



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Sistema integrado de registros clínicos en el proceso de  
admisión del Hospital San José - Callao, 2015**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:  
Magister en Gestión de Tecnologías de Información**

**AUTOR:**

Br. Angeles Pinillos, Daniel Orlando

**ASESORA:**

Mgr. Alza Salvatierra, Silvia del Pilar

**SECCIÓN**

Ingeniería

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Sistemas basados en gestión de procesos de negocio

**PERÚ - 2016**

## **Página del jurado**

Dr. Pando Sussoni Leonidas Eduardo  
Presidente

Mgtr. Díaz Manrique Jimmy  
Secretario

Dra. Alza Salvatierra Silvia del Pilar  
Vocal

## **Dedicatoria**

Este trabajo está dedicado a las personas que han influenciado en mi vida dándome los mejores consejos para ser una persona de bien.

Daniel.

## **Agradecimientos**

A mi asesora que con sus enseñanzas siempre me han incentivando para seguir adelante y a mi novia por entenderme en aquellos momentos de ausencia para cumplir las metas.

Daniel.

## **Declaratoria de autenticidad**

Yo, Daniel Orlando Angeles Pinillos con DNI 46442421, estudiante del Programa de Maestría en Gestión de Tecnologías de la Información de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, con la tesis titulada “Sistema informático de registros clínicos en el proceso de admisión del Hospital San José - Callao, 2015” declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Lima, Mayo del 2016.

Daniel Orlando Angeles Pinillos

DNI 46442421

## **Presentación**

Señores miembros del jurado calificador:

Dando cumplimiento a las normas del Reglamento de Grados y Títulos para la elaboración y la sustentación de la Tesis de la sección de Postgrado de la Universidad “Cesar Vallejo”, para optar el grado de Maestría en Gestión de Tecnologías de la Información, presento la tesis titulada: “Sistema informático de registros clínicos en el proceso de admisión del Hospital San José - Callao, 2015”. La investigación tiene la finalidad de demostrar en qué medida el Sistema informático de registros clínicos mejora el proceso de admisión clínica en el año 2015.

El documento consta de siete capítulos: el primer capítulo denominado introducción, en la cual se describen los antecedentes, el marco teórico de las variables y la fundamentación científica, la justificación, la realidad problemática, la formulación de problemas, la determinación de los objetivos y las hipótesis. El segundo capítulo denominado marco metodológico, el cual comprende la operacionalización de las variables, la metodología, tipos de estudio, diseño de investigación, la población, muestra y muestreo, las técnicas e instrumentos de recolección de datos y los métodos de análisis de datos. En el tercer capítulo se encuentran los resultados, el cuarto capítulo la discusión, en el quinto capítulo las conclusiones, en el sexto capítulo las recomendaciones, en el séptimo capítulo las referencias bibliográficas y por último, en el capítulo octavo, los apéndices.

Espero señores miembros del jurado que esta investigación se ajuste a las exigencias establecidas por la Universidad y merezca su aprobación.

El autor

## Tabla de contenidos

	Páginas
Dedicatoria	iii
Agradecimientos	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Resumen	xiv
Abstract	xv
I. Introducción	17
1.1. Antecedentes	17
1.1.1. Antecedentes internacionales	17
1.1.2. Antecedentes nacionales	19
1.1.3. Antecedentes locales	20
1.2. Fundamentación científica	21
1.3. Justificación	24
1.4. Problema	25
1.4.1. Problema general	30
1.4.2. Problemas específicos	30
1.5. Hipótesis	31
1.5.1. Hipótesis general	31
1.5.2. Hipótesis específicas	31
1.6. Objetivos	31
1.6.1. Objetivo general	31
1.6.2. Objetivos específicos	31
II. Marco Metodológico	34
2.1. Variables	34
2.1.1. Definición conceptual	34
2.1.2. Definición operacional	34
2.2. Operacionalización de variables	35
2.3. Metodología	36
2.4. Tipos de estudio	36
2.5. Diseño	36

2.6.	Población, muestra y muestreo	37
2.6.1.	Población	38
2.6.2.	Muestra	38
2.6.3.	Muestreo	40
2.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	40
2.7.1.	Técnicas	40
2.7.2.	Instrumentos de recolección de datos	40
2.8.	Métodos de análisis de datos	41
2.8.1.	Estadística descriptiva	41
III.	Resultados	44
3.1.	Análisis descriptivo de los resultados	44
3.2.	Análisis Inferencial	47
3.2.1.	Prueba de Hipótesis General	47
3.2.2.	Prueba de Hipótesis Específicas	49
IV.	Discusión	60
V.	Conclusiones	65
VI.	Recomendaciones	68
VII.	Referencias	70
VII.	Apéndices	75
	Apéndice 1: Matriz de consistencia	76
	Apéndice 2: Ficha de Observación del Instrumento de Medición del Indicador tiempo promedio de registro de pacientes nuevos	77
	Apéndice 3: Ficha de Observación del Instrumento de Medición del Indicador tiempo promedio de registro de citas	79
	Apéndice 4: Ficha de Observación del Instrumento de Medición del Indicador tiempo promedio de generar reportes médicos	81
	Apéndice 5: Ficha de Observación Cálculo de Población - Indicador de registro de pacientes nuevos	82
	Apéndice 6: Ficha de Observación Cálculo de Población - Indicador de registro de citas	83
	Apéndice 7: Ficha de Observación Cálculo de Población - Indicador de generar de reportes médicos	84
	Apéndice 8: Ficha de Observación del Instrumento de Medición del Indicador tiempo promedio de registro de pacientes nuevos	85



Apéndice 9: Ficha de Observación del Instrumento de Medición del Indicador tiempo promedio de registro de pacientes nuevos	87
Apéndice 10: Ficha de Observación del Instrumento de Medición del Indicador tiempo promedio de registro de pacientes nuevos	89
Apéndice 11: Ficha de Observación del Instrumento de Medición del Indicador tiempo promedio de registro de pacientes nuevos	91
Apéndice 12: Ficha de Observación del Instrumento de Medición del Indicador tiempo promedio de registro de pacientes nuevos	93
Apéndice 13: Ficha de Observación del Instrumento de Medición del Indicador tiempo promedio de registro de pacientes nuevos	95
Apéndice 14: Ficha de Observación del Instrumento de Medición del Indicador tiempo promedio de registro de citas	97
Apéndice 15: Ficha de Observación del Instrumento de Medición del Indicador tiempo promedio de registro de citas	99
Apéndice 16: Ficha de Observación del Instrumento de Medición del Indicador tiempo promedio de registro de citas	101
Apéndice 17: Ficha de Observación del Instrumento de Medición del Indicador tiempo promedio de registro de citas	103
Apéndice 18: Ficha de Observación del Instrumento de Medición del Indicador tiempo promedio de registro de citas	105
Apéndice 19: Ficha de Observación del Instrumento de Medición del Indicador tiempo promedio de registro de citas	107
Apéndice 20: Ficha de Observación del Instrumento de Medición del Indicador tiempo promedio de generar reportes médicos	109
Apéndice 21: Ficha de Observación del Instrumento de Medición del Indicador tiempo promedio de generar reportes médicos	110
Apéndice 22: Ficha de Observación del Instrumento de Medición del Indicador tiempo promedio de generar reportes médicos	111
Apéndice 23: Ficha de Observación del Instrumento de Medición del Indicador tiempo promedio de generar reportes médicos	112
Apéndice 24: Base de Datos de la dimensión tiempo de registro de pacientes nuevos	113
Apéndice 25: Base de Datos de la dimensión tiempo de registro de citas	121
Apéndice 26: Base de Datos de la dimensión tiempo de generar de reportes médicos	132



## Lista de tablas

Tabla 1:	Matriz de Operacionalización de variables	35
Tabla 2:	Diseño de estudio	37
Tabla 3:	Determinación de la población	38
Tabla 4:	Determinación de la muestra	39
Tabla 5:	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	41
Tabla 6:	Tiempo promedio de registros de pacientes nuevos	44
Tabla 7:	Tiempo promedio de registros de citas	45
Tabla 8:	Tiempo promedio de generar de reportes médicos	46
Tabla 9:	Tiempo promedio de los indicadores de la variable proceso de admisión	48
Tabla 10:	Tiempo promedio de registros de pacientes nuevos	50
Tabla 11:	Prueba de normalidad de la dimensión tiempo promedio de registro de pacientes nuevos	50
Tabla 12:	Comparación de medias de Hipótesis específica 1	51
Tabla 13:	Prueba de Hipótesis específica 1	51
Tabla 14:	Resumen del indicador tiempo promedio de registro de pacientes nuevos	52
Tabla 15:	Tiempo promedio de registros de citas	54
Tabla 16:	Prueba de normalidad de la dimensión tiempo promedio de citas	54
Tabla 17:	Comparación de medias de Hipótesis específica 2	55
Tabla 18:	Prueba de Hipótesis específica 2	55

Tabla 19:	Resumen del indicador tiempo promedio de registro de citas	55
Tabla 20:	Tiempo promedio de generar de reportes médicos	57
Tabla 21:	Prueba de normalidad de la dimensión tiempo de generar de reportes médicos	58
Tabla 22:	Comparación de medias de Hipótesis específica 3	58
Tabla 23:	Prueba de Hipótesis específica 3	58
Tabla 24:	Resumen del indicador tiempo promedio de generar de reportes médicos	59

## Lista de figuras

Figura 1:	Distribución de dispersión de tiempo promedio de registro de pacientes nuevos	44
Figura 2:	Tiempo promedio de registro de citas	46
Figura 3:	Tiempo promedio de generar de reportes médicos	47

## Resumen

La investigación comprendió el desarrollo, implementación y evaluación de un sistema integrado de registros clínicos para el proceso de admisión del Hospital “San José” del Callao. La metodología de investigación que se utilizó fue hipotético deductivo y el tipo de estudio fue de tipo experimental y de diseño de investigación pre-experimental.

El objetivo principal de la investigación fue determinar el que el sistema integrado de registros clínicos mejora significativamente el proceso de admisión Hospital “San José” del Callao. La población se estableció por estratificados conglomerados: 263 historias clínicas semanales para el indicador tiempo de registro de pacientes nuevos, 1207 citas semanales para el indicador tiempo registro de citas y 6 reportes mensuales para el indicador tiempo de generar de reportes médicos. La muestra se estableció por estratificados conglomerados: 55 historias clínicas semanales, 65 citas semanales y 6 reportes mensuales respectivamente, el muestreo se estableció por estratos conglomerados por conveniencia.

Se planteó el desarrollo de un sistema de registros clínicos que integre el proceso de admisión, archivo y registros clínicos, quien está conformado por tres dimensiones: registros de pacientes nuevos, registro de citas y generar de reportes médicos. Mediante el uso del sistema integrado de registros clínicos se logró disminuir el tiempo de registro de pacientes nuevos en un 72.11% que equivale a 3.36 minutos en promedio, se logró disminuir el tiempo de registro de citas en un 68.96% que equivale a 2.51 minutos en promedio y por último, se logró disminuir el tiempo de generar reportes médicos en un 70.40% que equivale a 7.92 minutos en promedio.

Se concluyó que el uso de un sistema de registros clínicos mejoró significativamente el proceso de admisión del Hospital “San José” del Callao.

*Palabras Claves:* Proceso de admisión, tiempo de registro de pacientes, sistema médico – historias clínicas, registros médicos, citas medicas

## **Abstract**

The research involved the development, implementation and evaluation of an integrated clinical records for the admission process of "San Jose" Hospital del Callao system. The research methodology used was deductive hypothetical and type of study was experimental design and pre-experimental research.

The main objective of the research was to determine which integrated clinical records system significantly improves the process of admission Hospital "San Jose" Callao. The population was established by stratified cluster 263 weekly medical records for the indicator time registration of new patients, 1207 weekly appointments for time indicator track of appointments and 6 monthly reports for the time indicator generation of medical reports. The sample was established by stratified cluster: 55 weekly medical records, 65 weekly appointments monthly reports and 6 respectively, sampling strata established conglomerates for convenience.

Records of new patients, recording appointments and medical reports generation: the development of a system that integrates clinical records admissions process, file and medical records, which is made up of three dimensions was raised. By using the integrated system of clinical records was possible to reduce the time of registration of new patients in a 72.11% equivalent to 3.36 minutes on average, it was possible to reduce the recording time dating a 68.96% equivalent to 2.51 minutes average and finally achieved decrease the time to generate medical reports in a 70.40% which equates to an average of 7.92 minutes.

It was concluded that the use of clinical records system significantly improved the admission process of Hospital "San Jose" Callao.

*Keywords:* Admission, time of patient registration, medical system - medical records, medical records, medical appointments