



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**“Relación entre el sistema de información y la toma de decisiones en la
Red de Salud Picota, 2016”**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTOR

Br. Llensy del Carmen Valles García

Br. Pilar Villacorta Velásquez

ASESOR

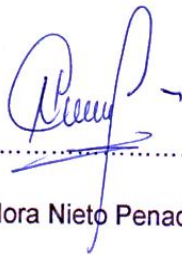
Dr. Kieffer Segundo Bazán Vargas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Gestión de los servicios de la salud

TARAPOTO - PERÚ

2017



Dra. Nora Nieto Penadillo

Presidente



Mg. Keller Sánchez Dávila

Secretario



Dr. Kieffer Segundo Bazán Vargas

Vocal

Dedicatoria

A Dios todopoderoso: Por guiarme durante toda mi formación académica dándome las fuerzas, voluntad y sabiduría para cumplir con este objetivo.

A mis padres: Por el apoyo incondicional que me brindaron durante mis años de formación, por sus consejos y por haberme dado la vida.

A todos mis familiares y amigos como muestra de respeto y amistad perdurable.

Llensy del Carmen

DEDICATORIA

Doy infinitas gracias a Dios por permitirme existir y recorrer el largo camino de la vida.

A MIS PADRES: por su infinito amor, sus sabios consejos y apoyo incondicional en todos los aspectos de mi vida.

A MI HIJA: Quien es la fortaleza y razón de mi existir ya que me debe a ella, venciendo todos los obstáculos a lo largo de mi vida.

Pilar

Agradecimiento

A Dios y a nuestros familiares por su amor incondicional y guía en nuestros caminos que nos impulsan a ser mejor día a día en el cuidado de nuestros clientes.

Nuestro reconocimiento y agradecimiento al Obstetra: Jorge Yván Luna Cárdenas, Director de la Red de salud Picota, por el apoyo brindado.

A todo el personal profesional y técnico de la Red de Salud Picota; quienes nos brindaron valioso apoyo para nuestra investigación.

Al Dr. Kieffer S. Bazán Vargas, asesor de la presente tesis, por sus orientaciones y recomendaciones.

Al Mg. Keller Sánchez Dávila por su apoyo incondicional para la realización de nuestra tesis.

A nuestra Universidad Cesar Vallejo, por habernos dado la oportunidad de forjarnos un futuro.

Llensy del Carmen
Pilar

Declaratoria de autenticidad

Yo, Llensy del Carmen Valles García y Pilar Villacorta Velásquez, estudiante del Programa Gestión de los Servicios de Salud de la Escuela de Post Grado de la Universidad Cesar Vallejo, identificado con DNI N° 01100615 y DNI N°18131522, con la tesis titulada "Relación entre el Sistema de Información y la Toma de Decisiones en la Red de Salud Picota. 2016"

Declaramos bajo juramento que:

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

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

Tarapoto, 17 de Abril del 2017.

.....


Llensy del Carmen Valles García.

DNI N° 01100615

.....


Pilar Villacorta Velásquez

DNI N° 18131522

Presentación

Señores miembros del Jurado,

Con el propósito de obtener el título de Maestra en Gestión de los Servicios de Salud, en cumplimiento con las normas vigentes establecidas por la Universidad Cesar Vallejo; pongo a su consideración la Tesis titulada: “Relación entre el Sistema de Información y la Toma de Decisiones en la Red de Salud Picota, 2016”.

La tesis fue trabajada en capítulos, iniciando con el capítulo I, donde la introducción se trató la realidad problemática, estudios previos, teorías relacionada al tema, así como la formulación del problema, justificación, hipótesis y objetivos.

En el capítulo II se abordó el diseño de estudio, las variables de estudio, la población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad, finalmente, análisis de los datos y aspectos éticos. En el capítulo III se trabajó los resultados obtenidos a partir del procesamiento de la estadística descriptiva e inferencial; en tanto en el capítulo IV se abordó la discusión de los resultados; en el capítulo V las conclusiones y finalmente el capítulo VI se hace referencia las recomendaciones.

El presente trabajo de investigación científica constituye mi primera experiencia, producto de mis estudios de maestría; por lo que dejo a su criterio, en cumplimiento del reglamento de grados y títulos de la Universidad Cesar Vallejo, para obtener el Grado Académico de Maestra en Gestión Pública.

En espera de su aprobación.

Las Autoras.

Índice

Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	v
Declaratoria de autenticidad.....	vi
Presentación	vii
Índice.....	viii
Índice de tablas	x
Índice de gráficos	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
I. INTRODUCCIÓN	14
1.1. Realidad Problemática	14
1.2. Trabajos previos	16
1.3. Teorías relacionadas al tema	18
1.4. Formulación del problema	27
1.5. Justificación del estudio.....	27
1.6. Hipótesis.....	29
1.7. Objetivos	29
II. METODO	30
2.1. Tipo de investigación.....	30
2.2. Diseño de investigación.....	30
2.3. Variables, Operacionalización	30
2.4. Población y muestra	31
2.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad Técnicas	33
2.6. Métodos de análisis de datos	34

2.7. Aspectos éticos	34
III. RESULTADOS.....	34
IV. DISCUSIÓN.....	39
V. CONCLUSIONES	41
VI. RECOMENDACIONES.....	42
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	43
ANEXOS	48
Anexo N° 01: Matriz de consistencia	
Anexo N° 02: Instrumento de recolección de datos	
Anexo N° 03: Ficha de validación por el juicio de expertos	
Anexo N° 04: Análisis de confiabilidad de Alfa de Cronbach	
Anexo N° 05: Autorización para aplicar instrumentos	

Índice de tablas

Tabla N°01: Sistema de información en la Red de Salud Picota 2016.....	37
Tabla N°02: Toma de decisiones en la Red de Salud Picota 2016.....	38
Tabla N°03 : Resultados de la correlación	40
Tabla N°04: Análisis del modelo lineal	40

Índice de gráficos

Grafico N°01: Sistema de información en la Red de Salud Picota 2016.....	37
Grafico N° 02: Toma de decisiones en la Red de Salud Picota - 2016.....	38
Grafico N°03: Gráfico de Dispersión entre las Variables.....	39

RESUMEN

La presente tesis titulada “Relación entre el sistema de información con la toma de decisiones en la red de salud picota, 2016”, tiene como objetivo conocer la relación entre el Sistema de Información y la Toma de Decisiones en la Red de Salud Picota, 2016. El estudio planteó la siguiente hipótesis, que si existe relación significativa entre el sistema de información con la toma de decisiones en la Red de Salud Picota, 2016. Asimismo, tuvo como muestra a 82 trabajadores; y el tipo de diseño empleado fue correlacional de corte transversal. Posterior a ello se aplicó un cuestionario para la recolección de datos y su posterior procesamiento y análisis.

Los resultados obtenidos muestran un 32% de trabajadores que indicaron que el nivel de sistema de información es “Malo”, 40% indicaron que el nivel es “Regular” y un 28% indicaron que el nivel de sistema de información es “Bueno”. Asimismo, la Toma de Decisiones por los trabajadores en la Red de Salud Picota, es de un 22% de trabajadores con nivel “Inadecuado”, un 46% indicaron que el nivel de toma de decisiones es “Regular” y un 32% con un nivel de toma de decisiones “Adecuado”.

El estudio concluye que existe una correlación medio alta positiva entre el Sistema de Información con la Toma de Decisiones en la Red de Salud Picota, con un coeficiente de Pearson (0.750) y un coeficiente de determinación (0.562) explicando que el 56.2% de la toma de decisiones se ve influenciado por el sistema de información.

Palabras claves: Sistema de información y toma de decisiones

ABSTRACT

The present thesis entitled "Relationship between the information system and decision making in the picota health network, 2016", aims to know the relationship between the Information System and Decision Making in the Picota Health Network, 2016. The study posed the following hypothesis, that if there is a significant relationship between the information system and decision making in the Picota Health Network, 2016. It also had 82 workers; And the type of design employed was cross-sectional correlational. Subsequently, a questionnaire was applied for data collection and subsequent processing and analysis.

The results obtained show 32% of workers who indicated that the level of information system is "Malo", 40% indicated that the level is "Regular" and 28% indicated that the level of information system is "Good". Likewise, the decision-making by workers in the Picota Health Network is 22% of workers with an "Inadequate" level, 46% indicated that the level of decision-making is "Regulatory" and 32% with a Level of decision-making "Adequate".

The study concludes that there is a positive average correlation between the Information System with Decision Making in the Picota Health Network, with a Pearson coefficient (0.750) and a coefficient of determination (0.562) explaining that 56.2% of the Decision-making is influenced by the information system.

Key words: Information system and decision making.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

En la actualidad la información se ha convertido en un activo importante de las organizaciones. No se logra alcanzar las actividades de la vida moderna sin información y esta no solo es importante en su cantidad y calidad, sino en lo ligero con la que se obtiene. La información de una organización, podrá administrar mejor sus recursos, mientras sea lo mejor; sin embargo, no solo es suficiente que la información este presente, lo esencial es que la información obtenida sea adecuada y oportuna. Por tanto, no basta con que la misma se genere de forma dispersa en cada unidad administrativa, sino que es necesario la existencia de un sistema que coordine los flujos y registros de información de toda la empresa y/o institución, seleccionando, elaborando y distribuyendo los datos útiles para las actividades de dirección y control.

En la década de los noventa los sistemas de información iniciaron su camino con el fin de que exista una relación entre las actividades realizadas con los trabajadores de las diferentes áreas y/o servicios de una institución, con la finalidad de obtener el resultado y/o meta esperada.

Estos cambios vertiginosos se manifestaron en los diferentes servicios y con mayor énfasis en el sector salud donde era prioritario implementar un sistema de información adecuado para el reporte de morbilidad y mortalidad en los diferentes grupos etarios, y con ello poder tomar la decisión más idónea, considerando la oportunidad e integralidad con el afán de prevenir efectos colaterales en la salud de la población y sus posibles consecuencias que pudieran ocasionar. En este sentido el estudio buscó conocer la relación entre el Sistema de Información y la Toma de Decisiones en la Red de Salud Picota, para proponer mejoras que coadyuven a incrementar el estado de bienestar de la ciudadanía con la toma de decisiones adecuadas y con las evidencias reales para los decisores, posterior a ello enfatizar con acciones preventivas e evitar los riesgos y el gasto de bolsillo en los pacientes.

Por parte de los directivos encuentran difícil considerar el sistema de información como parte integrante de su proceso de decisión y gestión. La adquisición de información, procesamiento, notificación y uso de la

información y los conocimientos sanitarios requiere un sistema de información para la gestión aplicado en las entidades del sector salud, sistemática y abstracta a las soluciones de problemas que la mayoría encuentra incómoda, porque es necesaria ahondar en el estudio para conocer la relación entre el sistema de información y la toma de decisiones, se basa en que la labor del personal este orientado a obtener, organizar y compartir la información y permita entender las necesidades de salud de la población para mejorar la labor de cada uno de los trabajadores en la atención sanitaria para aumentar la calidad de atención en todo el sistema de salud.

Por su parte, el sistema de información que es parte central del presente en el contexto de la Red de Salud Picota, quienes a su vez cada establecimiento de salud genera mediante las actividades programadas y hace uso constante del mismo para vigilar, controlar y prevenir los riesgos y daños en la salud de las personas, familias y comunidad; no obstante, en nuestra actualidad el sistema de información proporciona información inadecuada e inoportuna, lo cual perjudica de una u otra manera a las decisiones que pueden ser tomadas con la finalidad de salvaguardar la salud. Esta situación conlleva a los decisores a tomar decisiones inadecuadas con la realidad, a veces incongruentes y desarticuladas para tomar la verdadera medida correctiva. Por lo tanto, es vital conocer cómo se encuentra el sistema de información en el área administrativa de la Red de Salud de Picota, y de esta manera proporcionar información real, actualizada y oportunos, para con ello generar nuevas estrategias, implementando acciones y/o actividades alineadas con las prioridades y lineamientos del sector.

1.2. Trabajos previos

Nivel internacional

Pinto, R. (2009), en su estudio “Propuesta de un Sistema de Información Gerencial para el Apoyo en la Toma de Decisiones en el Departamento de Reclutamiento, Selección y Adiestramiento de personal de una empresa eléctrica”, Barcelona – España. El estudio tuvo como objetivo implementar un sistema de información en el apoyo de toma de decisiones. El tipo de estudio desarrollado fue descriptivo propositivo. La conclusión fue que el inadecuado manejo de las operaciones y la información que se produce no permiten a la jefatura tomar decisiones oportunas.

Barrios, S. (2007), el estudio titulado “El sistema de información financiero para la toma de decisiones y el control de la alcaldía de Barinas” desarrollado en la Alcaldía de Barinas - Colombia. El objetivo fue conocer el sistema financiero para la toma de decisiones y el control en la alcaldía de Barinas. Concluye que el sistema de información no llega de forma oportuna por que cuenta con tecnología obsoleta e insuficientes equipos, los procedimientos son manuales y lentos, generando de esta manera exceso de trabajo.

Alazraqui, A. (2006), en su tesis titulada “Sistemas de Información en Salud: de sistemas cerrados a la ciudadanía social. Un desafío en la reducción de desigualdades en la gestión local”. Se desarrolló en el Instituto de Saúde Coletiva, por la Universidad Federal da Bahia - Brasil. El estudio tuvo como objetivo implementar un sistema de información en salud para la reducción de desigualdades en la gestión local. El estudio concluye que la forma tradicional de concepción de los Sistemas de Información en Salud (SIS) presenta múltiples problemas, al contrario en el estudio realizado los SIS son el soporte a la gestión para la eliminación de desigualdades en salud y a su vez trae como consecuencia la construcción de una sociedad de inclusión.

Pitsica, M. (2001), el estudio titulado “Sistema de Información para la gestión aplicado en las entidades financieras”, Universidad Complutense de Madrid, España. El estudio planteo como objetivo insertar y desarrollar un sistema de

información para la gestión aplicado en las entidades financieras. El estudio concluye que el marketing de base de datos, permite calcular el valor actual de cada cliente potencial, establecer puntuaciones o individualizar las necesidades de los consumidores, contribuyendo así al desarrollo del marketing de relaciones.

Figuroa, J. (2007), en su tesis denominada "Importancia de los sistemas de información en la toma de decisiones gerenciales", Universidad Autónoma de Nueva León - México. El estudio tuvo como objetivo desarrollar un sistema de información para mejorar la entrega de servicios a los clientes. El estudio concluye que un sistema de información adecuado a la actividad que realizan cada trabajador de los diferentes servicios de una institución y/o empresa sería de gran ayuda ya que proporcionan oportunidad y veracidad de la información, de tal manera permite facilitar a tomar las decisiones adecuadas y beneficiosas para la institución.

Nivel nacional

García, G. (2011), en su estudio denominado "Proceso de toma de decisiones en estudiantes de enfermería en la Escuela Académica Profesional de Enfermería Universidad Nacional Mayor de San Marcos", Lima - Perú. El estudio tuvo como objetivo conocer los procesos de toma de decisiones de los estudiantes en las diferentes etapas. El estudio concluye un mayor porcentaje de estudiantes no realizan el proceso de toma de decisiones; sin embargo en las etapas de identificar y analizar el problema, así como la ejecución de la decisión; si lo realizan.

Morales, L. (2011) en su estudio "Calidad de las Notas de enfermería en la unidad de cuidados intensivos", Lima - Perú. El estudio tuvo como objetivo conocer la calidad de notas de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. El estudio concluye que solo el 54,7% son de regular calidad lo cual no se considera como una cifra significativa ante un 45,3% de mala calidad.

Nivel regional y local

Vásquez, M. (2013) en su estudio “Propuesta de un sistema de gestión institucional innovado para la facultad de ingeniería agroindustrial de la Universidad Nacional de San Martín”, Tarapoto. El mismo tuvo como objetivo Proponer un sistema de gestión institucional innovado para la Facultad de Ingeniería Agroindustrial UNSM-T. El principal resultado del estudio es la evidencia de una deficiente gestión institucional, la insatisfacción de estudiantes y docentes en los procesos y servicios de formación académica, infraestructura educativa, servicios básicos y trabajo administrativo.

1.3. Teorías relacionadas al tema

Teniendo en cuenta las indagaciones realizadas, esta investigación se fundamenta teóricamente en:

Tobos, J. (2010), manifiesta “Información son datos procesados en una forma significativa para quienes lo utilizan, conteniendo un valor real y perceptible en las decisiones. Los datos son representaciones abstractas de hechos u objetos convirtiéndolas en una información”. (p. 5).

Senn, A. (1997), define:

La información presenta propiedades como: exacto, medida en el tiempo, amplitud, predecir los eventos, satisfacción al usuario, útil y oportuno. De esta manera reduce la incertidumbre, los riesgos y las consecuencias de una deficiente información y además la decisión tomada en un determinado tiempo. (p. 19).

Freeman, R. (1994), define:

El sistema es una serie de funciones y actividades que operan juntos para alcanzar los propósitos de la organización; por lo tanto, todas las partes del sistema deben ser coordinadas para apoyar a las otras, de esta manera la interdependencia entre las diferentes unidades del sistema es prioritaria”. (p. 136).

Senn, A. (1997), define “como el medio del cual fluyen los datos de cualquier naturaleza, de una persona y departamentos, que pueden ser desde la

comunicación interna entre los diferentes componentes de la organización”. (p. 21).

O’Brien, J. (2001), manifiesta:

El sistema de información es una combinación organizada de personas que son las encargadas de interactuar con el sistema de información alimentándolo con datos o utilizando los resultados que genere; equipo computacional que está conformado por hardware, software, redes de comunicación siendo esta parte fundamental para que el sistema de información pueda operar; y recursos de datos que reúne, transforma y disemina información en una organización. (p.6)

Con este enfoque es importante resaltar los tipos de sistemas de información, los cuales se desarrollan de acuerdo a los propósitos y las necesidades del estudio.

En la parte administrativa los sistemas, según Senn, A. (1997), declara:

Son aquellos que proporcionan a los administradores la información necesaria para resolver situaciones y toma de decisiones, observadas de manera cotidiana en la organización, facilitan las alternativas ordinarias que requieren de respuestas inmediatas ante cualquier situación presentada. En tal sentido los sistemas de información Administrativos son claves para el éxito en una organización. (p. 28).

O’Brien, J. (2001) identifica a los sistemas de apoyo de operaciones como los que procesan en forma eficaz las transacciones de control de procesos, apoyando las comunicaciones como externas e internas (p. 13).

En el sistema de control de procesos, declarado por O’Brien, J. (2001) los sistemas, está dirigido a controlar procesos de organización que son rutinarios, es decir las computadoras toman decisiones automáticas sobre ajustes de un proceso de producción física. (p. 14)

En cuanto al sistema de apoyo gerencial, el autor mencionado anteriormente, se centra en el suministro y respaldo de información para la toma de decisiones efectivas de los gerentes, a partir de la unión entre la tecnología

del computador y la teoría del sistema de procesamientos de datos dentro de las organizaciones. (p. 14).

Es importante agregar que este sistema se encuentra integrado por varios subsistemas denominados:

Sistema de Información Gerencial, de acuerdo a lo dicho por O'Brien, J. (2001), declara "los sistemas de información suministran datos, cifras y los elementos necesarios que en muchas oportunidades lo respaldan para la toma de decisiones, desde lo más rutinario hasta situaciones imprevistas que ameritan brevedad en el logro de la situación". (p. 14).

En el Sistema de Apoyo a las Decisiones, O'Brien, J. (2001), refiere:

El este tipo de sistemas de información interactivos fundamentados en el computador, utilizan modelos de decisiones y base de datos especializados para apoyar los procedimientos de toma de decisiones de los usuarios finales a nivel gerencial, es decir; son tácticas gerenciales preestablecidas las cuales presentan las alternativas de solución a una problemática determinada. (p. 15).

En el Sistemas de Información Ejecutiva, O'Brien, J. (2001), menciona:

El propósito de los sistemas ejecutivos se basa en el computador, y el mismo debe a través de este medio proporcionar a la alta gerencia un acceso directo o inmediato a la información requerida, información específica que contribuye al logro de los objetivos estratégicos de la organización. (p.16).

En el Sistemas de Expertos: O'Brien, J. (2001), plantea:

Utiliza el conocimiento de una área específica para actuar como consultor especializado para los usuarios, el cual está compuesto por una base de conocimiento y por módulo de software que realizan inferencias relacionadas con el conocimiento, ofrecen respuestas a las preguntas de los usuarios y a su vez poseen diversas características, como: entrada, almacenamiento, procesamiento, salida, retroalimentación y control. (p.16)

Según Catacora, F. (2000), manifiesta:

Son diversos los criterios acerca del cual es la persona que debe manejar la seguridad para el acceso a la información; considerando que la alta gerencia es la que determina quién debe tener acceso y hasta que nivel dentro de la estructura organizativa, al igual que cual debe ser el perfil de los empleados. Existen controles para el acceso al sistema a través de claves que identifican al usuario, los cuales deben ser protegidos de los cambios no autorizados. (p. 27)

En cuanto a la Organización Mundial de la Salud (2010), define:

Un sistema de información sanitaria como “una estructura para la recolección, el proceso, el análisis y la transmisión de la información necesaria para organizar y hacer funcionar los servicios sanitarios”. Además es un conjunto de elementos que interactúan entre sí con el fin de apoyar las actividades de una empresa o una institución. (p 10).

El término decisión se define a un juicio o selección entre dos o más alternativas, que ocurre en numerosas y diversas situaciones de la vida. A su vez, cada alternativa de acción posee una estructura compuesta por los tres tipos de elementos que hemos mencionado:

Acciones: Acontecimiento cuya ocurrencia depende del agente.

Reacciones: Acontecimiento cuya ocurrencia no depende del decisor. A veces se denomina simplemente sucesos. Son el efecto que producen las acciones del entorno.

Consecuencias: El efecto que producen las reacciones en el decisor.

Nezu (2004) refiere “que existen 5 características de la toma de decisión. La una y la dos son similares en sus factores para evaluar en la importancia de la toma de la decisión:” (p. 4).

Efectos futuros: estas características tiene que ver con la medida en que el compromiso relacionado con la decisión afectara el futuro. Una decisión que tiene una influencia a largo plazo, puede ser considerada una decisión de alto

nivel, mientras que una decisión con efectos a corto plazo puede ser tomada a un nivel muy inferior.

Reversibilidad: este factor se refiere a la velocidad con que una decisión puede revertirse y la dificultad que implica hacer este cambio. Si revertir es difícil, se recomienda tomar la decisión a un nivel alto, pero si revertir es fácil, se recomienda tomar la decisión a un nivel bajo.

Impacto: esta característica se refiere a la medida en que otras áreas o actividades se ven afectadas. Si el impacto es extensivo, es indicado tomar la decisión a un nivel alto, un impacto único se asocia con una decisión tomada a un nivel bajo.

Calidad: se refiere a las relaciones laborales, valores éticos, consideraciones legales, principios básicos de conducta e imagen de la compañía. Si mucho de estos factores están involucrados, se requiere tomar la decisión un nivel alto, si solo algunos factores son relevantes, se recomienda tomar la decisión a un nivel bajo.

Periodicidad: este elemento responde a la pregunta de si una decisión se toma frecuentemente. Una decisión excepcional es una decisión de alto nivel, mientras que una decisión que se toma frecuentemente es una decisión de nivel bajo.

Nezu (2004) refiere:

Que la eficacia puede entenderse inicialmente como la capacidad de una alternativa de acción para producir la satisfacción perseguida por el agente; es decir, el grado de una alternativa que soluciona el problema. Por consiguiente, en principio puede contestarse la pregunta anterior diciendo que la mejor alternativa es la más eficaz. (p. 15).

Nezu (2004) plantea:

Que cualquier modelo de comportamiento se presupone que el hombre intenta decidir racionalmente. Aunque la expresión racional no está exenta de cierta ambigüedad, podemos decir que decidir racionalmente

significa que el decisor va a maximizar la eficacia de sus acciones. Ser racional significa la alternativa que se considere más eficaz. (p. 15).

Entonces la eficacia y la racionalidad no tienen por qué coincidir: la racionalidad es una característica de las decisiones a priori; en cambio, la eficacia es una característica a posteriori. Es posible tomar decisiones muy racionales con un bajo grado de eficaz; mientras que pueden tomarse decisiones poco racionales, que resulten muy eficaces.

Los procesos de decisión racional se han estudiado especialmente en el contexto de la Teoría de la Decisión. Esta ofrece unos principios, conocidos como los axiomas del comportamiento racional, que sirven de base para una metodología que ayuda a tomar decisiones. Aportan un procedimiento para evaluar la eficacia resumiendo los tres valores de operatividad, efectividad y validez en un único índice, que es el de utilidad esperada.

Cuando una persona decide solucionar un problema determinado de su vida o entorno, su autoestima aumenta proporcionándole seguridad acerca de su competencia, esto hace que realice numerosas tareas que anteriormente no se atrevía a realizar.

Nezu (2004) define:

Toma de decisiones como la selección de un curso de acciones entre alternativas, es decir que existe un plan un compromiso de recursos de dirección o reputación. En ocasiones consideran la toma de decisiones como un trabajo principal ya que tienen que seleccionar constantemente qué se hace, quien lo hace y cuándo, dónde e incluso como se hará. Sin embargo la toma de decisiones es sólo un paso de la planeación ya que forma la parte esencial de los procesos que se siguen para elaboración de los objetivos o metas trazadas a seguir. Rara vez se puede juzgar sólo un curso de acción, porque prácticamente cada decisión tiene que estar engranada con otros planes. Los gerentes, por definición, son tomadores de decisiones. Uno de los roles del gerente es precisamente tomar una serie de decisiones grandes y pequeñas. (p. 20).

Tomar la decisión adecuada cada vez es la aspiración de quienes practican la gerencia. Para eso se requiere adquirir un profundo conocimiento, y una experiencia extensa en el tema. Los pasos en la toma de decisiones tal y como se aplican a la gerencia de recursos individuales son:

Los problemas grandes deben ser sub-divididos en componentes más pequeños y viables de manejar. Luego el análisis del problema, es decir una vez que el problema es identificado, es necesario tener en cuenta de encontrar que lo está causando, para esto es necesario ser lo más específico posible.

Seguido de la consideración lo que deseas alcanzar, las metas que elijas están influenciadas por los valores que tienes. Con frecuencia, las decisiones que se toman no son puestas en acción pues aunque son las que convienen, no son las que se desean.

Al buscar alternativas, en la mayoría de las situaciones encontradas no es factible buscar todas las posibilidades debido al factor costo y tiempo. Sin embargo, indaga más alternativas que las obvias o las habituales. Si la decisión es importante será de mucho más valor invertir más tiempo y esfuerzo en buscar una solución o en hacer una escogencia.

El Analizar los recursos que requiere cada curso de acción alternativo. ¿Cuánto tiempo, dinero, destrezas, energía u otros recursos necesarios posee para llevar a cabo la decisión? ¿Alguna de las alternativas requiere de menos recursos? Debes comparar también los beneficios esperados de tu selección. No siempre se escoge el producto más barato o la actividad de más bajo costo si los resultados también van a ser de baja calidad.

Dentro de la selección de la mejor alternativa, se debe tener en mente los valores que son importantes para ti, las metas trazadas para las cuales estas trabajando y los recursos con los que tienes que trabajar. Es probable que ninguna de las soluciones aparentemente disponibles sea aceptable. Si no hay una alternativa óptima ninguna que pueda ser la mejor entonces quizá puedas crear una nueva alternativa por compromiso o por combinación de algunas de las ideas que tengas.

La toma de decisiones no termina con la selección de la mejor alternativa, debes poner tu decisión en acción. Usualmente las personas realizan acciones necesarias para ejecutar su decisión. Si todas las personas en la ejecución estuvieron implicados en la toma de la decisión, estarían comprometidos a ayudar a su implementación; buen porcentaje de las decisiones, no resuelven directamente un problema, para eso se debe tomar decisiones adicionales que te acercan a la solución del problema. Esto es lo que se llama decisiones en cadena. Cada decisión es directamente dependiente de una escogencia anterior.

Después que tomas una decisión, necesitas aceptar la responsabilidad y las consecuencias de haberla tomado. Debes estar dispuesto a vivir con ella o tomar otra decisión para cambiar la dirección tomada. Muchas de las decisiones se toman sin tener toda la información que quisieras tener. No desconfíes en tomar decisiones por el solo hecho de realizar revisiones después, pues la verificación es parte del proceso. Todas las decisiones tienen que ser revisadas.

En conclusión, las investigadoras refieren la evaluación de los resultados o el producto de tu decisión, debe ser verificado regularmente para determinar su efectividad; muchas de las decisiones de elección y algunas de las decisiones gerenciales pueden ser hechas como rutina hasta que la situación cambia.

Existen varios tipos de decisiones de rutina que consideran las mismas circunstancias recurrentes que llevan a seleccionar un curso de acción ya conocido:

Emergencia: situación sin precedentes, se toman decisiones en el momento in situ, a medida que transcurren los eventos. Pueden tomar la mayor parte del tiempo de un gerente.

Estratégicas: decidir sobre metas y objetivos, y convertirlos en planes específicos. Es el tipo de decisión más importante, y son las tareas más exigentes de un gerente.

Operativas: incluye resolver situaciones de recursos humanos (como contratar y despedir), por lo que necesita de un manejo muy delicado.

En el proceso de Toma de Decisiones es importante enfatizar que ni aún el mejor método para la toma de decisiones puede reemplazar la habilidad del gerente, que ningún método garantiza soluciones perfectas; el talento es indispensable.

El proceso de la decisión que vamos a exponer seguidamente consta de las siguientes dos partes:

Parte I. Está conformada por los siguientes pasos:

Identificar el problema

Definir el problema

Búsqueda de la causa (separación de los hechos, y los factores internos y externos)

Posible causa

Prueba de la causa

Causa.

Parte II. Se subdivide en los siguientes pasos:

Establecer requisitos (obligatorios y no obligatorios)

Generar alternativas

Evaluar alternativas

Alternativa probable

Análisis de riesgo

Análisis de la decisión

Alternativa de decisión

Implementar la decisión (estrategia, táctica y plan de acción)

Evaluar la de decisión

Por otro lado las investigadoras refieren que el presente trabajo de investigación se justifica en que el sector salud considera el sistema de información una herramienta que posibilita y facilita el acceso a la información generada de forma diversa y dispersa por diferentes servicios de atención con el fin de disponer en tiempo y forma de un conocimiento fiable encaminado a tener datos exactos, sobre un ámbito de la vida. Además en el ámbito de la salud se trata de contar con sistemas de información sanitaria y no sanitaria que permita: Observar y analizar en tiempo real los fenómenos relacionados con la salud y sus determinantes, que articule la información para todas las partes del sistema de información en salud y esté disponible para todos ello, con el fin de obtener conocimiento y apoyo a la toma de decisiones para las actividades de protección, mejora y control de las morbilidades, lesiones, discapacidades, muertes y sufrimiento físico y moral de las comunidades.

1.4. Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la relación entre el Sistema de Información y la Toma de Decisiones en la Red de Salud Picota, 2016?

Problema específico

¿Cuál es el nivel del Sistema de Información empleado en la Red de Salud Picota, 2016?

¿Cuál es el nivel de Toma de Decisiones en la Red de Salud Picota, 2016?

1.5. Justificación del estudio

Conveniencia

El estudio resultó conveniente realizar ya que es necesario contar con un sistema de información implementado y que reúna con las características para una adecuada toma de decisiones, el mismo que se refleja en la mejorar de los servicios ofertados a la población.

Relevancia social

El estudio es de gran relevancia social debido que contribuye con la salud de la población en sus diferentes grupos etarios, debido a la toma de decisiones

oportunas y adecuadas enfatizando en las acciones preventivas promocionales para evitar los riesgos potenciales.

Asimismo, el generado por el estudio es el beneficio a los profesionales de la salud y a los pacientes que son atendidos en la Red de Salud Picota, de esta manera se podrá determinar si el sistema de Información en Salud empleado influye en la Toma de decisiones realizada por los jefes, el cual mejorará la calidad de vida de los usuarios externos.

Valor teórico

El estudio permitió dar aportes teóricos, debido a que el sistema de Información tiene un avance significativo en la resolución de problemas sanitarios debido al acopio y manejo de información, los mismos que se implementan en base a la normatividad vigente, y con ello permitió tomar las decisiones atinadas que favorezcan la gestión de la Red de Salud Picota.

Por otro lado, el estudio contribuyó en la generación de conocimiento sobre el Sistema de Información y la toma de decisiones. Esto provee una base racional y cuantitativa para evaluar la gestión de la calidad del establecimiento de salud. El cual aportara datos teóricos – científicos que apoyaran en la práctica de los profesionales de la salud al momento de brindar atención al paciente con calidad, con la adecuada toma de decisión efectuada a través de un buen Sistema de Información.

Implicancia Práctica

En la práctica, el estudio pretendió resolver problemas de índole sanitario y administrativo, basado en la información vertida por el sistema de información, el que facilita la toma de decisiones a todo nivel y con ello obtener indicadores sanitarios acordes a lo planificado. Además en la práctica del sector público, el primer paso hacia un verdadero “control de la gestión”, tiene que ser el establecimiento de una administración financiera eficaz y moderna a todo nivel del gobierno. Es de tanta importancia la relación que pueda haber entre un sistema de información y una adecuada toma de decisiones.

Utilidad metodológica

El estudio de investigación generó beneficios para los profesionales de la salud, ya que permitió mejorar su nivel de conocimiento referente al sistema de información y de esta manera tomar decisiones adecuadas en bien de la población que acude a los establecimientos de salud. Asimismo, el estudio sirvió de guía para la aplicación de estrategias, tales como la planificación de cursos, talleres a cargo de expertos dirigido al personal.

1.6. Hipótesis

Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre el sistema de información con la toma de decisiones en la Red de Salud Picota, 2016.

Ho: No existe relación significativa entre el sistema de información con la toma de decisiones en la Red de Salud Picota, 2016.

Hipótesis específica

H1: El Sistema de Información de la Red de Salud Picota, es de nivel bueno

H2: La Toma de Decisiones en la Red de Salud Picota, es de nivel regular.

1.7. Objetivos

Objetivo general

Conocer la relación entre el Sistema de Información y la Toma de Decisiones en la Red de Salud Picota, 2016.

Objetivo específico

Identificar el nivel del Sistema de Información empleado por la Red de Salud Picota.

Identificar el nivel de Toma de Decisiones por los trabajadores en la Red de Salud Picota.

II. METODO

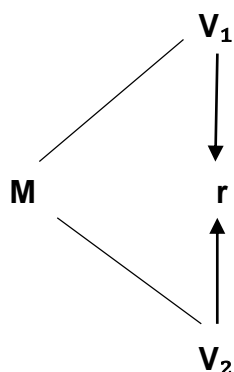
2.1. Tipo de investigación

El estudio de investigación fue de tipo No Experimental, debido que para su desarrollo no se alteró las variables abordadas con el propósito lograr resultados fidedignos. Por otro lado, en base a la observación se determinó el comportamiento y sus características dentro de su ambiente natural (Hernández Sampieri, 2010).

2.2. Diseño de investigación

La investigación es de diseño correlacional, porque examina la relación existente entre dos variables, en la misma unidad de investigación o sujetos de estudio. (Hernández Sampieri, 2010).

El esquema empleado es el siguiente:



Donde:

M = Representa la muestra en estudio.

V₁ = Sistema informático

V₂ = Toma de decisiones

r = Relación entre las dos variables

2.3. Variables, Operacionalización

Variable 1: Sistema informático

Variable 2: Toma de decisiones

Operacionalización de variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala de Medición
Sistema de Información	Es un conjunto de elementos y procedimientos que interactúan en una estructura para la recolección, el proceso, el análisis y la transmisión de la información necesaria para organizar y hacer funcionar los servicios sanitarios (OMS, 2010).	La variable fue medida por un instrumento: Cuestionario, tipo Likert consistente a un listado de preguntas con orden y redacción, aplicado al personal de salud de la red picota.	Recolección de información	Acceso a la información	Nominal Malo Regular Bueno
			Procesamiento de datos	Habilidad en el manejo del sistema de información	
			Análisis	Fidelización de la información	
			Evaluación	Oportunidad y retroalimentación de la información	
			Información	Información completa y oportuna	
Toma De decisiones	Proceso que consiste en realizar una elección entre alternativas, que toman en cuenta el personal de salud para solucionar problemas buscando eficacia y eficiencia (Nezu, 2004).	La variable fue medida por un instrumento: Cuestionario, tipo Likert consistente a un listado de preguntas con orden y redacción, aplicado al personal de salud de la red picota.	Identificación del problema	Análisis del problema para formular soluciones	Nominal Inadecuado Regular Adecuado
			Elección de la decisión Priorización de problema	Calificación de las prioridades en base a importancia, nivel y tipo	
			Tomar acción y de decisión	Acciones de impacto y de calidad	
			Implementación y Evaluación de la toma de decisión	Evaluación periódica de la implementación	

2.4. Población y muestra

Población

La población objeto de estudio, estuvo constituido por 196 trabajadores que laboraron en los establecimientos de la Red de Salud Picota

conformado por el Hospital, Centro y Puestos de Salud, en el periodo 2016.

Muestra

La muestra del estudio estuvo conformada por 82 trabajadores que laboraron en la Red de Salud de Picota encargados de operar el sistema informático.

El tamaño de la muestra se determinó mediante la siguiente fórmula:

$$n = \frac{z^2 p q N}{e^2 (N + 1) + z^2 p q}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

p = Probabilidad de éxito. (0.9)

q = Probabilidad de fracaso (0.1)

e = Margen de error (0.05)

z = Valor de “z” para intervalo de confianza de 95% de confianza. El valor de “z” es igual a 1.96.

N = Población

Entonces:

$$n = \frac{1.96^2 (0.9 \times 0.1 \times 199)}{0.05^2 (199 + 1) + 1.96^2 (0.9 \times 0.1)}$$
$$n = 82$$

Muestreo

El muestreo empleado en el estudio fue probabilístico, dado que la muestra es la estimación proporcional del total de la población. Por tanto,

la muestra estuvo conformada por 82 trabajadores que laboran en la Red de Salud de Picota.

2.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad Técnicas

La técnica que se utilizó para la recolección y registro de la información fue la encuesta, a través de ella se obtuvo la información que proporcionaron los encuestados.

Instrumentos

Considerando la naturaleza del problema y sus objetivos para la recolección de datos, se optó por utilizar dos instrumentos: dos cuestionarios para obtener información necesaria, que permitió tener mayor objetividad de las respuestas.

El cuestionario precisó las preguntas tal cual se formula sobre el hecho de investigación.

Para la variable 1, la técnica que se utilizara será la encuesta y como instrumento el cuestionario, el cual fue extraído del autor Mejia (2006) quien realizó la investigación titulada sistema de información gerencial para la toma de decisiones financieras en el decanato de postgrado de la U.S.B. El cuestionario para valorar la identificación del Sistema de Información (anexo 3), es tipo Likert, donde consiste en un listado de preguntas rígidas cuyo orden y redacción permanecieron invariables, se predeterminaron las respuestas por obtener, y se fijaron de antemano los elementos a tratar o sus interrogantes en el tema. Consta de dos partes, la primera corresponde a datos personales y la segunda parte incluye preguntas sobre el sistema de información.

Para la variable 2, la técnica que se utilizara será la encuesta y como instrumento el cuestionario, el cual fue extraído del autor Marín (2001) quien realizó la investigación titulada: Sistema de información para la toma de decisiones gerenciales en Instituciones Públicas Universitarias De Barquisimeto. El cuestionario para valorar la identificación de la Toma de Decisiones (anexo 4), fue adaptado a la realidad, el cual consiste en

un listado de preguntas en formato tipo Likert: se predeterminaron las respuestas por obtener, y se fijaron de antemano los elementos a tratar o sus interrogantes en el tema. Consta de dos partes, la primera corresponde a datos personales y la segunda parte incluye preguntas sobre Toma de decisiones.

Validación y confiabilidad del instrumento

La validación del instrumento se obtuvo de investigaciones anteriores los mismos que fueron validadas previas a su aplicación.

En cuanto a la confiabilidad se aplicará la Escala Alfa de Cronbach para dar confiabilidad al instrumento, para ello se tendrá que obtener un valor mayor a 0.70, para indicar que los instrumentos son confiables.

2.6. Métodos de análisis de datos

Los datos cuantitativos serán procesados y analizados por medios electrónicos, clasificados y sistematizados de acuerdo a las unidades de análisis correspondientes, respecto a sus variables, a través de Microsoft Excel y el programa estadístico SPSS V22.

Asimismo, se emplearon tablas y gráficos para mostrar los hallazgos del estudio. Además se empleó un modelo lineal de correlación de Pearson y el coeficiente de determinación; todo ello a un 95% de confianza para determinar la relación entre las variables estudiadas; siendo el método estadístico utilizado la correlación de Pearson.

2.7. Aspectos éticos

En la presente investigación se tuvo en cuenta la confidencialidad de los datos revelados por los investigados, donde la información expuesta por los participantes no se hicieron públicos ni se utilizó por ningún motivo en algo que dañe la integridad física o psicológica del participante, además todo instrumento que se utilizó fue con un formato anónimo o utilizando seudónimos. Asimismo, se solicitó la autorización a los participantes.

III. RESULTADOS

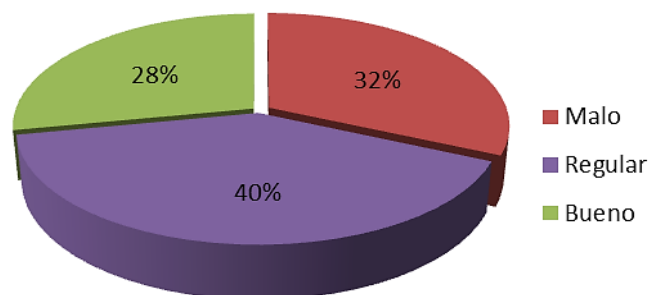
3.1. Nivel del Sistema de Información empleado por la Red de Salud Picota, 2016.

Tabla N° 1: Nivel de valoración del Sistema de Información empleado por la Red de Salud Picota, 2016.

Sistema de Información		Trabajadores	Porcentaje
Escala	Intervalo		
Malo	15 a 24	26	32%
Regular	25 a 34	33	40%
Bueno	35 a 45	23	28%
TOTAL		82	100%

Fuente: Base de datos elaborado por el autor

Gráfico N° 1: Nivel de valoración del Sistema de Información empleado por la Red de Salud Picota, 2016.



Fuente: Tabla N° 1.

Interpretación: La tabla y gráfico N°1 muestra el número y porcentaje de trabajadores encuestados por escala valorativa de la variable Nivel del Sistema de Información empleado por la Red de Salud Picota, 2016; donde se puede observar: 26 trabajadores que representan el 32% indicaron que el nivel de sistema de información que la Red de Salud Picota utiliza es "Malo", sin embargo 33 trabajadores que representan el 40% y donde se encuentra la mayor frecuencia de respuesta indicaron que el nivel de sistema de información es "Regular", solo 23 trabajadores (28%) de la Red de Salud Picota indicaron que el nivel de sistema de información es "Bueno".

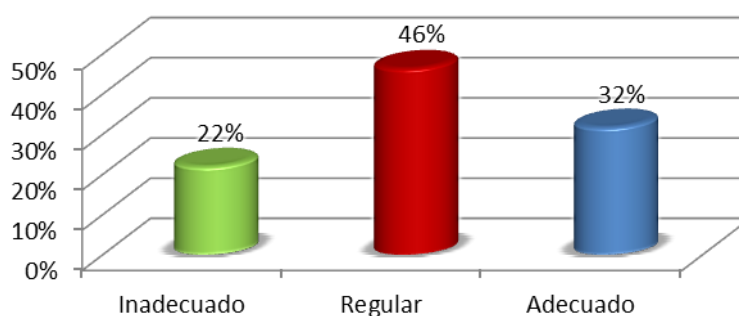
3.2. Nivel de Toma de Decisiones por los trabajadores en la Red de Salud Picota, 2016.

Tabla N° 2: Nivel de Toma de Decisiones de los trabajadores en la Red de Salud Picota, 2016

Toma de Decisiones		Trabajadores	Porcentaje
Escala	Intervalo		
Inadecuado	15 a 24	18	22%
Regular	25 a 34	38	46%
Adecuado	35 a 45	26	32%
TOTAL		82	100%

Fuente: Base de datos elaborado por el autor

Gráfico N° 2: Nivel de Toma de Decisiones de los trabajadores en la Red de Salud Picota, 2016



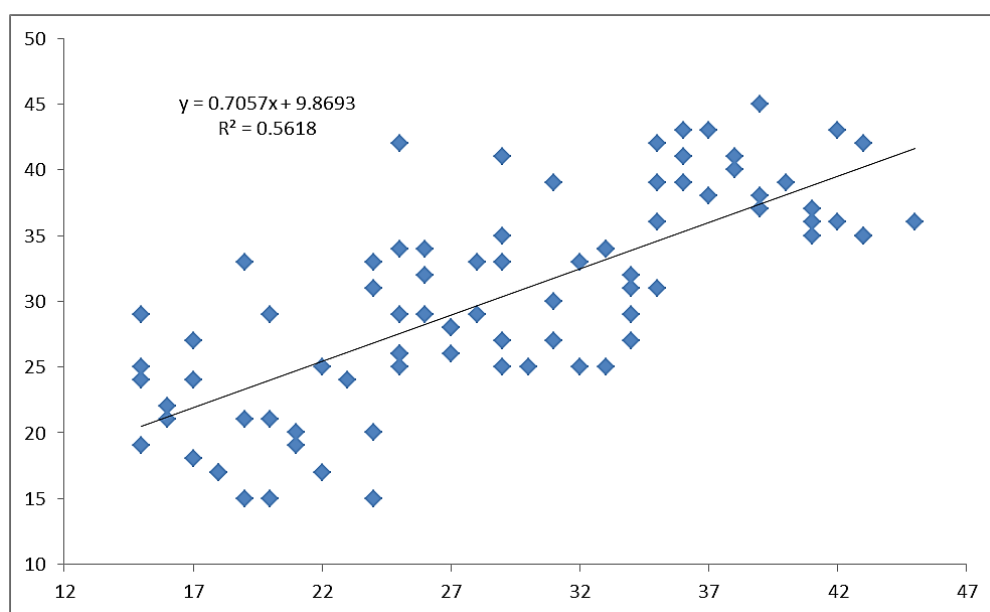
Fuente: Tabla N° 2.

Interpretación: La tabla y gráfico 02 muestra el número y porcentaje de trabajadores encuestados por escala valorativa de la variable Nivel de Toma de Decisiones por los trabajadores en la Red de Salud Picota, 2016; donde se puede observar: 18 trabajadores que representan el 22% indicaron que el nivel de toma de decisiones que la Red de Salud Picota utiliza es "Inadecuado", sin embargo 38 trabajadores que representan el 46% y donde se encuentra la mayor frecuencia de respuesta indicaron que el nivel de toma de decisiones es "Regular", pero 26 trabajadores (32%) de la Red de Salud Picota indicaron que el nivel de toma de decisiones es "Adecuado".

3.3. Relación entre el Sistema de Información con la Toma de Decisiones en la Red de Salud Picota, 2016.

Para establecer la relación se optó por el modelo lineal correlación de Pearson, para las variables Sistema de Información con la Toma de Decisiones en la Red de Salud Picota, 2016.

Gráfico N° 3: Gráfico de Dispersión entre el Sistema de Información con la Toma de Decisiones en la Red de Salud Picota, 2016.



Fuente: Base de datos formulado con el programa SPSS Ver. 21

Interpretación: En el gráfico de dispersión se puede observar que los puntos se encuentran próximos a la recta, lo que nos hace suponer que el modelo lineal y por consiguiente la correlación de Pearson se pueda ajustar a nuestros datos, de esta forma los resultados de correlación son significativos.

Tabla N° 3: Resultados de la correlación: Sistema de Información con la Toma de Decisiones en la Red de Salud Picota, 2016

<i>Estadísticas de la correlación</i>	
Coefficiente de correlación	0.750
Coefficiente de determinación R ²	0.562
R ² ajustado	0.556
Error típico	5.554
Observaciones	82

Fuente: SPSS VER. 21

Interpretación: Los resultados de las estadísticas de correlación nos muestran un coeficiente de Pearson (0.750) el cual nos indica que existe una correlación medio alta positiva entre las variables, el coeficiente de determinación (0.562) nos explica que el 56.2% de la toma de decisiones se ve influenciado por el sistema de información.

Tabla N° 4: Análisis del modelo lineal

	<i>Grados de libertad</i>	<i>Suma de cuadrados</i>	<i>Promedio de los cuadrados</i>	<i>F</i>	<i>Valor crítico de F</i>
Regresión	1	3164.322	3164.322	102.584	0.000
Residuos	80	2467.690	30.846		
Total	81	5632.012			

Fuente: SPSS VER. 21

Interpretación: Como el valor probabilístico Fisher F (0.000) es menor al valor probabilístico del error al 5% (0.05) podemos determinar que el modelo lineal se ajusta a nuestros datos por lo tanto se concluye que: Existe relación significativa entre el Sistema de Información con la Toma de Decisiones en la Red de Salud Picota, 2016.

IV. DISCUSIÓN

El sistema de información empleado por la Red de Salud Picota, muestra un 32% de trabajadores que indicaron que el nivel de sistema de información es "Malo", 40% de trabajadores indicaron que el nivel de sistema de información es "Regular", solo un 28% de trabajadores de la Red de Salud Picota indicaron que el nivel de sistema de información es "Bueno".

En contraste a los hallazgos del estudio se encuentra los del estudio de Toledo (2005) basado en la "Comunicación Social en Salud", quien refiere que un profesional de la salud debe conocer la información que produce, de la misma manera saber comunicar la información, donde debe convertirse en un comunicador social, para no causar alarma en los oyentes, si no buscar aliados en la busca de soluciones posibles para la realización de actividad diaria.

En tanto, en el estudio de Barrios (2007) donde aborda el tema "El sistema de información financiero para la toma de decisiones y el control de la alcaldía de Barinas". Colombia. Quien refiere que el sistema de información es fragmentado y disperso, con exceso de trabajo, además existe el equipo disponible es insuficiente, con una tecnología obsoleta, donde muchos procedimientos realizados son improvisados; por lo tanto, la información no llega de forma oportuna.

Al contrastar los resultados de los estudios de Barrios y Toledo donde muestran resultados desalentadores con los sistemas de información, no obstante los hallazgos del estudio muestran resultados alentadores como un 40% de trabajadores indicaron que el nivel de sistema de información es "Regular" y un 28% de trabajadores indicaron que el nivel de sistema de información es "Bueno" en la Red de Salud Picota.

Asimismo, el estudio muestra que un 22% de trabajadores indicaron que el nivel de toma de decisiones que la Red de Salud Picota es "Inadecuado", un 46% indicaron que el nivel de toma de decisiones es "Regular" y un 32% de trabajadores la Red de Salud Picota indicaron que el nivel de toma de decisiones es "Adecuado".

En contraste con este hallazgo García (2011) en su estudio denominado "Proceso de toma de decisiones en estudiantes de enfermería en la E. A. P. E. UNMSM". Donde refiere que un mayor porcentaje de estudiantes no realizan el proceso de toma de decisiones; sin embargo en las etapas identificar el problema y analizar la situación; así como ejecución de la decisión; si lo realizan, sin embargo en la de examinar las alternativas, elección de la alternativa y evaluación de los resultados; así como las mujeres, los de primer al tercer año y de 16 a 23 años no realizan el proceso mientras que los de cuarto y quinto año así como los de 24 a 27 años si realizan.

En tanto, los hallazgos del estudio muestran que un 46% indicaron que el nivel de toma de decisiones es "Regular" y un 32% de trabajadores la Red de Salud Picota indicaron que el nivel de toma de decisiones es "Adecuado". Es así, que este hallazgo es de real importancia en los gestores de la Red de Salud Picota.

Finalmente, el estudio encontró una relación medio alta positiva entre el Sistema de Información con la Toma de Decisiones en la Red de Salud Picota, con un coeficiente de Pearson (0.750) y un coeficiente de determinación (0.562) explicando que el 56.2% de la toma de decisiones se ve influenciado por el sistema de información.

A este resultado Figueroa (2007) en su tesis titulada: "Importancia de los sistemas de información en la toma de decisiones gerenciales". México. Donde enfatiza que el uso de un sistema de información acorde al trabajo que realizan los prestadores de servicio de una institución son de gran ayuda, los mismos que proporcionan rapidez y veracidad de la información en los servicios que brinda la institución, de tal manera que permite tener una mayor facilidad para tomar decisiones y que estas sean beneficiosas para la institución.

V. CONCLUSIONES

- 5.1.** Existe una correlación medio alta positiva entre el Sistema de Información con la Toma de Decisiones en la Red de Salud Picota, con un coeficiente de Pearson (0.750) y un coeficiente de determinación (0.562) explicando que el 56.2% de la toma de decisiones se ve influenciado por el sistema de información.
- 5.2.** El sistema de información empleado por la Red de Salud Picota, muestra un 32% de trabajadores que indicaron que el nivel de sistema de información es "Malo", 40% de trabajadores indicaron que el nivel de sistema de información es "Regular", solo un 28% de trabajadores de la Red de Salud Picota indicaron que el nivel de sistema de información es "Bueno".
- 5.3.** La Toma de Decisiones por los trabajadores en la Red de Salud Picota, 2016, muestra un 22% de trabajadores que indicaron que el nivel de toma de decisiones en la Red de Salud Picota es "Inadecuado", un 46% indicaron que el nivel de toma de decisiones es "Regular" y un 32% de trabajadores la Red de Salud Picota indicaron que el nivel de toma de decisiones es "Adecuado".

VI. RECOMENDACIONES

- 6.1.** Al director de la Unidad Ejecutora y Red de Salud gestionar un sistema de información que permitan adecuarse a la realidad y a la necesidad sanitaria, con cualidades de oportunidad e integralidad para tomar las decisiones, las mismas que sean oportunas y adecuadas en aras de mejorar la salubridad de la población que se reflejara en los diferentes indicadores sanitarios.
- 6.2.** Al director y responsable del área de estadística de la Red de Salud Picota, gestionar la actualización y la capacitación continua con la finalidad de contar actualizados los diferentes softwares y paquetes estadísticos que son empleados, con ello tener un alto desempeño que se refleja en las mejores decisiones de los gestores en las actividades sanitarias que desarrolla el personal de salud.
- 6.3.** Al personal asistencial, sensibilizar y concientizar la importancia y relevancia que tiene el buen registro, el mismo que alimenta al sistema de información para poder cumplir con los procesos de información oportuna y con ello los decisores tomar la mejor decisión que serán reflejados en la mejora de los indicadores sanitarios.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arrondo, F. (2011) Sistemas de Información en el Primer Nivel de Atención: Su contribución a las estrategias APS. Argentina: Universidad Nacional De La Plata, Facultad de la Ciencias de la Salud.
- Barrios, S. (2007) El sistema de información financiero para la toma de decisiones y el control de la alcaldía de Barinas. Trabajo de grado como requisito parcial para optar al título de Magíster en Administración. Mérida - Colombia: Universidad de Los Andes.
- Buonpenserie, D. (2007) La organización y el sistema de información del Centro de Investigaciones y Desarrollo Empresarial (FACES-ULA) diagnóstico y propuesta. Mérida: Universidad de Los Andes.
- Bueno C.E (1993) Curso básico de economía de la empresa: un enfoque de organización. Madrid: Pirámide.
- Cabezas, K. y Col. (2011) Informe de calidad de los Datos, Instituto Nacional de Estadística de Chile: Editores. Pág. 10-14.
- Carrera, M. (1992) Los factores tecnológicos en la explicación del comercio. Especialización comercial y competitividad. Pág. 109-121.
- Castells, M. (1997) La era de la información. Economía, Sociedad y Cultura. Vol. 1. La Sociedad Red. Madrid: Alianza Editorial,
- Castells, M. y Hall, P. (1994) Las tecnópolis del mundo. La formación de los complejos industriales del siglo XXI. Madrid, Alianza Editorial.
- Catacora, F. (2000) Sistemas y Procedimientos Contables. Colombia: Mc Graw.
- Codinal, N. (1994) Modelo conceptual de un sistema de información documental. Revista Española de Documentación Científica, vol. 17, N. 4. Pág. 440-449.

- Codina, L. (1998) Metodología de análisis de sistemas de información y diseño de bases de datos documentales: aspectos lógicos y funcionales. Barcelona: Anuari Socadi de Informació i Documentació. Pág. 195-209.
- Cohen, A. (2002) Sistemas de Información un enfoque de Toma de Decisiones. México: Mc Graw Hill. CHOWDHURY, SUBIR. Management siglo XXI. Madrid: Financial Times-Prentice Hall.
- Cornella, A (2000) La empresa descubre el valor de la información (Cap.4). En: Infonomía.com. La empresa es información. Bilbao: Deusto. Pág. 184-232.
- Diaz-Saez, J. (2011) La comunicación y la satisfacción de las primíparas en un servicio público de salud. Barcelona: Gac Sanit. V. 25, N. 6, dic Disponible en <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112011000600008&lng=es&nrm=iso>. accedido en 08 oct. 2013.
- Drucker, P. (1993) La sociedad post-capitalista. Barcelona: Apóstrofe.
- Escorsa, P. Y Maspons, R. (2001). De la Vigilancia tecnológica a la inteligencia competitiva. Madrid: Financial Times-Prentice Hall.
- Figuroa, J. (1997) "Importancia de los sistemas de información en la toma de decisiones gerenciales. México.
- García, G. (2011). Proceso de toma de decisiones en estudiantes de enfermería en la E.A.P.E. Perú: Universidad Nacional San Martin.
- Galán, P. () Sistema de Información de Salud Pública. En: Mercurio, editores. Manual de Salud Electrónica para Directivos de Servicios y Sistemas de Salud. Madrid. Pág. 253 – 256.
- Guzmán, M (1992) Gerencia Participativa. Caracas: UCV.
- Heredia, R. y Col. (2009) La Calidad de los Datos. Su importancia para la gestión Empresarial. Colombia: En Libre Empresa. Pág. 43 – 50.

- Hill, M. (2010) Sistema de Información en el Sector Salud: Utopía o realidad. México: Fundación universitaria Dr. Rene Favaloro. Consultado 10 junio 2015]. Disponible en: <http://www.gestiopolis.com/canales/5/mkt/simsalud.htm>.
- Ivancevich, J.; Lorenzi, P.; Skinner, J. y CROSBY, B. (1997) Gestión, calidad y competitividad. Madrid: McGrawHill.
- Kaplan R. S., Norton D. P. (1997) Cuadro de mando integral (The Balanced Scorecard). 2ª. Barcelona: Ed. Barcelona. Ediciones Gestión 2000, S. A.
- Koont, H. y Wehrich, A. (1998) Administración. Una perspectiva global. México: McGrawHill
- Lavine, J. y Wackman, D. (1992) Gestión de empresas informativas. Madrid: Rialp.
- Martínez, L. y Zerpa, C. (1998) El estilo de liderazgo y el proceso de comunicación en la Empresa. Venezuela.
- Morales, L. (2011) Calidad de las Notas de enfermería en la unidad de cuidados intensivos [Tesis]. Moquegua: Universidad Nacional Jorge Basadre de Grohmann, Facultad de Ciencias de la Salud.
- Ministerio De Fomento (2010) Conceptos Básicos de Calidad. Puertos del Estado, editores. Calidad. España: Pág. 9 – 12.
- Monagas, M. (2005) Una visión de la calidad del sistema de información contable de la empresa Construcciones, C.A. desde la óptica gerencial. Trabajo de grado como requisito parcial para optar al título de Magíster en Administración. Mérida: Universidad de Los Andes.
- Moreno, V. A y Col. (2009) Propuesta para el Sistema de Información en Salud. 1ra. ed. Asunción: Tirada Editores.
- Navarro, C (1997) Gestión de Información en las Organizaciones. Murcia: DM.

- O'Brien, J. (2001) *Sistemas de Información Gerencial*. (4ta ed.). Colombia: Mc Graw Hill.
- Palacios, M. y Col. (2011) *Sistema de Información para Decisiones en Salud Publica*. Centro de Información para decisión en salud pública. [Revista on-line] vol. 53. Pág. 368 – 374.
- Palop, F. Y Vicente, J. (1999) *Vigilancia tecnológica e inteligencia competitiva. Su potencial para la empresa española*. Madrid: Cotec.
- Pinto, R. y Rojas, M. (2009) *Propuesta de un Sistema de Información Gerencial para el Apoyo a la Toma de Decisiones en el Departamento de Reclutamiento, Selección y Adiestramiento de Personal de una Empresa Eléctrica*. Barcelona: Universidad de Oriente. Facultad de Ingeniería.
- Pitsica, M. (2001). *Sistema de Información para la Gestión aplicado en las entidades financieras*. Tesis. Barcelona. Universidad de Madrid. Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales.
- Ramos, L. (1995) *Dirección, administración y marketing de empresas e institucionales*. Madrid: Síntesis.
- Reich, R. (1993) *El trabajo de las naciones. Hacia el capitalismo del siglo XXI*. Madrid: Vergara.
- Resolución Ministerial N° 297/MINSA (2012) *Documento Técnico” Establecimiento del Marco Conceptual del Sistema de Información y Tecnológicas de Información y de Común en el M.S”*. Perú.
- Resolución Ministerial N° 582/MINSA (2011) *Aprueba Manual de Orgánica Y Funciones*.
- Roberts, B. (1996) *Gestión de la Innovación Tecnológica*. Madrid: Fundación COTEC para la innovación tecnológica.
- Rojas, E. (2004) *Diseño de un sistema de información para la verificación patrimonial de las empresas en el Registro Mercantil*. Caso: Registro

- Mercantil Primero del Estado Mérida. Trabajo de grado como requisito parcial para optar al título de Magíster en Administración. Mérida: Universidad de Los Andes.
- Román, A. (2012) El Sistema de Información en la toma de decisiones para la Gestión. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo.
- Román, A. (2002) Visión del desempeño de la gerencia en un hospital público. *Gestión y Evaluación de Costes Sanitarios* 3(3): 85-88.
- Román, A. (2003) Visión estratégica y gestión del desempeño. *Gestión Hospitalaria* 14(4): 145-147.
- Sanz, E. y Rubio, L. (1993) Necesidades de información en las empresas: Estudio de un caso. *Revista Española de documentación científica*, Vol. 16, n. 3, Pág. 229-236.
- Senn, A. (1997) *Análisis y Diseño de Sistemas de Información*. Colombia: Mc Graw Hill.
- Sisk, H. y Sverdlik, M. (1979) *Administración y Gerencia de Empresas*. U.S.A. South-Western Publishing CO.
- Stoner, J. y Freeman, R. (1994) *Administration*. México: Prentice Hall.
- Tobos, J. y Camelo, M. (2010) La importancia de los sistemas de información gerencial en toma de decisiones. Bogotá. Universidad Militar Nueva Granada. Facultad de Ciencias Económicas
- Toledo, A. y Torres, E. (2013) Comunicación social en salud. *Rev. Cubana Med Gen Integr*, Ciudad de La Habana, v. 21. oct.
- Vásquez, M (2013). Propuesta de un sistema de gestión institucional innovado para la facultad de ingeniería agroindustrial de la Universidad Nacional de San Martín- Tarapoto.
- Villalta, M. (2008) Procedimiento para el Diagnóstico de la Calidad de los Datos. Una nueva versión. 14 Conferencia de Ingeniería y Arquitectura, Cuja, La Habana, Cuba.

ANEXOS

Anexo N° 01: Matriz de consistencia

Título de tesis: Relación entre el Sistema de Información y la Toma de Decisiones en la Red de Salud Picota, 2016

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA
PROBLEMA ¿Cuál es la relación entre el Sistema de Información y la Toma de Decisiones en la Red de Salud Picota. 2016?	OBJETIVO GENERAL Conocer la relación entre el Sistema de Información y Toma de Decisiones en la Red de Salud Picota. 2016.	H1: Existe relación entre el sistema de la información y toma de decisiones en la Red de Salud Picota. 2016.	Variable I: Sistema de Información	1 tipo de Investigación: Cuantitativo, prospectiva, de corte transversal y descriptivo.
PROBLEMA ESPECIFICO ¿Cuál es el nivel del Sistema de Información empleado en la Red de Salud Picota. 2016?	O.E.1: Identificar el nivel del Sistema de Información empleado por la Red de Salud Picota 2016.	H.E. 1: El Sistema de Información empleado en la Red de Salud Picota. 2016 es de nivel bueno	Variable II: Toma de Decisiones	2. La población (N) y la muestra(n): 2.1. Población: Trabajadores la Red de Salud Picota
¿Cuál es el nivel de Toma de Decisiones e en la Red de Salud Picota. 2016?	O.E. 2: Identificar la Toma de Decisiones e en la Red de Servicios de Salud Picota. 2016.	H.E. 2: La Toma de Decisiones en la Red de Salud Picota, es de nivel regular.		2.2. MUESTRA: 82 Trabajadores la Red de Salud Picota 3. Selección de Técnicas: Encuesta.

Anexo N° 02: Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN

Fecha de recolección.... / /

N° de Cuestionario:

INTRODUCCIÓN:

El presente instrumento tiene como finalidad conocer el nivel del sistema informático que tiene la Red de Salud Picota, siendo uno de las principales herramientas sanitarias para manejar adecuadamente el sistema sanitario que tiene en su jurisdicción.

INSTRUCCIONES

Lee atentamente cada ítem y seleccione una de las tres alternativas, la que sea más apropiada para Usted, seleccionando del 1 a 3, que corresponde a la respuesta. Asimismo, debe marcar con un aspa la alternativa que crea conveniente.

Por otro lado, no existen respuestas “correctas” o “incorrectas”, ni respuestas “buenas” o “malas”. Solo se solicita honestidad y sinceridad de acuerdo a sus contextualización.

Finalmente, la respuesta que vierta es totalmente reservada y se guardara confidencialidad.

Escala de Conversión		
Malo	1	M
Regular	2	R
Bueno	3	B

N°	ITEMS	Escala Valorativa		
		M	R	B
1	La accesibilidad del personal al sistema de información de la Red de Salud es			
2	El sistema de información hace que los procesos administrativos de la Red de Salud sean			
3	El nivel de confianza de los datos que provee el sistema de información es			
4	El nivel de uso del Sistema de Información asegura datos fidedignos			
5	El manejo del Sistema de Información de la Red de Salud es			
6	Con el uso del sistema de Información asegura la optimización de recursos institucionales			
7	El Sistema de Información es considerado por el personal como una herramienta			
8	El sistema de información permite dar funcionalidad a los procesos sanitarios de manera			
9	Considera que el Sistema de Información permite tener un manejo adecuado de la información y es de manera			
10	Respeto a los datos, el personal realiza el proceso de filtración de datos y es de manera			

11	Respeto a la información, el personal realiza el proceso de evaluación de los datos y es de manera			
12	Respeto al informe, el personal realiza el proceso el análisis de la data e información y es de manera			
13	El sistema de información guarda fidelidad de información y es considerado			
14	El sistema de información proporciona calidad en el procesamiento y tratamiento de la información			
15	Considera que el sistema de información es integral y completo, por lo tanto es			

Fuente: Mejía (2006)

CUESTIONARIO TOMA DE DECISIONES

Fecha de recolección.... / /

N° de Cuestionario:

INTRODUCCIÓN:

El presente instrumento tiene como finalidad conocer el nivel del sistema informático que tiene la Red de Salud Picota, siendo uno de las principales herramientas sanitarias para manejar adecuadamente el sistema sanitario que tiene en su jurisdicción.

INSTRUCCIONES

Lee atentamente cada ítem y seleccione una de las tres alternativas, la que sea más apropiada para Usted, seleccionando del 1 a 3, que corresponde a la respuesta. Asimismo, debe marcar con un aspa la alternativa que crea conveniente.

Por otro lado, no existen respuestas “correctas” o “incorrectas”, ni respuestas “buenas” o “malas”. Solo se solicita honestidad y sinceridad de acuerdo a sus contextualización.

Finalmente, la respuesta que vierta es totalmente reservada y se guardara confidencialidad.

Escala de Conversión		
Inadecuado	1	I
Regular	2	R
Adecuado	3	A

N°	ITEMS	Escala de Medición		
		I	R	A
1	Para la toma de decisiones emplearon medios informales (conversaciones casuales, rumores), los mismo que Usted considera			
2	Considera que los sistemas de información generan información necesaria para la toma de decisiones gerenciales, por lo tanto es			
3	El proceso de administración empleado en la Red de Salud Picota determina el flujo de información necesario para la toma de decisiones, y usted lo considera			
4	El Sistema de Información tiene relación directa con los procesos decisorios y Usted lo considera			
5	El Sistema de Información reduce incertidumbre en el nivel gerencial y operativo, tomando las decisiones adecuadas, y por ello lo considera			
6	Con el Sistema de Información implementado considera que se genera Toma de decisiones			
7	Existe variación de la toma de decisiones rutinarias con las decisiones complejas debido al sistema de información, y Usted lo cataloga de			
8	Los niveles de toma de decisiones son estratégicas, tácticas y operacionales, por lo tanto lo califica de			
9	En los niveles estratégicos considera un alto gran incertidumbre en la toma de decisiones, y ello lo califica de			

10	Las decisiones que considera a largo plazo genera consecuencias en la organización, y ello lo califica como			
11	EL nivel operacional reduce la incertidumbre acerca del resultado de las decisiones y ello es			
12	Los directivos toman decisiones operacional que se ajustan a las necesidades institucionales, y eso lo cataloga como			
13	El sistema proporciona priorizar decisiones y con ello generar mayor alcance en el intervención sanitaria, y ello lo califica como			
14	Las decisiones sanitarias actuales están generando impacto positivo en la salud de nuestros usuarios, y ello es			
15	Las decisiones tomadas guardan criterios de oportunidad, integralidad y calidad, por lo tanto lo cataloga de			

Fuente: Marín (2001)

Anexo N° 03: Ficha de validación por el juicio de expertos

INFORME DE JUICIO DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I DATOS GENERALES

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO

Grados Cabrera

Carlos Alberto

INSTITUCION EN LA QUE TRABAJA EL EXPERTO

Red San Martín

CARGO QUE DESEMPEÑA

Odonólogo

INSTRUMENTO MOTIVO DE INVESTIGACIÓN: Variable 1: Sistema de Información

AUTORES DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN:

II ASPECTOS DE EVALUACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENO (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado, es decir libre de ambigüedades.					✓
OBJETIVIDAD	Los ítems tienen coherencia con la variable en todas sus dimensiones e indicadores, tanto en su aspecto conceptual y operacional.				✓	
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico tecnológico y legal inherente a la gestión escolar.					✓
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento traducen organicidad lógica en concordancia con la definición conceptual y operacional de las variables en todas sus dimensiones e indicadores, manera que permite agilizar la capacidad intelectual del participante				✓	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento expresan suficiencia en calidad y cantidad.			✓	✓	
INTECIONALIDAD	Los ítems del instrumento evidencian ser adecuados para la evaluación de las constancias de prestación usadas en las licitaciones.				✓	
CONSISTENCIA	La información que se obtendrá mediante los ítems, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de investigación				✓	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento presentan similitud en la intencionalidad y coherencia para que el participante infiera sus conocimientos de acuerdo a la exploración lúdica.			✓		
METODOLOGIA	Los procedimientos insertados responden al propósito de la investigación.				✓	
SUB TOTAL				6	20	10
TOTAL						36

III OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Instrumento aplicable

IV PROMEDIO DE VALORACIÓN: 36

..... 15 de 12 del 2014

Mg. Carlos A. Grados Cabrera

C.O.P. 11939

DOCENTE POS GRADO 4

D.N.I. 09965525

INFORME DE JUICIO DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I DATOS GENERALES

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO

Ramirez Raymundo Timoteo

INSTITUCION EN LA QUE TRABAJA EL EXPERTO

Red Picota

CARGO QUE DESEMPEÑA

Licenciado en Enfermería.

INSTRUMENTO MOTIVO DE INVESTIGACIÓN: Variable 1: Sistema de Información.

AUTORES DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN:

II ASPECTOS DE EVALUACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENO (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado, es decir libre de ambigüedades.				✓	
OBJETIVIDAD	Los ítems tienen coherencia con la variable en todas sus dimensiones e indicadores, tanto en su aspecto conceptual y operacional.				✓	
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico tecnológico y legal inherente a la gestión escolar.			✓		
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento traducen organicidad lógica en concordancia con la definición conceptual y operacional de las variables en todas sus dimensiones e indicadores, manera que permite agilizar la capacidad intelectual del participante			✓		
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento expresan suficiencia en calidad y cantidad.			✓		
INTECIONALIDAD	Los ítems del instrumento evidencian ser adecuados para la evaluación de las constancias de prestación usadas en las licitaciones.				✓	
CONSISTENCIA	La información que se obtendrá mediante los ítems, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de investigación				✓	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento presentan similitud en la intencionalidad y coherencia para que el participante infiera sus conocimientos de acuerdo a la exploración lúdica.			✓		
METODOLOGIA	Los procedimientos insertados responden al propósito de la investigación.				✓	
SUB TOTAL					12	20
TOTAL					32	

III OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Instrumento aplicable

IV PROMEDIO DE VALORACIÓN: 32

..... 15 de 12 del 2014

PERU Ministerio de Salud
 MG. GSS Timoteo Ramirez Raymundo
 Licenciado en Enfermería
 C.E.P. N° 34556

DOCENTE POS GRADO

D.N.I. 40399166

INFORME DE JUICIO DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I DATOS GENERALES

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO

Panduro Aching

INSTITUCION EN LA QUE TRABAJA EL EXPERTO

Jamenlan

CARGO QUE DESEMPEÑA

Red Picocha

INSTRUMENTO MOTIVO DE INVESTIGACIÓN: *Variable 1: Sistema de Información*

AUTORES DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN:

II ASPECTOS DE EVALUACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENO (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado, es decir libre de ambigüedades.				✓	
OBJETIVIDAD	Los ítems tienen coherencia con la variable en todas sus dimensiones e indicadores, tanto en su aspecto conceptual y operacional.					✓
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico tecnológico y legal inherente a la gestión escolar.				✓	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento traducen organicidad lógica en concordancia con la definición conceptual y operacional de las variables en todas sus dimensiones e indicadores, manera que permite agilizar la capacidad intelectual del participante				✓	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento expresan suficiencia en calidad y cantidad.			✓		
INTECIONALIDAD	Los ítems del instrumento evidencian ser adecuados para la evaluación de las constancias de prestación usadas en las licitaciones.				✓	
CONSISTENCIA	La información que se obtendrá mediante los ítems, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de investigación			✓		
COHERENCIA	Los ítems del instrumento presentan similitud en la intencionalidad y coherencia para que el participante infiera sus conocimientos de acuerdo a la exploración lúdica.			✓		
METODOLOGIA	Los procedimientos insertados responden al propósito de la investigación.				✓	
SUB TOTAL				9	20	5
TOTAL					34	

III OPINIÓN DE APLICABILIDAD: *Instrumento aplicable*

IV PROMEDIO DE VALORACIÓN: *34*

..... de *15* de *12* del 2014

GOBIERNO REGIONAL DE SALUD SAN MARTIN
 RED DE SERVICIOS DE SALUD PICOCHA
 MICRORED DE SALUD PICOCHA

[Signature]
 Mg. Oly Jamenlan Panduro Aching
 DIRECTOR

DOCENTE POS GRADO
 D.N.I. *41995018*

INFORME DE JUICIO DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I DATOS GENERALES

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO

Grados Cabrera

Carlos Alberto

INSTITUCION EN LA QUE TRABAJA EL EXPERTO

Red San Martín

CARGO QUE DESEMPEÑA

Odonólogo

INSTRUMENTO MOTIVO DE INVESTIGACIÓN: Variable 2: Toma de Decisiones

AUTORES DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN:

II ASPECTOS DE EVALUACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENO (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado, es decir libre de ambigüedades.				✓	
OBJETIVIDAD	Los ítems tienen coherencia con la variable en todas sus dimensiones e indicadores, tanto en su aspecto conceptual y operacional.				✓	
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico tecnológico y legal inherente a la gestión escolar.					✓
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento traducen organicidad lógica en concordancia con la definición conceptual y operacional de las variables en todas sus dimensiones e indicadores, manera que permite agilizar la capacidad intelectual del participante			✓		
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento expresan suficiencia en calidad y cantidad.				✓	
INTECIONALIDAD	Los ítems del instrumento evidencian ser adecuados para la evaluación de las constancias de prestación usadas en las licitaciones.					✓
CONSISTENCIA	La información que se obtendrá mediante los ítems, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de investigación			✓		
COHERENCIA	Los ítems del instrumento presentan similitud en la intencionalidad y coherencia para que el participante infiera sus conocimientos de acuerdo a la exploración lúdica.				✓	
METODOLOGIA	Los procedimientos insertados responden al propósito de la investigación.			✓		
SUB TOTAL				9	20	5
TOTAL					34	

III OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Instrumento aplicable

IV PROMEDIO DE VALORACIÓN: 34

15 de 12 del 2014

Mg. Carlos A. Grados Cabrera

C.O.P. 11939

CIRUJANO DENTISTA

DOCENTE POS GRADO

D.N.I. 09965525

INFORME DE JUICIO DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I DATOS GENERALES

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO

Ramirez Raymundo

Timoteo

INSTITUCION EN LA QUE TRABAJA EL EXPERTO

Red Pivota

CARGO QUE DESEMPEÑA

Licenciado en Enfermería

INSTRUMENTO MOTIVO DE INVESTIGACIÓN:

Variable 2 : Toma de Decisiones

AUTORES DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN:

II ASPECTOS DE EVALUACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENO (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado, es decir libre de ambigüedades.				✓	
OBJETIVIDAD	Los ítems tienen coherencia con la variable en todas sus dimensiones e indicadores, tanto en su aspecto conceptual y operacional.				✓	
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico tecnológico y legal inherente a la gestión escolar.			✓		
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento traducen organicidad lógica en concordancia con la definición conceptual y operacional de las variables en todas sus dimensiones e indicadores, manera que permite agilizar la capacidad intelectual del participante				✓	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento expresan suficiencia en calidad y cantidad.			✓		
INTECIONALIDAD	Los ítems del instrumento evidencian ser adecuados para la evaluación de las constancias de prestación usadas en las licitaciones.			✓		
CONSISTENCIA	La información que se obtendrá mediante los ítems, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de investigación				✓	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento presentan similitud en la intencionalidad y coherencia para que el participante infiera sus conocimientos de acuerdo a la exploración lúdica.			✓		
METODOLOGIA	Los procedimientos insertados responden al propósito de la investigación.					✓
SUB TOTAL					4	20
TOTAL						32

III OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento aplicable

IV PROMEDIO DE VALORACIÓN:

32

15 de 12 del 2014

 **PERU Ministerio de Salud**
 MG. GSS. Timoteo Ramirez Raymundo
 Licenciado en Enfermería
 CEP: N° 34556

DOCENTE POS GRADO

D.N.I. 40399166

INFORME DE JUICIO DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I DATOS GENERALES

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO

Panduro Achung

INSTITUCION EN LA QUE TRABAJA EL EXPERTO

Jamerlin

CARGO QUE DESEMPEÑA

Red Picota

INSTRUMENTO MOTIVO DE INVESTIGACIÓN:

Variable 2: Toma de Decisiones

AUTORES DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN:

Obstetra

II ASPECTOS DE EVALUACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENO (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado, es decir libre de ambigüedades.					✓
OBJETIVIDAD	Los ítems tienen coherencia con la variable en todas sus dimensiones e indicadores, tanto en su aspecto conceptual y operacional.					✓
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico tecnológico y legal inherente a la gestión escolar.					✓
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento traducen organicidad lógica en concordancia con la definición conceptual y operacional de las variables en todas sus dimensiones e indicadores, manera que permite agilizar la capacidad intelectual del participante			✓		
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento expresan suficiencia en calidad y cantidad.				✓	
INTECIONALIDAD	Los ítems del instrumento evidencian ser adecuados para la evaluación de las constancias de prestación usadas en las licitaciones.				✓	
CONSISTENCIA	La información que se obtendrá mediante los ítems, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de investigación			✓	✓	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento presentan similitud en la intencionalidad y coherencia para que el participante infiera sus conocimientos de acuerdo a la exploración lúdica.			✓		
METODOLOGIA	Los procedimientos insertados responden al propósito de la investigación.				✓	
SUB TOTAL				9	20	10
TOTAL						39

III OPINIÓN DE APLICABILIDAD: *Instrumento aplicable.*

IV PROMEDIO DE VALORACIÓN: *39*

de *15* de *12* del 2014

GOBIERNO REGIONAL DE SALUD SAN MARTIN
RED DE SERVICIOS DE SALUD PICOTA
MUNICIPALIDAD DE SALUD PICOTA

[Firma]
DOCENTE POS GRADO
D.N.I. *41995011*

Anexo N° 04: Análisis de confiabilidad de Alfa de Cronbach

Análisis de confiabilidad: Sistema de Información

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	82	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	82	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,929	15

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
SI1	48,94	245,193	,786	,975
SI2	48,97	243,894	,785	,975
SI3	48,86	240,045	,821	,975
SI4	49,01	244,460	,772	,975
SI5	48,91	241,873	,810	,975
SI6	48,87	246,193	,770	,975
SI7	49,05	247,313	,761	,975
SI8	48,97	243,894	,785	,975
SI9	48,86	240,045	,821	,975
SI10	49,01	244,460	,772	,975
SI11	48,91	241,873	,810	,975
SI12	48,87	246,193	,770	,975
SI13	48,97	243,894	,785	,975
SI14	49,01	244,460	,772	,975
SI15	48,91	241,873	,810	,975

Análisis de confiabilidad: Toma de decisiones

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	82	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	82	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,976	15

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
TD1	48,94	245,193	,786	,975
TD2	48,97	243,894	,785	,975
TD3	48,86	240,045	,821	,975
TD4	49,01	244,460	,772	,975
TD5	48,91	241,873	,810	,975
TD6	48,87	246,193	,770	,975
TD7	49,05	247,313	,761	,975
TD8	48,91	245,268	,765	,975
TD9	49,03	245,631	,773	,975
TD10	49,05	243,576	,801	,975
TD11	48,95	243,524	,808	,975
TD12	49,03	245,631	,773	,975
TD13	49,05	243,576	,801	,975
TD14	48,95	243,524	,808	,975
TD15	48,94	241,535	,812	,975

Anexo N° 05: Autorización para aplicar instrumentos



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTÍN

RED DE SALUD PICOTA

“AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU “

CONSTANCIA

EL DIRECTOR DE LA RED DE SALUD PICOTA

QUE, SUSCRIBE:

HACE CONSTAR,

Que, la TAP: LLENSY DEL CARMEN VALLES GARCIA, profesional de la salud en la línea de la carrera obstetra con cop: 19679, identificada con domicilio fiscal en el jr. Yurimaguas N° 469-Distrito de la Banda de Shilcayo, Provincia de San Martín, y la TAP: PILAR VILLACORTA VELASQUEZ, profesional de la salud en la línea de la carrera obstetra con cop: 9266, identificada con domicilio fiscal en el jr. Martínez de Compañón N° 421-Distrito de Tarapoto, Provincia de San Martín, han desarrollado el proyecto de investigación Titulado:” **Relación entre el Sistema de Información y la Toma de Decisiones en la Red de Salud Picota, 2016**”, con el fin de obtener el grado de Maestra en Gestión de los servicios de la salud, en la Universidad Privada “Cesar Vallejo”_ sede Tarapoto, con el cual autoriza para aplicar la encuesta en el personal de salud de los diferentes establecimientos de la jurisdicción de la red de salud picota.

Se expide la presente a solicitud de los interesados careciendo de valor legal para ser utilizado en acciones contra el estado

Picota 15 de enero del 2016



GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD SAN MARTIN
RED DE SERVICIOS DE SALUD - PICOTA
[Handwritten Signature]
Obst. Jorge Yvan Luna Cárdenas
DIRECTOR EJECUTIVO

Jr. Sucre N° 512- Picota - Telefax:

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTIN