**CONCLUSIONES**

1. En definitiva, los sistemas de información médicos permitirán reorganizar los procesos internos de una institución de salud, permitiendo que sus transacciones sean más rápidas y dar a los ciudadanos la oportunidad de disponer de nuevos servicios como consulta de su propio historial médico, diagnósticos remotos, etc.
2. SIMER es un sistema de información que permitirá el acceso a información de enfermedades reumatológicas, historias clínicas de los pacientes, y realizar estadísticas para una mejor organización de la institución de salud.
3. Los sistemas de información médicos son muy útiles para el cuidado de los pacientes puesto que a partir de la historia clínica y exámenes se podrán observar los resultados y pruebas realizados y tener un mejor control del paciente.
4. El 54% de los pacientes con enfermedades reumatológicas son mujeres y el 46% son hombres. *Ver tabla IX.*
5. El 59% de los pacientes con enfermedades reumatológicas oscilan entre 20 y 60 años de edad, seguido de un 27% de pacientes con más de 60 años de edad. *Ver tabla X.*
6. La mayoría de los pacientes reumatológicos ingresan al hospital por motivos patológicos. *Ver tabla XI.*
7. La mayor parte de los pacientes reumatológicos deben continuar con la atención médica .*Ver tabla XII.*
8. El 59% de los pacientes atendidos tienen un estado de nutrición normal, seguido de un 31% con estado de desnutrido y un 10% son sobrepeso. *Ver tabla XIII.*
9. En lo referente a diagnósticos por grupos podemos decir que hay mayor frecuencia en las enfermedades que pertenecen al grupo de artropatías con un 41%, seguido de un 36% con enfermedades que pertenecen al grupo de dorsopatías. *Ver Tabla XIV.*
10. Del grupo de Artropatías la enfermedad mas frecuente es *Otros trastornos articulares* con un 42% de los pacientes atendidos, seguido de un 33% con *artropatías infecciosas*. *Ver Tabla XV.*
11. La enfermedad que mas aporta a *Otros trastornos articulares* es *Trastorno Interno de rodilla* con un 72.8% de pacientes**.** *Ver Tabla XVI.*
12. Del grupo de *Dorsopatías* las enfermedades más frecuentes son *Otras dorsopatías* con 90% de los pacientes atendidos. *Ver Tabla XVII.*
13. El 79% de los pacientes que pertenecen al grupo *de Otras dorsopatías* sufren enfermedades de otros trastornos de los discos intervertebrales. *Ver Tabla XVIII*.
14. De los pacientes que presentan enfermedades de *Trastornos de los tejidos blandos* el 48% sufren enfermedades de *Otros trastornos de los tejidos blandos* y 35% trastornos de los tendones y la sinovial. *Ver Tabla XIX.*
15. El 37% de los pacientes que presentan enfermedades de otos trastornos de los tejidos blandos sufren O*tras bursopatías*. *Ver Tabla XX.*
16. Los pacientes que presentan que presentan enfermedades de *Osteopatías y Condropatías* el 90% sufren *Trastornos de la densidad y de la estructura ósea* y un 10% del resto de las enfermedades. *Ver Tabla XXI.*
17. El 76% de los pacientes que pertenecen a trastornos de la densidad y de la estructura ósea sufren O*steoporosis sin fractura patológica. Ver Tabla XXII.*
18. De la relación diagnostico con genero podemos concluir que el 53% de los pacientes son mujeres y 46% son hombres y sufren enfermedades de artropatías. *Ver Tabla XXIII.*
19. En el análisis de independencia existe evidencia estadística para decir que la variable diagnostico es dependiente de la variable genero, de la variable edad y de la variable estado de nutrición.

**RECOMENDACIONES**

1. Que exista un control de la información clínica de los pacientes para que los procesos que se realicen no presenten información errónea.
2. Incentivar el desarrollo de este tipo de trabajos puesto que mejorará la atención en las instituciones de salud, y los procesos que se realicen dentro de ésta.
3. Que los datos del paciente que presente el sistema sean confidenciales e inviolables.
4. Educar a los usuarios para el buen manejo del Sistema de Información.
5. Controlar e identificar el usuario que modificó eliminó un registro y en qué momento.
6. Asegurar la información que se encuentra en el sistema por medio copias de seguridad
7. Impedir la introducción no autorizada de datos en el sistema de información, y cualquier consulta, modificación o borrado no autorizados de datos personales
8. Que el sistema de información no solo presente información de una sola área sino que sea completo y se unan todas las áreas para que existe un mejor manejo de las historias clínicas en el contexto clínico.