



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA**

**Gestión de la información y toma de decisiones en las
referencias y contrareferencias del Hospital II – 2, Tarapoto,
2020**

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

AUTOR:

Shuña Pérez, Ronald (ORCID: 0000-0003-4019-835X)

ASESOR:

Mg. Encomenderos Bancallán, Ivo Martín (ORCID: 0000-0001-5490-0547)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Reformas y Modernización del Estado

TARAPOTO – PERÚ

2021

Dedicatoria

A mis padres, Norma y Vides por el apoyo incondicional con mis adorables hijos (Alina Megumi y Ronald Amir) y a Flor Isabel Sánchez Carlos, mi esposa, por la paciencia y el apoyo moral en los momentos malos que me tocó vivir y por el ánimo en este nuevo reto de culminar con mi maestría.

Ronald

Agradecimiento

A Dios todo poderoso, al personal del Hospital II-2 Tarapoto en especial al área de Referencias y Contrarreferencias, al área de Seguro Integral de Salud y a la Obstetra Merly Cosavalente Vela, también a la Odontóloga, Palmira García, a todos ellos mi más sincero agradecimiento y gratitud por el apoyo y las facilidades brindadas para la realización de este proyecto, ya que sin ellos esto no sería realidad.

El Autor

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	7
III. METODOLOGÍA	16
3.1. Tipo y diseño de investigación	16
3.2. Variables y operacionalización	17
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis.	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.	18
3.5. Procedimientos.....	21
3.6. Métodos de análisis de datos	21
3.7. Aspectos éticos	22
IV. RESULTADOS.....	23
V. DISCUSIÓN.....	27
VI. CONCLUSIONES	33
VII. RECOMENDACIONES.....	34
REFERENCIAS.....	35
ANEXOS	39

Índice de tablas

Tabla 1 Relaciones entre las dimensiones de la gestión de la información con la toma de decisiones en el Hospital II – 2, Tarapoto, 2020.....	24
Tabla 2 Prueba de normalidad.....	25
Tabla 3 Correlación entre gestión de la información y la evaluación de la toma de decisión.....	26

Índice de figuras

Figura 1. Nivel gestión de la información del Hospital II – 2, Tarapoto.....	23
Figura 2. Nivel de toma de decisiones del Hospital II – 2, Tarapoto.....	24

Resumen

El estudio fue realizado en el área de Referencias y Contrareferencias perteneciente al Hospital II-2 Tarapoto, del departamento y provincia de San Martín, el objetivo del estudio fue determinar la relación entre la Gestión de la información y toma de decisiones en las referencias y contrareferencias del Hospital II – 2, Tarapoto, 2020, se empleó la metodología de tipo de investigación básica, de diseño correlacional, de corte transversal, donde participaron una muestra de 30 funcionarios públicos pertenecientes a la misma área, así mismo la técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario y concluyo que no existe relación entre gestión de la información y la toma de decisión en las referencias y contrareferencias del Hospital II – 2, Tarapoto, 2020, debido que se observó, una significancia bilateral de los datos mayor que el nivel p valor propuesto ($p=0.617 < 0.05$), este efecto, permitió tomar la decisión de rechazar la H_1 y aceptar la H_0 , Además, el Rho Spearman obtuvo un valor de ($Rho=0,095$) mostrando una correlación positiva muy baja.

Palabras clave: gestión de la información, toma de decisiones, indicadores.

Abstract

The study was carried out in the area of References and Counter references belonging to Hospital II-2 Tarapoto, in the department and province of San Martín, the objective of the study was to determine the relationship between information management and decision-making in the referrals and counter references of the Hospital II - 2, Tarapoto, 2020, I use basic research type methodology, correlational design, cross-sectional, where a sample of 30 public officials belonging to the same area participated, likewise the technique was the survey and the instrument the questionnaire and I conclude that there is no relationship between information management and the decision-making in the referrals and counter references of Hospital II - 2, Tarapoto, 2020, because a bilateral significance of the data greater than the level p proposed value ($p = 0.617 < 0.05$), this effect allowed making the decision to reject the H_1 and accept the H_0 . In addition, the Rho Spearman obtained a r of (Rho = 0.095) showing a very low positive correlation.

Keywords: information management, decision making, indicators.

.

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, en este mundo globalizado sin una información oportuna y confiable no hay forma de confirmar tampoco de negar de algo que se nos presenta o solicita, tampoco no hay forma de saber lo que se está presentado está en aumento o en disminución. Es por eso que la información es importante para la aproximación a un mejor análisis, diagnóstico o comprensión de los fenómenos, permitiendo formular mejor los programas, políticas, planes y toma de decisiones sobre ellos. Es a partir del comportamiento y de las características de los fenómenos, la identificación de los sectores sociales que podemos generar acciones específicas, así también realizar algún tipo de distribución más racional de los recursos como por ejemplo de personal, medicamentos, campañas de socialización, acciones en educación en calles, sectores o medios de comunicación, etc. Es por eso que la importancia de la información no solo se reduce al diagnóstico y el diseño de planes estratégicos. La toma de decisiones requiere la evaluación de causas y efectos los cuales confirman su acierto u orientación de cierta decisión tomada, así mismo los sistemas de información ayudan o contribuyen como instrumentos valiosos para su evaluación del impacto de las diversas formas de decisiones y también para su enmendación.

Es por eso que, en la actualidad el activo más importante viene a ser la información, es decir que la información tiene más valor que los propios equipos o maquinarias que se utilizan para su procesamiento, esta información cada vez se vuelve más importante no por su cantidad si no por su calidad. Sin embargo, una información no tendrá valor si es que esa información se encuentre dispersa, en cada unidad administrativa, y/o diferentes ambientes dentro de una misma institución, es por eso que se necesita de la implementación de un sistema que pueda integrar y articular los flujos y registros dentro de un área, departamento y/o institución, esto para las diversas actividades que se podrían generar en la parte gerencias. En América latina son los pioneros de la implementación de diversos tipos de sistemas de automatización de procesos como por ejemplo grandes fábricas que están sistematizados entre continentes para la elaboración de diversos

elementos y que a su vez tienen la información centralizado y compartido entre los diferentes áreas y departamentos interconectados a nivel del mundo.

El Perú es parte de esta realidad, la situación respecto a la generación y usos de la información no ha cambiado mucho, es así que se crea la ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, se ve en la necesidad de tener integrado todos nuestros procesos que se realiza, con la finalidad de que esta información sea procesada por el nivel central y tener con mayor claridad lo que sucede en nuestras diferentes unidades ejecutoras a nivel nacional.

En la región San Martín, este inconveniente también fue percibido por personas extranjeras, tal es el caso que mediante el proyecto PHRplus (partners for Health Reform Plus) y con la asistencia técnica de USAID, se propusieron a diseñar un sistema de Gestión Hospitalaria con la finalidad de optimizar, articular, proveer y disminuir procesos o tener información al momento de su necesidad. En su momento se realizaron la compra de equipos de cómputo, implementación del sistema mismo, capacitación del personal en todos los establecimientos del departamento de San Martín para la puesta en funcionamiento, pero este proyecto no prosperó, debido a la finalización del proyecto mismo por falta del financiamiento de parte de USAID. En alguno de los establecimientos se logró implementar este sistema con la capacitación del personal, la implementación de equipo de cómputo, servidores y hasta incluso con contratación de personal para el uso de dicho sistema. Pero con el pasar de los días, este fue perdiendo interés y formando parte del pasado.

En la provincia de San Martín, también se logró implementar el sistema galeno, pero al cambio de gobierno se dispuso el uso de un nuevo sistema que es el REFCON, luego se reemplazó por otro nuevo sistema que es el EQALI, este sistema estaba teniendo soporte hasta marzo del año pasado y con los constantes cambios de gobierno que se dieron de la noche a la mañana, también se dejó de dar el soporte respectivo. Estos constantes cambios podemos ver reflejado en nuestros directores administrativos que no logran realizar una buena planificación presupuestal por el simple hecho de

no tener una buena información o que esta información al ser solicitada no es muy real, muchas veces cuando se solicita para cualquier tipo de toma de decisión, el personal encargado de dicho procesamiento, simplemente hace una copiado y pegado de datos que la mayoría de veces se viene arrastrando de años atrás y en el peor de los casos no se percatan de la realidad actual. También los cambios de sistemas y base de datos hace que la información no sea real, debido a que cada gestión maneja su propia política y solo se puede tener información de lo que a ellos lo ven necesario, más aun para la necesidad de cada establecimiento no es relevante porque, se omite muchos procesos o mecanismo al momento de sus registros, también la base de datos es administrados por los desarrolladores de los sistemas en este caso el MINSA, imposibilitando a la creación de reportes de acuerdo a la necesidad de los usuarios de los establecimientos o centros de salud.

Estos cambios, también, se ven reflejados en el distrito, además en el sector Salud y en sus diferentes establecimientos de salud, en este caso el Hospital Referencias II – 2 Tarapoto, no está ajeno a esta situación, actualmente el Hospital II-2 Tarapoto recibe pacientes referidos de toda la Región San Martín y en muchas ocasiones de la región Loreto (Hospital Santa Gema – Yurimaguas). Actualmente los registros se vienen almacenando en libros de Microsoft Excel, en muchas oportunidades estos archivos son almacenadas en diferentes carpetas o ubicaciones dentro de la red, ocasionando duplicidad de la información, datos irreales, eliminación en forma involuntaria, ya sea, por duplicar archivos o también debido al cansancio del personal que labora en diferentes turnos, así también dentro de los registros solo son copiado y pegado sin tener algún tipo de proceso de validación o duplicidad de la información que se está registrando.

Estos registros también son almacenados en físico mes a mes en el almacén de historias clínicas, cada vez que el jefe inmediato del área de seguro integral de salud (SIS), solicita los reporte de paciente recibidos, pacientes aceptados, paciente rechazados, el método de realizar este informe es mediante el conteo de las fichas de referencias que llegaron durante el mes, si el archivo Excel está al día, este lo van comparando con los físicos y en muchas ocasiones lo

físico no coinciden con lo registrado en el Excel, esto por motivos como el chancado de la información, borrado de todo el archivo, pérdida de las unidades de almacenamiento entre otras cosas que puedan suceder en el momento. Más es el trabajo cuando piden los reportes en forma trimestral, el personal tiene que contar todos los registros uno por uno, de ellos tienen que ir clasificando de acuerdo al tipo de población, su origen entre otros tipos de reportes que son solicitados por el jefe inmediato, Oficina de Gestión de Servicios de Salud Bajo Mayo – OGESS, Dirección Regional de Salud, Seguro Integral de Salud o el mismo Ministerio de Salud.

Es por eso, surge la necesidad de usar un sistema propio del nosocomio, para la mejora en la recolección y la gestión de la información con los registros de las referencias y las contrarreferencias de los pacientes del Hospital II-2 Tarapoto, a su vez permitirá una rápida y prácticamente en el momento realizar los cálculos necesarios para una mejor toma de decisión, ayudando a si a todo aquel que lo solicite, ya sea dentro la misma institución o las demás dependencias. Las causas de la realidad problemática para esta investigación son: No hay una adecuada gestión de la información para ofrecer una rápida respuesta ante una nueva referencia, debido a que los registros se encuentran en diferentes ubicaciones, formatos, no se encuentran sincronizadas o actualizadas al momento de su necesidad. Cabe mencionar que el Hospital II-2 Tarapoto cuenta con algunos tipos de sistemas en algunas áreas, pero todavía poseen poca interoperabilidad y falta de integración entre las áreas para la consolidación de la información, impidiendo respuestas al momento de su necesidad y por consecuencia una mejor toma de decisión en el momento que se necesita.

Debido a estas causas se tiene como consecuencia lo siguiente: La falta de la una buena gestión para la consolidación de la información que genera el área de Referencias y Contrarreferencias, esto produce una ineficiencia al momento de consolidar la información, causando duplicidad de los procesos y la tardanza al momento de ser solicitados por las jefaturas de áreas y por las demás sedes que necesitan de esta información.

Actualmente, en el Hospital II-2 Tarapoto, aún se realizan procedimientos innecesarios para la solicitud o presentación de algún tipo de información generando pérdida de tiempo y flujos innecesarios, disminuyendo la calidad en la atención a la población. Por este motivo es necesario formular el problema general: ¿Cuál es la relación entre la gestión de la información y la toma de decisiones en las referencias y contrarreferencias del Hospital II – 2, Tarapoto, 2020? Como problemas específicos: ¿Cuál es el nivel de la gestión de la información en el Hospital II – 2, Tarapoto, 2020? ¿Cuál es el nivel de las referencias y contrarreferencias en el Hospital II – 2, Tarapoto, 2020? ¿Cuáles de las dimensiones de la gestión de la información tienen menor relación con la toma de decisiones en el Hospital II – 2, Tarapoto, 2020?

El estudio tuvo como finalidad una justificación por conveniencia, debido a que mejorará la gestión de los datos, evitando duplicidad, pérdida de información que servirá al personal del área de Referencias y contrarreferencias de los nosocomios del País. Como justificación de relevancia social, con la buena gestión se tendrá indicadores más actualizados que beneficiará para las futuras recategorización del nuestro nosocomio pasando de ser un Hospital II-2 a Hospital de nivel III-1, permitiendo la atención de nuevas especialidades y operaciones de mayor complejidad. Por su valor teórico estará fundamentado por los autores Duker y Senn de los cuales fueron basados para poder discutir y corroborar los resultados hallados en el estudio, permitiendo de esta manera describir, nuevas investigaciones conceptuales en ambas variables. Como justificación práctica, los resultados y conclusiones permitirán brindar información para una mejor y oportuna toma de decisión generando una eficiente gestión de parte los administrativos como gobiernos regionales y el propio Minsa. Como justificación metodológica se considera que la metodología utilizada permitirá determinar la relación entre la gestión de la información y la toma de decisiones de las referencias del Hospital II-2 Tarapoto 2020.

Una vez Comprobada la relación que existe con estas variables y sus dimensiones, el estudio permitirá recopilar información de los registros de los pacientes que llegan como referidos en un momento determinado y poseerá

un enfoque cuantitativo. Será conveniente este estudio porque contará con una gestión de la información para el registro de paciente ya que reúne las características para una buena toma de decisiones, el mismo reflejara en las mejoras, en el servicio de nuestro Hospital II-2, finalmente como justificación Social, es de gran relevancia debido a que contribuye en la recategorización de nuestro hospital categoría II-2 a categoría III-1, esto a su vez permitirá hacer los procesos respectivos para dicha categorización beneficiando a si a la población ya que con esto te podrá atender nuevas especialidades en nuestra región y no ser necesario la evacuación a la ciudad de Lima. En base a lo anterior, es necesario plantear como objetivo General: Es establecer la relación entre la gestión de la información y la toma de decisiones en las referencias y contrarreferencias del Hospital II – 2, Tarapoto.

En base a la realidad problemática como objetivo específico es: Medir el nivel de la gestión de la información en el Hospital II – 2, Tarapoto, 2020; Medir el nivel de las referencias y contrarreferencias en el Hospital II – 2, Tarapoto, 2020; Identificar las dimensiones de la gestión de la información que tienen menor relación con la toma de decisiones en el Hospital II – 2, Tarapoto, 2020. Donde posible hipótesis general es: Ho: Existe relación entre la gestión de la información y la toma de decisiones en las referencias y contrarreferencias del Hospital II – 2, Tarapoto, 2020. Mientras sus hipótesis específicas son: H1: El nivel de la gestión de la información en el Hospital II – 2, Tarapoto, 2020 es bueno; H2: El nivel de las referencias y contrarreferencias en el Hospital II – 2, Tarapoto, 2020 es bueno; H3: Las dimensiones de la gestión de la información que tienen menor relación con la toma de decisiones en el Hospital II – 2, Tarapoto, 2020 son registro de diagnóstico y UPS.

II. MARCO TEÓRICO

Respecto a estas variables de estudio se han realizado investigaciones en diferentes ámbitos. Tal es el caso internacional de Barzaga et al., (2019), *Information management and decision making in educational organizations*. (Artículo científico). Universidad del Zulia, revista de la facultad de ciencias económicas y sociales Vol.xxx.Nº2 – Barcelona – España. España. Realizaron una investigación básica no experimental correlacional con corte transversal, esta investigación fue aplicada en trescientos doce docentes directivos de nivel básico formando la población para la investigación, luego la muestra fue tomada de forma aleatoria y estratégicamente utilizando fórmulas de números aleatorios entre los sexos masculino y femenino. El resultado fue de setenta y ocho personas que formó parte de la muestra y se le aplicaron la herramienta de entrevista, de esta manera llegaron a la conclusión de que el conocimiento organizacional y la información son muy importantes, afirmando que las dos variables ayudan en la gestión educativa a una buena y mejor toma de decisión, de la misma manera ayuda a lograr coherencia en los diferentes procesos de planificación, monitoreo, evolución mejoramiento y calidad en la educación.

Comparamos la gestión del sector educativo con la gestión del sector salud, se podría decir que en ambos casos la información es transformada en conocimiento con la finalidad de tener una buena decisión, por tal sentido ambos sectores tienen similitud, en cuanto a la dependencia de la correcta gestión de la información, lo cual, ayudará a mejorar en las programaciones futuras, mejoramiento en determinados sectores, avance en el logro de las metas programadas y por consecuencia una mejoría para la población general, también podríamos decir que la buena gestión de la información tanto como el conocimiento organizacional son la base principal para lo que se puede llegar a desarrollar, si esta base no está bien hecha, bien estructurada entonces tarde o temprano afectará en algo negativo y traerá muchas consecuencias peores de lo que está en el momento.

También tenemos a, Torres, J., Gallo, J., Hallo, R., Jaraiseh, J., Muriel, M. y Fernández, A. (2017), *Information management as a decision-making tool in*

health: most probable scenarios. (Artículo científico). Scientific Electronic Library Online - SciELO Cuba. Realizaron una investigación básica no experimental, correlacional con corte transversal, considerando la población y muestra de doce expertos de seis países iberoamericanos, donde se aplicó el método prospectivo SMIC (Sistemas y Matrices de Impactos Cruzados), con esta investigación se logró identificar los ambientes más factibles, también el uso, como herramienta para la toma de decisiones en el sector de salud. Así también se logró determinar que es necesarios ser más dinámico las resoluciones en el sector salud y que se cuente con buenas bases, necesarias para la gestión de la información, como por ejemplo el diseño de un sistema informático, equipos de cómputo, nuevas plataformas, personal capacitado y todo lo relacionado y que sean efectivas para la mejor toma de decisión.

Esta investigación nos permitió confrontar, como es que a través de la gestión de la información vemos otras herramientas importantes que son necesarias para una buena toma de decisión, tal es el caso de tener ambientes adecuados, personal capacitado, equipamiento actualizados, implementación de algún tipo de software, base de datos interconectados entre los ambientes, entre otros mecanismos para el registro de la información. Entonces no siempre la correcta gestión de la información lleva a tomar buenas decisiones, lo que nos permite imaginar que si tenemos buena información y no hay personal capaz de entender que significa dichos números o gráficos no va servir en nada, o podemos tener personal capacitado con la información bien registrada, pero no tenemos equipos capaces de procesar gran cantidad de información al momento que verdaderamente se necesita. En resumen, para la mejor toma de decisión dependerá también de un trabajo en conjunto con buenos ambiente y tecnología actualizada.

Así mismo, Rodríguez, Y., & Pinto, M. (2018). *Information use model for the strategic decision making in information organizations.* (Artículo científico). Scientific Electronic Library Online - SciELO Cuba. La investigación utilizó los métodos para analizar los fenomenografía y sus contenidos obteniendo los resultados de forma cualitativo. La muestra fue conformada por once directores de diferentes organizaciones referenciales de Cuba, a esta muestra

se aplicaron herramientas de entrevistas de los cuales se recogieron trece categorías para el análisis del manejo y su uso de la información con relación a la toma de decisión. Los resultados obtenidos fueron: la mayoría no indica el tipo de decisión al cual se orienta, pero si resalta el origen de todo el proceso y que es parte imprescindible para el entendimiento de la situación del problema, garantizando el buen uso y el correcto análisis de la información, permitiendo identificar alternativas, necesidades hasta los futuros planes que se podría tener.

Con esta investigación concluimos que primero debemos conocer las etapas que pasa un determinado proceso, creando flujos o diagramas de funcionamiento, manteniendo un orden, esto nos dará un mejor entendimiento de los problemas o las debilidades que pueda tener dentro del área o institución y por consecuencia garantizará la calidad de la información. Identificado estas falencias, esto se podrían convertir en indicadores, los cuales se podrán utilizar como puntos de referencias que se trabajarán que a su vez ayudará a tener mejores aciertos con respecto a la toma de decisiones y programaciones futuras que se desea llegar. El Hospital II-2, Tarapoto, no es ajeno a este tipo de realidad, ya que mucha de las decisiones que se toman son alejadas a la realidad problemática que existe en la institución, en algunos casos no conocen los flujos de las diferentes áreas, o simplemente no tienen conocimiento de que áreas existen y por consecuencia no logran una buena toma de decisión, esto se lo ve reflejado en la programación del programa presupuestal que se realiza para el siguiente año.

Del mismo modo, Otra investigación es de Cruz, Y., Castellanos, A. y Ramírez, Z. (2016), *Record, information and knowledge management and organizational intelligence: distinguishing features and convergence in strategic decision making*. (artículo científico). Scientific Electronic Library Online - SciELO Cuba. Realizaron una investigación correlacional, básica no experimental y corte transversal, la muestra fue de diez directivos y cuatro jefes de área de diferentes Instituciones de Cuba, donde se utilizó el método cuantitativo para una mejor comprensión del estudio. Los resultados alcanzados luego del análisis ayudaron a tener mayor claridad en los procesos

de cada gerencia y los efectos que conlleva en la toma de decisión. Con esta investigación también nos da como resultado que primero debemos conocer el funcionamiento o sus funciones que tiene cada área u oficina, partiendo de ahí, tendremos mayor claridad su participación y el impacto que podría tener respecto al uso de la información y al momento de tomar decisiones. Rodríguez, Y., & Pinto, M. (2018), tuvieron a la misma conclusión, en la cual resaltan la importancia de conocer bien nuestras áreas o ambientes y sus funciones, así también las funciones de su personal que cuenta nuestra institución, desde ese punto de vista se conocerá sus fortalezas y debilidades puede tener nuestra institución.

Mientras tanto, proponen Pozo Cadena, J. C. (2016). *Design of an information system, under a business intelligence approach, for the decision-making process. Case: Diafoot Company* (Master's tesis), Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador), Sede Ecuador. Realizaron una investigación teórico histórico-lógico, de diseño no experimental, considerando una población y muestra de diez gerentes en tres sucursales, donde se aplicó el método de encuesta, el cual permitió identificar las ventajas del uso de sistemas informáticos para la inteligencia de negocios, con el propósito de tomar decisiones, dicha herramienta obtuvo gran importancia al momento de realizar ciertos tipos de decisiones gerenciales de negocio. En esta investigación se ve la gran importancia de contar con una herramienta informática ya sea desde una pequeña base de datos o un sistema que este interconectado con todas las áreas dentro de una institución, también mejora la organización de la información que a su vez esta información va teniendo mayor importancia. Toda esta información ya pasa a ser representado en gráficos estadísticos, a la vez ayuda a entender con mayor facilidad y rapidez al momento de tomar decisiones.

Los antecedentes nacionales, estuvieron basados por Gurmendi, P. (2019), *Management of information systems in decision-making of the Municipalidad Distrital el Tambo 2018. (Doctor's thesis)*. Universidad nacional del Centro del Perú – Huancayo – Perú. El diseño fue no experimental, descriptivo con un enfoque cuantitativo, nivel correlacional, tipo básico, se desarrolló con una

población de doscientos diez, tomando como muestra a ciento ochenta trabajadores, de los cuales treinta y uno pertenecían a la gerencia, veinte y ocho fueron subdirectores y otros profesionales, y ciento treinta estaba conformada por auxiliares, especialistas y técnicos. La técnica que se utilizó fue mediante encuesta con cuestionarios como sus instrumentos. Como resultado llegaron a la conclusión que, mediante los sistemas de información, la relación es directa con la gestión informática y a la vez muy significativa con respecto a la toma de decisiones en dicha institución, de la misma forma se relaciona en forma directa al procesamiento de la información con la toma de decisión, tanto táctica, operativa y estratégica, demostrando que cada vez que hay aumento de la gestión de la información esa mejora se refleja al momento de tomar decisiones el cual conlleva a una correlación moderada.

En esta investigación se concluye que cuanto más información se tiene y cuanto más antigua es, se tiene mejores resultados, este se debe a que se puede generar cortes en diferentes tiempos y ver resultados en los diferentes niveles, así también se puede comparar esos resultados por semanas, meses y/o años. Esta misma información se crea como un historial e influye bastante al momento de hacer una decisión. En nuestro nosocomio, se tiene información de muchos años atrás que están almacenados en físico y que con el pasar de los años este se viene deteriorando por la humedad del mismo ambiente, si toda esta información se digitalizara en una sola gran base de datos, se podría tener esa información a la mano y generas datos de estadístico, esto nos permitiría tomar decisiones como por ejemplo a los tipos de enfermedades más comunes que se acoge nuestra población ya sea por departamentos, provincias o distritos, por consecuencia se realizaría campañas medicas como parte del cumplimiento de sus metas de los establecimientos de salud.

También, se puede decir que, Ruiz, M., y Angulo, C. (2017). *Management of financial information and its relationship with management decision making in the organizations of the Union Peruana del Norte*. Lima, 2017. Revista Muro de la Investigación. El diseño fue correlaciona y descriptivo, teniendo una muestra de setenta y tres personas de nivel ejecutivo en diferentes cargos,

así también fue por conveniencias no probabilística llegando a la afirmación que existía un vínculo débil con la gestión de la información financiera y la toma de decisiones gerenciales, la cual ayuda a mejorar los indicadores financieros según los estándares eclesiásticos lo requiere. Se podría concluir que en esta investigación la gestión de la información no tiene esa importancia para realizar la toma de decisión, también podríamos decir que no cuentan con el personal idóneo quien pueda interpretar, manejar o entender esta información, también se podría pensar que no cuentan con el equipamiento o ambiente adecuado para procesar los datos obtenidos mediante la gestión de la información.

De la misma manera, Huamán C., (2017), *Information systems and decision making in La Caleta Chimbote hospital year 2016*. (Master's Thesis), Universidad San Pedro, Chimbote – Perú. El diseño fue no experimental, nivel correlacional, tipo básico, con una población de setenta y tres trabajadores, la muestra fue de catorce jefes de las unidades orgánicas, la técnica que se utilizó fue mediante encuesta con dos cuestionarios como instrumento. Se concluyó que más de 61% conocen y realiza el registro de la información a un sistema informático, esto es utilizado por usuario final y gerenciales, pero lo que más llama la atención es que la tercera parte de los administrativos no tienen conocimientos para la interpretación de la información. Este desconocimiento que tienen algunos directivos y la falta información en el momento deseado vendría a ser como el problema principal. Caso similar se refleja en nuestro nosocomio, en el cual la información se tiene distribuida en diferentes formatos, sistemas independientes, base de datos diferentes y sobre todo persona que no conoce o no sabe cómo interpretar los reportes que el mismo solicita. El impacto de esta realidad se ve reflejado en la mala programación de presupuesto, ya sea por la falta de conocimiento o la mala distribución de la información.

Según, Panduro, J. (2017), *Internal control and decision-making in administrative personnel of the National Program of Educational Infrastructure of the Ministry of Education, 2016*. (Master's Thesis). Universidad César Vallejo, Tarapoto – Perú. De diseño no experimental, correlacional de tipo

básico y corte transversal, teniendo una población de trescientos trabajadores del área administrativo, se trabajó con una muestra de ciento sesenta y nueve trabajadores. Los instrumentos que se utilizó fueron de dos cuestionarios esto con a finalidad de recolectar la información. Llegaron a la conclusión de la existencia directa y relevante en el control interno con la toma de decisión. También podemos fundamentar la importancia que conlleva la buena gestión de la información para obtener buenos resultados al momento de decisiones importantes.

Las teorías que sostienen esta investigación están identificadas por varios autores que lograron diseñar instrumentos confiables y valiosos para comparar la gestión de la información y su toma de decisiones, estudios que comparan la gestión de información, los resultados, las dimensiones, gestión de la persona, gestión de procesos y sus consecuencias en la toma de decisiones. Para, Drucker (1998), ya se había anticipado al futuro, confirmando que con el tiempo todas las organizaciones estarían basadas en la gestión de información, teniendo como punto de vista diferentes propósitos tal es: medir, comparar, reportar, predecir, avisar, colaborar, saber y analizar dicha información. También tenemos a Tobón (2010), nos indica que todo dato que es procesado de forma relevante, para todo aquel que hace uso de la misma y a su vez son representado en forma abstracta, esto se denomina Información. Mientras tanto, Senn (1997), nos indica también que toda información tiene características como la de predecir en un determinado tiempo, así también puede ser medido en el tiempo y espacio, es útil, satisfaciendo al que lo necesita y oportuno en su momento que se lo requiere. Por tal sentido se puede decir que reduce las consecuencias o dudas de una mala decisión en un determinado tiempo. Con respecto a la toma de decisiones según el autor Hitt y Collins (2007), no indica que la tarea más difícil y principal para toda alta gerencias viene a ser la toma de decisión, porque mediante este paso las organizaciones pueden organizar sus capacidades, recursos, personal contra las oportunidades y amenazas que se presentan o que se presentaran a futuro. Es decir que estas decisiones que toman o tomaran se verá el impacto

a un largo alcance los cuales involucran en sus diferentes niveles dentro de las instituciones.

También, tenemos a Rodríguez (2009), quien también comparte la misma idea sobre la toma de decisiones, definiéndole como decisiones estratégicas y que su impacto también es a largo plazo, del mismo modo nos indican que dicha elección involucra emplear los recursos necesarios y apropiados en sus diferentes niveles y funciones. Así también, mediante Decreto Supremo N° 066-2011-PCM, el cual crea el gobierno electrónico con el propósito de hacer el uso de las TIC en la gestión pública para las mejoras en cuanto a la gestión de la información entre otros servicios, tanto locales como nacionales haciendo uso de las diferentes tecnologías que existe en la actualidad, teniendo como resultado la eficiencia, eficacia y la transparencia en el estado en sus diferentes niveles. También es considerado como una herramienta muy importante para la modernización de las instituciones públicas, teniendo como prioridad la satisfacción del ciudadano. Mediante este decreto se impulsa a que las instituciones públicas hagan uso de las tecnologías de la información y las telecomunicaciones, con la finalidad de digitalizar, centralizar, unificar y que sea accesible al momento de su necesidad, también ayuda a la mejora de la gestión de la información y la toma de decisiones en beneficio de la población.

Plan de Trabajo de la Comisión (2017) La ley N° 27658, Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado, mediante esta ley se define los criterios para que el estado peruano se declare en proceso de la modernización, con la finalidad de tener estándares a nivel mundial, mejorando así el nivel de atención a la población, optimizando los recursos del estado, llegando al objetivo principal que es el servicio a la población. Mediante esta implementación se pretende beneficiar a los sectores menos favorecidos, acortar tiempos o eliminar brechas innecesarias sin necesidad de privilegiar al momento de solicitar determinada información entre los diferentes sectores de nuestro estado peruano. Para los autores Laudon, K. y Laudon, J. (2004), la gestión de la información lo define al conjunto de información que se almacena, captura o se procesa para el apoyo en la toma

de decisiones. Esto a su vez abarca la confiabilidad, integridad, calidad y la accesibilidad a la información almacenada a largo plazo. Además, Andreu, R. (1991), define a un sistema informático, como un instrumento que permita a las instituciones o empresas responder de manera rápida y efectiva en los momentos de crisis y situaciones de alto riesgo, para llegar a ese nivel, es necesario realizar cambios, estos cambios empiezan con la cultura de la información y debe estar acompañado del área de Informática. Cabe recalcar que a esta información se debe destacar el valor que tiene en sus diferentes niveles de cada empresa. También es considerado como la colección de datos estructuradas que forman parte de un proceso y que operan dentro de la necesidad de la empresa, los cuales son recopilados, elaborados y distribuidos selectivamente de acuerdo a su necesidad. Es por eso que toda gestión de la información depende de la materia prima que vendría a ser la información o datos que son almacenados en sus diferentes formas para su respectivo procesamiento y transformación de la misma.

Para Fairer-Wessels (1997), la gestión de información es considerada como la forma de planificar, direccionar, organizar y controlar la información entre los sistemas abiertos, esto significa que cualquier usuario dentro de una misma empresa puede interactuar con la información de la misma institución. Una información bien gestionada permite la integración de un conjunto de peticiones que forman funciones de cumplir: cómo es que la información es registrada, almacenada, distribuida y usada, cómo es que el personal lo maneja dicha información y cómo es que da a conocer a los usuarios quienes lo solicitan y por consecuencia como es que las personas lo terminan usando dicha información, si es que desarrollan algunas habilidades o solo se convierten en propagadores de la información. En cambio, Woodman resume que, la gestión de la información viene a ser todo aquello que tiene relación con la forma de conseguir una buena información que sea correcta y adecuada, para todas las personas que sean las indicadas, en el momento idóneo, en el lugar indicado y al precio justo para una realizar un hecho preciso.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

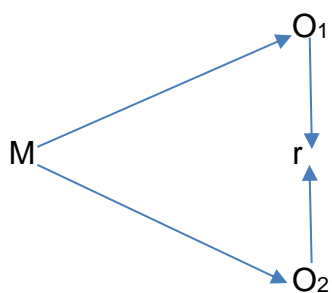
Tipo de estudio

La investigación fue de tipo básica a través de un enfoque cuantitativo porque “Se utilizó la recolección de datos para alcanzar al objetivo general, con el fin de cuantificar el resultado obtenido para posteriormente medirlos e interpretarlos” (Hernandez et al., 2016), así también se puede afirmar que tiene la finalidad de descubrir los hechos y fenómenos aplicada al estudio de un fenómeno para conocer la realidad o descubrir la irrealidad. Según Ander-Egg.

Diseño de investigación

El presente diseño fue considerado como no experimental de nivel descriptivo correlacional basado en un corte transversal, donde estuvo efectuada bajo el análisis del comportamiento de tales variables, además de cómo ocurrieron en un estado natural por parte de ambas variables gestión de información y de la toma de decisiones, mediante la observación, debido que “Se empleó con la finalidad de no manipular las variables en observación” (Sampieri R. H, Fernandez c, 2010).

Esquema diseño correlacional:



Donde:

m: 30 trabajadores del Hospital II-2 Tarapoto.

O₁: Gestión de información

O₂: Toma de decisiones

r: Correlación entre las variables

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Gestión de información.

Definición conceptual: La gestión de información abarca un conjunto de elementos y procesos vitales dentro de la gestión en diferentes dimensiones (Páez Urdaneta - 1992).

Definición operacional: La medición se hará por medio del instrumento de cuestionario tipo Likert, este consistirá de preguntas que se aplicará al personal de referencias.

Indicadores: Son dos dimensiones las cuales son el Registro de Pacientes, y Contrarreferencia la primera dimensión cuenta con cinco indicadores y la segunda dimensión con dos indicadores.

Variable 2: Toma de decisiones.

Definición conceptual: Consiste en realizar una elección entre alternativas, que toman en cuenta el personal de la parte administrativa y/o Gerencias para resolver los acontecimientos de una manera rápida y oportuna (Nezu, 2004).

Definición operacional: Para esta variable se utilizará el tipo de medición por encuesta del tipo Likert, este consistirá en un listado de preguntas con orden y será aplicado a la parte gerencial y/o administrativa del nuestro nosocomio.

Indicadores: Esta distribuida por las tres dimensiones las cuales son proceso de toma de decisiones, decisiones programadas y evaluación de la toma de decisión, cada una de ellas tiene cinco indicadores.

3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis.

Población

La población del estudio estuvo conformada por 30 trabajadores del área de Referencias y Contrarreferencias del Hospital II-2 Tarapoto, perteneciente a la Provincia de San Martín, Departamento de San Martín, en el periodo del 2020.

Criterios de selección.

Inclusión: Colaboradores que se encuentren identificados en el registro de la planilla electrónica del Hospital II-2 Tarapoto.

Exclusión: Colaboradores que tengan un contrato laboral pero no estén registrados en la planilla electrónica del Hospital II-2 Tarapoto.

Muestra

La muestra estuvo constituida por 30 trabajadores del área de Referencias y Contrareferencias del Hospital II-2 Tarapoto, perteneciente a la Provincia de San Martín, Departamento de San Martín, en el periodo del 2020, debido a que se trabajó con el total de la población.

Muestreo

No se utilizaron técnicas de muestreo estadístico debido a que se trabajó con el total de la población.

Unidad de análisis: los trabajadores que se encuentran registrados en la planilla electrónica del Hospital II-2 Tarapoto.

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

Técnica

De acuerdo con el estudio, la técnica que se empleó fue las encuestas, la primera para la variable gestión de información y segunda para la toma de decisiones, en la cual, permitió identificar los comportamientos de sus fenómenos sucedidos en el área de Referencias y Contrareferencias del Hospital II-2 Tarapoto.

Instrumento

El instrumento suministrado fue el cuestionario, donde estuvo conformada por interrogantes que mostraron evaluar la gestión de información, donde contaron con una distribución de dos dimensiones: Registro de Pacientes, y Contrarreferencia la primera dimensión cuenta con cinco indicadores y la segunda dimensión con dos indicadores, en

base a una escala ordinal, se utilizó la escala tipo Likert con la siguiente distribución de valores: 1 = Totalmente en desacuerdo, 2 = En desacuerdo, 3 = Indiferente, 4 = De acuerdo y 5 = Totalmente de acuerdo. Para la toma de decisiones se presentó tres dimensiones las cuales son proceso de toma de decisiones, decisiones programadas y evaluación de la toma de decisión, cada una de ellas tiene cinco indicadores, en base a una escala ordinal, se utilizó la escala tipo Likert con la siguiente distribución de valores: 1 = Totalmente en desacuerdo, 2 = En desacuerdo, 3 = Indiferente, 4 = De acuerdo y 5 = Totalmente de acuerdo.

Validez

Cada instrumento de estudio empleado fue validado por la firma de un metodólogo en investigación científica para poder evaluar la consistencia de la metodología con respecto a los instrumentos; quien le otorgan a la investigación la validación. Así también fue verificada por la firma de dos expertos con grado académico de magister en gestión de la salud pública, con años de experiencia en el sector salud y con la capacidad de evaluar la consistencia metodológica de los instrumentos de recolección de datos.

Los dos instrumentos fueron sometidos a la opinión de los expertos, el resultado obtuvo un promedio de **4.57 representando el 91.34%** de concordancia entre ambos instrumentos de ambas variables lo que indica que poseen alta validez reuniendo las condiciones para ser aplicado.

Variable	N.º	Especialidad	Promedio de validez	Opinión del experto
Variable 1	1	Metodólogo	4,3	Instrumento de Validación
	2	Magister en gestión publica	4,6	
	3	Magister en gestión publica	4,7	
Variable 2	1	Metodólogo	4,3	Instrumento aplicable
	2	Magister en gestión publica	4,7	
	3	Magister en gestión publica	4,8	

Confiabilidad de los instrumentos

Para garantizar la fiabilidad de los dos instrumentos, se debió completarse mediante la encuesta piloto que se aplicaron al 100% de las muestras. Después, se utilizó la estadística Alfa de Cronbach como método de consistencia interna. Donde se reflejó que la gestión de la información obtuvo como resultado un 0,848 y en la variable toma de decisiones obtuvo un 0,871 donde se mostró que los instrumentos son buenos.

Análisis de confiabilidad: Gestión de la información

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,848	7

Análisis de confiabilidad: Toma de decisiones

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Caso	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,871	15

3.5. Procedimientos

Primero, se redactó un documento y se envió a la mesa de recepción de documentos del Hospital II-2 Tarapoto. Luego de obtener la autorización por parte del área de capacitación del nosocomio, se desarrolló los cuestionarios suministrados a los servidores públicos, debido a la pandemia Covid 19 presentó obstáculos para aplicar los cuestionarios, donde se vio obligado a realizar los cuestionarios por teléfono y por correo electrónico. Además, debido a la pequeña población, la única característica de los participantes del estudio fue ser funcionario público nombrado o por CAS.

3.6. Métodos de análisis de datos

Después de suministrar los instrumentos de recolección de datos a los funcionarios públicos, se registró en un archivo de hoja de cálculo del programa de Microsoft Excel 2013 y posteriormente se pasaron dicha información al software de IBM SPSS versión 26, luego se aplicaron el estadístico descriptivo para ser representado, en las tablas de contingencia.

Para determinar el nivel de gestión de la información y la toma de decisiones se tuvo que emplear la escala de Stanones, donde se halló la media y la desviación de estándar de las dos variables, con la finalidad que la interpretación sea clara.

Luego, se optó a elegir la prueba de Shapiro-Wilk obteniendo un p valor de $0,00 < 0,05$ para la variable gestión de la información y la toma de decisiones, por el cual se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 , es decir, los datos no tienen una distribución normal, por consiguiente, se aplicó el estadístico no paramétrico de la Rho Spearman, con la finalidad de dar a conocer la relación de las variables estipulado en el objetivo general.

3.7. Aspectos éticos

El proceso que se realizó este proyecto, recopiló información por medio de libros, revistas científicas, páginas institucionales del estado peruano, para fortalecer las definiciones y conceptos de cada variable; empleándose en las citas los estándares internacionales de escritura de la APA para citarla adecuadamente, también se empleó el uso del software de referencia bibliográfica Zotero 5.0.93, a los participantes que fueron invitados para responder los cuestionarios se respetó el principio de autonomía, ya que ellos respondieron las encuestas sin ningún tipo de presión o amenaza de parte del entrevistador o de parte del jefe de área, también serán beneficiados con los resultados al momento de ser atendidos como paciente o al momento de incrementar sus bonos cada vez que el nosocomio reciba sus incentivos por las metas alcanzadas, tiene principio de no maleficencia, debido a que no será causa de algún daño físico, moral o destitución de su puesto de trabajo y tiene carácter de justicia ya que los resultados se verán reflejados en los trabajadores y en la población en general. Además, no se alteraron las respuestas que fueron procesadas en el software de IBM SPSS V.26, el cual nos permitió obtener la información a través de los estadísticos descriptivos e inferenciales. Por consiguiente, a través de las normas establecidas por la escuela de postgrado de la universidad Cesar Vallejo, se validaron y viabilizaron los instrumentos que fueron suministrados a los participantes, respaldando de esta manera su eficiencia. Toda esta información fue autorizada mediante la solicitud realizada a la dirección del Hospital II – 2, Tarapoto.

IV. RESULTADOS

4.1. Nivel de la gestión de la información en el Hospital II – 2, Tarapoto, 2020

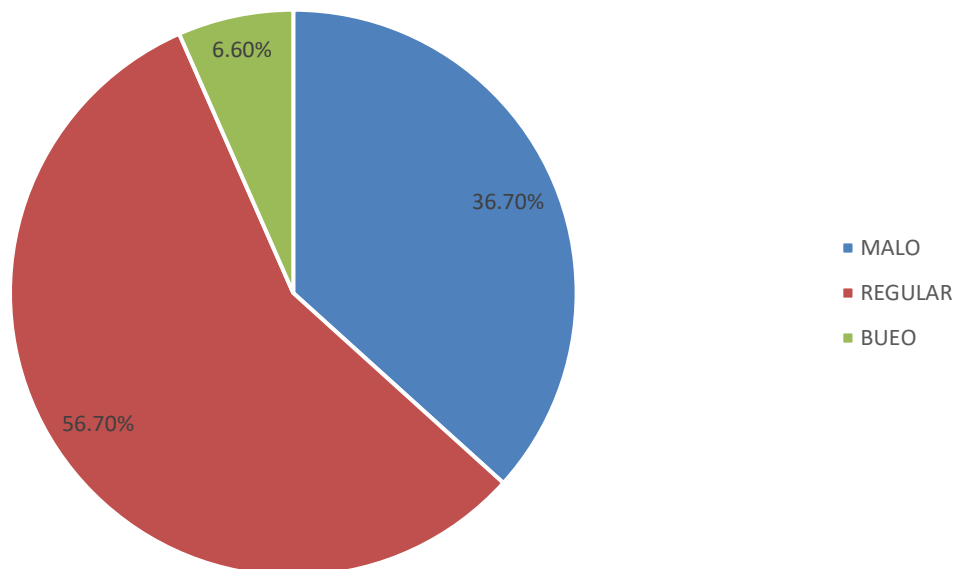


Figura 1. Nivel gestión de la información del Hospital II – 2, Tarapoto

Fuente: Archivo recuperado, cuestionario procesado en el Software IBM SPSS Statistics 26.

Se observó en la figura 1, que el nivel de gestión de la información del Hospital II – 2, Tarapoto, es regular con un 56,7%, además presento un nivel bueno con un puntaje de 36,7% y solo obtuvo un puntaje de 6,6% presento un nivel malo.

4.2. Nivel de toma de decisiones del Hospital II – 2, Tarapoto

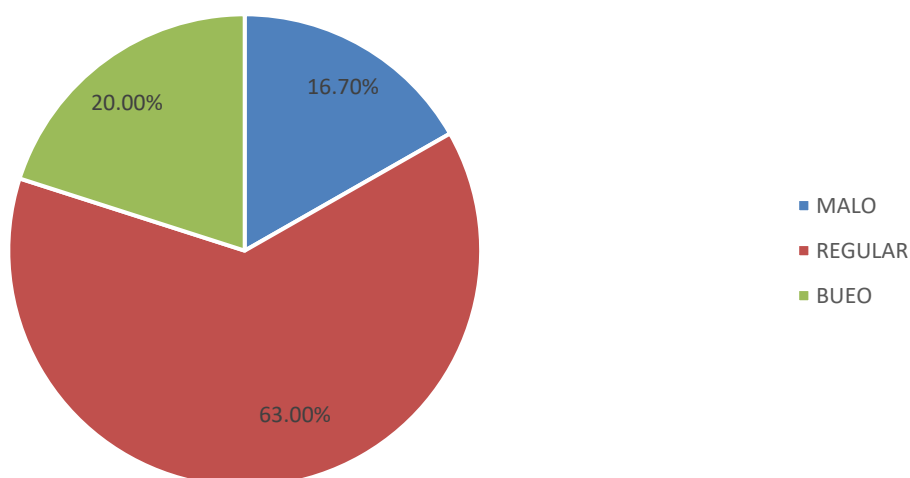


Figura 2. Nivel de toma de decisiones del Hospital II – 2, Tarapoto

Fuente: Archivo recuperado, cuestionario procesado en el Software IBM SPSS Statistics 26.

Se observó en la figura 2, que el nivel de toma de decisiones del Hospital II – 2, Tarapoto, es regular con un 63,3%, además presento un nivel bueno con un puntaje de 20% y solo obtuvo un puntaje de 16,7% presento un nivel malo.

4.3. Dimensiones de la gestión de la información y toma de decisiones

Tabla 1.

Relaciones entre las dimensiones de la gestión de la información con la toma de decisiones en el Hospital II – 2, Tarapoto, 2020.

Dimensiones de Gestión de la Información y toma de decisiones	Relación con la toma de decisiones (Rho de Spearman)	Rango de la relación
Registro de pacientes	-,003	Correlación negativa muy baja
Contrareferencias	,035	Correlación positiva muy baja

Fuente: Archivo recuperado, cuestionario procesado en el Software IBM SPSS Statistics 26.

De acuerdo a la Tabla N°3 las dimensiones de la gestión de la información que tienen menor relación con la toma de decisiones en el Hospital II – 2, Tarapoto, 2020 es el registro de pacientes con un Rho Spearman de -0,003 mostrando una correlación negativa muy baja y la contrarreferencia con un Rho Spearman de 0,035 mostrando una correlación positiva muy baja.

4.4. Relación de la gestión de la información y toma de decisiones.

Tabla 2.

Prueba de normalidad

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Gestión de la información	,751	30	,000
Toma de decisiones	,772	30	,000

Fuente: Archivo recuperado, cuestionario procesado en el Software IBM SPSS Statistics 26.

Se tuvo que aplicar la prueba de Shapiro-Wilk obteniendo un p valor de 0,00 <0,05 para la variable gestión de la información y la toma de decisiones, por el cual se rechaza la Ho y se acepta la Hi, es decir, los datos no tienen una distribución normal, por consiguiente, se aplicó el estadístico no paramétrico de la Rho Spearman, con la finalidad de dar a conocer la relación de las variables estipulado en el objetivo general.

Hi: Existe relación entre la gestión de la información y la toma de decisiones en las referencias y contrarreferencias del Hospital II – 2, Tarapoto, 2020. Ho: No Existe relación entre la gestión de la información y la evaluación de la toma de decisión en las referencias y contrarreferencias del Hospital II – 2, Tarapoto, 2020.

Tabla 3.*Correlación entre gestión de la información y la toma de decisión*

			Gestión de la información	Toma de decisiones
Rho de Spearman	Gestión de la información	Coeficiente de correlación	1,000	,095
		Sig. (bilateral)	.	,617
		N	30	30
	Toma de decisiones	Coeficiente de correlación	,095	1,000
		Sig. (bilateral)	,617	.
		N	30	30

Fuente: Archivo recuperado, del cuestionario procesado en el Software IBM SPSS Statistics 26.

En la descripción de la tabla número 3, se puede observar que la significancia bilateral de los datos fue mayor que el nivel p valor propuesto ($p=0.617 < 0.05$), este efecto permite tomar la decisión de rechazar la H_1 y aceptar la H_0 , Además, el Rho Spearman obtuvo un valor de ($Rho=0,095$) mostrando una correlación positiva muy baja, es decir, No existe relación entre la gestión de la información y la evaluación de la toma de decisión en las referencias y contrareferencias del Hospital II – 2, Tarapoto, 2020.

V. DISCUSIÓN

El estudio fue realizado en el área de Referencias y Contrarreferencias perteneciente al Hospital II-2 Tarapoto, del departamento y provincia de San Martín, distrito de Tarapoto, donde participaron 30 funcionarios públicos pertenecientes a la misma área, donde se eligió la prueba de Shapiro-Wilk obteniendo un p valor de $0,00 < 0,05$ para la variable gestión de la información y la toma de decisiones, por el cual se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 , reflejando que, los datos no tienen una distribución normal, por consiguiente se aplicó el estadístico no paramétrico de la Rho Spearman, con la finalidad de dar a conocer la relación de las variables estipulado en el objetivo general del proyecto, representado de la siguiente manera:

El primer objetivo específico mostro que el nivel de gestión de la información en el Hospital II-2, Tarapoto, es regular porque se observó que el 56,7% se sienten en desacuerdo con la gestión de la información, mientras un 36.7% está de acuerdo y tanto solo el 6,7% respondieron que se sienten en desacuerdo con la gestión de la información desarrollada en el nosocomio, estas acciones son reflejadas por la indiferencia del registro de pacientes y por la contrarreferencias desarrolladas en la mencionada área del hospital. Este resultado podemos corroborar con el estudio de Ruiz y Angulo (2017). En dicha investigación llegaron a la conclusión que la gestión de la información no tiene esa importancia para realizar la toma de decisión, también indicaban que no cuentan con el personal idóneo quien pueda interpretar, manejar o entender esta información, también se podría pensar que no cuentan con el equipamiento o ambiente adecuado para procesar los datos obtenidos mediante la gestión de la información. También puede ser corroborado por el estudio de Barzaga, Vélez, Nevárez y Arroyo (2019), información y el conocimiento organizacional en el contexto de educación son vitales en la toma de decisiones para la gestión educativa, esto ayuda a logra la máxima racionalidad en los procesos de planificación, monitoreo, evolución mejoramiento y calidad de la educación.

Para el segundo objetivo específico se reflejó que el nivel de toma de decisiones en el Hospital II-2, Tarapoto, es regular porque se observó que el

85,7% de los funcionarios públicos se sienten indiferentes con la toma de decisiones asumida por su jefe inmediato, mientras, tanto solo el 17,1% respondieron que se sienten en desacuerdo con la toma de decisiones asumida por su jefe inmediato, estas acciones son reflejadas por la indiferencia del proceso toma de decisiones, de las decisiones programadas y las evaluación de la toma de decisión asumidas por los jefes inmediatos del área antes mencionada. Así mismo, afirma Barzaga y Nevárez (2019), quien establece también que la toma de decisiones transforma la información en conocimiento, donde la información y el conocimiento tienen un rol vital para la gestión organizacional educativa, teniendo como a la decisión el resultado final de un proceso de interacción a la gestión educativa. De la misma manera afirman Ruiz y Angulo (2017). Que para una buena toma de decisión se debe contar con personal capaces de interpretar los reportes o cualquier tipo de información que llegue a sus manos.

Para el tercer objetivo específico indico que las dimensiones de la gestión de la información que obtuvieron menor relación con la toma de decisiones en el Hospital II – 2, Tarapoto, 2020 fueron el registro de pacientes y la contrarreferencia debido que presentaron niveles de Sig. (Bilateral) mayores de $(0,989 \geq 0,05)$ y $(0,854 \geq 0,05)$ respectivamente, permitiendo aceptar la H_0 y rechazar la H_1 , pero con un Rho Spearman de $-0,003$ reflejando una correlación negativa muy baja y $0,035$ reflejando una correlación positiva muy baja. Donde no existen relación entre el registro de pacientes, la contrarreferencia y la toma de decisiones en las referencias y contrarreferencias del Hospital II – 2, Tarapoto, 2020. Por lo tanto, Panduro (2017), lo corrobora por medio de la existencia del control interno tiene relación y directa y relevante con la toma de decisiones de los directivos, 2016. Además, Gurmendi (2019), menciona que toda transformación de la información se relaciona en forma directa en las decisiones estratégicas, tácticas y operativas.

En el objetivo general reflejo que no existe relación entre gestión de la información y la evaluación de la toma de decisión en las referencias y contrarreferencias del Hospital II – 2, Tarapoto, 2020, debido que se observó,

una significancia bilateral de los datos mayor que el nivel p valor propuesto ($p=0.617 < 0.05$), este efecto, permitió tomar la decisión de rechazar la H_1 y aceptar la H_0 , Además, el Rho, S., obtuvo un valor de ($Rho=0,095$) mostrando una correlación positiva muy baja. Así mismo, Huamán (2017), refiere que a existir una alta respuesta favorable a la relación entre los Sistemas de la Información de información y la toma de decisiones en el Hospital La Caleta Chimbote, puede indicarse que es bueno. Por otra parte, también dice que por más que se conozcan y realicen una buena registro o llenado de la información, al ser utilizado por personal o los mismos directivos que no tienen conocimientos para la interpretación de esta información, se convierte en un problema que se verá reflejado en las consecuencias de sus decisiones y se volverá como un problema mucho mayor que al inicio.

Si comparamos la gestión del sector educativo con la gestión del sector salud, se podría decir que la información es transformada en conocimiento con la finalidad de tener una buena decisión, por tal sentido ambos sectores tiene similitud, en cuanto a la dependencia para la correcta gestión de la información, ayudará a mejorar en las programaciones de sus metas, mejoró y mejorará en determinados sectores, avanzando en el cumplimiento de sus metas programadas y por consecuencia una mejoría para la población general, de la misma manera, la buena gestión de la información tanto como el conocimiento organizacional es la base principal para lo se proponen desarrollar, en caso no fuera así, esto se podrá ver reflejado con un impacto negativo para la gestión. Así mismo, nos permitió confrontar, como es que a través de la gestión de la información encontramos otras herramientas de mucha importancia que son necesarias para una buena toma de decisión, como en el caso de tener ambientes adecuados, personal capacitado, equipamiento, el uso de las tecnologías de la información y comunicaciones, implementación de base de datos interconectados entre los ambientes, desarrollo de sistemas de acorde a las necesidades de la institución, entre otros mecanismos para la mejora en el registro de la información.

Por otra parte, no siempre la correcta gestión de la información, o el correcto almacenamiento de la misma lleva a tomar buenas decisiones, lo que nos

permite imagina que a pesar de tener buena gestión en la información, datos reales, calidad en la información y a esto le sumamos que no hay personal capaz de entender que significa dichos números o gráficos no servirá en nada, también se podría decir que a pesar de tener personal capacitado con la información bien registrada, pero no tenemos equipos capaces de procesar gran cantidad de información al momento que verdaderamente se necesita. En resumen, para la mejor toma de decisión dependerá también de un trabajo en conjunto con buenos ambiente y tecnología actualizada.

Con esta investigación también nos vemos en la necesidad de conocer las etapas o procesos que pasa un determinado caso, creando flujos o diagramas de funcionamiento, manteniendo un orden, esto permitirá tener un mejor entendimiento de los problemas o las debilidades que pueda tener una determina área o institución y por consecuencia garantizará la calidad de la información. Identificado estas falencias, esto se podrían convertir en indicadores, los cuales se podrán utilizar como puntos de referencias que se trabajarán y a su vez ayudará a tener mejores aciertos con respecto a la toma de decisiones y programaciones futuras. El Hospital II-2, Tarapoto, no es ajeno a este tipo de realidad, ya que mucha de las decisiones que se toman son alejadas a la realidad problemática que existe en la institución, en algunos casos no conocen los flujos de las diferentes áreas, o simplemente no tienen conocimiento de que áreas existen y por consecuencia no logran una buena toma de decisión, esto se lo ve reflejado en la programación del programa presupuestal que se realiza para el siguiente año.

Rodríguez & Pinto (2018), también llega a la misma conclusión, donde hace énfasis que primero se debe conocer el origen de los problemas que pudiera haber en esa área o ambiente de la institución. De esta manera se ve la gran importancia de contar con una herramienta informática ya sea desde una pequeña base de datos o un sistema que este interconectado con todas las áreas dentro de una institución, también mejora la organización de la información que a su vez esta información va teniendo mayor importancia. Toda esta información ya pasa a ser representado en gráficos estadísticos, a la vez ayuda a entender con mayor facilidad y rapidez al momento de tomar

decisiones. Por otra parte, cuanto más información se tiene y cuanto más antigua es, se tiene mejores resultados, esto se debe a que se puede generar cortes en diferentes tiempos y ver resultados en los diferentes niveles, así también se puede comparar esos resultados por semanas, meses y/o años. Esta misma información que se crea como un historial el cual influye bastante al momento de hacer una decisión.

En muchas ocasiones, la gestión de la información no se le da esa importancia al momento de realizar la toma de decisión, no cuentan con el personal idóneo quien pueda interpretar, manejar o entender esta información, esto se complementa al no contar con el equipamiento o ambiente adecuado para procesar los datos obtenidos mediante la gestión de la información. Una vez más se ve la importancia de tener una buena gestión de la información el cual se verá reflejado en la decisión que se vaya a tomar, teniendo como base principal la calidad de la información que se maneja, personal y un buen ambiente. Si nos basamos en el concepto que nos da Ander, Ricart y asociado, quienes definen que un sistema informático, es el instrumento que permitirá a las instituciones responder de manera rápida y precisa en los momentos de crisis, pero para que eso tenga un buen funcionamiento se debe empezar por cambiar la cultura del personal, esta cultura se refiere a la cultura de la información y que debe estar de la mano con el área de informática. Con estos cambios se debe destacar el valor que tiene en sus diferentes niveles de cada empresa. También es considerado como la colección de datos estructuradas que forman parte de un proceso y que operan dentro de la necesidad de la empresa, los cuales son recopilados, elaborados y distribuidos selectivamente de acuerdo a su necesidad. Es por eso que toda gestión de la información depende de la materia prima que vendría a ser la información o datos que son almacenados en sus diferentes formas para su respectivo procesamiento y transformación de la misma.

En nuestro nosocomio, la gestión de la información es de importancia para un pequeño grupo de personas, llegando a entender que no tiene ese valor relevante para futuras decisiones, Para Fairer-Wessels (1997), la gestión de información es considerada como la forma de planificar, direccionar, organizar

y controlar la información entre los sistemas abiertos, esto significa que cualquier usuario dentro de una misma institución, puede interactuar con la información. Una información bien gestionada permite la integración de un conjunto de peticiones que forman funciones. Mientras tanto, Woodman resume qué, la gestión de la información viene a ser todo aquello que tiene relación con la forma de conseguir una buena información que sea correcta y adecuada, para todas las personas que sean las indicadas, en el momento idóneo, en el lugar indicado y al precio justo para una realizar un hecho preciso.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1.** No existe relación entre gestión de la información y la toma de decisión en las referencias y contrarreferencias del Hospital II – 2, Tarapoto, 2020, debido que se observó, una significancia bilateral de los datos mayor que el nivel p valor propuesto ($p=0.617 < 0.05$), este efecto, permitió tomar la decisión de rechazar la H_1 y aceptar la H_0 , Además, el Rho Spearman obtuvo un valor de ($Rho=0,095$) mostrando una correlación positiva muy baja.
- 6.2.** El nivel de gestión de la información en el Hospital II-2, Tarapoto, es regular con un 56,7%, además presento un nivel bueno con un puntaje de 36,7% y solo obtuvo un puntaje de 6,7% presento un nivel malo.
- 6.3.** El nivel de toma de decisiones en el Hospital II-2, Tarapoto, es regular con un 63,3%, además presento un nivel bueno con un puntaje de 20% y solo obtuvo un puntaje de 16,7% presento un nivel malo.
- 6.4.** Las dimensiones de la gestión de la información que obtuvieron menor relación con la toma de decisiones en el Hospital II – 2, Tarapoto, 2020 es el registro de pacientes con un Rho Spearman de -0,003 mostrando una correlación negativa muy baja y la contrarreferencia con un Rho Spearman de 0,035 mostrando una correlación positiva muy baja.

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1.** Se recomienda al director del Hospital II – 2, Tarapoto, sistematizar todos los procesos del nosocomio, que se encuentren relacionado en todas las áreas, centralizando toda la información de todas las unidades tanto administrativo y asistenciales en una sola base de datos, independientemente que el gobierno central implemente su propio software, de esta manera se mejorara la relación entre la toma de decisiones de los funcionarios públicos del hospital, evitando duplicidad e de información errónea.
- 7.2.** Se recomienda al área de informática del Hospital II – 2, Tarapoto, revisar los procesos administrativos y asistenciales, luego diseñar un software para gestionar la información de los diferentes procesos y que se encuentren interconectados entre las diferentes área administrativos y asistenciales del nosocomio.
- 7.3.** Se recomienda al director del Hospital II – 2, Tarapoto, que exija a través del acta de compromiso, la capacitación y socialización del software que mediante esta acción se capacite al personal del área Referencia y al área del Seguro Integral de Salud del hospital.
- 7.4.** Se recomienda al área de informática del Hospital II – 2, Tarapoto, diseñe e implemente directivas para el llenado correcto del Registro de pacientes y contrarreferencias.

REFERENCIAS

- Ander-Egg, E. (1995). *Social research techniques* (Vol. 24). Buenos Aires: Lumen.
- Andreu, R., Ricart, J. E., & Valor, J. (1991). *Information Systems and the organization: competitive advantages or disadvantages*. Madrid.: Universidad de la Navarra.
- Andreu, R., Ricard, J. E., & Valor, J. (1996). *The organization in the information age: Learning, innovation and change*. ((No. 658.4 658.4 A561o).
- Arango Morales, X. A., & Cuevas Pérez, V. A. (2014). Structural analysis method: multiplication cross impact matrix applied to a classification. (MICMAC) (Doctoral dissertation, Tirant Lo Blanch).
- Banks, M. (2010) *Visual data in qualitative research*. Ediciones Morata.
- Barzaga-Sablón, O. S., Pincay, H. J. J. V., Nevárez-Barberán, J. V., & Cobeña, M. V. A. (2019). *Information management and decision making in educational organizations*. *Revista de ciencias sociales*, 25(2), 120-130.
- Campos, D. S., & Mora, Z. T. (1999). *Introducción a la investigación científica*, 12(1), 60-77.
- Conde, M. A., del Pozo, A., & García, F. J. *Moodle 2.0 New Learning Opportunities Based on eLearning Services. Advances in Software Engineering Applied to E-learning. Revised and Extended Proceedings of the 1st Workshop on Software Engineering in e-Learning - ISELEAR'10*, 71-86.
- de Ministros, P. D. C. (2011). *Plan de Desarrollo de la Sociedad de la Información en el Perú-La Agenda Digital Peruana 2.0 Decreto Supremo N 066-2011-PCM*. Recuperado de <https://portal.mtc.gob.pe/comunicaciones/tic/documentos/agendadigital20.pdf> [Consulta: 10 de octubre de 2019].
- Fairer-Wessels, F. (1997). *Information management education: towards a holistic perspective*. *Souht African Journal of Library and Information Science*, 65(2).
- Fairer-Wessels, F. A. (2017). *Determining the impact of information on rural livelihoods and sustainable tourism development near protected areas in*

- Kwa-Zulu Natal, South Africa. Journal of Sustainable Tourism*, 25(1), 10-25.
- Gurmendi Párraga, P. R. (2019). *Management of information systems in decision-making of the Municipalidad Distrital el Tambo 2018*.
- Hitt, M. A., & Collins, J. D. (2007). *Business ethics, strategic decision making, and firm performance. Business Horizons*, 50(5), 353-357.
- Iberoamericanos, E. (2007). *Carta Iberoamericana de Gobierno Electrónico*. Pucon, Chile.
- Intriago, E., & Castro, Y. (2016) *Business Intelligence systems to support decision-making in Veterinary Medicine. REDVET. Revista Electrónica de Veterinaria*, 17(12), 1-11.
- Jouppi, N. P., Young, C., Patil, N., Patterson, D., Agrawal, G., Bajwa, R., ... & Boyle, R. (2017, June). *In-datacenter performance analysis of a tensor processing unit. In Proceedings of the 44th Annual International Symposium on Computer Architecture* (pp. 1-12).
- Laudon, K. C., & Laudon, J. P. (2013). *Management Information Systems 13e. XIV. IBANESS İktisat, İşletme ve Yönetim Bilimleri Kongreler Serisi– Plovdiv/Bulgaristan 06-07 Haziran 2020*.
- Laudon, K. C., & Laudon, J. P. (2018). *Management information systems: managing the digital firm*. Pearson Education Limited.
- Laudon, K. C., Laudon, J. P., & Traver, C. G. (1996). *Information technology and society*. Course Technology Press.
- Ley, N. (2002). 27658, *Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado. Normas Legales*, (7892), 30.
- Marrero Delgado, F., Acosta Pérez, I., de la Paz Martínez, E. M., & Campos Rodríguez, A. (2019, June). *Herramienta Informática para el cálculo de indicadores de gestión de riesgos como contribución a la sostenibilidad en el destino turístico Cayos de Villa Clara*.
- Panduro Ríos, J. R. (2017). *Internal control and decision-making in administrative personnel of the National Program of Educational Infrastructure of the Ministry of Education*, 2016.
- Pettigrew, A. M. (2014). *The politics of organizational decision-making*. Routledge.

- Pozo Cadena, J. C. (2016). *Design of an information system, under a business intelligence approach, for the decision-making process. Case: Diafoot Company (Master's thesis)*, Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador).
- Presidencia del Consejo de Ministros, P. C. M. (2017). DS N° 099-2017-PCM *Modifican el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual-INDECOPI*.
- Ponelis, S., & Fairer-Wessels, F. A. (1998). *Knowledge management: A literature overview. South African journal of library and information science*, 66(1), 1-9.
- Ponjuán-Dante, G. (1999). *Gestión, gestión de información, gestión del conocimiento... gestión del futuro. Ciencias de la Información*, 30(3), 43-52.
- Raza, A., Sohal, P., Cadden, J., Appavoo, J., Drepper, U., Jones, R., ... & Woodman, L. (2019, May). *Unikernels: The next stage of linux's dominance. In Proceedings of the Workshop on Hot Topics in Operating Systems* (pp. 7-13).
- Reynaldo Padilla, D. M. (2020). *Dirección estratégica en la seguridad del paciente en un hospital de Lima, 2019*.
- Rodriguez-Cruz, Y., & Pinto, M. (2018). *Information use model for strategic decision making in information organizations*. 30(1), 51-64.
- Rodríguez Cruz, Y., Castellanos Crespo, A., & Ramírez Peña, Z. (2016). *Record, information and knowledge management and organizational intelligence: distinguishing features and convergence in strategic decision making. Revista cubana de información en ciencias de la salud*, 27(2), 206-224.
- Roldán, H., & KELLY, C. (2019). *Information systems and decision making in La Caleta Chimbote hospital year 2016*.
- Ruiz, M. J. C., & Angulo, C. V. (2017). *Management of financial information and its relationship with managerial decision-making in the organizations of the Northern Peruvian Union*. Lima, 2017. *Revista Muro de la Investigación*, 2(1).

- Sacoto, J. H. C., & Sablón, O. S. B. (2019). Information and knowledge management and its impact on family orientation. *Revista Cognosis*. ISSN 2588-0578, 4(3), 79-92.
- Sampieri, R. H. (2018). *Research methodology: quantitative, qualitative and mixed routes*. McGraw Hill México.
- Senn, J. A. (1997). *Information technology in business: principles, practices, and opportunities*. Prentice Hall PTR.
- Suárez Alfonso, A., Cruz Rodríguez, I., & Pérez Macías, Y. (2015). La gestión de la información: herramienta esencial para el desarrollo de habilidades en la comunidad estudiantil universitaria. *Revista Universidad y Sociedad*, 7(2), 72-79.
- Tobos Montilla, J. C., & Camelo Riaño, M. E. La importancia de los sistemas de información gerencial (SIG) en la toma de decisiones.
- Torres Fernández, J. P., Gallo Mendoza, J. G., Hallo Alvear, R. F., Abcarius, J. J., Muriel Páez, M. H., & Fernández Lorenzo, A. (2017). *Information management as a decision-making tool in health: most probable scenarios*. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 36(3), 0-0.
- Woodman, L. (1998). *Gestión de información en las organizaciones: principios, conceptos y aplicaciones*.


ANEXOS

Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Gestión de la información.	La gestión de información abarca un conjunto de elementos y procesos vitales dentro de la gestión en diferentes dimensiones (Páez Urdaneta - 1992)	La gestión de la información nos permite gestionar el registro de los pacientes referidos y contrarreferidos de los centros de salud de nuestra región San Martín y en algunos casos de la región Loreto (Yurimaguas), con la finalidad de gestionar la información del estado en que llega, la hora, la fecha y con su respectivo diagnóstico con el que es enviado. La medición se hará por medio del instrumento de cuestionario tipo Likert, este consistirá de preguntas que se aplicará al personal de referencias	Registro de referencias	Pacientes recibidos	Nominal
				Pacientes enviados	
				Referencias por motivo de rechazo	
				Referencia por Registro Unidades Productoras de Servicios (UPS) de destino	
				Atención por tipo de seguro	
			Contrarreferencias	Egreso por tipo de diagnóstico	
				Egreso por origen de establecimiento	
Toma de Decisiones	Consiste en realizar una elección entre alternativas, que toman en cuenta el personal de la parte administrativa y/o Gerencias para resolver los acontecimientos de una manera rápida y oportuna (Nezu, 2004).	Para esta variable se utilizará el tipo de medición por encuesta del tipo Likert, este consistirá en un listado de preguntas con orden y será aplicado a la parte gerencial y/o administrativa del nuestro nosocomio	Proceso de toma de decisiones	Decisiones tomadas afectan de positivamente.	Nominal
				incertidumbre y el riesgo de maderera efectiva	
				creativo a la hora de tomar decisiones	
				requerimientos del usuario.	
				alternativas antes de tomar una decisión	
			Decisiones programadas	Decisión individual tiene mejores resultados.	
				decisión lo hacen en forma grupal	
				cumplir las metas programadas	
				calidad de trabajo de su personal	
			Evaluación de la toma de decisión	metas del personal asistencial	
				Habilidad para analizar y tomar Decisiones	
				Tomada en cuenta opinión.	
Consecuencias de las decisiones					
Decisiones adecuadas y aceptadas por el usuario.					
	Intervención en las decisiones no programadas				

Matriz de consistencia

Título: Gestión de la información y toma de decisiones en las referencias y contrarreferencias del Hospital II – 2, Tarapoto, 2020

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Técnica e Instrumentos								
¿Cuál es la relación entre la gestión de la información y la toma de decisiones en las referencias y contrarreferencias del Hospital II – 2, Tarapoto, 2020?	OBJETIVO GENERAL Establecer la relación entre la gestión de la información y la toma de decisiones en las referencias y contrarreferencias del Hospital II – 2, Tarapoto, 2020	Hipótesis general: Existe relación entre la gestión de la información y la toma de decisiones en las referencias y contrarreferencias del Hospital II – 2, Tarapoto, 2020	Técnica Encuesta Instrumentos Cuestionario.								
PROBLEMA ESPECÍFICO: 1.-¿Cuál es el nivel de la gestión de la información en el Hospital II – 2, Tarapoto, 2020? 2.-¿Cuál es el nivel de las referencias y contrarreferencias en el Hospital II – 2, Tarapoto, 2020? 3.-¿Cuáles de las dimensiones de la gestión de la información tienen menor relación con la toma de decisiones en el Hospital II – 2, Tarapoto, 2020?	OBJETIVO ESPECÍFICO: 1.-Medir el nivel de la gestión de la información en el Hospital II – 2, Tarapoto, 2020 2.-Medir el nivel de las referencias y contrarreferencias en el Hospital II – 2, Tarapoto, 2020 3.-Identificar las dimensiones de la gestión de la información que tienen menor relación con la toma de decisiones en el Hospital II – 2, Tarapoto, 2020	Hipótesis específicas: 1.-El nivel de la gestión de la información en el Hospital II – 2, Tarapoto, 2020 es bueno 2.-El nivel de las referencias y contrarreferencias en el Hospital II – 2, Tarapoto, 2020 es bueno 3.-Las dimensiones de la gestión de la información que tienen menor relación con la toma de decisiones en el Hospital II – 2, Tarapoto, 2020 son registro de diagnóstico y UPS.									
Diseño de investigación	Población y muestra	Variables y dimensiones									
Tipo de estudio: Tipo básica con un enfoque cuantitativo. Diseño de investigación: El diseño es no experimental, de nivel correlacional. <div style="text-align: center;">  <p>Donde:</p> <p>M : trabajadores V₁ : Gestión de la información V₂ : Toma de decisiones. r : Relación</p> </div>	Población: La población estuvo conformada por 30 personas que labora en el área de Referencias y Contrarreferencias del Hospital II-2 Tarapoto 2020. Muestra: Fueron 30 trabajadores del área de Referencias del Hospital II-2 Tarapoto 2020.	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">Variables</th> <th style="width: 50%;">Dimensiones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">Gestión de la información.</td> <td style="text-align: center;">Registro de pacientes</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Contrarreferencias</td> </tr> <tr> <td rowspan="3" style="text-align: center;">Toma de Decisiones</td> <td style="text-align: center;">Proceso de toma de decisiones</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Decisiones programadas</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Evaluación de la toma de decisión</td> </tr> </tbody> </table>	Variables	Dimensiones	Gestión de la información.	Registro de pacientes	Contrarreferencias	Toma de Decisiones	Proceso de toma de decisiones	Decisiones programadas	Evaluación de la toma de decisión
Variables	Dimensiones										
Gestión de la información.	Registro de pacientes										
	Contrarreferencias										
Toma de Decisiones	Proceso de toma de decisiones										
	Decisiones programadas										
	Evaluación de la toma de decisión										

Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario: Gestión de la información

Datos generales:

N° de cuestionario: Fecha de recolección:/...../.....

Edad:

Genero:

Tiempo de servicio:

Introducción:

El presente instrumento tiene como finalidad conocer el nivel Gestión de la información del Hospital II – 2, Tarapoto.

Instrucción:

Lee atentamente cada ítem y seleccione una de las alternativas, la que sea la más apropiada para Usted, seleccionando del 1 a 5, que corresponde a su respuesta. Asimismo, debe marcar con un aspa la alternativa elegida.

Asimismo, no existen respuestas “correctas” o “incorrectas”, ni respuestas “buenas” o “malas”. Solo se solicita honestidad y sinceridad de acuerdo a su contextualización.

Finalmente, la respuesta que vierta es totalmente reservada, anónima y se guardará confidencialidad, por favor marque con una **(X)** su nivel de acuerdo o desacuerdo sobre los enunciados que se plantean:

Escala de conversión	
Totalmente en desacuerdo	1
En desacuerdo	2
Indiferente	3
De acuerdo	4
Totalmente en de acuerdo	5

N°	CRITERIOS DE EVALUACIÓN Ítems	Escala de calificación				
		1	2	3	4	5
Registro de pacientes						
01	El sistema procesa de manera adecuada el registro de referencias de pacientes recibidos.					
02	El sistema procesa de manera adecuada el registro de referencias de pacientes enviados					
03	El sistema procesa de manera adecuada el registro de referencias de pacientes por tipo de rechazados.					
04	El sistema procesa de manera adecuada el registro de referencias según la unidad productiva de servicio de salud (UPSS)					
05	El sistema procesa de manera adecuada el registro de referencias según el tipo de seguro de salud del paciente.					
Contrareferencias						
06	El sistema procesa de manera adecuada el registro de contrareferencias de los pacientes.					
07	El sistema procesa de manera adecuada el registro de contrareferencias por diagnóstico de egreso.					

Cuestionario: Toma de decisiones

Datos generales:

N° de cuestionario: Fecha de recolección:/...../.....

Introducción:

El presente instrumento tiene como finalidad conocer la toma de decisiones del Hospital II – 2, Tarapoto.

Instrucción:

Lee atentamente cada ítem y seleccione una de las alternativas, la que sea la más apropiada para Usted, seleccionando del 1 a 5, que corresponde a su respuesta. Asimismo, debe marcar con un aspa la alternativa elegida.

Asimismo, no existen respuestas “correctas” o “incorrectas”, ni respuestas “buenas” o “malas”. Solo se solicita honestidad y sinceridad de acuerdo a su contextualización.

Finalmente, la respuesta que vierta es totalmente reservada, anónima y se guardará confidencialidad, por favor marque con una **(X)** su nivel de acuerdo o desacuerdo sobre los enunciados que se plantean:

Escala de conversión	
Totalmente en desacuerdo	1
En desacuerdo	2
Indiferente	3
De acuerdo	4
Totalmente en de acuerdo	5

N°	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Escala de calificación				
		1	2	3	4	5
Proceso de toma de decisiones						
01	La toma de decisiones en el Hospital II-2 Tarapoto, afecta de manera positiva el trabajo realizado					
02	Los directivos toman decisiones gestionando criterios como la incertidumbre y el riesgo de manera efectiva					
03	El personal del Hospital II-2 Tarapoto, es creativo a la hora de tomar decisiones					
04	La toma de decisiones en el Hospital II-2 Tarapoto, resuelven los requerimientos de los usuarios que lo solicitan.					
05	El directivo plantea alternativas antes de tomar una decisión					
Decisiones programadas						
06	Los directivos cuando toman decisiones de manera individual, tienen mejores resultados					
07	Los directivos del Hospital II-2 Tarapoto, tienen mejores resultados cuando la decisión lo hacen en forma grupal.					
08	Las decisiones tomadas por el personal del Hospital II-2 Tarapoto, ayudan a cumplir las metas programadas					
09	La toma de decisiones de los directivos del Hospital II-2 Tarapoto, ha mejorado su calidad de trabajo de su personal					
10	Las decisiones programadas por los directivos mejorar el cumplimiento de las metas del personal asistencial					
Evaluación de la toma de decisión						
11	Es importante para el directivo tener habilidades para analizar y tomar buenas decisiones.					
12	Los directivos toman decisiones operacionales que se ajustan a las necesidades institucionales					
13	La gestión del directivo generar mayor alcance en la intervención sanitaria					
14	Las decisiones del directivo de salud generan impacto positivo en la salud de nuestros usuarios					
15	Las decisiones tomadas por el directivo guardan criterios de oportunidad, integralidad y calidad.					

validación de instrumentos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Sánchez Dávila, Keller
Institución donde labora : Universidad César Vallejo-Escuela de Posgrado
Especialidad : Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad
Instrumento de evaluación : Cuestionario de Gestión de la Información
Autor (s) del instrumento (s) : Shuñá Pérez, Ronald.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Gestión de la Información.				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Gestión de la Información.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				X	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Gestión de la Información.				X	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
PUNTAJE TOTAL					43	

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)


III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento de validación.

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

4.3

Tarapoto, 25 de octubre de 2020


Dr. Keller Sánchez Dávila
DOCENTE POS GRADO

Sello personal y firma



INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

II. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Cosavalente Vela, Merlith.
 Institución donde labora : HOSPITAL II-2 TARAPOTO
 Especialidad : Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.
 Instrumento de evaluación : Cuestionario de Gestión de la Información.
 Autor (s) del instrumento (s) : Bach. Shuñá Pérez Ronald.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Gestión de la Información.					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Gestión de la Información.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Gestión de la Información.					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
PUNTAJE TOTAL						46

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 4.6

Tarapoto, 23 de octubre de 2020.



Sello personal y firma



INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

III. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : García García Palmira Rosalíz.
 Institución donde labora : HOSPITAL II-2 TARAPOTO
 Especialidad : Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.
 Instrumento de evaluación : Cuestionario de Gestión de la Información.
 Autor (s) del instrumento (s) : Bach. Shuña Pérez Ronald.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento de muestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Gestión de la Información.					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Gestión de la Información.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Gestión de la Información.				X	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
PUNTAJE TOTAL						47

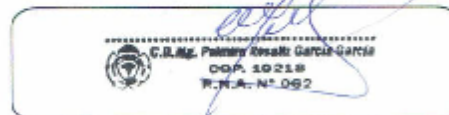
(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

V. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

4.7

Tarapoto, 24 de octubre de 2020.



Sello personal y firma

**INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA****IV. DATOS GENERALES**

Apellidos y nombres del experto : Sánchez Dávila, Keller
 Institución donde labora : Universidad César Vallejo-Escuela de Posgrado
 Especialidad : Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad
 Instrumento de evaluación : Cuestionario de Toma de decisiones.
 Autor (s) del instrumento (s) : Shuña Pérez, Ronald.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Toma de decisiones.				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Toma de decisiones.				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				X	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Toma de decisiones.				X	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
PUNTAJE TOTAL					43	

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)


VI. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento aplicable

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

4.3

Tarapoto, 25 de octubre de 2020


 Dr. Keller Sánchez Dávila
 DOCENTE POS GRADO

Sello personal y firma

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

V. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Cosavalente Vela, Merlith.
 Institución donde labora : HOSPITAL II-2 TARAPOTO
 Especialidad : Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.
 Instrumento de evaluación : Cuestionario de Toma de decisiones.
 Autor (s) del instrumento (s) : Bach. Shuñá Pérez Ronald.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Toma de decisiones.				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Toma de decisiones.				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Toma de decisiones.					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
PUNTAJE TOTAL						47

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

VII. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

4.7

Tarapoto, 23 de octubre de 2020.



Obet. Merlith Cosavalente Vela
 COP 32538
 JEFE DE LA UNIDAD DE SERVICIOS

Sello personal y firma.

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

VI. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : García García, Palmira Rosaliz.
 Institución donde labora : HOSPITAL II-2 TARAPOTO
 Especialidad : Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.
 Instrumento de evaluación : Cuestionario de Toma de decisiones.
 Autor (s) del instrumento (s) : Bach. Shuñá Pérez Ronald.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Toma de decisiones.					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Toma de decisiones.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Toma de decisiones.				X	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
PUNTAJE TOTAL						48

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

VIII. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 4.8

Tarapoto, 24 de octubre de 2020.



C. B. Mg. Palmira Rosaliz García-García
 CQP. 10218
 R.N.A. N.º 082

Sello personal y firma

Constancia de autorización donde se ejecutó la investigación



San Martín
GOBIERNO REGIONAL

DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES

"Año de la Universalización de la Salud"



AUTORIZACIÓN PARA TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

*LA DIRECTORA DE LA UNIDAD EJECUTORA
404 DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO*

AUTORIZA A:

RONALD SHUÑA PÉREZ

Estudiante de Programa de Maestría de la Universidad César Vallejo filial Tarapoto de la especialidad de Gestión Pública, para realizar el estudio de investigación titulada: "**Gestión de la información y toma de decisiones en las referencias y contrareferencias del Hospital II-2 Tarapoto 2020**". Para lo cual se dará acceso al recojo de la información: **Trabajadores de convenio referencias y contrareferencias.**

Se hace de conocimiento a la Oficina de Seguros, a cargo del responsable OBST. Merlith Cosavalente Vela, para brindar las facilidades a partir del 05 de noviembre hasta 05 de diciembre del presente año.

Tarapoto 04 de noviembre del 2020

GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN
UNIDAD EJECUTORA HOSPITAL II - 2 TARAPOTO
M.C. *Josepina Lindero Castañeda Córdova*
DIRECTOR

