



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN PÚBLICA

Análisis descriptivo del procesamiento de información y la Capacidad
Instalada del Sismed – Diresa, Apurímac, 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión Pública

AUTOR:

Vivanco Montaña, Victorhugo Marcial (orcid.org/ 0000-0003-1840-9771)

ASESORA:

Maestra Soto Hidalgo, Cinthya Virginia (orcid.org/ 0000-0003-4826-8447)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Reforma de modernización del estado

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Desarrollo sostenible y adaptación al cambio climático

LIMA — PERÚ

2022

Dedicatoria

A mi Esposa e hijos y familia en general por el apoyo moral y espiritual que me brindan día a día, para poder cumplir mis objetivos y metas profesionales para ser útil ante la sociedad y de los que me rodean.

Agradecimiento

Primeramente, agradecer a nuestro creador por brindarme buena salud y sabiduría necesaria para crecer profesionalmente con nuevos conocimientos, asumiendo estos nuevos retos, a mi esposa, hijos y familia, que me dieron el apoyo e impulsaron para crecer profesionalmente, para ser una persona de bien para la sociedad y mi familia, a la Universidad Cesar Vallejo por darnos todas las herramientas necesarias para poder concluir con este grado de Maestría.

Índice de Contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	8
II. MARCO TEÓRICO	12
III. METODOLOGÍA	18
3.1 Tipo y diseño de investigación	18
3.2 Variables y operacionalización	19
3.3 Población, muestra y muestreo	20
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.5 Procedimientos	26
3.6 Método de análisis de datos	26
3.7 Aspectos éticos	27
IV. RESULTADOS	27
V. DISCUSIÓN	43
VI. CONCLUSIONES	49
VII. RECOMENDACIONES	51
REFERENCIAS	52
ANEXOS	57

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 : Cuadro de Validez del Procesamiento de la Información.....	24
Tabla 2 : Cuadro de Validez del Capacidad Instalada.	24
Tabla 3 : Confiabilidad variable Procesamiento de Información	25
Tabla 4 : Confiabilidad variable Capacidad Instalada	26
Tabla 5 : Procesamiento de Información - Dimensión Oportunidad el año 2021 ..	27
Tabla 6 : Procesamiento de Información - Dimensión Oportunidad el año 202 ...	28
Tabla 7 : Capacidad Instalada – Dimensión Infraestructura – año 2021	28
Tabla 8 : Capacidad Instalada – Dimensión Internet – año 2021	30
Tabla 9 : Capacidad Instalada – Dimensión Recursos Humano – año 2021.	31
Tabla 10 : Capacidad Instalada – Dimensión Infraestructura – Año 2022.	33
Tabla 11 : Capacidad Instalada – Dimensión Internet - año 2022.	35
Tabla 12 : Capacidad Instalada – Dimensión Recursos Humano - año 2022.	36
Tabla 13 : Cumplimiento de la capacidad Instalada el año 2021.	38
Tabla 14 : Cumplimiento de la capacidad Instalada el año 2022.	39
Tabla 15 - Prueba de Kruskal-Wallis - variable capacidad instalada	41
Tabla 16 - Prueba de Kruskal-Wallis – dimensión infraestructura.....	41
Tabla 17 - Prueba de Kruskal-Wallis – dimensión internet	42
Tabla 18 - Prueba de Kruskal-Wallis – dimensión recurso humano.....	43

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1 - Formula para hallar la muestra	22

Resumen

La presente Investigación “Análisis descriptivo del procesamiento de información y la capacidad instalada del Sismed – Diresa, Apurímac, 2022”, tiene como objetivo evaluar los factores que determinan para que no se cuente con capacidad instalada del Sismed en la Diremid Apurímac, la cual permita cumplir con infraestructura necesaria, Tecnología y Recursos Humano.

La muestra consta de 152 Establecimientos de Salud, utilizando el método del Test – Retes par el uso o la aplicación del instrumento, donde la confiabilidad se midió mediante el método de Pearson obteniendo para la variable procesamiento de información 0.653 y para la variable capacidad instalada 0.644, demostrando que existe confiabilidad buena para su aplicación. Así mismo se consideró una metodología de tipo descriptivo y comparativo, no experimental, transversal utilizando el método correlacional, para poder explicar la secuencia de causa y efecto, donde podría tener mecanismos con muchas variables.

Dentro de las conclusiones podemos decir que evaluando los factores que determinaban para que no se cuente con capacidad instalada del Sismed en la Diremid Apurímac, se pudo evidenciar que el resultado de la frecuencia y porcentaje del cumplimiento de la capacidad instalada de los 154 ES, el año 2021, 17 ES (11.04%) se encontraban en proceso, 117 ES (75.97%) no cumplían y 20 (12.99%) cuentan con capacidad instalada óptima; por consiguiente para el año 2022, 35 (22.73%) ES están en proceso, 83 (53.90%) ES no cumplen y 36 (23.38%) cumplen con capacidad instalada óptima; esto no demuestra que existe un incremento de 16 (10.39%) ES que cumplen con capacidad instalada óptima, la cual nos permite ver que existe ES que cuentan con Capacidad Instalada del Sismed en la Diremid Apurímac el 2022.

Palabras clave: Capacidad instalada, procesamiento de información, Diremid, Sismed.

Abstract

The present investigation "DESCRIPTIVE ANALYSIS OF THE INFORMATION PROCESSING AND THE INSTALLED CAPACITY OF THE SISMED - DIRESA, APURIMAC, 2022", has as objective to evaluate the factors that determine so that the installed capacity of the Sismed is not counted in the Diremid Apurimac, which allows to comply with the necessary infrastructure, Technology and Human Resources.

The sample consists of 152 Health Establishments, using the Test-Retes method for the use or application of the instrument, where reliability was measured using the Pearson method, obtaining 0.653 for the information processing variable and 0.653 for the installed capacity variable. 0.644, showing that there is good reliability for your application. Likewise, it resembles a descriptive and comparative, non-experimental, cross-sectional methodology using the correlational method, in order to explain the sequence of cause and effect, where it could have mechanisms with many variables.

Within the conclusions we can say that by evaluating the factors that determined that there is no installed capacity of Sismed in Diremid Apurimac, it was possible to show that the result of the frequency and percentage of compliance with the installed capacity of the 154 ES, the year 2021, 17 (11.04%) SEs were in process, 117 (75.97%) SEs did not comply and 20 (12.99%) have optimal installed capacity; therefore, for the year 2022, 35 (22.73%) SEs are in process, 83 (53.90%) SEs do not comply and 36 (23.38%) comply with optimal installed capacity; This does not show that there is an increase of 16 (10.39%) ES that meets optimal installed capacity, which allows us to see that there are ES that have Sismed Installed Capacity in Diremid Apurimac in 2022.

Keywords: Installed capacity, information processing, Diremid, Sismed.

I. INTRODUCCIÓN

En la Actualidad la información juega un papel prioritario y de mucha importancia para la toma de decisiones en todas las instituciones públicas, donde existe diversos sistemas de información que sirven para la recolección de información o datos, donde se realizan sus procesamientos de datos, la cual permite cubrir o concretar con objetivos planteados y propuestos (Lisboa, 1996), teniendo como base principal la información y/o dato que nos proporcionan los diferentes sistemas de información que se encuentran en uso o instaladas en entidades o instituciones públicas y privadas, por medio de la cual se procesa la información para obtener resultados ya sean inmediatas o cada cierto tiempo, siendo lo eficiente la información oportuna para la toma de decisiones desde la parte gerencial hasta el último nivel, es así, que en Cuba la gestión de la información se utiliza como un instrumento para poder ser tomar decisiones en las instituciones de salud, teniendo una relación directa para mejorar la calidad del personal asistencial y tener un rendimiento eficiencia en los servicios (Torres, et al, 2017, pp 1-9), por consiguiente, Mejía menciona en su artículo que “el Concepto de la Capacidad Instalada hace referencia a la disponibilidad de infraestructura que sea necesaria para que se pueda dar productos tanto de bienes y servicios” (Mejía, 2013). Por consiguiente, en referencia a la gestión de información del Sistema Integrado de Suministros de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (en adelante Sismed), por lo que indican que los sistemas de información nos permiten lograr tener una información acertada, de confianza, donde se considera como factor clave para mejorar los servicios de salud. (Lunkes & Fey, 2016) se requiere que todos los establecimientos de Salud (en adelante ES) que sé encuentran bajo la jurisdicción de la Dirección Regional de Salud (en adelante Diresa) Apurímac, cuenten con la infraestructura necesaria, equipo de cómputo, las cuales deben estar en un estado bueno o regular, del mismo modo estos deben contar con el acceso al internet, el cual permita realizar el envío de la información, (Minsa, 2022) que maneja cada farmacia de los diferentes provincias y distritos del ámbito de la Diresa, a su vez se requiere contar con personal idónea y capacitada.

Teniendo información diaria de las transacciones o procesos que realizan los diferentes sistemas de información de una determinada empresa y/o institución, donde, se menciona que, los sistemas de información se encuentran

implementados en todos los países permitiendo realizar la recolección y recopilación de registros de la información o datos en los niveles de atención en salud, (Bradley, Kenneth, Quinhas, & Wagenaar, 2016, pp. 129-135), puede lograr mejorar los indicadores que se manejan la cual tiene como finalidad mejorar la atención al usuario final llegando alcanzar los objetivos y metas que se tienen trazados. Para todo esto también es necesario tener implementado herramientas tecnológicas que me permitan mejorar la gestión de la información y que coadyuven al cumplimiento y las necesidades que se requieren.

La Administración de los recursos de salud en cuanto se refieren a los Productos Farmacéuticos, Dispositivos médicos y Productos es la prioridad (en adelante PF, DM y PS) de toda entidad pública en referencia a las instituciones del sector salud; en Apurímac el ente rector de la administración de estos recursos es la Diresa Apurímac, donde la dirección encargada es la Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas a través de la Dirección de Productos Farmacéuticos (en adelante Diremid), que tiene como misión vigilar y velar, la eficiencia, la seguridad y la calidad de los PF, DM y PS y así de esta manera contribuir con el acceso y el buen uso racional de los mismos en beneficio de población. (Digemid, s.f.).

Por consiguiente en referencia con el aspecto normativo, se dispuso con la Resolución Ministerial N.º116-2018/MINSA, donde se menciona que el Sistema de Suministro de productos farmacéuticos, dispositivos médicos, y productos sanitarios (Sismed), es su apartado V en el inciso 5.3 define al Sismed como “El conjunto de procesos técnicos y administrativos estandarizados y articulados, como son programar, seleccionar, adquirir, almacenar, distribuir y uso de productos farmacéuticos, productos sanitarios y dispositivos médicos, de la misma manera la gestión de financiamiento, información, supervisión, evaluación, monitoreo y asistencia técnica del sistema de suministro de los productos mencionados en todos los establecimientos y dependencias de salud del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales”. (MINSA, 2018,p. 4).

Una de las estrategias de salud pública que tiene el gobierno es mejorar la accesibilidad de los medicamentos esenciales, sobre todo a los pobladores que tienen bajos recursos económicos las cuales se encuentran enmarcadas a la lucha contra la pobreza y a la descentralización. (Sismed, s.f.). Para lo cual el Sismed de

acuerdo a las normas vigentes que se encuentra en la directiva del Sismed, RM N° 1753 - 2002 y su Modificatoria RM N° 367 – 2005 – Minsa; donde establece que el Sismed deben ser implementadas en todos los ES, no pudiendo existir sistemas de suministros paralelos. (Minsa, 2002).

Como bien menciona Curioso en un informe especial acerca de la implementación de políticas para el fortalecimiento de sistemas de información en salud, cumplen un rol primordial o fundamental, permitiendo que la información en salud sea oportuna, de calidad y completa, la cual tiene que estar disponible para la toma de decisiones tanto operativas y como estratégicas, permitiendo salvar vidas para la mejora de la salud y la calidad de vida en la población, las cuales representarían un paso importante para que se pueda acercar los servicios públicos de los ministerios de salud (en adelante MINSA), de manera o forma oportuna, eficiente y verás, para que se promueva el camino hacia la inclusión social, no obstante quedarían nuevos desafíos por superarlos como la infraestructura del sistema y la conectividad hacia el internet. (Curioso, 2014).

Es así que en la Diresa Apurímac con la Diremid como ente rector en el servicio de la Gestión del Sismed, viene jugando un papel importante para dar mejor atención a la ciudadanía y trabajadores en general, con el fin de lograr implementar el Sismed en todos los puntos de digitación (en Adelante PD) que se encuentran en los ES bajo su jurisdicción, no obstante que la misma se encuentra dividida en 08 Unidades Ejecutoras (en adelante UE) las cuales se encuentran dentro de los procesos de descentralización, de las cuales 05 UE están directamente bajo la potestad directa de la Diresa, las cuales se encuentran en las provincias de Abancay, Antabamba, Aymaraes, Grau y Cotabambas, donde existen ES asignadas a cada una de ellas. La Diremid es el encargado de la recolección de información o datos, que vienen directamente del Sismed, mediante sus PD que tiene ciertos ES, es así que (Vignolo, Mariela, & Cecilia, 2011) , donde nos menciona el desarrollo y diferencias en forma conceptual sobre la Atención Primaria de la Salud (APS), de los diferentes niveles de atención, desde los más complejos, los de nivel de Prevención y donde precisan sobre la promoción de la Salud de la Prevención de las enfermedades, para lo cual existen diferentes Cat (en adelante Cat) de ES del primer nivel de Atención (en adelante 1er NA), las cuales son: I-1, I-

2, I-3, I-4, por consiguiente estos PD se encuentran generalmente instaladas con el aplicativo del Sismed en la los diferentes ES que se encuentra en el ámbito de la Diresa Apurímac, ya que estas cuenta con la infraestructura tecnológica necesaria y Recursos Humano (en adelante RH) o profesional de la salud idóneo para el manejo y administración de este sistema. Por otro lado la Diremid con su área informática viene desarrollando diferentes sistemas de información o aplicativos de plataformas Windows y Web, las cuales permites acelerar, facilitar y dar mejor alcance para la administración y Gestión de información en la institución de la parte administrativa y asistencial, como también en todas las farmacias públicas de los ES, de esta manera se vienen cumpliendo con los indicadores y objetivos trazados como metas institucionales y dándole información mensual y algunas diarias de calidad a todos los usuarios y ciudadanía en general.

De esta manera se origina el problema general: ¿Cuáles son los factores que determinan para que no se cuente con Capacidad Instalada del Sismed en la Diremid Apurímac?, por consiguiente podemos especificar el primer problema específico: ¿Al identificar Nuevos ES con Capacidad Instalada, Mejorara el Procesamiento de Información?; seguidamente se tiene identificado el segundo problema específico: ¿Al contabilizar los ES con internet influirá en el Procesamiento de Información? y como tercer problema específico: ¿Al no tener personal responsable de Farmacia, en cuanto afecta a la Capacidad Instalada?.

Del mismo modo podemos identificar el objetivo general donde es: evaluar los factores que determinan para que no se cuente con Capacidad Instalada del Sismed en la Diremid Apurímac; por consiguiente podemos tener el primer objetivo específico que es: identificar nuevos ES con capacidad instalada para mejorar el procesamiento de información; del mismo modo podemos mencionar el segundo objetivo específico de: contabilizar los ES con internet para la mejora del Procesamiento de Información y por último considerar el tercer objetivo específico que es de: tener el personal responsable de Farmacia, para cumplir la capacidad instalada.

Por consiguiente se llegó a identificar la hipótesis general la que es: existe ES que cuente con capacidad instalada del Sismed en la Diremid Apurímac; por otro lado se identifica también la primera hipótesis específica donde nos planteamos de que

si: existen nuevos ES con Capacidad Instalada para mejorar el procesamiento de información; del mismo modo se plantea la segunda hipótesis específica la que es si: existen ES con internet que mejoren el procesamiento de información y finalmente la tercera hipótesis específica donde es: tener el personal responsable de farmacia, para cumplir la capacidad instalada.

II. MARCO TEÓRICO

Dentro de los Antecedentes de tesis, e investigaciones, artículos y entre otros encontrados, enfocado al ámbito Nacional se pudo considerar los siguientes:

(MARAVI, 2021), En su tesis nos menciona que la información oportuna nos permite tener mejores resultados, es así que evidencia los resultados que contaban sus EESS, antes de implementar su Sistema de información, que les permitía realizar mejores requerimientos de medicamentos e insumos, para estar abastecidos y así cumplir con un compromiso de gestión que es el fondo al estímulo al desempeño (FED), la cual conlleva a tener mejores resultados en su departamento, bajo este contexto, en la Región Apurímac, se cuenta con herramientas similares mencionadas por el autor, lo cual demuestra que con una mejor gestión de la información con el SISMED se puede mejorar los procesos, teniendo información oportuna con la mejora en la capacidad instalada de los EES de nuestra jurisdicción.

(Apolinar, 2018), indica los EESS del primer nivel de atención se encuentran conformados por diferentes Cat, como los establecimientos de cat. I-1, las cuales se encuentran conformado por puestos de salud y la cual cuenta con capacidad resolutoria de resolver; también nos menciona las actividades de atención intramural y extramural, EESS de cat. I-2, son los puestos de salud con médico, con una capacidad resolutoria de cuidado la cual se establece con la atención integral de salud, así mismo los EESS de cat. I-3, están conformados por centros de salud sin internamiento con una capacidad resolutoria de atención intramural y atención ambulatoria por ciclos de vida según la norma; y por último, en los establecimientos de Cat I-4, son los C.S. con internamiento, con una capacitación resolutoria de cuidados esenciales en la atención integral de salud brindada por médicos especialistas

y por ultimo podemos mencionar que los sistemas de salud en el primer nivel atención tienen muchas dificultades.

Es así que nos esclarece la interrogante sobre cuál son las habilidades tecnológicas de información y comunicación de los alumnos de educación secundaria del sector público en Ciudad del Carmen, Campeche, mediante la cual esta investigación de tipo no experimental el que busca a través de la recopilación de información de los alumnos matriculados en cinco centros de educación secundaria las cuales son del sector público, por lo que sustentan el estudio con todas las actividades que permitieron contribuir a transformar el proceso educativo, con la finalidad de dar a la nueva generación mejores oportunidades para progresar.

Se recogen reflexiones en torno a las políticas emanadas de organismos internacionales que postulan generar condiciones de mejora en la calidad, equidad y pertinencia de los servicios educativos, enfocándonos en los lineamientos para la inclusión de las tecnologías de la comunicación y la información, siendo altamente referidas en los programas de desarrollo educativo. Se identificó que las habilidades de los alumnos se encuentran en el nivel de desarrollo deseable, según el perfil de egreso del nivel secundaria. Será necesario encausar el programa de trabajo educativo hacia un uso eficaz de los recursos con los que se cuenta.

(Hernández, 2017), nos menciona que en este mercado global actual se han generado nuevos retos y competencias para las que se encuentran en el mercado en todo el mundo, es así que el sector aeronáutico es un sector dinámico que se encuentra en constante innovación y uso con nuevos materiales, que permite realizar más eficiente el producto final, es por ello que describe las capacidades tecnológicas y organizacionales de las empresas mexicanas que directamente tiene participación en la cadena de valor; dichas capacidades son primordiales y centrales en la actualidad y en el futuro de las empresas, ya que es primordial continuar aprendiendo para cubrir los requerimientos es directo para el sector; es por este motivo que los resultados muestran que las empresas que poseen mejor capacidad son de tamaño mediano, la cual tiene una capacidad productiva diversificada. Por consiguiente, se puede mencionar que la capacidad instalada es muy importante para poder lograr a cubrir las brechas que se tienen en la investigación.

(Ramírez Rivillas, 2015), en su tesis nos menciona sobre la capacidad instalada que existe, en el Municipio de Rionegro – Medellín, Donde menciona y concluyen básicamente con la información que fue recolectada en todas las diferentes Instituciones prestadoras de servicio (IPS) públicas y privadas, las cuales tiene referencia respecto a la Capacidad instalada concerniente al número de camas que cuentan con un buen número de camas por habitante, teniendo como resultado que se encuentra por encima de la capacidad instalada nacional y departamental e inclusive por algunos países latinoamericanos y africanos; por consiguiente finalmente concluyen que deben tener por el número de habitantes, se puede observar que la capacidad instalada física y humana es suficiente para garantizar los servicios a la población del municipio.

(Rodríguez, Vazquez, & Sánchez, 2021), donde se presenta una guía metodológica para poder realizar diversas prácticas de laboratorio de cursos de ingeniería aplicada en tiempo real, utilizando la capacidad instalada de los laboratorios de Mecatrónica y Automatización. Esta propuesta trata de potencializar la programación de un PLC real siendo con conexión en proceso virtual, la que puede ser programada de manera remota la misma que utiliza las N TICs mediante una plataforma de video-conferencias, para lo cual miden la capacidad instalada equipos tecnológicos, por donde el docente da el control a los usuarios de la PC que se encuentran en el laboratorio. Así mismo, se presenta una guía con metodológica para garantizar y optimizar el recurso material y humano mediante la gestión de usuario en la asignación de las prácticas. La configuración experimental se llevó a cabo con estudiantes de Ingeniería Mecatrónica de la Universidad Autónoma del Carmen durante el periodo 2020.

(Ramírez, Octavio, Manrique, & Ramírez, 2019), nos menciona que se encuentran utilizando el Bigdata como una TICs , tiene un gran arraigo con la inteligencia de negocios en su propia organización, la cual permitió utilizar una serie de herramientas informáticas para poder explorar datos, todo lo almacenando en grandes volúmenes datos, permitiendo este obtener resultados inmediatos para tener una mejor toma de decisión, permitiéndole tener un ventaja como organización, esto nos da a entender que teniendo la información oportuna en cualquier empresa o institución se pueden tomar decisiones optimas y oportunas,

y sumándole a esto la implementación de herramientas de información el cual permita tener una mejor exploración de la información, procesos de datos y grandes espacio de almacenamiento de datos , teniendo la organización los resultados óptimo y de calidad.

(Sanchez, 2020), en su artículo nos menciona que la capacidad instalada se encuentra en una ratio de producción que determina el máximo rendimiento posible esperable por parte de una empresa teniendo en cuenta unos recursos, empleados y en un periodo de tiempo, donde el concepto se expresa en términos cuantificables y numéricos, por medio de cantidad que fuera máxima y productible.

(Ledo, et al., le 2017), En su documento nos menciona acerca de la calidad de la información y la constante información es un factor de tomar buenas decisiones, poniendo sobre todo que el análisis de información tiene que ser fiable, oportuno en tiempos oportunos, y así de esta manera poder dar cumplimiento de los adjetivos de las metas trazadas.

(Ledo, et al., le 2017), indica en su artículo con la satisfacción con la formación del profesional en Sistemas de Información en salud, nos menciona que la información constante y que la información constante y de calidad nos sirve para una buena toma de decisiones, y nos ayuda en la formación de colaboradores y garantizar el buen desempeño de estos. Así mismo el análisis de información tiene que ser fiable, veraz y oportuno para el cumplimiento de las objetivos y metas institucionales. La metodología de la investigación se aplicó un diseño estratificado bietapico para la obtención de la información, se encuestó a un total de 286 empleados, 79 empleadores y 132 trabajadores, el 73.8% de las personas contactadas y 62.6% a servicios médicos y estadísticas de salud, asimismo el 24,6% en información técnica y científica y el 12,8% en informática. En conclusión, se aprecia un alto grado de satisfacción en el desempeño de competencias en salud a partir de los sistemas de información.

(Oviedo, 2019), Nos menciona que las condiciones de la capacidad instalada de los centros de atención en baja visión del país y su relación con el acceso a dichos servicios. Realizó un estudio de tipo exploratorio utilizando la combinación de los métodos de investigación cualitativo y cuantitativo, con instrumentos de una lista de

chequeos y la aplicación de algunas entrevistas las cuales se encuentran semi estructuradas para 38 profesionales que se encuentran vinculada a las instituciones prestadoras del servicio, en tal sentido en el análisis de la información se ah utilizó el Epidat para los datos cuantitativos y Atlas ti para los datos cualitativos, donde destaca una concentración de los centros de atención en las grandes ciudades, un bajo número de profesionales que se encuentran dedicados a la atención específica en la baja visión, así como una segmentación de todos los servicios ofertados y obstáculos para poder obtener la tecnología y equipamiento necesario para la prestación del servicio.

(Saavedra, et al., 2017, pp. 334-345) En su artículo, del centro brasileño de información con respecto a los medicamentos, con su estudio de la calidad y la oportunidad de la información; menciona los sistemas de información brindan información oportuna y actualizada cuyo objetivo es satisfacer a los profesionales de la salud de sus diferentes especialidades de salud pública, de la cual algunos autores mencionan.

(Vallejos, et al, 2018), hace referencia sobre la investigación que evalúa competencias de alumnos en el proceso de la información, donde la metodología que se usa en un muestreo intencional, para lo cual se tomaron a 108 estudiantes, por la cual como resultado del instrumento tiene una tendencia favorable en el manejo de la información., por consiguiente, se evidencia que existen contradicciones y limitaciones concerniente al procesamiento de información

(Ammenwerth, 2015), Realizar el intercambio de informaciones es mejorar u optimizar la eficiencia y eficacia de la atención médica y de salud el cual permitirá la mejora de los resultados de salud que se espera alcanzar, (Martin,et al, 2015,p 296), con la que podemos mencionar que la importancia de los sistemas de información nos permitirá recuperar los datos de tal manera que sean factibles al acceso y al procesamiento inmediato de la información para su respectivo análisis, teniendo los registros de manera oportuna en todos los sistemas de salud, no obstante, indica, que la información debe y debería estar completamente basado en las evidencias la cual permita desarrollar una taxonomía para los sistemas informáticos de salud.

Para poder obtener una mejor calidad de la información es imprescindible para la toma de decisión (Smith, et al., 2018, pp. 224-229) la información puede verse influenciada por diferentes factores así como son las inconsistencias del dato y el proceso de recopilación y el mantenimiento de los datos, por otro lado (Saavedra, et al., 2015, pp.334-345), menciona que los sistemas de información brindan información oportuna y actualizada, donde el objetivo es de satisfacer a los profesionales de la salud de sus diferentes especialidades de salud pública, Así mismo (Cantiello et al., 2016, p.62) nos menciona que la calidad de información en todos los sectores de la salud es a través de los avances del proceso de evaluación de datos.

(Cardenas, 2020), Nos menciona que se realizó una investigación acerca de la suficiencia de personal y capacidad instalada en el área de farmacia del centro javeriano de oncología por lo que se pudo determinar los tiempos de cada trabajador actual midiendo la sobrecarga laboral por servicio para lo cual se proyectaron actividades para los trabajadores nuevos que ingresen a laborar, de esta manera se crearon herramientas de gestión las cuales serían de gran utilidad, este trabajo fue exitoso al alcanzar las expectativas esperadas.

(Cáceres, 2019), Muestra en su artículo que en la capacidad instalada frente a los recursos humanos, tecnológicos e infraestructura de trece instituciones prestadoras de salud (IPS) ,se evidenciaron en cinco ciudades de Colombia con topes de tipo organizacional, de lo que era el acceso a los diferentes servicios de rehabilitación de la parte visual, en vista que no todos los centros o puntos de atención dan prestación en la fase diagnóstica y la de rehabilitación, estas limitaciones hace que las intervenciones se queden reducidas hacia el propósito de la integración de las personas a su entorno dentro de una comprensión integral de la persona y su situación de discapacidad visual constituyéndose así una barrera para el acceso eficiente a los servicios.

(Guerrero, 2019), En su investigación y tesis presentada, nos menciona primeramente se encuentra la preocupación por la calidad de la información o datos, las mismas que son informadas por los responsables de los sistemas de información, llegando a ver la mala calidad de información conlleva a tener malas decisiones, dentro de la estrategia de cáncer, es así que esta investigación es de

tipo transversal la cual no es experimental, donde se evidencia las brechas de la información para poder tener una buena toma de decisiones, por consiguiente para llegar a tener una mejor calidad de la misma, es indispensable y necesario realizar capacitaciones a todo el personal inmiscuido dentro de esta estrategia en el uso o manejo de las TICs.

(Carrion, 2021), Nos menciona que el Procesamiento de información con el Sistema HIS-MINSA, no presentan diferencias significativas, con forme se evalúan los E según su nivel de atención y basándose en las dimensiones, con la prueba de Kruskell-Wallis en cuanto se refiere a la oportunidad ($p=0,551$), cobertura ($p=0,551$) y con referencia a la la calidad ($p=0,016$) si presenta diferencias significativamente.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

El siguiente trabajo es básico, siguiendo las teorías de Sampiere, donde básicamente nos menciona que; “El estudio aplicada o básica, nos permite realizar la búsqueda del conocimiento y la solución, conservando la objetividad y ampliada mente, para tomar que de esta manera se tomen decisiones adecuadas”. (Sampieri H. , 2018).

Por consiguiente, la investigación está basado bajo el enfoque cuantitativo, donde el autor Iñiguez nos menciona que “La investigación cuantitativa es aquella donde se recolecta y analizan datos, sin embargo, las búsquedas se realizan mediante la narración, la observación de los participantes y entrevistas no estructuradas” (Iñiguez, 2017, págs. 1603-1617); del mismo modo Sutton, en su artículo nos indica varios principios de recolección, el análisis para la gestión de datos que son cualitativos, donde servirán de apoyo a los profesionales farmacéuticos que son interesados para aplicar técnicas para la recopilación de información o datos.

(Sutton, 2015, p. 226).

De acuerdo la discusión de que método usar cuando iniciamos una investigación, ya no es un problema, en vista que la ciencia dura o exacta nos permite ver que el rigor científico nos permite dar una serie de pasos secuenciado con el objetivo de aceptar o no la hipótesis planteada, por lo tanto las ciencia filosófica, nos privilegia

el uso de herramientas y técnicas que están basadas en estudio descriptivo de las culturas populares para tratar de entender fenómeno y el objeto de la investigación, para lo cual se pretende tener mayor claridad en cuanto a la seleccionar su método de evaluación de la investigación, sin excluir un método con otro, más bien complementarias. (Cadena, Rendón, & Aguilar, 2017)

El trabajo con el presente estudio es de tipo descriptivo y a su vez comparativo donde Sampieri nos menciona que; “se busca la incidencia de las modalidades, condiciones o niveles de una a más variables en una población” (Sampieri H. , 2018, pág. 178);esto nos permitió realizar la comparación de los resultados que se obtendría dando las mejoras de implementación de los puntos de digitación para tener una información oportuna y de calidad, para realizar toma de decisiones en beneficio de los logros y metas de la institucionales.

Determinar el tipo de investigación: La investigación está basada bajo el enfoque cuantitativo, donde el autor Iñiguez nos menciona que “La investigación cuantitativa es aquella donde se recolecta y analizan datos, sin embargo, las búsquedas se realizan mediante la narración, la observación de los participantes y entrevistas no estructuradas”, (Iñiguez, 2017)

Esta investigación está basada y es de tipo de diseño no experimental donde Sampieri nos menciona en su teoría que; “La investigación no experimental, es observar o calcular los fenómenos y variables tal como se dan en su contexto natural para estudiarlos”. (Sampieri H. , 2018, pág. 174) .

Por lo tanto, considera que este estudio es de tipo transversal donde el mismo autor nos menciona que; “Es la recolección de datos en un solo momento que describen las variables”. (Sampieri H. , 2018, pág. 176).

Así mismo podemos se considera también de tipo descriptivo y comparativo, no experimental, transversal utilizando el método correlacional, para poder explicar la secuencia de causa y efecto, donde podría tener mecanismos con muchas variables.

3.2 Variables y operacionalización

Variable 01: Procesamiento de Información: Definición Conceptual: El autor Gómez, menciona que; “Las Tecnologías de información y Comunicación (Tics)

transforman, y procesan la información, para difundir información, la tecnología ha comenzado establecerse a mejoras importantes para resolver problemas con respecto a la recolección y análisis de la información”. (Gómez, 2014, pág. 150).

Definición Operacional: Para esta Variable de Procesamiento de Información se considerará 01 dimensiones Oportunidad, por consiguiente, por medio de la escala de intervalo, se procederá a usar una ficha de observación con los datos recolectados de los envíos de información mensual de los ES del primer nivel de atención que son enviados en forma mensual a cada UE y estas a su vez cuentan con ES bajo sus jurisdicciones

En tal Sentido se considerará 01 indicadores, a) fecha del envío oportuna y destiempo.

Variable 02: Capacidad Instalada: Definición conceptual: Mejía menciona en su artículo que “el Concepto de la Capacidad Instalada hace referencia a la disponibilidad de infraestructura, que sea necesaria para que se pueda dar productos tanto de bienes y servicios” (Mejia, 2013).

Definición Operacional: Para esta variable Capacidad Instalada, se considera 03 dimensiones Infraestructura, Internet y RH, en tal sentido por medio de la escala de intervalo, se procederá a realizar una encuesta mediante el Google Form a todos los ES del 1er NAS que se encuentran bajo la jurisdicción de la Diresa Apurimac, permitiéndome tener un instrumento de medición.

Para lo cual se tomará en cuenta 05 variables: a) N° de ES que son PD, b) ES que cuenten con EC, c) Estado de EC, d) ES con Acceso a Internet, e) Condición Laboral RH y f) Profesión RF.

3.3 Población, muestra y muestreo

Según el autor Ventura nos señala que; “La población contiene ciertas particularidades que se pretenden analizar. Por esa razón, entre la población y la muestra hay un carácter inductivo de específico a lo general, esperando que la parte estudiada de la muestra sea representativa de la realidad”. (Ventura, 2017, págs. 648-649).

3.3.1 Población

Se ha tomado en consideración la población de todos los ES que se encuentran dentro del primer nivel de atención que utilizan directa e indirectamente el aplicativo o sistema del Sismed, siendo 254, la cual se encuentra dividido por niveles de atención o Cat de ES:

Población en NIVEL I-1 152 con una proporción de 59.84%

Población en NIVEL I-2 70 con una proporción de 27.56%

Población en NIVEL I-3 17 con una proporción de 6.69%

Población en NIVEL I-4 15 con una proporción de 5.91%

Criterios de inclusión: Para determinar los criterios de inclusión del procesamiento de información se considerarán datos de envío de información oportuna del año 2021 y 2022 a un determinado mes y para poder realizar la comparación de Capacidad Instalada se recolectará datos del año 2021 y 2022 a un determinado mes para que de esta manera se realice la comparación de la mejora en cuanto se refiere a la variable formulada.

Criterios de exclusión: De igual manera para la los criterios de exclusión, no se tomarán en cuenta los datos de envío de información de los demás meses para el procesamiento de información y de igual manera para la Capacidad instalada no se recolectarán datos anteriores al 2021.

3.3.2 Muestra

Según el Autor Sampieri, en su investigación nos menciona que; “La muestra es un subconjunto de la población o universo lo cual nos ayudará a recolectar datos pertinentes que deberá ser representada en la población” (Sampieri, et al.,2017)

Para poder representar nuestra muestra de acuerdo al tamaño confianza e la población que será aplicada en nuestra investigación es necesario seleccionar un nivel de confianza aplicándole un margen de error, es por ello que existen muchas empresas que mediante la web nos permiten realizar este cálculo y una de ellas es la agencia estadística de mercados S.C. (Agencia de Estadística de Mercados S.C., 2022)

$$n = \frac{Z^2 (p \cdot q)}{e^2 + \frac{Z^2 (p \cdot q)}{N}}$$

n= Tamaño de la muestra
z= Nivel de confianza deseado
p= Proporción de la población con la característica deseada (éxito)
q= Proporción de la población con la característica deseada (fracaso)
e= Nivel de error dispuesto a cometer
N= Tamaño de la población

Figura 1 - Formula para hallar la muestra

Donde:

n = Tamaño de la muestra 154

Z = Nivel de Confianza 95%

p = Proporción de la población con la característica deseada (éxito)

q = Proporción de la población con la característica deseada (fracaso)

e = Nivel de error 5%

N = Tamaño de la población 254

3.3.3 Muestreo

Para la investigación se consideró los 154 ES del Primer nivel de atención de salud, que utilizan directa e indirectamente el aplicativo SISMED, según su resolución dentro de las cuales se encuentran en el nivel de atención de acuerdo a su nivel resolutivo.

Muestra en Nivel I-1 92 con una proporción de 59.84%

Muestra en Nivel I-2 42 con una proporción de 27.56%

Muestra en Nivel I-3 10 con una proporción de 6.69%

Muestra en Nivel I-4 10 con una proporción de 5.91%

3.3.4 Unidad de análisis

Para poder obtener la información de trabajo de la investigación se consideró en realizar la recolección de los datos, dirigido a todos los responsables de farmacia que se encuentran bajo la jurisdicción de la DIRESA Apurímac, por lo tanto, es necesario realizar una encuesta a cada uno de los mismos con diferentes preguntas

las cuales me permitan obtener toda la información necesaria para poder evaluar las variables que se definirán.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Las técnicas e instrumentos para la recolección de datos e información, era necesario la recolección de datos, cumpliendo de esta manera con la validez y confiabilidad, para que de esta manera se pueda aplicar diferentes instrumentos o métodos que permitan obtener la captación de la información, la cual se tendría a disposición.

Según Sampieri, nos indica en su investigación que; “emplear diferentes instrumentos de medición para recabar la información pertinente de las variables de estudio, involucra elaborar un plan detallado de instrucciones que te conduzcan a reunir datos con un propósito específico” (Sampieri, 2018, p. 226).

Por otro lado, según Martines, nos menciona que, “ El cuestionario es una técnica de recogida de información, sobre opiniones actitudes, habilidades, aplicables a amplias muestras que representan la población definida, de tal manera que nos permite denominar al instrumento concreto del recojo de la información de una parte de la muestra de la población definida en razón a las variables que se encuentran definidas en la investigación”. (Martínez & Gonzáles, 2014, pág. 244)

Fue una herramienta la ficha de recolección de datos, por haber permitido observar la realidad de los ES del primer nivel de atención que se encuentran bajo la jurisdicción de la Diresa Apurímac.

Por otro lado, según diferentes autores nos mencionan que existen diferentes formas de realizar encuestas para la recolección de datos donde uno de ellos es el uso de los formularios digitales, como Google Form que permite crear y publicar fácilmente formularios , útiles para las encuestas. (Guzmán, 2021); por consiguiente se define usar el formulario de preguntas mediante el Google Form la cual me permitir realizar la recolección de Datos a personas que se encuentran en otros lugares distantes y que no pudieron realizarlo presencialmente, para poder determinar, valorar y explicar la condición en que se encuentran los ES que se encuentran bajo la Jurisdicción de la Diresa Apurímac.

3.4.1 Técnicas

La técnica para la recolección de datos e información, será con un formulario de preguntas con encuesta.

3.4.2 Instrumentos

Como instrumento para la recolección de información se usará el Formulario del Google Form.

3.4.3 Validez y confiabilidad

Tabla 1 : Cuadro de Validez del Procesamiento de la Información

N°	Jueces Expertos	Calificación
1	<i>Eber Ccahuana Peralta</i>	Aplicable
2	Jesús Umeres Carrión	Aplicable
3	Wilfredo Ballón Alvarado	Aplicable
Fuente: Certificado de validez de expertos		

Tabla 2 : Cuadro de Validez del Capacidad Instalada.

N°	Jueces Expertos	Calificación
1	<i>Eber Ccahuana Peralta</i>	Aplicable
2	Jesús Umeres Carrión	Aplicable
3	Wilfredo Ballón Alvarado	Aplicable
Fuente: Certificado de validez de expertos		

La validez y confiabilidad de instrumento utilizado la técnica del juicio de los expertos, las cuales se encuentran conformado por 03 especialista en temas con referencia a la investigación, por consiguiente, se realizará la entrega u otorgará la matriz de operacionalización de variables, también, la ficha de validación y el instrumento que se usó para la recolección de datos, esto nos indicará que las 02 variables.

Para la confiabilidad y determinar la cualidad de fiable, se ha utilizado el método del Test-Retest, según Serra nos menciona que “el test-retes nos permite establecer estabilidad de medidas que fueron obtenidas a partir de recopilaciones de información en dos determinados momentos o diferentes momentos, donde la

fiabilidad consiste en una mediada de homogeneidad, la cual permite indicar el grado de diferencia de las puntuaciones de idéntica manera en la ejecución de una tarea”. (Mayoral & Casanova. 3, 2006).

Se procederá a la recolección de información de acuerdo a cada variable propuesta, de procesamiento de la información y de la capacidad instalada, en el periodo del año 2021 y 2022, el cual permite realizar una ficha que me permitirá analizar la información obtenida de todos responsables de farmacias de los EESS que se encuentran bajo la jurisdicción de la Diresa Apurímac; por consiguiente se aplicara métodos que me demuestren la obtención de los resultados de la dimensiones propuestas por las variables, como el método de text-retest de las variables de acuerdo a sus dimensiones.

Tabla 3 : Confiabilidad variable Procesamiento de Información

Variable: Procesamiento de Información.		Test - 2021	Retest - 2022
Puntaje	Correlación de Pearson	1	.653**
Test - 2021	Sig. (bilateral)		<.001
	N	154	154
Puntaje	Correlación de Pearson	.653**	1
Retest - 2022	Sig. (bilateral)	<.001	
	N	154	154

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

Para evaluar la confiabilidad del instrumento se consideró la oportunidad del envío de la información mensual que realizan los ES que se encuentran bajo la jurisdicción de la Diresa Apurímac de un determinado mes del año 2021 y del año 2022, utilizando como instrumento de medición el método del Test – Retest y para la confiabilidad el método de Pearson.

Interpretación: De acuerdo al resultado de la confiabilidad de instrumento de correlación de Pearson con la variable procesamiento de información, utilizando el instrumento de Test – Retest, con los datos obtenidos de la recolección de información con las fechas de envíos de información de un determinado mes del año 2021 y 2022, se obtuvo un 0.653 de confiabilidad, la cual indica que existe una buena confiabilidad.

Tabla 4 : Confiabilidad variable Capacidad Instalada

Variable: Capacidad Instalada		Puntuación Test - 2021	Puntuación Retest - 2022
Puntuación Test - 2021	Correlación de Pearson	1	.644**
	Sig. (bilateral)		<.001
	N	154	154
Puntuación Retest - 2022	Correlación de Pearson	.644**	1
	Sig. (bilateral)	<.001	
	N	154	154

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

Para evaluar la confiabilidad del instrumento se consideró la encuesta realizada a los responsables de farmacia de los ES que se encuentran bajo la jurisdicción de la Diresa Apurímac, correspondientes al año 2021 y 2022, utilizando como instrumento de medición el método del Test – Retest y para la confiabilidad el método de Pearson.

Interpretación: De acuerdo al resultado de la confiabilidad de instrumento de correlación de Pearson con la variable capacidad instalada, utilizando el instrumento de Test – Retest, con las encuestas del año 2021 y 2022, se obtuvo un 0.644 de confiabilidad, la cual indica que existe una buena confiabilidad.

3.5 Procedimientos

La técnica que se utilizó para realizar los procedimientos de estudio fue la observación, la misma que nos permita mostrar o especificar la realidad de los fenómenos que se investigan o estudian (Ñaupas, et al, 2014), por consiguiente, se busca evidenciar la capacidad instalada en que se encuentran los ES, el cual me permitirá observar y ver cuál es el comportamiento que tienen ante sus necesidades para poder cumplir tener una adecuada capacidad instalada y dar un mejor procesamiento de la información para una mejor gestión con el SISMED.

3.6 Método de análisis de datos

De esta manera teniendo el instrumento de recolección de Datos, validado con los expertos, se procederá inmediatamente a realizar la recolección de información, la cual me brindara registros que me permitirán realizar con la respectiva guía de observación de los datos, siendo estas procesadas de manera inmediata con el aplicativo o software de la IBM SPSS y/o Microsoft Excel, la cual me permitirá tener

resultados y análisis estadístico, por el mismo echo que cuenta con herramientas de visualización de información o datos.

3.7 Aspectos éticos

El tema de investigación propuesto, se realizó con toda la veracidad de información, respetando todos los datos que fueron descriptas, llegando a las referencias, utilizando las normas y tomando en cuenta las normas APA, en consideración a los lineamiento y normas que establece la Universidad Cesar Vallejo (UCV), la cual nos brinda la guía de investigación para el Post Grado.

IV. RESULTADOS

Según un artículo científico menciona que, según Rodríguez, (2015):

La información constituye parte del recurso estratégico y el conocimiento que nos garantiza una eficiente y efectiva toma de decisiones de toda organización; donde la calidad del proceso para la decisión de una organización, en gran parte dependerá no solo de las medidas que se dan en las etapas y de las fases, para dar solución a un problema y así aprovechar las oportunidades, sino también de la información que se pueda disponer de los procesos y conocimientos que se de generen. (p. 162).

Para poder determinar los resultados obtenidos con los datos de la las encuestas se procedió a elaborar diferentes tablas de los datos del año 2021 y 2022, siendo estas por cada dimensión:

Tabla 5 : Procesamiento de Información - Dimensión Oportunidad el año 2021

		Puntaje Test - 2021	
		Frecuencia	Porcentaje
Oportunidad	Oportuna	27	17.53%
	Destiempo	127	82.47%
	Total	154	100.00%

Fuente: Envío de Información mensual de los ES del año 2021 - Elaboración propia

Interpretación: Como se muestra en la tabla N° 5, podemos decir que: El procesamiento de información en cuanto se refiere a la oportunidad el año 2021 con respecto al envió de información de los 154 ES, 27 (17.53%) es oportuna y 127 (82.47%) envían a destiempo.

Tabla 6 : Procesamiento de Información - Dimensión Oportunidad el año 202

Puntaje Retest - 2022

		Frecuencia	Porcentaje
Oportunidad	Oportuna	44	28.57%
	Destiempo	110	71.43%
	Total	154	100.00%

Fuente: Envío de Información mensual de los ES del año 2022 - Elaboración propia

Interpretación: Como se muestra en la tabla N° 6, podemos mencionar que: El procesamiento de información en cuanto se refiere a la oportunidad el año 2022 con respecto al envío de información de los 154 ES, 44 (28.57%) es oportuna y 110 (71.43%) envían a destiempo.

Por consiguiente, podemos decir que entre resultado del año 2021 respecto al año 2022, existe una mejora en el envío de información con un incremento del 17 (11.04%) ES que envían oportunamente su información.

Para poder determinar los resultados obtenidos con los datos de las encuestas se procedió a elaborar diferentes tablas de los datos del año 2021 y 2022, se procederá a mostrar los resultados obtenidos por la variable de capacidad instalada, mostrando por cada dimensión e indicador de las mismas y al final poder determinar los resultados obtenidos respecto a las comparaciones de los 02 años donde los resultados del año 2021 será el Test y del año 2022 el Retest.

Tabla 7 : Capacidad Instalada – Dimensión Infraestructura – año 2021

		CAT ES								Total CAT ES	
		I-1	%	I-2	%	I-3	%	I-4	%	ES	%
Es punto de Digitacion	NO	87	94.57%	33	78.57%	5	50.00%	2	20.00%	127	82.47%
	SI	5	5.43%	9	21.43%	5	50.00%	8	80.00%	27	17.53%
SI es Punto de Digitación. Qué equipo tiene	Laptop	1	1.09%	1	2.38%	0	0.00%	0	0.00%	2	1.30%
	Ninguna	87	94.57%	33	78.57%	5	50.00%	2	20.00%	127	82.47%
NO es Punto de Digitación. Cuenta con PC de escritorio o Laptop en el Area de farmacia	PC de escritorio	4	4.35%	8	19.05%	5	50.00%	8	80.00%	25	16.23%
	Laptop	1	1.09%	1	2.38%	0	0.00%	0	0.00%	2	1.30%
	Ninguna	88	95.65%	41	97.62%	10	100.00%	10	100.00%	149	96.75%
¿Cuál es el Estado del Equipo?	PC de escritorio	3	3.26%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	3	1.95%
	Buena	1	1.09%	6	14.29%	2	20.00%	2	20.00%	11	7.14%
	Malograda	0	0.00%	1	2.38%	0	0.00%	1	10.00%	2	1.30%
	Ninguna	80	86.96%	31	73.81%	5	50.00%	2	20.00%	118	76.62%
	Regular	11	11.96%	4	9.52%	3	30.00%	5	50.00%	23	14.94%
Total ES		92	100.00%	42	100.00%	10	100.00%	10	100.00%	154	100.00%

Fuente: Encuesta del 2021 - Elaboración propia

Resultados de los Datos

obtenidos con la encuesta realizada el año 2021, a los responsables de farmacia

de los ES que se encuentran bajo la jurisdicción de la Diresa Apurímac, con la variable capacidad instalada en su dimensión infraestructura.

Interpretación: En la tabla 7, se puede observar que: **En relación al indicador N° ES que son PD, de la Pregunta Es punto de Digitación:** De los 92 ES de la Cat I-1, 87 (94.57%) No son PD y 05 (5.43%) Si son PD; de los 42 ES de la Cat I-2, 33 ES (78.57%) No son PD y 09 (21.43%) Si son PD; de los 10 ES de la Cat I-3, 05 ES (50.00%) No son PD y 05 (50.00%) Si son PD; de los 10 ES de la Cat I-4, 02 (20.00%) No son PD y 08 (80.00%) Si son PD.

Finalmente podemos deducir que 127 (82.47%) ES No son PD y 27 (17.53%) ES Si son PD, por lo tanto, tenemos para el año 2021 mas ES que nos son PD.

En relación al indicador ES que cuentan con EC y de la pregunta que Si es punto de digitación cuenta con PC: : de los 92 ES de la Cat I-1, 01 (1.09%) tienen Laptop, 04 (4.35%) tienen Pc de escritorio y 87 (94.57%) No tienen ninguna; en la Cat I-2, de los 42 ES, 01 (2.38%) tiene Laptop, 08 (19.05%) tienen Pc de escritorio y 33 (78.57%) No tienen ninguna; en la Cat I-3 de los 10 ES, no tienen laptop, 05 (50.00%) tienen Pc de escritorio y 05 (50.00%) no tienen ninguna y en la Cat I-4 de los 10 ES, no tienen Laptop, 08 (80.00%) tienen Pc de escritorio y 02 (20.00%) no tienen ninguna.

Finalmente podemos deducir que de los 154 ES, 02 (1.30%) ES tienen Laptop; 25 (16.23%) ES tienen Pc de escritorio y 127 (82.47%) no tienen ninguna.

En relación al indicador ES que cuentan con EC y que No es punto de digitación cuentan con PC: de la Cat I-1, 01 (1.09%) tienen Laptop y 03 (3.26%) tienen Pc de escritorio; en la Cat I-2, 01 (2.38%) tiene Laptop; en la Cat I-3 no tienen laptop, ni Pc de escritorio y en la Cat I-4, no tienen Laptop, ni Pc de escritorio.

Finalmente podemos deducir que 02 (1.30%) ES tienen Laptop y 03 (1.95%) ES tienen Pc de escritorio por lo tanto pueden ser PD ya que cuentan con EC.

En relación al indicador Estado de EC y de la pregunta ¿Cuál es el estado de equipo?: de los 92 ES de la Cat I-1, 01 (1.09%) se encuentra en estado buena, malograda ninguna, 11 (11.96%) en estado regular y 80 (86.96%) ES no dieron ninguna referencia; de los 42 ES de la Cat I-2, 06 (14.96%) se encuentra en estado

buena, 01 (2.38%) malograda, 04 (9.52%) en estado regular y 31 (73.81%) ES no dieron ninguna referencia; de los 10 ES de la Cat I-3, 02 (20.00%) se encuentra en estado buena, malograda ninguna, 03 (30.00%) en estado regular y 05 (50.00%) ES no dieron ninguna referencia;

Finalmente podemos deducir que los EC de los ES 11 (7.14%) tienen un estado bueno, 02 (1.30%) se encuentran malograda, 23 (14.94%) en estado regular y 118 (76.62%) ES no dieron ninguna referencia.

Tabla 8 : Capacidad Instalada – Dimensión Internet – año 2021

		CAT ES									
		I-1	%	I-2	%	I-3	%	I-4	%	Total Cat ES	%
¿Cuenta con Internet en el Área?	NO	84	91.30%	32	76.19%	6	60.00%	2	20.00%	124	80.52%
	SI	8	8.70%	10	23.81%	4	40.00%	8	80.00%	30	19.48%
Otra Área cercana cuenta con Internet en el EESS	NO	76	82.61%	36	85.71%	5	50.00%	3	30.00%	120	77.92%
	SI	16	17.39%	6	14.29%	5	50.00%	7	70.00%	34	22.08%
Total ES		92	100.00%	42	100.00%	10	100.00%	10	100.00%	154	100.00%

Fuente: Encuesta del año 2021 - Elaboración propia

Resultados de los Datos obtenidos con la encuesta realizada el año 2021, a los responsables de farmacia de los ES que se encuentran bajo la jurisdicción de la Diresa Apurímac, con la variable capacidad instalada en su dimensión Internet.

Interpretación: En la tabla 8, se puede observar que: **En relación al indicador ES con acceso a internet a la pregunta: ¿Cuenta con Internet en el Área?:** De los 92 ES de la Cat I-1, 84 (91.30%) No cuentan internet y 08 (8.70%) Si cuentan con internet; de los 42 ES de la Cat I-2, 32 (76.19%) No cuentan internet y 10 (23.81%) Si cuentan con internet; del mismo modo de los 10 ES de Cat I-3, 06 (60.00%) No cuentan internet y 04 (40.00%) Si cuentan con internet y de los 10 ES de Cat I-4, 02 (20.00%) No cuentan internet y 08 (80.00%) Si cuentan con internet.

Finalmente podemos decir que de los 154 ES, 124 (80.52%) No, cuentan con internet y 30 (19.48%) ES, Si cuentan con internet.

En relación a la siguiente pregunta: Otra Área cercana cuenta con internet: De los 92 ES de la Cat I-1, 76 (82.61%) No cuentan internet en otras áreas cercanas y 16 (17.97%) Si cuentan con internet en otras áreas cercanas; de los 42 ES de la Cat I-2, 36 (85.71%) No cuentan internet en otras áreas cercanas y 06 (14.29%) Si

cuentan con internet en otras áreas cercanas; de los 10 ES de la Cat I-3, 05 (50.00%) No cuentan internet en otras áreas cercanas y 05 (50.00%) Si cuentan con internet en otras áreas cercanas y de los 10 ES de la Cat I-4, 03 (30.00%) No cuentan internet en otras áreas cercanas y 07 (70.00%) Si cuentan con internet en otras áreas cercanas.

Finalmente podemos deducir que de los 154 ES, 120 (77.92%) No cuentan internet en otras áreas cercanas y 34 (22.08%) Si cuentan internet en otras áreas cercanas.

Tabla 9 : Capacidad Instalada – Dimensión Recursos Humano – año 2021.

		CAT ES								Total Cat ES	%
		I-1	%	I-2	%	I-3	%	I-4	%		
El personal responsable del Área de Farmacia es	Contratado	33	35.87%	17	40.48%	4	40.00%	3	30.00%	57	37.01%
	Nombrado	49	53.26%	24	57.14%	5	50.00%	5	50.00%	83	53.90%
	Otro	8	8.70%	1	2.38%	1	10.00%	0	0.00%	10	6.49%
	SERUM	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	2	20.00%	2	1.30%
	Tercero	2	2.17%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	2	1.30%
Profesión de Responsable de Farmacia	Enfermería	1	1.09%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	0.65%
	Otro	33	35.87%	13	30.95%	2	20.00%	2	20.00%	50	32.47%
	Químico Farmaceutico	0	0.00%	1	2.38%	1	10.00%	6	60.00%	8	5.19%
	Tecnico en Enfermería	57	61.96%	27	64.29%	5	50.00%	0	0.00%	89	57.79%
	Tecnico en Farmacia	1	1.09%	1	2.38%	2	20.00%	2	20.00%	6	3.90%
¿Cuántos Trabajan total en el Área?	1	72	78.26%	34	80.95%	6	60.00%	0	0.00%	112	72.73%
	2	13	14.13%	3	7.14%	3	30.00%	3	30.00%	22	14.29%
	3	4	4.35%	0	0.00%	1	10.00%	4	40.00%	9	5.84%
	Mas de 3	3	3.26%	5	11.90%	0	0.00%	3	30.00%	11	7.14%
	Tota ES	92	100.00%	42	100.00%	10	100.00%	10	100.00%	154	100.00%

Fuente: Encuesta del año 2021 - Elaboración propia

Resultados de los Datos obtenidos con la encuesta realizada el año 2021, a los responsables de farmacia de los ES que se encuentran bajo la jurisdicción de la Diresa Apurímac, con la variable capacidad instalada en su dimensión RH.

Interpretación: En la tabla 9, se puede observar que: **En relación al indicador condición laboral RH a la pregunta: El personal responsable del área farmacia es:** De los 92 ES la condición laboral del RF en la Cat I-1, 33 (35.87%) son contratados, 49 (53.26%) nombrados, ningún SERUM, 02 (2.17%) terceros y 08 (8.70%) otros tipos de profesión; de los 42 ES la condición laboral del RF en la Cat I-2, 17 (40.48%) son contratados, 24 (57.14%) nombrados, ningún SERUM, ningún tercero y 01 (2.38%) otro tipo de profesión; de los 10 ES la condición laboral del RF

en la Cat I-3, 04 (40.00%) son contratados, 05 (50.00%) nombrados, ningún SERUM ni tercero y 01 (10.00%) otro tipo de profesión y de los 10 ES la condición laboral del RF en la Cat I-4, 03 (30.00%) son contratados, 05 (50.00%) nombrados, 02 (20.00%) SERUM, ningún tercero ni de otro tipo de profesión.

Finalmente podemos mencionar que de los 154 ES, 83 (53.90%) son nombrados, 57 (37.01%) son contratados, 10 (6.49%) tienen otras profesiones y 02 (1.30) SERUM y terceros.

En relación al indicador Profesión RF a la pregunta: Profesión del RF: De los 92 ES la profesión del RF en la Cat I-1, es 01 (1.09%) de enfermería, no cuentan con químico farmacéutico, 57 (61.96%) técnicos en enfermería, 01 (1.09%) técnico en farmacia y 33 (35.87%) otro tipo de profesión. Por consiguiente, se puede apreciar que existe más Técnico en enfermería en ES de la Cat I-1; de los 42 ES la profesión del RF en la Cat I-2, no cuentan profesionales en enfermería, 01 (2.38%) químico farmacéutico, 27 (64.29%) técnicos en enfermería, 01 (2.38%) técnico en farmacia y 13 (30.95%) otro tipo de profesión. Por consiguiente, se puede apreciar que existe más Técnico en enfermería en ES de la Cat I-2; de los 10 ES la profesión del RF en la Cat I-3, no cuentan profesionales en enfermería, 01 (10.00%) químico farmacéutico, 05 (50.00%) técnicos en enfermería, 02 (20.00%) técnicos en farmacia y 02 (20.00%) otro tipo de profesión. Por consiguiente, se puede apreciar que existe más Técnico en enfermería en ES de la Cat I-3 y de los 10 ES la profesión del RF en la Cat I-4, no cuentan profesionales en enfermería, 06 (60.00%) químico farmacéutico, no cuentan con técnicos en enfermería, 02 (20.00%) técnicos en farmacia y 02 (20.00%) otro tipo de profesión. Por consiguiente, se puede apreciar que existe más químicos farmacéuticos en ES de la Cat I-4.

Finalmente podemos mencionar que de los 154 ES, 89 (57.79%) son técnicos en enfermería, seguido de 50 (32.47%) son de otras profesiones, 08 (5.19%) químicos farmacéuticos, 06 (3.90%) técnicos en farmacia y 01 (0.65%) profesional en enfermería.

A la pregunta ¿Cuántos trabajan total en el área?: De los 92 ES, en la Cat I-1, en 72 (78.26%) ES solo trabajan 01, en 13 (14.13%) ES trabajan 02, 04 (4.35%) ES trabajan 03 y 03 (3.26%) trabajan más de 3; de los 42 ES, en la Cat I-2, en 34

(80.95%) ES solo trabajan 01, en 03 (7.14%) ES trabajan 02, en ningún ES trabajan 03 y 05 (11.90%) trabajan más de 3; de los 10 ES. 06 (60.00%) ES solo trabajan 01 y de los 10 ES, en ningún establecimiento trabajan 01, 03 (30.00%) ES trabajan 02, 04 (40.00%) trabajan 03 y 03 (30.00%) trabajan más de 03.

Finalmente podemos decir que de los 154 ES trabajan en el área, en 112 (72.73%) ES trabajan 01, en 22 (14.29%) ES trabajan 02, 09 (5.84%) ES trabajan 03 y 11 (7.14%) ES trabajan más de 3.

Tabla 10 : Capacidad Instalada – Dimensión Infraestructura – Año 2022.

		CAT ES									
		I-1	%	I-2	%	I-3	%	I-4	%	Total CAT ES	%
Es punto de Digitacion	NO	80	86.96%	27	64.29%	3	30.00%	0	0.00%	110	71.43%
	SI	12	13.04%	15	35.71%	7	70.00%	10	100.00%	44	28.57%
SI es Punto de Digitación. Qué equipo tiene	Laptop	2	2.17%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	2	1.30%
	Ninguna	80	86.96%	27	64.29%	3	30.00%	0	0.00%	110	71.43%
NO es Punto de Digitación. Cuenta con PC de escritorio o Laptop en el Area de farmacia	PC de escritorio	10	10.87%	15	35.71%	7	70.00%	10	100.00%	42	27.27%
	Laptop	9	9.78%	3	7.14%	0	0.00%	0	0.00%	12	7.79%
	Ninguna	79	85.87%	35	83.33%	10	100.00%	10	100.00%	134	87.01%
¿Cuál es el Estado del Equipo?	PC de escritorio	4	4.35%	4	9.52%	0	0.00%	0	0.00%	8	5.19%
	Buena	3	3.26%	5	11.90%	1	10.00%	3	30.00%	12	7.79%
	Malograda	3	3.26%	1	2.38%	1	10.00%	1	10.00%	6	3.90%
	Ninguna	67	72.83%	20	47.62%	3	30.00%	0	0.00%	90	58.44%
	Regular	19	20.65%	16	38.10%	5	50.00%	6	60.00%	46	29.87%
Total ES		92	100.00%	42	100.00%	10	100.00%	10	100.00%	154	100.00%

Fuente: Encuesta del 2022 - Elaboración propia.

Resultados de los Datos obtenidos con la encuesta realizada el año 2022, a los responsables de farmacia de los ES que se encuentran bajo la jurisdicción de la Diresa Apurímac, con la variable capacidad instalada en su dimensión infraestructura.

Interpretación: En la tabla 10, se puede observar que: **En relación al indicador N° ES que son PD de la Pregunta Es punto de Digitación:** de los 92 ES de la Cat I-1, 80 (80.86%) No son PD y 12 (13.04%) Si son PD; de los 42 ES de la Cat I-2, 27 ES (64.29%) No son PD y 15 (35.71%) Si son PD; de los 10 ES de la Cat I-3, 03 ES (30.00%) No son PD y 07 (70.00%) Si son PD; de los 10 ES de la Cat I-4, 10 (100.00%) Si son PD.

Finalmente podemos deducir que 110 (71.43%) ES No son PD y 44 ES (28.57%) Si son PD, por lo tanto, tenemos para el año 2022 mas ES que nos son PD.

En relación al indicador ES que cuentan con EC y de la pregunta que Si es punto de digitación cuenta con PC: de los 92 ES de la Cat I-1, 02 (2.17%) tienen Laptop, 10 (10.87%) tienen Pc de escritorio y 80 (86.96%) No tienen ninguna; en la Cat I-2, de los 42 ES, ninguno tiene Laptop, 15 (35.71%) tienen Pc de escritorio y 27 (64.24%) No tienen ninguna; en la Cat I-3 de los 10 ES, no tienen laptop, 07 (70.00%) tienen Pc de escritorio y 03 (30.00%) no tienen ninguna y en la Cat I-4 de los 10 ES, no tienen Laptop, como también ninguna y 10 (100.00%) tienen Pc de escritorio.

Finalmente podemos deducir que de los 154 ES, 02 (1.30%) ES tienen Laptop; 42 (27.27%) ES tienen Pc de escritorio y 110 (71.43%) no tienen ninguna.

En relación al indicador ES que cuentan con EC y que No es punto de digitación cuentan con PC: de los 92 ES, en la Cat I-1, 09 (9.78%) tienen Laptop; 04 (4.35%) tienen Pc de escritorio y 79 (8.78%) no tienen ninguna; en la Cat I-2, 03 (7.14%) tiene Laptop; 04 (9.52%) tienen Pc de escritorio y 35 (83.33%) no tienen ninguna; de los 10 ES en la Cat I-3, los 10 (100.00%) no tienen ninguna y en la Cat I-4, 10 (100.00%) no tienen ninguna.

Finalmente podemos deducir que 12 (7.79%) ES tienen Laptop, 08 (5.19%) ES tienen Pc de escritorio y 134 (87.01%) no tienen ninguna.

En relación al indicador Estado de EC y de la pregunta ¿Cuál es el estado de equipo?: de los 92 ES de la Cat I-1, 03 (3.26%) se encuentra en estado buena, 03 (3.26%) se encuentran malogradas, 19 (20.65%) en estado regular y 67 (72.83%) ES no dieron ninguna referencia; de los 42 ES de la Cat I-2, 05 (11.90%) se encuentra en estado buena, 01 (2.38%) malograda, 16 (38.10%) en estado regular y 20 ES no dieron ninguna referencia; de los 10 ES de la Cat I-3, 01 (10.00%) se encuentra en estado buena, 01 (10.00%) malograda, 05 (50.00%) en estado regular y 03 (30.00%) ES no dieron ninguna referencia y de los 10 ES de la Cat I-4, 03 (30.00%) se encuentran en un estado buena, 01 (10.00%) malogradas y 06 (60.00%) en estando regular.

Finalmente podemos deducir que los EC de los 154 ES, 12 (7.19%) tienen un estado bueno, 06 (3.90%) se encuentran malogradas, 46 (28.87%) en estado regular y 90 (58.44%) ES no dieron ninguna referencia.

Tabla 11 : Capacidad Instalada – Dimensión Internet - año 2022.

		Variable Capacidad Instalada - Dimensión Internet - Año 2022									
		CAT ES									
		I-1	%	I-2	%	I-3	%	I-4	%	Total Cat ES	%
¿Cuenta con Internet en el Área?	NO	71	77.17%	17	40.48%	3	30.00%	0	0.00%	91	59.09%
	SI	21	22.83%	25	59.52%	7	70.00%	10	100.00%	63	40.91%
Otra Área cercana cuenta con Internet en el EESS	NO	72	78.26%	36	85.71%	9	90.00%	10	100.00%	127	82.47%
	SI	20	21.74%	6	14.29%	1	10.00%	0	0.00%	27	17.53%
Total ES		92	100.00%	42	100.00%	10	100.00%	10	100.00%	154	100.00%

Fuente: Encuesta del año 2022 - Elaboración propia

Resultados de los Datos obtenidos con la encuesta realizada el año 2022, a los responsables de farmacia de los ES que se encuentran bajo la jurisdicción de la Diresa Apurimac, con la variable capacidad instalada en su dimensión Internet.

Interpretación: En la tabla 12, se puede observar que:

En relación al indicador ES con acceso a internet a la pregunta: ¿Cuenta con Internet en el Área?: De los 92 ES de la Cat I-1, 71 (77.17%) No cuentan internet y 21 (22.83%) Si cuentan con internet; de los 42 ES de la Cat I-2, 17 (40.48%) No cuentan internet y 25 (59.52%) Si cuentan con internet; del mismo modo de los 10 ES de Cat I-3, 03 (30.00%) No cuentan internet y 07 (70.00%) Si cuentan con internet y de los 10 ES de Cat I-4, los 10 (100.00%) Si cuentan con internet.

Finalmente podemos decir que de los 154 ES, 91 (59.09%) No, cuentan con internet y 63 (40.91%) ES, Si cuentan con internet.

En relación a la siguiente pregunta: Otra Área cercana cuenta con internet: De los 92 ES de la Cat I-1, 72 (77.17%) No cuentan internet en otras áreas cercanas y 20 (21.74%) Si cuentan con internet en otras áreas cercanas; de los 42 ES de la Cat I-2, 36 (85.71%) No cuentan internet en otras áreas cercanas y 06 (14.29%) Si cuentan con internet en otras áreas cercanas; de los 10 ES de la Cat I-3, 09 (90.00%) No cuentan internet en otras áreas cercanas y 01 (10.00%) Si cuentan con internet en otras áreas cercanas y de los 10 ES de la Cat I-4, los 10 (100.00%) ES No cuentan con internet en otras áreas cercanas.

Finalmente podemos mencionar que de los 154 ES, 127 (82.47%) No cuentan internet en otras áreas cercanas y 27 (17.53%) Si cuentan internet en otras áreas cercanas.

Tabla 12 : Capacidad Instalada – Dimensión Recursos Humano - año 2022.

		CAT ES								Total Cat ES	
		I-1	%	I-2	%	I-3	%	I-4	%		
El personal responsable del Área de Farmacia es	Contratado	33	35.87%	17	40.48%	4	40.00%	3	30.00%	57	37.01%
	Nombrado	49	53.26%	24	57.14%	5	50.00%	5	50.00%	83	53.90%
	Otro	8	8.70%	1	2.38%	1	10.00%	0	0.00%	10	6.49%
	SERUM	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	2	20.00%	2	1.30%
	Tercero	2	2.17%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	2	1.30%
Profesión de Responsable de Farmacia	Enfermería	3	3.26%	1	2.38%	0	0.00%	0	0.00%	4	2.60%
	Otro	1	1.09%	2	4.76%	0	0.00%	0	0.00%	3	1.95%
	Químico Farmaceutico	0	0.00%	2	4.76%	1	10.00%	8	80.00%	11	7.14%
	Tecnico en Enfermería	84	91.30%	36	85.71%	6	60.00%	0	0.00%	126	81.82%
	Tecnico en Farmacia	4	4.35%	1	2.38%	3	30.00%	2	20.00%	10	6.49%
¿Cuántos Trabajan total en el Área?	1	72	78.26%	34	80.95%	6	60.00%	0	0.00%	112	72.73%
	2	13	14.13%	3	7.14%	3	30.00%	3	30.00%	22	14.29%
	3	4	4.35%	0	0.00%	1	10.00%	4	40.00%	9	5.84%
	Mas de 3	3	3.26%	5	11.90%	0	0.00%	3	30.00%	11	7.14%
	Tota ES	92	100.00%	42	100.00%	10	100.00%	10	100.00%	154	100.00%

Fuente: Encuesta del año 2022 - Elaboración propia

Resultados de los Datos obtenidos con la encuesta realizada el año 2022, a los responsables de farmacia de los ES que se encuentran bajo la jurisdicción de la Diresa Apurimac, con la variable capacidad instalada en su dimensión RH.

Interpretación: En la tabla 7, se puede observar que:

En relación al indicador condición laboral RH a la pregunta: El personal responsable del área farmacia es: De los 92 ES la condición laboral del RF en la Cat I-1, 33 (35.87%) son contratados, 49 (53.26%) nombrados, ningún SERUM, 02 (2.17%) terceros y 08 (8.70%) otros tipos de profesión; de los 42 ES la condición laboral del RF en la Cat I-2, 17 (40.48%) son contratados, 24 (57.14%) nombrados, ningún SERUM, ningún tercero y 01 (2.38%) otro tipo de profesión; de los 10 ES la condición laboral del RF en la Cat I-3, 04 (40.00%) son contratados, 05 (50.00%) nombrados, ningún SERUM ni tercero y 01 (10.00%) otro tipo de profesión y de los 10 ES la condición laboral del RF en la Cat I-4, 03 (30.00%) son contratados, 05 (50.00%) nombrados, 02 (20.00%) SERUM, ningún tercero ni de otro tipo de profesión.

Finalmente podemos mencionar que de los 154 ES, 83 (53.90%) son nombrados, 57 (37.01%) son contratados, 10 (6.49%) tienen otras profesiones y 02 (1.30) SERUM y terceros.

En relación al indicador Profesión RF a la pregunta:

Profesión del RF: De los 92 ES la profesión del responsable de farmacia en la Cat I-1, es un 03 (3.26%) de enfermería, no cuentan con químico farmacéutico, 84 (91.30%) técnicos en enfermería, 04 (4.35%) técnico en farmacia y 01 (1.09%) otro tipo de profesión. Por consiguiente, se puede apreciar que existe más Técnico en enfermería en ES de la Cat I-1; de los 42 ES la profesión del responsable de farmacia en la Cat I-2, 01 (2.38%) profesionales en enfermería, 02 (4.76%) químicos farmacéuticos, 36 (85.71%) técnicos en enfermería, 01 (2.38%) técnico en farmacia y 02 (4.76%) otro tipo de profesión. Por consiguiente, se puede apreciar que existe más Técnico en enfermería en ES de la Cat I-2; de los 10 ES la profesión del responsable de farmacia en la Cat I-3, no cuentan profesionales en enfermería, 01 (10.00%) químico farmacéutico, 06 (60.00%) técnicos en enfermería, 03 (30.00%) técnicos en farmacia y ninguno con otro tipo de profesión. Por consiguiente, se puede apreciar que existe más Técnico en enfermería en ES de la Cat I-3 y de los 10 ES la profesión del responsable de farmacia en la Cat I-4, no cuentan profesionales en enfermería, 08 (80.00%) químicos farmacéuticos, no cuentan con técnicos en enfermería, 02 (20.00%) técnicos en farmacia y ninguno con otro tipo de profesión. Por consiguiente, se puede apreciar que existe más químicos farmacéuticos en ES de la Cat I-4.

Finalmente podemos mencionar que de los 154 ES, 126 (81.82%) son técnicos en enfermería, seguido de 11 (7.14%) son químicos farmacéuticos, 10 (6.49%) técnicos en, 04 (2.60%) de enfermería y 03 (1.95%) de otro tipo de profesión.

A la pregunta ¿Cuántos trabajan total en el área?: De los 92 ES, en la Cat I-1, en 72 (78.26%) ES solo trabajan 01, en 13 (14.13%) ES trabajan 02, 04 (4.35%) ES trabajan 03 y 03 (3.26%) trabajan más de 3; de los 42 ES, en la Cat I-2, en 34 (80.95%) ES solo trabajan 01, en 03 (7.14%) ES trabajan 02, en ningún ES trabajan 03 y 05 (11.90%) trabajan más de 3, de los 10 ES, en la Cat i-3, en 06 (60.00%) ES solo trabajan 01, en 03 (30.00%) ES trabajan 02, 01 (10.00%) ES trabaja 03 y en

ningún ES trabajan más de 3 y en la Cat i-4, en ningún ES solo trabajan 01, en 03 (30.00%) ES trabajan 02, 04 (40.00%) ES trabaja 03 y en 03 (30.00%) ES trabajan más de 3.

Finalmente podemos decir que de los 154 ES, en 112 (72.73%) ES trabajan 01, en 22 (14.29%) ES trabajan 02, 09 (5.84%) ES trabajan 03 y 11 (7.14%) ES trabajan más de 3.

Tabla 13 : Cumplimiento de la capacidad Instalada el año 2021.

Resultado Test - 2021

		Frecuencia	Porcentaje
Cumplimiento Capacidad Intalada	En Proceso	17	11.04%
	No cumple	117	75.97%
	Optimo	20	12.99%
	Total ES	154	100.00%

Fuente: Encuesta del año 2021 - Elaboración propia.

Para poder determinar el resultado en cantidad y porcentaje de cumplimiento con respecto a la capacidad instalada, se tuvo que evaluar si los ES que cumplen con tener las 03 dimensiones de la variable capacidad instalada (infraestructura, internet y RH), donde por cumplir cada dimensión se le da un valor 1, donde se le da una puntuación de 03 puntos con resultado optimo si cumple con tener infraestructura, internet y RH, 02 puntos con resultado en proceso si solo tiene infraestructura y RH, y 01 puntos con resultado no cumple si solo tiene RH; por consiguiente de acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta 2021 se pudo determinar la tabla 13, que se muestra de la siguiente manera con la siguiente formula:

Frecuencia:

$$\text{Optimo} = \sum (\text{Infraestructura} + \text{Internet} + \text{RH})$$

$$\text{En Proceso} = \sum (\text{Infraestructura} + \text{RH})$$

$$\text{No Cumple} = \text{RH}$$

Nota: El cálculo se realiza por ES.

$$\text{Porcentaje} = \text{Frecuencia \% del Total ES}$$

Tabla 14 : Cumplimiento de la capacidad Instalada el año 2022.

Resultado Retest - 2022

		Frecuencia	Porcentaje
Cumplimiento Capacidad Intalada	En Proceso	35	22.73%
	No cumple	83	53.90%
	Optimo	36	23.38%
	Total ES	154	100.00%

Fuente: Encuesta del año 2022 - Elaboración propia.

En relación a la hipótesis general Existe ES que cuente con Capacidad Instalada del Sismed en la Diremid Apurimac, se puede observar que en el año 2021 de los 154 ES, 20 (12.99%) cumplen con tener la capacidad instalada optima y para el año 2022 de los 154 ES, 36 (23.38%) cumplen con tener capacidad instalada optima, por lo tanto, se evidencia que hay un incremento de 16 (10.39%) ES que cumplen con la capacidad instalada optima.

Por consiguiente, en la primera hipótesis específica: Existen nuevos ES con Capacidad Instalada para Mejorar el Procesamiento de Información, existen 16 (10.39%) nuevos ES con capacidad instalada para la mejora del procesamiento de información.

Por consiguiente, con la segunda hipótesis específica: Existen ES con internet que mejoren el Procesamiento de Información; como se pudo apreciar en la tabla 8 variable de capacidad instalada con la dimensión internet el año 2021, de los 154 ES, existían 30 (19.48%) ES que contaban con internet y para el año 2022, existen 63 (40.91%) ES que cuentan con internet, por consiguiente se puede evidenciar un incremento significativo de 33 (21.43%) de ES que cuentan con internet, lo cual nos da una respuesta positiva con la existencia de ES con internet que mejoraran el Procesamiento de información.

Seguidamente con la tercera hipótesis de Tener el personal responsable de Farmacia, para cumplir la capacidad instalada, se pudo evidenciar en la tabla 9 y 12 donde se ve la variable capacidad instalada con su dimensión RH del año 2021 y 2022, se puede evidenciar que existen personal bajo diferentes tipos de condición de contrato y profesión en cada ES, esto nos afirma que, si existe en un personal RF, para cumplir la capacidad instalada desde el año 2021 al 2022.

De acuerdo con Thomas en su libro no menciona acerca del método estadístico Kruskal-Wallis donde menciona que:

La prueba H de Kruskal-Wallis para poder determinar el análisis de la varianza unidireccional (ANOVA) con rangos normalmente es considerado equivalente no paramétrico con respecto al análisis de varianza unidireccional de tipo paramétrico. Por otro lado, la prueba Kruskal-Wallis (normalmente con datos ordinales) como el ANOVA de una vía (a menudo con datos de intervalo) suele utilizar y determinar si existe diferencia estadísticamente significativa con las comparaciones de tres a más grupos. Por lo tanto, estas pruebas están con complementos entre sí; como prueba no paramétrica, se usan datos debidamente clasificados, cuando: (1) los datos son ordinales y cuando no cumple con la precisión de los datos de intervalo, (2) existe algunas preocupaciones sobre la desviación extrema de la normal distribución, y (3) hay una significativa diferencia considerable con el número de sujetos de cada grupo que se compara. Por lo tanto, esto aborda las medidas que garantiza la calidad que se debe intentar antes de la implementación real de los tipos de análisis inferencial que son comparativo y de múltiples grupos. (Thomas & Yates, 2016)

Por consiguiente, podemos realizar la prueba estadística utilizando la Prueba de Kruskal-Wallis. Nivel de significancia (α): 0,05. Toma de decisión:

Si $p < 0,05$ entonces se rechaza H_0 .

Si $p \geq 0,05$ entonces se acepta H_1 .

Tabla 15 - Prueba de Kruskal-Wallis - variable capacidad instalada

		Rangos	
Capacidad Instalada		N	Rango promedio
COD EESS	No Cumple	83	90.33
	En Proceso	35	62.14
	Optimo	36	62.86
	Total	154	

Estadísticos de prueba ^{a,b}	
COD EESS	
H de Kruskal-Wallis	14.892
gl	2
Sig. asin.	0.001

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: Capacidad

En la tabla titulada rango vemos que se analizaron 154 ES, existiendo tres grupos “optimo, en proceso y no cumple”, donde el rango del promedio mayor fue del grupo “no cumple” con N=83 y RP=90.33, seguido por el rango promedio “optimo” con N=36 y RP=62.86 y el menor del rango promedio “en proceso” con N=35 y RP=62.14

En la tabla titulada estadístico de contraste se observa que el valor estadístico H del Kruskal-Wallis que, para 2 grado de libertad, fue de 14.892. por consiguiente, se observa que la significancia asintótica es de 0.001.

Podemos decir que, el valor del valor P (Sig. Asin.) es < 0.005, entonces se rechaza la hipótesis nula, y se concluye que con un nivel de significancia del 5%. Por lo que no se cumple con tener capacidad instalada en los ES.

Tabla 16 - Prueba de Kruskal-Wallis – dimensión infraestructura

		Rangos	
Infraestructura		N	Rango promedio
COD EESS	No Cumple	110	84.06
	Cumple	44	61.09
	Total	154	

Estadísticos de prueba ^{a,b}	
COD EESS	
H de Kruskal-Wallis	8.338
gl	1
Sig. asin.	0.004

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación:

En la tabla titulada rango vemos que se analizaron 154 ES, existiendo dos grupos “cumplen y no cumplen”, donde el rango del promedio mayor fue del grupo “no cumple” con N=110 y RP=84.06, y el menor del rango promedio “cumple” con N=44 y RP 61.09

En la tabla titulada estadístico de contraste se observa que el valor estadístico H del Kruskal-Wallis que, para 1 grado de libertad, fue de 8.338. por consiguiente, se observa que la significancia asintótica es de 0.004.

Podemos decir que, el valor del valor P (Sig. Asin.) es < 0.005, entonces se rechaza la hipótesis nula, y se concluye que con un nivel de significancia del 5%. Por lo que no se cumple con la infraestructura en los ES.

Tabla 17 - Prueba de Kruskal-Wallis – dimensión internet

		Rangos	
Internet		N	Rango promedio
COD EESS	No Cumple	91	87.05
	Cumple	63	63.70
	Total	154	

Estadísticos de prueba^{a,b}

	COD EESS
H de Kruskal-Wallis	10.210
gl	1
Sig. asin.	0.001

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: Internet

En la tabla titulada rango vemos que se analizaron 154 ES, existiendo dos grupos “cumplen y no cumplen”, donde el rango del promedio mayor fue del grupo “no cumple” con N=91 y RP=87.05, y el menor del rango promedio “cumple” con N=63 y RP 63.70

En la tabla titulada estadístico de contraste se observa que el valor estadístico H del Kruskal-Wallis que, para 1 grado de libertad, fue de 10.210 por consiguiente, se observa que la significancia asintótica es de 0.001.

Podemos decir que, el valor del valor P (Sig. Asin.) es < 0.005, entonces se rechaza la hipótesis nula, y se concluye que con un nivel de significancia del 5%. Por lo que no se cumple con tener internet en los ES.

Tabla 18 - Prueba de Kruskal-Wallis – dimensión recurso humano

Rangos		
RH	N	Rango promedio
COD EESS	Cumple	154
	Total	154 ^a

a. Sólo hay un grupo no vacío. La prueba de Kruskal-Wallis no se puede realizar.

La interpretación de la prueba de kruskal-walis con la dimensión RH no se pudo realizar por no existir diferencia entre los resultados. Por consiguiente, podemos decir que todos los ES cumplen con tener el RH, idónea, para poder cubrir uno de los requisitos de la capacidad instalada.

V. DISCUSIÓN

En relación al objetivo general y en referencia a las variable de procesamiento de información y la capacidad instalada, se pudo evaluar los factores predominantes que determinan para que no se cuente con capacidad instalada del Sismed en la Diremid Apurimac, se pudo evidenciar la diferencia entre los datos obtenidos en los 02 años, donde nos arrojó un resultado favorable con relación al año 2021 y 2022 , por lo que es necesario ver el primer problema específico en su dimensión oportunidad de la variable procesamiento de información se pudo evidencia, que existe una diferencia de mejora en cuanto a la fecha de envió oportuno, por consiguiente se puede decir que existe variedad de ES que cumplen con la capacidad instalada para tener una mejor gestión en el Sismed, igualmente se pudo identificar nuevos ES con capacidad instada para mejorar el procesamiento de la información; del mismo modo para el segundo objetivo específico se pudo contabilizar los ES que cuentan con internet para la mejora del procesamiento de información y por último se pudo evidenciar que en todos los ES existen personal responsable en el área de farmacia, por consiguiente suma a contar con capacidad instalada en la misma, permitiendo tener una mejor gestión con el Sismed en Apurimac, por consiguiente basándonos en algunos autores que dice que , “ Existe correlación entre las clases que por lo general la correlación es de producto momento de Pearson, la cual al evaluar la confiabilidad de cualquier instrumento,

cuando se utiliza un enfoque de correlación intraclases serian apropiadas para poder examinar la confiabilidad utilizando el Test-Retest de un instrumento". (Yen & Lo, 2001).

Desacuerdo a los resultados que fueron obtenidos en la hipótesis general, la variable 01, procesamiento de información, genero algunas diferencias, con respecto a tener una información oportuna, se pudo evidenciar que existe una diferencia clara de haber mas ES con una capacidad instalada en cierto grado de calificación, por consiguiente, podemos mencionar que hubo varios estudios planteados por diferentes autores una de estas teorías es la de (Vargas, 2020). Donde ante este tipo de dificultades en el procesamiento de información que se pudieron presentar durante la pandemia Covid19, la que consistía en la implementación de un sistema de información hospitalario (HIS) que sea interoperable, pero cuya aplicación sólo era posible en establecimientos de Cat II-1 o superiores, es por eso que a través de la interoperabilidad, que fue desarrollado en una plataforma de tipo web con niveles de estándares HL7, es posible habilitar el intercambio que sea correcto de información entre sistemas bajo un formato que se encuentre establecido previamente, el que permitirá el procesamiento de datos del otro sistema receptor, independiente este de su lógica que tiene de tipo negocio y modelo de base de datos, es por ello que, en futuras investigaciones que tomen o aplique el procesamiento de información puede ser considerada la interoperabilidad como una dimensión más para analizar, la cual pueda trabajarse propuestas de mejoras.

Otras de las propuestas de mejora en cuanto se refiere al procesamiento de información con oportunidad es de (MARAVI, 2021), En su tesis nos menciona que la información oportuna nos permite tener mejores resultados, es así que evidencia los resultados que contaban sus EESS, antes de implementar su Sistema de información, que les permitía realizar mejores requerimientos de medicamentos e insumos, para estar abastecidos y así cumplir con un compromisos de gestión que es el fondo al estímulo al desempeño (FED), la cual conlleva a tener mejor resultados en su departamento, bajo este contexto.

Con respecto a la confiabilidad del instrumento de la variable de capacidad instalada, se consideró en realizar las encuestas a todos los RF de los ES que se encuentran bajo la jurisdicción de la Diresa Apurimac, correspondiendo a los años

2021 y 2022, donde se utilizó el método de medición del Test – Retes, por consiguiente, para la confiabilidad se midió bajo el método de Pearson, la cual nos dio un resultado de 0.644 la misma que nos indica que existe una buena confiabilidad en vista que, diferentes autores nos mencionan que, “ Existe correlación entre las clases que por lo general la correlación es de producto e n el momento al evaluar con el método de Pearson, la cual al demostrar la confiabilidad de cualquier instrumento, cuando se utiliza un enfoque de correlación intraclases serian apropiadas para poder examinar la confiabilidad utilizando el Test-Retest de un instrumento”. (Yen & Lo, 2001).

Como bien lo menciona Apolinar, “que los ES del primer nivel de atención se encuentran conformados por diferentes Cat, como los ES de cat I-1, las mismas se encuentran conformados por puestos de salud, el de cat I-2 que cuentan con médicos , la Cat I3 la cual está conformado por centros de salud sin internamiento con capacidad resolutive de atención intramural y con atención de tipo ambulatoria y como ultima Cat I-4 don son los centros de salud con capacidad resolutive del dar una atención integral con médico especialista “, (Apolinar, 2018), donde por ultimo menciona que los ES tienen muchas falencias, por ende se puede evidenciar que con respecto a la capacidad instalada en las diferente categoría existen muchos ES que no cuentan con la infraestructura tecnológica por lo que no puntos de digitación, sobre todo en los ES de Cat I-1 87 ES con 94.57% de 92% y en el I-2 33 ES con 78.57% de 42 ES , de igual forma no cuentan con internet en las Cat I-1 84 ES con 91.30% de los 92 ES y en la Cat I-2 32 ES con 76.19% de 42 ES no cuentan con internet, pero que si cuentan con RH, esto se puedo evidenciar con la información del año 2021; de igual forma en el año 2022 se pudo apreciar que en los ES de Cat I-1 80 ES con 86.98% de 92 ES y en la Cat I-2 27 ES con 64.29% de 42 ES no son puntos de digitación , por consiguiente de la misma forma no cuentan con internet ES de Cat I-1 71 ES con 77.17% de 92 ES y de la Cat I-2 17 ES con 40.48% de 42 ES, por lo que si cuentan con RH, por consiguiente podemos ver que en los ES que son las Cat I-1 y I-2 con respecto a poder contar con la capacidad instalada es un punto crítico y nos permite ver que no solo tiene falencias en cuanto al tema de atención al paciente si no también con respecto a la capacidad instalada y por consiguiente con el procesamiento de información por no cumplir con el envío oportuno.

Para poder mejorar las falencias de no ser puntos de digitación en los ES de Cat I-1 y I-2, se pueden implementar las mismas, dado que en la dimensión infraestructura correspondiente al año 2022, se puede identificar ES que no son puntos de digitación pero que si cuentan con laptop 9 ES con 9.78% de 92 ES cuentan con laptop y en 3 ES con 7.1% de 42 ES en Cat I-2; también cuentan con PC de escritorio 4 ES con 4.35% de 92 ES y en la Cat I-2, 4 ES con 9.52% de 42 ES, por consiguiente estos ES tienen la Infraestructura necesaria para poder ser puntos de digitación la cual estaría permitiendo alcanzar a cubrir mejorar la capacidad instalada, en vista que se pudo apreciar que si cuentan con el RH necesario para poder ser el responsable de farmacia.

Con respecto a los Objetivo general planteado donde se tenía que evaluar los factores que determinan para que no se cuente con capacidad instalada de la Sismed en la Diremid Apurimac, podemos decir que existen factores de infraestructura tecnológica e internet en la mayoría de ES que son de Cat I-1 y I-2, siendo el grupo de establecimientos con mayor cantidad de ES, por consiguiente se tendría que dar mayor prioridad en cuanto a la implementación de dar los recursos necesarios como equipo de cómputo o Pc de escritorio.

Como bien lo menciona Maravi que “ La información oportuna nos permite tener mejores resultados”, (MARAVI, 2021), para una mejor toma de decisiones se requiere tener una información oportuna, para tal sentido el envío oportuno de la información se podrá conseguir cuando los ES sean puntos de digitación y tengan internet es su ES, así de esta manera se estará cubriendo las brechas que nos separa para conseguir la capacidad instalada con respecto a los ES que se encuentran bajo la jurisdicción de la Diresa Apurímac.

Como nos menciona, que se ha procedido a realizar una investigación con respecto a la suficiencia del personal y la capacidad instalada, en una farmacia de un centro de salud oncológico, donde comprobó la sobrecarga laboral que tienen los trabajadores de mencionada servicio o área, en determinado tiempos que tiene el trabajador, por lo que se proyectaron con nuevas actividades para los trabajadores que ingresan a laborar, creando herramientas de gestión, permitiendo generar un optimización la que coadyuvo alcanzar las expectativas que se esperaba, (Cardenas, 2020), por lo tanto se puede mencionar que en la tabla 9 se pudo

evidenciar que existe personal RF de las diferentes Cat, las cuales son de otras profesiones con 50 RF con un total de 32.47% de 154 ES y que en su mayoría son de Cat I-1 y I-2, donde se requiere que el personal sea permanente para el manejo eficiente del Sismed, nos siendo de esta manera, en vista que por la carga laboral que tienen estos responsable en vista que el ES no cuenta con el personal suficiente para poder cubrir las necesidades de atención en las diferentes áreas que cuentan, las cuales no permiten cumplir con la capacidad instalada, debido que es constante su rotación y no permite inmiscuirse con el buen manejo del Sismed la cual lleva como consecuencia el no tener compromiso y de esta manera nos se cumple con dar responsabilidad al RF para implementar PD, por lo tanto no se cumple con tener un envío oportuno de la información para el procesamiento de la misma.

La capacidad instalada según diferentes autores coincide con un mismo concepto la cual no menciona que “El Concepto de la Capacidad Instalada hace referencia a la disponibilidad de infraestructura, que sea necesaria para que se pueda dar productos tanto de bienes y servicios” (Mejia, 2013), bajo este concepto se tuvo que plantear la hipótesis principal o general la cual nos llevó a la pregunta de saber si existes ES que cuente con capacidad instalada del Sismed en la Diremid Apurímac, podemos señalar que basándonos a la confiabilidad del instrumento usado para la investigación utilizando la correlación de Pearson, procesar las dos informaciones de las encuesta del año 2021 y 2022, utilizando el método Test-Retest obteniendo un resultado con correlación de Pearson de $P=0.644$ para el Test y el Retest en los dos años, la misma que nos indica que existe una buena confiabilidad, por consiguiente se pudo generar el cumplimiento de la capacidad instalada en utilizando el método Test-Retest para cada año, para poder determinar la mejora y existencia de ES que cuenten con capacidad instalada, donde par el Test (2021) se evidencian tres resultados “optimo, en proceso y no cumplen” (tabla 13), donde el resultado de mayor frecuencia fue de 117 ES con 75.97% de 154 ES que “no cumplen” con tener la capacidad instalada, 20 ES con 12.99% de 154 ES “óptimos” que cumplen con tener la capacidad instalada completa y 17 ES con 11.04% de 154 ES que se encuentran “en proceso” de cumplir con la capacidad instalada; con lo que respecta al Retest (2022) se evidencian tres resultados “optimo, en proceso y no cumplen” (tabla 14), donde el resultado de mayor

frecuencia fue de 83 ES con 53.90% de 154 ES que “no cumplen” con tener la capacidad instalada, 36 ES con 23.38% de 154 ES “óptimos” que cumplen con tener la capacidad instalada completa y 35 ES con 22.73% de 154 ES que se encuentran “en proceso” de cumplir con la capacidad instalada, por consiguiente podemos ver que existen ES que dan cumplimiento a tener la capacidad instalada, donde se puede apreciar el incremento de 16 ES con 10.39% nuevos para el año 2022 con capacidad instalada, donde 34 ES con 22.07% de 154 ES menos que no cumplen con tener la capacidad instalada y 18 ES con 11.75% de 154 ES más que se encuentran en proceso de dar cumplimiento a tener la capacidad instalada.

Por otra parte con lo que respecto a la prueba estadístico se utilizó la prueba de Kruskal-Wallis, donde podemos mencionar que con la variable Capacidad instalada se observó una significancia asintótica de $P=0.001$, por lo que podemos decir que $P=0.001$ siendo < 0.005 , por lo tanto se está rechazando la hipótesis nula (H_1), por lo tanto podemos considerar que no se cumple con tener la capacidad instalada en los ES, del mismo modo en su dimensión infraestructura $p=0.004$ siendo < 0.005 , donde de igual manera se estaría rechazando H_1 , de tal manera que no estarían cumpliendo con tener la infraestructura necesaria, con la dimensión internet $p=0.001$ siendo < 0.005 , por lo que estaríamos rechazando H_1 , donde no se estaría cumpliendo con tener internet en todos los ES y en la dimensión RH no se pudo calcular con el Kruskal-Wallis, en vista que no existen ES diferencias, por consiguiente todos cumplen con tener en personal encargado o el RH en el ES, es que diferentes autores mencionan que “La prueba H de Kruskal-Wallis para poder determinar el análisis de la varianza unidireccional (ANOVA) con rangos normalmente es considerado equivalente no paramétrico con respecto al análisis de varianza unidireccional de tipo paramétrico. Por otro el do la prueba Kruskal-Wallis (normalmente con datos ordinales) como el ANOVA de una vía (a menudo con datos de intervalo) suele utilizar y determinar si existe diferencia estadísticamente significativa con las comparaciones de tres a más grupos”. (Thomas & Yates, 2016)

VI. CONCLUSIONES

Primera : De acuerdo a los objetivos específico de tener el personal RF, para poder cumplir con la capacidad instalada, se pudo observar con los resultados que si existe personal RF que permita cumplir con tener capacidad instalada en los 154 ES que se encuentran bajo la jurisdicción de la Diresa Apurimac, donde 83 (53.90%) son nombrados, 57 (37.01%) son contratados, 10 (6.49%) tienen otra profesión, 02 son SERUM y Terceros, por consiguiente se puede evidenciar que existe personal RF que coadyuven tener una mejor capacidad instalada en los ES. Por lo tanto podemos mencionar que con la medición de la prueba de Kruskal-Wallis de la dimensión recurso humano podemos considerar que si existe RH para poder cumplir con la capacidad instalada en vista que los datos analizaron que cumple los 154 EESS con un rango de promedio de 77.50%

Segunda : En cuanto se refiere al objetivo específico de la cantidad de ES con internet para poder mejorar el procesamiento de información, se pudo evidenciar con los resultados de las encuestas de los 154 ES que el año 2021 existía 30 (19.48%) con acceso a internet y para el año 2022 existen 63 (40.91%) ES que cuentan con internet, por consiguiente se pudo evidenciar que se dio un incremento de 33 (21.43%) ES que tienen Internet, llevándonos a decir que si existen ES que mejoraran el procesamiento de información. Por lo tanto, podemos mencionar que con la medición de la prueba de Kruskal-Wallis de la dimensión internet se rechaza la H0 y se acepta la H1, donde se puede afirmar que si hay diferencia en el nivel de originalidad de los resultados, donde se encontró que si hay diferencias estadísticamente significativas entre las dos condiciones ($H= 10.210$, $gl= 1$, $p= 0.001$), por consiguiente, los ES que cumplen con tener internet son de $N=63$, $RP=63.70$ y no cumplen $N=91$, $RP=87.05$. se visualizó que se dio una mejora significativa entre el año 2021 al

2022, pero que no es suficiente para cumplir con la capacidad instalada.

Tercera : Con respecto a la identificación de nuevos ES con capacidad instalada, para poder mejorar el procesamiento de información, se puede deducir que de los 154 ES en el año 2021 hubieron 27 (17.53%) ES que enviaron oportunamente su información y 127 (82.47%) ES que enviaron a destiempo, don de para el año 2022, 44 (28.57%) ES envían oportunamente su información y 110 (71.43%) envían a destiempo; por consiguiente podemos apreciar que existe una mejora con respecto al año 2021 al 2022 de 17 (11.04%) ES que Evian oportunamente su información, llevando a tener una existencia de nuevos ES con capacidad instalada para el procesamiento de información.

Cuarta : Finalmente podemos decir que evaluando los factores que determinaban para que no se cuente con capacidad instalada del Sismed en la Diremid Apurímac, se pudo evidenciar que el resultado de la frecuencia y porcentaje del cumplimiento de la capacidad instalada de los 154 ES, el año 2021, 17 (11.04%) ES se encontraban en proceso, 117 (75.97%) ES no cumplían y 20 (12.99%) cuentan con capacidad instalada optima; por consiguiente para el año 2022, 35 (22.73%) ES están en proceso, 83 (53.90%) ES no cumplen y 36 (23.38%) cumplen con capacidad instalada optima; esto no demuestra que existe un incremento de 16 (10.39%) ES que cumplen con capacidad instalada optima, la cual nos permite ver que existe ES que cuentan con Capacidad Instalada del Sismed en la Diremid Apurímac el 2022. Por lo tanto, podemos mencionar que con la medición de la prueba de Kruskal-Wallis de la variable capacidad instalada se rechaza la H0 y se acepta la H1, donde se puede afirmar que si hay diferencia en el nivel de originalidad de los resultados, donde se encontró que si hay diferencias

estadísticamente significativas entre las tres condiciones ($H=14.892$, $gl=2$, $p=0.001$), por consiguiente, los ES que cuentan capacidad instalada óptimo son de $N=36$, $RP=62.86$; ES que tienen capacidad instalada en proceso $N=35$, $RP=62.14$ y ES que su capacidad instalada no cumplen $N=83$, $RP=90.33$.

VII. RECOMENDACIONES

- Primera** : Para futuras investigaciones con respecto al tema de capacidad instalada se recomienda realizar comparativos de existencias utilizando el método Test-Retest para poder evidenciar hallazgos de existencias de capacidad instalada y ver las necesidades que puedan, dar solución con la implementación y mejora en cuanto se refiere a la infraestructura, capacidad tecnológica y RH y de esta manera poder reducir las brechas encontradas y de esta manera cumplir con la capacidad instalada.
- Segunda** : Con respecto al seguimiento de la implementación de los factores que coadyuven con la implementación, se recomienda a los directores o jefes de área ordenen a quienes correspondan, utilicen diferentes instrumentos para la recolección de datos, se recomienda realizar, encuestas trimestrales y bajo la modalidad de cuadernillos físicos o virtuales como el uso de los formularios del Google Form, y evaluar los puntos críticos y necesarios, que permitan mejorar la capacidad instalada, y de esta manera mejorar el procesamiento de la información para poder tener información que ayude a la toma de decisiones y realizarlo al 100% de RF que se encuentran bajo sus jurisdicción de la Diresa Apurímac.
- Tercera** : Para mejorar uno de los puntos en cuanto se refiere a recursos tecnológicos (Internet y conectividad), se recomienda tratar de implementar con acceso a internet al área de farmacia de los ES

que se encuentran bajo la jurisdicción de la Diresa Apurímac, en vista que de acuerdo a las encuestas realizadas del año 2001 y 2022, se pudo evidenciar la existencia de áreas cercanas a farmacia que cuentan con internet, por consiguiente esto ayudaría a poder concluir en algunos casos contar con capacidad instalada optima en vista que se encuentran en proceso en algunos ES que requieran, la que nos permitirá tener una información oportuna para poder tener un mejor procesamiento de información.

Cuarta : Igualmente, para contar ES que cuenten con capacidad instalada, se ha evidenciado que existen ES que no son PD y que cuentan con EC, permitiendo que estos ES puedan ser PD, la cual permitiría mejorar el envío de información oportuna, de tal manera que permita mejorar el procesamiento de información con el Sismed.

REFERENCIAS

- Agencia de Estadística de Mercados S.C. (2022). *aemresearch*. Obtenido de <https://www.aemresearch.com/>
- Ammenwerth, E. (2015). Evidence-based health informatics: How do we know what we know. *Methods Inf Med*. 298-307. Obtenido de <https://n9.cl/d6iu>
- Apolinar, G. N. (12 de 10 de 2018). Fortaleciendo el proceso de re categorización de los establecimientos de salud de la red de salud Pacífico Norte-Chimbote año 2018. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.13032/6110>
- Bradley, H. W., Kenneth, S., Quinhas, F., & Wagenaar, A. C. (2016). *Using routine health information systems for well-designed health evaluations in low- and middle-income countries*, *Health Policy and Planning* (Vol. 31). doi:<https://doi.org/10.1093/heapol/czv029>
- Cáceres, O. M. (2019). Capacidad Instalada de Centros de Atención en baja Visión en Colombia. (*Artículo*). Universidad Industrial de Santandé, Colombia. Obtenido de <https://n9.cl/hui80>
- Cadena, I. P., Rendón, M. R., & Aguilar, Á. J. (11 de 11 de 2017). Quantitative methods, qualitative methods or combination of research: an approach in the social sciences.

- Cantiello, J., kitsantas, P., Moncada, S., & Abdul, S. (2016). *The evolution of quality improvement in healthcare: Patient-centered care and health information technology applications*. Obtenido de <https://doi.org/10.5430/jha.v5n2p62>
- Cardenas, J. W. (2020). Estudio de suficiencia de personal y Capacidad Instalada en el Servicio de farmacia del Centro Javeriano de Oncología. (*Titulo Profesional*). Universidad Jorge Tadeo Lozano, Bogotá.
- Carrion, U. J. (2021). Procesamiento de información con el sistema HIS-MINSA en establecimientos del primer nivel de atención de Apurímac, 2019. (*Titulo Maestria*). Universidad Cesar Vallejo, Lima. Obtenido de <https://n9.cl/ohfvi>
- Curioso, W. H. (2014). eSalud en Perú: implementación. *Rev Panam Salud Publica*, 437-440.
- Digemid. (s.f.). *Portal Digemid*. Obtenido de <https://www.digemid.minsa.gob.pe/institucion>
- Gómez, A. M. (2014). Las tecnologías de la información y la comunicación (TIC). *Investigaciones Andina*, 16(29),997-1000.
- Guerrero, L. G. (2019). Calidad de información y toma de decisiones en el Programa de Prevención y Control de Cancer Región Lambayaque. (*Tesis Maestria*). Universidad Cesar Vallejo, Chiclayo. Obtenido de <https://n9.cl/uwb7p>
- Guzmán, J. S. (29 de julio de 2021). *juansguzman*. Obtenido de <https://juansguzman.com/blog/que-es-google-forms-y-para-que-sirve/>
- Hernández, C. J. (2017). Technological and organizational capabilities of the Mexican companies participating in the aircraft industry value chain. Mexico: Universidad Nacional Autónoma de México. doi:<http://orcid.org/0000-0003-0268-6280>
- Iñiguez, P. C. (2017). Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales*. *Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas*, 1603-1617. Obtenido de <https://n9.cl/4ble>
- Ley de Procedimiento Administrativo General. (29 de 04 de 2001). Obtenido de <https://diariooficial.elperuano.pe/pdf/0005/13-texto-unico-ordenado-de-la-ley-27444-ley-de-procedimiento-administrativo-general-1.pdf>
- Ley de los Gobiernos Digitales. (13 de 09 de 2018). Obtenido de <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/353216/decreto-legislativo-que-aprueba-la-ley-de-gobierno-digital-decreto-legislativo-n-1412-1691026-1.pdf>

- Lisboa, C. d. (1996). Globalización y sistemas de información: nuevos paradigmas y nuevos desafíos. Doutos pela Universidad de SAo Paulo (USP). Obtenido de <https://n9.cl/r4tt5>
- Lunkes, R. J., & Fey, V. A. (junio de 2016). Development of an information system at the Strategic Management Support Office of the. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*, 27(2), págs. 168-184. Obtenido de <https://n9.cl/6m0g>
- MARAVI, A. M. (2021). “*Sistema de Monitoreo para mejorar el Abastecimiento de Medicamentos del FED en EESS de Junin*. Perú, Huancayo. Obtenido de https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/7170/T010_19873821_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Martin, D., Lowery, N., Brand, B., Gold, R., & Horlick, G. (2015). Immunization information systems: a decade of progress in law and policy. *Journal of public health management and practice*, 296. JPHMP. Obtenido de <https://n9.cl/o9n6k>
- Martínez, M. C., & Gonzáles, G. A. (2014). Técnicas de Instrumento de Regogia y Analisis de Datos. En M. C. Martínez, & G. A. Gonzáles. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Mayoral, S. A., & Casanova, P. J. (2006). Fiabilidad test-retest e interevaluador del Test Barcelona. *Neurologia*, 281.
- Mejia, C. C. (01 de 07 de 2013). *El Concepto de Capacidad Instalada*. Obtenido de PLannig Consultores: <https://n9.cl/vf2n7l>
- Mendoza y Hernandez. (2018). Obtenido de http://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/wp-content/uploads/2019/02/RUDICSv9n18p92_95.pdf
- Minsa. (10 de 11 de 2002). *gob.pe*. Obtenido de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/254517-1753-2002-sa-dm>
- MINSA. (15 de Feb de 2018). Resolución Ministerial. (4), 27. Lima, Perú. Obtenido de http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/normatividad/2018/rm_116-2018.pdf
- Minsa, E. e. (02 de 2022). Capacidad Instalada SISMED. Lima, Llima, Peru.
- Ñaupas, P. H., Mejia, M. E., Novoa, Eliana, R., & Villagómes, P. A. (2014). *Metodología de la investigación cuantitativa - cualitativa y redacción de la Tesis*. Bogota: Estudio Gráfico y Digital S.A. Obtenido de <https://n9.cl/79ixb>
- Oviedo, C. M. (2019). *Capacidad Instalada de Centros de Atención en baja vision en Colombia*. Colombia.

- Ramírez Rivillas, A. F. (2015). *Capacidad Instalada de los servicios de salud en el Municipio de Rionegro 2014*. ([Tesis], Ed.) [Medellin]: Universidad CES Medellín.
- Ramírez, R. M., Octavio, V. N., Manrique, R. E., & Ramírez, M. H. (June de 2019). Business Intelligence and BigData. 19-22. doi:10.23919/CISTI.2019.8760628
- Rodriguez, B. M., Vazquez, Á. J., & Sánchez, L. R. (06 de 13 de 2021). DEVELOPMENT OF LABORATORY PRACTICES USING THE INSTALLED CAPACITY AND REMOTE ONLINE ACCESS. Mexico. Obtenido de <https://www.anfei.mx/revista/index.php/revista/article/view/767/1409>
- Rodríguez, C. Y. (ene-dic de 2015). Information Management and Knowledge Management for the organizational decision. *Bibliotecas anales de investigación*, 11, 150-163. Obtenido de <http://revistas.bnjm.cu/index.php/BAI/article/view/203/212>
- Saavedra, E. P., Batista, M. G., Maniero, K. H., Silva, B. R., & Barbado, C. D. (2015). Brazilian Drug Information Centre: descriptive study on the quality of information 2010-2015. Centro Brasileño de Información sobre Medicamentos: estudio descriptivo de la.
- Sampieri, H. (2018). *Metodología de la Investigación las Rutas cuantitativa, Cualitativa y Mixta*. McGraw-Hill Interamericana. Mexico: Mc Graw Hill Education.
- Sampieri, H. R., Fernandez, C. C., & Baptista, L. P. (214). Selección de la muestra. En *Metodología de La Investigación* (págs. 170-196). Obtenido de <https://n9.cl/jr4d>
- Sanchez, G. J. (2020). *Capacidad Intalada*. Mexico: Universidad Nacional Autónoma de Mexico.
- Sismed. (s.f.). *Portal SISMED*. Obtenido de https://appsalud.minsa.gob.pe/portal_sismed/
- Smith, M., Lix, L. M., Azimae, M., Enns, J. E., Orr, J., Hong, S., & Roos, L. L. (03 de March de 2018). Assessing the quality of administrative data for research: a framework from the Manitoba Centre for Health Policy. *Volumen 25*, 224-229. Journal of the American Medical. Obtenido de <https://doi.org/10.1093/jamia/ocx078>
- Sutton, J., & Austin, Z. (2015). Qualitative research: Data collection, analysis, and management. 226. Obtenido de <https://n9.cl/zagdkl>
- Thomas, W. M., & Yates, J. M. (2016). *Introduction to Nonparametric Statistics for the Biological Sciences Using R*. doi:<https://doi.org/10.1007/978-3-319-30634-6>

- Torres, F. J., Gallo, M. J., Hallo, A. R., Jaraiseh, A. J., Muriel, P. M., & Fernández, L. A. (2017). Information management as a decision-making tool in health: most probable scenarios. 36, 1-9. Obtenido de <https://n9.cl/6ms26>
- Vallejos, P. M., Santamaria, A. J., & Cecilia, R. O. (2018). El empleo de la Competencia en el Procesamiento de la Información de la Internet (CMI) en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Educación, Universidad Estatal de Bolívar. Obtenido de <https://n9.cl/585e6>
- Vargas, R. C. (2020). *Implementación de un Sistema de Información Hospitalario (HIS) interoo superiorperable basado en HL7 para un Centro Médico de categoría II-1*. Lima. Obtenido de https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/16937/VARGAS_RIOJA_CARLOS_%20IMPLEMENTACI%c3%93N_SISTEMA_INFORMACI%c3%93N.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ventura, L. J. (2017). ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. *Revista Cubana de Salud Pública*, 649. Obtenido de <https://n9.cl/pfg0>
- Vignolo, J., Mariela, V., & Cecilia, A. &. (2011). *Levels of care, prevention and primary health care* (Vol. 33). Montevideo. Obtenido de <https://n9.cl/3qsb9>
- Weber, M. (2017). Teoría de la Burocracia por Max Weber., (págs. <https://www.toolshero.es/administracion/teoria-burocracia-weber/>).
- Yen, M., & Lo, L.-H. (12 de 07 de 2001). Examining Test-Retest Reliability An Intra-Class Correlation Approach. 59 - 62. Tainan, Tainan, Taiwan: National Cheng Kung University. Obtenido de <https://bit.ly/3oJCfOp>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA							
TÍTULO: ANALISIS DESCRIPTIVO DEL PROCESAMIENTO DE INFORMACION Y LA CAPACIDAD INSTALADA DEL SISMED – DIRESA, APURIMAC, 2022							
AUTOR: Victorhugo Marcial Vivanco Montaña							
<p>Problema general: ¿Cuáles son los factores que determinan para que no se cuente con Capacidad Instalada del Sismed en la Diremid Apurimac?,</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Al identificar Nuevos ES con Capacidad Instalada, Mejorar el Procesamiento de Información?</p> <p>¿Al contabilizar los ES con internet influirá en el Procesamiento de Información?</p> <p>¿Al no tener personal responsable de Farmacia, en cuanto afecta a la Capacidad Instalada?</p>	<p>Objetivo general: Evaluar los factores que determinan para que no se cuente con Capacidad Instalada del Sismed en la Diremid Apurímac</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar Nuevos ES con Capacidad Instalada para Mejorar el Procesamiento de Información.</p> <p>Contabilizar los ES con internet para la mejora del Procesamiento de Información.</p> <p>Tener el personal responsable de Farmacia, para cumplir la capacidad instalada</p>	<p>Hipótesis general Existe ES que cuente con Capacidad Instalada del Sismed en la Diremid Apurímac</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>Existen nuevos ES con Capacidad Instalada para Mejorar el Procesamiento de Información.</p> <p>Existe ES con internet que mejoren la capacidad instalada para el Procesamiento de Información.</p> <p>Existe personal responsable de Farmacia, para cumplir la capacidad instalada</p>	VARIABLES				
			Variable 1: Procesamiento de Información			Ítems	Escala y valores
			Definición Conceptual: El autor Gómez, menciona que; “Las Tecnologías de información y Comunicación (Tics) transforman, y procesan la información, para difundir información, la tecnología ha comenzado establecerse a mejoras importantes para resolver problemas con respecto a la recolección y análisis de la información, y para la toma de decisiones oportuna” (Gómez, 2014, p. 150).				
			Dimensiones	Indicadores			
			Oportunidad	<ul style="list-style-type: none"> Fecha de envió Oportuno. 			Oportuna Destiempo
Variable 2: Capacidad Instalada							
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores				
Infraestructura	<ul style="list-style-type: none"> N° de ES que, son PD. ES que cuenten con EC. Estado de EC. 		La Razón				
Internet	<ul style="list-style-type: none"> ES con Acceso a Internet. 						
RH	<ul style="list-style-type: none"> Condición Laboral RH. Profesión RF 						

Tipo y diseño de investigación (sustentado)	Población y muestra (sustentado)	Técnicas e instrumentos	Estadística
<p>Tipo: Básica Cuantitativa</p> <p>Nivel: No experimental Transversal</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Método: Descriptivo y Comparativo.</p> <p>Diseño: No experimental</p>	<p>Población: 254</p> <ul style="list-style-type: none"> • Población en NIVEL I-1 152 con una proporción de 59.84% • Población en NIVEL I-2 70 con una proporción de 27.56% • Población en NIVEL I-3 17 con una proporción de 6.69% • Población en NIVEL I-4 15 con una proporción de 5.91% <p>Muestra: 154 EESS Dentro de la muestra tomada se realizará a 154 EESS que se encuentran dentro del 1er Nivel de Atención de Salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Muestra en Nivel I-1 92 con una proporción de 59.84% • Muestra en Nivel I-2 42 con una proporción de 27.56% • Muestra en Nivel I-3 10 con una proporción de 6.69% • Muestra en Nivel I-4 10 con una proporción de 5.91% 	<p>Variable 1: Procesamiento de Información</p> <p>Técnica: Observación y recolección de datos.</p> <p>Instrumento: Guía de escala de Medición.</p> <p>Variable 2: Capacidad Instalada</p> <p>Técnica: Observación y recolección.</p> <p>Instrumento: Guía de observación.</p>	<p>Descriptiva: El método utilizado para el análisis de la Información Obtenida es orientado a la estadística descriptiva, con las cuales se muestran las tablas de frecuencia, las mismas que serán elaboradas o diseñadas con IBM SPSS, para el análisis de la Validez y realizar la fiabilidad del instrumento y Microsoft Excel Para mostrar cuadros.</p> <p>Escala de Medición: Razón.</p>


Anexo 2. Tabla de operacionalización de variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Variable 1: Procesamiento de Información	El autor Gómez, menciona que; “Las Tecnologías de información y Comunicación (Tics) transforman, y procesan la información, para difundir información, la tecnología ha comenzado establecerse a mejoras importantes para resolver problemas con respecto a la recolección y análisis de la información”. (Gómez, 2014, pág. 150).	Para esta Variable de Procesamiento de Información se considerará 01 dimensiones Oportunidad, por consiguiente, por medio de la escala de intervalo, se procederá a usar una ficha de observación con los datos recolectados de los envíos de información mensual de los ES del primer nivel de atención que son enviados en forma mensual a cada UE y estas a su vez cuentan con ES bajo sus jurisdicciones En tal Sentido se considerará 01 indicadores, a) fecha del envío oportuna y destiempo.	Oportuna	<ul style="list-style-type: none"> • Fecha de envío de información 	Razón
Variable 2: Capacidad Instalada	: Mejía menciona en su artículo que “el Concepto de la Capacidad Instalada hace referencia a la disponibilidad de infraestructura, que sea necesaria para que se pueda dar productos tanto de bienes y servicios” (Mejía, 2013).	Para esta variable Capacidad Instalada, se considera 03 dimensiones Infraestructura, Internet y RH, en tal sentido por medio de la escala de intervalo, se procederá a realizar una encuesta mediante el Google Form a todos los ES del 1er NAS que se encuentran bajo la jurisdicción de la Diresa Apurímac, permitiéndome tener un instrumento de medición.	Infraestructura	<ul style="list-style-type: none"> • N° de ES que, son PD. • ES que cuenten con EC. • Estado de EC. 	Razón
			Internet	<ul style="list-style-type: none"> • ES con Acceso a Internet. 	
			RH	<ul style="list-style-type: none"> • Condición Laboral RH. • Profesión RF 	

Anexo 3. Instrumento/s de recolección de dato

Capacidad Instalada en los EESS de la DIRESA Apurimac

Este formulario tiene como finalidad, recabar la información necesaria para poder mejorar la Gestión del SISMED con la Información oportuna, para lo cual los EESS requiere contar con Recursos Tecnológicos y recursos humanos.

victorhugomarcial@gmail.com [Cambiar cuenta](#) 


***Obligatorio**

Correo electrónico *

Tu dirección de correo electrónico


RED de Salud *

Elegir

[Siguiente](#)  **Página 1 de 13** [Borrar formulario](#)

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Capacidad Instalada en los EESS de la DIRESA Apurimac

victorhugomarcial@gmail.com [Cambiar cuenta](#)  Se guardó el borrador


***Obligatorio**

EESS de la RED Abancay

Seleccione su EESS de la RED :

ABANCAY *

P.S. SAN ANTONIO (TAMBURCO)

[Atrás](#) [Siguiente](#)  **Página 2 de 13** [Borrar formulario](#)

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Google no creó ni aprobó este contenido. [Denunciar abuso](#) - [Condiciones del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Google Formularios

Capacidad Instalada en los EESS de la DIRESA Apurimac

victorhugomarcial@gmail.com [Cambiar cuenta](#) Se guardó el borrador

*Obligatorio

Datos tecnológicos (Infraestructura) en el EESS

Es punto de Digitacion *

SI

NO

[Atrás](#) [Siguiente](#) Página 7 de 13 [Borrar formulario](#)

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

[Google no creó ni aprobó este contenido.](#) [Denunciar abuso](#) - [Condiciones del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Google Formularios

Capacidad Instalada en los EESS de la DIRESA Apurimac

victorhugomarcial@gmail.com [Cambiar cuenta](#) Se guardó el borrador

*Obligatorio

Si su respuesta es :

SI es Punto de Digitación Qué equipo tiene *

PC de escritorio

Laptop

[Atrás](#) [Siguiente](#) Página 8 de 13 [Borrar formulario](#)

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

[Google no creó ni aprobó este contenido.](#) [Denunciar abuso](#) - [Condiciones del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Google Formularios

Capacidad Instalada en los EESS de la DIRESA Apurimac

victorhugomarcial@gmail.com [Cambiar cuenta](#) Se guardó el borrador

*Obligatorio

Datos tecnológicos (Internet) en el EESS

¿Cuenta con Internet en el Área? *

SI

NO

[Atrás](#) [Siguiente](#) Página 11 de 13 [Borrar formulario](#)

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

[Google no creó ni aprobó este contenido.](#) [Denunciar abuso](#) - [Condiciones del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Google Formularios



GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC
DIRECCION REGIONAL DE SALUD - APURIMAC
HOJA DE ENVIO DE TRAMITE GENERAL



Registro N° 3595

Interesado: Victor Hugo M. Vivanco Montaño

Asunto: Solicita permiso para realizar trabajo de investigación

N°	PASE(1)	Para (2)	Folio	Fecha	Observaciones (3)
01	<u>Expediente</u>	<u>27</u>	<u>15</u>	<u>AGO. 2022</u>	
02					
03					
04	<u>Recibo</u>			<u>15/08/22</u>	
05					
06					
07					
08					
09					
10					
11					

Clave (Motivo del pase)

- | | | |
|--------------------|-----------------------------|---------------------------|
| 1. Aprobación | 6. Por corresponder | 11. Anular |
| 2. Atención | 7. Para conversar | 12. Acción inmediata |
| 3. En conocimiento | 8. Acompañar antecedente | 13. Preparar contestación |
| 4. Opinión | 9. Según solicitud | 14. Proyecto resol. |
| 5. Informe | 10. Tomar nota y devolución | 15. Observaciones |

Observaciones: _____



SOLICITO: Permiso para realizar Trabajo de Investigación.

M.C. ISNEL RENAN RAMOS MORÓN
DIRECTOR DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD

Yo, **Victorhugo Marcial Vivanco Montaña**, identificada con DNI N° 31045225, con domicilio Jirón Junín N° 415 de la ciudad de Abancay; Ante Ud. respetuosamente me presento y expongo:

Que habiendo presentado una solicitud con el mismo tenor el 31 de mayo del presente año con el registro N° 1887, el mismo que fue derivado a la Dirección de capacitación y desarrollo de RRHH, para su trámite correspondiente, me es necesario realizar nuevamente la Solicitud del permiso para realizar Trabajo de Investigación, por haber cambiado el título de la investigación, siendo estudiante del programa de Maestría en Gestión Pública y estando en el último semestre en la Universidad Cesar Vallejo, por consiguiente, es necesario presentar un Plan de estudio de Investigación, para poder realizar el proyecto de Tesis, para optar el grado académico de la Maestría en Gestión Pública, es por ello que acudo a su despacho y que mediante su digno y honorable cargo de la Institución de la cual Ud. dirige, para Solicitarle el Permiso para realizar el trabajo de Investigación, en la Dirección que mi persona labora, la Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas (DIREMID), donde el tema a investigar lleva el tenor de "ANÁLISIS DESCRIPTIVO DEL PROCESAMIENTO DE INFORMACION Y LA CAPACIDAD INSTALADA DEL SISMED – DIRESA, APURIMAC, 2022".

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Abancay, 01 de agosto del 2022.


Victorhugo Marcial Vivanco Montaña
DNI N° 31045225

Vista la solicitud del recurso
renta, con el Reg. N.º 35957
DIRESA APURIMAC, para realizar
Trabajo de Investigación en la
DIREMIDA. Se le autoriza para dicha
actividad académica.

18/Ago 2022

Atentamente.

 GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC 

.....
Roberto Ayquipa Gutiérrez
Director Gestión de Capacitación y Desarrollo de RR. HH.

Anexo 4. Validación de instrumentos



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN.

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN OPORTUNA							
1	Fecha de envío de información	/		/		/		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HA SIDO EVALUADO EL INSTRUMENTO, ES SUFICIENTE PARA CONTINUAR CON EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Mg: CAHUANA PERALTA, EVER GENAR DNI: 71001227

Especialidad del validador: MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Se debe señalar cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

26 de JULIO del 2022.

Firma del Encargado Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CAPACIDAD INSTALADA.

N°	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
DIMENSIÓN INFRAESTRUCTURA								
1	N° de Establecimientos de Salud que son puntos de digitación	✓		✓		✓		
2	Establecimientos de Salud que cuentan con equipo de cómputo	✓		✓		✓		
3	Estado de equipo de cómputo							
DIMENSIÓN INTERNET								
1	Establecimientos de Salud con acceso a Internet	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN RECURSOS HUMANOS								
1	Condición laboral del RH	✓		✓		✓		
2	Profesión del responsable de la medida	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HABIENDO EVALUADO EL INSTRUMENTO, ES SUFICIENTE PARA CONTINUAR CON EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Dr Mg: CRISTINA PERALTA EVER TORO DNI: 31001227

Especialidad del validador: MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

26, de JULIO del 2022.



Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN.

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
1	Fecha de envío de información	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento es suficiente

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. (Mg) Wilfredo Balboa Abarado DNI: 09379019

Especialidad del validador: Master en Gobierno y Gerencia en Salud

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

26, de Julio del 2022.


 Mag. Wilfredo Balboa Abarado
 C.E.P. 24780
 PROYECTISTA

Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CAPACIDAD INSTALADA.

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN INFRAESTRUCTURA								
1	N° de Establecimientos de Salud que son puntos de digitación	✓		✓		✓		
2	Establecimientos de Salud que cuenten con equipo de cómputo	✓		✓		✓		
3	Estado de equipo de cómputo	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN INTERNET								
1	Establecimientos de Salud con Acceso a internet	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN RECURSOS HUMANO								
1	Condición laboral del RH	✓		✓		✓		
2	Profesión del responsable de farmacia	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento es suficiente

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr.(Mg) Wilfredo Ballón Alvarado DNI: 09379019

Especialidad del validador: Maestría en Gobierno y Gerencia en Salud.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Note: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

26 de Julio del 2022.


 Mag. Wilfredo Ballón Alvarado
 C.E.N. 24790
 Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN.

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN OPORTUNA							
1	Fecha de envío de información	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento es suficiente

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. (Mg) JESUS CARRION LIMERES DNI: 31027146

Especialidad del validador: MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

20 de JULIO del 2022.

GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC

Mg. ING. JESUS CARRION LIMERES
Firma del Experto en el Instrumento
C.R. N° 01300

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CAPACIDAD INSTALADA.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
DIMENSIÓN INFRAESTRUCTURA								
1	Nº de Establecimientos de Salud que son puntos de digitación	✓		✓		✓		
2	Establecimientos de Salud que cuenten con equipo de cómputo	✓		✓		✓		
3	Estado de equipo de cómputo	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN INTERNET								
1	Establecimientos de Salud con Acceso a Internet	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN RECURSOS HUMANO								
1	Condición laboral del RH	✓		✓		✓		
2	Profesión del responsable de farmacia	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento es suficiente

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. (Mg.) JESUS CARRION UMERES DNI: 71027146

Especialidad del validador: MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

20 de JULIO del 2022.

GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC

 MG. ING. JESUS CARRION UMERES
 Firmado del Expediente Informante
 C.R. N° 11438

Anexo 5. Base de datos

SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

8 : OtraÁreacercanac... 2

M	CODEESS	EESS	TIPOEES	CATEESS	Espuntode	SiesPuntod	NOesPunto	¿CuálseE	¿Cuentacon	OtraÁreac	Elperona	Profesiónde	¿CuántosTr
ut					iglitacion	eDigitación	deDigitación	stadodeE	ntermetene	canacuentar	sponsable	Responsabl	abajantotale
SE						Queéguipos	.Cuentacon...	Equipo	rea	onintermet	eÁreadeFar	deFarmaci	neiÁrea
1	S	2552	C.S. ANTABAMBA	1	4	2	1	0	2	1	2	3	4
2	S	2664	C.S. BELLAVISTA	1	3	2	1	0	1	1	2	2	4
3	S	2679	C.S. CACHORA	1	3	2	1	0	3	1	2	1	3
4	S	2665	C.S. CASINCHIHUA	1	3	2	1	0	2	1	2	1	3
5	S	2569	C.S. CHALHUANCA	1	4	2	1	0	1	1	2	1	4
6	S	2575	C.S. COTARUSE	1	3	2	1	0	2	1	2	5	2
7	S	2630	C.S. CURAHUASI	1	4	2	1	0	2	1	2	1	4
8	S	2617	C.S. HAQUIRA	1	4	2	1	0	1	1	2	2	4
9	S	2640	C.S. HUANCARAMA	1	4	2	1	0	2	1	2	1	3
10	S	2647	C.S. LAMBRAMA	1	4	2	1	0	2	1	2	2	4
11	S	2558	C.S. MOLLEBAMBA	1	3	2	1	0	2	2	1	2	2
12	S	2656	C.S. PACCAYPATA	1	3	1	0	0	0	2	2	2	1
13	S	2654	C.S. PALPACACHI	1	3	1	0	0	0	2	2	1	2
14	S	2605	C.S. PROGRESO	1	3	2	1	0	2	1	2	1	3
15	S	2659	C.S. PUEBLO JOVEN CENTENARIO	1	4	2	1	0	2	1	2	2	4
16	S	2595	C.S. SAN CAMILO DE LELIS (CHUQUIBAMBILLA)	1	4	2	1	0	3	1	2	3	4
17	S	2680	C.S. TAMBURCO	1	4	2	1	0	1	1	2	1	4
18	S	2586	C.S. TAPAYRHUA	1	3	1	0	0	0	1	2	2	1
19	S	2609	C.S. VILCABAMBA	1	4	2	1	0	2	1	2	1	3
20	S	2663	C.S. VILLAGLORIA	1	3	2	1	0	2	1	2	1	2
21	S	26572	C.S.M.C. ALLIN KAWSAY	2	2	2	1	0	1	1	2	2	4
22	S	25996	C.S.M.C. QHALI KAY	2	2	2	1	0	2	1	2	2	4
23	S	28290	P.S. AYLLASANA	3	1	1	0	0	0	2	2	5	2
24	S	2678	P.S. ACCOPAMPA	3	1	1	0	0	0	1	2	1	2
25	S	13553	P.S. ALLPACHACA	3	1	1	0	0	0	2	2	2	1
26	S	2571	P.S. ANCOBAMBA	3	2	1	0	0	0	1	2	1	2
27	S	2563	P.S. ANTILLA	3	1	2	1	0	2	2	2	1	2
28	S	2648	P.S. ATANCAMA	3	1	1	0	0	0	2	2	2	1

Vista de variables

SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

- Correlaciones
 - Notas
 - Conjunto de datos
 - Estadísticos descr
 - Correlaciones
- Correlaciones no param
 - Título
 - Notas
 - Correlaciones
- Correlaciones
 - Título
 - Notas
 - Conjunto de datos
 - Estadísticos descr
 - Correlaciones
- Correlaciones no param
 - Título
 - Notas
 - Correlaciones

Correlaciones

[ConjuntoDatos4] D:\VBI\Maestria Gestion Publica\1er Semestre 202201\DISEÑO Y DESARROLLO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN\UCV Trabajo Investigacion Test

Estadísticos descriptivos

	Media	Desv. estándar	N
Test - 2021	.18	.381	154
Retest - 2022	.29	.453	154

Correlaciones

		Test - 2021	Retest - 2022
Test - 2021	Correlación de Pearson	1	.653**
	Sig. (bilateral)		<.001
	N	154	154
Retest - 2022	Correlación de Pearson	.653**	1
	Sig. (bilateral)	<.001	
	N	154	154

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

Correlaciones no paramétricas

Correlaciones

		Test - 2021	Retest - 2022	
Tau_b de Kendall	Test - 2021	Coefficiente de correlación	1.000	.653**
		Sig. (bilateral)		<.001
		N	154	154
	Retest - 2022	Coefficiente de correlación	.653**	1.000
		Sig. (bilateral)	<.001	
		N	154	154
Rho de Spearman	Test - 2021	Coefficiente de correlación	1.000	.653**
		Sig. (bilateral)		<.001

Variable Capacidad Instalada.spv [Documento 1] - IBM SPSS Statistics visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

- Tablas personalizadas
 - Título
 - Notas
 - Variable Capacidad Instalada
 - Tablas personalizadas
 - Notas
 - Kappa de evaluadores
 - Notas
 - Tablas personalizadas
 - Notas
 - Tabla 1
 - Tablas personalizadas
 - Notas
 - Tabla 1
 - Tablas personalizadas
 - Notas
 - Tabla 1
 - Tablas personalizadas
 - Notas
 - Variable Capacidad Instalada

Tablas personalizadas

Variable Capacidad Instalada - Dimensión Infraestructura

		CAT EESS			
		I-1	I-2	I-3	I-4
Es punto de Digitación	NO	87	33	5	2
	SI	5	9	5	8
Si es Punto de Digitación	Laptop	1	1	0	0
	Qué equipo tiene	Ninguna	87	33	5
NO es Punto de Digitación. Cuenta con PC de escritorio o Laptop en el Area de farmacia	PC de escritorio	4	8	5	8
	Laptop	1	1	0	0
¿Cuál es el Estado del Equipo?	Ninguna	88	41	10	10
	PC de escritorio	3	0	0	0
Buena	Buena	1	6	2	2
	Malograda	0	1	0	1
	Ninguna	80	31	5	2
	Regular	11	4	3	5
Total		92	42	10	10

Fuente: Encuesta del 2021 Año 2021 - Elaboración propia

→ **Tablas personalizadas**

Variable Capacidad Instalada - Dimensión Infraestructura

		CAT EESS			
		I-1	I-2	I-3	I-4
Es punto de Digitación	NO	87	33	5	2
	SI	5	9	5	8
Si es Punto de Digitación	Laptop	1	1	0	0
	Qué equipo tiene	Ninguna	87	33	5
NO es Punto de Digitación. Cuenta con PC de escritorio o Laptop en el Area de farmacia	PC de escritorio	4	8	5	8
	Laptop	1	1	0	0
¿Cuál es el Estado del Equipo?	Ninguna	88	41	10	10
	PC de escritorio	3	0	0	0
	Buena	1	6	2	2
	Malograda	0	1	0	1

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

- Frecuencias
 - Título
 - Notas
 - Conjunto de datos
 - Estadísticos
 - Tabla de frecuencia
 - Título
 - PuntajeTest -
 - PuntajeRetest -

→ **Frecuencias**

[ConjuntoDatos2]

Estadísticos

		Puntaje Test - 2021	Puntaje Retest - 2022
N	Válido	154	154
	Perdidos	0	0
Suma		27	44

Tabla de frecuencia

Puntaje Test - 2021

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Oportuna	27	17.5	17.5	100.0
	Destiempo	127	82.5	82.5	82.5
Total		154	100.0	100.0	

Puntaje Retest - 2022

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Oportuna	44	28.6	28.6	100.0
	Destiempo	110	71.4	71.4	71.4
Total		154	100.0	100.0	



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, SOTO HIDALGO CINTHYA VIRGINIA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Análisis descriptivo del procesamiento de información y la Capacidad Instalada del Sismed – Diresa, Apurímac, 2022", cuyo autor es VIVANCO MONTAÑO VICTORHUGO MARCIAL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 11.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 06 de Setiembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
SOTO HIDALGO CINTHYA VIRGINIA DNI: 41808419 ORCID: 0000-0003-4826-8447	Firmado electrónicamente por: CSOTOH el 06-09- 2022 09:53:51

Código documento Trilce: TRI - 0426897