



Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión

Escuela de Posgrado

Sistema Integrado de Gestión Hospitalaria Zeus y su relación con la calidad de atención del Hospital de Supe, 2022

Tesis

Para optar el Grado Académico de Maestro en Ingeniería de Sistema

Autor

Pedro Luis Víctor Agurto Torres

Asesor

Dr. Enrique Ubaldo Diaz Vega

Huacho - Perú

2023



Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Reconocimiento: Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

LICENCIADA

(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020)

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Escuela de Posgrado

INFORMACIÓN

DATOS DEL AUTOR (ES):		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	FECHA DE SUSTENTACIÓN
Pedro Luis Victor Agurto Torres	46709986	14 – 11- 2023
DATOS DEL ASESOR:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CÓDIGO ORCID
Enrique Ubaldo Diaz Vega	15739242	0000-0003-1886-0693
DATOS DE LOS MIEMBROS DE JURADOS – PREGRADO/POSGRADO-MAESTRÍA- DOCTORADO:		
NOMBRES Y APELLIDOS Y	DNI	CODIGO ORCID
Francisco Bautista Loyola	15744389	0000-0001-8064-6941
Carlos Enrique Bernal Valladares	15614554	0000-0002-7421-9537
Jorge Antonio Sanchez Guzman	17829652	0000-0002-2387-2296

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN HOSPITALARIA ZEUS Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL HOSPITAL DE SUPE, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	Submitted to Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion Trabajo del estudiante	2%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	www.scribd.com Fuente de Internet	1%
9	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	

		<1 %
10	repositorio.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	dspace.ups.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
13	1library.co Fuente de Internet	<1 %
14	idoc.pub Fuente de Internet	<1 %
15	<p>María Palacios Guillem. "Propuesta de un nuevo procedimiento basado en la norma ISO 9001 para la gestión conjunta de la norma ISO 31000, la filosofía Kaizen y la herramienta Lean Manufacturing en pymes industriales de la Comunidad Valenciana.", Universitat Politecnica de Valencia, 2021</p> Publicación	<1 %
16	prezi.com Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	

		<1 %
19	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
21	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	www.mrt.com Fuente de Internet	<1 %
23	Submitted to Corporación Universitaria Iberoamericana Trabajo del estudiante	<1 %
24	repositorio.espe.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
25	repository.unipiloto.edu.co Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
29	www.tdx.cat Fuente de Internet	

		<1 %
30	www.xing.com Fuente de Internet	<1 %
31	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %
32	Submitted to Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC Trabajo del estudiante	<1 %
33	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
34	moam.info Fuente de Internet	<1 %
35	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	repositorio.une.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
37	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
38	repositorio.untrm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
39	revistas.udea.edu.co Fuente de Internet	<1 %

40	www.larepublica.co Fuente de Internet	<1 %
41	Submitted to Submitted on 1686620676550 Trabajo del estudiante	<1 %
42	Submitted to Universidad Wiener Trabajo del estudiante	<1 %
43	pasoapaso.com.ve Fuente de Internet	<1 %
44	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
45	www.gestiopolis.com Fuente de Internet	<1 %
46	Sánchez Zavala Marcela. "Comunicación gobierno-sociedad, estudio de caso: el Programa Aval Ciudadano de la Secretaría de Salud", TESIUNAM, 2014 Publicación	<1 %
47	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
48	forohistorico.coit.es Fuente de Internet	<1 %
49	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
50	repositorio.unab.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

51	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
52	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
53	www.eluniversal.com Fuente de Internet	<1 %
54	González Peña Juan José. "Apego de la primera nota en el servicio de urgencias con la NOM en pacientes pediátricos evaluados por diarrea en un hospital rural", TESIUNAM, 2011 Publicación	<1 %
55	Submitted to Universidad Femenina del Sagrado Corazón Trabajo del estudiante	<1 %
56	archive.org Fuente de Internet	<1 %
57	crm.troyweblab.com Fuente de Internet	<1 %
58	docslide.us Fuente de Internet	<1 %
59	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
60	repositorio.conicyt.cl Fuente de Internet	<1 %

61	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
62	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
63	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
64	www.bbg.org.za Fuente de Internet	<1 %
65	www.businesswire.de Fuente de Internet	<1 %
66	www.clubensayos.com Fuente de Internet	<1 %
67	www.saludecuador.org Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo

DEDICATORIA

A Dios porque a través de la oración es fortaleza para el cumplimiento de mis retos y a mis padres, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento.

PEDRO LUIS VICTOR AGURTO TORRES

AGRADECIMIENTO

A los profesionales de la salud que laboran en el Hospital de Supe, por su colaboración en el proceso y culminación de la investigación.

PEDRO LUIS VICTOR AGURTO TORRES

ÍNDICE

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	viii
CAPÍTULO I	9
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
1.1 Descripción de la realidad problemática	9
1.2 Formulación del problema	11
1.2.1 Problema general	11
1.2.2 Problemas específicos	11
1.3 Objetivos de la investigación	11
1.3.1 Objetivo general	11
1.3.2 Objetivos específicos	11
1.4 Justificación de la investigación	12
1.5 Delimitaciones del estudio	13
1.6 Viabilidad del estudio	13
CAPÍTULO II	14
MARCO TEÓRICO	14
2.1 Antecedentes de la investigación	14
2.1.1 Investigaciones internacionales	14
2.1.2 Investigaciones nacionales	15
2.2 Bases teóricas	17
2.3 Bases filosóficas	28
2.4 Definición de términos básicos	29
2.5 Hipótesis de investigación	30
2.5.1 Hipótesis general	30
2.5.2 Hipótesis específicas	30
2.6 Operacionalización de las variables	30
CAPÍTULO III	32
METODOLOGÍA	32
3.1 Diseño metodológico	32
3.1.1. Enfoque de la investigación	32

3.1.2. Tipo de investigación	32
3.1.3. Diseño de la investigación	32
3.1.4. Nivel de investigación.	33
3.2 Población y muestra	33
3.2.1 Población	33
3.2.2 Muestra	33
3.3 Técnicas de recolección de datos	34
3.4 Técnicas para el procesamiento de la información	35
3.5 Matriz de consistencia (anexo 03)	35
CAPÍTULO IV	36
RESULTADOS	36
4.1 Análisis de resultados	36
4.2. Resultados inferenciales	40
4.2.2 Contrastación de las hipótesis	40
CAPÍTULO V	47
DISCUSIÓN	47
5.1 Discusión de resultados	47
CAPÍTULO VI	49
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	49
6.1 Conclusiones	49
6.2 Recomendaciones	50
REFERENCIAS	51
7.1 Fuentes bibliográficas	51
ANEXOS	5

ÍNDICE DE TABLAS

No se encontraron entradas de tabla de contenido.

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura. 1 “Distribución porcentual según percepción sobre implementación del sistema integrado de gestión hospitalaria”</i>	37
<i>Figura 2. “Niveles del sistema integrado de gestión según dimensiones”</i>	38
<i>Figura 3. “Distribución porcentual según nivel de calidad de atención”</i>	39
<i>Figura 4. “Niveles de calidad de atención según dimensiones”</i>	40
<i>Figura 5 “Diagrama de dispersión implementación del sistema integrado de gestión hospitalaria y calidad de atención”</i>	42
<i>Figura 6 “Diagrama de dispersión implementación del sistema y calidad de atención”.</i>	43
<i>Figura 7. “Diagrama de dispersión velocidad del sistema y calidad de atención”.</i>	45
<i>Figura 8 “Diagrama de dispersión calidad del sistema integrado y calidad de atención”.</i>	46

RESUMEN

La investigación titulada “Sistema integrado de gestión hospitalaria Zeus y su relación con la calidad de atención del hospital de Supe 2022”, teniendo como propósito conocer la relación que del sistema integrado de gestión hospitalaria Zeus con la calidad de atención del hospital de supe, 2022. El método de estudio fue formulado con el enfoque cuantitativo, de carácter no experimental, con muestra de 40 trabajadores quienes aplicaron la técnica de la encuesta y el recojo de datos fue realizado con el instrumento: cuestionario. Se concluyó que hay una correlación lineal directa entre el sistema integrado de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención en el hospital de Supe. Encontrando un p-valor=0.000 <0.05 con un grado de correlación $\rho = 0.848$ de intensidad alta. Con respecto a la implementación del sistema integrado de gestión hospitalaria se encontró que el 50,0 % de los trabajadores perciben como muy adecuada la implementación del sistema, un 27,5 % consideran que es adecuado y un 22,5 % consideran que es inadecuado dicha implementación. Así mismo con respecto a la calidad de atención se encontró que el 47.5 % de los trabajadores del hospital de Supe Pueblo perciben como regular la calidad de atención, un 27,5 % perciben que es bueno y un 25 % perciben que la calidad de atención es deficiente.

Palabras claves: Sistema integrado Zeus, calidad de atención.

ABSTRACT

The research entitled "Zeus integrated hospital management system and its relationship with the quality of attention the Supe's hospital, 2022" with the purpose of knowing the relationship that exists between the Zeus integrated hospital management system and the quality of attention the Supe's hospital, 2022. The study method was a quantitative approach with non-experimental design, correlational, with a sample of 40 workers who applied the inquiry technique and the questionnaire as an instrument. It was concluded that exists a direct linear correlation between the Zeus integrated hospital management system and the quality of attention at the Supe's hospital. Finding a $p\text{-value}=0.000 < 0.05$ with a degree of correlation $\rho = 0.848$ of high intensity. Regarding the implementation of the integrated hospital management system, it was found that 50.0% of the workers perceive the implementation of the system as very adequate, 27.5% consider that it is adequate and 22.5% consider that it is inadequate the implementation. In addition, the quality of attention, it was found that 47.5% of the workers of the Town Supe's hospital perceive the quality of attention as regular, 27.5% perceive that it is good and 25% perceive that the quality of attention it is deficient.

Keywords: Zeus integrated system, quality of care.

INTRODUCCIÓN

El software Zeus de sistema integrado realiza un papel fundamental en la gestión de hospitales y en la mejora de la calidad de atención de los usuarios ya que permite tener una organización eficiente de la información, este tipo de sistema maneja una gran cantidad de información, como datos de pacientes, historias clínicas, programación de citas, registros de medicamentos y equipos médicos, entre otros. Permite gestionar y organizar esta información de manera eficiente, facilitando el acceso rápido y preciso a los datos necesarios. Esto optimiza la toma de decisiones médicas y administrativas, mejorando la calidad de atención, de la misma manera el sistema integrado permite la comunicación y coordinación efectiva entre los diferentes departamentos de un hospital, como el personal médico, enfermería, laboratorio, farmacia y administración. Esto evita la duplicación de esfuerzos, agiliza los procesos y garantiza una atención integral y coordinada para los pacientes. Permite el acceso seguro y rápido a la información de los usuarios proporcionando un registro electrónico de la información del paciente, lo que facilita el acceso seguro y rápido a los datos relevantes. Esto permite a los médicos acceder al historial clínico completo del paciente, incluidos los diagnósticos anteriores, resultados de pruebas, alergias y medicamentos recetados. Esto promueve una atención personalizada, evita errores y mejora la seguridad del paciente. Estas y otras capacidades del sistema Zeus que se ha puesto en estudio denominado “Sistema integrado de gestión hospitalaria Zeus y su relación con la calidad de atención del hospital de Supe, 2022” se detalla en los siguientes capítulos:

Primer capítulo: Se presentan los aspectos de la realidad problemática, seguido de la enunciación del problema general y específicos, plantea la justificación y sustenta los aspectos de la viabilidad de la investigación.

Segundo capítulo: Presenta el marco teórico, los antecedentes del estudio, las bases teóricas, bases filosóficas, el glosario de términos básicos, la operacionalización variable y la hipótesis del estudio.

Tercer capítulo: Presenta el marco metodológico, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, la población y muestra del estudio y la técnica de procesamiento de los datos.

Cuarto capítulo: Se presentan los resultados. El quinto capítulo se describe la discusión, en el sexto capítulo las conclusiones y recomendaciones y por último la bibliografía y anexos.

El autor.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

En los últimos años hemos sido testigos de los constantes desarrollos en aplicaciones y programas informáticos que simplifican los procesos que habitualmente requerían mucho tiempo e inversión económica y de recursos. La tecnología, especialmente el software, ha tenido un gran impacto en la sociedad en la última década. El software ha facilitado muchas áreas de la vida, desde el trabajo hasta el entretenimiento y la comunicación. En el ámbito laboral, el software ha permitido una mayor eficiencia y productividad, especialmente en áreas como la automatización de procesos, la gestión de proyectos y la contabilidad.

Uno de los avances tecnológicos que ha facilitado la administración de instituciones públicas y privadas es el software Zeus, el cual consiste en un sistema integrado de gestión que viene trabajando en entidades hoteleras, agencias de viaje, aeropuertos, salud, restaurantes, entre otros, el cual ha tenido buena acogida a nivel mundial por el sistema integrado que ofrece que permite tener una mayor productividad en los trabajadores y una atención eficaz en los usuarios.

Este sistema ha tenido una buena recepción en el área de salud de todo el mundo y en la actualidad cuenta con 400 entidades del sector que hacen uso del software Zeus donde su función está “diseñado para administrar consultorios, centros médicos, clínicas y hospitales de todos los niveles de complejidad, maneja de forma integrada los modelos de contratación, admisión, facturación clínica, enfermería, paraclínicos, farmacia, caja de copagos, historias clínicas, entre otros” (Zeustecnología, 2020) que permiten tener un buen flujo en la atención del paciente, mejorando la calidad administrativa del nosocomio.

La carencia del sistema de salud en Perú y Latinoamérica es un problema complejo y multifacético que tiene raíces históricas y estructurales. Algunos de los principales desafíos que enfrenta la región incluyen el acceso limitado a servicios de salud que se observan en muchos países de la región, especialmente en zonas rurales y en comunidades marginadas, donde el acceso a servicios de salud es limitado o nulo. Esto se debe a la falta de

infraestructura y recursos, a nivel nacional “el 97% de los establecimientos de salud del primer nivel de atención cuenta con capacidad instalada inadecuada” (ComexPerú, 2021) el cual dificulta la atención de calidad a los pacientes. En Lima existen 82 hospitales en óptimas condiciones de funcionamiento, 36 hospitales por implementar y un 44% de hospitales nuevos (ComexPerú, 2021). Otro de los problemas del sector salud es la escasez de profesionales de la salud, el bajo financiamiento económico lo que dificulta la provisión de servicios de calidad y limita la inversión en infraestructura y tecnología médica.

Una de las soluciones a largo plazo para revertir esta problemática a nivel nacional sería el aumento de la inversión en infraestructura y recursos, en este aspecto debe considerarse la implementación de los hospitales con softwares que ayuden a mejorar la calidad de atención al paciente en la prevención y la atención primaria; y por último promover la transparencia y la rendición de cuentas en el sector de la salud.

El Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” de categoría II – 1, perteneciente a la Red I Barranca – Cajatambo, adscrito al Hospital de Barranca – Cajatambo, creada el 13 de agosto de 1971 cuenta con diversos servicios de atención a la ciudadanía de la localidad. El hospital cuenta con la implementación del sistema de gestión hospitalaria Zeus para los trabajos administrativos el cual viene funcionando permanentemente en las diversas áreas permitiendo de esta manera el buen flujo de atención al paciente en comparación a décadas atrás donde la tecnología no era parte del sistema de atención.

El hospital atiende de lunes a sábados y como en todo nosocomio, se observa a los pacientes que madrugan para ser atendidos, la primera etapa de atención inicia con el personal de caja donde algunas veces se ha presentado problemas al momento de emitir los turnos ya que hay ocasiones que presenta la caída del sistema, generando una insatisfacción e incomodidad por parte de los pacientes por obtener un turno y poder ser atendidos en los diferentes consultorios del hospital.

De acuerdo a lo observado se ha visto por conveniente llevar a cabo el presente estudio con la finalidad de conocer el nivel de funcionamiento del sistema de gestión hospitalaria Zeus y de la misma manera conocer la percepción de la calidad de atención al paciente con la finalidad de obtener resultados y conclusiones que ayuden a tener datos precisos y plantear estrategias para brindar un buen servicio a la población.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Qué relación existe entre el sistema integrado de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención del hospital de Supe, 2022?

1.2.2 Problemas específicos

¿Qué relación existe entre la implementación del Sistema de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención del hospital de Supe, 2022?

¿Qué relación existe entre la velocidad del Sistema de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención del hospital de Supe, 2022?

¿Qué relación existe entre la calidad del Sistema de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención del hospital de Supe, 2022?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Establecer la relación que existe entre el sistema integrado de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención del hospital de Supe, 2022.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar la relación que existe entre la implementación del Sistema de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención del hospital de Supe, 2022.

Determinar la relación que existe entre la velocidad del Sistema de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención del hospital de Supe, 2022.

Determinar la relación que existe entre la calidad del Sistema de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención del hospital de Supe, 2022.

1.4 Justificación de la investigación

Conveniencia

En un mundo de constantes cambios y avances tecnológicos es necesario y conveniente realizar el presente estudio, ya que permitirá conocer sobre el nivel de funcionamiento del sistema de gestión hospitalaria Zeus y cómo esta influye en la atención al paciente del hospital.

Relevancia Social

Los resultados serán de beneficio en el sector salud ya que las conclusiones al que llegue el estudio servirán para demostrar que la tecnología es un avance social que cumple con apoyar las necesidades del ser humano.

Implicaciones prácticas

Su desarrollo permite identificar las dificultades que se presenta en el nosocomio durante el proceso de atención al paciente desde que este inicia su atención sacando cita hasta llegar a ser atendido por el médico correspondiente, los resultados permitirán conocer cómo percibe el usuario la calidad de atención para luego tomar medidas que ayuden a revertir los aspectos negativos y afianzar los aspectos positivos que se logre obtener.

Valor teórico

El valor teórico es de gran magnitud, ya que se amplía el poco conocimiento sobre el software Zeus en instituciones como el área de salud en nuestro país, el cual aporta con conceptos y conclusiones de estudios que forman parte de la teoría que ha servido de apoyo para realizar el marco teórico, sirviendo a futuros profesionales que se interesen por investigar sobre este sistema.

Utilidad metodológica

Los instrumentos utilizados se encuentran validados y servirán para que se realicen futuras investigaciones.

1.5 Delimitaciones del estudio

Poblacional. Comprende a los trabajadores del hospital de Supe

Temporal. El tiempo es en marzo del 2023.

Espacial. La investigación se desarrolla en el hospital de Supe

Bibliográfica. Revisión de bibliografía general y especializada sobre el tema.

1.6 Viabilidad del estudio

Es viable por los siguientes aspectos:

Técnica: Su proceso se realiza con todas las normas que determina la Escuela de Posgrado

Ambiental: No involucra alteración del medio ambiente por ser de carácter académico.

Financiera: El autor asegura el financiamiento del estudio.

Social: Cuenta con el asesoramiento de profesionales investigadores.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Investigaciones internacionales

Calahorrano y Patiño (2022) realizó el estudio *“Diseño y desarrollo de un sistema informático que permita el seguimiento de las prescripciones antimicrobianas a pacientes hospitalizados y ambulatorios del hospital Iessquito Sur”* trazando su objetivo de diseñar el sistema web de registro y seguimiento de prescripción de antibióticos a pacientes. Se utilizó la metodología de Scrum el cual, ya que la inclusión de todos los colaboradores del proyecto asegura el éxito, consiste en un modelo referencial que requiere un conjunto de prácticas y responsabilidades y puede ser utilizado como punto de inicio para precisar el proceso del proyecto. Se concluyó que *“la aplicación desarrollada cumple con las necesidades médico tratantes del hospital IESS Quito-Sur, se encuentra totalmente operativo, permitiendo la recepción de muestras, generar prescripciones médicas, diagnósticos, automatización de procesos para almacenar información más ordenada de pacientes tratados con antimicrobianos, permitirá un control de suministración sin abuso médico, rapidez en procesos de análisis de muestras, aplicación de técnicas sobre análisis”* (p. 54).

Mite y Sánchez (2020) Realizó el *“Diseño e implementación de un sistema informático para el control y seguimiento de cuentas de pacientes para el Hospital Clínica Panamericana (CLIMESA S.A.) en Guayaquil”* trazando su objetivo de implementar un sistema informático para el control y seguimiento de cuentas de pacientes. El estudio concluye que el sistema informático sirve de ayuda para el proceso de arqueo de caja y del seguimiento a pacientes, asimismo permite generar cierres de caja de manera segura y fácil, además permite consultar e ingresar ocurrencias durante la estancia del paciente generando reportes del mismo

Cadena y Cárdenas (2020) realizaron el estudio *“Desarrollo de una plataforma de software hospitalario para la Red de Salud de Fuerzas Armadas”* cuyo objetivo fue *“presentar la planificación para construir un Sistema Integrado que soporte la gestión operativa y administrativa de las unidades de la red de salud de Fuerzas Armadas”* (p.17) su metodología fue de enfoque mixto, cualitativo y cuantitativo, con tipo de investigación aplicada y método

hipotético y deductivo, considerando para ellos a 153 médicos y 15 técnicos para la muestra, utilizando la técnica de la encuesta y el formulario de encuesta como instrumento. Se concluyó que “el software permite mantener el control actualizado y detallado de los inventarios de las bodegas de insumos médicos y de farmacia lo cual incluye un control de lotes por caducidad y lotes por existencias, a más de llevar las cuentas del paciente durante todo el proceso de atención médica; ya sea que esta atención se haya recibido en emergencias, hospitalización, consulta externa o laboratorios” (p.63).

De Ávila y Suárez (2019) investigaron sobre el “*Sistema de información para la gestión de los procesos de atención de primer nivel de complejidad en las instituciones prestadoras de servicios de salud*” formulando el objetivo de “desarrollar un sistema de información para la gestión de los procesos de atención de primer nivel de complejidad en las instituciones prestadoras de salud haciendo uso de la metodología de desarrollo RUP” (p. 13) el método de investigación que se trazó fue del tipo bibliográfica, donde manejaron la técnica de la encuesta y la entrevista. Los autores concluyen que el sistema tiene un valor importante el cual “radica principalmente en la mejora de la prestación de los servicios de las IPS que lo utilicen a través de la reducción significativa en los tiempos de ejecución de los procesos de atención medica que estas ofrezcan” (p.93).

Torres, Zaraza y Sacristan (2021) realizaron la “*Implementación de un sistema de gestión hospitalaria en la FSFB*”, cuyo objetivo propuso “implementar el Sistema de Información Hospitalaria Tasy EMR (Expediente Médico Electrónico) en la Fundación Santa Fe de Bogotá en alianza con la empresa de tecnología Philips” (p.19) su metodología se basa en el método analítico, la técnica utilizada fue la recolección de datos basado en el análisis documental. Las autoras concluyeron que “se identificaron y consolidaron las brechas en los procesos, generando los documentos asociados a los requerimientos y a los desarrollos requeridos para el correcto de funcionamiento del sistema, garantizando la adherencia del software a la institución y cumpliendo con la normatividad vigente para las instituciones de salud” (p. 98).

2.1.2 Investigaciones nacionales

Vargas y Villacorta (2020) investigaron sobre el “*Sistema integrado de gestión y su relación con la satisfacción del usuario del hospital regional de Loreto 2019*” plantearon el objetivo

de establecer la relación del sistema integrado de gestión con la satisfacción del paciente del nosocomio en mención, donde utilizaron la metodología de tipo descriptiva, correlacional, trazando como diseño el no experimental, definiendo su muestra de 10 trabajadores del área de informática del hospital. Se concluyó que, “El Sistema Integrado de Gestión del Hospital Regional de Loreto es Buena en un 86.7%, la satisfacción del usuario del Hospital Regional de Loreto es buena en un 86.7 % y existe relación significativa entre el Sistema Integrado de Gestión y Satisfacción del Usuario del Hospital Regional de Loreto 2019” (p.34).

Gutiérrez (2021) “*Implementación de historia clínica electrónica en la mejora de la calidad de atención del servicio de odontología del Hospital Hermilio Valdizán Lima – Perú*”, se trazó el objetivo de “establecer la relación de la implementación de la historia clínica electrónica con la mejora de la calidad de atención en el Servicio de odontología del Hospital” (p.12). El método utilizado fue de enfoque cuantitativo, contando con la muestra de 14 profesionales de la salud. La técnica propuesta fue la encuesta y el análisis de documentos con el cuestionario de instrumento. Se concluye que de acuerdo a la “aplicación del coeficiente de correlación Rho de Spearman, a un nivel de confianza del 95% determinan que a un nivel del 85.8% se tiene la evidencia estadística que la variable independiente, implementación de la historia clínica electrónica, se encuentra altamente correlacionada con la mejora de la calidad de atención del servicio de odontología del Hospital Hermilio Valdizán (HHV)” (p. 79).

Peralta (2019) “*Implementación de un sistema informático de registro y control de historias clínicas para reducir los tiempos de atención a los pacientes del hospital universitario de la universidad nacional de Piura*” siendo el objetivo de implementar un sistema informático para registrar y controlar las historias médicas para reducir el tiempo de atención a los pacientes del Hospital Universitario de Piura. El método consiste en el enfoque cuantitativo cuyo diseño fue el no experimental, con muestra de 173 pacientes. La conclusión determina que existe una reducción del 42% en el tiempo de registro de historias clínicas y el 96% en minimizar la indagación de historias clínicas, asimismo la información se puede encontrar y registrar de manera rápida.

Huamaní (2018) en su estudio “*Análisis y Diseño de un Sistema de Gestión hospitalaria para mejorar el proceso de atención a pacientes en el Hospital Santa María del Socorro de Ica*” planteó el objetivo de otorgar propuesta de implementación para el sistema de gestión

hospitalaria y mejorar el proceso de atención a pacientes del hospital en mención, haciendo uso de la investigación aplicada, de nivel descriptivo, con método científico de recopilación y análisis de datos de diseño experimental, contó con muestra de 20 pacientes quienes aplicaron la técnica de la entrevista, la encuesta y la observación directa con instrumentos como el cuestionario de preguntas cerradas, guía de entrevista y de campo. El autor concluyó que “el sistema ofrece modelos de datos integrados, el cual es escalable que puede ser adaptado y mejorado a cualquier hospital, a través del sistema también se puede generar automáticamente reportes e indicadores para las unidades y jefaturas” de hospital del Ica.

Chuquilin y Vásquez (2018) investigaron sobre la *“implementación de un sistema informático para la gestión de atenciones a los pacientes del puesto de salud Agocucho del distrito de Cajamarca, 2016”* formularon la implementación de un sistema informático para la gestión de atención a los pacientes del puesto de salud. La metodología consideró el diseño no experimental, de tipo básica haciendo uso de la metodología ágil (XP) para el manejo de información en etapas. El resultado concretó la implementación del sistema informático ISO 9126 el cual permite la eficiente gestión de atención a los pacientes del puesto de salud, concluyendo así que “con la implementación del sistema informático que este tiene una influencia positiva en la gestión de atenciones a los pacientes, asimismo se recomienda replicar el sistema informático en otros establecimientos con la finalidad de apoyar en la gestión de atención a los pacientes” (p.132).

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Sistema integrado de gestión hospitalaria Zeus

Definición

Un sistema de gestión hospitalaria es un “sistema informático (software) integral diseñado para administrar todos los aspectos de la operación de un hospital, sanatorio, clínica, tales como la parte médica, administrativa y financiera de la institución” (UniTi, 2020), este tipo de sistema de salud es útil para la coordinación de actividades integradas que se encuentran a disposición inmediata del personal que lo maneja.

Zeus es un software de sistema integrado de gestión, creado en el año 2001 para dar solución a las necesidades institucionales, para el año 2006 es migrado al ambiente web llevándolo a la vanguardia de la tecnología, en el año 2011 adquiere el nombre de Zeus Salud

integrándose a los módulos de Zeus contabilidad e inventario, convirtiéndose en un software integral que permite un eficaz funcionamiento de las instituciones de salud como los hospitales, centros médicos, clínica y consultorios. El software “maneja de forma integrada los módulos de contratación, admisiones, facturación clínica, enfermería, paraclínicos, farmacia, caja de copagos, historias clínicas, generación de RIPS” (Zeustecnología, 2020), que permiten tener mayor productividad en el equipo de trabajo de la institución.

El software tiene la capacidad de atender desde un consultorio particular “con su respectiva historia clínica, hasta una institución de tercer nivel con todos los servicios: Cuidados intensivos, cuidados intermedios, sala de partos, unidad renal y cirugías de todos los niveles de complejidad” (La República, 2021) por su forma integrada de todos los módulos de atención al usuario.

Módulos del sistema integrado Zeus

El sistema integrado Zeus maneja distintos módulos que se mantienen integrados automáticamente y sincronizados en actualización constante sobre la información del paciente o usuario, siendo estos módulos los siguientes:

- **Módulo Admisión:** La atención en el sistema Zeus Salud parte desde el módulo de admisión donde se ingresa al paciente de acuerdo al servicio que necesita, para ello cuenta con la opción de: hospitalización, urgencia y ambulatorio.
- **Módulo de enfermería:** Le asigna al paciente una cama a través del censo hospitalario y registra estancia en facturación. El módulo de censo permite observar de forma detallada desde la información básica de los datos del paciente, signos vitales, evoluciones hasta los registros de medicamentos, entre otros.
- **Módulo de Hospitalización.** Controla la asignación y disponibilidad de camas de los pacientes “manejando grupos, subgrupos, traslados y censo diario, generando informes estadísticos para la toma de decisiones. El Censo hospitalario (...) permite Llenado de Historia, evoluciones, notas de enfermería, control de signos vitales, gestión y administración de medicamentos” (Zeustecnología, 2020).

- **Módulo de Facturación:** la facturación se realiza de forma sencilla, organizada y automática sobre los pagos de atención y medicamentos utilizados vinculándose a la historia clínica del paciente, de esta manera el software Zeus garantiza: El registro de todas las actividades y sus respectivos cargos, que al final genera la facturación correspondiente. Para realizar la facturación y liquidación “desde la historia clínica el sistema se parametriza estableciendo múltiples tarifarios, topes por tipo de atención y por contrato, manejo de cuotas compartidas, portafolios que permiten el manejo de procedimientos y suministros cubiertos y no cubiertos o que requieran autorización” (Zeustecnología, 2020).

- **Módulo de Historia clínica:** lleva el control de las historias clínicas desde su modelo automatizado. La característica del módulo de historia clínica se describe a continuación:

La historia clínica ha sido diseñada de manera que se puede controlar el acceso según el perfil del usuario. Además, se imprime la firma digitalizada, el nombre y el código en cada orden o historia, lo que permite rastrear las acciones realizadas por cada usuario del sistema. Mediante la historia clínica, el sistema permite almacenar y visualizar en cualquier momento imágenes diagnósticas como endoscopías, ecografías y otros. Nuestra historia clínica es flexible, ya que los formatos se crean en el sistema siguiendo los diseños adoptados por la institución para cada especialidad y tipo de atención. Esto permite a los profesionales de la salud registrar la información relevante sobre su atención de manera eficiente. (Zeustecnología, 2020).

- **Módulo de farmacia:** administra el ingreso y egreso de medicamentos los cuales contempla la recepción de pedidos del hospital “la dispensación de los medicamentos, el despacho de medicamentos a los diferentes servicios (traslado entre bodegas, salidas por consumos), permitiendo llevar un efectivo control de las existencias, con inmediata afectación contable a partir de los movimientos realizados” (Zeustecnología, 2020).

- **Módulo de control de citas y agendas medicas:** el módulo realiza actividades de forma dinámica, óptima y automática en la “asignación de citas, creación de pacientes, recaudo de copagos y cuotas moderadoras, confirmación, traslado, reprogramación de agendas se integran todas en el módulo de citas” (Zeustecnología, 2020). El sistema funciona de la siguiente forma:

Permite el manejo de las agendas de cada uno de los profesionales distribuidos por especialidad, organizándolas por fechas y por proximidad, generando los diferentes estados de la cita para tener un mayor control sobre estas, permitiendo así un manejo adecuado de los recursos físicos y del talento humano. Se pueden definir los tiempos que varían de acuerdo a el procedimiento o consulta. (Zeustecnología, 2020).

Dimensiones del sistema integrado Zeus

- **Implementación del Sistema:** La implementación de un sistema integrado como Zeus en un hospital es un proceso complejo que debe ser abordado cuidadosamente para garantizar su éxito. A continuación, se detallan los pasos comunes en el proceso de implementación:
 - **Análisis de las necesidades:** Es importante realizar un análisis detallado de las necesidades del hospital antes de la implementación del sistema Zeus. Se deben identificar las áreas de mejora, los procesos que deben ser automatizados y los requisitos específicos de los usuarios.
 - **Selección del proveedor:** Una vez que se han identificado las necesidades del hospital, se debe seleccionar un proveedor que pueda ofrecer un sistema integrado adecuado para satisfacerlas. Es importante considerar la experiencia del proveedor, la calidad del software y la capacidad de personalización.
 - **Preparación del equipo:** La implementación de un sistema integrado como Zeus requiere de una preparación adecuada del equipo del hospital. Es importante que los usuarios clave sean entrenados en el uso del sistema, y que se definan claramente los roles y responsabilidades de cada miembro del equipo.

- **Configuración del sistema:** Una vez que se ha seleccionado el proveedor y se ha preparado el equipo, es necesario configurar el sistema Zeus para adaptarlo a las necesidades del hospital. Esto puede incluir la integración de sistemas existentes, la personalización de la interfaz de usuario y la definición de flujos de trabajo específicos.
- **Pruebas y verificación:** Es importante realizar pruebas exhaustivas del sistema antes de su implementación. Esto incluye pruebas de integración, pruebas de rendimiento y pruebas de seguridad. También es importante verificar que el sistema cumpla con los requisitos específicos del hospital.
- **Implementación:** Una vez que se han realizado todas las pruebas y se ha verificado que el sistema Zeus está listo para su implementación, se puede proceder con la instalación y configuración final del sistema. Es importante que se realice una migración cuidadosa de los datos existentes y que se garantice la continuidad de los procesos críticos durante el proceso de implementación.
- **Capacitación y soporte:** luego de implementado el sistema Zeus, es importante ofrecer capacitación continua a los usuarios y proporcionar soporte técnico para garantizar el uso óptimo del sistema, así también es importante realizar actualizaciones regulares del sistema para garantizar su estabilidad y seguridad.

La implementación del sistema integrado Zeus en un hospital es un proceso complejo que requiere planificación cuidadosa, involucramiento de varias partes interesadas y gestión de cambios efectiva. Sin embargo, con una planificación adecuada y una ejecución eficaz, el sistema integrado Zeus puede mejorar significativamente la eficiencia y la calidad de la atención médica en un hospital.

- **Velocidad del sistema:** La velocidad del funcionamiento de un sistema integrado depende de varios factores, como la complejidad del sistema, la capacidad de procesamiento del hardware y la eficiencia del software utilizado. Los sistemas integrados suelen diseñarse con una finalidad específica y, por lo tanto, se optimizan para ofrecer un rendimiento rápido y eficiente en el área en la que se utilizan.

- **Calidad del sistema:** la calidad de un sistema integrado depende de varios factores, como la fiabilidad, la eficiencia, la seguridad, la escalabilidad y la facilidad de uso. Estos factores deben ser evaluados de manera sistemática y rigurosa a través de pruebas y evaluaciones, y los resultados deben ser comparados con los estándares y requisitos establecidos.

La calidad de un sistema integrado de gestión hospitalaria, como Zeus, se evalúa en función de varios factores, como la complacencia del usuario, la funcionalidad, la seguridad y la interoperabilidad.

Se refiere a cómo los usuarios, como el personal médico y administrativo del hospital, perciben el sistema. La funcionalidad se refiere a la capacidad del sistema para realizar acciones específicas, como la gestión de pacientes, el control de inventario y la facturación. La seguridad se refiere a la protección de los datos de los pacientes y la información financiera del hospital. La interoperabilidad se refiere a la capacidad del sistema para integrarse con otros sistemas y tecnologías utilizados en el hospital.

En resumen, la calidad del sistema integrado Zeus en un hospital dependerá de varios factores, la fiabilidad, la eficiencia, la seguridad, la escalabilidad y la facilidad de uso incluyendo a ello la complacencia del usuario, la funcionalidad y la interoperabilidad. Es importante que se realice una evaluación completa del sistema para garantizar que cumpla con los estándares y requisitos de la industria y del hospital en particular.

Ventajas del sistema integrado Zeus

El sistema integrado Zeus y su aplicación en hospitales es una solución tecnológica que puede mejorar la vía administrativa y con ello la productividad de los trabajadores en la atención de pacientes. Este sistema está enfocado en la automatización y la integración de procesos para mejorar el flujo de trabajo en el hospital.

Entre las ventajas que aporta el sistema integrado Zeus podemos nombrar las siguientes:

- Mejora en la gestión de información: el sistema permite una mejor gestión de la información de los pacientes, como sus historias clínicas, tratamientos,

- resultados de pruebas y diagnósticos, lo que facilita la toma de decisiones y la coordinación entre los diferentes profesionales que participan en el tratamiento.
- Mayor eficiencia en los procesos: la automatización de procesos como el registro de pacientes, la asignación de citas, la gestión de la farmacia y la facturación puede mejorar la eficiencia y reducir los errores en el manejo de la información.
 - Mejora en la calidad de atención: el sistema integrado Zeus puede mejorar la calidad de atención al usuario, ya que los profesionales de la salud pueden acceder a la información relevante en tiempo real, tomar decisiones más informadas y coordinar el cuidado del paciente de manera más eficiente.
 - Ahorro de tiempo y recursos: al automatizar ciertos procesos, el sistema integrado Zeus puede reducir la cantidad de tiempo y recursos necesarios para realizar tareas administrativas, lo que permite que los profesionales de la salud se centren en la atención directa del paciente.
 - Agiliza la atención del paciente: se puede realizar el seguimiento de la evolución del paciente “consultar historias clínicas, asignar citas y medicamentos, presentar informes y dar de alta, entre otras funciones, integrándose con otros módulos como contabilidad e inventarios” (La República, 2021), dando seguridad y rapidez en atención al paciente al solicitar y apartar citas mediante el software.

Sin embargo, es importante recalcar que la implementación de un sistema integrado como Zeus puede requerir una inversión significativa en infraestructura y capacitación del personal. Además, la integración de diferentes sistemas y procesos puede presentar desafíos técnicos y operativos que deben ser abordados adecuadamente para garantizar el éxito de la implementación.

2.2.2. Calidad de atención del hospital.

Definición

La calidad de una buena atención en un hospital aumenta las posibilidades de resultados deseados en salud. Para el MINSA (2006) es el “conjunto de dimensiones técnicas, científicas, humanas y de entorno de tal manera que la atención prestada a los usuarios sea la más efectiva, eficaz y segura posible para satisfacer sus expectativas” (p.10) sin aumentar los riesgos de manera proporcional que el proceso pueda tener. La misma institución manifiesta que es “el grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se

espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario” (MINSA, 2006, pág. 10).

La atención de calidad en un hospital es definida como toda atención proporcionada “a la persona, familia y comunidad de manera oportuna, humanizada, personalizada, eficiente y continua, acorde a los estándares establecidos para una práctica responsable y competente, sustentada en estándares y valores sociales, técnico-científicos, éticos y humanos” (Chumpitaz, 2018). Para la “Organización Panamericana de salud” (2021) es la “atención centrada en las personas, las familias y las comunidades, con niveles óptimos de seguridad, efectividad, oportunidad, eficiencia y acceso equitativo como atributos” (p.2).

Para la “Organización Mundial de la Salud” la calidad de atención “es el grado en que los servicios de salud para las personas y los grupos de población incrementan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados y se ajustan a conocimientos profesionales basados en datos probatorios” (OMS, 2020) el cual abarca procesos como la promoción, prevención, rehabilitación, tratamientos que implican la calidad de atención en un nosocomio.

En conclusión, podemos afirmar que la calidad de atención en salud implica una serie de aspectos, como la seguridad del paciente, la eficacia del tratamiento, la accesibilidad a los servicios de atención médica, la eficiencia en la utilización de los recursos, la equidad en la prestación de los servicios, la atención centrada en el paciente, la continuidad de la atención, la comunicación efectiva y la satisfacción del usuario.

En cuanto al sistema de gestión de calidad de salud este es un “conjunto de elementos interrelacionados que favorecen a conducir y brindar asistencia técnica y evaluar a las entidades de salud en lo relativo a la calidad de atención y de la gestión” (MINSA, 2006, pág. 16). Siendo este un deber de todo funcionario establecer y aplicar políticas de calidad indicada por la Alta Dirección del Ministerio de Salud.

En conclusión, la calidad de atención en un hospital se refiere a la prestación de servicios médicos que satisfagan las necesidades y expectativas de los pacientes y sus familiares, en un ambiente seguro, efectivo, oportuno, centrado en el paciente, equitativo y eficiente.

Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto”

El Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” de categoría II – 1, pertenece a la Red I Barranca – Cajatambo, adscrito al Hospital de Barranca – Cajatambo, creada el 13 de agosto de 1971 iniciado como “Hospital Materno Infantil Supe” que a partir del 20 de diciembre del 2004 lleva el nombre de la primera médico peruana “Laura Esther Rodríguez Dulanto” (1872 – 1919) con Resolución Ministerial N° 1232 – 2004/MINSA. Desde esa fecha viene trabajando ininterrumpidamente con la finalidad de preservar la salud de la población donde se encuentra el nosocomio.

El hospital cuenta con la siguiente estructura aprobada por Resolución Ministerial 855 - 2005

- A. Órgano de dirección: dirección.
- B. Órgano de control: Órgano de Control Institucional
- C. Órganos de asesoramiento:
 - Unidad de planeamiento estratégico
 - Unidad de epidemiología y salud ambiental.
- D. Órganos de apoyo:
 - Unidad de administración
 - Unidad de estadística e informática
 - Unidad de apoyo a la docencia e investigación.
- E. Órganos de línea.
 - Servicio de medicina
 - Servicio de cirugía y anestesiología
 - Servicio de pediatría.
 - Servicio de gineco – obstetricia.
 - Servicio de odontoestomatología
 - Servicio de enfermería
 - Servicio de emergencia
 - Servicio de apoyo al diagnóstico
 - Servicio de apoyo al tratamiento.

Dimensiones de Calidad de atención.

- **Fiabilidad:** Para Torres (2021) esta dimensión es “considerada como la habilidad para realizar el servicio que se promete de manera fiable y cuidadosa. Constituye la capacidad de cumplimiento exitoso con el servicio ofrecido, en cuanto a horario, atención, programación de citas, orientación al usuario” (p.33). La fiabilidad en la atención de un hospital se refiere a la capacidad del hospital para proporcionar servicios médicos de manera consistente y confiable. Esto implica que los servicios de atención médica se entreguen de manera predecible y sin errores, de manera que los pacientes puedan confiar en que recibirán una atención de alta calidad. Esta se basa en la implementación de prácticas y protocolos estandarizados para prevenir errores y mejorar la seguridad del paciente. Además, la fiabilidad en la atención de un hospital implica la disponibilidad de recursos adecuados, incluyendo personal capacitado, equipos y suministros médicos, el cual garantiza que los pacientes tengan una atención de buena calidad de manera oportuna.
- **Capacidad de respuesta:** es definida como “la disponibilidad para servir a los usuarios y prestarles un servicio rápido. Esta direccionada a brindar un proceso oportuno y rápido ante la necesidad” (Torres, 2021, pág. 33). La capacidad en la atención de un centro de salud se refiere a la capacidad del hospital para brindar una atención médica oportuna y efectiva a los pacientes. Esto incluye la capacidad de responder rápidamente a las necesidades de los pacientes y proporcionar los servicios médicos adecuados en el momento adecuado, ello incluye el tiempo de espera para la atención, la capacidad de los servicios de emergencia y la disponibilidad de servicios especializados.

La capacidad de respuesta también puede estar relacionada con la capacidad del hospital para adaptarse a las necesidades cambiantes de los pacientes y del entorno médico. Esto puede incluir la capacidad de brindar atención médica a una población diversa, proporcionar atención en diferentes idiomas o adaptarse a nuevas tecnologías y tratamientos.

Empatía: vista desde el ámbito de atención en el hospital se describe como la “evidencia el interés y nivel de atención personalizada ofrecida. Esta vista como el hecho de saber ponerse en las condiciones del paciente, es decir entenderlo y atender

sus necesidades adecuadamente” (Torres, 2021, pág. 34). La empatía en la atención de un hospital se refiere al profesionalismo del personal médico de entender las necesidades, sentimientos y expectativas de los pacientes y sus familias, y responder de manera compasiva y respetuosa. La empatía es una habilidad fundamental que puede ayudar a elevar el nivel de la atención a los usuarios y la satisfacción del mismo.

La empatía puede manifestarse de varias maneras en la atención médica, como escuchar activamente las preocupaciones del paciente, explicar los procedimientos y tratamientos de manera clara y comprensible, y demostrar interés en el bienestar del paciente. También puede incluir el reconocer y respetar las diferencias culturales, valores y creencias de los pacientes. Esta puede tener un impacto positivo en la recuperación del paciente y en la experiencia general de atención médica. Un personal médico empático o personal administrativo empático puede ayudar a los pacientes y a sus familiares a sentirse más cómodos y seguros en el entorno hospitalario, lo que puede reducir el estrés y la ansiedad y mejorar la adherencia al tratamiento.

Elementos y principios de calidad en salud

Los elementos clave de la calidad de atención en un hospital son estas:

- Seguridad: El hospital debe proporcionar un ambiente seguro para los pacientes y minimizar el riesgo de errores médicos y otros incidentes adversos.
- Efectividad: La atención médica proporcionada debe ser efectiva en el tratamiento de las condiciones de salud de los pacientes y mejorar sus resultados.
- Oportunidad: Los servicios de atención deben proporcionarse de manera pertinente para evitar retrasos innecesarios en el diagnóstico y tratamiento.
- Centrada en el paciente: La atención médica debe ser centrada en las necesidades y preferencias del paciente, y debe tener en cuenta sus valores culturales y personales.
- Equitativa: Todos los pacientes deben recibir atención de alta calidad, independientemente de su raza, género, edad, ingresos u otras características personales.
- Eficiente: La atención médica debe ser administrada de manera eficiente, minimizando el desperdicio de recursos y asegurando el uso adecuado de los mismos.

En cuanto a los principios de la gestión de calidad en el sistema de salud se describen los siguientes, los cuales son sustentados por el Ministerio de salud (2006):

- Enfoque al usuario: toda institución depende los usuarios, por lo mismo, estas deben comprender las demandas actuales y futuras, satisfaciendo las necesidades específicas y esforzándose sin pasar de sus expectativas.
- Liderazgo: con necesidad de contar con líderes que conduzcan a la institución al cumplimiento de los objetivos de mejora continua.
- Participación del personal: mediante el compromiso del personal facilita el uso de capacidades y habilidades que serán de beneficio en la institución.
- Enfoque basado en procesos: los resultados se alcanzan de manera eficiente cuando las actividades y recursos afines se llevan a cabo como un proceso.
- Enfoque sistémico para la gestión: donde es necesario conocer, comprender y gestionar los procesos interconectados como un sistema contribuyendo de esta manera a la eficacia y eficiencia de la institución.
- Mejora continua de la calidad: la institución debe estar en constante necesidad de elevar los estándares de calidad humana y administrativa.
- Toma de decisiones basada en evidencias: basadas en datos e información.
- Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor: los dos son interdependientes en la generación de valor. (MINSAL, 2006)

2.3 Bases filosóficas

La tecnología es la fuerza que determina el desarrollo de la sociedad actual que se encuentra digitalizado desde la vida cotidiana hasta la forma de gobernar. La filosofía es la capacidad del conocimiento y saber pensar de forma coherente y lógica.

La investigación cuando utiliza el método científico es racional y por consiguiente tiene supuestos filosóficos que detallamos a continuación:

- El pragmatismo es una corriente filosófica que enfatiza en la importancia de la experiencia práctica y en la utilidad de las ideas y teorías para resolver problemas concretos. Por tanto, la tecnología y su relación con el pragmatismo se puede

entender como la búsqueda de soluciones prácticas y útiles para resolver problemas cotidianos.

- Por otro lado, la lógica también juega un papel importante en la relación entre tecnología y filosofía. La lógica es la herramienta que utilizamos para analizar y evaluar la validez de los argumentos y las teorías que sustentan la tecnología. Además, la lógica también es utilizada en la programación y en la creación de algoritmos, lo que resulta esencial para el desarrollo de la tecnología.
- En cuanto a la ética, la tecnología plantea una serie de desafíos éticos, como la privacidad, el uso de datos, la responsabilidad en la toma de decisiones y el impacto social y ambiental de la tecnología. La filosofía de la ética se utiliza para abordar estos desafíos y para proporcionar una base ética para el desarrollo y uso de la tecnología. Por tanto, la tecnología y la ética están íntimamente relacionadas, y la ética es esencial para garantizar que la tecnología sea utilizada de manera responsable y ética.

En conclusión, la tecnología y su relación con la filosofía del pragmatismo, la lógica y la ética están estrechamente relacionadas. El pragmatismo enfatiza la importancia de la experiencia práctica y la utilidad de las ideas para resolver problemas cotidianos, la lógica es esencial para analizar y evaluar la validez de los argumentos y teorías que sustentan la tecnología, y la ética es esencial para garantizar que la tecnología sea utilizada de manera responsable.

2.4 Definición de términos básicos

Atención hospitalaria: es el “conjunto de dimensiones técnicas, científicas, humanas y de entorno de tal manera que la atención prestada a los usuarios sea lo más efectiva, eficaz y segura posible para satisfacer sus expectativas” (MINSA, 2006, p. 10)

Calidad del sistema: la calidad de un sistema integrado depende de varios factores, como la fiabilidad, la eficiencia, la seguridad, la escalabilidad y la facilidad de uso.

Sistema integrado Zeus: “Diseñado para administrar consultorios, centros médicos, clínicas y hospitales de todos los niveles de complejidad, maneja de forma integrada los modelos de contratación, admisión, facturación clínica, enfermería, paraclínicos, farmacia, caja de copagos, historias clínicas, entre otros” (Zeustecnología, 2020).

Software: “conjunto de instrucciones, información y actividades estructuradas de tal manera que el estudiante, al seguir la secuencia establecida, logre alcanzar resultados de aprendizaje previamente determinados” (Navarro, Orizano, & Ortega, 2014, p. 50)

2.5 Hipótesis de investigación

2.5.1 Hipótesis general

Existe relación significativa entre el sistema integrado de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención del hospital de Supe, 2022.

2.5.2 Hipótesis específicas

Existe relación significativa entre la implementación del Sistema de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención del hospital de Supe, 2022.

Existe relación significativa entre la velocidad del Sistema de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención del hospital de Supe, 2022.

Existe relación significativa entre la calidad del Sistema de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención del hospital de Supe, 2022.

2.6 Operacionalización de las variables

Tabla 1.

Variable 1: “Sistema integrado de gestión hospitalaria Zeus”

DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS
Implementación del sistema	<ul style="list-style-type: none"> ● Análisis de necesidades. ● Selección de proveedor. ● Pruebas y verificación. ● Capacitación y soporte. 	1 – 7
Velocidad del sistema	<ul style="list-style-type: none"> ● Respuesta a tareas específicas ● Optimización de la velocidad ● Productividad del personal 	8 - 13
Calidad del sistema	<ul style="list-style-type: none"> ● Satisfacción del usuario ● Funcionalidad ● Seguridad ● interoperabilidad 	14 - 18

Tabla 2.

Variable 2: "Calidad de atención del hospital"

DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS
Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none">● Atención● Comunicación● personal especializado.	1 - 6
Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none">● Solución a problemas● Procedimientos	7 - 11
Empatía	<ul style="list-style-type: none">● Amabilidad● Horario de atención.● Privacidad	12 - 17

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

3.1.1. Enfoque de la investigación

De enfoque cuantitativa para Bernal (2006) parte de “un marco conceptual pertinente al problema analizado, una serie de postulados que expresen relaciones entre las variables estudiadas de forma deductiva. Este método tiende a generalizar y normalizar resultados” (p.57).

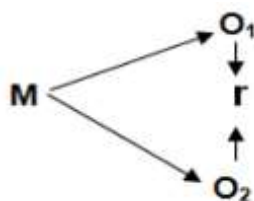
3.1.2. Tipo de investigación

Para Muñoz (2015) la investigación de tipo básica permite “incrementar el conocimiento, aunque muchas veces no es porque así lo quiera el investigador, sino porque el objeto investigado así lo determina, podemos decir entonces que este tipo de investigaciones son más profundas” (p.85) los cuales permitirán realizar una mejor comprensión sobre el uso del software Zeus.

3.1.3. Diseño de la investigación

El proceso establece dos variables de estudio que no requiere manipulación el cual se describe como diseño no experimental que permite “observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para posteriormente analizarlos” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010, pág. 157).

Diseño de corte transversal con esquema:



- M = Muestra de trabajadores.
- O1 = Medición del sistema integrado de gestión hospitalaria Zeus
- R = Relación entre ambas variables.
- O2 = Medición de calidad de atención.

3.1.4. Nivel de investigación.

El proceso establece dos variables de estudio el cual correspondería al nivel correlacional, para Marroquín (2012) este nivel consiste en “establecer el grado de relación o asociación no causal existente entre dos o más variables. Se caracterizan porque primero se miden las variables y luego, mediante pruebas de hipótesis correlacionales y la aplicación de técnicas estadísticas, se estima la correlación” (p.4).

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

La totalidad de población del hospital de Supe es de 200 trabajadores.

Para Hurtado (2000) es un “conjunto de seres que poseen la característica o evento a estudiar y que se enmarcan dentro de los criterios de inclusión” (p. 141).

3.2.2 Muestra

Se ha considerado el tipo de muestra no probabilística, por el cual se considera a 40 trabajadores del hospital de Supe de las áreas de admisión, caja, farmacia y medicina general.

Para Murray (2010) es un elemento de la población que “sirve para representarla, de modo que las conclusiones obtenidas de su estudio representan en una alta posibilidad a las que se obtendrían de hacer un estudio sobre la totalidad de la población” (p.65).

3.3 Técnicas de recolección de datos

Técnicas: se aplicará la técnica de la encuesta a la muestra de trabajadores del hospital de Supe. Para Hurtado (2000) se basa “en la interacción personal y se utilizan cuando la información requerida por el investigador es conocida por otras personas o cuando lo que se investiga forma parte de la experiencia de esas personas” (p.427).

Instrumentos: se aplicará el cuestionario. Para Hurtado (2000) “es un instrumento que agrupa una serie de preguntas relativas a un evento, situación o temática particular, sobre el cual el investigador desea obtener información” (p. 469).

Ficha técnica de sistema integrado de gestión hospitalaria Zeus

Denominación	: Cuestionario de sistema Zeus
Objetivo	: Conocer el nivel de eficiencia del sistema Zeus.
Alcances	: Trabajadores contratados y nombrados.
Duración	: 30 minutos.
Descripción	: Es un cuestionario de 3 dimensiones y 17 ítems.
Calificación	: Su calificación es de la siguiente manera:

- 1 = Nunca
- 2 = A veces
- 3 = Siempre

Ficha técnica de calidad de atención del hospital

Denominación	: Cuestionario de calidad de atención del hospital
Objetivo	: Conocer la percepción de los trabajadores en cuanto a la calidad de atención que brinda el hospital
Alcances	: Trabajadores contratados y nombrados.
Duración	: 30 minutos.
Descripción	: Es un cuestionario de 3 dimensiones y 18 ítems.
Calificación	: Su calificación es de la siguiente manera:

- 1 = Nunca
- 2 = A veces
- 3 = Siempre

Confiabilidad

Para el cálculo de la fiabilidad de los instrumentos se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach.

Tabla 3. Confiabilidad del cuestionario de sistema integrado de gestión hospitalaria Zeus

Alfa de Cronbach	N de elementos
.943	18

Tabla 4. Confiabilidad del cuestionario de calidad de atención

Alfa de Cronbach	N de elementos
.918	17

Se encontró que ambos cuestionarios presentaron excelente confiabilidad.

3.4 Técnicas para el procesamiento de la información

Realizamos un análisis estadístico descriptivo y llevamos a cabo la prueba de hipótesis para lo cual se utilizó el estadístico SPSS versión última. La evaluación de la hipótesis se realizó con la correlación por rangos de Rho Spearman.

3.5 Matriz de consistencia (anexo 03)

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 Análisis de resultados

4.1.1 Sistema integrado de gestión hospitalaria

Tabla 5. Categorización del variable sistema integrado de gestión hospitalaria Zeus

Dimensiones/variable	Íte ms	Categorías	Intervalos
Implementación del sistema	7	Inadecuado	7 - 11
		Adecuado	12 -16
		Muy adecuado	17 -21
Velocidad del sistema	6	Inadecuado	6 -9
		Adecuado	10 -13
		Muy adecuado	14 -18
Calidad del sistema	5	Inadecuado	5 -8
		Adecuado	9 -12
		Muy adecuado	13 -15
Sistema integrado de gestión hospitalaria	18	Inadecuado	18 -29
		Adecuado	30 -41
		Muy adecuado	42 -54

Tabla 6. Niveles de percepción sobre la implementación del sistema integrado de gestión hospitalaria

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	9	22,5 %
Adecuado	11	27,5 %
Muy adecuado	20	50,0 %
Total	40	100,0 %

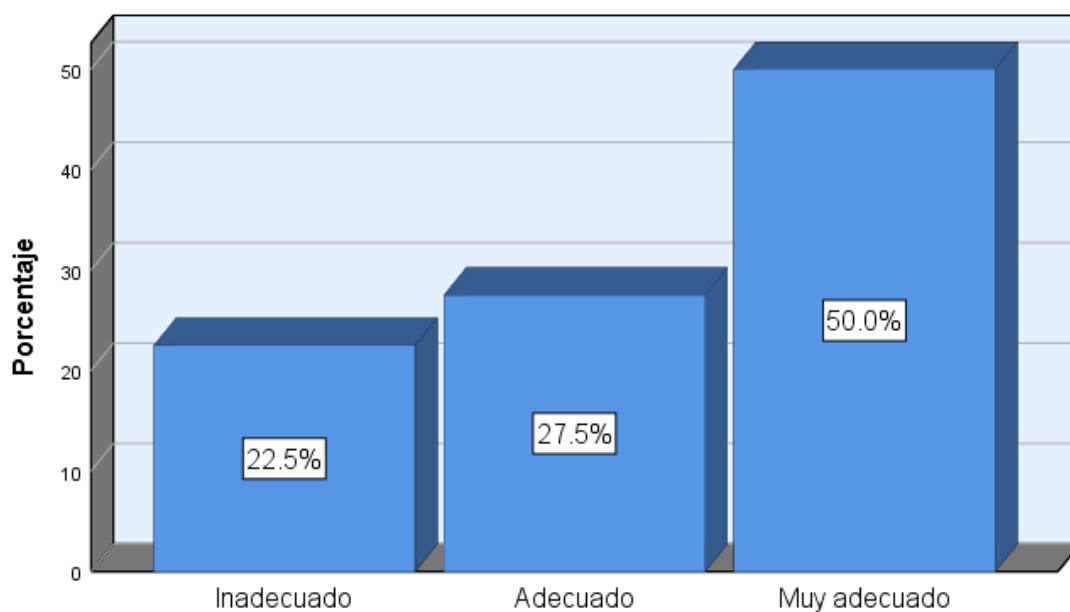


Figura. 1 “Distribución porcentual según percepción sobre implementación del sistema integrado de gestión hospitalaria”

En la figura 1, se muestra que el 50,0 % de los trabajadores del hospital de Supe Pueblo perciben como muy adecuada la implementación del sistema integrado de gestión hospitalaria, un 27,5 % consideran que es adecuado y un 22,5 % consideran que es inadecuado dicha implementación.

Tabla 7. Niveles del sistema integrado de gestión según dimensiones

Niveles	Implementación del sistema		Velocidad del sistema		Calidad del sistema	
	f	%	f	%	f	%
Inadecuado	9	22.5	9	22.5	14	35.0
Adecuado	19	47.5	10	25.0	5	12.5
Muy adecuado	12	30.0	21	52.5	21	52.5
Total	40	100.0	40	100.0	40	100.0

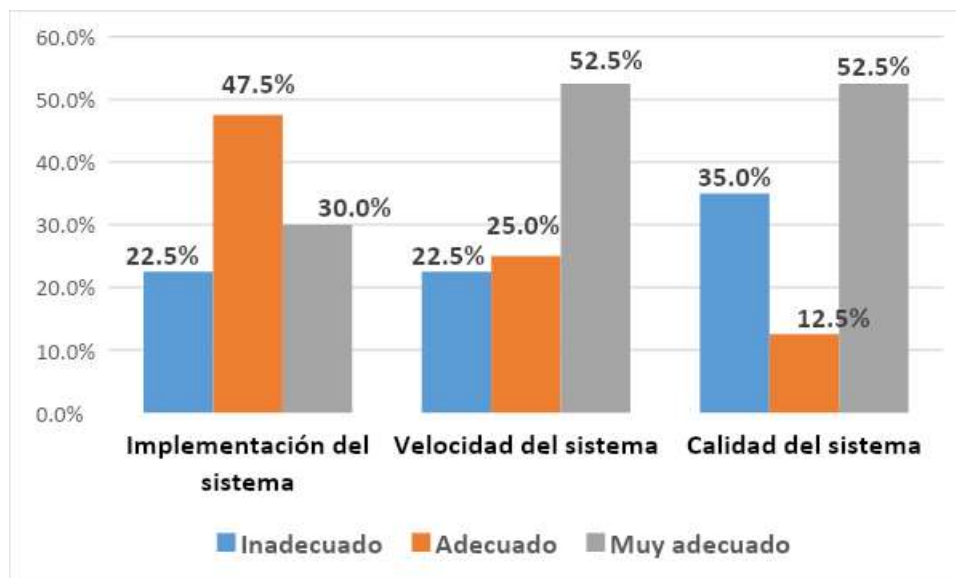


Figura 2. “Niveles del sistema integrado de gestión según dimensiones”

De la figura 2, con respecto a la dimensión “Implementación del sistema” se encontró que un 47.5% de los trabajadores del hospital de Supe Pueblo, consideran como adecuado la implementación del sistema, un 30.0% lo consideran muy adecuado y un 22.5% lo consideran como inadecuado. En lo que respecta a la dimensión “Velocidad del sistema”, un 52.5 % de los trabajadores lo consideran muy adecuado, un 25.0% lo consideran adecuado y un 22.5% lo perciben como inadecuado. Finalmente, en la dimensión “calidad del sistema” un 52.5% lo consideran como muy adecuado, un 35.0% lo consideran inadecuado y un 12.5% lo consideran como adecuado.

4.1.2 De la variable: calidad de atención

Tabla 8. Categorización de la variable calidad de atención.

Dimensiones/variable	Ítems	Niveles	Intervalos
Fiabilidad	6	Deficiente	6 -9
		Regular	10 -13
		Bueno	14 -18
Capacidad de respuesta	5	Deficiente	5 - 8
		Regular	9 -12
		Bueno	13 -15
Empatía	6	Deficiente	6 -9
		Regular	10 -13
		Bueno	14 -18
Calidad de atención	17	Deficiente	17 - 27
		Regular	28 - 38
		Bueno	39 - 51

Tabla 9. Nivel de calidad de atención

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	10	25.0 %
Regular	19	47.5 %
Bueno	11	27.5 %
Total	40	100.0 %

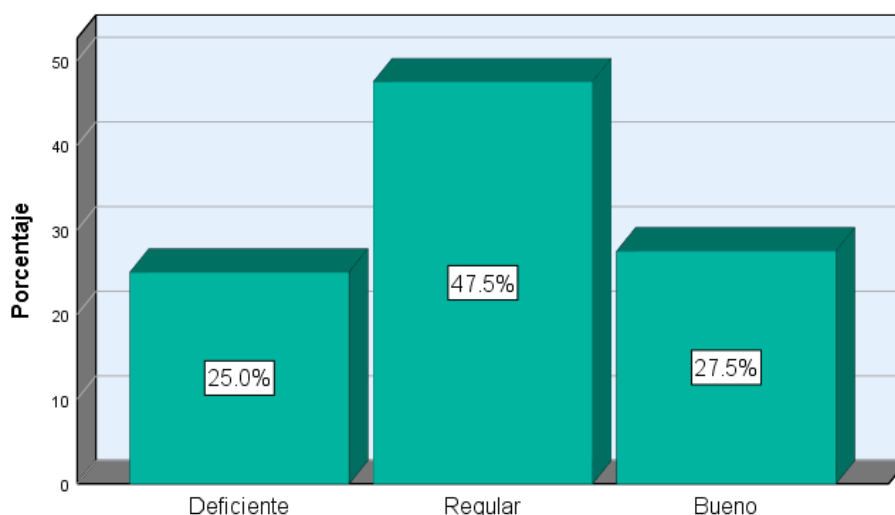


Figura 3. “Distribución porcentual según nivel de calidad de atención”

En la figura 3, se observa que el 47.5 % de los trabajadores del hospital de Supe Pueblo perciben como regular la calidad de atención, un 27,5 % perciben que es bueno y un 25 % perciben que la calidad de servicio es deficiente.

Tabla 10. Niveles de calidad de atención según dimensiones

Niveles	Fiabilidad		Capacidad de respuesta		Empatía	
	f	%	f	%	f	%
Deficiente	5	12.5	15	37.5	16	40.0
Regular	19	47.5	14	35.0	8	20.0
Bueno	16	40.0	11	27.5	16	40.0
Total	40	100.0	40	100.0	40	100.0

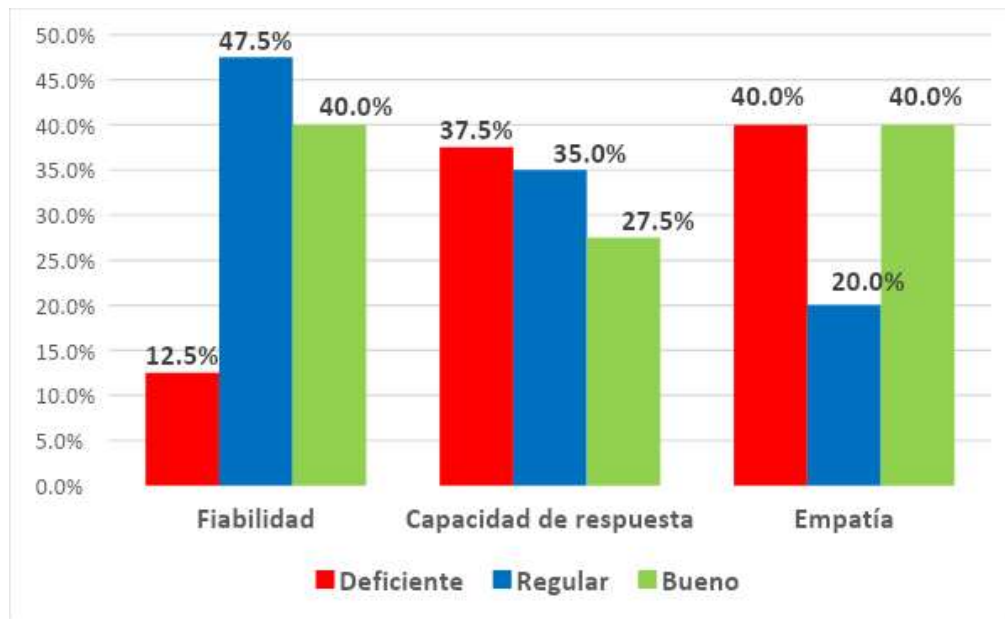


Figura 4. “Niveles de calidad de atención según dimensiones”

De la figura 4, con respecto a la dimensión “fiabilidad” se encontró que un 47.5% de los trabajadores del hospital de Supe Pueblo, refieren la fiabilidad del servicio es regular, un 40.0% lo consideran bueno y un 12.5% lo consideran como deficiente. Respecto a la dimensión “capacidad de respuesta”, un 37.5 % lo consideran deficiente, un 35.0% lo consideran regular y un 27.5% lo perciben como bueno. Por último, en la dimensión “empatía” un 40.0% lo consideran que es deficiente, pero otro 40.0% lo consideran bueno y un 20.0% lo consideran como regular.

4.2. Resultados inferenciales

4.2.2 Contrastación de las hipótesis

Hipótesis general

Existe una relación significativa entre el sistema integrado de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención del hospital de Supe, 2022.

Prueba de normalidad:

Tabla 11. Prueba de normalidad sistema integrado de gestión hospitalaria y calidad de atención

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Sistema integrado de gestión hospitalaria	.901	40	.002
Calidad de atención	.950	40	.076

De la tabla 11 se observa que los puntajes directos de la variable sistema integrado de gestión hospitalaria presentan un p-valor < 0.05 lo cual indica que no se distribuyen en forma normal, pero las puntuaciones de la variable calidad de atención muestran un p-valor > 0.05 indicando que se distribuye en forma normal. Como una de las variables no presentó normalidad para hacer la prueba de hipótesis de correlación se usó Rho de Spearman.

Tabla 12. Correlación entre el sistema integrado de gestión hospitalaria y calidad de atención

			Sistema integrado de gestión hospitalaria	Calidad de atención
Rho de Spearman	Sistema integrado de gestión hospitalaria	Coefficiente de correlación	1.000	.848**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	40	40
	Calidad de atención	Coefficiente de correlación	.848**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	44	44

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

En la tabla 12, se observa que hay una correlación lineal directa entre el sistema integrado de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención en el hospital de Supe. Encontrando un p-valor=0.000 < 0.05 con un grado de correlación $\rho = 0.848$ de intensidad alta.

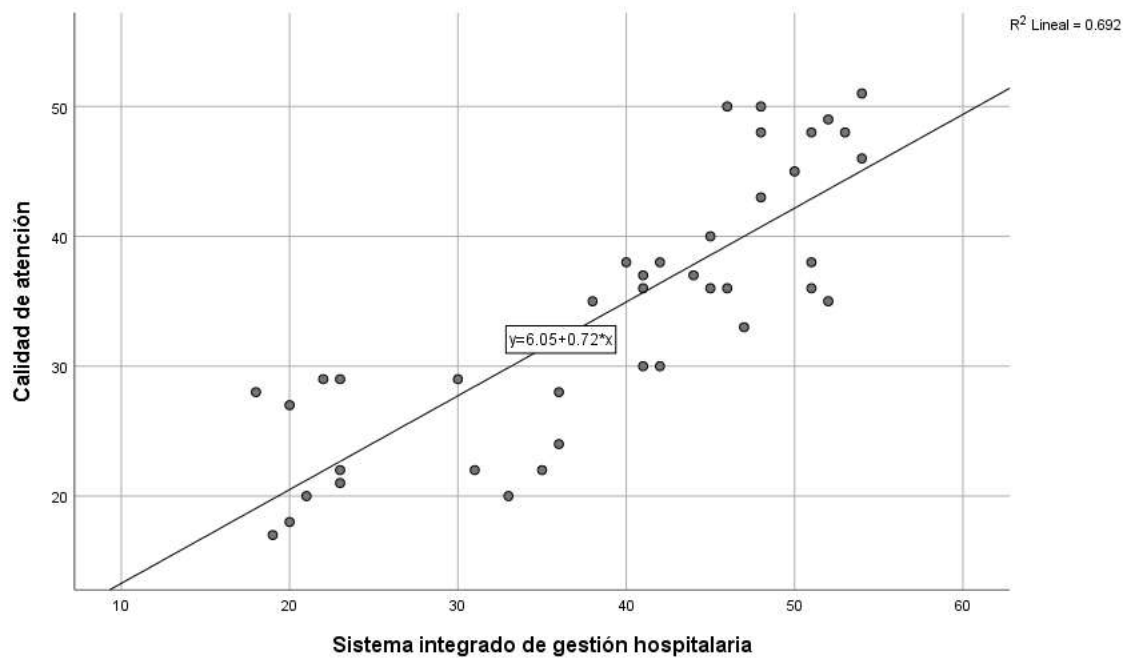


Figura 5 “Diagrama de dispersión implementación del sistema integrado de gestión hospitalaria y calidad de atención”

Hipótesis específica 1

Existe una relación significativa entre la implementación del sistema integrado de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención en el hospital de Supe, 2022.

Tabla 13. Prueba de normalidad entre el sistema integrado de gestión hospitalaria y calidad de atención

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Implementación del sistema	.974	40	.482
Calidad de atención	.950	40	.076

De la tabla 13, se observa que las puntuaciones de la dimensión implementación del sistema integrado de gestión hospitalaria presentan p-valor > 0.05 es decir presentan normalidad y la variable calidad de atención presenta un p-valor > 0.05 lo cual señala que sus puntuaciones se distribuyen en forma normal, por ello para probar la hipótesis de correlación se usó la prueba R de Pearson.

Tabla 14. Correlación entre la implementación del sistema y la calidad de atención

		Implementación del sistema	Calidad de atención
Implementación del sistema	Correlación de Pearson	1	.615**
	Sig. (bilateral)		.000
	N	40	40
Calidad de atención	Correlación de Pearson	.615**	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	40	40

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

En la tabla 14, se observa que hay una correlación lineal directa entre la implementación del sistema de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención en el hospital de Supe. Encontrando un p-valor=0.000 <0.05 con un grado de correlación $r = 0.615$ de intensidad moderada.

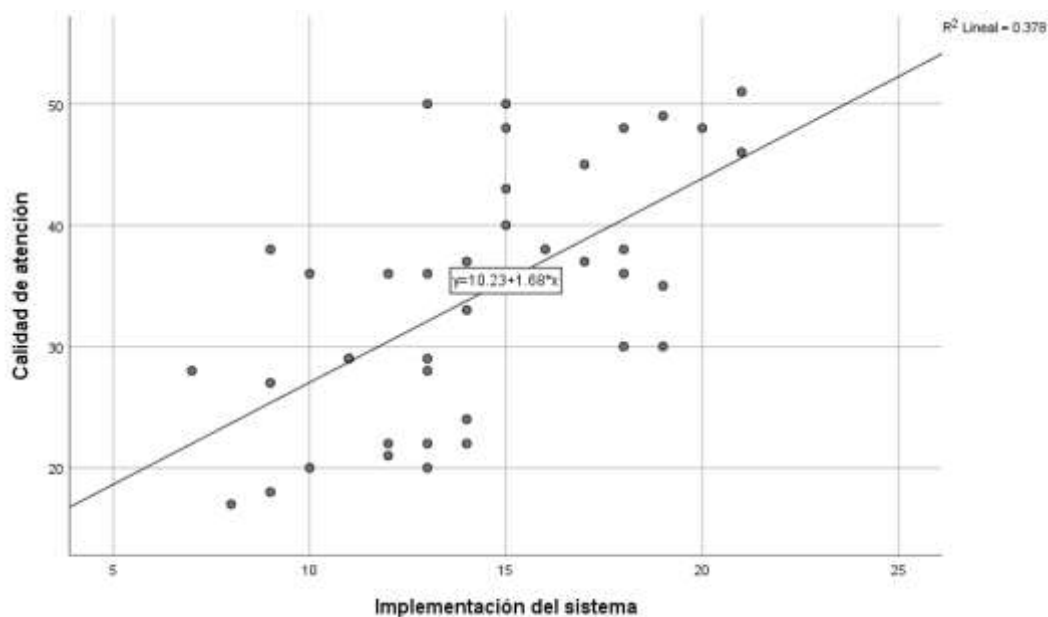


Figura 6 “Diagrama de dispersión implementación del sistema y calidad de atención”

Hipótesis específica 2

Existe una relación significativa entre la velocidad del sistema de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención del hospital de supe, 2022.

Tabla 15. Prueba de normalidad velocidad del sistema y calidad de atención

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Velocidad del sistema	.791	40	.000
Calidad de atención	.950	40	.076

De la tabla 15, se observa que las puntuaciones de la dimensión velocidad del sistema integrado de gestión hospitalaria presentan p-valor < 0.05 es decir no presentan normalidad y la variable calidad de atención presenta un p-valor > 0.05 lo cual señala que sus puntuaciones se distribuyen en forma normal, por ello para probar la hipótesis de correlación se usó la prueba Rho de Spearman.

Tabla 16. Correlación entre la velocidad del sistema y la calidad de atención

			Velocidad del sistema	Calidad de atención
Rho de Spearman	Velocidad del sistema	Coefficiente de correlación	1.000	.790**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	40	40
	Calidad de atención	Coefficiente de correlación	.790**	1,000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	40	40

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

En la tabla 16, se observa que hay una correlación lineal directa entre la velocidad del sistema de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención en el hospital de Supe. Encontrando un p-valor=0.000 < 0.05 con un grado de correlación $\rho = 0.790$ de intensidad alta.

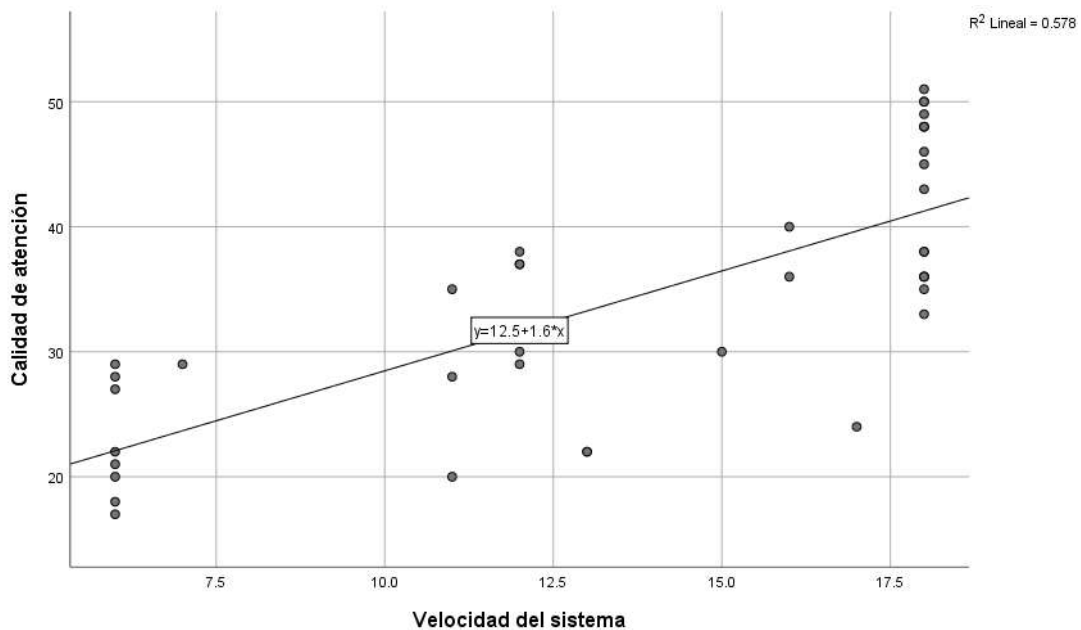


Figura 7. “Diagrama de dispersión velocidad del sistema y calidad de atención”

Hipótesis específica 3

Existe una relación significativa entre la calidad del Sistema de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención del hospital de Supe, 2022.

Tabla 17. Prueba de normalidad entre calidad del sistema y calidad de atención

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Calidad del sistema	.721	40	.000
Calidad de atención	.950	40	.076

De la tabla 17, se observa que las puntuaciones de la dimensión calidad del sistema integrado de gestión hospitalaria presentan p-valor < 0.05 es decir no presentan normalidad y la variable calidad de atención presenta un p-valor > 0.05 lo cual señala que sus puntuaciones se distribuyen en forma normal, por ello para probar la hipótesis de correlación se usó la prueba Rho de Spearman.

Tabla 18. Correlación entre la calidad del sistema y la calidad de atención

			Calidad del sistema	Calidad de atención
Rho de Spearman	Calidad del sistema	Coeficiente de correlación	1.000	.837**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	40	40
	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	.837**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	40	40

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

En la tabla 18, se observa que hay una correlación lineal directa entre la calidad del sistema de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención en el hospital de Supe. Encontrando un p-valor=0.000 <0.05 con un grado de correlación $\rho=0.837$ de intensidad alta.

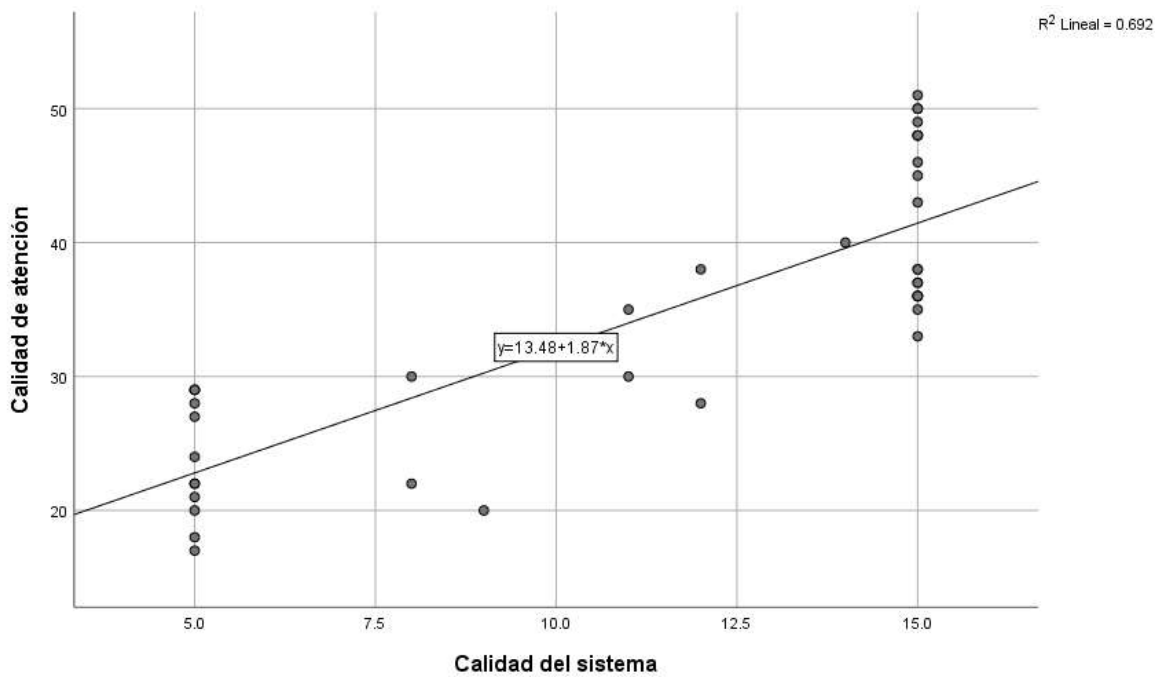


Figura 8 “Diagrama de dispersión calidad del sistema integrado y calidad de atención”

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

5.1 Discusión de resultados

Se trazó el objetivo general de establecer la relación que existe entre el sistema integrado de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención del hospital de Supe, donde se determinó que existe una correlación lineal directa entre ambas variables encontrándose un $p\text{-valor}=0.000 < 0.05$ con un grado de correlación $\rho = 0.848$ de intensidad alta el cual acepta la hipótesis general de que existe una relación significativa entre el sistema integrado de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención del hospital de Supe.

Los resultados sobre el sistema integrado para la gestión hospitalaria en la atención de usuarios tienen coinciden con diversos estudios de implementación de softwares para viabilizar la atención de los pacientes, entre ellas tenemos la de Chuquilin y Vásquez (2018) que investigaron sobre la “implementación de un sistema informático para la gestión de atenciones a los pacientes del puesto de salud Agocucho” formularon la implementación de un sistema informático para la gestión de atención a los pacientes del puesto de salud, llegando a la conclusión que la implementación del sistema informático tiene buena influencia en la gestión de atención a los usuarios del nosocomio.

Otro de los estudios que guardan relación es el de Gutiérrez (2021) quien investigó sobre la “Implementación de historia clínica electrónica en la mejora de la calidad de atención del servicio de odontología del Hospital Hermilio Valdizán Lima” quien se trazó el objetivo de establecer la “relación de la implementación de la historia clínica electrónica con la mejora de la calidad de atención en el Servicio de odontología”, concluyendo el estudio en que implementar la historia clínica electrónica mejora la calidad de atención del servicio del nosocomio “Hermilio Valdizán”.

La tecnología implementada en los hospitales es de gran relevancia en la atención de los pacientes, el estudio coincide en sus resultados con lo realizado por los autores Cadena y Cárdenas (2020) quienes investigaron sobre el “desarrollo de una plataforma de software hospitalario para la Red de Salud de Fuerzas Armadas” cuyo objetivo fue planificar un sistema integrado de gestión operativa y administrativa de la red de salud donde se concluyó

que permite el control actualizado y detallado de los inventarios de insumos médicos y de farmacia llevando un control eficiente permitiendo llevar las cuentas del paciente durante su atención médica en cualquiera de las áreas del hospital,

La implementación de la tecnología en la gestión hospitalaria es una herramienta valiosa que puede mejorar la calidad de atención de los pacientes, aumentando su seguridad, mejorando la eficiencia y la atención personalizada, los autores Preciado; Valles y Lévano (2021) puntualizan la “importancia del uso de sistemas de información en la automatización de historiales clínicos, una revisión sistemática” donde observaron que el uso de sistemas de información en la atención médica ha mejorado la comunicación entre médicos y pacientes, acelerado los procesos de atención médica y reducido costos y tiempo. El artículo concluye que la adopción de sistemas de información para registros médicos mejora la calidad de la atención médica y facilita la toma de decisiones para los proveedores de atención médica.

Todos los estudios realizados coinciden en que la tecnología implementada en instituciones de salud mejora la calidad de atención a los pacientes a diferencia de lo que se observaba hace décadas con la atención manual que realizaba el personal.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

PRIMERA: Se comprobó la correlación lineal directa entre el sistema integrado de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención en el hospital de Supe. Encontrando un p-valor=0.000 <0.05 con un grado de correlación $\rho = 0.848$ de intensidad alta. Con respecto a la implementación del sistema integrado de gestión hospitalaria se encontró que el 50,0 % de los trabajadores perciben como muy adecuada la implementación del sistema, un 27,5 % consideran que es adecuado y un 22,5 % consideran que es inadecuado dicha implementación. Así mismo con respecto a la calidad de atención se encontró que el 47.5 % de los trabajadores del hospital de Supe Pueblo perciben como regular la calidad de atención, un 27,5 % perciben que es bueno y un 25 % perciben que la calidad de atención es deficiente.

SEGUNDA: Se determinó la correlación lineal directa entre el sistema integrado de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención en el hospital de Supe. Encontrando un p-valor=0.000 <0.05 con un grado de correlación $\rho = 0.848$ de intensidad alta

TERCERA: Se estableció la correlación lineal directa entre la implementación del sistema de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención en el hospital de Supe. Encontrando un p-valor=0.000 <0.05 con un grado de correlación $r = 0.615$ de intensidad moderada.

CUARTA: Se estableció la correlación lineal directa entre la velocidad del sistema de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención en el hospital de Supe. Encontrando un p-valor=0.000 <0.05 con un grado de correlación $\rho = 0.790$ de intensidad alta.

QUINTA: Se estableció la correlación lineal directa entre la calidad del sistema de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención en el hospital de Supe. Encontrando un p-valor=0.000 <0.05 con un grado de correlación $\rho = 0.837$ de intensidad alta.

6.2 Recomendaciones

De acuerdo a los resultados del estudio recomendamos lo siguiente:

- Capacitar de manera continua al personal que tiene acceso al sistema de gestión hospitalaria Zeus para optimizar el servicio de atención a los pacientes.
- Se debe continuar con el sistema integrado de gestión hospitalaria Zeus en el Hospital para el proceso de atención al paciente, implementando para ello un manual que permita a los trabajadores a utilizarlo de forma correcta para una atención eficaz y rápida al usuario.
- Debe brindarse soporte al sistema Zeus con mantenimiento constante y revisión a las máquinas evitando de esta manera problemas al momento de la atención.
- Se recomienda replicar el sistema Zeus en todo tipo de establecimientos de salud con el fin de apoyar la gestión de atención a los pacientes.

REFERENCIAS

7.1 Fuentes bibliográficas

- Árias, F. (2016). *Proyecto de Investigación*. Caracas: Episteme.
- Bernal, C. (2006). *Metodología de la investigación. Para administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. México: Pearson Educación.
- Bernal, C. (2016). *Metodología de la Investigación*. Bogotá DC: Pearson Education.
- Cadena, E., & Jiménez, D. (2020). *Desarrollo de una plataforma de software hospitalario para la Red de Salud de Fuerzas Armadas*. Ecuador: Universidad de las Fuerzas Armadas.
- Calahorrano, A., & Patiño, W. (2022). “*Diseño y desarrollo de un sistema informático que permita el seguimiento de las prescripciones antimicrobianas a pacientes hospitalizados y ambulatorios del hospital Iessquito Sur*”. Quito, Ecuador: Universidad Politécnica Salesiana.
- Casamajor, A. (2010). *Formar docentes para la equidad*. Argentina: TESEO.
- Chumpitaz, M. (2018). *Calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una Clínica Privada, Lima – Perú 2018*. Callao, Perú: Universidad Nacional del Callao.
- Chuquilín, S., & Vásquez, H. (2018). “*implementación de un sistema informático para la gestión de atenciones a los pacientes del puesto de salud Agocucho del distrito de Cajamarca, 2016*”. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo.
- Damian, E., & Villarroel, L. (2010). *Inteligencia emocional y desempeño docente en el proceso de enseñanza- aprendizaje, Facultad de Agropecuaria y Nutrición de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle Chosica, ciclo-2010-I -2010- II Lima*. Lima.
- De Ávila, N., & Suárez, J. (2019). “*Sistema de información para la gestión de los procesos de atención de primer nivel de complejidad en las instituciones prestadoras de servicios de salud*”. Cartagena: Universidad de Cartagena.
- Fernández, A. (2019). Visión hermenéutica de la labor del docente en el medio rural. *Revista CIEG - Centro de Investigación y Estudios Gerenciales*, 135 - 148.
- Gutiérrez, U. (2021). “*Implementación de historia clínica electrónica en la mejora de la calidad de atención del servicio de odontología del Hospital Hermilio Valdizán Lima – Perú*”. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. México: McGraw -Hill.
- Huamaní, C. (2018). “*Análisis y Diseño de un Sistema de Gestión hospitalaria para mejorar el proceso de atención a pacientes en el Hospital Santa María del Socorro de Ica*”. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica.
- Hurtado, J. (2000). *Metodología de la investigación holística*. Caracas, Venezuela: SYPAL.
- López, I., & Damián, N. (2021). Acompañamiento pedagógico de los directivos y el desempeño del profesor. *Rev. Igobernanza Vol.4/Nº16 ISSN: 2617-619X*, pp. 42 - 61.
- López, R. (2012). *Nuevo Manual del Supervisor, Director y Docente*. Caracas: Torino.
- Marroquin, R. (2012). *Metodología de la investigación*. Lima, Perú: Universidad Nacional de Educación Enrique Guzman y Valle.
- MINEDU. (2012). *Marco de Buen Desempeño Docente*. Lima Perú: Ministerio de Educación.
- MINEDU. (2014). *Marco del Buen Desempeño Directivo*. Lima: MINEDU.
- MINEDU. (2016). *Marco del Buen Desempeño Docente*. Lima: MINEDU.
- MINEDU. (2017). *Actualización a la RSG 008-2016*. Lima: MINEDU.
- Mite, K., & Sánchez, J. (2020). “*Diseño e implementación de un sistema informático para el control y seguimiento de cuentas de pacientes para el Hospital Clínica Panamericana (CLIMESA S.A.) en Guayaquil*”. Guayaquil, Ecuador: Universidad Politécnica Salesiana.
- Montenegro, A. (2008). *Calidad educativa y profesión docente. Modelos e instrumentos*. Colombia: Magisterio.
- Muñoz, C. (2015). *Metodología de la investigación*. México: Progreso S.A de C.V.
- Murray, S. (2010). *Probabilidad y Estadística*. México: Mc Graw Hill.
- Peralta, R. (2019). “*Implementación de un sistema informático de registro y control de historias clínicas para reducir los tiempos de atención a los pacientes del hospital universitario de la universidad nacional de Piura*”. Piura: Universidad Nacional de Piura.
- Pérez, F. (2009). *Un modelo para el desempeño profesional del docente de preuniversitario*. La Habana: ICCP.
- Preciado, A., Valles, M., & Lévano, D. (2021). Importancia del uso de sistemas de información en la automatización de historiales clínicos, una revisión sistemática. *Revista Cubana de Informática Médica*, 1 -11.

- Torres, J., Zaraza, A., & Sacristan, J. (2021). *“Implementación de un sistema de gestión hospitalaria en la FSFB”*. Colombia: UNiversidad Piloto de Colombia.
- Torres, M. (2021). *“Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente que acude al servicio de hospitalización de la clínica San José, Cusco – 2021”*. CHincha: Universidad Autónoma de Ica.
- Vargas, M., & Villacorta, K. (2020). *“Sistema integrado de gestión y su relación con la satisfacción del usuario del hospital regional de Loreto 2019”*. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana.

7.2 Fuentes electrónicas

- Aravena, O. (2020). *Acompañamiento pedagógico como estrategia de mejora de las prácticas en aula y el desarrollo profesional docente*. Obtenido de Repositorio digital de la Universidad de Extremadura: https://dehesa.unex.es/bitstream/10662/11888/1/TDUEx_2021_Aravena_Kenigs.pdf
- Argote, D. (2018). *Liderazgo de los directivos y su influencia con el desempeño docente en las instituciones educativas públicas del nivel de educación secundaria de la provincia de Ilo, Moquegua 2016*. Obtenido de Repositorio digital de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5875/EDMarcadl.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- ComexPerú. (25 de febrero de 2021). *El 97% de los establecimientos de salud del primer nivel de atención cuenta con capacidad instalada inadecuada*. Obtenido de <https://www.comexperu.org.pe/articulo/el-97-de-los-establecimientos-de-salud-del-primer-nivel-de-atencion-cuenta-con-capacidad-instalada-inadecuada>
- Cueva, J., Prado, H., Quipuzco, B., & Cabrera, L. (2021). *Liderazgo directivo y acompañamiento pedagógico en la competencia docente*. Obtenido de Revista arbitrada del Centro de Investigación y Estudios Gerenciales (Barquisimeto - Venezuela): <https://revista.grupocieg.org/wp-content/uploads/2021/06/Ed.50179-187-Cueva-Ramos-et-al.pdf>
- Delgado, R., Delgado, I., Delgado, V., & Balarezo, A. (2022). *Acompañamiento pedagógico directivo y desempeño docente en una institución pública del Perú*. *Propuestas*

- Educativas VOLUMEN 4, Nro. 7 / ENERO-JUNIO 202*, Pp. 32 - 43. Obtenido de Publicado en la Revista Propuestas Educativas: <https://propuestaseducativas.org/index.php/propuestas/article/view/773/2007>
- García, B. (2015). *La supervisión educativa víctima o excluída de las políticas públicas*. Obtenido de Revista Multidisciplinaria Dialógica, 12(1), 118 – 139: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5237743>
- Guerrero, G. M. (2018). *Acompañamiento pedagógico y reflexión crítica docente en la Unidad Educativa Fiscal Teniente Hugo Ortiz Ecuador 2018*. Obtenido de Repositorio digital de la: <https://core.ac.uk/download/pdf/228576398.pdf>
- Herrera, M. A. (2018). *El rol del trabajo directivo en lo referente a los procesos de monitoreo, acompañamiento y retroalimentación del quehacer docente en el aula*. Obtenido de Repositorio digital de la Universidad de Bio: <http://repobib.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/2806/3/Herrera%20P%c3%a9rez%2c%20Maritza%20Alejandra.pdf>
- Hurtado, J. (2000). *Metodología de la investigación holística*. Caracas, Venezuela: SYPAL.
- La República. (25 de Mayo de 2021). *Zeus Salud, una herramienta tecnológica que apuesta por la integralidad de servicios*. Obtenido de <https://www.larepublica.co/especiales/la-salud-despues-del-covid/zeus-salud-una-herramienta-tecnologica-que-apuesta-por-la-integralidad-de-servicios-3174657>
- MINSA. (30 de Mayo de 2006). *Resolución Ministerial*. Obtenido de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/251477-519-2006-minsa>
- OMS. (11 de Agosto de 2020). *Servicios sanitarios de calidad*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- Organización Panamericana de Salud - OPS. (17 de Setiembre de 2021). *Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud>
- Palpa, L. (2018). *El trabajo colegiado, una alternativa a fin de reforzar el accionar del profesor de grado e incrementar la marca de logro favorable, en el área curricular de matemática del 4to grado de educación primaria de la I.E N° 1190 “Felipe Huamán Poma de Ayala Cho*. Obtenido de Universidad Peruana Cayetano Heredia: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3146#:~:text=Efectivamente%20el%20trabajo%20colegiado%20vendr%C3%ADa,ha%20dise%C3%B1ado%20la%20propuesta%20acci%C3%B3n>

- Reporte anual 2016*. (2017). Obtenido de Oficina regional de educación de la UNESCO para América Latina y el Caribe: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000257931/PDF/257931spa.pdf.multi>
- UNESCO. (2020). *La calidad del docente es primordial para el sistema educativo*. Obtenido de UNESCO: www.iesalc.unesco.org/2019/06/10/la-calidad-del-docente-es-primordial-para-el-sistema-educativo/
- UniTi. (05 de Setiembre de 2020). *Qué es un Sistema de Gestión Hospitalaria*. Obtenido de <https://uniti.com.py/erp/2020/09/05/que-es-un-sistema-de-gestion-hospitalaria.html>
- Vargas, M., & Villacorta, K. (2020). “*Sistema integrado de gestión y su relación con la satisfacción del usuario del hospital regional de Loreto 2019*”. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana.
- Vilca, J. (2021). *Acompañamiento pedagógico directivo y desempeño docente en dos instituciones educativas de Rímac*. Obtenido de Repositorio digital de la Universidad César Vallejo: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/44757>
- Zeustecnología. (15 de 01 de 2020). *El poder de tener todo bajo control*. Obtenido de <https://zeustecnologia.com/Portals/0/docs/zeustecnologia-digital-salud-150120.pdf>

ANEXOS

ANEXO 01

INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN

1 =	Nunca	2 =	A veces	3 =	Siempre	
N°	Fiabilidad			1	2	3
01	Se brinda la adecuada privacidad del paciente durante la atención o consulta.					
02	El personal mantiene suficiente comunicación con el paciente y sus familiares al momento de explicarles su situación.					
03	Se explica de forma clara y detallada a los pacientes sobre los exámenes y sus resultados, así como también de otros trámites que deben realizar					
04	Recomendaría a algún familiar o amigo para que se atienda en el hospital.					
05	Los exámenes realizados por los pacientes son entregados a tiempo.					
06	El personal que atiende es de acuerdo a la especialidad que se requiere.					
Capacidad de respuesta						
07	La atención en admisión es de inmediato de acuerdo a la llegada de los pacientes.					
08	El personal brinda atención oportuna al momento que el paciente lo requiere.					
09	El personal muestra interés para solucionar el problema del paciente.					
10	Se le comunica al paciente los procedimientos que se le va a realizar.					
11	Se atiende oportunamente al paciente de acuerdo al área que requiere su salud.					
Empatía						
12	El personal trata con amabilidad a los pacientes.					
13	Se respeta la hora de cita del paciente o el grado de urgencia que requiere su atención.					
14	Se respeta la privacidad del paciente.					
15	Se respeta las creencias y costumbres de los pacientes.					
16	Se atiende al paciente con igualdad y equidad.					
17	Se le espera al paciente un aproximado de 20 minutos para su atención.					

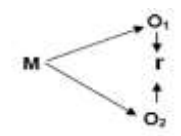
ANEXO 02

INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN HOSPITALARIA ZEUS

	1 = Nunca	2 = A veces	3 = Siempre
<hr/>			
N°	Implementación del sistema		1 2 3
01	Se identificó la necesidad del hospital de contar con un sistema integrado para la atención del paciente.		
02	Se seleccionó el sistema integrado Zeus para satisfacer las necesidades del hospital		
03	Se preparó al personal en el uso del sistema definiendo el rol y responsabilidad de cada miembro.		
04	Se configuró el sistema para adaptarlo a las necesidades del hospital		
05	Se realizaron las pruebas y verificación antes de su uso		
06	Se realizó las pruebas y verificación del sistema Zeus.		
07	Se ofreció capacitación continua y soporte técnico a los trabajadores para garantizar el óptimo uso del sistema.		
<hr/>			
Velocidad del sistema			
08	El software Zeus responde de inmediato a la tarea específica de las acciones del usuario		
09	La velocidad del software es mejor que otras soluciones similares en el mercado		
10	Desde su instalación ha respondido de manera eficientes sin presentar retrasos o interrupciones		
11	El software Zeus tiene opciones de optimización de velocidad en los diversos módulos que atiende.		
12	Ha habido mejoras en la velocidad del software Zeus desde su lanzamiento inicial		
13	La velocidad del software Zeus afecta la productividad del personal.		
<hr/>			
Calidad del sistema			
14	Se realiza periódicamente una revisión de la calidad del software Zeus		
15	Existe una buena percepción de los usuarios y del personal sobre el funcionamiento del sistema Zeus.		
16	El sistema de gestión hospitalaria Zeus tiene una buena funcionalidad al momento de realizar tareas específicas		
17	El sistema de gestión hospitalaria Zeus tiene buena protección de los datos de los pacientes y la información total del hospital.		
18	El sistema de gestión hospitalaria Zeus tiene la capacidad de integrarse con otros sistemas y tecnologías utilizados en el hospital.		
<hr/>			

ANEXO 03: MATRIZ DE CONSISTENCIA

“SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN HOSPITALARIA ZEUS Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL HOSPITAL DE SUPE, 2022”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Qué relación existe entre el sistema integrado de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención del hospital de supe, 2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Establecer la relación que existe entre el sistema integrado de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención del hospital de supe, 2022.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe una relación significativa entre el sistema integrado de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención del hospital de supe, 2022.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Sistema integrado de gestión hospitalaria Zeus.</p>	Implementación del sistema	<p>Análisis de necesidades. Selección de proveedor. Pruebas y verificación. Capacitación y soporte</p>	<p>Enfoque.</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Diseño de investigación.</p> <p>No experimental</p> <p>Tipo de investigación.</p> <p>Básica</p> <p>Nivel de investigación.</p> <p>Correlacional</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Qué relación existe entre la implementación del Sistema de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención del hospital de supe, 2022?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar la relación que existe entre la implementación del Sistema de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención del hospital de supe, 2022.</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe una relación significativa entre la implementación del Sistema de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención del hospital de supe, 2022.</p>		Velocidad del sistema	<p>Respuesta a tareas específicas</p> <p>Optimización de la velocidad</p> <p>Productividad del personal.</p>	
<p>¿Qué relación existe entre la velocidad del Sistema de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención del hospital de supe, 2022?</p>	<p>Determinar la relación que existe entre la velocidad del Sistema de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención del hospital de supe, 2022.</p>	<p>Existe una relación significativa entre la velocidad del Sistema de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención del hospital de supe, 2022.</p>	<p>Variable 2</p> <p>Calidad de atención del hospital de Supe.</p>	Calidad del sistema	<p>Satisfacción del usuario</p> <p>Funcionalidad</p> <p>Seguridad</p> <p>Interoperabilidad</p>	 <p>M= Muestra de trabajadores</p> <p>O1: Medición de variable 1</p> <p>O2: Medición de variable 2</p>
<p>¿Qué relación existe entre la calidad del Sistema de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención del hospital de supe, 2022?</p>	<p>Determinar la relación que existe entre la calidad del Sistema de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención del hospital de supe, 2022.</p>	<p>Existe una relación significativa entre la calidad del Sistema de gestión hospitalaria Zeus y la calidad de atención del hospital de supe, 2022.</p>		Fiabilidad	<p>Atención</p> <p>Comunicación</p> <p>Personal especializado.</p>	
<p>¿Qué relación existe entre la calidad de atención del hospital de supe, 2022?</p>	<p>Determinar la relación que existe entre la calidad de atención del hospital de supe, 2022.</p>	<p>Existe una relación significativa entre la calidad de atención del hospital de supe, 2022.</p>	Capacidad de respuesta	<p>Solución a problemas</p> <p>Procedimientos</p>		
<p>¿Qué relación existe entre la calidad de atención del hospital de supe, 2022?</p>	<p>Determinar la relación que existe entre la calidad de atención del hospital de supe, 2022.</p>	<p>Existe una relación significativa entre la calidad de atención del hospital de supe, 2022.</p>	Empatía	<p>Amabilidad</p> <p>Horario de atención.</p> <p>Privacidad</p>		

r : Posible relación entre ambas variables.

Población

Conformado por 200 trabajadores del hospital

Muestra

De tipo no probabilística por conveniencia conformado por 40 trabajadores de las áreas admisión, caja, farmacia y medicina general.

Técnicas e Instrumentos

Técnica: Encuesta

Instrumento:

Cuestionario.
