5	1	2	4	3	1	1	1	37	1	1	1	1	1	1	6	43
6	5	4	4	3	4	4	1	3	3	4	4	5	3	47	4	3	4	4	3	2	20	67
7	5	5	4	4	1	3	2	4	1	4	5	3	4	45	3	4	2	4	3	5	21	66
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	36	2	2	2	2	2	2	12	48
9	5	5	4	4	2	3	1	3	3	3	5	4	4	46	5	5	3	3	4	4	24	70
10	4	5	4	5	3	3	3	4	3	4	5	3	4	50	5	5	2	3	2	3	20	70
11	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	3	3	20	3	3	3	3	3	3	18	38
12	4	5	5	3	2	3	2	4	3	3	3	3	2	42	3	4	1	2	4	3	17	59
13	5	5	5	5	3	5	3	5	4	4	5	4	4	57	5	5	3	3	4	5	25	82
14	4	5	5	3	2	3	2	4	3	3	3	3	2	42	3	4	1	2	4	3	17	59
15	5	5	5	3	4	4	4	4	3	3	5	4	4	53	5	3	5	5	5	3	26	79
16	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	20	4	1	1	1	1	1	9	29
17	5	5	4	3	4	2	1	3	3	4	5	4	4	47	5	3	5	5	5	3	26	73
18	4	4	5	5	4	4	3	4	2	3	5	3	4	50	5	1	5	3	4	5	23	73
19	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	20	1	1	1	1	1	1	6	26
20	4	5	4	5	3	4	3	3	3	4	5	4	3	50	5	5	3	5	5	3	26	76
21	3	1	1	4	5	5	4	1	4	2	5	4	1	40	1	4	4	4	4	5	22	62
22	1	2	2	1	4	4	5	3	4	4	4	4	4	42	4	4	4	4	4	4	24	66
23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	46	5	5	5	5	5	5	30	76
24	2	5	5	5	5	5	4	4	4	2	3	3	3	50	4	5	3	5	4	2	23	73
25	3	2	5	5	4	5	5	2	4	1	1	5	5	47	4	5	3	5	5	1	23	70

26	4	5	1	5	5	3	5	3	1	4	5	4	5	50	4	4	5	5	3	4	25	75
27	5	4	3	5	5	5	4	4	5	2	2	2	4	50	5	5	1	2	3	1	17	67
28	5	4	5	4	4	5	5	3	4	3	4	4	4	54	5	4	3	4	4	2	22	76
29	3	1	1	5	5	5	4	1	4	1	4	3	4	41	5	5	3	4	3	2	22	63
30	3	3	4	5	4	5	3	4	2	4	5	3	3	48	4	4	4	4	4	3	23	71
31	2	1	2	4	5	4	5	1	5	1	5	3	3	41	5	4	3	4	3	1	20	61
32	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	46	2	2	2	4	4	4	18	64
33	4	4	5	5	3	2	4	2	4	3	4	4	5	49	4	5	4	4	5	5	27	76
34	2	2	1	5	4	5	4	2	3	2	3	4	3	40	5	5	4	4	3	4	25	65
35	4	5	5	5	5	5	5	3	4	2	4	4	1	52	4	4	4	5	5	2	24	76
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	39	3	3	3	3	3	3	18	57
37	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	49	3	3	3	4	4	4	21	70
38	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	3	3	4	24	5	5	4	4	3	2	23	47
39	3	1	2	2	3	1	2	3	1	2	4	4	4	32	4	3	4	4	4	2	21	53
40	4	1	4	5	4	4	5	2	3	1	4	3	4	44	5	4	3	4	3	4	23	67
41	1	2	3	5	5	5	5	4	1	5	5	4	4	49	4	4	4	5	5	4	26	75
42	4	4	4	1	1	1	3	3	3	4	3	4	3	38	4	4	4	5	3	4	24	62
43	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	5	4	34	4	5	3	5	5	3	25	59
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	16	3	2	2	2	2	2	13	29
45	4	4	1	4	5	2	5	3	5	1	1	1	1	37	1	1	1	1	1	1	6	43
46	4	2	1	2	1	3	4	2	1	3	1	1	1	26	3	3	3	3	3	3	18	44
47	5	2	1	4	3	5	2	2	4	1	5	5	5	44	1	1	1	5	5	5	18	62
48	1	5	5	5	4	3	4	5	4	1	2	2	3	44	3	3	2	2	2	2	14	58
49	2	2	1	5	4	5	4	2	4	1	3	3	4	40	5	2	1	5	2	1	16	56
50	5	4	4	5	3	3	4	4	4	2	4	5	3	50	5	5	3	4	4	1	22	72
51	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	48	5	4	2	5	3	2	21	69
52	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	5	5	33	5	5	4	5	5	1	25	58
53	3	1	1	5	4	4	4	2	3	1	4	4	4	40	4	4	4	4	4	4	24	64

54	5	2	4	5	4	2	3	4	3	3	2	2	2	41	2	2	2	2	2	2	12	53
55	2	3	1	5	5	4	4	3	2	2	3	2	1	37	4	3	3	5	3	2	20	57
56	4	4	3	1	4	4	5	2	3	1	4	4	3	42	5	5	4	4	4	2	24	66
57	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	35	5	5	2	4	3	2	21	56
58	3	1	2	4	5	4	5	1	3	1	4	3	4	40	1	4	2	4	3	4	18	58
59	2	5	3	5	5	5	4	3	3	4	1	1	1	42	3	3	2	2	2	2	14	56
60	3	1	1	4	4	5	5	2	3	1	3	1	1	34	2	2	2	3	3	3	15	49
61	2	3	3	5	5	4	5	4	4	4	3	2	2	46	2	3	1	2	3	1	12	58
62	3	1	2	5	4	5	5	1	4	2	2	3	4	41	4	5	2	4	3	3	21	62
63	4	4	5	4	4	3	5	4	3	3	3	2	4	48	5	5	3	4	1	1	19	67
64	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	3	3	3	3	2	2	16	42
65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	16	2	2	2	2	2	2	12	28

Anexo 6: Propuesta de valor

Planteamiento para Implementar la Plataforma Digital en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro Puno.

1) Esquematizar:

El siguiente trabajo pretende esquematizar el flujo de información, los actores y los datos involucrados en la modernización del trámite documentario de las Historias Clínicas del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo. El objetivo es la implementación de un software que gestione eficazmente el trámite documentario de las Historias Clínicas y su almacenamiento en el área de Archivo.

2) Situación Actual:

Actualmente todo el trabajo de archivo, distribución y retorno de la Historias Clínicas a su lugar de origen se desarrolla de forma manual, los controles no son eficientes y en muchos casos se pierde tiempo valioso en atención de las citas médicas por falta de la Historia Clínica.

3) Supuestos:

- a. El Hospital Cornejo cuenta con la infraestructura tecnológica necesaria para llevar a cabo la implementación de un software de gestión de Trámite Documentario de las Historias Clínicas.
- b. El software propuesto forma parte de un Software de Gestión de Citas Médicas, es decir es un subsistema que complementa el Registro y Atención de Citas y Consultas Médicas.
- c. Se cuenta con los recursos logísticos y presupuesto necesario para llevar a cabo el proyecto.

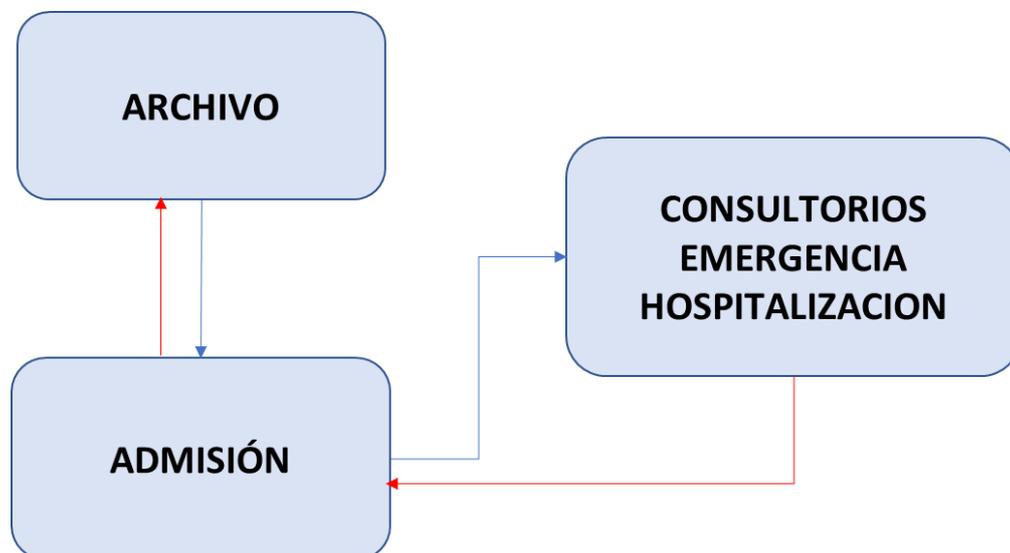
4) Áreas Involucradas

- a. Archivo.
- b. Admisión.
- c. Atención Ambulatoria-Consultorios.
- d. Emergencia.
- e. Hospitalización.
- f. Tecnologías de la Información.
- g. Administración.

5) Descripción de las tareas y responsabilidades de cada área

AREA	RESPONSABILIDAD/COMPETENCIA
Administración	Gestiona y provee los recursos económicos.
Tecnología de la Información	Supervisa, asesora y ejecuta el proyecto en coordinación con las demás áreas.
Admisión	Provee de información referente relacionada a la demanda de citas médicas y consultorios a donde serán llevadas las historias clínicas.
Archivo	Almacena los archivos físicos de las Historias Clínicas, mantiene actualizada la base de datos de HC
Atención Ambulatoria-Consultorios	Recepciona y devuelve las HC a su lugar de origen.
Emergencia.	Recepciona y devuelve las HC a su lugar de origen.
Hospitalización	Recepciona y devuelve las HC a su lugar de origen.

6) Diagrama de flujo nivel 0



El área de Admisión gestiona el trámite documentario de las HC. Solicita la HC física al área de Archivo, luego lo distribuye hacia el área competente y al finalizar la atención médica recoge y devuelve la HC al Archivo.

7) Descripción de actividades por área



- Registra Ubicación de la HC dentro del ambiente de Archivo.
- Registra fecha y hora de movimiento (Según corresponda: Ingreso/Salida)
- Registra usuario responsable del movimiento.

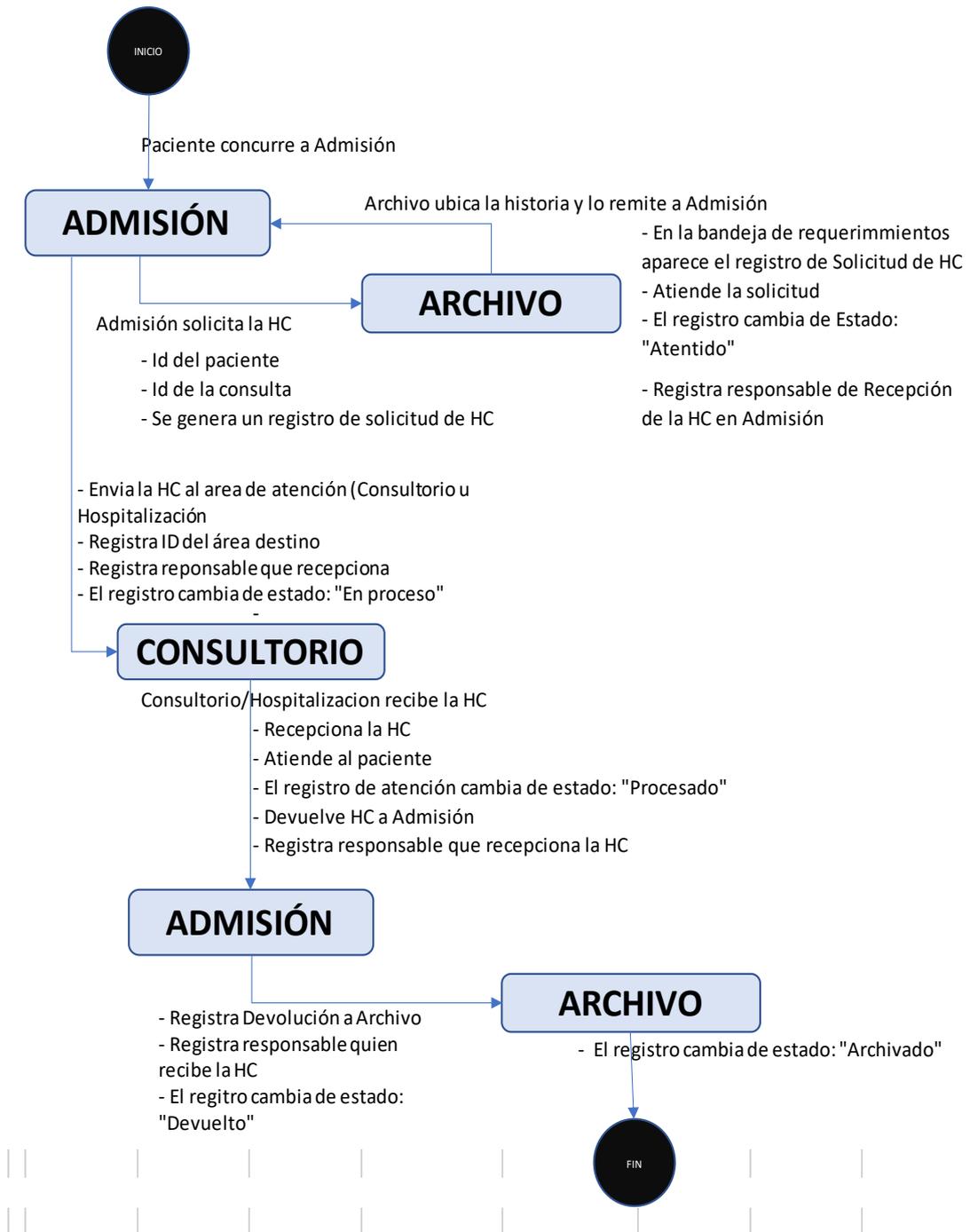
ADMISIÓN

- Registra Fecha de la Cita
- Registra ID del Paciente
- Registra Nro de HC
- Registra Fecha y Hora de Petición de la HC al área de Archivo.
- Registra Fecha y Hora de Recepción de la HC desde Archivo
- Registra ID del area destino
- Registra Fecha y Hora de Entrega de la HC al área destino
- Registra usuario responsable de entrega de la HC al área destino
- Registra usuario responsable quien recepciona la HC en el área destino
- Registra Fecha y Hora de Devolución de la HC al área de Archivo.

CONSULTORIOS EMERGENCIA HOSPITALIZACIÓN

- Registra Fecha y Hora de Recepción de la HC
- Registra Usuario responsable quien entrega la HC
- Registra Fecha y Hora de la atención médica
- Registra Fecha y Hora de Traslado de la HC hacia otra área de atención médica o hacia Admisión.
- Registra usuario responsable quien recepciona la HC en el área destino

8) **Diagrama de Actividades**



9) Descripción de tablas y tipos de datos

HISTORIA CLINICA

- NRO_HC (VARCHAR(30))
- ID_PACIENTE (VARCHAR (10))
- UBICACION (VARCHAR(20))
- ESTADO (CHAR(1))
- FECHA_REGISTRO (DATETIME)
- USUARIO_MODIFICA VARCHAR(10))
- FECHA_ULTIMA_MODIFICACION (DATETIME)

Tabla de Historia Clínica:

Almacena los datos de Historia Clínica (HC)

Llave principal: NRO_HC

Llave foránea: ID_PACIENTE.

PACIENTES

- ID_PACIENTE (VARCHAR (10))
- TIPO_DOCUMENTO (CHAR (1))
- NRO_DOCUMENTO (VARCHAR (20))
- NOMBRE_APELLIDO (VARCHAR (255))
- DIRECCION (VARCHAR (255))
- TELEFONO (VARCHAR (20))
- CORREO (VARCHAR (255))
- ESTADO (CHAR(1))
- FECHA_REGISTRO (DATETIME)
- USUARIO_REGISTRA (VARCHAR(10))

Tabla de Pacientes:

Almacena los datos de Pacientes

Llave principal: ID_PACIENTE

Registro único: TIPO_DOCUMENTO+NRO_DOCUMENTO

SEDE_ATENCION

- ID_SEDE (VARCHAR(10))
- NOMBRE_SEDE (VARCHAR(255))
- ESTADO (CHAR(1))
- FECHA_REGISTRO (DATETIME)
- USUARIO_REGISTRA (VARCHAR(10))

Tabla de Sedes (Consultorios/Hospitalización):

Almacena los datos de las áreas de atención médica.

Llave principal: ID_SEDE

USUARIOS

- ID_USUARIO (VARCHAR (10))
- TIPO_DOCUMENTO (CHAR (1))
- NRO_DOCUMENTO (VARCHAR (20))
- NOMBRE_APELLIDO (VARCHAR (255))
- DIRECCION (VARCHAR (255))
- TELEFONO (VARCHAR (20))
- CORREO (VARCHAR (255))
- CARGO (VARCHAR (255))
- FECHA_DESDE (DATE)
- FECHA_HASTA (DATE)
- PERFIL_USUARIO
- ESTADO (CHAR(1))
- FECHA_REGISTRO (DATETIME)
- USUARIO_REGISTRA (VARCHAR(10))

Tabla de Usuarios

Almacena los datos de los usuarios del software

Llave principal: ID_USUARIO

Registro único: TIPO_DOCUMENTO+NRO_DOCUMENTO

MOVIMIENTO

- AÑO (VARCHAR (4))
- REGISTRO (INTEGER)
- ID_PACIENTE (VARCHAR (10))
- NRO_HC (VARCHAR(30))
- ID_SEDE (VARCHAR(10))
- FECHA_REGISTRO (DATETIME)
- USUARIO_RECEPCIONA (VARCHAR(10))
- OBSERV (VARCHAR (255))
- ESTADO (CHAR(1))
- USUARIO_REGISTRA (VARCHAR(10))

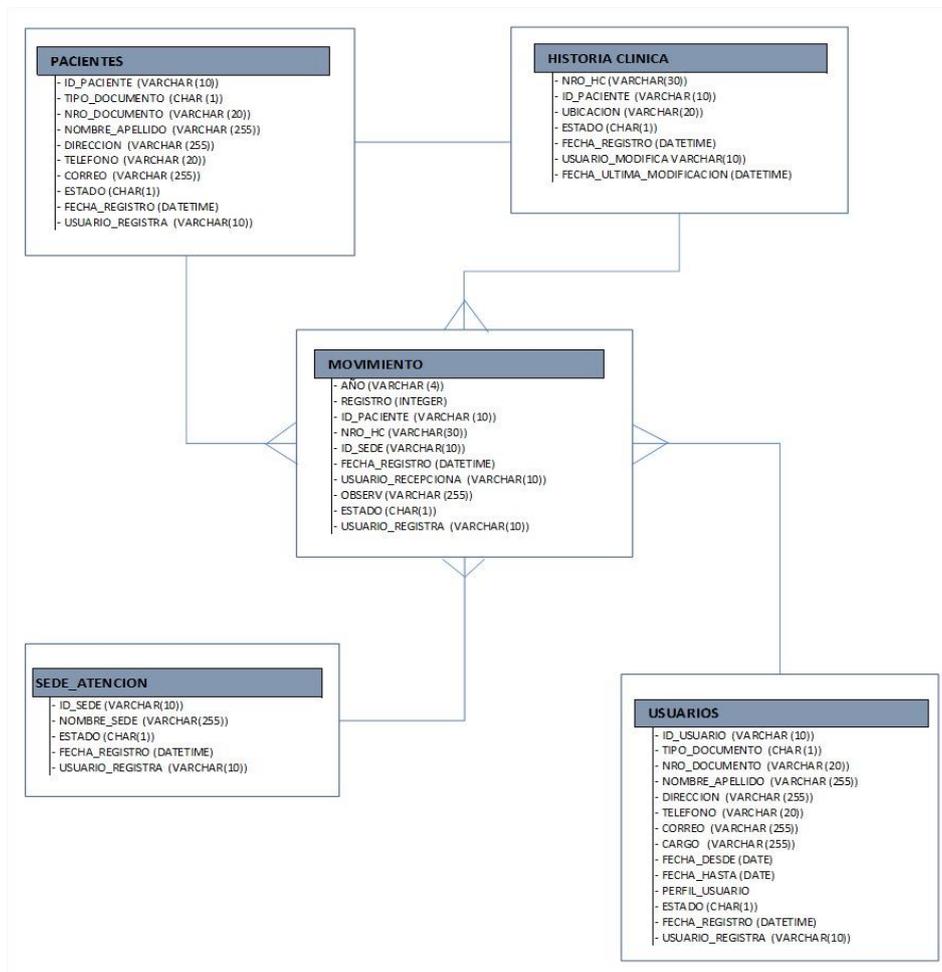
Tabla de Movimiento

Almacena los datos del movimiento de HC

Llave principal: AÑO+REGISTRO

LLAVE FORANEA1: ID_PACIENTE+NRO_HC

LLAVE FORANEA1: ID_SEDE



10) Especificación de Registros Alternos

a. Registro de Pacientes:

Este registro no forma parte del esquema del software propuesto. Los datos provienen del Sistema de Gestión de Citas, que de acuerdo con los Supuestos (3.b) el Hospital ya cuenta con dicho sistema.

b. Registro de Usuarios:

Este registro no forma parte del esquema del software propuesto. Los datos provienen del Sistema de Gestión de Citas, que de acuerdo con los Supuestos (3.b) el Hospital ya cuenta con dicho sistema.

Para la implementación del software de Trámite Documentario de Historias Clínicas, será necesarios crear nuevos perfiles de usuario, o en su lugar asignar funciones a los perfiles ya creados.

c. Registro de Sedes:

Este registro no forma parte del esquema del software propuesto. Los datos provienen del Sistema de Gestión de Citas, que de acuerdo con los Supuestos (3.b) el Hospital ya cuenta con dicho sistema.

Se entiende como SEDES los Consultorios Médicos, las Salas de Hospitalización, Emergencia, Admisión, Archivo, etc.

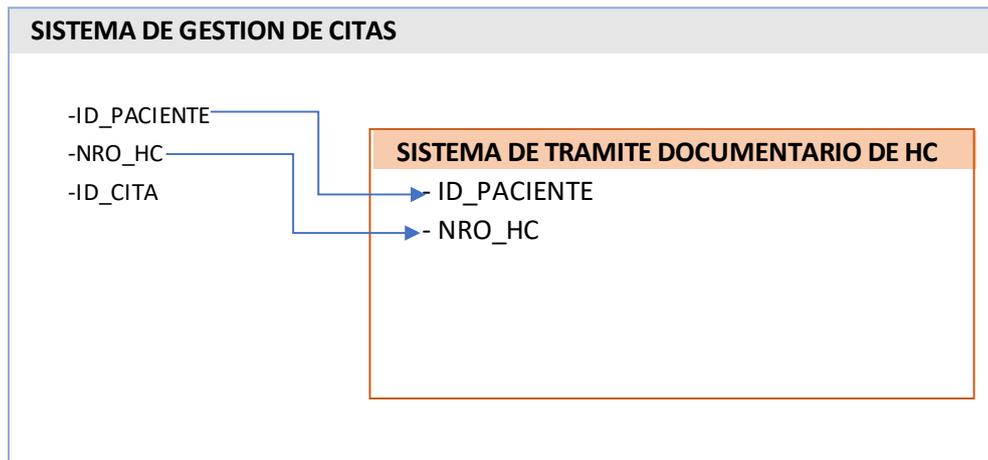
d. Generador de Número de Historia Clínica:

La función de Generar Nueva Historia Clínica, que ya debería ser una función interna del Sistema de Gestión de Citas, podría incluirse en el presente software, no requiere de mayor detalle pues es una rutina automatizada que se incluye dentro del sistema.

e. Citas Médicas:

Este registro no forma parte del esquema del software propuesto. Los datos provienen del Sistema de Gestión de Citas, que de acuerdo con los Supuestos (3.b) el Hospital ya cuenta con dicho sistema.

11) **Integración con otros sistemas**



El Sistema de Trámite Documentario de Historia Clínica obtiene los datos del Registro de Citas que pertenece al Sistema de Gestión de Citas considerado en los supuestos (3.b).

Los datos obtenidos son: ID_PACIENTE y NRO_HC, estos datos nos permiten alimentar el Registro de Movimiento de Historia Clínica, con estos datos se inicia el Trámite Documentario de la HC.

12) Diagrama de Interacción entre las áreas involucradas

