



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS E INGENIERÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA DE  
SISTEMAS**

**IMPLEMENTACIÓN DE UN MÓDULO DE HISTORIA  
CLÍNICA PARA LA MEJORA DE ATENCIÓN EN EL  
CENTRO MATERNO INFANTIL RAMOS LARREA -  
CAÑETE; 2020.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
INGENIERA DE SISTEMAS**

**AUTORA**

**BRAVO SALAZAR, MAGALY MIRTHA**

**ORCID: 0000-0002-7155-1796**

**ASESOR**

**MORE REAÑO, RICARDO EDWIN**

**ORCID: 0000-0002-6223-4246**

**CAÑETE – PERÚ**

**2022**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Bravo Salazar, Magaly Mirtha

ORCID: 0000-0002-7155-1796

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de  
Pregrado, Cañete, Perú

### **ASESOR**

More Reaño, Ricardo Edwin

ORCID: 0000-0002-6223-4246

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias e  
Ingeniería, Escuela Profesional de Ingeniería de Sistemas, Cañete, Perú

### **JURADO**

Ocaña Velásquez, Jesús Daniel

ORCID: 0000-0002-1671-429x

Castro Curay, José Alberto

ORCID: 0000-0003-0794-2968

Sullón Chinga, Jennifer Denisse

ORCID: 0000-0003-4363-0590

**JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR**

DR. OCAÑA VELÁSQUEZ, JESÚS DANIEL

PRESIDENTE

MGTR. CASTRO CURAY, JOSÉ ALBERTO

MIEMBRO

MGTR. SULLÓN CHINGA, JENNIFER DENISSE

MIEMBRO

MGTR. MORE REAÑO, RICARDO EDWIN

ASESOR

## **DEDICATORIA**

Agradezco a mis Padres y docentes que en el transcurso de la carrera que me impulsaron en la enseñanza y por haber estado conmigo apoyándome en cada etapa, sin duda ellos han sido mis mejores consejeros, así mismo agradezco a la empresa y a las personas que conocí este año que me inspiraron a esforzarme más.

A mis hermanos (as) por estar siempre presentes, y por el apoyo moral, que me brindaron a lo largo de esta etapa universitaria en mi vida.

Al Ing. More Reaño Ricardo Edwin, por su paciencia, comprensión, y apoyo en el desarrollo de mi proyecto de tesis.

*Magaly Mirtha Bravo Salazar*

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por brindarme la vida y salud que derrama sobre mi familia, sobre todo la sabiduría e inteligencia.

A los colaboradores de la empresa, por brindarme todas las facilidades necesarias para el desarrollo de la presente investigación.

Al Ing. More Reaño Ricardo Edwin mi asesor de tesis, por haberme brindado los conocimientos necesarios y por su constante preocupación y orientación para el desarrollo de la presente investigación.

***Magaly Mirtha Bravo Salazar***

## RESUMEN

La presente tesis se elaboró bajo la línea de investigación de ingeniería de software, de la escuela profesional de Ingeniería de Sistemas de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. El problema identificado en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea, es que no cuenta con un módulo de historia clínica, por lo que su atención puede ser lenta debido a que la búsqueda de historias clínicas se realiza de manera manual. Es por ello que se planteó como objetivo el realizar la implementación de un módulo de historia clínica para la mejora de atención en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea - Cañete; 2020. Teniendo como alcance brindar una mejor atención y control de historias clínicas de los pacientes en el centro hospitalario; este estudio de investigación fue de nivel cuantitativo con un diseño no experimental y corte transversal, la población fue un total de 10 trabajadores. Según los resultados obtenidos en la dimensión Nro. 1 se puede observar que el 60.00% de los encuestados que no están satisfechos con el respecto al sistema actual y en la dimensión Nro. 2 se obtuvo el 70.00% teniendo un alto nivel de aceptación de la necesidad de realizar la implementación de un módulo de historia clínica,, por lo tanto se concluyó que los trabajadores encuestados están de acuerdo con la propuesta de la implementación de un módulo de Historia clínica para la mejora de atención para el Centro Materno Infantil Ramos Larrea - Cañete; 2020.

Palabras Clave: Atención, clínica, historia, implementación, módulo.

## **ABSTRACT**

This thesis was developed under the software engineering research line of the Systems Engineering professional school of the Los Angeles Catholic University of Chimbote. The problem identified in the Ramos Larrea Maternal and Child Center is that it does not have a medical history module, so its attention may be slow because the search for medical records is done manually. That is why the objective was to carry out the implementation of a clinical history module to improve care at the Ramos Larrea - Cañete Maternal and Child Center; 2020. Having as scope to provide better care and control of the medical records of patients in the hospital center; This research study was quantitative level with a non-experimental and a cross-sectional design, the population was a total of 10 workers. According to the results obtained in dimension No. 1, it can be seen that 60.00% of the respondents who are not satisfied with respect to the current system and in dimension No. 2, 70.00% were obtained having a high level of acceptance of the need to carry out the implementation of a clinical history module, therefore it was concluded that the workers surveyed agree with the proposal for the implementation of a clinical history module to improve care for the Ramos Larrea Maternal and Child Center - Cañete; 2020.

**Key Words:** Attention, clinic, history, implementation, module.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

EQUIPO DE TRABAJO .....	ii
JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR .....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
RESUMEN .....	vi
ABSTRACT .....	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	xii
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	xiv
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	5
2.1. Antecedentes .....	5
2.1.1. Antecedentes a Nivel Internacional .....	5
2.1.2. Antecedentes a Nivel Nacional.....	6
2.1.3. Antecedentes a nivel regional .....	8
2.2. Bases Teóricas .....	9
2.2.1. El Rubro de la Empresa .....	9
2.2.2. Empresa Investigada .....	10
2.2.3. Historia.....	11
2.2.4. Misión .....	12
2.2.5. Visión.....	12
2.2.6. Funciones .....	12
2.2.7. Infraestructura Tecnológica existente .....	14
2.2.8. Las tecnologías de la Información y Comunicaciones .....	15
2.2.9. Implementación.....	16



2.2.10. Módulo de Historia clínica.....	17
2.2.11. Mejor Atención .....	17
2.2.12. Hardware.....	17
2.2.13. Software .....	18
2.2.14. Lenguaje de Programación .....	18
2.2.15. Java .....	18
2.2.16. Python .....	19
2.2.17. JavaScript.....	19
2.2.18. C#.....	20
2.2.19. PHP .....	20
2.2.20. C/C++.....	21
2.2.21. Base de Datos.....	21
2.2.22. Windows Forms .....	21
2.2.23. Informático.....	22
2.2.24. HTML .....	22
2.2.25. Lenguaje unificado de modelado (UML) .....	23
2.2.26. Diagrama de casos de uso .....	23
2.2.27. Diagrama de secuencia .....	24
2.2.28. Diagrama de clases .....	24
2.2.29. Metodologías de software .....	25
III. HIPÓTESIS .....	26
3.1. Hipótesis general.....	26
3.2. Hipótesis específicas.....	26
IV. METODOLOGÍA .....	27
4.1. Nivel y tipo de la investigación .....	27

4.1.1. Tipo de investigación.....	27
4.1.2. Nivel de la investigación.....	27
4.2. Diseño de la investigación .....	27
4.3. Población y muestra.....	28
4.3.1. Población .....	28
4.3.2. Muestra .....	29
4.4. Definición de operacionalización de variables .....	30
4.5. Técnicas e instrumentos .....	32
4.6. Plan de análisis de datos .....	33
4.7. Matriz de consistencia.....	34
4.8. Principios éticos .....	36
V. RESULTADOS .....	37
5.1. Resultados .....	37
5.2. Análisis de Resultados .....	61
5.3. Propuesta de mejora.....	63
5.3.1. Propuesta tecnológica .....	63
5.3.1.1. Selección de la metodología.....	64
5.3.1.2. Requerimientos funcionales .....	65
5.3.1.3. Requerimientos no funcionales .....	65
5.3.1.4. Definición de actores.....	66
5.3.1.5. Principales procesos del sistema .....	67
5.3.1.6. Fase de diseño .....	67
5.3.1.7. Modelamiento físico de la base de Datos .....	81
5.3.1.8. Interfaces del sistema .....	82
VI. CONCLUSIONES .....	88

RECOMENDACIONES .....	90
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	91
ANEXO NRO. 1: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES .....	98
ANEXO NRO. 2: PRESUPUESTO .....	99
ANEXO NRO. 3: CUESTIONARIO .....	101
ANEXO NRO. 4: FICHA DE VALIDACIÓN.....	103
ANEXO NRO. 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	113

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla Nro. 1: Hardware que cuenta la institución .....	14
Tabla Nro. 2: Software que cuenta la institución .....	14
Tabla Nro. 3: Población y Muestra.....	29
Tabla Nro. 4: Operacionalización de las variables .....	30
Tabla Nro. 5: Matriz de consistencia.....	34
Tabla Nro. 6: Conformidad de atención .....	37
Tabla Nro. 7: Trato del área de admisión .....	38
Tabla Nro. 8: Recomendación de atención.....	39
Tabla Nro. 9: Demora de historial Clínico .....	40
Tabla Nro. 10: Facilidad de consultas .....	41
Tabla Nro. 11: Demora de historias.....	42
Tabla Nro. 12: Reporte de registro .....	43
Tabla Nro. 13: Análisis de condición actual del manejo .....	44
Tabla Nro. 14: Genera errores al registrarse.....	45
Tabla Nro. 15: Mejora de atención al cliente .....	46
Tabla Nro. 16: Seguridad de documento por la implementación del sistema .....	47
Tabla Nro. 17: Genera mejora de atención de los pacientes .....	48
Tabla Nro. 18: Mejora de control de historias clínicas.....	49
Tabla Nro. 19: Agiliza la atención de los pacientes .....	50
Tabla Nro. 20: Duplicidad de historias clínicas .....	51
Tabla Nro. 21: Mejora de reportes de registro de pacientes .....	52
Tabla Nro. 22: Agilizar mayor la producción de historia clínica .....	53
Tabla Nro. 23: Mayor seguridad de datos .....	54
Tabla Nro. 24: Resumen de la primera dimensión .....	55
Tabla Nro. 25: Resumen de la segunda dimensión .....	57
Tabla Nro. 26: Resumen general de dimensiones .....	59
Tabla Nro. 27: Requerimientos funcionales .....	65
Tabla Nro. 28: Requerimientos no funcionales .....	65
Tabla Nro. 29: Acceder al sistema.....	68

Tabla Nro. 30: Registrar usuarios.....	69
Tabla Nro. 31: Gestionar consulta clínica .....	70
Tabla Nro. 32: Gestionar historia clínica.....	71
Tabla Nro. 33: Registrar paciente.....	72
Tabla Nro. 34: Registrar historia clínica .....	73
Tabla Nro. 35: Reporte de paciente .....	74
Tabla Nro. 36: Presupuesto .....	86
Tabla Nro. 37: Presupuesto desembolsable .....	99

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico Nro. 1: Ubicación Geográfica Hospital Regional “ C.M.I.R.L” .....	11
Gráfico Nro. 2: Organigrama de caso de uso del Hospital “ C.M.I.R.L” .....	14
Gráfico Nro. 3: Tecnologías de la información y la comunicación.....	16
Gráfico Nro. 4: Estructura de un Windows Form .....	22
Gráfico Nro. 5: Resumen de la Dimensión N° 1 .....	56
Gráfico Nro. 6: Resumen de la dimensión N° 2 .....	58
Gráfico Nro. 7: Resumen general de dimensiones .....	60
Gráfico Nro. 8: Diagrama de Caso de uso – Modelado de negocio .....	67
Gráfico Nro. 9: Diagrama de caso uso - Acceder al sistema.....	68
Gráfico Nro. 10: Diagrama de caso de uso - Registrar usuarios .....	69
Gráfico Nro. 11: Diagrama de caso uso – Gestionar Consulta clínica .....	70
Gráfico Nro. 12: Diagrama de caso uso – Gestionar historia clínica .....	71
Gráfico Nro. 13: Diagrama de caso uso – Registrar paciente .....	72
Gráfico Nro. 14: Diagrama de caso uso – Registrar historia clínica .....	73
Gráfico Nro. 15: Diagrama de caso uso – Reporte de paciente.....	74
Gráfico Nro. 16: Diagrama de secuencia - Gestión del ingreso al sistema .....	75
Gráfico Nro. 17: Diagrama de secuencia – Gestionar paciente.....	75
Gráfico Nro. 18: Diagrama de secuencia – Registrar consulta clínica.....	76
Gráfico Nro. 19: Diagrama de secuencia – Registrar Historia clínica .....	76
Gráfico Nro. 20: Diagrama de actividades – Ingresar al sistema .....	77
Gráfico Nro. 21: Diagrama de actividades – Registrar consulta clínica .....	77
Gráfico Nro. 22: Diagrama de colaboración – Modificar historia clínica.....	78
Gráfico Nro. 23: Diagrama de estado – Registrar usuario .....	78

Gráfico Nro. 24: Diagrama de despliegue .....	79
Gráfico Nro. 25: Diagrama de componentes .....	80
Gráfico Nro. 26: Diagrama de clases.....	81
Gráfico Nro. 27: Modelado físico de base de datos .....	81
Gráfico Nro. 28: Bases de datos del sistema .....	82
Gráfico Nro. 29: Interfaz de acceso al sistema.....	82
Gráfico Nro. 30: Interfaz de la página principal.....	83
Gráfico Nro. 31: Interfaz registrar paciente.....	83
Gráfico Nro. 32: Interfaz consulta clínica .....	84
Gráfico Nro. 33: Interfaz de seguimiento del paciente.....	84
Gráfico Nro. 34: Interfaz historial del paciente.....	85
Gráfico Nro. 35: Interfaz de usuarios .....	85
Gráfico Nro. 36: Cronograma.....	87
Gráfico Nro. 37: Cronograma de actividades .....	98

## **I. INTRODUCCIÓN**

En la actualidad la mala atención y tardía que se establecen en los centros hospitalarios es un conflicto, ya que la atención debe ser de calidad y de mayor importancia, al no tomarse la atención adecuada hacia una emergencia puede costarle la vida a la persona por varias circunstancias diferentes (1).

El gran problema y demora que se da en los centros hospitalarios es una gran dificultad, no es fácil mejorarla y demandara tiempo, ya que son todos los que la conforman en el hospital para darle solución (2).

La propuesta de implementación de un módulo de historia clínica se propuso apoyándose en las deficiencias actuales y se planteó de manera práctica adecuándose en función a los usuarios del centro hospitalario que están en la necesidad de proveer a sus pacientes un servicio óptimo y eficiente de la manera que el paciente se sienta satisfecho con el servicio prestado por el centro de Salud. Una de las maneras de conseguir esto es brindándole al paciente servicios de demanda especializada que cubran las necesidades sociales de una comunidad. Es por eso que la implementación de un módulo de historias clínicas en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea busca resolver los problemas, uno de no permitir la duplicidad de historias clínicas (ya que la historia clínica es un número único); búsqueda rápida de historia clínica de un paciente por el concepto de apellidos-nombres; de archivar las historias clínicas de formar ordenada y correlativa. Las historias clínicas son expedientes únicos nunca salen fuera del establecimiento de salud, por ejemplo. Esta forma de archivar las historias clínicas de los pacientes en un Centro Médico limita su atención, ya que por diversos motivos una persona puede cambiar de lugar de atención, iniciando así en ese nuevo establecimiento otra historia clínica, o para la atención inmediata de alguna enfermedad y que por motivos de la búsqueda de la historia obstaculice su continuidad en la atención, o se pueda omitir y pasar por alto antecedentes importantes realizados en el centro de salud anterior como es en el caso de un traslado.



En el C.M.I Ramos Larrea la atención de los pacientes es muy lenta debido a la búsqueda de las historias clínicas de manera manual, teniendo en cuenta que muchos pacientes necesitan ser atendidos con urgencia por alguna enfermedad que presenten en ese momento.

Debido a la demora para la obtención de un cupo de atención médica a los pacientes, la implementación del módulo de historias clínicas hará que la atención sea más rápida ya que la búsqueda se hará por apellidos; así también la mejora de atención asistencial del Centro Materno Infantil Ramos Larrea. Se beneficiará notablemente al Centro Materno Infantil Ramos Larrea y beneficiará a su vez a otros hospitales que lo requieran. El personal de admisión se le debe de informar sobre la implementación y darles a conocer el motivo principal.

Por la problemática antes planteada, se propuso la siguiente interrogante: ¿De qué manera la implementación de un módulo de historia clínica para la mejora de atención a los pacientes del Centro Materno Infantil Ramos Larrea - Cañete; 2020?

Con el propósito de dar solución a esta situación se planteó el objetivo general: Realizar la implementación de un módulo de historia clínica para la mejora de atención a los pacientes del Centro Materno Infantil Ramos Larrea - Cañete; 2020. En claridad de ello y con el fin de alcanzar el objetivo general se establece los objetivos específicos siguientes:

Determinar el nivel de satisfacción, respecto al funcionamiento del estado actual, revisando la situación con el propósito de recolectar información, Determinar los requerimientos funcionales y no funcionales de la empresa, para realizar el diseño del sistema al implementar y Modelar los procesos, base de datos e interfaces del sistema para realizar los procesos de búsqueda y realizar una mejor atención al paciente.

La investigación se justifica desde un punto de vista académico, ya que permite utilizar los conocimientos adquiridos a través de la información académica en la Universidad Católica de Los Ángeles y servir de base para resolver los requisitos.

La justificación operativa, la propuesta de implementación del módulo de historias clínicas agilizará la atención ya que la búsqueda será realizada por apellido; Así mismo, se mejorará significativamente la mejora de la atención en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea. Se debe informar al personal de admisión de la implementación y conocer el motivo principal.

La justificación económica en el centro hospitalario recibe la información más estructurada, reduciendo los tiempos de búsqueda y respuesta en la generación de informes y reduciendo gastos o costos operativos.

La justificación tecnológica permitirá el uso de herramientas tecnológicas relacionadas con las tecnologías de la información y la comunicación TIC, en beneficio del Centro Materno Infantil Ramos Larrea y resolverá los problemas encontrados al obtener información organizada y oportuna.

En la justificación institucional, es necesario implementar un módulo de historia clínica en el centro materno Ramos Larrea con el fin de contar con información organizada y confiable para la buena toma de decisiones acorde a las necesidades del centro hospitalario.

La investigación permitió acceder al Centro Materno Ramos Larrea - Cañete tener una óptima mejoría en sus procesos, mejorar la atención a sus pacientes ya que se realizará una propuesta para la gestión de datos e información.

La investigación presente, utilizo una metodología con enfoque cuantitativo del tipo descriptivo, permitiendo expresar los hechos que se han encontrado. Así mismo de diseño no experimental y de corte transversal que nos permitió

recolectar los datos en un tiempo único teniendo el propósito de explicar las variables y analizar la problemática de la investigación.

Los resultados obtenidos se pudieron observar que el 60.00% de los encuestados expresaron que NO están satisfechos en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea - Cañete. Así mismo el 70.00% de los encuestados expresaron que SI existe la necesidad de implementar un módulo de historia clínica en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea.

Teniendo como conclusión que la implementación de un módulo de historia clínica en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea – Cañete, que permitió una mejor atención a sus pacientes, proporcionando un sistema eficiente ayudando en sus ocupaciones diarias.

## **II. REVISIÓN DE LITERATURA**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. Antecedentes a Nivel Internacional**

Vicente (3) en el año 2021, realizó la investigación titulada “Sistema informático médico y gestión administrativa en el consultorio del DR. Ángel Álvarez Mendoza del Cantón Jipijapa” ubicado en la ciudad de Manabí - Ecuador, utilizó el método inductivo, tipo descriptivo ya que permitirá la observación y fenómenos de importancia de satisfacción al cliente y mayor calidad, su objetivo es desarrollar un sistema informático para el control médico y gestión administrativa en el consultorio. El resultado dará una mejora para aplacar la inconformidad en los pacientes y una atención personalizada. En conclusión, se determinó los resultados obtenidos del 99% manifestaron que con la implementación de un sistema informático mejoraría los procesos administrativos del consultorio y a su vez la atención del paciente.

Yépez (4) en el año 2020, presentó la investigación titulada “Sistema web para la gestión de historias clínicas y control de insumos en el dispensario médico de leterago del Ecuador S.A. Sede Quito(SWL)” ubicado en la ciudad de Quito - Ecuador, utilizo el método de entrevistas y consultas al personal experto de cada área, su objetivo es desarrollar un sistema web para la gestión de las historias clínicas, asignación de citas y control de insumos y medicamentos en el dispensario médico de la empresa leterago del Ecuador S.A. sede Quito (SWL). El resultado de la investigación tendrá un manejo eficiente, a través de una herramienta web que ordenará y generará ordenes mejorar el proceso de atención médica y aumente el número de pacientes. En conclusión, el proyecto es minimizar los tiempos y

la atención al personal que labora en la empresa, para un mejor manejo, respaldo y utilidad de la información.

Gallardo (5) en el año 2018, efectuó la investigación titulada “Sistema web basado en el modelo vista controlador para mejorar los procesos administrativos y gestión de historias clínicas en la clínica dental Maxidental de la ciudad de Santo Domingo” ubicado en la ciudad de Santo Domingo - Ecuador, utilizó la metodología investigación descriptiva, se realizará búsqueda de características en conductas y factores ,su objetivo es Implementar un sistema web basado en el modelo vista controlador para mejorar los procesos administrativos y gestión de historias clínicas en la clínica dental Maxidental de la ciudad de Santo Domingo. El resultado de la investigación dará mayor demanda en el mercado para realizar reservas al cliente y ayudará a corregir errores en la empresa y competitividad. En conclusión, se logró el desarrollo del sistema web en dental Maxidental, obteniendo el beneficio en los procesos administrativos y gestión de historias clínicas.

### **2.1.2. Antecedentes a Nivel Nacional**

Ramírez (6) en el año 2018, ejecutó la investigación titulada “Propuesta de implementación de un software con lector biométrico para la gestión de pacientes de la clínica Cardiovas OC” de la Universidad Privada Uladech de Tumbes teniendo como objetivo implementar un sistema de gestión y servicio en el desarrollo medico en la clínica Cardiovas OC, y tuvo como diseño no experimental descriptivo, teniendo como población 10 trabajadores y la muestra desarrollada en la totalidad , obtuvo resultados que la clínica no contaba con la propuesta del sistema de historia clínica ya que el 100% de encuestados y la necesidad de mejora del servicio en la clínica Cardiovas OC, ya que el 100% de encuestados respondió que

si es necesario para que haya mejor servicio al finalizar se concluyó que beneficiara al proponer la implementación de control de historias en la clínica Cardiovas OC.

Cóndor (7) en el año 2018, realizó la investigación titulada “Wawared evaluación de la implementación de una historia clínica electrónica para el control de crecimiento y desarrollo (cred) del niño” de la Universidad Peruana Cayetano Heredia Lima teniendo como objetivo implementar una historia clínica electrónica de atención niños y niñas en sus primeros años de vida, y la metodología utilizada es cuña escalonada ya que cada una participara, control e intervención de 4 establecimientos hospitalarios. Teniendo resultados historias clínicas electrónicas de control niños y niñas obteniendo el tiempo mínimo de llenado de datos y llegando a la conclusión de que la historia clínica electrónica fue aceptada y satisfactoria ya que brindara por los usuarios brindándole una importancia de los pacientes del centro hospitalario.

Pairazaman (8) en el año 2017, en su tesis titulada “Sistema de información web para el mejor control y acceso a las historias clínicas de los pacientes del centro de Salud Jequetepeque” de la Universidad de Trujillo, teniendo como objetivo mejorar la Gestión del Proceso de registro, accesibilidad y compartimiento de información del Historial clínico de los Pacientes, satisfacer sus utilidades ya que el beneficio es mutuo de los pacientes y de la empresa. El resultado de investigación servirá para una mayor atención al cliente. En conclusión, Se puede observar que el indicador nivel de satisfacción del personal respecto al proceso de Historial Clínico con el proceso actual es de 2.87 y el nivel de satisfacción del personal respecto al proceso de Historial Clínicos con el sistema propuesto es de 4.21, teniendo un nivel de impacto de incremento de 1.34 en el puntaje de satisfacción y en un porcentaje de 26.8%.

### **2.1.3. Antecedentes a nivel regional**

Quispe (9) en el año 2018, efectuó una investigación titulada “Aplicación web para la gestión de historias clínicas en el centro de San Isidro” de la Universidad Inca Garcilaso uno de los objetivos es determinar la influencia de la aplicación web en la gestión de historias clínicas en el Centro de Salud San Isidro, su investigación es cuantitativo, nivel descriptivo, diseño de tipo experimental. La población es 20 trabajadores el resultado del sistema es un 93.3% concluye que el tiempo de respuesta de la Aplicación web de Historias Clínicas en la ejecución de procesos fue muy rápida; mientras que un 6.7% concluye que fue rápida.

Veliz (10) en el año 2017, presentó su investigación titulada “Propuesta de un sistema informático para mejorar la organización de historias clínicas en el centro de Salud Ganimedes de SJL, 2016” de la Universidad Privada Norbert Wiener uno de los objetivos es garantizar la organización de historias clínicas cumpliendo las normas establecidas por el centro de salud diseñando un sistema informático para mejorar los procesos, su investigación lo trabajo con la investigación no experimental tipo proyectiva la población de tipo muestral de 27 trabajadores obteniendo resultados positivos necesarios de sistematización de historia clínica 92.6% respondió que si es necesario el sistema para mejorar la administración, mientras el 51.9% está complacido con el sistema actual ,nivel de satisfacción 7.4% de atención al cliente no están satisfechos con la atención y el 48.1% si está satisfecho con la atención.

Huamán (11) en el año 2017, realizó su investigación titulada “Implementación de un Sistema Web de Historial clínico para la mejora de procesos de historias clínicas del centro de Salud de la provincia de Cañete” de la Universidad Peruanas de las Américas su

objetivo fue determinar la influencia del sistema web de historial Clínico con la mejora de procesos de historias clínicas del centro de salud de la provincia de cañete, su investigación trabajo con diseño no experimental, tipo descriptivo y correlacional la población muestral fue de 18 personas y utilizó el instrumento de cuestionario se desarrolló la técnica de encuesta los resultados de la primera dimensión acceso y seguridad, bases de datos se observó el 15.1% con respecto a la segunda dimensión, proceso de administración, proceso de atención al paciente, proceso de historial clínico se logró observar que el 72.5% si tiene la necesidad de implementación de un sistema web.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. El Rubro de la Empresa**

El Centro Materno Infantil Ramos Larrea es un organismo público descentralizado de la dirección Urb. Ramos Larrea Mz H Lote 1 Y 2 Lima – Cañete - Imperial creado por la Resolución N°038-2012-OA-DE-U-SBSCY-DIRESA-L.

Asignación de jefe Dr. Roberto Pablo Nolasco Luyo en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea a cargo de los servicios básicos de salud Cañete - Yauyos siendo el centro hospitalario encargado de brindar servicios a las personas de Imperial, dependiendo técnicamente Servicios básicos de salud Cañete -Yauyos (12).



### 2.2.2. Empresa Investigada

- Información general

Denominación de la Organización

Nombre : Hospital Regional “Centro Materno Infantil Ramos Larrea”.

Sigla : HR “C.M.I.R.L”.

Ubicación : Distrito Imperial, Prov. Cañete, Región Lima.

Categorización : Hospital Centro Materno Infantil Ramos a cargo de Básicos de Salud Cañete - Yauyos.

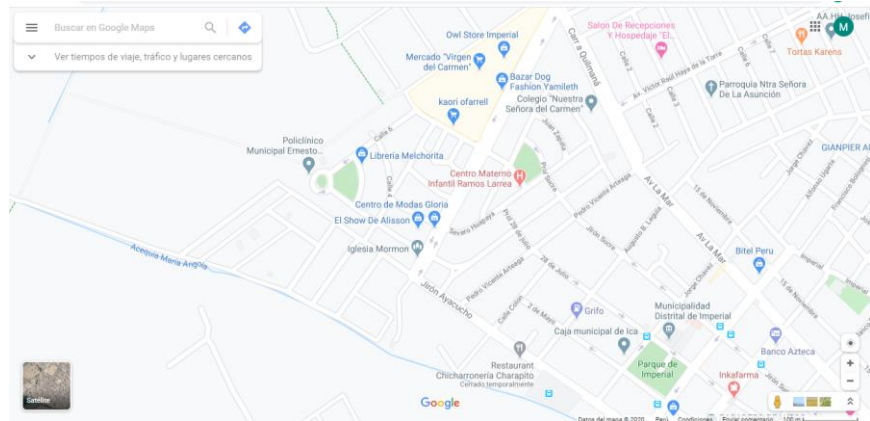
- Datos geográficos del hospital

Localización : El hospital se encuentra en ubicado en Imperial, entre la Severo Huapaya 31436 en la Provincia de Cañete, Lima.

Superficie : Tiene un área física conformada y saneada de aproximadamente de 72,484 m<sup>2</sup>, de la cual existe un área techada de 24,460 m<sup>2</sup>.

Altitud : Se encuentra a una altitud de 34 - 45 msnm.

Gráfico Nro. 1: Ubicación Geográfica Hospital Regional  
“C.M.I.R.L”



Fuente: Google Maps (13).

### 2.2.3. Historia

El Hospital Centro Materno Infantil Ramos Larrea, es un hospital fundado el 08 de octubre de 1970 por el alcalde de Imperial de ese año. En la provincia de Cañete. La construcción del hospital, se inició en noviembre de 1966, financiado por el alcalde en común. Tiene una capacidad de atención mínima de pacientes, de las cuales atienden partos, farmacia, emergencia. Desde su creación, fue considerado como un hospital Regional, considerado así, por la Dirección Regional de Salud de Cañete por su capacidad resolutive instalada, por los servicios ofertados y por la calidad de profesionales especializadas. Es un hospital categorizado Mz H Lote 1 y 2 Lima-Cañete - Imperial creado por la Resolución N°038-2012-OA-DE-U-SBSCY-DIRESA-L de fecha 02 de Febrero 2012, con capacidad resolutive de mediana complejidad, pero con un gran potencial para convertirse en un hospital de mayor demanda (14).

#### **2.2.4. Misión**

El “Centro Materno Infantil Ramos Larrea” es una institución de primer nivel, especializado en la atención pública que ofrece atención de calidad a la población ya que cuenta con personal altamente capacitado (15) .

#### **2.2.5. Visión**

Ser para el 2021 una institución de salud de mayor nivel y especializado en la atención integral y la recuperación, rehabilitación de la población con un personal capacitado en equipo y capacitación permanente en la institución de la cual satisfacer las necesidades de sus pacientes (16).

Valores Institucionales: entre ellos tenemos (16):

- Amabilidad
- Respeto
- Paciencia
- Compromiso
- Comunicación
- Trabajo en Equipo
- Atención oportuna y eficiente
- Responsabilidad
- Puntualidad.

#### **2.2.6. Funciones**

Tiene como fines los siguientes objetivos funcionales (14):

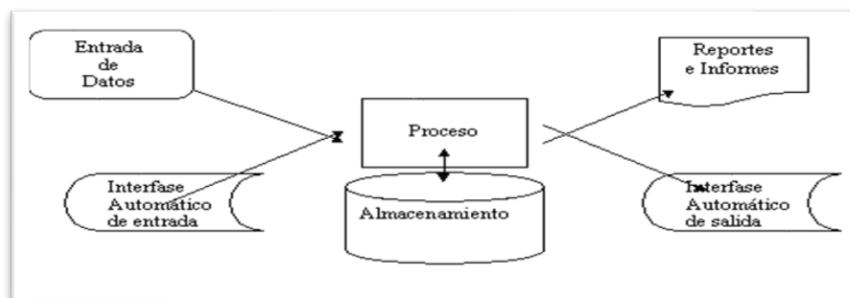
- a) Defender y proteger el empuje y la salud de los pacientes desde su recuperación y alta del impasible.

- b) Contribuir a prevenir riesgos del daño de la salud de acuerdo a la vida de los pacientes.
- c) Mejorar la calidad, productividad, aptitud y validez de la expectativa a la sanidad, de forma continua, estableciendo una ventaja normativa y los procesos necesarios.
- d) Generar el desarrollo organizacional con valores y actitudes alrededor de la inmortalidad de las necesidades y futuro del paciente interno y externo.
- e) Lograr y ganar la recuperación y acreditar las capacidades de nuestros pacientes, considerando las condiciones de ocupación, rectitud y plena accesibilidad; en consulta externa, especialidades médicas y quirúrgicas, Hospitalización y urgencia.
- f) Fortalecer a los pacientes con el apoyo a la docencia e indagación como soporte de la especialización que se brinda, por medio del apoyo para la información de los recursos humanos.

- Organigrama (17):

El reglamento de Organización Hospitalario (C.M.I.R.L) del hospital “Centro Materno Infantil Ramos Larrea” por la Resolución N°038-2012-OA-DE-U-SBSCY-DIRESA-L Región Lima.

Gráfico Nro. 2: Organigrama de caso de uso del Hospital  
 “C.M.I.R.L”



Fuente: Centro Materno Infantil Ramos Larrea (18).

### 2.2.7. Infraestructura Tecnológica existente

Tabla Nro. 1: Hardware que cuenta la institución

Hardware	Cantidad	Descripción
Ordenador de escritorio	04 PC	Escritorio
Impresoras	04	Laser
Impresoras	01	Inyección de tinta
Laptop	04	Intel Core i5

Fuente: Elaboración Propia.

Tabla Nro. 2: Software que cuenta la institución

Software	Descripción
Sistema Operativo	Sistema Windows 10
Sistema Operativo	Sistema Windows 7
Sistema Operativo	Sistema Windows 8
Sistema Operativo	Microsoft Office 7
Antivirus	Antivirus AVG

Fuente: Elaboración Propia.

### **2.2.8. Las tecnologías de la Información y Comunicaciones**

#### **- Definición**

Las tecnologías de la información y comunicación (TIC) está presente a nivel de la sociedad, desde las empresas multinacionales desarrollada en pymes como entidades socioeconómicas y asociaciones, profesional y particular.

Los ordenadores tecnológicos más usados por la tecnología de la información son celulares, teléfonos, tarjeta de memoria, televisión, discos versátiles, navegadores, internet son unas de las tecnologías más indispensables por personas y empresas (19).

Actualmente las TIC cumplen un papel muy importante en serie de servicios, aplicaciones de tecnología que se utiliza en hardware y software que se a su vez se transmite de las telecomunicaciones la importancia de la tecnología es tener mayor conocimiento, información y comunicación (20).

Los autores discrepan en la historia de la TIC, ha ido evolucionando con mayor importancia con elementos de metodología en la docencia, durante el transcurso del tiempo la llegada de las TIC en el ámbito universitario ha sido un factor indispensable de aprendizaje de intensificar y adecuar el uso, ya que servirá como base formativa del plan universitario (20).

Gráfico Nro. 3: Tecnologías de la información y la comunicación



Fuente: Palmieri (21).

El impacto de las TIC en las universidades es el factor fundamental para el proceso de formación y enseñanza en el estudiante durante el transcurso de la carrera, cabe destacar que solo es posible si el educador está capacitado en las herramientas tecnológicas y desarrollo de nuevas metodologías de educación para promover el aprendizaje activo (22).

Las TIC más utilizadas en la empresa investigada

El hospital Centro Materno Infantil Ramos, como institución de salud y por los servicios que brinda cuenta con una página de Facebook, también utiliza como medio oficial el correo electrónico, cuenta con una red informática e internet.

### **2.2.9. Implementación**

La palabra implementación se usa ampliamente en el mundo de la ingeniería para describir las interacciones de los elementos en los lenguajes de programación. En el contexto de una aplicación de software o hardware, la implementación incluye todos los procesos de posventa que están involucrados en algo y se operan en su

entorno, incluidos los requisitos de análisis, instalación, configuración, adaptación, operación, pruebas, integración del sistema, capacitación de usuarios, entrega y realización de los cambios necesarios. representa la implementación de ciertos procesos y estructuras en un sistema, por lo que representa la capa más baja que cambia de una capa abstracta a una más concreta (23).

#### **2.2.10. Módulo de Historia clínica**

Una historia clínica se puede definir como un documento donde se recoge la información que procede de la práctica clínica relativa a un enfermo y donde se resumen todos los procesos a que ha sido sometido. Antiguamente, cuando apenas había hospitales y el médico atendía individualmente todas las necesidades del paciente, sus historias clínicas eran como un cuaderno de notas donde se registraba los datos más importantes según su criterio (24).

#### **2.2.11. Mejor Atención**

Este desarrollo es conductual y cognitivo de transcurso discreto en la información, también denominada recursos limitados ,la psicología define como único también considerada en percepción ya que hace referencia desarrollo de filtro como estímulo (25).

#### **2.2.12. Hardware**

La palabra hardware se refiere a las partes físicas tangibles de un sistema informático con componentes, eléctricos, electrónicos, electromagnéticos, mecánicos (26).



### **2.2.13. Software**

Se conoce como software al equipo lógico o soporte lógico de un sistema informático, que comprende el conjunto de los componentes lógicos necesarios que hacen posible la realización de tareas específicas (27).

### **2.2.14. Lenguaje de Programación**

Es un clasificador o clan de archivos que puede que puede o no estar en un formato que puede ser visto, sabio por el usuario es decir es un formato que respeta las reglas para administrar lo que el usuario desea realizar en su procesadora, o bien para diligenciar un conflicto específico este precisa buscar un software que realice o ejecute con saneamiento el punto que se ha planteado o elaborar o exponer un programa que lo realice. La programación no es solo un trabajo de adivinanza de la carta hado todo un conjunto de tareas que se debe cumplir a fin de cada carta que se escribió resulte oportuno y fuerte, y cumpla con el indiferente para lo que ha sido creado (28).

### **2.2.15. Java**

Se compone de una serie de mercancías basados en poder de la red y en la idea del que programa debe ser capaz de ejecutarse en distintos máquinas, sistemas y dispositivos. Los diferentes positivos comprenden ordenadores, servidores, notebooks, teléfonos móviles, TV, frigoríficos. Los programas se ejecutan en diferentes entornos a través de un componente llamado la plataforma JVM (Java Virtual Machine) que es una estofa de traductor de instrucciones específicas del reglamento java para cada sistema y maquinaria (29).

### **2.2.16. Python**

Es un idioma destinado a objetos, aunque soporta otros paradigmas como programación eficaz y buenamente la programación imperativa. Es muy multiplataforma lo que significa que puede estar de moda en afluencia de sistemas distintos funciona en ordenadores con sistemas operativos Linux, BSD, Apple, Windows a pesar de todavía hay versiones para otros dispositivos como terminales telefónicos inteligentes. Python dispone por uso de entorno del uso de bibliotecas de herramientas para explotar las posibilidades concretas que le brinda cada plataforma sin embargo incluso es potencial datar programas eludiendo el uso de las bibliotecas específicas de suerte que esos programas funcionen indistintamente en cualquier computador. Es un programa exento y se distribuye la licenciatura de Python programa Foundation License esto entre otras significa que se distribuye improcedente y no necesita del pago de licencias o para su uso, ya sea privada o comercial (30).

### **2.2.17. JavaScript**

Es un lenguaje de cambio de aplicaciones cliente lacayo a través de internet tiene la puntualización de que esta insertado dentro del mismo del informe HTML que lo presenta la usuario y no es por ello un proyecto salvo permite ocasionar aplicaciones similares a los CGI (Common Gteway Interface).El programa JavaScript reconoce eventos de JavaScript uno de los eventos es onClick se refiere al que al aldabear con el cursor sobre la división a la cual está asociada ese fortuna nos realiza una determinada movimiento creados por el usuario definiendo así un sistema interactivo. Podemos por ello crear formularios que verifiquen la aptitud de información e interpreten está en el mismo proyecto con el informe

HTML sin apuro de comunicación por la red. incluso se permite por ámbito de un fuero JavaScript hacer acciones particulares como ejecutar un archivador de audio o un applet (31).

#### **2.2.18. C#**

Se trata de una circunstancia multilenguaje diseñado por Microsoft para solucionar la cimentación organización y lapidación de aplicaciones para internet. Tiene fundamentalmente tres componentes una máquina virtual que procesa fuero libelo en un idioma intermedio, una estantería de clases que proporciona servicios necesarios para gestar aplicaciones web. Es uno de los lenguajes de programación de grande nivel que pertenecen a la maleta es un desarrollo de C/C++ con el que se pueden numerar tantos programas convencionales como elemento de internet (32).

#### **2.2.19. PHP**

Es un acrónimo recursivo para PHP Hypertext preprocesor originalmente personal home page es un idioma interpretado quito de segunda mano originalmente exclusivamente para el proceso de aplicaciones presentes y que actuaran del costado del servidor capaces de gestar contenido real en la world Wide Web adefesio entre los primeros lenguajes capital para la inserción en una reseña HTML dispensando en muchos casos el uso de archivos externos para eventuales procesamientos de datos. El reglamento es interpretado en el costado del cuidador por el módulo PHP que asimismo genera el sitio web para ser visualizada en el costado del cliente. El lenguaje evoluciono pieza ofrecer funcionalidades en la línea de comandos y además ganó características adicionales que posibilitaron usos adicionales del PHP. Es imaginario instalar el

PHP en la colectividad de los sistemas operativos totalmente de manera gratuita (33).

#### **2.2.20. C/C++**

Unos lenguajes más representativos en lo que se refiere a la POO. Como un señor heredero del CC++ ha ido evolucionando a tal cargo que tiene prácticamente todas las construcciones sintácticas para desempeñarse los segmentos de reutilización necesarios, aunque esto lo ha vuelto una chispa trabajadora aprender y conducir para muchos principiantes de la programación orientada en objetos. La programación es un lenguaje que permite proyectar programas eficientes debido a que incorpora tosa las construcciones sintácticas que se asocian con la programación orientada en objetos (34).

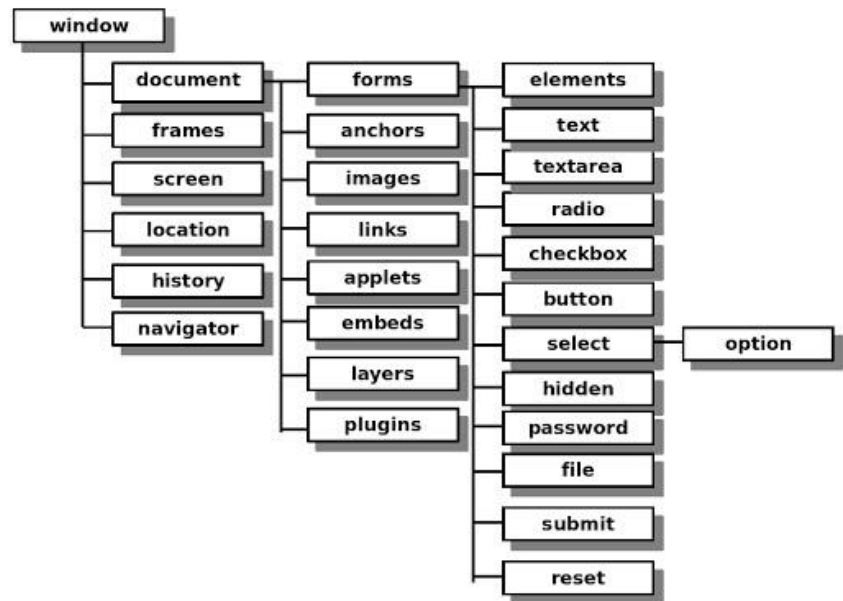
#### **2.2.21. Base de Datos**

Se le llama base de datos (DB) a los bancos de información que contienen datos relativos a diversas temáticas y categorizados de distinta manera, pero que comparten entre sí algún tipo de vínculo o relación que busca ordenarlos y clasificarlos en conjunto (35).

#### **2.2.22. Windows Forms**

Es el nombre dado a la interfaz de programación de aplicación gráfica (API) que se incluye como parte de Microsoft, NET Framework, que proporciona acceso a los elementos de la interfaz de Microsoft Windows nativas envolviendo la API de Windows existente en código administrado (36).

Gráfico Nro. 4: Estructura de un Windows Forms



Fuente: Rivas (37).

### 2.2.23. Informático

Igualmente, llamada computación en América latina, es un escarmiento que estudia métodos, técnicas, procesos, con el fin de acomodar, encausar y divulgar información y datos en formato digital. La informática se desarrolló automáticamente en la segunda guerra del siglo XX, con el principio de tecnologías tales como el circuito integrado, el internet, y el teléfono fundamento. Se define como la poste de la tecnología que estudia el prescripción automático de la información (38).

### 2.2.24. HTML

Es un idioma industrial que los ordenadores son capaces de comportarse y diseño de los programadores redacten instrucciones que los navegadores ejecutan para causar la página web. en otras palabras, HTML es un lenguaje de programación o

un lenguaje que la máquina entiende y procesa para dar una propuesta los lenguajes de programación se utilizan para difundir programas que especifiquen el comportamiento que debe acaecer una máquina para soltar algoritmos con concreción para llevar a cabo cálculos complejos. Las siglas HTML significan Hyper Text Markup Language el hipertexto en un ordenador es el texto que pulsamos con el ratón del ordenador y nos conduce a otro mensaje cuando utilizamos internet incluso puede residir adscrito por tablas, imágenes o tras nociones (39).

#### **2.2.25. Lenguaje unificado de modelado (UML)**

UML es el beneficiario de la ola de método de A y DOO que aparecieron a finales de los 80 y principios de los 90 UML unifica sobre todo los métodos de Booch Rumbaugh (OMT) y Jacobson no obstante preñe dar una fantasía más amplia de los mismos UML está en desarrollo de estandarización por el OMG (Object Management Group) UML es un idioma de modelado no un método idioma de modelado: es la notación (en su mayoría gráfica) que utilizan los métodos para librar los diseños desarrollo: son los pasos que se aconsejan dar para hacer un diseño (40).

#### **2.2.26. Diagrama de casos de uso**

Un caso de uso describe un conjunto de secuencias, cada secuencia representa la interacción de elementos fuera del sistema, sus actores, con el sistema mismo y con sus abstracciones clave. Estos comportamientos son en realidad funciones a nivel del sistema que se utilizan durante la recopilación y el análisis de requisitos para visualizar, especificar, construir y documentar el comportamiento

esperado del sistema. Un caso de uso representa un requisito funcional del sistema en general (41).

#### **2.2.27. Diagrama de secuencia**

Un diagrama de secuencia tiene dos dimensiones, el eje vertical representa el tiempo y el eje horizontal representa varios objetos. El tiempo avanza desde la parte superior del gráfico. Por lo general, solo el orden de los mensajes es importante con respecto al tiempo, pero en las aplicaciones en tiempo real se puede ingresar una escala en el eje vertical. En el caso de los objetos, no importa el orden en que se muestren, pero su ubicación debe ser lo más clara posible (42).

#### **2.2.28. Diagrama de clases**

El diagrama de clases muestra una serie de clases, interfaces y empleados y sus relaciones. Los diagramas de clases se utilizan para modelar la vista de diseño estático de un sistema. Esto incluye principalmente modelar el vocabulario del sistema, modelar colaboraciones o modelar diagramas de circuitos. Los diagramas de clases también son la base para algunos diagramas relacionados con los diagramas de componentes y los diagramas de implementación. Los diagramas de clases no solo son importantes para la visualización, especificación y documentación de modelos estructurales, sino también para la construcción de sistemas ejecutables mediante ingeniería directa e inversa (41).

## 2.2.29. Metodologías de software

### - Metodología RUP

Es un proceso de ingeniería de software patentado creado por Rational Software, adquirido por IBM, nuevo nombre Irup, ahora abreviado Rational Unified Process, que pone a disposición de los miembros del equipo la ingeniería para desarrollar software de acuerdo con para aumentar su productividad durante el desarrollo de una metodología cuyo propósito es brindar un producto de software, además a través de ella estructura todos los procesos y mide el desempeño de la organización (43).

### - Metodología SCRUM

SCRUM se basa en la teoría de control empírico de procesos para gestionar sistemas adaptativos complejos. Se basa en tres pilares: transparencia, donde todos los participantes deben conocer aspectos importantes del proceso, lo que significa que están definidos por los estándares comunes del proceso inspección, donde cada proceso persigue un objetivo y para alcanzar esa meta, los participantes en el proceso deben evaluar continuamente sus resultados y el proceso mismo, para detectar errores, posibles desviaciones, para un tiempo más corto, y finalmente adaptativo que determina que cuando se detecta una desviación, la respuesta debe ser una adaptación de la aplicación de acciones que permitan corregir las desviaciones o configurar el objetivo (44).



### **III. HIPÓTESIS**

#### **3.1. Hipótesis general**

La implementación de un módulo de historia clínica para el Centro Materno Infantil Ramos Larrea Cañete; 2020, permitirá mejorar la atención a los pacientes.

#### **3.2. Hipótesis específicas**

1. El nivel de satisfacción, respecto al funcionamiento del sistema actual, permitirá examinar la situación teniendo el propósito de recolectar información.
2. La identificación de los requerimientos funcionales y no funcionales de la empresa, permitirá realizar el diseño del módulo de historias clínicas.
3. La realización del módulo de historia clínica con el gestor de base de datos, facilitará el desarrollo del software de la manera correcta.

## **IV. METODOLOGÍA**

### **4.1. Nivel y tipo de la investigación**

#### 4.1.1. Tipo de investigación

La investigación tuvo una investigación del tipo descriptiva, nivel cuantitativo, no experimental y teniendo como característica de su ejecución de corte transversal.

##### - Tipo descriptiva

Se utiliza este tipo de investigación definiendo las variables de medición y conceptos, ya que busca precisar las propiedades, características de cualquier ámbito de población y grupos que será sometido a análisis, recoge de manera independiente o en conjunto sobre las variables (45).

#### 4.1.2. Nivel de la investigación

El nivel cuantitativo es un conjunto de procesos que maneja la recolección de datos para la hipótesis, teniendo como base la medición numérica y estadístico una de las características es evaluar las magnitudes los problemas de la investigación (46).

### **4.2. Diseño de la investigación**

El diseño no será no experimental, además por su concepto de implementación, será transversal considerando que la evaluación se realizará en un periodo en un tiempo determinado.

- Diseño no experimental

El diseño será no experimental ya que los estudios se realizarán sin la manipulación deliberada de las variables y se capturara los fenómenos en su ambiente natural aplicando la observación. Es una investigación que no manipula variables y las observaciones de forma natural serán analizadas sobre variables independientes que se dan y no pueden ser manipuladas al no tener observaciones directas porque ha ocurrido (47).

- Corte Transversal

Mediante la recopilación de información de un momento único, teniendo como objetivo explicar las variables presentes y después analizar los incidentes de la investigación, en este caso se realizó la evaluación en un periodo determinado, en el año 2020. Utilizando y recopilar datos en un solo punto en el tiempo para un punto específico en el tiempo y describir las variables y el desarrollo de su impacto en el tiempo especificado (47).

El esquema del diseño del trabajo de investigación tendrá la siguiente estructura:

M → O

Donde:

M = Muestra

O = Observación

### **4.3. Población y muestra**

#### **4.3.1. Población**

La población es un grupo de individuos que tienen medidas y características comunes de observación en un momento

determinado bajo estudio de la investigación, este grupo de elementos puede ser finito o infinito y de esta se extrae la información que se requiere y por eso se selecciona una muestra (48).

Para el caso de esta investigación de la población se limitó con 20 trabajadores que laboran actualmente en el hospital Centro Materno Infantil Ramos Larrea – Cañete: Personal administrativo, logística, encargado de atención.

#### 4.3.2. Muestra

La muestra se define como subconjunto de una serie de especificaciones para las cuales recolectarán datos, para poder aplicar la muestra se debe definir la población y por ende desarrollar el estudio (48).

A los efectos de la selección de la muestra, 10 operadores de las unidades operativas dedicadas al desarrollo, consolidación y decisión del hospital Centro Materno Infantil Ramos Larrea, por ser quienes intervienen directamente en la adjudicación procesos y el depósito de archivos.

Tabla Nro. 3: Población y Muestra

Descripción	Población/Muestra
Personal administrativo, logística	10

Fuente: Elaboración propia.

#### 4.4. Definición de operacionalización de variables

Tabla Nro. 4: Operacionalización de las variables

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala medición	Definición Operacional
Módulo de Historia Clínica.	<p>Historia Clínica: Se puede definir como un documento donde se recoge la información que procede de la práctica clínica relativa a un enfermo y donde se resumen todos los procesos que ha sido sometido (24).</p> <p>Módulo: Está constituida por una estructura ubicada en ser sencilla de componentes que se relacionan (49).</p>	<p>- Nivel de satisfacción del estado actual del proceso de atención al cliente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Demora de atención</li> <li>- Análisis de la información oportunamente.</li> <li>- Calidad de atención.</li> <li>- Demora de las historias.</li> <li>- Análisis de condiciones de trabajo.</li> <li>- No hay reportes de registros</li> <li>- Problemas a no disponer de información.</li> <li>- Facilidad de acceso a la información.</li> </ul>	Nominal	<p>Tiene como objetivo la implementación del módulo de historia clínica en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea, es realizar una mejora en la atención de los pacientes. En la investigación se utiliza:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SI (1)</li> <li>- NO (0)</li> </ul>
	<p>- Necesidad de implementar un módulo de historia clínica</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Facilidad de manejo.</li> <li>- Seguridad.</li> <li>- Oportunidad de mejorar la atención a los pacientes.</li> </ul>			

		en el centro hospitalario.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Agilizar la atención al paciente.</li> <li>- La atención es rápida</li> <li>- No habrá duplicidad de historias clínicas</li> <li>- Reporte de registro de paciente</li> <li>- Por su producción de número de historias clínicas.</li> </ul>		
--	--	----------------------------	--	--	--

Fuente: Elaboración propia.

## 4.5. Técnicas e instrumentos

En el presente proyecto de investigación para obtener toda la información necesaria se utilizarán técnicas de la encuesta y como instrumento el cuestionario.

### 4.5.1. Encuesta

Ayuda en la preparación rápida y eficiente de la información mediante la recopilación de datos de investigación, el análisis de la muestra de población o el grupo explorado, ya que incluye la recopilación de datos de consulta de la sociedad de mayor importancia y más utilizada. Realizando un conjunto de preguntas de diferentes tipos y así poder desarrollar de manera sistemática sobre hechos que se interesa a la investigación pueden variar la aplicación del cuestionario (50).

### 4.5.2. Instrumento

En el presente proyecto de investigación para poder obtener toda la información necesaria se utilizarán técnicas de la encuesta y como instrumento el cuestionario de tipo cerrado teniendo como dos opciones (Si o No); teniendo como conjunto de preguntas respecto a las variables.

#### - Cuestionario

Es un sistema de preguntas ordenadas con coherencia, con sentido lógico y psicológico, expresado con lenguaje sencillo y claro. Permite la recolección de datos a partir de las fuentes primarias. Utilizando una técnica de recopilación de datos mediante la interrogatorio de sujetos cuyo objetivo es obtener

sistemáticamente mediadas de conceptos que surgen de un problema de investigación previamente formulado (51).

#### **4.6. Plan de análisis de datos**

Recogida la encuesta con las técnicas y procedimientos mencionados anteriormente, se creó una base de datos temporal en Microsoft Excel 2016 y se procedió a la tabulación de los mismos. El análisis de datos se hizo con cada una de las preguntas realizadas del cuestionario permitiendo así resumir los datos en una tabla y gráficos que muestran el impacto porcentual de las mismas.



#### 4.7. Matriz de consistencia

Tabla Nro. 5: Matriz de consistencia

Problema	Objetivo general	Hipótesis general	Variables	Metodología
¿De qué manera la implementación de un módulo de historia clínica para la mejora de atención a los pacientes del Centro Materno Infantil Ramos Larrea Cañete; 2020?	Realizar la implementación de un Módulo de Historia Clínica para la mejora de atención a los pacientes del Centro Materno Infantil Ramos Larrea - Cañete; 2020.	La implementación de un Módulo de Historia Clínica para el Centro Materno Infantil Ramos Larrea Cañete; 2020, permitirá mejorar la atención a los pacientes.	Módulo de Historia clínica	Tipo: Descriptiva Nivel: Cuantitativa Diseño: No experimental y de corte transversal
	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		
	<ol style="list-style-type: none"> <li>Determinar el nivel de satisfacción, respecto al funcionamiento del estado actual, revisando la situación con el propósito de recolectar información.</li> <li>Determinar los requerimientos funcionales y no funcionales de la empresa, para realizar el diseño del sistema al implementar.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>El nivel de satisfacción, respecto al funcionamiento del sistema actual, permitirá examinar la situación teniendo el propósito de recolectar información.</li> <li>La identificación de los requerimientos funcionales y no funcionales de la empresa, permitirá realizar el diseño del módulo de historias clínicas.</li> <li>La realización del módulo de historia clínica con el gestor de base de datos,</li> </ol>		

	3. Modelar los procesos, base de datos e interfaces del sistema para realizar los procesos de búsqueda y realizar una mejor atención al paciente.	facilitará el desarrollo del software de manera correcta.		
--	---	---	--	--

Fuente: Elaboración propia.

#### **4.8. Principios éticos**

La presente investigación denominada Implementación de un módulo de Historia Clínica para la mejora de atención en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea – 2020, teniendo como cumplimiento de principios éticos de la ULADECH, tenemos (52):

Protección a las personas: Se respeta la dignidad humana: la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad.

Protección a la naturaleza y la biodiversidad: Se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a las plantas, medio ambiente o la biodiversidad.

Protección a los animales: Se evalúan y declara daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a los animales involucrados en la investigación.

Beneficencia y no maleficencia: Se asegura el bienestar de las personas que participa en la investigación.

Justicia: Se ejerce un juicio razonable y ponderado que asegure practicas justas.

Integridad científica: Se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en la investigación.

Consentimiento informado y expreso: Se cuenta con la manifestación de voluntad informada, libre, inequívoca y específica en personas, como sujetos investigadores o titular de los datos, consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto.

Confidencialidad sobre los datos de la investigación: Se plantean estrategias para mantener la confidencialidad de los datos identificables, incluidos los controles sobre el almacenamiento, la manipulación y el compartir datos personales de las personas u organizaciones involucradas en la investigación.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados

Dimensión Nro. 1: Nivel de satisfacción con respecto al sistema actual del proceso de atención al cliente

Tabla Nro. 6: Conformidad de atención

Distribución de frecuencias acerca de la conformidad de atención al paciente, respecto a la implementación de un módulo de historia clínica para la mejora de atención en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea - Cañete; 2020.

Alternativa	n	%
Si	4	40.00
No	6	60.00
Total	10	100.00

Fuente: Aplicación de instrumento para medir el conocimiento a los trabajadores del centro Materno Infantil; respecto a la pregunta ¿Se siente conforme como paciente con respecto a su atención?

Aplicado por: Bravo S.; 2020.

En la Tabla Nro. 6, se puede analizar que el 60.00% de los trabajadores afirma que NO tiene conformidad como paciente respecto a su atención mientras que el 40.00% dice que SI.

Tabla Nro. 7: Trato del área de admisión

Distribución de frecuencias acerca del trato que le brindan en el área de admisión, respecto a la implementación de un módulo de historia clínica para la mejora de atención en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea - Cañete; 2020.

Alternativa	n	%
Si	5	50.00
No	5	50.00
Total	10	100.00

Fuente: Aplicación de instrumento para medir el conocimiento a los trabajadores del centro Materno Infantil respecto a la pregunta ¿Está conforme con el trato que le brindan en el área de admisión?

Aplicado por: Bravo S.; 2020.

En la Tabla Nro. 7, se aprecia que el 50.00% de los trabajadores afirma que SI se siente conforme con respecto al trato en el área de admisión mientras que el 50.00% dice que NO.

Tabla Nro. 8: Recomendación de atención

Distribución de frecuencias acerca de la recomendación de atención, respecto a la implementación de un módulo de historia clínica para la mejora de atención en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea - Cañete; 2020.

Alternativa	n	%
Si	5	50.00
No	5	50.00
Total	10	100.00

Fuente: Aplicación de instrumento para medir el conocimiento a los trabajadores del centro Materno Infantil respecto a la pregunta ¿Recomendaría la atención del centro hospitalario?

Aplicado por: Bravo S.; 2020.

En la Tabla Nro. 8, se puede observar que el 50.00% de los trabajadores afirma que SI se siente conforme con respecto a la recomendación de atención mientras que el 50.00% dice que NO.

Tabla Nro. 9: Demora de historial Clínico

Distribución de frecuencias acerca de la demora en encontrar historial clínico, respecto a la implementación de un módulo de historia clínica para la mejora de atención en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea - Cañete; 2020.

Alternativa	n	%
Si	6	60.00
No	4	40.00
Total	10	100.00

Fuente: Aplicación de instrumento para medir el conocimiento a los trabajadores del centro Materno Infantil respecto a la pregunta ¿Cree que la mayor demora de la atención es encontrar su historial clínico?

Aplicado por: Bravo S.; 2020.

En la Tabla Nro. 9, se aprecia que el 60.00% de los trabajadores afirma que SI se siente conforme con respecto a que la mayor demora es encontrar el historial clínico mientras que el 40.00% afirman que NO.

Tabla Nro. 10: Facilidad de consultas

Distribución de frecuencias acerca si tiene facilidad de consultas, respecto a la implementación de un módulo de historia clínica para la mejora de atención en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea - Cañete; 2020.

Alternativa	n	%
Si	4	40.00
No	6	60.00
Total	10	100.00

Fuente: Aplicación de instrumento para medir el conocimiento a los trabajadores del centro Materno Infantil respecto a la pregunta ¿Usted cree que tiene la facilidad de consultas?

Aplicado por: Bravo S.; 2020.

En la Tabla Nro. 10, se puede analizar que el 60.00% de los trabajadores afirma que NO se siente conforme con respecto a la facilidad de consultas mientras que el 40.00% dice que SI.



Tabla Nro. 11: Demora de historias

Distribución de frecuencias acerca de la demora de historias, respecto a la implementación de un módulo de historia clínica para la mejora de atención en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea - Cañete; 2020.

Alternativa	n	%
Si	3	30.00
No	7	70.00
Total	10	100.00

Fuente: Aplicación de instrumento para medir el conocimiento a los trabajadores del centro Materno Infantil respecto a la pregunta ¿Considera que hay Demora en las historias?

Aplicado por: Bravo S.; 2020.

En la Tabla Nro. 11, se aprecia que el 70.00% de los trabajadores afirma que, NO se siente conforme con respecto a la demora de historias, mientras que el 30.00% dice que SI.

Tabla Nro. 12: Reporte de registro

Distribución de frecuencias acerca si debería ver reporte de registro, respecto a la implementación de un módulo de historia clínica para la mejora de atención en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea - Cañete; 2020.

Alternativa	n	%
Si	1	10.00
No	9	90.00
Total	10	100.00

Fuente: Aplicación de instrumento para medir el conocimiento a los trabajadores del centro Materno Infantil respecto a la pregunta ¿Consideras que debería ver reporte de registro?

Aplicado por: Bravo S.; 2020.

En la Tabla Nro. 12, se puede analizar que el 90.00% de los trabajadores afirma que NO se siente conforme con respecto si debería ver reporte de registro, mientras que el 10.00% dice que SI.

Tabla Nro. 13: Análisis de condición actual del manejo

Distribución de frecuencias acerca del análisis de condición actual del manejo, respecto a la implementación de un módulo de historia clínica para la mejora de atención en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea - Cañete; 2020.

Alternativa	n	%
Si	5	50.00
No	5	50.00
Total	10	100.00

Fuente: Aplicación de instrumento para medir el conocimiento a los trabajadores del centro Materno Infantil respecto a la pregunta ¿Cree usted en el análisis de condición actual del manejo en el centro hospitalario?

Aplicado por: Bravo S.; 2020.

En la Tabla Nro. 13, se aprecia que el 50.00% de los trabajadores afirma que NO se siente conforme con el análisis de condición actual del manejo, mientras que el 50.00% dice que SI.

Tabla Nro. 14: Genera errores al registrarse

Distribución de frecuencias acerca de generar errores al registrarse, respecto a la implementación de un módulo de historia clínica para la mejora de atención en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea - Cañete; 2020.

Alternativa	n	%
Si	3	30.00
No	7	70.00
Total	10	100.00

Fuente: Aplicación de instrumento para medir el conocimiento a los trabajadores del centro Materno Infantil respecto a la pregunta ¿Cree usted que se puede generar errores al registrarse?

Aplicado por: Bravo S.; 2020.

En la Tabla Nro. 14, se puede observar que el 70.00% de los trabajadores afirma que, NO se siente conforme porque podría generar errores al registrarse, mientras que el 30.00% dice que SI.

Dimensión Nro. 2: Necesidad de implementar de un módulo de historia clínica en el centro hospitalario

Tabla Nro. 15: Mejora de atención al cliente

Distribución de frecuencias acerca de la mejora de atención al cliente, respecto a la implementación de un módulo de historia clínica para la mejora de atención en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea - Cañete; 2020.

Alternativa	n	%
Si	7	70.00
No	3	30.00
Total	10	100.00

Fuente: Aplicación de instrumento para medir el conocimiento a los trabajadores del centro Materno Infantil respecto a la pregunta ¿La implementación de un módulo de historia clínica mejorará la atención del paciente?

Aplicado por: Bravo S.; 2020.

En la Tabla Nro. 15, se aprecia que el 70.00% de los trabajadores afirma que, SI se siente conforme porque mejorará la atención, mientras que el 30.00% dice que NO.

Tabla Nro. 16: Seguridad de documento por la implementación del sistema

Distribución de frecuencias acerca de la seguridad del documento por la implementación del sistema, respecto a la implementación de un módulo de historia clínica para la mejora de atención en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea - Cañete; 2020.

Alternativa	n	%
Si	7	70.00
No	3	30.00
Total	10	100.00

Fuente: Aplicación de instrumento para medir el conocimiento a los trabajadores del centro Materno Infantil respecto a la pregunta ¿Siente que su documento de historia clínica estará seguro con la implementación del sistema?

Aplicado por: Bravo S.; 2020.

En la Tabla Nro. 16, se puede observar que el 70.00% de los trabajadores afirma que, SI se siente conforme porque habrá seguridad en los documentos por la implementación, mientras que el 30.00% dice que NO.

Tabla Nro. 17: Genera mejora de atención de los pacientes

Distribución de frecuencias acerca de la mejora de atención de pacientes, respecto a la implementación de un módulo de historia clínica para la mejora de atención en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea - Cañete; 2020.

Alternativa	n	%
Si	7	70.00
No	3	30.00
Total	10	100.00

Fuente: Aplicación de instrumento para medir el conocimiento a los trabajadores del centro Materno Infantil respecto a la pregunta ¿Se podrá generar mejorar la atención a los pacientes?

Aplicado por: Bravo S.; 2020.

En la Tabla Nro. 17, se aprecia que el 70.00% de los trabajadores afirma que, SI se siente conforme porque generará una mejor atención, mientras que el 30.00% dice que NO.

Tabla Nro. 18: Mejora de control de historias clínicas

Distribución de frecuencias acerca de la mejora de control historias clínicas, respecto a la implementación de un módulo de historia clínica para la mejora de atención en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea - Cañete; 2020.

Alternativa	n	%
Si	7	70.00
No	3	30.00
Total	10	100.00

Fuente: Aplicación de instrumento para medir el conocimiento a los trabajadores del centro Materno Infantil respecto a la pregunta ¿Podrá tener un mejor control de historias clínica de los pacientes?

Aplicado por: Bravo S.; 2020.

En la Tabla Nro. 18, se puede observar que el 70.00% de los trabajadores afirma que, SI se siente conforme porque habrá un mejor control en las historias, mientras que el 30.00% dice que NO.



Tabla Nro. 19: Agiliza la atención de los pacientes

Distribución de frecuencias acerca de agilizar la atención de los pacientes, respecto a la implementación de un módulo de historia clínica para la mejora de atención en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea - Cañete; 2020.

Alternativa	n	%
Si	7	70.00
No	3	30.00
Total	10	100.00

Fuente: Aplicación de instrumento para medir el conocimiento a los trabajadores del centro Materno Infantil respecto a la pregunta ¿Se podrá agilizar la atención para más pacientes?

Aplicado por: Bravo S.; 2020.

En la Tabla Nro. 19, se aprecia que el 70.00% de los trabajadores afirma que, SI se siente conforme porque habrá una mayor agilización en la atención, mientras que el 30.00% dice que NO.

Tabla Nro. 20: Duplicidad de historias clínicas

Distribución de frecuencias acerca de la duplicidad de historias clínicas, respecto a la implementación de un módulo de historia clínica para la mejora de atención en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea - Cañete; 2020.

Alternativa	n	%
Si	6	60.00
No	4	40.00
Total	10	100.00

Fuente: Aplicación de instrumento para medir el conocimiento a los trabajadores del centro Materno Infantil respecto a la pregunta ¿No habrá duplicidad de historias clínicas?

Aplicado por: Bravo S.; 2020.

En la Tabla Nro. 20, se puede observar que el 60.00% de los trabajadores afirma que, SI se siente conforme porque no habrá duplicidad en las historias, mientras que el 40.00% dice que NO.

Tabla Nro. 21: Mejora de reportes de registro de pacientes

Distribución de frecuencias acerca de la mejora los reportes de registro de pacientes, respecto a la implementación de un módulo de historia clínica para la mejora de atención en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea - Cañete; 2020.

Alternativa	n	%
Si	7	70.00
No	3	30.00
Total	10	100.00

Fuente: Aplicación de instrumento para medir el conocimiento a los trabajadores del centro Materno Infantil respecto a la pregunta ¿Mejorará los reportes de registro de pacientes?

Aplicado por: Bravo S.; 2020.

En la Tabla Nro. 21, se aprecia que el 70.00% de los trabajadores afirma que, SI se siente conforme porque se mejorará en los reportes de los registros, mientras que el 30.00% dice que NO.

Tabla Nro. 22: Agilizar mayor la producción de historia clínica

Distribución de frecuencias acerca de agilizar mayor la producción de historias clínicas, respecto a la implementación de un módulo de historia clínica para la mejora de atención en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea - Cañete; 2020.

Alternativa	n	%
Si	7	70.00
No	3	30.00
Total	10	100.00

Fuente: Aplicación de instrumento para medir el conocimiento a los trabajadores del centro Materno Infantil respecto a la pregunta ¿Se podrá agilizar mayor producción de historias clínicas?

Aplicado por: Bravo S.; 2020.

En la Tabla Nro. 22, se puede analizar que el 70.00% de los trabajadores afirma que, SI se siente conforme porque habrá mayor producción en la agilización de las historias, mientras que el 30.00% dice que NO.

Tabla Nro. 23: Mayor seguridad de datos

Distribución de frecuencias acerca de la mayor seguridad de datos, respecto a la implementación de un módulo de historia clínica para la mejora de atención en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea - Cañete; 2020.

Alternativa	n	%
Si	7	70.00
No	3	30.00
Total	10	100.00

Fuente: Aplicación de instrumento para medir el conocimiento a los trabajadores del centro Materno Infantil respecto a la pregunta ¿Cree usted que con el módulo habrá mayor seguridad de datos?

Aplicado por: Bravo S.; 2020.

En la Tabla Nro. 23, se aprecia que el 70.00% de los trabajadores afirma que, SI se siente conforme porque habrá una mayor seguridad de los datos, mientras que el 30.00% dice que NO.

## Resumen de la Dimensión Nro. 1

Tabla Nro. 24: Resumen de la primera dimensión

Resumen de la dimensión de nivel de satisfacción del estado actual del proceso de atención al cliente, respecto a la implementación de un módulo de historia clínica para la mejora de atención en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea - Cañete; 2020.

Alternativa	n	%
Si	4	40.00
No	6	60.00
Total	10	100.00

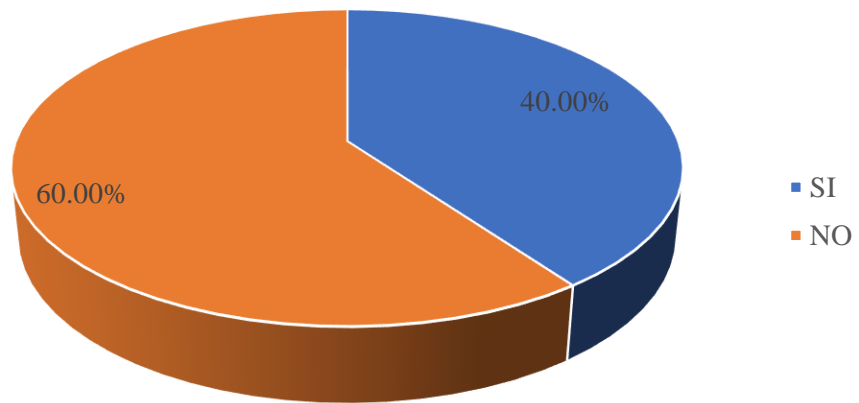
Fuente: Instrumento aplicado a los trabajadores respecto a la dimensión Nro. 1: Respecto al nivel de satisfacción el estado actual del proceso de atención.

Aplicado por: Bravo S; 2020.

En la Tabla Nro. 24, se puede observar que el 60.00% de los trabajadores afirma que, NO están satisfechos con el sistema actual, ya que no cuenta con toda funcionalidad para cubrir los diversos procedimientos de atención al paciente, mientras que el 40.00% afirma que SI.

Gráfico Nro. 5: Resumen de la Dimensión Nro. 1

Resumen de la dimensión de nivel de satisfacción con respecto al sistema actual del proceso de atención al cliente, respecto a la implementación de un módulo de historia clínica para la mejora de atención en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea - Cañete; 2020.



Fuente: Tabla Nro. 24

## Resumen de la Dimensión Nro. 2

Tabla Nro. 25: Resumen de la segunda dimensión

Resumen de la dimensión de la necesidad de implementar un módulo de historia clínica en el centro hospitalario, respecto a la implementación de un módulo de historia clínica para la mejora de atención en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea - Cañete; 2020.

Alternativa	n	%
Si	7	70.00
No	3	30.00
Total	10	100.00

Fuente: Instrumento aplicado a los trabajadores respecto a la dimensión Nro. 2: Respecto a la necesidad de implementar un módulo de historia clínica.

Aplicado por: Bravo S; 2020.

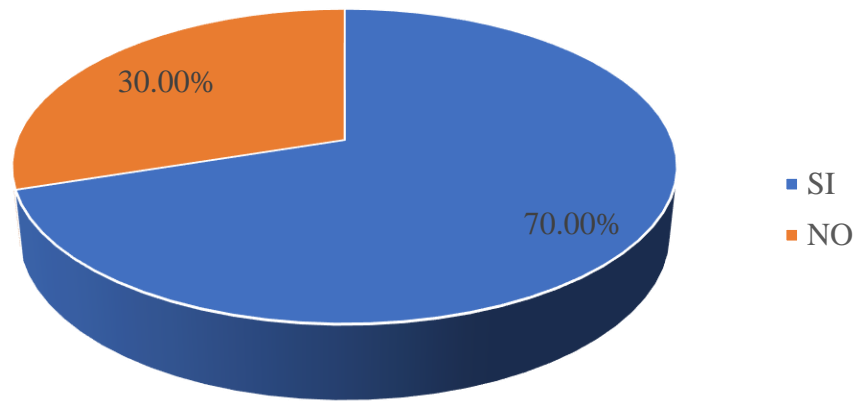
En la Tabla Nro. 25, se puede analizar que el 70.00% de los trabajadores afirma que, SI cree que la implementación reducirá el tiempo en los procesos, mientras que el 30.00% dice que NO.



## Resumen de la Dimensión Nro. 2

Necesidad de implementar un módulo de historia clínica en el centro hospitalario, respecto a la implementación de un módulo de historia clínica para la mejora de atención en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea - Cañete; 2020.

Gráfico Nro. 6: Resumen de la dimensión Nro. 2



Fuente: Tabla Nro 25

## Resumen General

Tabla Nro. 26: Resumen general de dimensiones

Resumen general de las dos dimensiones respecto a la implementación de un módulo de historia clínica para la mejora de atención en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea – Cañete; 2020.

Dimensiones	Si		No		Total	
	n	%	n	%	n	%
Nivel de Satisfacción del estado actual del proceso de atención al cliente	4	40.00	6	60.00	10	100.00
Necesidad de implementar un módulo de historia clínica en el centro hospitalario	7	70.00	3	30.00	10	100.00

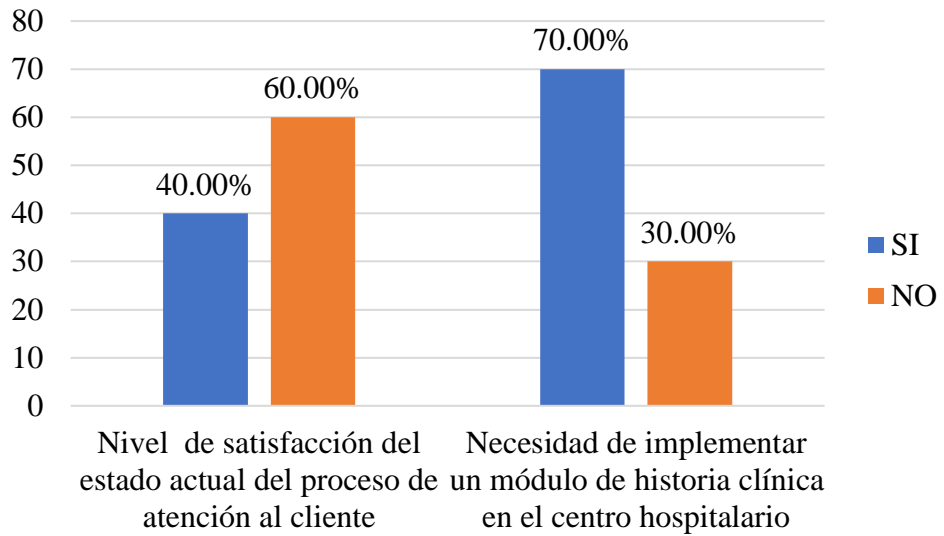
Fuente: Instrumento aplicado a los trabajadores del Centro Materno Infantil Ramos Larrea respecto a las dos dimensiones.

Aplicado por: Bravo S; 2020.

En la tabla Nro. 26, la primera dimensión se puede observar que el 60.00% de los encuestados No están satisfechos con el estado actual, mientras que el 40.00% dice que Si está conforme. En la segunda dimensión se observó que el 70.00% de los encuestados Si hay necesidad de implementar un módulo de historias, mientras que el 30.00% que No.

Gráfico Nro. 7: Resumen general de dimensiones

Resumen de la Tabla Nro. 26 se observa, que en las dos dimensiones, el porcentaje de los trabajadores no están satisfechos con el método actual, pero si están de acuerdo con la implementación de un módulo de historia clínica.



Fuente: Tabla Nro. 26

## 5.2. Análisis de Resultados

La presente investigación tuvo como objetivo Realizar la implementación de un módulo de historia clínica para la mejora de atención a los pacientes del Centro Materno Infantil Ramos Larrea – Cañete; 2020. Para mejorar los procesos de registro, tiempo y calidad en la atención, para desarrollar el objetivo se realizó la evaluación de la situación actual teniendo como fin evaluar e identificar los requerimientos de la empresa proponiendo una propuesta de mejora para una mejor atención.

Se desarrollo esta sección mediante un análisis de resultados en el cual se elaboró un cuestionario en las cuales se trabajó con 02 dimensiones, obteniéndose e interpretados como análisis los siguientes:

En lo que respecta a la dimensión Nro. 1: Nivel de satisfacción con respecto al sistema actual del proceso de atención al cliente, la tabla Nro. 24 nos muestra los resultados, en el cual se observa que el 60.00% de los colaboradores NO están satisfechos y cree que se podría mejorar el sistema actual con la implementación de un módulo de historia clínica. Este resultado es similar presentado por Quispe (9), su investigación tuvo como resultado y dimensión similar a la investigación del sistema es un 93.3% concluye que el tiempo de respuesta de la Aplicación web de Historias Clínicas en la ejecución de procesos fue muy rápida; mientras que un 6.7% concluye que fue rápida.. Se determinó el aumento de cantidad de clientes y corrección de desvíos de una forma segura y experiencia segura. Asimismo coincide con los resultados obtenidos por Veliz (10), teniendo como similitud el resultado y dimensión a la investigación positivos necesarios de sistematización de historia clínica 92.6% respondió que si es necesario la sistema para mejorar la administración del centro hospitalario, mientras que 51.9% está complacido con el sistema

actual ,nivel de satisfacción 7.4% de atención al cliente no están satisfechos con la atención en el centro hospitalario y el 48.1% si está satisfecho con la atención. Esta semejanza de los resultados se puede justificar porque en las empresas analizadas trabajan con un sistema que no es el adecuado, generando desconfianza en las personas, así mismo dificultando los objetivos organizacionales en la empresa y generando como resultado la insatisfacción de sus clientes.

En cuanto a la dimensión Nro. 2: Necesidad de implementar de un módulo de historia clínica en el centro hospitalario en la Tabla Nro 25 se observa que el 70.00% de los colaboradores SI acepta que hay necesidad de implementar de un módulo de historia clínica. Este resultado es similar presentado por Huamán (11), teniendo como resultado y dimensión similar Necesidad de Implementación de un Sistema Web de Historial clínico para la mejora de procesos de historias clínicas del centro de Salud de la provincia de Cañete de la primera dimensión acceso y seguridad, bases de datos se pudo observar que el 15.1% no acepta el desarrollo del trabajo en la empresa con respecto a segunda dimensión, proceso de administración, proceso de atención al paciente, proceso de historial clínico se logró observar que el 72.5%, SI tiene la necesidad de implementación de un sistema web que ayude a mejorar los procesos del Centro de Salud. Asimismo similar Ramírez (6), teniendo como resultados positivos necesarios de la necesidad de mejora del servicio en la clínica Cardiovas OC ,ya que el 100% de encuestados respondió que si es necesario para que haya mejor servicio al finalizar se concluyó que beneficiara al proponer la implementación de control de historias en la clínica Cardiovas OC ya que no cuenta con el sistema .Esta semejanza de los resultados se puede justificar porque las empresas analizadas trabajan con un sistema actualmente, pero creen que con un sistema más adecuado y automatizado a sus requerimientos puede

mejorar la gestión de la información teniendo como resultado la satisfacción de sus futuros clientes.

### **5.3. Propuesta de mejora**

#### **5.3.1. Propuesta tecnológica**

En el presente estudio se utilizaron técnicas y herramientas de encuesta, lo que hizo necesario implementar la propuesta de mejora actual, con el objetivo de mejorar los procesos que se llevan a cabo en el Centro materno infantil Ramos Larrea, minimizando el tiempo empleado y mejorando así la calidad de los servicios prestados, donde se deben considerar los siguientes puntos:

- Emplear la herramienta StartUML, utilizando la metodología RUP, así como el modelo UML para modelar procesos, del módulo de historia clínica.
- Elaborar el diseño del módulo de historia clínica, este módulo especifica todos los procedimientos requeridos por la empresa.

#### **a. Viabilidad humana u operativa**

La implementación del módulo de historia clínica es factible a nivel de actividad humana, ya que responde a las necesidades empresariales y pretende facilitar procesos que antes eran difíciles.

En los que el personal directivo juega un papel fundamental, pues de acuerdo a los resultados obtenidos a través de la aplicación de la encuesta se observó que la mayoría opta por la necesidad de utilizar un nuevo sistema óptimo y confiable,

asegurar la confidencialidad de la información y sobre todo que todo sea amigable.

b. Viabilidad económica

Económicamente es factible implementar un módulo de historia clínica, ya que permite reducir costos físicos como el uso de hojas, cuadernos, libros.

Por otro lado, la inversión para el proyecto no requerirá de altos costos debido a que el desarrollo del sistema se basa en programas de desarrollo de software libre.

#### **5.3.1.1. Selección de la metodología**

El proceso racional unificado, también conocido por sus siglas RUP, es un proceso de ingeniería de software para su desarrollo. Proporciona un enfoque disciplinado para asignar tareas y responsabilidades dentro del equipo de desarrollo, su objetivo es garantizar que produzca software de alta calidad que satisfaga las necesidades de los usuarios finales dentro de los límites.

Se considerará la versión estándar ISO 27001, porque ayudará al programa instalado a cumplir con los estándares mínimos de calidad, es decir, permitirá la transferencia segura de datos del sistema y al sistema digital, esto permitirá que sea un software eficiente para la empresa.

### 5.3.1.2. Requerimientos funcionales

Tabla Nro. 27: Requerimientos funcionales

<b>Nro</b>	<b>Definición</b>
1	Ingresar al sistema
2	Buscar los pacientes
3	Almacenar historias clínicas
4	Imprimir historias clínicas
5	Eliminar usuario
6	Modificar usuario
7	Buscar historias clínicas
8	Modificar historias clínicas
9	Modificar paciente
10	Agregar usuario
11	Reporte de historias clínicas
12	Registrar pacientes

Fuente: Elaboración Propia.

### 5.3.1.3. Requerimientos no funcionales

Tabla Nro. 28: Requerimientos no funcionales

<b>Nro</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
1	La seguridad, del software es evitar que usuarios no autorizados verifiquen su cuenta de usuario, por lo que no puede usar el sistema para ningún otro propósito.



2	Fácil de usar, el módulo de historia clínica ya que debe ser simple y fácil de usar y mostrar una advertencia de error en la pantalla cuando el proceso no está funcionando correctamente y un mensaje de éxito si no hay ningún error en el proceso.
3	Eficaz, los tiempos de respuesta del proceso del sistema deben ser mínimos y óptimos.
4	El software debe poder adaptarse a cualquier navegador de Internet que pueda ejecutar.
5	Fiabilidad, el sistema debe comunicar al usuario sobre posibles errores y las operaciones realizadas tienden a ser de naturaleza transaccional.

Fuente: Elaboración Propia.

#### 5.3.1.4. Definición de actores

Los actores propuestos son:

- Administrador

Es la persona responsable de organizar, planificar y supervisar las distintas tareas o actividades asignadas del encargado de atención, quien también controla el módulo y vela por el mantenimiento y soporte del sistema.

- Encargado de atención

Es el responsable de la gestión de atención, además de dar atención a los pacientes y creación de

historias a los pacientes nuevos y demostrar sus características, tendrá control total sobre el sistema y deberá reportar las historias nuevas al administrador de gestión.

- Pacientes

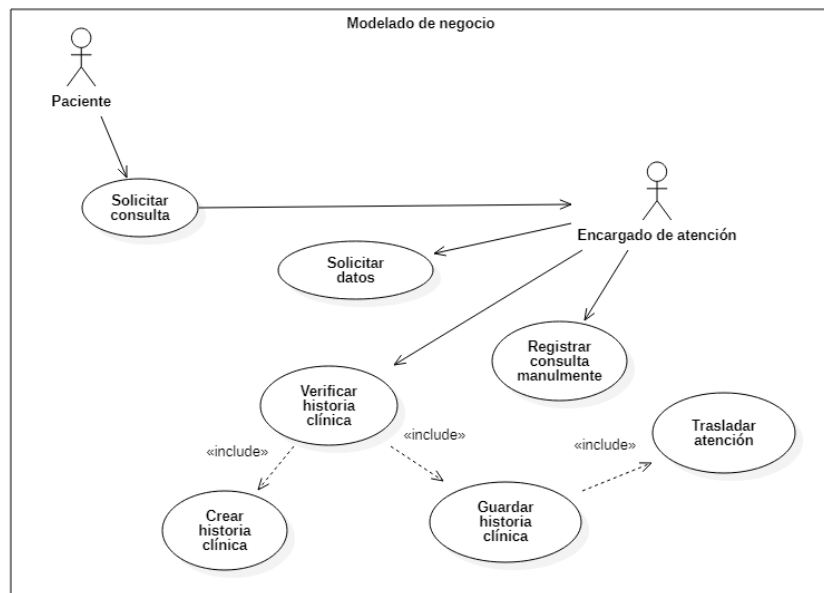
La persona que solicita atención médica a través del módulo.

### 5.3.1.5. Principales procesos del sistema

- Gestión de historias
- Gestión de ingreso al sistema
- Gestión de usuarios
- Gestión de consulta clínica

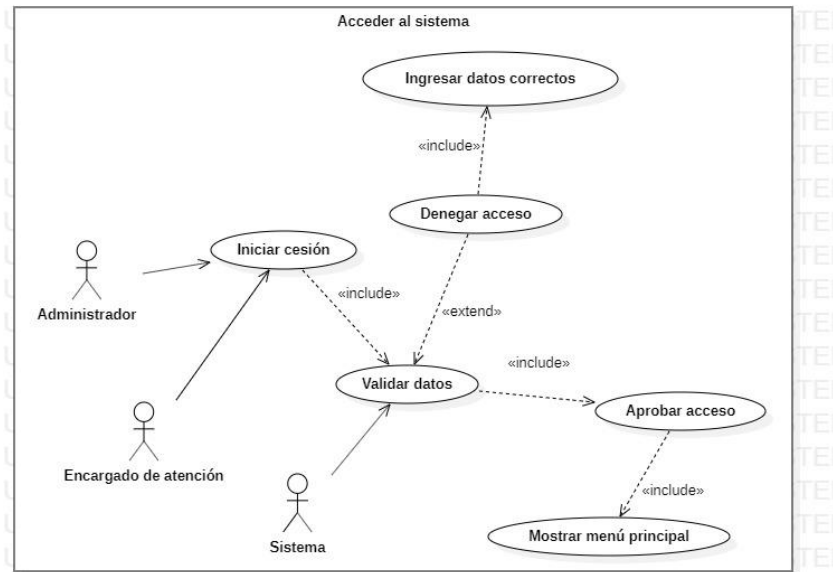
### 5.3.1.6. Fase de diseño

Gráfico Nro. 8: Diagrama de Caso de uso – Modelado de negocio



Fuente: Elaboración Propia.

Gráfico Nro. 9: Diagrama de caso uso - Acceder al sistema



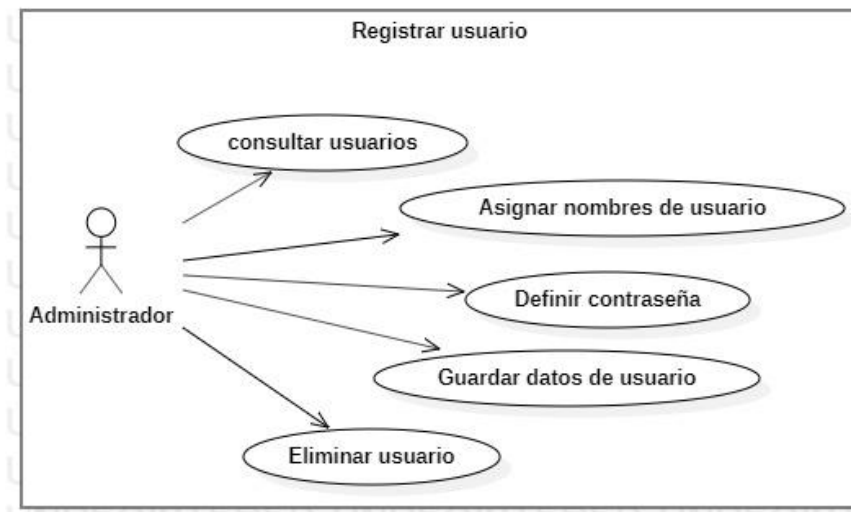
Fuente: Elaboración Propia.

Tabla Nro. 29: Acceder al sistema

CASO DE USO	ACCEDER DEL SISTEMA
Actor principal	Administrador, Encargado de atención, Doctor
Tipo	Primario
Descripción	El administrador, doctor, encargado de atención deben iniciar sesión ingresando su nombre de usuario y contraseña, si los datos son incorrectos, el sistema mostrará una advertencia de error indicando que están ingresando los datos incorrectos y si los datos son correctos. Si está autenticado correctamente, puede entrar en el sistema.
Conclusión	El administrador, doctor y el encargado de atención solo tienen acceso al sistema.

Fuente: Elaboración Propia.

Gráfico Nro. 10: Diagrama de caso de uso - Registrar usuarios



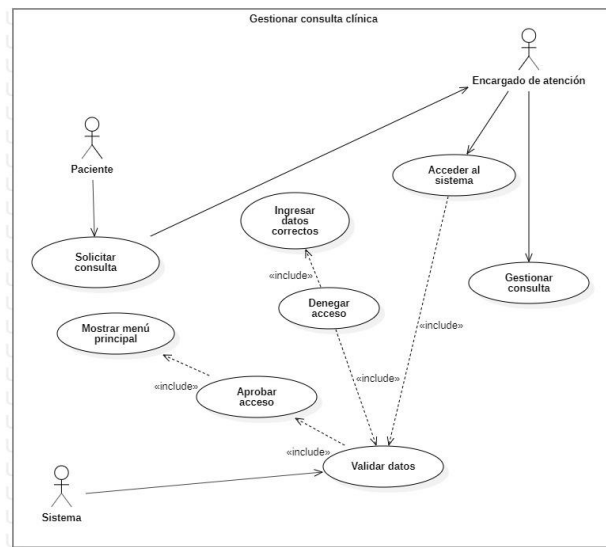
Fuente: Elaboración Propia.

Tabla Nro. 30: Registrar usuarios

CASO DE USO	REGISTRAR USUARIO
Actor principal	Administrador, usuario
Flujo de eventos	El administrador consulta a usuarios. El administrador asigna nombres de usuario a usuarios. El administrador establece la contraseña del usuario. El administrador guarda la información del usuario. El administrador tiene la opción de eliminar el usuario.
Conclusión	El administrador y los usuarios son aquellos que solo pueden ingresar al sistema.

Fuente: Elaboración Propia.

Gráfico Nro. 11: Diagrama de caso uso – Gestionar consulta clínica



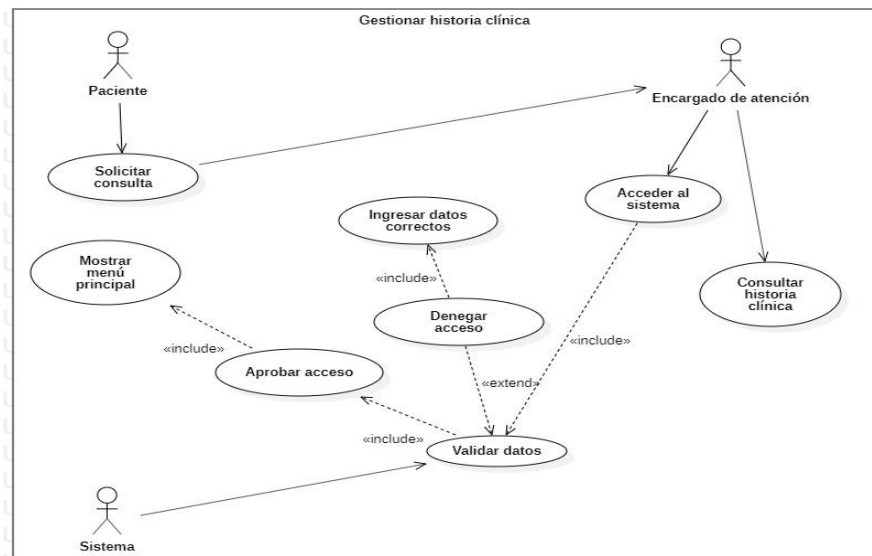
Fuente: Elaboración Propia.

Tabla Nro. 31: Gestionar consulta clínica

CASO DE USO	GESTIONAR CONSULTA CLÍNICA
Nombre	Gestión de historia clínica
Tipo	Primario
Actor	Encargado de atención
Descripción	El encargado de la atención solicita el historial médico, el administrador de la atención asiste a la consulta, ingresa al sistema, valida sus datos, si no son correctos, se deniega el acceso y el sistema muestra el mensaje que dice que debe volver a ingresar su usuario y contraseña si no llega al menú principal, de esta manera continúe con la solicitud.
Conclusión	El encargado de atención debe ingresar al sistema y registra los datos de la consulta de manera correcta.

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico Nro. 12: Diagrama de caso uso – Gestionar historia clínica



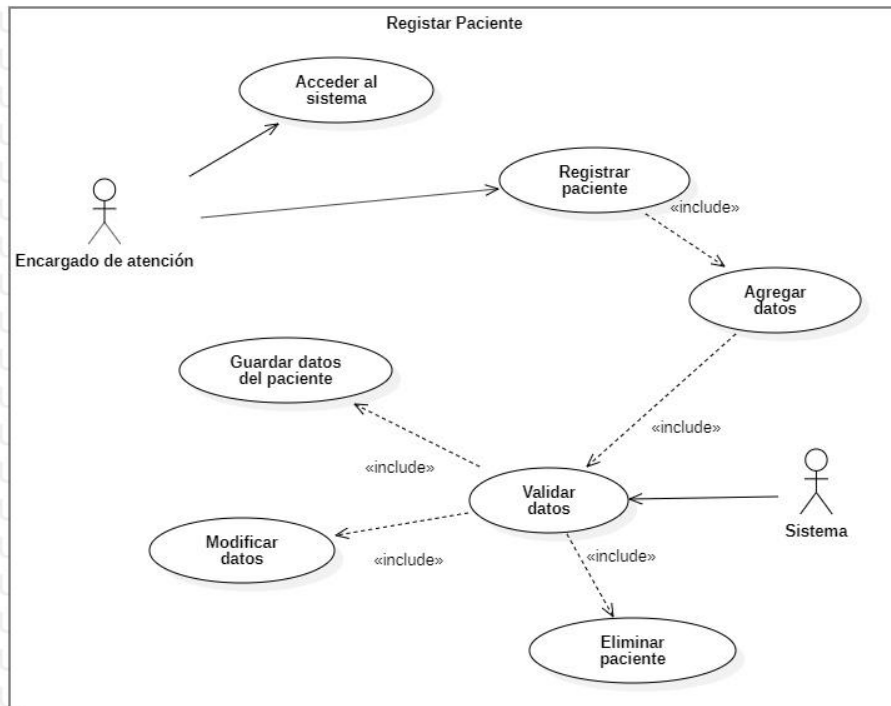
Fuente: Elaboración Propia.

Tabla Nro. 32: Gestionar historia clínica

CASO DE USO	GESTIONAR HISTORIA CLÍNICA
Nombre	Gestión de historia clínica
Tipo	Primario
Actor	Encargado de atención
Descripción	El encargado de la atención solicita el historial médico, el administrador de la atención asiste a la consulta, ingresa al sistema, valida sus datos, si no son correctos, se deniega el acceso y el sistema muestra el mensaje que dice que debe volver a ingresar su usuario y contraseña en caso contrario pasar al menú principal, de esta forma se procederá a la consulta.
Conclusión	El encargado de atención debe ingresar al sistema y registra los datos de la consulta de manera correcta.

Fuente: Elaboración Propia.

Gráfico Nro. 13: Diagrama de caso uso – Registrar paciente



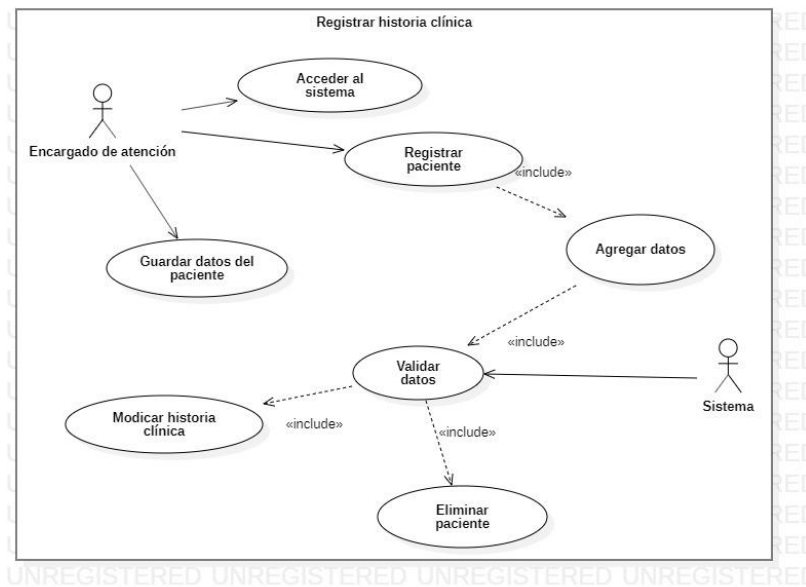
Fuente: Elaboración Propia.

Tabla Nro. 33: Registrar paciente

CASO DE USO	REGISTRAR PACIENTE
Actor principal	Encargado de atención, Doctor
Tipo	Primario
Descripción	El administrador de atención, el médico, obtiene los datos del paciente para que se puedan agregar al registro del sistema, luego se agregan los datos del paciente y el sistema valida los datos ingresados, donde puede modificar y eliminar los datos del paciente para guardar los datos ingresados más tarde.
Conclusión	El encargado de atención toma los datos del paciente y tiene la opción de realizar acciones como agregar, modificar y eliminar estos mismos.

Fuente: Elaboración Propia.

Gráfico Nro. 14: Diagrama de caso uso – Registrar historia clínica



Fuente: Elaboración Propia.

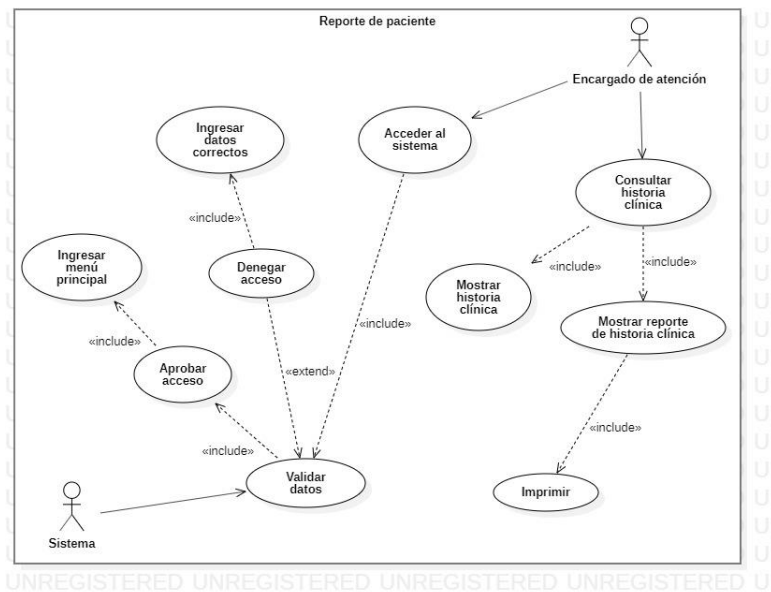
Tabla Nro. 34: Registrar historia clínica

CASO DE USO	REGISTRAR HISTORIA CLÍNICA
Actor principal	Encargado de atención, Doctor
Tipo	Primario
Descripción	El encargado de atención, doctor, toma los datos del paciente para que se puedan agregar al registro del sistema, luego procede a agregar los datos del paciente, de la misma manera que el sistema validaría los datos ingresados, donde usted tendrá la capacidad de modificar y elimine los datos del paciente para guardar los datos ingresados más tarde.
Conclusión	El encargado de atención toma los datos del paciente y tiene la opción de realizar acciones como agregar, modificar y eliminar estos mismos.

Fuente: Elaboración Propia.



Gráfico Nro. 15: Diagrama de caso uso – Reporte de paciente



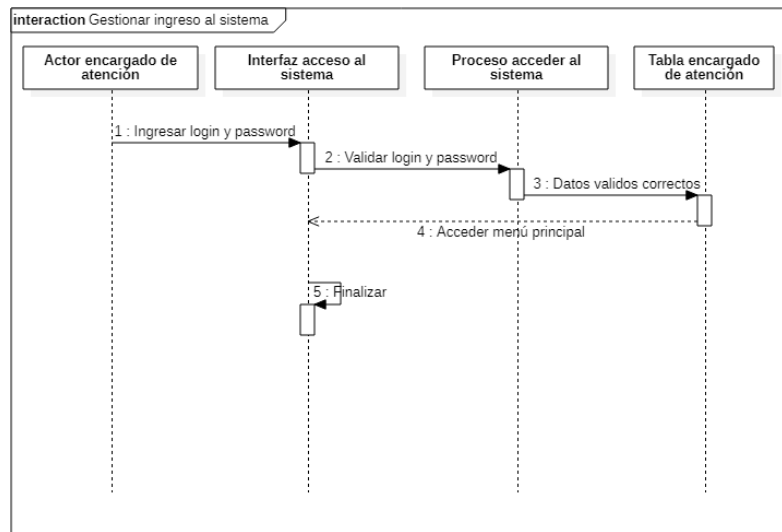
Fuente: Elaboración Propia.

Tabla Nro. 35: Reporte de paciente

CASO DE USO	REPORTE DE PACIENTE
Administrador principal	Administración, encargado de atención
Tipo	Primario
Descripción	El paciente solicita un reporte al encargado de atención, el ingresa al sistema, valida sus datos, si es incorrecto, se deniega el acceso y el sistema muestra un mensaje de advertencia que la persona debe ingresar su usuario y contraseña, de lo contrario ingresa a la página principal menú, los requisitos y así consultar el historial, registrar la consulta y generar el informe del paciente.
Conclusión	El encargado de atención debe ingresar al sistema y registra los datos de la consulta de manera correcta.

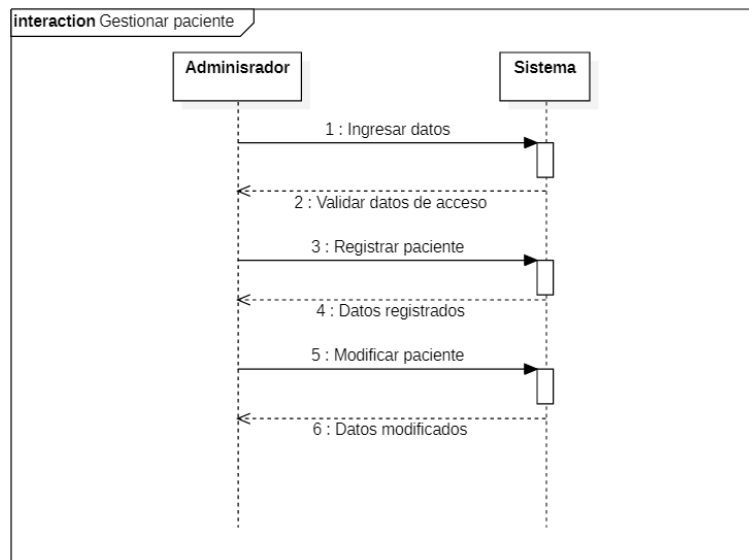
Fuente: Elaboración Propia.

Gráfico Nro. 16: Diagrama de secuencia - Gestión del ingreso al sistema



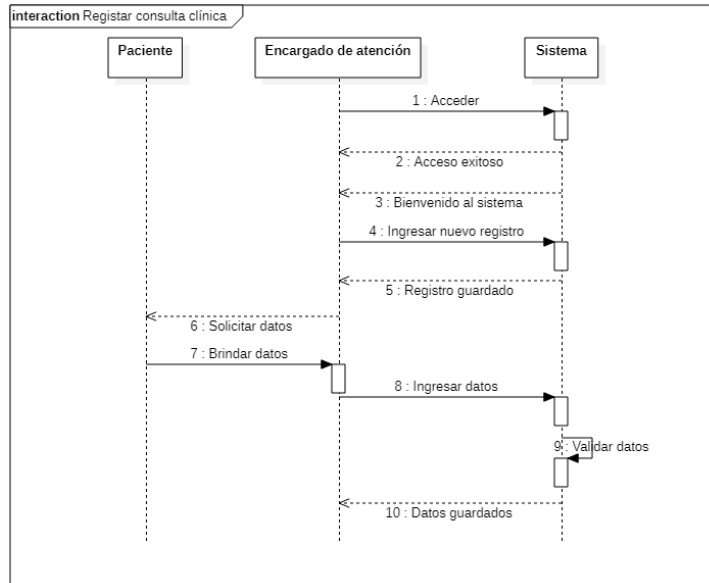
Fuente: Elaboración Propia.

Gráfico Nro. 17: Diagrama de secuencia – Gestionar paciente



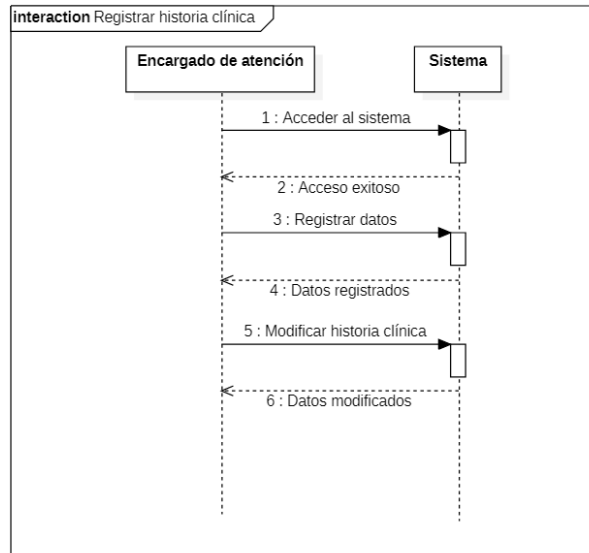
Fuente: Elaboración Propia.

Gráfico Nro. 18: Diagrama de secuencia – Registrar consulta clínica



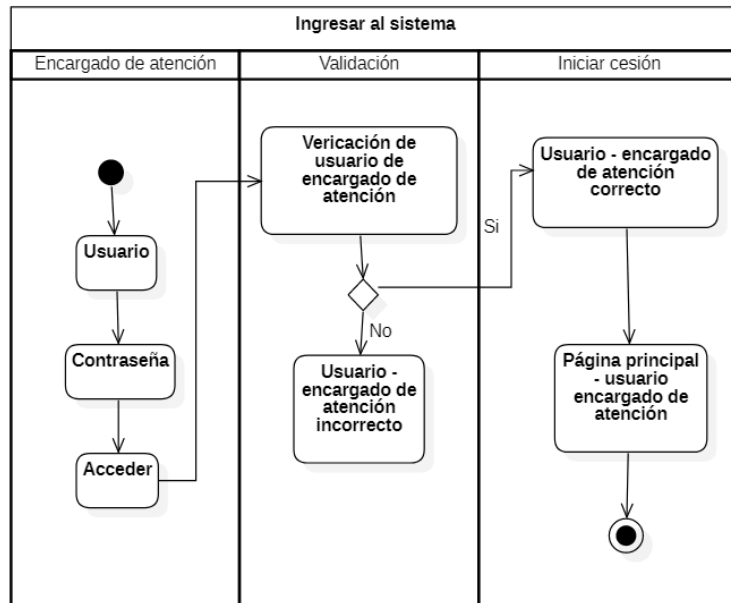
Fuente: Elaboración Propia.

Gráfico Nro. 19: Diagrama de secuencia – Registrar historia clínica



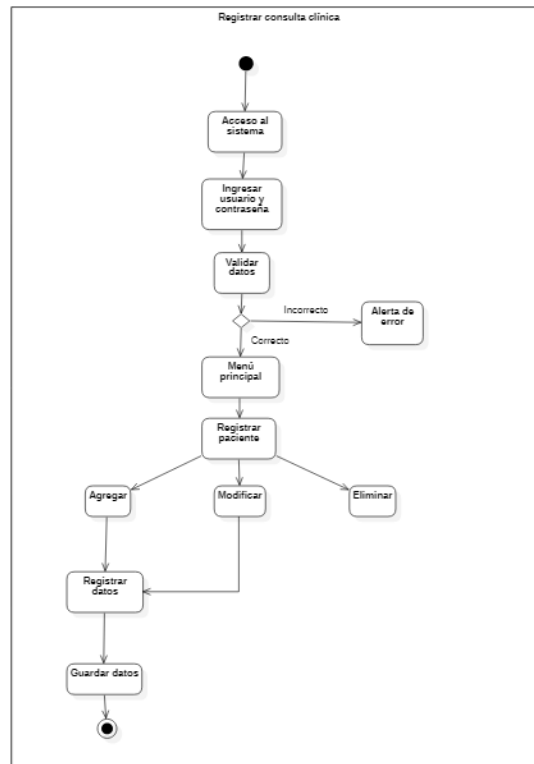
Fuente: Elaboración propia.

Gráfico Nro. 20: Diagrama de actividades – Ingresar al sistema



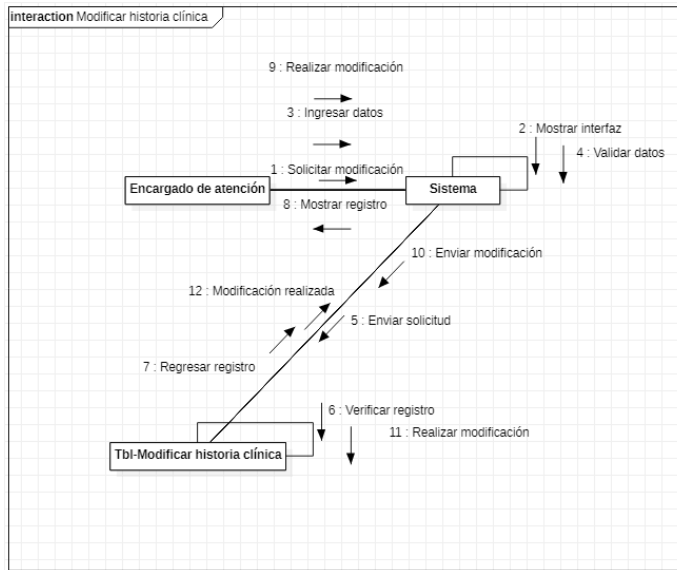
Fuente: Elaboración Propia.

Gráfico Nro. 21: Diagrama de actividades – Registrar consulta clínica



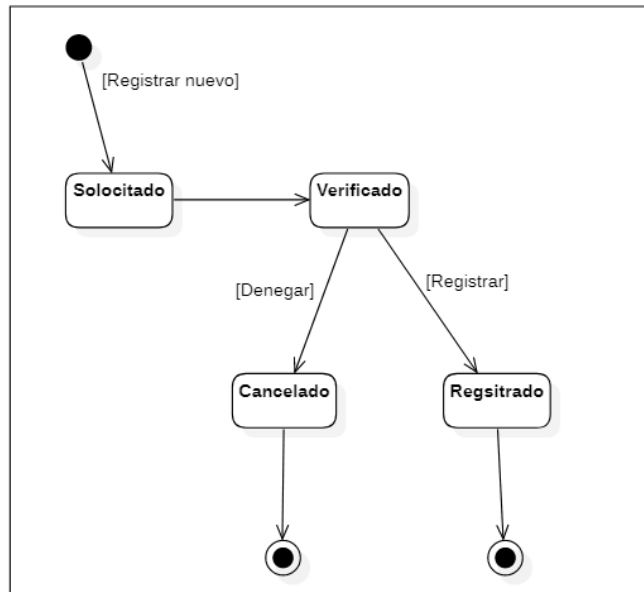
Fuente: Elaboración Propia.

Gráfico Nro. 22: Diagrama de colaboración – Modificar historia clínica



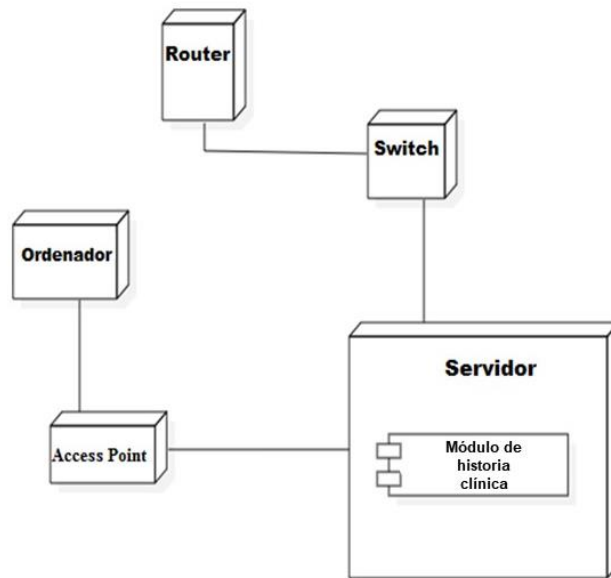
Fuente: Elaboración Propia.

Gráfico Nro. 23: Diagrama de estado – Registrar usuario



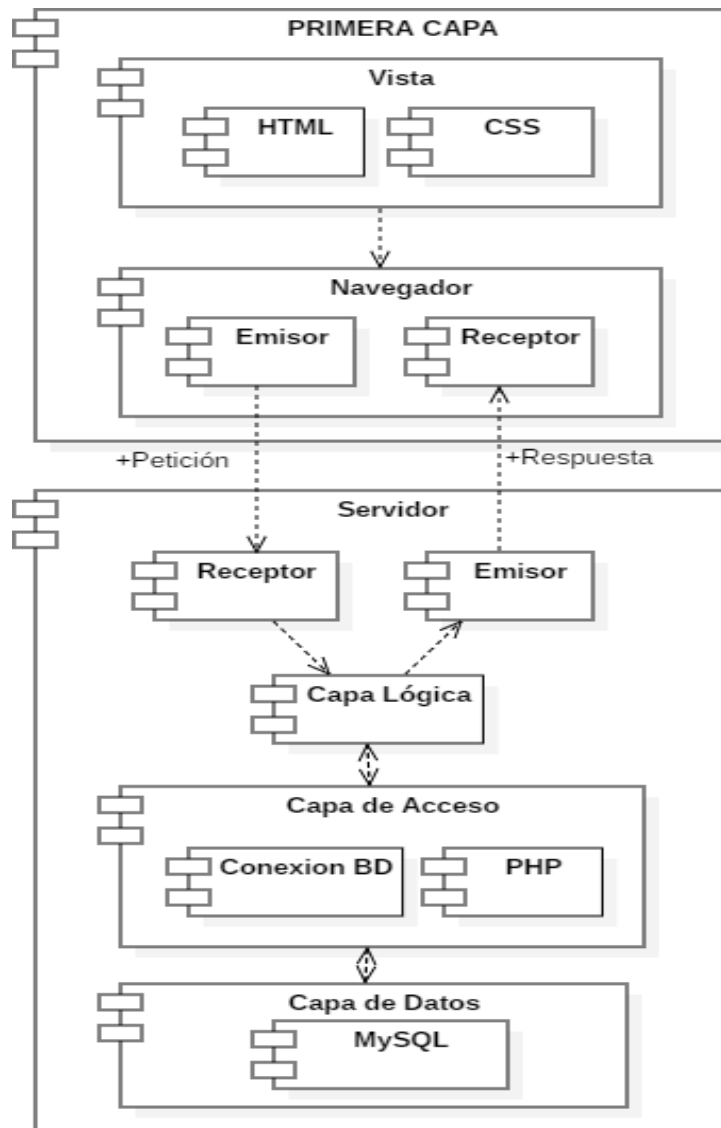
Fuente: Elaboración Propia.

Gráfico Nro. 24: Diagrama de despliegue



Fuente: Elaboración Propia.

Gráfico Nro. 25: Diagrama de componentes

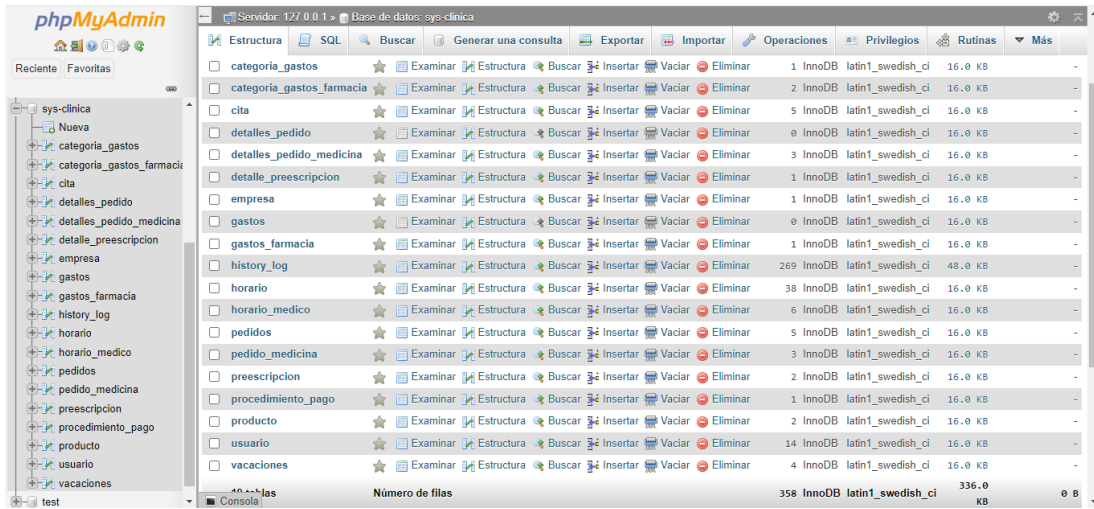


Fuente: Elaboración Propia.





Gráfico Nro. 28: Bases de datos del sistema



The screenshot shows the phpMyAdmin interface for a database named 'sys-clinica'. The left sidebar displays a tree view of the database structure, including tables like 'categoria\_gastos', 'cita', 'detalles\_pedido', 'empresa', 'gastos', 'historio\_log', 'horario', 'pedidos', 'preescripcion', 'producto', 'usuario', and 'vacaciones'. The main area shows a table listing all tables in the database with their respective details.

Nombre de la tabla	Examinar	Estructura	Buscar	Insertar	Vaciar	Eliminar	Motor de almacenamiento	Carácter de conjunto	Tamaño de archivo	Comentarios
categoria_gastos							InnoDB	latin1_swedish_ci	16.0 KB	-
categoria_gastos_farmacia							InnoDB	latin1_swedish_ci	16.0 KB	-
cita							InnoDB	latin1_swedish_ci	16.0 KB	-
detalles_pedido							InnoDB	latin1_swedish_ci	16.0 KB	-
detalles_pedido_medicina							InnoDB	latin1_swedish_ci	16.0 KB	-
detalle_preescripcion							InnoDB	latin1_swedish_ci	16.0 KB	-
empresa							InnoDB	latin1_swedish_ci	16.0 KB	-
gastos							InnoDB	latin1_swedish_ci	16.0 KB	-
gastos_farmacia							InnoDB	latin1_swedish_ci	16.0 KB	-
historio_log							InnoDB	latin1_swedish_ci	48.0 KB	-
horario							InnoDB	latin1_swedish_ci	16.0 KB	-
horario_medico							InnoDB	latin1_swedish_ci	16.0 KB	-
pedidos							InnoDB	latin1_swedish_ci	16.0 KB	-
pedido_medicina							InnoDB	latin1_swedish_ci	16.0 KB	-
preescripcion							InnoDB	latin1_swedish_ci	16.0 KB	-
procedimiento_pago							InnoDB	latin1_swedish_ci	16.0 KB	-
producto							InnoDB	latin1_swedish_ci	16.0 KB	-
usuario							InnoDB	latin1_swedish_ci	16.0 KB	-
vacaciones							InnoDB	latin1_swedish_ci	16.0 KB	-
<b>Totales</b>							<b>InnoDB</b>	<b>latin1_swedish_ci</b>	<b>336.0 KB</b>	<b>0 B</b>

Fuente: Elaboración Propia.

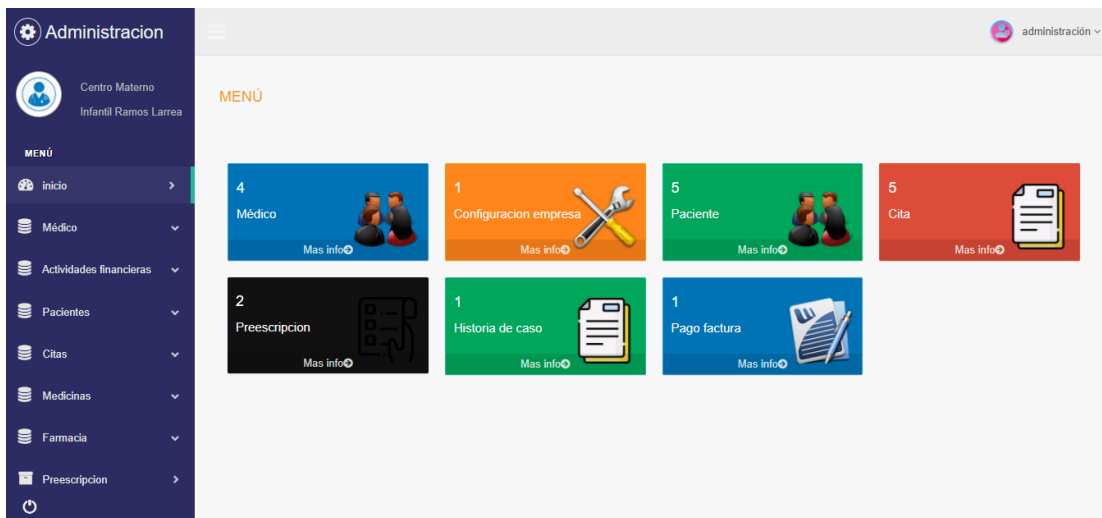
### 5.3.1.8. Interfaces del sistema

Gráfico Nro. 29: Interfaz de acceso al sistema



Fuente: Elaboración Propia.

Gráfico Nro. 30: Interfaz de la página principal

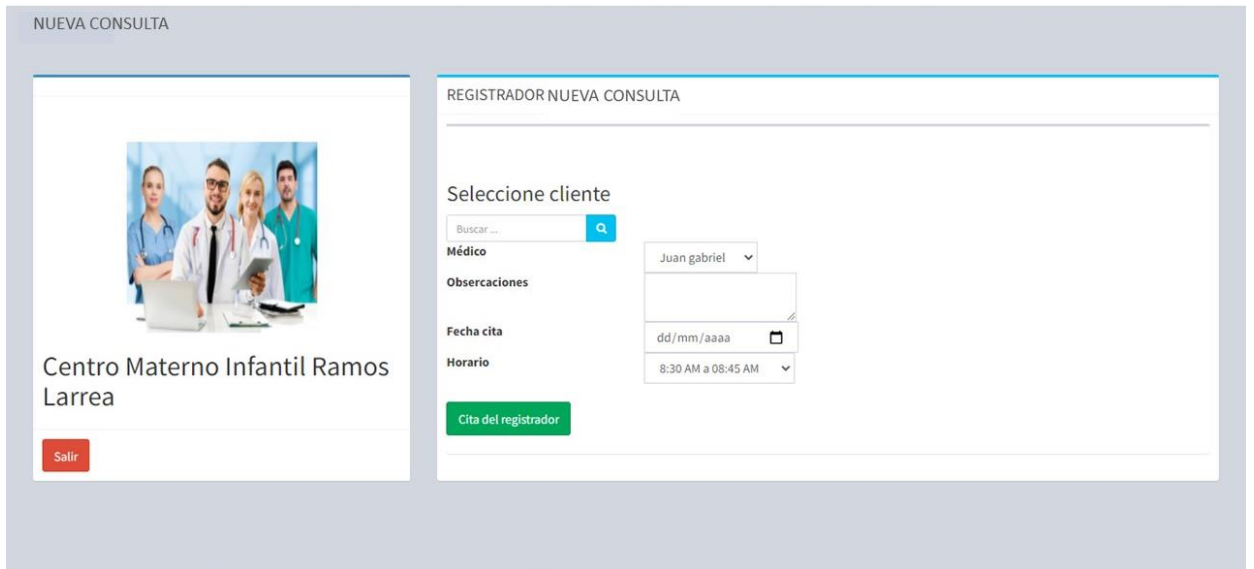


Fuente: Elaboración Propia.

Gráfico Nro. 31: Interfaz registrar paciente

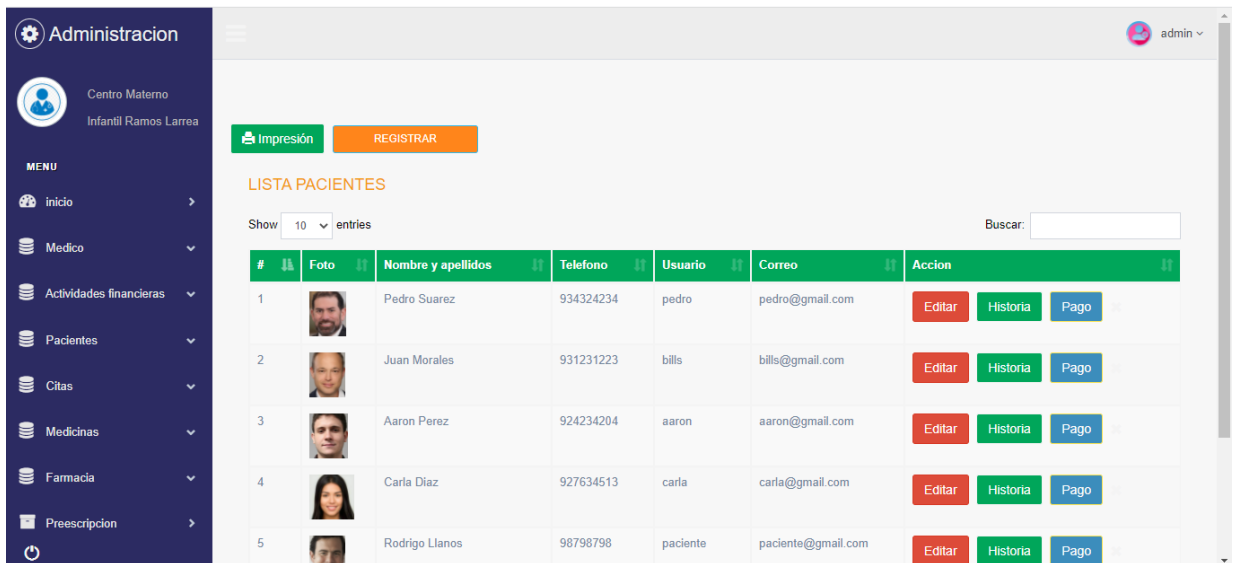
Fuente: Elaboración Propia.

Gráfico Nro. 32: Interfaz consulta clínica



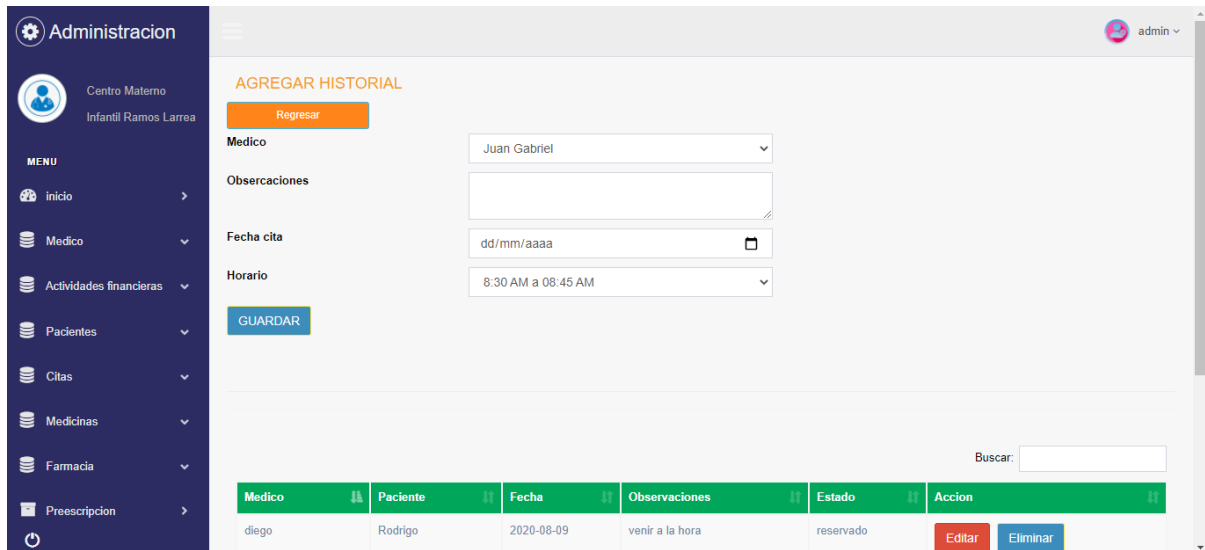
Fuente: Elaboración Propia.

Gráfico Nro. 33: Interfaz de seguimiento del paciente



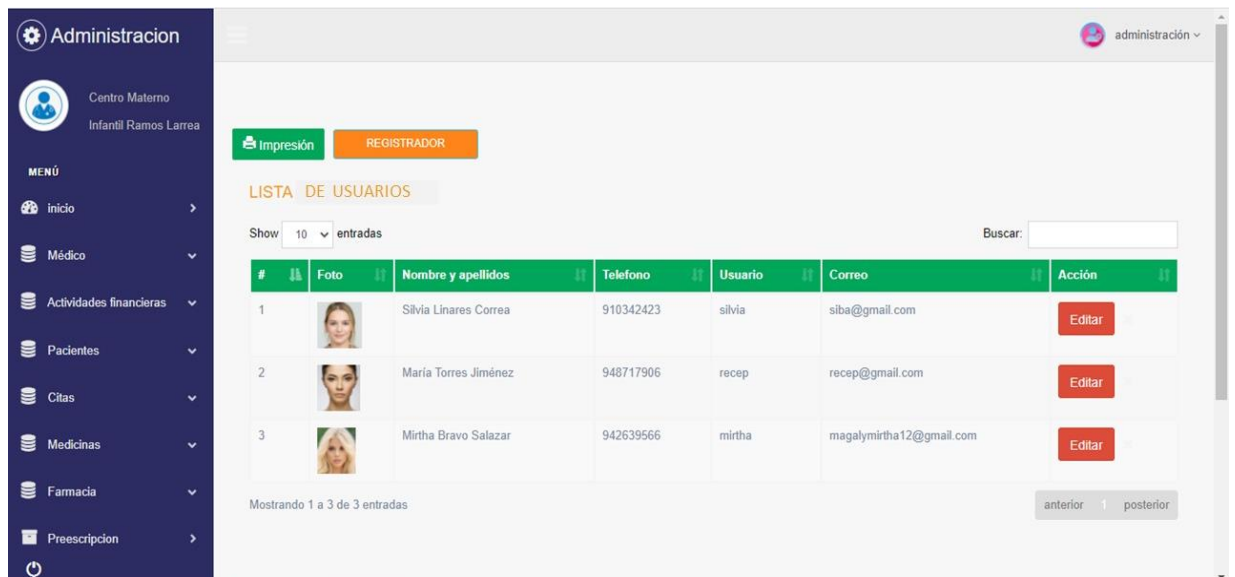
Fuente: Elaboración Propia.

Gráfico Nro. 34: Interfaz historial del paciente



Fuente: Elaboración Propia.

Gráfico Nro. 35: Interfaz de usuarios



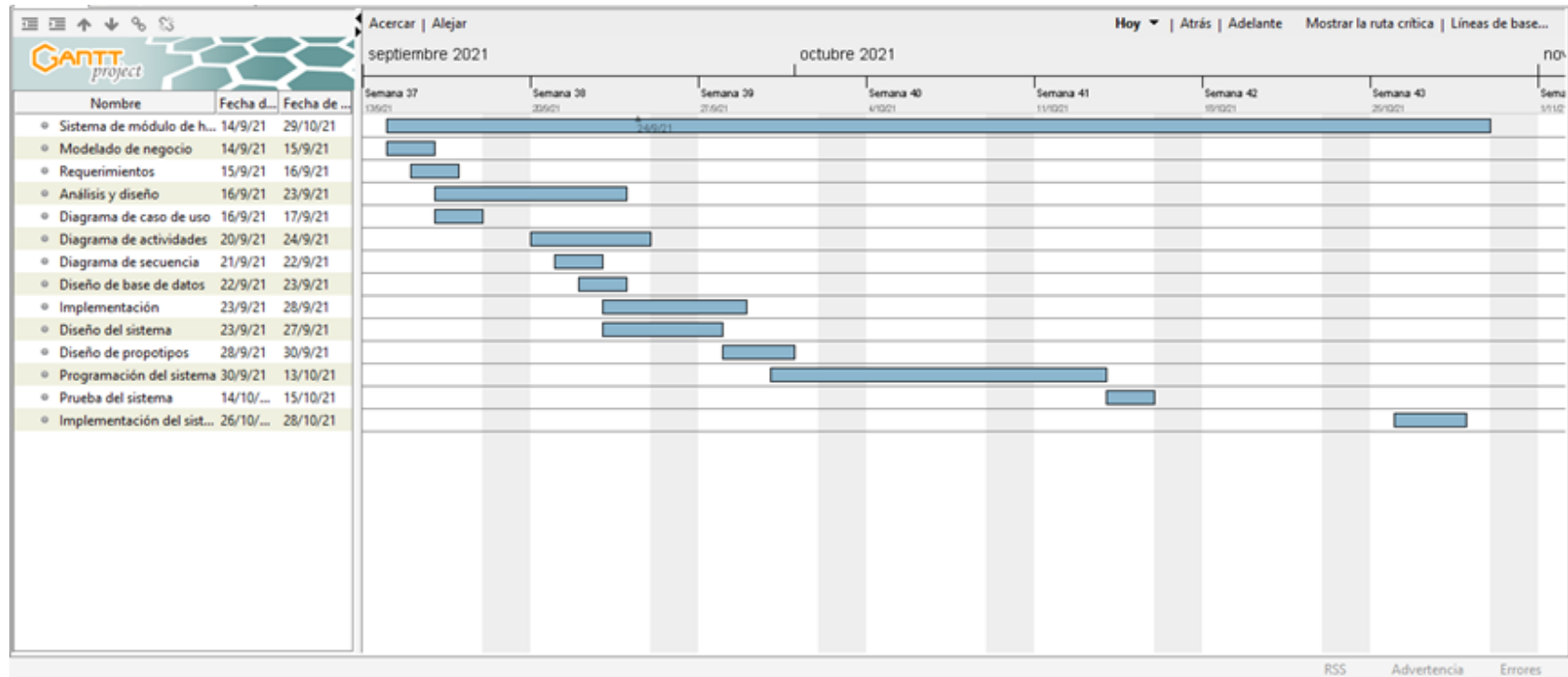
Fuente: Elaboración Propia.

Tabla Nro. 36: Presupuesto

<b>FASES</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>GASTOS S/</b>
<b>INCIO</b>	Entrevista con la empresa Centro Materno Infantil Ramos Larrea	40.00
	<b>Total, fase de inicio</b>	<b>50.00</b>
<b>ANÁLISIS</b>	Identificar los requerimientos funcionales y no funcionales	210.00
	Desarrollar el modelado de la empresa	310.00
	Elaboración de diagramas y especificación de casos de uso.	3.60.00
	Elaboración de diagramas de secuencia	210.00
<b>DISEÑO</b>	<b>Total, fase de análisis</b>	<b>1090.00</b>
	Diseño de diagramas de clases	220.00
	Diseño lógico de la base de datos	420.00
	Diseño de las interfaces	510.00
	<b>Total, fase de diseño</b>	<b>1150.00</b>
	<b>CANTIDAD TOTAL DE PRESUPUESTO</b>	<b>2290.00</b>

Fuente: Elaboración Propia.

Gráfico Nro. 36: Cronograma



Fuente: Elaboración Propia.

## VI. CONCLUSIONES

En este trabajo de investigación se realizó la implementación de un módulo de historia clínica para la mejora de atención de los pacientes del centro materno infantil Ramos Larrea - Cañete; 2020. Lo más importante de la implementación del sistema es automatizar los procesos, y como lo demuestran los resultados obtenidos, existe insatisfacción por parte de los trabajadores de la manera actual como se desarrolla los procesos en la empresa, por ende, se comprueba la necesidad de implementar un sistema de un módulo de historia clínica para mejorar los procesos en la empresa.

Con respecto a los objetivos específicos se puede determinar lo siguiente:

1. Se determinó el nivel de satisfacción, respecto al funcionamiento del sistema actual acerca del uso del sistema actual, se pudo observar a través de los resultados que el 60.00% de los trabajadores de la empresa no están conformes con dicho sistema, esto debido a que los procesos de organización se realizan de forma manual dificultando la atención a los pacientes de forma inmediata por una emergencia que se presente en ese momento o se pueda emitir antecedentes importantes en la atención, no utiliza tecnología actual solicitando que se automatizada en la empresa y requiriendo un soporte tecnológico de hardware y software lo que justifica la implementación próxima de un sistema automatizado que agilice y asegure la calidad del servicio para mejorar el proceso de atención en el centro hospitalario, así puedan tener los pacientes una atención óptima y segura al momento del registro de sus datos.
2. La determinación de los requerimientos funcionales y no funcionales del sistema obtenidas a partir de la aplicación de las técnicas de observación, encuesta y análisis documental permitieron identificar a profundidad las necesidades reales de la empresa, respecto a las operaciones diarias en la empresa, ya que se realizan de forma manual, por lo que es difícil de agilizar las actividades y mejorar la seguridad de los datos, por lo que se considera

necesario la implementación de un sistema automatizado que optimice los procesos beneficiando al centro hospitalario, ya que tendrá un orden correlativo del registro de datos para la mejora de sus procesos.

3. El modelado de las actividades y procesos del sistema, se modeló las actividades y procesos utilizando la metodología RUP y la herramienta StarUML que ayudó a representar el modelado de negocio y los requerimientos que contribuyeron para el desarrollo de la etapa de programación, para facilitar el desarrollo de un correcto sistema, utilizando herramientas básicas tecnológicas, para la empresa aplicando un lenguaje de programación HTML y PHP apoyándose con el gestor de base de datos MySQL que es más usado y factible al sistema, cumplimiento con las expectativas establecidas, para que los usuarios puedan interactuar fácilmente con el sistema y puedan rendir en el proceso de control de software con un interfaz accesible y manejable al usar, lo que permitió a los usuarios manejar al sistema de manera fácil al usarla.



## **RECOMENDACIONES**

1. Es importante que la empresa considere en transferir al sistema la información de cada paciente para que no haya duplicidad de historias clínicas en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea, para así lograr y conseguir una buena documentación que garantice una óptima gestión de datos en la empresa.
2. Es necesario que la empresa pueda analizar la posibilidad de establecer políticas de seguridad y respaldo de base de datos, a fin de evitar pérdidas de información en el sistema obteniendo una buena estandarización en el módulo de historias clínicas y lograr contar una documentación que garantice una buena gestión de datos en la empresa Centro Materno Infantil Ramos Larrea.
3. Es conveniente que la empresa Centro Materno Infantil Ramos Larrea, evalúe una constante capacitación al personal administrativo con la finalidad de dar solución a posibles problemas que se puedan presentar en la operación del sistema y puedan adquirir nuevos conocimientos en tecnologías de información y comunicación.
4. Es oportuno que la empresa planifique integrar, de manera progresiva, nuevos módulos para el Centro Materno Infantil Ramos Larrea, que satisfagan los requerimientos de los nuevos procesos que se pudieran llegar a dar en la empresa.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Borja V. Salud pública [Internet]. Cruz Vega Felipe, Fajardo Dolgi Germán, Navarro Reynoso Francisco CER, editor. Alfil; 2013. 393 p. Available from: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/40849?page=1%0A>
2. Flores M. Simulador Financiero Módulo: Finanzas. Universidad Autónoma del estado de México; 2015.
3. Barreto L. Sistema informático médico y gestión administrativa en el consultorio del DR. Ángel Álvarez Mendoza del Cantón Jipijapa. Intergovernmental Panel on Climate Change, editor. Cambridge: Cambridge University Press; 2021. p. 1–166.
4. Yépez M. Sistema web para la gestión de historias clínicas y control de insumos en el dispensario médico de leterago del Ecuador S.A. Sede Quito(SWL)”. [poligran.edu.co](http://poligran.edu.co). 2020. p. 1–103.
5. Gallardo P. Sistema web basado en el modelo vista controlador para mejorar los procesos administrativos y gestión de historias clínicas en la clínica dental Maxidental de la ciudad de Santo Domingo. 2018. p. 1–121.
6. Ramírez B. Propuesta de Implementación de un Software con Lector Biométrico para la Gestión de Pacientes de la Clínica Cardiovas OC – Tumbes, 2017. [Internet]. [uladech.edu.pe](http://uladech.edu.pe). 2018. p. 172. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3113>
7. Córdor D. WAWARED: Evaluación de la implementación de una historia clínica electrónica para el control de crecimiento y desarrollo (CRED) del niño [Internet]. 2018. p. 1–99. Available from: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/3745>
8. Pairazaman L, Vigo E. Sistema de información web para el mejor control y acceso a las historias clínicas de los pacientes al ventro de salud Jequetepeque. 2017. p. 1–241.
9. Quispe F. Aplicación web para la gestión de historias clínicas en el Centro de Salud San Isidro. 2018. p. 90.
10. Veliz L. Propuesta de un sistema informático para mejorar la organización de

- historias clínicas en el centro de salud Ganimedes de SJL, 2016 [Internet]. 2017. 167 p. Available from: [http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/483/Tesis\\_VelizPrudencio\\_LuisJavier.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/483/Tesis_VelizPrudencio_LuisJavier.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
11. Huamán J. Implementación de un Sistema Web de Historial clínico para la mejora de procesos de historias clínicas del centro de Salud de la provincia de Cañete [Internet]. 2017. p. 1–119. Available from: <http://repositorio.ulasamericas.edu.pe/handle/upa/531>
  12. Munayco F. El director ejecutivo de la Red de Salud Cañete Yauyos presento al nuevo médico jefe de la Microrred Imperial [Internet]. Gobierno Regional de Red de Cañete Yauyos. 2022. Available from: <https://drscy.gob.pe/blog-standary/#:~:text=MEDIANTE RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°,de Salud Cañete Yauyos M.C.>
  13. Google M. Hospital Centro Materno Infantil Ramos Larrea [Internet]. 2022. Available from: <https://www.google.com/maps/dir/-13.02826,-76.3479793/ubicación+centro+materno+infantil+ramos+larrea+cañete/@-13.042872,-76.3745084,14z/data=!3m1!4b1!4m9!4m8!1m1!4e1!1m5!1m1!1s0x910ffbdc5e2f2403:0xe22d89f4c3b86f7e!2m2!1d-76.355908!2d-13.058665>
  14. Alarcón J. Estado Situacional de Emergencia [Internet]. <http://sinpad.indeci.gob.pe/>. 2019. Available from: <https://cmirl2019.wixsite.com/imperial/centro-materno>
  15. López J. Instituto Nacional de Salud [Internet]. Informe Evaluacion Anual POI 2010. 2011. p. 1–131. Available from: <https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/POI 2010 INF EVAL ANUAL.PDF>
  16. Nolasco R, POI-2020-RESUMEN-EJECUTIVO-SBS-CAÑETE-YAUUYOS. Presentación de Red de Cañete Yauyos [Internet]. Dirección Regional de Salud Lima. 2020. p. 22. Available from: <https://drscy.gob.pe/wp-content/uploads/2020/11/POI-2020-RESUMEN-EJECUTIVO-SBS-CANETE-YAUUYOS.pdf>
  17. Zurro A, Pérez J. Atención Primaria. Principios, organización y métodos en medicina de familia. 2017. 1–445 p.

18. Munayco F. Red de Salud Cañete Yauyos [Internet]. Available from: [https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/POI\\_2010\\_INF\\_EVAL\\_ANUAL.PDF](https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/POI_2010_INF_EVAL_ANUAL.PDF)
19. Suarez A. Tecnología de la Información y la comunicación [Internet]. 2015. 76 p. Available from: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1189/Libro TIC %28%29-1-76 %281%29.pdf?sequence=1&isAllowed](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1189/Libro_TIC%28%29-1-76%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed)
20. Tubella I, Vilaseca J. Sociedad del Conocimiento [Internet]. 2005. 239 p. Available from: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/56342?page=16%0A>
21. Palmieri Q. Tecnología de información y comunicación [Internet]. IHCM Public Cmaps. Available from: <https://skat.ihmc.us/rid=1L6L71RJ6-141TL7Q-1YM3/Palmieri%3B Quiroga Tecnología>
22. Sangra A, Sanmamed M. La transformación de las Universidades a través de las TIC. 2004. 216 p.
23. Hoyos R. Plan de Marketing diseño, implementación y control [Internet]. Primera ed. Www.ecoediciones.com, editor. Bogotá; 2013. Available from: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/69263>
24. Bolaños F. Elaboración de Historia Clínica y examen físico en el adulto [Internet]. México: Editorial Alfil; 2012. 443 p. Available from: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/40790?page=22%0A>
25. Pérez J. Atención [Internet]. Introducción a la Ingeniería del Software: modelos de desarrollo de programas. Delta Publicaciones, 2005. 2020. p. 1. Available from: [https://books.google.com.pe/books/about/Introducción\\_a\\_la\\_Ingeniería\\_del\\_softw.html?id=Q2WSmgEACAAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.com.pe/books/about/Introducción_a_la_Ingeniería_del_softw.html?id=Q2WSmgEACAAJ&redir_esc=y)
26. Hurtado I. Hardware [Internet]. Paradigmas y métodos de investigación en tiempo de cambio. Primera ed. Caracas: CEC SA; 2007. 2020. Available from: [https://books.google.com.pe/books?id=1gFUcAAACAAJ&dq=paradigmas+y+metodo+de+investigacion+en+tiempo+de+cambio+hurtado&hl=es&sa=X&redir\\_esc=y](https://books.google.com.pe/books?id=1gFUcAAACAAJ&dq=paradigmas+y+metodo+de+investigacion+en+tiempo+de+cambio+hurtado&hl=es&sa=X&redir_esc=y)
27. López S. Software [Internet]. Programación web en el entorno servidor. Paracuellos de Jarama, Madrid: RA-MA Editorial, 2015. 2020. Available from: <https://books.google.com.pe/books?id=bL5IyQEACAAJ&dq=programación+>

- en+el+entorno+del+servidor+lopez&hl=es&sa=X&redir\_esc=y
28. Juganaru M. Introducción a la programación [Internet]. Primera ed. México: Editorial Patria; 2014. 341 p. Available from: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/39449?page=68%0A>
  29. Arias Á. Aprende a Programar con Java [Internet]. 2014. p. 237. Available from: [https://books.google.com.pe/books?id=OvDBCwAAQBAJ&lpg=PP1&dq=aprende a programar con java arias&pg=PP1#v=onepage&q=aprende a programar con java arias&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=OvDBCwAAQBAJ&lpg=PP1&dq=aprende+a+programar+con+java+arias&pg=PP1#v=onepage&q=aprende+a+programar+con+java+arias&f=false)
  30. Hinojosa Á. Python paso a paso [Internet]. España: RA-MA; 2016. 230 p. Available from: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/107213?page=16%0A>
  31. Sánchez M. Javascript [Internet]. 2012. 186 p. Available from: <https://books.google.com.ec/books?id=3x09sewjaHIC&lpg=PP1&hl=es&pg=PP1#v=onepage&q&f=false>
  32. Ceballos J. Microsoft C#.Lenguaje y Aplicaciones [Internet]. España: RA-MA; 2007. p. 526. Available from: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/62462?page=24%0A>
  33. Arias M. Introducción a PHP [Internet]. 2013. 110 p. Available from: [https://books.google.com.pe/books?id=oqjQCgAAQBAJ&lpg=PA1&dq=introduccion php arias&hl=es&pg=PA1#v=onepage&q=introduccion php arias&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=oqjQCgAAQBAJ&lpg=PA1&dq=introduccion+php+arias&hl=es&pg=PA1#v=onepage&q=introduccion+php+arias&f=false)
  34. López L, Gonzáles Á. Programación Orientada a Objetos C++ y Java [Internet]. 2014. 296 p. Available from: [https://books.google.com.pe/books?id=59LhBAAAQBAJ&lpg=PP1&dq=programas orientado a objetos C%2B%2B y java&hl=es&pg=PP1#v=onepage&q=programas orientado a objetos C++ y java&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=59LhBAAAQBAJ&lpg=PP1&dq=programas+orientado+a+objetos+C%2B%2B+y+java&hl=es&pg=PP1#v=onepage&q=programas+orientado+a+objetos+C+++y+java&f=false)
  35. Pérez L. Oracle 10g [Internet]. segunda ee. Administración y Análisis de Bases de Datos. 2nd ed. Mexico: RA-MA; 2007. RA-MA; 2007. 712 p. Available from: [https://books.google.com.pe/books?id=NVnnXwAACAAJ&dq=administracion+y+analisis+de+datos+segunda+edicion&hl=es&sa=X&redir\\_esc=y](https://books.google.com.pe/books?id=NVnnXwAACAAJ&dq=administracion+y+analisis+de+datos+segunda+edicion&hl=es&sa=X&redir_esc=y)

36. Puertas P. Windows Forms. Creación de un sitio web con PHP y MySQL (5a. ed.). RA-MA Editorial, 2015. 2020.
37. Rivas S. Curso de Java Script [Internet]. 2014. Available from: [http://vrivas.byethost24.com/javascript-2014/js\\_window.html?i=1](http://vrivas.byethost24.com/javascript-2014/js_window.html?i=1)
38. Cabello O. Informático. . Diseño de páginas Web con XHTML, JavaScript y CSS.RA-MA Editorial, 2014. 2020.
39. Celaya L. Creación de páginas web: HTML 5 [Internet]. Segunda ed. España: Editorial ICB; 2013. 134 p. Available from: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/106414?page=22%0A>
40. Fossati M. Introducción a UML: Lenguaje para modelar objetos [Internet]. 2017. p. 106. Available from: <https://books.google.com.pe/books?id=vrvbDgAAQBAJ&lpg=PP1&dq=introduccion a UML lenguaje para modelar objetos&hl=es&pg=PP1#v=onepage&q=introduccion a UML lenguaje para modelar objetos&f=false>
41. Rumbaugh J. El lenguaje unificado de modelado guia del usuario [Internet]. Primera ed. Martín RM, editor. Madrid; 2006. 552 p. Available from: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/52531>
42. Rivera S. Especificación de sistemas software en UML [Internet]. Primera ed. 2003. 173 p. Available from: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/61407>
43. López R. Desarrollo de herramienta de gestión de proyectos RUP usando metodología SCRUM + XP: Pruebas [Internet]. México; 2015. Available from: [https://oa.upm.es/44208/3/TFM\\_RODRIGO\\_ANTONIO\\_LOPEZ\\_ROSCIANO\\_JOSE\\_ALFREDO\\_PECH\\_MONTEJO.pdf](https://oa.upm.es/44208/3/TFM_RODRIGO_ANTONIO_LOPEZ_ROSCIANO_JOSE_ALFREDO_PECH_MONTEJO.pdf)
44. Urteaga A. Aplicación de la metodología de desarrollo agíl Scrum para el desarrollo de un sistema de gestión de empresas [Internet]. Madrid; 2015. Available from: [https://e-archivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/23750/TFG\\_Aitor\\_Urteaga\\_Pecharroman.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://e-archivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/23750/TFG_Aitor_Urteaga_Pecharroman.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
45. Cruz C. Metodologia de la investigación [Internet]. Callejas JE, editor. México: Grupo Editorial Patria; 2014. Available from: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/39410?page=1%0A>

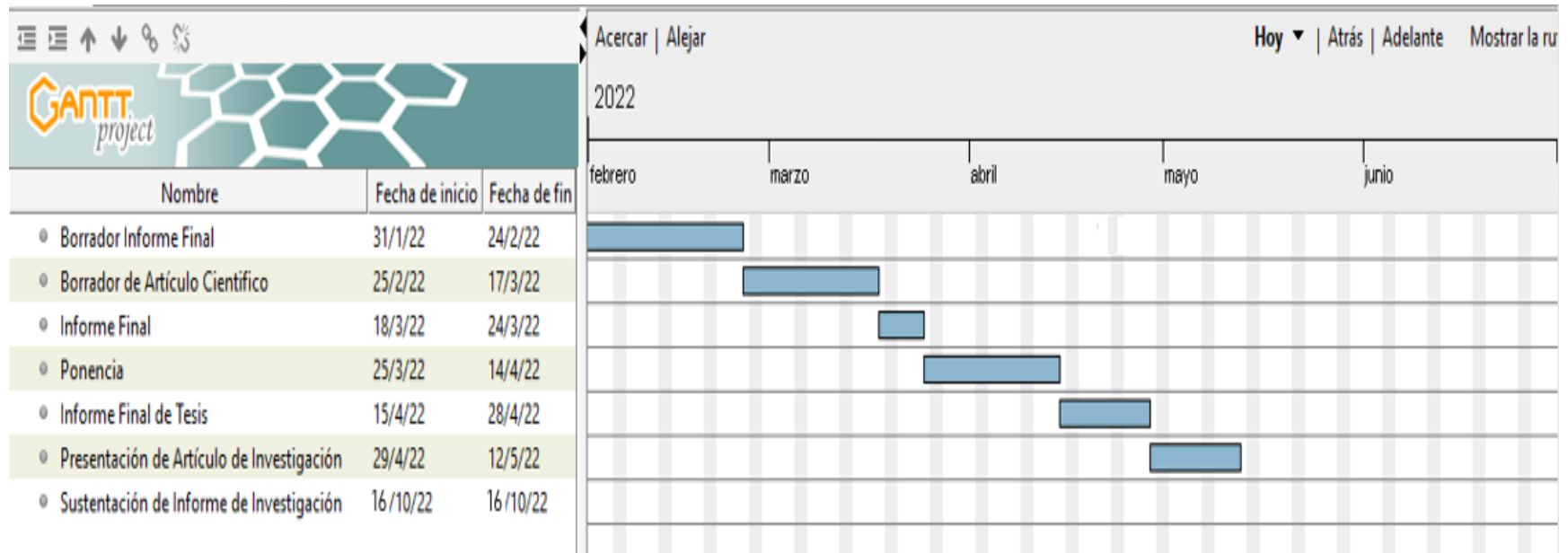
46. Sampieri H. Metodología de la Investigación [Internet]. 2014. 634. Available from: [http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodología de la Investigación SAMPIERI.pdf](http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodología%20de%20la%20Investigaci3n%20SAMPIERI.pdf)
47. Gómez M. Introducción a la metodología de la investigación [Internet]. 2006. 190. Available from: [http://repositorio.espe.edu.ec/bitstream/21000/15424/1/Introduccion a la Metodología de la investigacion cientifica.pdf](http://repositorio.espe.edu.ec/bitstream/21000/15424/1/Introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf)
48. Dávila G. Metodología de la Investigación [Internet]. Primera ed. Callejas Enrique Javier, Gómez del Carmen Pniagua, Briones Gonzáles Gerardo SJBR, editor. México: Editorial Patria; 2014. 117. Available from: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/40363?page=1%0A>
49. Costas S. Módulo(Informática) [Internet]. Seguridad informática [En Línea]. Madrid: RA-MA Editorial, 2015. 2020. Available from: [https://books.google.com.pe/books?id=bL5IyQEACAAJ&dq=programación+en+el+entorno+del+servidor+lopez&hl=es&sa=X&redir\\_esc=y](https://books.google.com.pe/books?id=bL5IyQEACAAJ&dq=programaci3n+en+el+entorno+del+servidor+lopez&hl=es&sa=X&redir_esc=y)
50. Baena P. Metodología de la Investigación [Internet]. Tercera ed. Javier CE, editor. México: Editorial Patria; 2017. 157. Available from: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/40513?page=1%0A>
51. García F. Recomendaciones metodológicas para el diseño de cuestionario [Internet]. Primera Ed. División de Ciencias Exactas y Naturales, Universidad de sonora, editors. Editorial Limusa; 2002. Available from: [https://books.google.com.pe/books?id=bL5IyQEACAAJ&dq=programación+en+el+entorno+del+servidor+lopez&hl=es&sa=X&redir\\_esc=y](https://books.google.com.pe/books?id=bL5IyQEACAAJ&dq=programaci3n+en+el+entorno+del+servidor+lopez&hl=es&sa=X&redir_esc=y)
52. Almenara P. Legislación y ética Profesional [Internet]. 1997. 66. Available from: [https://books.google.com.pe/books?id=2764cQfA2bgC&lpg=PP1&dq=legislación y etica profesional Almenara&hl=es&pg=PP1#v=onepage&q=legislación y etica profesional Almenara&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=2764cQfA2bgC&lpg=PP1&dq=legislaci3n+y+etica+profesional+Almenara&hl=es&pg=PP1#v=onepage&q=legislaci3n+y+etica+profesional+Almenara&f=false)

# **ANEXOS**



## ANEXO NRO. 1: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Gráfico Nro. 37: Cronograma de actividades



Fuente: Elaboración Propia.

## ANEXO NRO. 2: PRESUPUESTO

Tabla Nro. 37: Presupuesto desembolsable

<b>Presupuesto desembolsable (Estudiante)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>% o Número</b>	<b>Total (S/)</b>
<b>Suministros (*)</b>			
<input type="checkbox"/> Impresiones			
<input type="checkbox"/> Fotocopias			
<input type="checkbox"/> Empastado			
<input type="checkbox"/> Papel bond A-4 (500 hojas)			
<input type="checkbox"/> Lapiceros			
<b>Servicios</b>			
<input type="checkbox"/> Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
<b>Sub total</b>			
<b>Gastos de viaje</b>			
<input type="checkbox"/> Pasajes para recolectar información			
<b>Sub total</b>			
<b>Total de presupuesto desembolsable</b>			
<b>Presupuesto no desembolsable (Universidad)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>% ó Número</b>	<b>Total (S/)</b>
<b>Servicios</b>			
<input type="checkbox"/> Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00

<input type="checkbox"/> Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
<input type="checkbox"/> Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
<input type="checkbox"/> Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
<b>Sub total</b>			400.00
<b>Recurso humano</b>			
<input type="checkbox"/> Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
<b>Sub total</b>			252.00
<b>Total de presupuesto no desembolsable</b>			652.00
<b>Total (S/)</b>			

Fuente: Elaboración Propia.

### ANEXO NRO. 3: CUESTIONARIO

**TÍTULO:** IMPLEMENTACIÓN DE UN MÓDULO DE HISTORIA CLÍNICA PARA LA MEJORA DE ATENCIÓN EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL RAMOS LARREA - CAÑETE; 2020.

**ESTUDIANTE:** BRAVO SALAZAR MAGALY MIRTHA

**PRESENTACIÓN:**

El presente instrumento forma parte del actual trabajo de investigación; por lo que se solicita su participación, respondiendo a cada pregunta de manera objetiva y veraz. La información a proporcionar es de carácter confidencial y reservado; y los resultados de la misma serán utilizados solo para efectos académicos y de investigación científica.

**INSTRUCCIONES:**

A continuación, se le presenta una lista de preguntas, agrupadas por dimensión, que se solicita se responda, marcando una sola alternativa con un aspa (“X”) en el recuadro correspondiente (SI o NO) según considere su alternativa.

<b>DIMENSIÓN 1: NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL ESTADO ACTUAL DEL PROCESO DE ATENCIÓN AL CLIENTE</b>			
<b>NRO.</b>	<b>PREGUNTA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1	¿Se siente conforme como paciente con respecto a su atención?		
2	¿Está conforme con el trato que le brindan en el área de admisión?		
3	¿Recomendaría la atención del centro hospitalario?		
4	¿Cree que la mayor demora de la atención es encontrar su historial clínico?		
5	¿Usted cree que tiene la facilidad de consultas?		
6	¿Considera que hay demora en las historias?		
7	¿Consideras que debería ver reporte de registro?		
8	¿Crees usted en el análisis de condición actual del manejo en el centro hospitalario?		
9	¿Cree usted que se puede generar errores al registrarse?		

<b>DIMENSIÓN 2: NECESIDAD DE IMPLEMENTAR UN MÓDULO DE HISTORIA CLÍNICA EN EL CENTRO HOSPITALARIO</b>			
<b>NRO.</b>	<b>PREGUNTA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1	¿La implementación de un módulo de historia clínica mejorará la atención del paciente?		
2	¿Siente que su documento de historia clínica estará seguro con la implementación del sistema?		
3	¿Se podrá generar mejor la atención a los pacientes?		
4	¿Podrá tener un mejor control de historias clínica de los pacientes?		
5	¿Se podrá agilizar la atención para más pacientes?		
6	¿No habrá duplicidad de historias clínicas?		
7	¿Mejorará los reportes de registro de pacientes?		
8	¿Se podrá agilizar mayor producción de historias clínicas?		
9	¿Cree usted que con el módulo habrá mayor seguridad de datos?		

Fuente: Elaboración Propia.

## ANEXO NRO. 4: FICHA DE VALIDACIÓN

### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

**I. DATOS GENERALES:**

- 1.1. **Apellidos y nombres del informante (Experto):** Roque Edwin Tito
- 1.2. **Grado Académico:** Magister en la Universidad Nacional de Ingeniería
- 1.3. **Profesión:** Ingeniero Informático
- 1.4. **Institución donde labora:** Universidad Católica los Ángeles de Chimbote
- 1.5. **Cargo que desempeña:** Docente en la Universidad Nacional de Cañete
- 1.6. **Denominación del instrumento:** Cuestionario
- 1.7. **Autor del instrumento:** Bravo Salazar Magaly Mirtha
- 1.8. **Carrera:** Ingeniería de Sistemas

**I. VALIDACIÓN:**

**Ítems correspondientes al Instrumento 1**

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1: Nivel de satisfacción del estado actual del proceso de atención al cliente							
1. ¿Se siente conforme como paciente con respecto a su atención?	x		x		x		
2. ¿Está conforme con el trato que le brindan en el área de admisión?	x		x		x		
3. ¿Recomendaría la atención del centro hospitalario?	x		x		x		
4. ¿Cree que la mayor demora de la atención es encontrar su historial clínico?	x		x		x		

5. ¿Usted cree que tiene la facilidad de consultas?	X		X		X		
6. ¿Considera que hay Demora en las historias?	X		X		X		
7. ¿Consideras que debería ver reporte de registro?	X		X		X		
8. ¿Crees usted en el análisis de condición actual del manejo en el centro hospitalario?	X		X		X		
9. ¿Cree usted que se puede generar errores al registrarse?	X		X		X		
Dimensión 2: Necesidad de implementar un módulo de historia clínica en el centro hospitalario							
10. ¿La implementación de un módulo de historia clínica mejorará la atención del paciente?	X		X		X		
11. ¿Siente que su documento de historia clínica estará seguro con la implementación del sistema?	X		X		X		
12. ¿Se podrá generar mejor la atención a los pacientes?	X		X		X		
13. ¿ Podrá tener un mejor control de historias clínica de los pacientes ?	X		X		X		
14. ¿Se podrá agilizar la atención para más pacientes?	X		X		X		

15. ¿No habrá duplicidad de historias clínicas?	X		X		X		
16. ¿Mejorará los reportes de registro de pacientes?	X		X		X		
17. ¿Se podrá agilizar mayor producción de historias clínicas?	X		X		X		
18. ¿Cree usted que con el módulo habrá mayor seguridad de datos?	X		X		X		

Fuente: Elaboración Propia.

Revisado por:



**EDWIN ROQUE TITO**  
CIP: 89242  
INGENIERO DE SISTEMAS

Roque Edwin Tito

DNI N° 28010118



**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

- 1.1 Apellidos y nombres del informante (Experto):** Vilca Pizarro Joel Linder
- 1.2 Grado Académico:** Magíster en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos
- 1.3 Profesión:** Ingeniero Informático
- 1.4 Institución donde labora:** Universidad Nacional de Cañete
- 1.5 Cargo que desempeña:** Docente
- 1.6 Denominación del instrumento:** Cuestionario
- 1.7 Autor del instrumento:** Bravo Salazar Magaly Mirtha
- 1.8 Carrera:** Ingeniería de Sistemas

**II. VALIDACIÓN:**

**Ítems correspondientes al Instrumento 1**

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Dimensión 1: Nivel de satisfacción del estado actual del proceso de atención al cliente</b>							
1. ¿Se siente conforme como paciente con respecto a su atención?	x		x		x		
2. ¿Está conforme con el trato que le brindan en el área de admisión?	x		x		x		
3. ¿Recomendaría la atención del centro hospitalario?	x		x		x		

4. ¿Cree que la mayor demora de la atención es encontrar su historial clínico?	x		x		x		
5. ¿Usted cree que tiene la facilidad de consultas?	x		x		x		
6. ¿Considera que hay Demora en las historias?	x		x		x		
7. ¿Consideras que debería ver reporte de registro?	x		x		x		
8. ¿Crees usted en el análisis de condición actual del manejo en el centro hospitalario?	x		x		x		
9. ¿Cree usted que se puede generar errores al registrarse?	x		x		x		
Dimensión 2: Necesidad de implementar un módulo de historia clínica en el centro hospitalario							
10. ¿La implementación de un módulo de historia clínica mejorará la atención del paciente?	x		x		x		
11. ¿Siente que su documento de historia clínica estará seguro con la implementación del sistema?	x		x		x		
12. ¿Se podrá generar mejor la atención a los pacientes?	x		x		x		

13. ¿Podrá tener un mejor control de historias clínicas de los pacientes ?	x		x		x		
14. ¿Se podrá agilizar la atención para más pacientes?	x		x		x		
15. ¿No habrá duplicidad de historias clínicas?	x		x		x		
16. ¿Mejorará los reportes de registro de pacientes?	x		x		x		
17. ¿Se podrá agilizar mayor producción de historias clínicas?	x		x		x		
18. ¿Cree usted que con el módulo habrá mayor seguridad de datos?	x		x		x		

**Fuente: Elaboración Propia.**

  
 .....  
**JOEL LINDER VILCA PIZARRO**  
 Ingeniero Informático  
 Reg. Colegio de Ingenieros N° 197556

DNI N° 41947796

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

**1.1 Apellidos y nombres del informante (Experto):** Pérez Cabrejos Ruth Gissela

**1.2 Grado Académico:** Magister

**1.3 Profesión:** Ingeniero de Sistemas e Informática

**1.4 Institución donde labora:** Instituto Nacional De Estadística Del Perú

**1.5 Cargo que desempeña:** Informático de Local

**1.6 Denominación del instrumento:** Cuestionario

**1.7 Autor del instrumento:** Bravo Salazar Magaly Mirtha

**1.8 Carrera:** Ingeniería de Sistemas

**IV. VALIDACIÓN:**

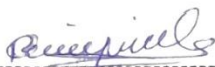
**Ítems correspondientes al Instrumento 1**

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Dimensión 1: Nivel de satisfacción del estado actual del proceso de atención al cliente</b>							
1. ¿Se siente conforme como paciente con respecto a su atención?	x		x		x		
2. ¿Está conforme con el trato que le brindan en el área de admisión?	x		x		x		
3. ¿Recomendaría la atención del centro hospitalario?	x		x		x		
4. ¿Cree que la mayor demora de la atención es encontrar su historial clínico?	x		x		x		

5. ¿Usted cree que tiene la facilidad de consultas?	X		X		X		
6. ¿Considera que hay Demora en las historias?	X		X		X		
7. ¿Consideras que debería ver reporte de registro?	X		X		X		
8. ¿Crees usted en el análisis de condición actual del manejo en el centro hospitalario?	X		X		X		
9. ¿Cree usted que se puede generar errores al registrarse?	X		X		X		
<b>Dimensión 2: Necesidad de implementar un módulo de historia clínica en el centro hospitalario</b>							
10. ¿La implementación de un módulo de historia clínica mejorará la atención del paciente?	X		X		X		
11. ¿Siente que su documento de historia clínica estará seguro con la implementación del sistema?	X		X		X		
12. ¿Se podrá generar mejor la atención a los pacientes?	X		X		X		
13. ¿Podrá tener un mejor control de historias clínica de los pacientes ?	X		X		X		
14. ¿Se podrá agilizar la atención para más pacientes?	X		X		X		

15. ¿No habrá duplicidad de historias clínicas?	X		X		X		
16. ¿Mejorará los reportes de registro de pacientes?	X		X		X		
17. ¿Se podrá agilizar mayor producción de historias clínicas?	X		X		X		
18. ¿Cree usted que con el módulo habrá mayor seguridad de datos?	X		X		X		

Fuente: Elaboración Propia.

  
 -----  
 RUTH GISSELA PEREZ CABREJOS  
 INGENIERA  
 DE SISTEMAS E INFORMÁTICA  
 Reg. CIP N° 160080

Pérez Cabrejos Ruth Gissela

DNI N°4332232



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA

SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD CAÑETE - YAUVO

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Doc. N° 385-7707

Exp. N° 2393154

Cañete,

16 SEP 2012



**OFICIO N° 1576-2022-DIRESA L-SBSCY-DE-OA-RR.HH**

Señora:  
C.P.C JULIA PATRICIA LUYO DE LA CRUZ  
JEFE DE LA MICRORRED IMPERIAL  
**Presente.** -

**ASUNTO :** Autorización para PRÁCTICA DE INGENIERÍA DE SISTEMA, Magaly Mirtha Bravo Salazar de la Universidad Privada Uladech, Identificada con DNI. N°48322182, quien realizará Su Trabajo de Investigación en el Área de Admisión y Archivo del Centro Materno Infantil Ramos Larrea ( Historias Clínicas).

**REFERENCIA :** Doc. N° 3815733 - Reg Exp. N° 2393154

**De mi consideración:**

Por el presente me dirijo a usted, para saludarla cordialmente y a la vez comunicarle que la alumna **Magaly Mirtha Bravo Salazar**, Estudiante de la Universidad Privada Uladech Identificada con DNI N°48322182 de Ingeniería de Sistema pueda realizar su trabajo de Investigación en el Área de Admisión y Archivo del Centro Materno Infantil Ramos Larrea. ( Historias Clínicas )

Hago propicia la oportunidad para manifestarle los sentimientos de consideración y estima personal.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD CAÑETE - YAUVO  
*[Firma]*  
MC FREDDY LUIS MUÑAYCO LARA  
C.M.P. 31687  
Director Ejecutivo

FLML/CAHY/JCHSR/Rosa

C. c.- Archivo

www.drscy.gob.pe

Sede Central: Circunvalación Norte S/N Asociación de Comerciantes  
Lindas Rosas - San Vicente de Cañete

## ANEXO NRO. 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

### PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS (Ingeniería y Tecnología)

La finalidad de este protocolo en Ingeniería y tecnología es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación se titula Propuesta de implementación de un módulo de historia clínica para la mejora de atención en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea-cañete; 2020, y es dirigido por Bravo Salazar Magaly Mirtha, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: recolectar información que permita realizar un análisis situacional de como se viene llevando a cabo para la gestión documentaria de historias clínicas del Centro Materno Infantil Ramos Larrea para dar una atención a sus pacientes de la cual realiza su trabajo de forma manual y con este proyecto se busca tener una mejor calidad de atención al paciente.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 5 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente al siguiente correo: 0509131019@uladech.pe



# ATENCION\_CLINICA\_BRAVO\_SALAZAR\_MAGALY\_MIRTHA-16-105.doc

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

4%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

## ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

---

35%

★ [repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe)

Fuente de Internet

---

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo