



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN**  
**ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS - MBA**

Transformación digital y la gestión en ESSALUD Ancash, 2022

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestro en Administración de Negocios – MBA

**AUTOR:**

Perez Rojas, Carlos Ernesto (orcid.org/0000-0002-6578-6660)

**ASESOR:**

Dr. Casusol Morales, David Omar Fernando (orcid.org/0000-0002-7580-6573)

**CO-ASESORA:**

Dra. Mozo Castañeda, Erika Magaly (orcid.org/0000-0002-3312-9471)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gerencias Funcionales

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Desarrollo económico, empleo y emprendimiento

**CHIMBOTE - PERÚ**

**2023**

## **Dedicatoria**

Dedico este trabajo, a mi esposa Lizeth Mayer e hijos, Andrea Valentina, Carlos Fabrizio, Flavia Isabella y María Fernanda por su incondicional amor y respaldo; principal motivo de superación.

A mis padres Carlos y María; hermanos y familia, como principal eje de desarrollo personal, convicción cristiana y sólida formación en valores.

## **Agradecimiento**

Agradecer a Dios por la oportunidad de vida y la posibilidad de seguir aprendiendo y aportando a la sociedad.

A la Institución Red Asistencial Ancash ESSALUD, por brindar las facilidades para la realización de esta investigación.

A mis Docentes de esta maestría, quienes han hecho posible la materialización de esta investigación, cuyo conocimiento adquirido será puesto en beneficio de nuestra sociedad.

A mis amigos y compañeros de trabajo por su inmenso aporte en el aprendizaje y desarrollo personal y profesional

## Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	vi
Índice de gráficos y figuras	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	13
3.1. Tipo y diseño de Investigación.	13
3.2. Variables y operacionalización.	14
3.3. Población, muestra y muestreo.	16
3.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos.	17
3.5. Procedimientos.	17
3.6. Métodos de análisis de datos.	18
3.7. Aspectos éticos.	18
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN	25
VI. CONCLUSIONES	32
VII. RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS.	34
ANEXOS.	41

## Índice de tablas

		<b>Pág.</b>
Tabla 1	Nivel de madurez de la transformación digital en la ESSALUD Ancash, en el 2022	19
Tabla 2	Nivel de la Gestión en ESSALUD Ancash en el 2022	21
Tabla 3	Prueba de bondad de ajuste de madurez de la transformación digital y la Gestión.	22
Tabla 4	Relación de la transformación digital con las dimensiones de la Gestión en ESSALUD Ancash en el 2022	23

## Índice de gráficos y figuras

		<b>Pág.</b>
Figura 1	Diseño de la investigación correlacional causal.	13
Figura 2	Nivel de madurez de la transformación digital según sus dimensiones en la ESSALUD Ancash en el 2022	20
Figura 3	Nivel de la Gestión según sus dimensiones en ESSALUD Ancash en el 2022	21
Figura 4	Dispersión entre las puntuaciones de la madurez de la transformación digital y la gestión en ESSALUD Ancash, 2022	24

## Resumen

ESSALUD ha adoptado en su tercer objetivo estratégico la implementación de la transformación digital. La gestión de datos críticos, es de vital importancia, en el contexto de la pandemia COVID-19; esto motivó el desarrollo de la presente investigación, cuyo objetivo fue determinar el nivel de madurez de la transformación digital y su relación con la gestión en ESSALUD Ancash, en el 2022.

La metodología de la investigación, fue del tipo básica, método cuantitativo, diseño correlacional causal, en una muestra probabilística de 79 funcionarios y servidores, que tienen relación con los criterios de inclusión. El instrumento de recopilación de datos, ha sido de la Organización Panamericana de la Salud y el cuestionario para medir a gestión, de Sabella, Kashou y Omran. El método de análisis, fue el estadístico descriptivo e inferencial, que permitió la contrastación de la hipótesis mediante pruebas de normalidad y correlación. El procesamiento de datos, mediante el software estadístico SPSS, hojas de cálculo y editores de texto.

El estudio, determinó una correlación positiva, moderada y significativa  $\rho = 0.685$  y p-valor ( $0.000 < 0.01$ ) inferior al 1%, concluyendo que existe evidencia significativa de relación entre la madurez de la transformación digital y la gestión.

**Palabras clave:** Transformación digital, Gestión, Salud digital, Industria 4.0, Nivel de madurez.

## **Abstract**

ESSALUD has adopted in its third strategic objective the implementation of digital transformation. The management of critical data is of vital importance in the context of the COVID-19 pandemic; this motivated the development of this research, whose objective was to determine the level of maturity of the digital transformation and its relationship with the management in ESSALUD Ancash in 2022.

The methodology of the research, was of the basic type, quantitative method, causal correlational design, in a probabilistic sample of 79 officials and servants, who are related to the inclusion criteria. The data collection instrument was from the Pan American Health Organization and the questionnaire to measure management was from Sabella, Kashou & Omran. The method of analysis was descriptive and inferential statistics, which allowed the testing of the hypothesis by means of normality and correlation tests. Data processing, using SPSS statistical software, spreadsheets and text editors.

The study, determines a positive, moderate and significant correlation  $\rho = 0.685$  and p-value ( $0.000 < 0.01$ ) less than 1%, concluding that there is significant evidence of relationship between the maturity of digital transformation and management.

**Keywords:** Digital transformation, Management, Digital health, Industry 4.0, Maturity level.



## I. INTRODUCCIÓN

El avance cada vez más rápido del conocimiento y de la ciencia, desarrolla nuevas tecnologías que produce un cambio del paradigma o la visión de la vida cotidiana y de gestión en los diferentes ámbitos de las empresas y/u organizaciones. La globalización adiciona una corriente integral, de rápida expansión, que permite el desarrollo de los países y que agrupa aquellas actividades en donde la tecnología se utiliza como herramienta de mejora de la gestión de servicios públicos. (Banco Bilbao Vizcaya Argentaria [BBVA], 2021; NU. CEPAL, 2020; NU. CEPAL & Unión Europea, 2021)

La transformación digital, es la disrupción y/o cambios culturales en el ciudadano, en sus múltiples niveles, que da forma a un nuevo comportamiento de innovación, al detectar, aprovechar y transformar las oportunidades generadas por este nuevo paradigma digital, que otorgan valor a las empresas de manufactura y servicios, para crear ventajas frente a un mundo cada vez más desafiante (Appio et al., 2021; International Business Machines [IBM], 2021; Presidencia del Consejo de Ministros del Gobierno del Perú [PCM Perú], 2021a).

La gestión de las organizaciones, se basa principalmente en la gestión de los datos, pues se requiere de evidencia objetiva, que permita la generación o adecuación de políticas públicas en beneficio de la calidad y equidad de la salud (Organization Pan American Health [PAHO], s. f.); esto tiene relación directa con los ocho principios de la transformación digital de la Organización Mundial de la Salud OMS (PAHO, 2021c, 2021d, 2021g); asimismo, este organismo, establece lineamientos y herramientas para medir el nivel de madurez en transformación digital a nivel de organizaciones nacionales (PAHO, 2021e), de la telemedicina (PAHO, 2020a) y la recopilación de datos críticos (PAHO, 2021b), ésta última de suma importancia para la evaluación de los sistemas de información en la actual situación pandémica, cuya finalidad es mejorar la respuesta para futuras situaciones adversas, y que ha servido de instrumento para el presente estudio.

En el Perú, el Ministerio de Salud, proyecta la digitalización de sus sistemas de gestión de servicios de salud al 2026, con una inversión de 7 millones de dólares (Lanza et al., 2020; Presidencia del Consejo de Ministros del Gobierno del Perú [PCM Perú], 2021b), estas políticas públicas sobre Gobierno Digital, han

conseguido ubicar al Perú en el Grupo A de “Very High GovTech Leaders”, ranking que ubica a los países con mayor índice de madurez en esta materia (Dener et al., 2021) , que demuestra una buena interoperabilidad de datos críticos en el estado, asimismo, ESSALUD, inició a nivel nacional el 2019 el proceso de transformación digital, cuyo objetivo fue incorporar herramientas tecnológicas y nuevos procesos (Seguro Social de Salud [ESSALUD], 2019); asimismo, estableció su objetivo estratégico institucional, de impulsar la transformación digital (Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado [FONAFE], s. f.; ESSALUD, s. f.-b, 2019).

En la Red Asistencial Ancash - ESSALUD Ancash-, la gestión de datos críticos ha sido y es, fundamental para la respuesta de la organización frente a la pandemia(PAHO, 2020b, 2020c), donde se han articulado esfuerzos de los responsables de la recopilación de datos críticos, asimismo, a tres años de haberse lanzado y fortalecido la política en transformación digital, y habiéndose establecido el manual del proceso de seguimiento de la del plan de gobierno digital en la institución (ESSALUD, s. f.-a), no se conocía la relación del nivel de madurez en transformación digital y la gestión de ESSALUD Ancash; en consecuencia el problema general planteado, fue ¿Existirá relación entre el nivel de madurez de la transformación digital y Gestión de ESSALUD Ancash, 2022?

La presente investigación tomó como base investigaciones científicas publicadas en revistas indexadas, además de conceptos teóricos de diversos autores de los últimos 5 años, lo que justificó teóricamente el estudio de la influencia de la transformación digital en la Gestión de ESSALUD Ancash, asimismo proporcionará información que permitirá desarrollar futuros estudios relacionados.

Además, los resultados de medir el nivel de madurez de la transformación digital en la institución ESSALUD Ancash, servirá de una línea base para que los directivos tomen acciones a fin mejorar el nivel de capacitación y generar una disrupción positiva hacia la transformación digital en la gestión; por lo tanto, brinda una justificación práctica para el presente estudio.

Así también, la justificación metodológica se sustentó en la aplicación de la Herramienta publicada y validada por la OMS en el 2021, a través de la OPS, que

permite medir el nivel de madurez de la transformación digital (PAHO, 2021b), por lo tanto, esta investigación, servirá de base para futuras investigaciones.

En esa misma línea, la justificación social, radicó en que el mundo y específicamente en Chimbote, existió afectación por la emergencia sanitaria por la pandemia COVID-19, por ello es necesario generar una disrupción hacia la transformación digital, que permita generar valor agregado en la Gestión de la Salud, como servicio indispensable para la sociedad.

El propósito para la presente investigación, fue generar conocimiento contemporáneo y de gran utilidad para los diferentes sectores.

La hipótesis planteada para resolver el problema, fueron: Hi. El nivel de madurez de la Transformación Digital se relaciona significativamente con la Gestión en ESSALUD Ancash en el 2022, y, Ho. No existe relación significativa entre el nivel de madurez de la Transformación Digital y la Gestión en ESSALUD Ancash en el 2022.

Por ello, el objetivo general de esta investigación fue determinar la relación entre el nivel de madurez de la transformación digital y la Gestión en ESSALUD Ancash, 2022; asimismo, los objetivos específicos planteados, fueron: Medir el nivel de madurez de la transformación digital en la ESSALUD Ancash en el 2022; Identificar el nivel de la Gestión en ESSALUD Ancash en el 2022; Identificar la correlación de la transformación digital con las dimensiones de la Gestión en ESSALUD Ancash en el 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

Para esta investigación, se han revisado diversas fuentes bibliográficas, encontrándose los siguientes antecedentes del ámbito internacional:

En Ecuador, (Romero, 2022) en su estudio se planteó como objetivo determinar la influencia de la transformación digital en la gestión de una empresa de sector hidrocarburos. Su investigación utilizó una metodología mixta, que integró enfoques cualitativo y cuantitativo, con una modalidad documental, y descriptivo. La población fue de 488 empleados, con una muestra de 356. La técnica para la recolección de información que utilizó, fue la encuesta. Asimismo, describe cuatro modelos de transformación digital, según características y niveles, utilizando para medir la variable transformación digital, el modelo de Mapa de Madurez, desarrollado por el Instituto Tecnológico de Massachusetts, o conocido como MIT por sus siglas en inglés. Los instrumentos fueron sometidos a juicios de expertos, para medir la transformación digital, así también la variable Gestión. La investigación concluye, a través del coeficiente de correlación de Spearman, que las variables objeto de estudio tienen una relación directa, por ello se determinó, que la transformación digital influye positivamente en la gestión empresarial.

En España, Cuenca-Fontbona et al. (2020), en su estudio se planteó el objetivo de analizar el grado de madurez de transformación digital de departamentos de relaciones públicas y comunicaciones de empresas españolas. La metodología utilizada fue cuantitativa, utilizando el modelo de transformación digital de Westerman, Bonnet y McAfee (2012, 2014), que basó el estudio en vectores de liderazgo y capacidad digital, determinando 4 niveles de transformación digital, principiantes, seguidores, conservadores y/o transformados. El instrumento de recopilación de datos fue el cuestionario, utilizando los recursos de Google, que constaron de dos secciones, para las variables de relaciones públicas y comunicación y capacidades digitales, que constaron de 10 preguntas cada una y escala de Likert de siete niveles, aplicadas a una muestra de 125 empresas, en el país de España. La investigación concluyó que, las empresas de mayor facturación que representan el 84% de la muestra, se encuentran en el mayor nivel de madurez en transformación digital; así también, identificación un 73.6% de los departamentos de comunicación se encontraron en

un nivel de madurez avanzado, lo que demostró que tuvieron una visión integral de la comunicación digital, no obstante, la necesidad de automatizar muchos procesos.

En España, Foncillas (2020) desarrolló su tesis doctoral, cuyo objetivo central fue analizar y comprender el impacto de la transformación digital en las personas de las empresas materia de estudio. Se incluyó en la investigación a consejeros y directivos que forman parte de la gestión de dichas empresas, así también a los empleados de base e intermedios. La muestra ha sido intencionada, no probabilístico de quinientos veintiocho personas de catorce empresas transnacionales de origen europeo. Esta investigación se abordó en dos fases, la primera que incluye dos bloques, (A) de entrevistas aplicando una metodología cualitativa, y (B) de encuestas con preguntas cerradas aplicando metodologías cuantitativas; y en la segunda fase, se aplicó encuestas con preguntas cerradas a empleados, aplicando una metodología cuantitativa. La investigación realiza un análisis de la madurez de la transformación digital en los individuos; describiendo características según el perfil y el nivel de madurez, concluye además que las características de las vivencias personales, influyen en la madurez digital de los profesionales; se encontró también tres perfiles de profesionales: iniciados, medios y avanzados, según su función y grado de madurez relacionado a la transformación digital. Asimismo, como hallazgos internos y externos, se han encontrado abundantes trampas, denominado así por el autor, como visiones dispares, carencia de liderazgo adecuado, no hay planes de formación ni de compensación, entre otros. En consecuencia, si bien la tecnología y su uso, han presentado resultados alentadores, aún se observa niveles de resistencia a esta nueva era.

En Alemania, Matzner et al. (2018) analizaron la Transformación digital en la gestión de los servicios de las principales empresas o corporaciones internacionales. El objetivo fue analizar la transformación digital y su influencia futura en la gestión de los servicios. Describen tres olas tecnológicas en el mundo; La primera ola relacionada con el uso de las TI como un instrumento necesario para automatizar actividades individuales. La segunda ola, como la implementación y recuperación de las TI, consiguiendo cadenas crecientes de procesos e infraestructuras digitales. La tercera ola, la digitalización de productos

y/o de los mismos servicios. Para la Gestión de los servicios, identificaron perspectivas a nivel macro, como la transformación de la industria de servicios y nuevos modelos de negocios; y una micro, como el cumplimiento de tareas de servicio, estudio y trabajo, de forma individual. La metodología para desarrollar esta investigación fue cualitativa; basó su estudio en la investigación de distintas fuentes teóricas, en la que describieron, que el HAT, por sus siglas en inglés (hub of all things), traducido “centro de todas las cosas”, es un proyecto cuya finalidad es explotar la mayor información posible de sensores y dispositivos en el mundo, que permita a partir de la información captada, desarrollar nuevos modelos económicos y por consiguiente, nuevas formas de gestionar los servicios; además, con los denominados, laboratorios vivos (Living labs), se pretende acelerar la creación e innovación de soluciones digitales, que interactúen directamente con el público, clientes y usuarios. Concluyeron en su análisis, que las tecnologías en esta era digital, son un fenómeno de rápido crecimiento, que permitirá la creación de nuevos productos y servicios digitales, así, indefectiblemente también una nueva forma de gestionarlos con mayor presencia de la tecnología.

Así también, tenemos para el ámbito nacional los siguientes estudios.

En el Perú, Alfaro et al. (2021), en su estudio se plantearon como objetivo determinar la influencia del liderazgo sobre el nivel de desarrollo o madurez de la transformación digital en una organización. La metodología para la investigación, fue cuantitativa, no experimental, y de tipo transversal, utilizando el método correlacional y análisis de regresión de jerarquía de cuatro niveles, permitió comprobar su hipótesis. Los instrumentos para medir las variables que se utilizaron son el cuestionario basado en MIT, Centro de Negocios Digitales y Capgemini Consulting, para medir la variable transformación digital, y el cuestionario multifactorial del liderazgo (MLQ) Short Form 6S de Bass y Avolio, para medir el liderazgo. La muestra, fue de 200 ejecutivos de organizaciones del Perú, contactados mediante plataforma web Survey Monkey. La investigación concluye que el liderazgo se relaciona con la madurez de transformación digital.

En Perú, Zamora (2021) en su investigación tuvo como objetivo determinar en qué medida influyó la transformación digital en la gestión del servicio al cliente, demostrar si las empresas tienen conocimiento o ha implementado procesos para

la gestión del servicio al cliente. Este estudio se desarrolló bajo el tipo de investigación cuantitativa y su diseño no experimental, ya que no implicó manipulación de variables. Los datos se recolectaron mediante instrumentos de encuestas, aplicando cuestionarios con preguntas cerradas sobre las variables, transformación digital y gestión de servicio al cliente. La muestra fue de 35 empresas, de un universo de 51 que representa un abordaje del 69% de empresas del rubro de la salud odontológica de la ciudad de Lima Perú, base suficiente que permite un porcentaje estadísticamente válido para demostrar la calidad del estudio. Este estudio concluyó, que la transformación digital, influyó de manera positiva en la gestión de los servicios de atención al cliente, de manera general en las empresas objeto de estudio, además determinó que no existe relación de influencia entre incremento de rentabilidad y la gestión de servicio al cliente; demostrando con evidencia, respecto a la importancia del conocimiento e implementación de procesos de gestión, así como la capacitación para la adaptación de las personas y/o empresas a los cambios relacionados con las tecnologías digitales.

En Perú, Cabrera y Castillo (2019) realizaron un estudio cuyo objetivo fue desarrollar un análisis del proceso de transformación digital de los principales bancos del Perú, que permita identificar factores que son más relevantes en este proceso, y la percepción de sus trabajadores. Este estudio muestra el avance de la implementación de la transformación digital por sectores, siendo el sector financiero el que evidencia liderazgo con un 89%, y el sector salud con un 60%. El tipo de investigación para este estudio fue mixto, mezclando investigación cualitativa y cuantitativa, además tuvo un alcance descriptivo. Se realizaron 4 entrevistas a expertos, y 70 encuestas (59 válidos), a trabajadores de 4 bancos del sector financiero del Perú. Los factores que decidieron evaluar, son: Desarrollo de una cultura interna, Promoción de la Innovación, Enfoque en el cliente, Establecimiento de una estrategia, Cambio en la organización, Optimización de las operaciones. Esta investigación concluyó que la percepción de la transformación digital que tenían los trabajadores, no necesariamente se encuentra alineada con sus líderes, demostrado en los resultados de las encuestas. El principal factor que motiva la transformación digital en las empresas, según la perspectiva de los directivos, es el enfoque en el cliente.

Además, se evidencia una percepción de mejora del desempeño laboral con las herramientas tecnológicas.

En el Perú, Curioso et al. (2018) en su investigación tuvo como objetivo discutir las perspectivas para el desarrollo de la digitalización de la gestión de los servicios de atención primaria en salud. En su discusión, propone el despliegue de la historia clínica electrónica, que permita interconectar a estos establecimientos, con los de mayor nivel de complejidad y, por lo tanto, beneficiarse de las capacidades sanitarias. El tipo de investigación fue cualitativo, que permitió la revisión de diferentes literaturas en busca de conocimiento respecto a la digitalización de los servicios de salud, además, se revisó documentos legales relacionados a las políticas públicas en esta materia. El estudio concluyó, que es necesario reforzar el gobierno electrónico en el sector salud del primer nivel de atención, incrementando los establecimientos de mayor complejidad. Incluir herramientas de gestión para la telecapacitación y potenciar infraestructura de investigación y telesalud, así como masificar y/o expandir las historias clínicas electrónicas.

En el Perú, Mayta (2019), su estudio, tuvo el objetivo fue determinar la relación entre el nivel de gestión y el sistema de referencia y contrarreferencia, en un hospital de Essalud. La metodología de la investigación fue cuantitativa, descriptiva - correlacional y de diseño no experimental transversal. En una muestra de 80 médicos, cuyo instrumento para la recolección de datos fue la encuesta, que permitió medir el nivel de gestión hospitalaria, que consta de 37 ítems, de Sabella, Omran, y Kashou, (2014), y para la variable de referencias y contrarreferencias, se aplicó una encuesta de 28 ítems. Los resultados, muestran que el 80% califican el nivel de gestión como regular, el 11.25% como buena y el 8.75% como baja. El estudio concluyó que existe relación directa y significativa entre el nivel de gestión hospitalaria y el sistema de referencias y contrarreferencias, valorada por médicos objeto de estudio.

Las teorías relacionadas al tema o bases teóricas son:

Transformación digital: Proceso basado en el uso intensivo de las tecnologías digitales, que genera un cambio cultural en la sociedad, que es continuo, disruptivo y estratégico, que promueve la sistematización y análisis de



datos, fortalece la modernización de procesos y desarrollo tecnológico, generando valor social y económico en las organizaciones y ciudadanía (PCM Perú, 2021a).

**Captura y registro de datos:** Son aquellas herramientas y mecanismos que permiten recoger datos para la digitalización de la información.

**Procesamiento de datos:** Es la revisión, limpieza y estandarización sistemática de los datos -principalmente digitalizados-, que permite recuperar, transformar y/o clasificar la información.

**Monitoreo y Evaluación:** Proceso de seguimiento y control, que consta de indicadores, herramientas y procesos, dentro de un plan, cuyo objetivo es medir las líneas base y el avance hacia los objetivos. Este proceso evalúa los resultados y rendimiento, con procedimientos bidireccionales de retroalimentación, que permita ajustes cuya finalidad es la consecución de los objetivos.

**Comunicación y difusión:** Proceso mediante el cual, se realiza la interpretación y la transmisión de los datos e información, notificados por las áreas responsables, hacia los usuarios finales y el público; considera la estrategia orientada a identificar el usuario y su nivel de acceso, considerando, a quien, por qué, qué y cómo se transmite de manera oportuna y considerando el medio apropiado a la audiencia.

**Uso de datos para calidad e impacto:** Entorno que establece las diversas formas de uso, entre ellas, ajustes programáticos, desarrollo de políticas, análisis de impacto, basado en recopilación, análisis y utilización de la información para alcanzar sus metas y misiones (Aquil et al, 2009 citado en PAHO, 2021e).

La implementación y uso de las nuevas tecnologías digitales y su comunicación entre los actores facilitan la transferencia de conocimiento, capital e innovación. La tarea de la alta dirección (a nivel macro) es preparar a la organización para los cambios que vienen con la transformación, sus implicancias, ventajas y posibles desventajas también. Un factor importante que dicta el ritmo para el éxito de una organización no es la tecnología en sí, sino la capacidad de responder a los retos que plantean los mercados para las organizaciones. A esto se denomina el grado de desarrollo o madurez tecnológico

y la transformación digital asociada a la organización (Martinčević & Kozina, 2021).

**Tecnologías de información y comunicaciones:** Proceso más disruptivo e innovador en los últimos años. La presencia masiva en el mundo de dispositivos tecnológicos y su interconexión, han dado lugar a un cambio significativo en la relación humano-tecnología (Kernebeck et al., 2020). Estas tecnologías, se desarrollan a partir de los avances de la ciencia en el ámbito de la informática y de las telecomunicaciones, es por ello su vital importancia en las diferentes áreas de producción, interacción, tratamiento y comunicación de la información.

**Tele salud en tiempos de pandemia:** Es la intervención de las tecnologías en la salud, a lo que algunos autores lo denominan Salud Digital. Utilizada en muchas áreas de la salud, pero lo más importante es la interoperabilidad, transversalidad, permitiendo prestar servicios médicos a distancia u obteniendo información del paciente desde otros puntos de atención, como el caso de la historia clínica digital y su importancia en pandemia (Kernebeck et al., 2020). La COVID-19, ocasionó que los gobiernos en salvaguarda de su población, establecieran cuarentenas o aislamientos de las personas, que generaron nuevas oportunidades en el campo de salud, dando paso al masivo desarrollo de tecnologías, una mayor alfabetización digital, nuevos hábitos y rituales "digitales", así también, nuevas formas de gestión del liderazgo y autonomía laboral (Sheveleva & Rogov, 2021). Estos cambios han sido positivos incluso con nuestro medio ambiente: se ha disminuido el tránsito de personas, se cambiaron los flujos de trabajo, disminución de la dependencia del papel, la gestión de datos, entre otros en respuesta a la emergencia sanitaria COVID-19, siendo finalmente un cambio necesario de los tradicionales sistemas de información basado principalmente en registros clínicos en papel. Esta digitalización de la salud pública, la nueva organización y los flujos de trabajo a gran escala, han proporcionado datos en tiempo real, generando un gran desafío, pero esencial para apoyar los esfuerzos de contención y minimizar la morbilidad y mortalidad por COVID-19 (Sullivan et al., 2021).

**Transformación digital en la Gestión:** Es la consolidación de los datos de múltiples fuentes, su análisis y la transformación en información procesable, que

permite generar información para la toma de decisiones, cuya finalidad es mejorar los resultados clínicos y financieros. La transformación digital se aplica en todos los niveles de la organización, aporta a través de modelos automáticos de inteligencia empresarial, análisis y gestión de indicadores de atención por resultados o gestión de la salud de la población (López-Martínez et al., 2020), incluso participando directamente en la gestión diagnóstica de las enfermedades, coadyuvando a encontrar el mejor tratamiento médico del paciente, obtenido del aprendizaje de estos sistemas inteligentes, por consiguiente, mejora la atención médica con un óptimo impacto económico directamente al paciente (Ochoa et al., 2021), a lo que podríamos denominar micro gestión del servicio de salud.

La gestión, es el proceso de conseguir objetivos y/o metas. En la salud, hay que considerar los principales prerrequisitos, que se debe contar: Conocimiento de los hechos, es decir, contar con la experiencia, conocimiento y formación especializada; Determinación de objetivos, que se materializa cuantificando según actividades, plazos y responsables de la ejecución; Dotación de medios, que sean necesarios para conseguir el objetivo, desde el marco normativo legal, la infraestructura y equipamiento; Establecimiento de la estructura funcional, mediante la implementación de una estructura jerárquica y funcional; Dotación, selección y motivación del personal, que es el factor fundamental, pues depende principalmente de las operaciones; Evaluación, denominado control o supervisión, que permitirá aplicar correcciones sobre la dirección que toma la organización (Aranaz, 2017).

El liderazgo se define como aquella influencia que ejerce un individuo en un grupo de personas, que le permite conseguir los objetivos planteados. Es uno de los comportamientos más estudiados, por su ámbito familiar, personal y organizacional (Arbaiza, 2019; Keyfren, 2019).

La planificación estratégica: Proceso de análisis de los factores internos y externos de una organización, que necesita una visión sistemática y holística, que permita afrontar las amenazas y superar las debilidades, con sus propias fortalezas. Es necesario en este proceso, definir el horizonte y las acciones misionales. Por ello, se definen los objetivos institucionales, en documentos denominados Planes Estratégicos, y el desarrollo de los planes operativos. (Koontz et al, 2012, citado en, Marcelo, 2020).

La orientación hacia el paciente y la salud pública, es aquella prestación de servicio, como política de salud pública, en colaboración entre los profesionales, personas, entorno familiar, con la finalidad de garantizar que las decisiones vayan en función al respeto por las necesidades y preferencias, con participación activa del paciente en su atención en salud. (Cantón, 2019).

La Información y análisis, es un proceso sistémico, periódico de selección, categorización, comparación, validación e interpretación, que se encuentran insertados en las fases de la investigación que, permite la mejora de la comprensión de un fenómeno de particular de interés (Sandín, 2003, citado en, Simão, 2010) .

La Orientación a los recursos humanos, definido en el resultado de la capacitación y formación de las personas, que sumen pericia, sumado la motivación como principal elemento de la organización. La pericia, es el resultado de la suma de capacitación y la experiencia obtenida, así también tenemos que la motivación es la suma de la actitud del personal, respecto a las condiciones del medio. (Montoya y Boyero, 2016, citado en, Armijos et al., 2019).

La gestión por procesos, se define como un sistema interrelacionado de actividades entrelazadas entre sí, que gestiona su secuencia hacia la generación de un producto o servicio, y que, coadyuva a generar satisfacción del cliente, partiendo de uno o más entradas, denominado inputs y los transforma generando un resultado o salida, denominado output (Moyado, 2011, citado en Aranda et al., 2018)

### III. METODOLOGÍA

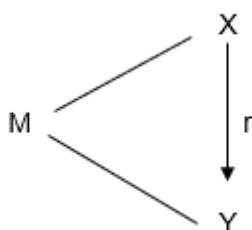
#### 3.1. Tipo y diseño de Investigación.

El tipo de investigación según la orientación fue Básica, pues buscó conseguir nuevo conocimiento, que permite generar o incrementar conocimiento más completo, tomando para estos efectos, la comprensión de aspectos fundamentales de la realidad problemática planteada, sus hechos observables y las relaciones que se establecen (Consejo Nacional de Ciencia Tecnología e Innovación Tecnológica [CONCYTEC], 2021; Hernández Sampieri et al., 2014; Risco, 2020).

La investigación por su característica no experimental, desarrolló el diseño transversal descriptivo: Correlacional Causal, pues se utilizó la recolección de datos en un solo momento, y no se generó ningún estímulo a las variables (Hernández et al., 2014).

#### Figura 1

*Diseño de la investigación correlacional causal*



Dónde:

M: Muestra de funcionarios y servidores relacionados a la recopilación de datos críticos y la gestión.

X: Transformación Digital

Y: Gestión

r: Relación entre la transformación digital y la Gestión.

*Nota: En la figura 1 (Marroquín Peña, s. f.) se observa, que la muestra debió ser medido mediante dos instrumentos de observación para cada variable de estudio, y luego se determinará la relación entre las variables.*

### **3.2. Variables y operacionalización.**

Para la muestra, se recolectó información para estudio de la variable; este proceso se realizó mediante la observación de las variables: O<sub>1</sub>= Transformación Digital, que fue la variable causa o independiente, y la variable O<sub>2</sub>= Gestión, variable efecto o dependiente. Por lo tanto:

Variable O<sub>1</sub>: Transformación digital.

Variable O<sub>2</sub>: Gestión.

La variable independiente Transformación Digital, tiene como definición conceptual: proceso basado en el uso intensivo de las tecnologías digitales, que genera un cambio cultural en la sociedad, que es continuo, disruptivo y estratégico, basado en la sistematización y análisis de datos, que promueve la modernización de procesos y desarrollo tecnológico, generando valor social y económico en las organizaciones y ciudadanía (PCM Perú, 2021a)

La definición operacional para el presente estudio de la Transformación digital: variable que permitirá determinar el nivel de madurez, en las cinco dimensiones, que son: Calidad, impacto, captura y registro de datos, procesamiento de datos, monitoreo y evaluación, comunicación y difusión, y uso de datos para calidad e impacto; con 12 indicadores y en total 25 ítems para evaluar.

Los Indicadores son:

- Estandarización de captura y registro
- Normativa
- Infraestructura
- Estandarización de base de datos
- Equipo de procesamiento
- Flujo de la información
- Protocolo de trazabilidad
- Infraestructura de soluciones

- Conciencia de la gestión de datos.
- Canales de comunicación.

La escala de medición fue ordinal.

La variable dependiente Gestión, tiene la definición conceptual gestión: se define como el proceso sistémico, compuesto por métodos y estrategias integrales, dinámico participativo, que está orientado a establecer y ejecutar políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, eficiente, coordinada y organizada de los principales integrantes del sistema nacional de salud (Ministerio de Salud de Colombia, 2022)

Su definición operacional: es el proceso estratégicos y operativos que permiten generar resultados en salud, con impacto directo a los usuarios de los servicios de salud, mediante el uso de tecnologías digitales. Consta de 6 Dimensiones, que son: Liderazgo, planificación estratégica, orientación hacia el paciente y la salud pública, información y análisis, orientación a los recursos humanos, gestión por procesos; con 37 indicadores y 37 ítems en total para evaluar.

Los indicadores son:

- Importancia del paciente
- Mejora del cuidado
- Dirección accesible
- Adaptación de estrategias
- Prácticas éticas del sector
- Anticipación a la demanda
- Aceptación de comentarios
- Objetivos estratégicos
- Factores externos
- Factores internos
- Comunicación de objetivos
- Compromiso con objetivos
- Responsabilidad y mejora del desempeño
- Ética formal
- Mejora de servicios comunitarios
- Atención a opiniones y sugerencias

- Atención de necesidades de los pacientes
- Comunicación e información
- Comparación con otras instituciones
- Tendencia del sector salud
- Evaluación del desempeño operacional
- Evaluación integral
- Indicadores de desempeño
- Ajuste de desempeño
- Evaluación de desempeño laboral
- Trabajo en equipo
- Desarrollo de potencial
- Entrenamiento de personal
- Capacitación y desarrollo
- Ambiente seguro
- Diseño de procesos
- Aseguramiento de la calidad
- Control y mejora de procesos
- Mejora de procesos
- Evaluación de eficiencia de servicios
- Evaluación de eficacia de servicios
- Adecuación a necesidades paciente

La escala de medición será ordinal.

### **3.3. Población, muestra y muestreo.**

Para determinar la población, se realizó la identificación según criterios de inclusión de entre un universo de 1,351 servidores y funcionarios de ESSALUD Ancash.

Criterios de inclusión: Se incluyeron, funcionarios y servidores que tienen relación con el proceso de recopilación de datos críticos y en la gestión en ESSALUD Ancash, quienes realizan actividad asistencial y administrativas, cuyos perfiles son: Gerente, jefaturas y estadístico de la gerencia, así también el director o médico responsable, personal estadístico, profesional de planeamiento, personal



técnico administrativo y responsables de la recolección de datos en los servicios, de las 12 IPRESS (véase anexo 10).

Por lo tanto, se consideró una la población de 98 servidores y funcionarios, que contaron con los elementos comunes, objeto del presente estudio (Boaglio et al., 2022).

La muestra fue obtenida mediante la técnica probabilística, pues se seleccionaron aleatoriamente entre los funcionarios y trabajadores de los sexo masculino y femenino, y de todos los grupos de edad, de la población objeto de estudio.

El muestreo se realizó mediante la fórmula para obtener el tamaño de la muestra; que permitió el cálculo del número óptimo de elementos de la población.

Por lo tanto, para el tamaño de la población de 98, una heterogeneidad del 50%, margen de error de 5, y nivel de confianza del 95%, se obtiene una muestra de 79, la misma que fue utilizada para la presente investigación (véase anexo 4).

Adicionalmente, podemos mencionar, que la unidad de observación, como elemento indivisible de la población, con la cual fue identificada la variable de estudio (Viedma, 2018), lo conformaron, funcionarios y servidores administrativos y asistenciales con relación con la transformación digital en la recopilación de datos críticos y la gestión.

### **3.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos.**

Los instrumentos, se aplicaron utilizando métodos virtuales o digitalizados.

La técnica utilizada fue la encuesta, mediante el cual permitió obtener información de la población objeto de estudio, y el cuestionario, que contuvo el conjunto de preguntas con alternativas de respuestas, diseñado en un formulario – Google- que permitió recopilar datos necesarios para conseguir los objetivos del estudio.

### **3.5. Procedimientos.**

Para la presente investigación, se aplicaron una serie de métodos y procedimientos, cuyo periodo de estudio fue marzo a diciembre del 2022; para lo cual, se utilizó Google Forms, que permitió brindar accesibilidad a los participantes, cuya característica es dispersa en la zona geográfica de la Región de ESSALUD

Ancash. Así también, se remitió la solicitud de autorización a la institución, para la aplicación del estudio, y pasado por el Comité de Ética en Investigación de ESSALUD Ancash, y luego de haber levantado las observaciones, se recibió la autorización para la ejecución del trabajo de investigación (véase el anexo 7), en observancia, de las consideraciones éticas de los participantes del estudio, mediante la aceptación del consentimiento informado (véase anexo 8) en el formulario. Finalmente, se recopiló los datos, se ordenó en una base de datos (véase anexo 12), precodificados, para el diseño de los reportes e interpretación de la información, en las hojas de cálculo y editores de texto.

### **3.6. Métodos de análisis de datos.**

El desarrollo y la presentación de la información y los resultados descriptivos fueron presentados en tablas y gráficos estadísticos; asimismo, las hipótesis fueron contrastados mediante la estadística inferencial, pruebas de normalidad y correlación. El procesamiento de datos se realizó con el software estadístico SPSS Statistics v.28.0.1.1, hojas de cálculo Microsoft Excel 2019, y el editor de texto de Microsoft Word 2019.

### **3.7. Aspectos éticos.**

Esta investigación se desarrolló, tomando como base, los principios de ética: Autonomía, Probidad, Libertad, Respeto de la propiedad intelectual, Responsabilidad y Transparencia.

#### IV. RESULTADOS

Luego de aplicar los instrumentos se procedió a obtener los resultados

Del análisis descriptivo: Respecto al objetivo específico 1. Medir el nivel de madurez de la transformación digital en la ESSALUD Ancash en el 2022

**Tabla 1**

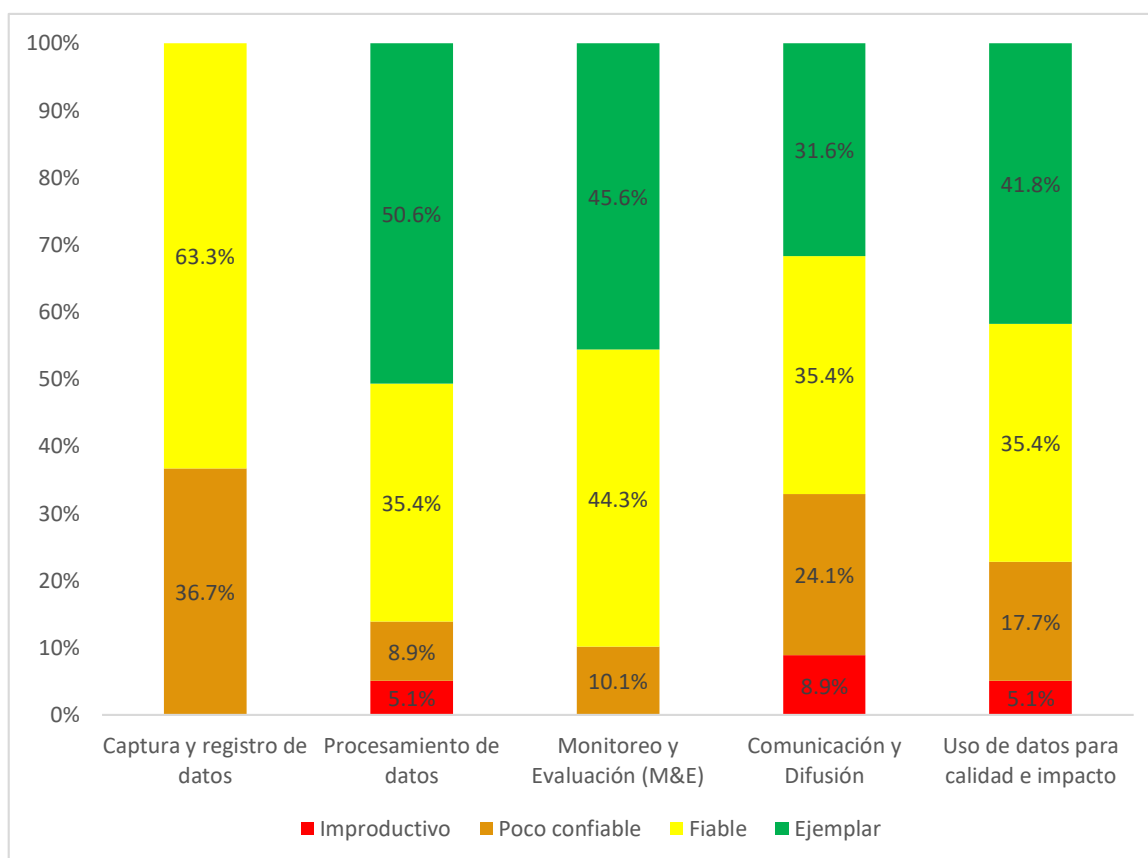
*Nivel de madurez de la transformación digital en la ESSALUD Ancash, en el 2022*

TRANSFORMACION DIGITAL	N	%
Improductivo	4	5.1%
Poco confiable	21	26.6%
Fiable	54	68.4%
Ejemplar	0	0.0%
Total	79	100.0%

*Nota:* Tabla elaborada con los resultados de la base de datos del estudio. Esta tabla muestra que el 68% (54) de los trabajadores encuestados califican a la transformación digital en la Red Asistencial Ancash EsSalud como fiable, seguido de un 26.6% (21) quienes califican como poco confiable y un 5.1% (4) lo califican como improductivo.

**Figura 2**

*Nivel de madurez de la transformación digital según sus dimensiones en la ESSALUD Ancash en el 2022*



*Nota:* Tabla elaborada con los resultados de la base de datos del estudio. Esta figura muestra que las dimensiones procesamiento de datos (50.6%), monitoreo y evaluación (M&E) (45.6%) y uso de datos para la calidad e impacto (41.8%), tienen prevalencia al nivel ejemplar, sin embargo las dimensiones captura y registro de datos (63.3%) así como la comunicación y difusión (35.4%) están en nivel fiable; no obstante, se aprecia que las dimensiones tienen un nivel poco fiable (37.6%) mayor a las demás, del mismo modo la comunicación y difusión (8.9%) con nivel improductivo más alto que el resto de las dimensiones.

Con respecto al objetivo específico 2: Identificar el nivel de la Gestión en ESSALUD Ancash en el 2022.

**Tabla 2**

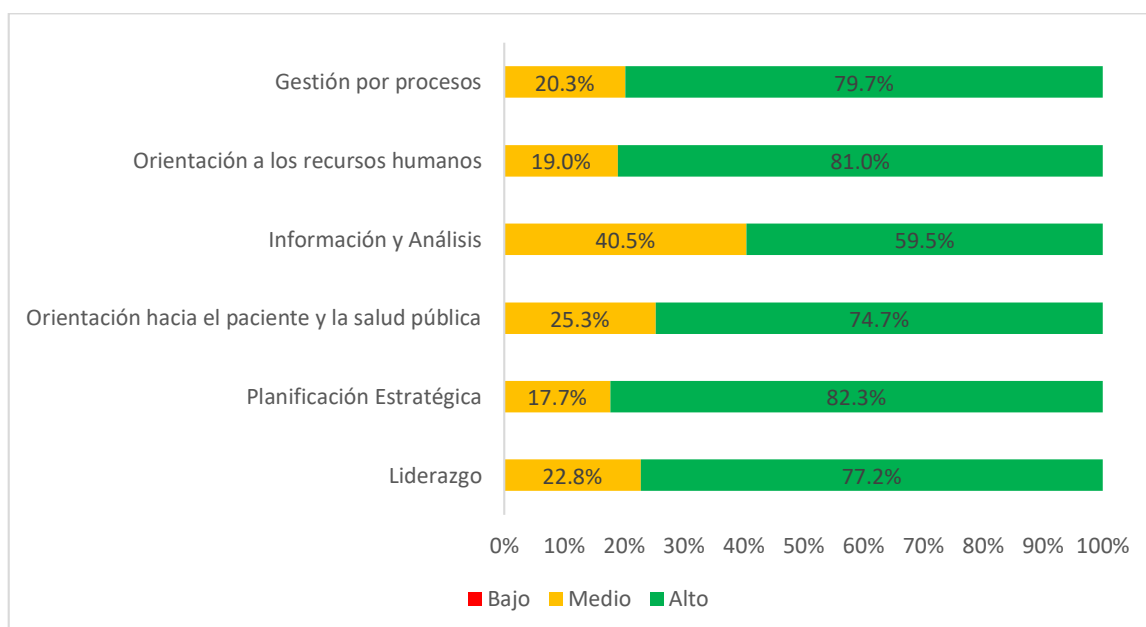
*Nivel de la Gestión en ESSALUD Ancash en el 2022*

GESTIÓN	N	%
Bajo	0	0.0%
Medio	22	27.8%
Alto	57	72.2%
Total	79	100.0%

*Nota:* Tabla elaborada con los resultados de la base de datos del estudio. Esta tabla muestra que el 72.2% (57) de los trabajadores encuestados califican a la Gestión en la Red Asistencial Ancash EsSalud como alto mientras que el 27.8% (22) lo califica con un nivel medio.

**Figura 3**

*Nivel de la Gestión según sus dimensiones en ESSALUD Ancash en el 2022*



*Nota:* Tabla elaborada con los resultados de la base de datos del estudio. Esta figura muestra que las dimensiones liderazgo (77.2%), planificación estratégica (82.3%), orientación hacia el paciente y la salud pública (74.4%), información y

análisis (59.5%), orientación a los recursos humanos (81%) y gestión por procesos (79.9%) se encuentran en un nivel alto; no obstante, la dimensión información y análisis (40.5%), tienen un nivel medio la cual es mayor a las demás dimensiones.

Del análisis inferencial: Para lograr identificar la relación entre el nivel de madurez de la transformación digital y la Gestión en ESSALUD Ancash, 2022, es necesario aplicar la prueba de ajuste de la normalidad de los datos para verificar el tipo de correlación a utilizar.

**Tabla 3**

*Prueba de bondad de ajuste de madurez de la transformación digital y la Gestión.*

Variables / Dimensiones	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Captura y registro de datos	0.190	79	0.000
Procesamiento de datos	0.286	79	0.000
Monitoreo y Evaluación (M&E)	0.255	79	0.000
Comunicación y Difusión	0.256	79	0.000
Uso de datos para calidad e impacto	0.224	79	0.000
<b>TRANSFORMACION DIGITAL</b>	<b>0.180</b>	<b>79</b>	<b>0.000</b>
Liderazgo	0.138	79	0.001
Planificación Estratégica	0.169	79	0.000
Orientación hacia el paciente y la salud pública	0.119	79	0.008
Información y Análisis	0.126	79	0.003
Orientación a los recursos humanos	0.123	79	0.005
Gestión por procesos	0.126	79	0.003
<b>GESTIÓN</b>	<b>0.114</b>	<b>79</b>	<b>0.013</b>

a. Corrección de significación de Lilliefors

*Nota:* Tabla elaborada con los resultados de la base de datos del estudio. Esta tabla muestra que tanto las variables, así como las dimensiones de las variables transformación digital y gestión tienen niveles de significancia p-valor inferior al 5%, por lo tanto, se evidencia que no se distribuyen de manera normal, por ello se concluye que la prueba no paramétrica a utilizar para el cálculo y prueba de correlación es Rho de Spearman.

Objetivo específico 3: Identificar la correlación de la transformación digital con las dimensiones de la Gestión en ESSALUD Ancash en el 2022

## Hipótesis general

Hi. El nivel de madurez de la Transformación Digital se relaciona significativamente con la Gestión de la Salud en ESSALUD Ancash en el 2022.

**Tabla 4**

*Relación de la transformación digital con las dimensiones de la Gestión en ESSALUD Ancash en el 2022*

		Liderazgo	Planificación Estratégica	Orientación hacia el paciente y la salud pública	Información y Análisis	Orientación a los recursos humanos	Gestión por procesos	GESTIÓN
Captura y registro de datos	Coeficiente de correlación	,567**	,460**	,640**	,455**	,334**	,485**	,559**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.003	0.000	0.000
	N	79	79	79	79	79	79	79
Procesamiento de datos	Coeficiente de correlación	,395**	,403**	,645**	,400**	,429**	,574**	,589**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	79	79	79	79	79	79	79
Monitoreo y Evaluación (M&E)	Coeficiente de correlación	,307**	,473**	,573**	,480**	,478**	,633**	,588**
	Sig. (bilateral)	0.006	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	79	79	79	79	79	79	79
Comunicación y Difusión	Coeficiente de correlación	,699**	,551**	,780**	,614**	,538**	,600**	,729**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	79	79	79	79	79	79	79
Uso de datos para calidad e impacto	Coeficiente de correlación	,581**	,602**	,780**	,601**	,558**	,701**	,753**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	79	79	79	79	79	79	79
TRANSFORMACION DIGITAL	Coeficiente de correlación	,612**	,530**	,754**	,541**	,470**	,613**	,685**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	79	79	79	79	79	79	79

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

*Nota:* Tabla elaborada con los resultados de la base de datos del estudio. En esta tabla se logra observar la matriz de correlación de las variables madurez de la transformación digital y la gestión en EsSalud perteneciente a la Red Asistencial Ancash, respondiendo al objetivo general en la cual se logra identificar una correlación positiva, moderada y significativa  $\rho = 0.685$  y p-valor ( $0.000 < 0.01$ ) inferior al 1%, por lo cual se concluye que existe evidencia significativa de relación entre la madurez de la transformación digital y la gestión.

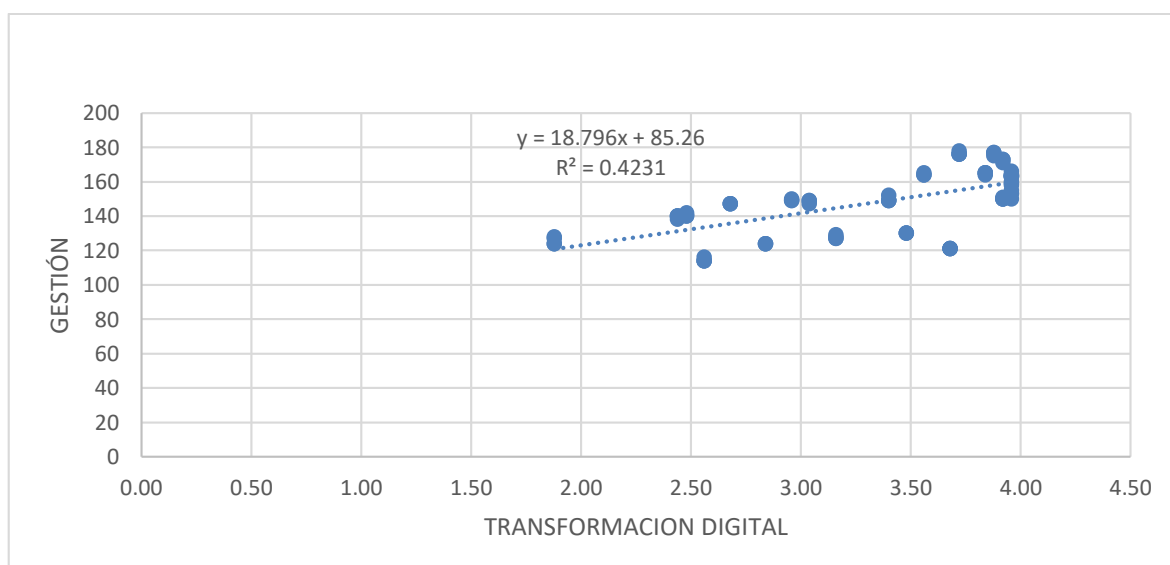
Del mismo modo, se aprecia que las dimensiones de la gestión, Liderazgo ( $\rho=0.612$ ), Planificación Estratégica ( $\rho=0.530$ ), Orientación hacia el paciente y la salud pública ( $\rho=0.754$ ), Información y Análisis ( $\rho=0.541$ ), Orientación a los

recursos humanos ( $\rho=0.470$ ) y Gestión por procesos ( $\rho=0.613$ ) tiene correlaciones moderadas, positivas y significativas con p-valores (0.000) inferiores al 1% respecto a la transformación digital, por lo tanto se concluye que las dimensiones de la gestión tiene una correlación significativa frente a la madurez de la transformación digital.

Así también, se aprecia que las dimensiones de la transformación digital Captura y registro de datos ( $\rho = 0.559$ ), Procesamiento de datos ( $\rho = 0.859$ ), Monitoreo y Evaluación ( $\rho = 0.588$ ), Comunicación y Difusión ( $\rho = 0.729$ ), y Uso de datos para calidad e impacto ( $\rho = 0.753$ ) tienen correlaciones moderadas, positivas y significativas con p-valores (0.000) inferiores al 1%; por lo tanto se puede concluir que las dimensiones de la transformación digital tienen una relación significativa respecto a la gestión.

#### Figura 4

*Dispersión entre las puntuaciones de la madurez de la transformación digital y la gestión en ESSALUD Ancash, 2022*



*Nota:* Tabla elaborada con los resultados de la base de datos del estudio. En esta figura se observa que cuando aumenta los valores de la transformación digital, también aumenta las puntuaciones de la gestión. En este sentido y según la ecuación lineal el valor de la pendiente ( $m=18.796$ ) es positivo, lo cual corrobora que la correlación es directa. Además, la gestión es explicada en un 42.3% por la transformación digital.



## V. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo general, determinar la relación entre el nivel de madurez de la transformación digital y la Gestión, para lo cual, se aplicó una encuesta conteniendo un cuestionario de tipo Likert de dos secciones, que permitió medir las variables de estudio, en una muestra de 79 funcionarios y servidores relacionados a la gestión de los procesos de información en ESSALUD Ancash, en el año 2022. Por lo que se presenta el análisis siguiente:

De los resultados del objetivo general, se evidenció que existen elementos objetivos que demuestran la relación significativa del nivel de madurez de la transformación digital y la gestión. Los resultados evidenciaron una correlación positiva, moderada y significativa  $\rho = 0.685$  y p-valor ( $0.000 < 0.01$ ) inferior al 1%, por lo cual, se concluyó la existencia de evidencia significativa de relación entre la madurez de la transformación digital y la gestión.

Este resultado, coincidió con el estudio de (Romero, 2022), que concluyó, a través del coeficiente de correlación de Spearman, que las variables tienen una relación directa, por ello determinan que la transformación digital influye positivamente en la gestión empresarial. Este resultado, permitió sostener la importancia de la transformación en la organización, hoy en mayor medida, dado el contexto de una emergencia sanitaria. Por otro lado, se coincidió con el estudio de (Cuenca-Fontbona et al., 2020), respecto que las empresas de mayor facturación se encuentran en el mayor nivel de madurez en transformación digital; que permitió tener un nivel avanzado de la gestión, proporcionando una visión integral de la comunicación digital, no obstante, la necesidad de automatizar muchos procesos. Esto tendría relación con la necesidad de mejorar la inversión en estos factores determinantes. La relación de mayor inversión, viene de la mano con el impulso presupuestal, desde el objetivo estratégico, medida que por los resultados, evidencian un efecto significativo. Por otro lado, se coincidió con el estudio de (Foncillas, 2020), respecto al estudio de directivos y empleados, demostrando que, si bien la tecnología y su uso, han presentado resultados alentadores, aún se observa necesidad de mejorar, así también con el estudio de (Matzner et al., 2018), que concluyó que las tecnologías en esta era digital, son un fenómeno de rápido crecimiento, y que permite nuevos enfoques de gestión, con mayor presencia de

tecnología; igualmente, se coincidió con el estudio de (Zamora, 2021), que concluyó, que la transformación digital, influyó de manera positiva en la gestión de los servicios de atención al cliente de manera general en las empresas objeto de estudio. También se coincidió con (Cabrera y Castillo, 2019), que concluyó que el principal factor que motiva la transformación digital en las empresas, según la perspectiva de los directivos, es el enfoque en el cliente, esto, responde a la evidencia de una percepción de mejora del desempeño laboral con las herramientas tecnológicas. Por otro lado, se coincidió con el estudio de (Alfaro et al., 2021), que concluye que el liderazgo se relaciona con la madurez de transformación digital, dimensión de la gestión estudiada en el presente estudio, y que es factor fundamental en la gestión de la organización. En ese mismo contexto, se coincide con el estudio de (Curioso et al., 2018), que afirma es necesario reforzar el gobierno electrónico en el sector salud del primer nivel de atención, incrementando los establecimientos de mayor complejidad. Incluir, herramientas de gestión para la tele capacitación y potenciar infraestructura de investigación y telesalud, así como masificar y/o expandir las historias clínicas electrónicas. Esto permitirá alinear a la organización en los estándares más altos en la salud digital.

Por ello, la importancia de las herramientas tecnológicas para conseguir el mayor nivel de madurez en transformación digital, para poder conseguir una mejora en la gestión de los servicios de salud; situación no muy favorable para la región, no obstante, con mejores opciones para el Perú, dado su avance en esta corriente tecnológica denominado GovTech, que le permite afrontar con mejores condiciones los restos de situaciones críticas. Si bien, existe la política y condiciones descritas, es necesario que estos procesos sean desarrollados en observancia de las directivas institucionales, de las normas nacionales, así como de los lineamientos de las instituciones supra nacionales, que establecen el marco necesario para mejorar los procesos de información para la gestión en la organización, alineado a la transformación digital en la gestión de la salud, que permitirá no sólo un desarrollo eficiente de los servicios digitales, sino el impacto en la gestión y calidad del servicio esencial que se presta (Mayta, 2019; PAHO, 2021f; Vela, 2019).

En los resultados del estudio del primer objetivo específico, medir el nivel de madurez de la transformación digital en la ESSALUD Ancash en el 2022, se evidenció que las dimensiones, procesamiento de datos, monitoreo y evaluación y

uso de datos para la calidad e impacto, tuvieron una prevalencia en su calificación de ejemplar en un 50.6%, 45.6% y 41.8%, respectivamente, nivel máximo de madurez; así también, las dimensiones, captura y registro de datos, así como la comunicación y difusión, tuvieron una prevalencia en su valoración de fiable en un 63.3% y 35.4% respectivamente, sin embargo, estas mismas dimensiones tuvieron un nivel poco fiable, valoración mayor a las demás representado en 36.7%, 24.1% respectivamente; del mismo modo la comunicación y difusión tuvieron una valoración de nivel improductivo, del 8.9%, mayor valoración de todas de dicho nivel, respecto a las demás dimensiones.

De la variable transformación digital, se demostró que el 68% de los trabajadores, califican a la transformación digital como fiable, tercero de cuatro niveles; esto demuestra la existencia de procesos de información estructurados, que permite generar informes oportunos, pero de calidad variable (PAHO, 2021b).

Estos resultados coincidieron con el estudio de Romero (2022), en la que aproximadamente el 70% de los trabajadores respondieron que la madurez digital de la empresa está en un nivel medio, tercer nivel de cuatro según el instrumento utilizado; asimismo, se coincide con el estudio de Cuenca-Fontbona et al. (2020), que el nivel de madurez en transformación digital muestra relación entre las variables de liderazgo y capacidad digital, factores obviamente relacionados directamente con la gestión, además reconoce la importancia vital, para el éxito de la organización.

Así también, se coincidió con el estudio Foncillas (2020), que el nivel de transformación digital, parte de un estado mental, pues ésta se basa en la vivencia de cada individuo, por ello, la necesidad de que los resultados evidenciados de cada indicador, sirva para una consiguiente aplicación de medidas de mejora para los procesos en la entidad de estudio. Por otro lado, también se coincidió con Alfaro et al. (2021), que obtuvo que el 54% de las organizaciones del estudio, tuvieron un nivel comprometido, tercero de cuatro niveles, en el método de estudio. Concordante con las teorías sobre transformación digital, los resultados demostraron, que este proceso basado en tecnologías digitales ha causado un cambio cultural en la organización, y que ha promovido la sistematización y análisis de datos, permitiendo generar valor social y económico, para este servicio esencial que es la salud.

De las dimensiones captura y registro de datos y comunicación, se evidencia que no tienen una valoración de ejemplar y la mayor valoración de improductiva, esto demuestra la necesidad de la organización de fortalecer la interoperabilidad de los sistemas para la captura y registro de datos, que permitirá mejorar directamente el proceso de comunicación y difusión, en la organización.

En ese contexto, se puede afirmar, que el nivel de madurez en transformación digital en ESSALUD Ancash, concuerda con el alto nivel de madurez del Perú respecto a otros países, dado que ESSALUD conforma la plataforma digital del estado peruano (Dener et al., 2021), asimismo, se demostraría, el rol crítico y la importancia que han tenido las tecnologías digitales, en tiempos de pandemia, que ha permitido brindar un soporte vital para la gestión de los servicios de la salud.(NU. CEPAL & Unión Europea, 2021); no obstante, el nivel encontrado, evidencia que la calidad de la información es variable, no hacer nada, significaría una debilidad en la organización y muy sensible, dado que se manejan datos críticos, por ello, el reto a plantearse debe ser, mejorar los sistemas de gestión de datos, que permita alcanzar mayor calidad de datos, cuya práctica adecuada, sería una estrategia centrada en datos de calidad (PAHO, 2021a), lo cual permitirá, la calidad y oportunidad de los datos; las políticas de la organización, a fin de incrementar el nivel de madurez en transformación digital, permitirá además, identificar adecuadamente las principales fuentes de datos de salud, cuyo objetivo preferentemente, debe ser la sistematización de este proceso, que permitirán el uso de modelos predictivos, elaborar una plataforma nacional de intercambio de información en salud o interoperabilidad, entre otras recomendaciones de la organización más importante de la salud en el continente, con ello, mejorar la gestión en salud, que sin duda repercutirá en un mejor servicio de salud (PAHO, 2021).

Los resultados del segundo objetivo específico, identificar el nivel de la Gestión en ESSALUD Ancash en el 2022, se evidenció que cinco de sus seis dimensiones, gestión por procesos, orientación a los recursos humanos, orientación hacia el paciente y la salud pública, planificación estratégica y liderazgo, se encuentran en nivel de gestión alto, con un 79.7%, 81.0%, 74.7%, 82.3% y 77.2% respectivamente, no obstante, se observó que la dimensión información y análisis

se encuentra también en un nivel alto, con un 59.5%, no obstante, es de menor calificación respecto a las demás dimensiones.

De la variable gestión, se demostró que el nivel de gestión fue alto, calificado por el 72.2% de encuestados, sólo el 27.8% lo han calificado como nivel medio, y se evidencia, que nadie calificó como bajo el nivel de la Gestión.

Estos resultados coincidieron con el estudio de Mayta (2019), que muestran que el 80% califican el nivel de gestión como regular, el 11.25% como buena y el 8.75% como baja, basado en la aplicación del mismo instrumento; si bien los resultados para la presente investigación fueron mucho más optimistas, en la valoración del nivel de gestión, esto tendría relación con la consecución de logros obtenidos en el presente año 2022, en el tablero de monitoreo de gestión que evalúa la eficiencia de la gestión (véase anexo 11).

Estos resultados demuestran la necesidad de orientar la gestión de servicios, basado en tecnología, conforme lo describió en su estudio Matzner et al., (2018), con mayor importancia en los servicios esenciales o críticos, como es el caso de la gestión de servicios de salud.

Si bien los resultados obtenidos en la presente investigación para la variable gestión, son muy alentadores, debe precisarse que los mismos son dinámicos en el tiempo, pues dependerá de la situación del momento en la que se evalúe. La gestión, debe fortalecerse principalmente en el liderazgo, identificando los retos, oportunidades y prácticas adecuadas (PAHO, 2021a); el valor de la gestión en la organizaciones son de mucha importancia; en el Perú tenemos un sistema público precario, que presenta dificultades serias en sus niveles, el no actuar en mejorar este aspecto, generaría un impacto directo en la calidad de atención en los servicios que se prestan (Vela, 2019), siendo estos esenciales en protección de la vida y salud de la población.

Los resultados del tercer objetivo específico, identificar la correlación de la transformación digital con las dimensiones de la Gestión en ESSALUD Ancash en el 2022, se realizaron – primero – mediante una prueba de bondad de ajuste de madurez de la transformación digital y la gestión, obteniendo, que las dimensiones así como las variables, tuvieron nivel de significancia de 0.013, p-valor inferior al 5%, en consecuencia, se evidenció que los datos no se distribuyeron de manera normal, por lo tanto, la prueba no paramétrica a utilizar fue Rho de Spearman.

Se evidenció una relación significativa de las dimensiones de la transformación digital, respecto a la variable gestión; así también, se evidenció relación significativa de las dimensiones de la variable gestión respecto a la variable transformación digital, con p-valores (0.000) inferiores al 1%.

Estos resultados coincidieron, con el estudio de Romero (2022), que concluyó a través del coeficiente de correlación de Spearman, que las variables objeto de estudio tienen una relación directa, por ello determinan, además, que la transformación digital influye positivamente en la gestión empresarial.

Así también, se coincidió con el estudio de Matzner et al. (2018), en su análisis, que las tecnologías en esta era digital, son un fenómeno de rápido crecimiento, que permitirá la creación de nuevos productos y servicios digitales, así, indefectiblemente también una nueva forma de gestionarlos con mayor presencia de la tecnología.

En consecuencia, se puede afirmar que existió correlación significativa entre las variables de estudio, evidenciadas también respecto a cada una de sus dimensiones. Esto denota la importancia del uso de las tecnologías en la gestión de los servicios de salud, pues tienen relación directa, por ello, el uso intensivo de estas herramientas tendrá un impacto positivo en la gestión, pues en la medida que éstas se implementen, habrá resultados importantes en la gestión. Es importante tener en cuenta que a medida que se implementen sistemas de información, éstas deben considerar una adecuada planificación, para conseguir los resultados esperados (PAHO, 2021f).

Se puede afirmar por la evidencia que, dada la relación existente, ante un estímulo de la variable transformación digital, habría un estímulo de la variable gestión, no necesariamente en la misma intensidad, sino más bien, un estímulo moderado.

En ese contexto, sobre la base de estos resultados, podemos afirmar que existe una relación significativa de las variables; de donde se evidencia que en la medida que la organización eleva su nivel de transformación digital, el nivel de gestión mejora; esto le ha permitido a la organización optimizar procesos de información crítica, y conseguir el cumplimiento de los objetivos institucionales.

En consecuencia, en este estudio se rechaza la hipótesis nula  $H_0$ : "No existe relación significativa entre el nivel de madurez de la Transformación Digital y la

Gestión en ESSALUD Ancash en el 2022” y se acepta la hipótesis alternativa H1; es decir que, “El nivel de madurez de la Transformación Digital se relaciona significativamente con la Gestión de la Salud en ESSALUD Ancash en el 2022.”

## **VI. CONCLUSIONES**

Primera: Se midió el nivel de madurez en transformación digital, evidenciándose un nivel de fiable en la organización, que demuestra la existencia de procesos de información estructurados, que permite generar informes oportunos, sin embargo, de calidad variable, asimismo, se ha evidenciado una debilidad en el proceso de captura y registro de datos, así como en el proceso de comunicación y difusión, lo que demuestra la necesidad de mejorar los procesos de generación de información crítica.

Segunda: Se identificó, que el nivel de gestión en esta organización fue alto, así también, como información importante, se pudo evidenciar que nadie calificó como bajo el nivel de la Gestión, esto se debería a los resultados obtenido frente a redes asistenciales y/o prestacionales de la misma institución a nivel nacional, ubicándose en los primeros lugares en los meses de la aplicación del presente estudio.

Tercero: Se identificó, que las dimensiones de la variable gestión tienen una correlación significativa frente a la variable madurez de la transformación digital; asimismo, se identificó, que las dimensiones de la variable transformación digital tienen una correlación significativa respecto a la variable gestión.

Cuarto: Se determinó, la existencia de una relación significativa entre el nivel de transformación digital y la gestión en ESSALUD Ancash. No obstante, de esta relación significativa, el nivel de madurez detectada, evidencia la necesidad de fortalecer los procesos de transformación digital.



## **VII. RECOMENDACIONES**

Sobre la base de la información obtenida en este estudio, se recomienda:

Al Gerente de la Red Asistencial Ancash de ESSALUD, para que disponga al jefe de la División de Soporte Informático, fortalecer los procesos en transformación digital, que coadyuve a la gestión en la consecución de los objetivos institucionales, en observancia de las directivas institucionales, de las normas nacionales y supra nacionales, que establecen los lineamientos necesarios para mejorar los procesos de información.

Al Gerente de la Red Asistencial Ancash de ESSALUD, para que disponga al Jefe de la Oficina de Administración, y Jefe de la Oficina de Planeamiento y Calidad, implementar las recomendaciones de la Organización Panamericana de la Salud, establecidos en su instrumento para el nivel de madurez fiable, aplicado en el presente estudio, en los aspectos de Infraestructura, Recursos Humanos y Creación de Capacidad, y Transformación de la cultura organizacional.

Al Gerente de la Red Asistencial Ancash de ESSALUD, para que disponga a la Jefe de la Unidad de Capacitación y Docencia e Investigación, fomentar entre los profesionales de la Red y en coordinación con la Sede Central, la realización de un estudio a nivel Nacional de ESSALUD, bajo la metodología de la Organización Panamericana de la Salud, utilizando la herramienta de evaluación de la madurez de los sistemas de información para la salud (IS4H-MM), que establece el método, la herramienta disponible para las organizaciones a nivel macro, y el conjunto de preguntas que permite evaluar la capacidad de la organización relacionada con la gobernabilidad, la gestión de datos, la transformación digital, la innovación y la gestión del conocimiento, que permita determinar el nivel de transformación digital en esta organización.

## REFERENCIAS.

- Alfaro, S. F., Marquina De La Peña, L. F., Mayorca Egoavil, J. V., & Navarrete Castro, D. A. (2021). *La influencia del liderazgo sobre el nivel de desarrollo de transformación digital en las organizaciones*. <https://repositorio.esan.edu.pe///handle/20.500.12640/2159>
- Appio, F. P., Frattini, F., Petruzzelli, A. M., & Neirotti, P. (2021). Digital Transformation and Innovation Management: A Synthesis of Existing Research and an Agenda for Future Studies. En *Journal of Product Innovation Management* (Vol. 38, Issue 1). <https://doi.org/10.1111/jpim.12562>
- Aranaz, A. J. M. (2017). Gestión sanitaria hacia la calidad y seguridad (2<sup>o</sup> edición). En *Fundación MAPFRE* (2<sup>a</sup> Edición). <https://www.fundacionmapfre.org/publicaciones/todas/gestion-sanitaria-hacia-la-calidad-y-seguridad-ii-edicion/>
- Aranda, M., Guzmán, L., & Peralta, C. (2018). La gestión por procesos como medio para mejorar la eficacia en el cumplimiento de objetivos institucionales del Minagri. *Universidad Del Pacífico*.
- Arbaiza, F. L. (2019). *Liderazgo Y Comportamiento Organizacional* (1.<sup>a</sup> ed.). ALFAOMEGA ESAN. <https://www.alpha-editorial.com/Papel/9789587784527/Liderazgo+Y+Comportamiento+Organizacional>
- Armijos Mayon, F. B., Bermúdez Burgos, A. I., Mora Sánchez, N. V., Armijos Mayon, F. B., Bermúdez Burgos, A. I., & Mora Sánchez, N. V. (2019). Gestión de administración de los Recursos Humanos. *Revista Universidad y Sociedad*, 11(4), 163-170. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202019000400163&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202019000400163&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Banco Bilbao Vizcaya Argentaria [BBVA]. (2021, enero 15). *La transformación digital en América Latina se acelera con la pandemia*. Transformación Digital. <https://www.bbva.com/es/la-transformacion-digital-en-america-latina-se-acelera-con-la-pandemia/>
- Boaglio, L., Dimitroff, M., González, A., Ingaramo, R., Luczywo, N., Nepote, V., Pierotti, S., Francisco, J., José, Z., & Zanazzi, L. (2022). Probabilidad y Estadística, Guía de Estudio 2022. *Universidad Nacional de Córdoba*.

- <https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/22263/Guia%20Probabilidad%20y%20Estadistica%202022.pdf?sequence=1>
- Cabrera Vergara, C. J., & Castillo Bravo, S. B. (2019). Análisis de los principales factores que permitieron desarrollar una eficiente transformación digital en las principales empresas del sector banca múltiple peruano [Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC)]. En *Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC)*. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/650437>
- Cantón, F. S. B. (2019). La atención centrada en el paciente: una visión general sobre su enfoque en los servicios de salud. *Boletín Conamed*, 4(23). <http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin23/B23-2.pdf>
- Consejo Nacional de Ciencia Tecnología e Innovación Tecnológica [CONCYTEC]. (2021). *Reglamento de Calificación, Clasificación Y Registro de los Investigadores del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica-Reglamento* Renacyt. [https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento\\_renacyt\\_version\\_final.pdf](https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_version_final.pdf)
- Cuenca-Fontbona, J., Matilla, K., & Compte-Pujol, M. (2020). Transformación digital de los departamentos de relaciones públicas y comunicación de una muestra de empresas españolas. *Revista de Comunicación*, 19(1), 75-92. <https://doi.org/10.26441/RC19.1-2020-A5>
- Curioso, W. H., Henríquez-Suarez, M., & Espinoza-Portilla, E. (2018). Desde Alma-Ata al ciudadano digital: hacia una atención primaria en salud digitalizada en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 35(4), 678-683. <https://doi.org/10.17843/RPMESP.2018.354.3710>
- Dener, C., Nii-Aponsah, H., Ghunney, L. E., & Johns, K. D. (2021). GovTech Maturity Index. *GovTech Maturity Index*. <https://doi.org/10.1596/978-1-4648-1765-6>
- Foncillas, P. (2020). *El impacto de la transformación digital en las empresas: un estudio de directivos y empleados*. 1. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=289556&info=resumen&idioma=SPA>
- Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado [FONAFE]. (s. f.). *Empresas de la Corporación*. Web Oficial FONAFE.

- Recuperado 28 de octubre de 2022, a partir de <https://www.fonafe.gob.pe/empresasdelacorporacion/essalud>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., María del Pilar Baptista Lucio, D., & Méndez Valencia Christian Paulina Mendoza Torres, S. (2014). Metodología de la Investigación. *McGRAW-HILL, 6a Edición*. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- International Business Machines [IBM]. (2021). *¿Qué es la transformación digital?* Topics Digital Transformation. <https://www.ibm.com/cl-es/topics/digital-transformation>
- Kernebeck, S., Busse, T. S., Böttcher, M. D., Weitz, J., Ehlers, J., & Bork, U. (2020). Impact of mobile health and medical applications on clinical practice in gastroenterology. *Http://Www.Wjnet.Com/*, 26(29), 4182-4197. <https://doi.org/10.3748/WJG.V26.I29.4182>
- Keyfren, Á. F. H. (2019). Liderazgo transformacional y gestión municipal; Municipalidad Provincial de Huaraz, año 2018. *REVISTA GOBIERNO Y GESTIÓN PÚBLICA*, 6(2), 58-73. <https://doi.org/10.24265/IGGP.2019.V6N2.05>
- Lanza, L., Alonso, R., Narváez, S., & Augusto, C. (2020). Emergencia, Gestión, Vulnerabilidad y Respuestas Frente al Impacto de la Pandemia Covid-19 en el Perú. *Scielo*. <https://doi.org/10.1590/SCIELOPREPRINTS.94>
- López-Martínez, F., Núñez-Valdez, E. R., García-Díaz, V., & Bursac, Z. (2020). A case study for a big data and machine learning platform to improve medical decision support in population health management. *Algorithms*, 13(4). <https://doi.org/10.3390/A13040102>
- Marcelo, T. V. R. (2020). Planificación estratégica y la gestión administrativa según los colaboradores de la Clínica del Pacífico S.A., Chiclayo. *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/42986>
- Marroquín Peña, R. (s. f.). *METODOLOGÍA SESIÓN N° 03 CAPÍTULO III*. Repositorio de Material Educativo - Universidad Enrique Guzman y Valle. Recuperado 31 de octubre de 2022, a partir de <http://www.une.edu.pe/Titulacion/2013/exposicion/SESION-3-DE%20LA%20METODOLOGIA.pdf>

- Martinčević, I., & Kozina, G. (2021). Influence of digital technologies and its technological dynamics on company management. *Tehnicki Vjesnik*, 28(4), 1262-1267. <https://doi.org/10.17559/TV-20200924091906>
- Matzner, M., Büttgen, M., Demirkan, H., Spohrer, J., Alter, S., Fritzsche, A., Ng, I. C. L., Jonas, J. M., Martinez, V., Möslin, K. M., & Neely, A. (2018). Digital Transformation in Service Management. *SMR - Journal of Service Management Research*, 2(2), 3-21. <https://doi.org/10.15358/2511-8676-2018-2-3>
- Mayta Coronel, M. J. (2019). Gestión hospitalaria y el sistema de referenciacontrarreferencia en el Hospital II Angamos-EsSalud 2018. *Universidad César Vallejo*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/29115>
- NU. CEPAL. (2020). Universalizing access to digital technologies to address the consequences of COVID-19. *Libros y Documentos Institucionales*. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/45939>
- NU. CEPAL, & Unión Europea. (2021). Datos y hechos sobre la transformación digital: informe sobre los principales indicadores de adopción de tecnologías digitales en el marco de la Agenda Digital para América Latina y el Caribe. *Libros y Documentos Institucionales*. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/46766>
- Ochoa, J. G. D., Csiszár, O., & Schimper, T. (2021). Medical recommender systems based on continuous-valued logic and multi-criteria decision operators, using interpretable neural networks. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/S12911-021-01553-3>
- Organization Pan American Health [PAHO]. (s. f.). *The Information Systems and Platforms for Health (IS)* . Recuperado 30 de octubre de 2022, a partir de <https://www.paho.org/es/sistemas-informacion-salud-digital>
- Organization Pan American Health [PAHO]. (2020a). *Covid-19 and Telemedicine Tool for assessing the maturity level of health institutions to implement telemedicine services*. [https://www3.paho.org/ish/images/toolkit/COVID-19-Telemedicine\\_RATool-en.pdf](https://www3.paho.org/ish/images/toolkit/COVID-19-Telemedicine_RATool-en.pdf)

- Organization Pan American Health [PAHO]. (2020b). The potential of frequently used information technologies during the pandemic. *Digital Transformation Toolkit*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52021>
- Organization Pan American Health [PAHO]. (2020c). COVID-19 and the importance of strengthening Information Systems. *Digital Transformation Toolkit*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52127>
- Organization Pan American Health [PAHO]. (2021a). From the Evolution of Information Systems for Health to the Digital Transformation of the Health Sector. IS4H Conference Report. *Institutional Repository for Information Sharing*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53364>
- Organization Pan American Health [PAHO]. (2021b). Rapid Assessment Tool for Critical Data Gathering. *Digital Transformation Toolkit*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53614>
- Organization Pan American Health [PAHO]. (2021c). Eight Guiding Principles of Digital Transformation of the Health Sector. A Call to Pan American Action. *Digital Transformation Toolkit; Knowledge Tools*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54256>
- Organization Pan American Health [PAHO]. (2021d). Elements for a Data Management Policy: Information Systems for Health. *Digital Transformation Toolkit*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54961>
- Organization Pan American Health [PAHO]. (2021e). Maturity Assessment Levels: Information Systems for Health. *Digital Transformation Toolkit*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54962>
- Organization Pan American Health [PAHO]. (2021f). Set of Maturity Model Basic Recommendations: Information Systems for Health. *Digital Transformation Toolkit*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54958>
- Organization Pan American Health [PAHO]. (2021g). Introduction to Semantic Interoperability. *Digital Transformation Toolkit*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55417>
- Presidencia del Consejo de Ministros del Gobierno del Perú [PCM Perú]. (2021a). *Gobierno Digital en Perú*. Plataforma Digital Única Del Estado Peruano. <https://www.gob.pe/transformaciondigital>

- Presidencia del Consejo de Ministros del Gobierno del Perú [PCM Perú]. (2021b, julio 28). *Informe del VII Comité de Alto Nivel por un Perú Digital, Innovador y Competitivo. Balance Digital Del Bicentenario*.  
<https://www.gob.pe/institucion/pcm/informes-publicaciones/2046047-balance-digital-del-bicentenario>
- Risco, A. A. (2020). Clasificación de las Investigaciones. *Facultad de Ciencias Empresariales y Económicas Carrera de Negocios Internacionales - Universidad de Lima*, 1-5.  
<https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%C3%A9mica%20%20%2818.04.2021%29%20-%20Clasificaci%C3%B3n%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Romero Ortíz, I. J. (2022). *La transformación digital y la gestión empresarial del sector petrolero*.  
<https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/35444>
- Seguro Social de Salud [ESSALUD]. (s. f.-a). *Manual de Procesos y Procedimientos para la Formulación y Seguimiento del Plan de Gobierno Digital*. Web Oficial de Acceso a La Información Pública. Recuperado 28 de octubre de 2022, a partir de [http://www.essalud.gob.pe/transparencia/procesos\\_procedimientos/MPP\\_plan\\_de\\_gobierno\\_digital.pdf](http://www.essalud.gob.pe/transparencia/procesos_procedimientos/MPP_plan_de_gobierno_digital.pdf)
- Seguro Social de Salud [ESSALUD]. (s. f.-b). *Portal del Estado Peruano - Portal de Transparencia Estándar - PTE*. Recuperado 30 de octubre de 2022, a partir de [https://www.transparencia.gob.pe/enlaces/pte\\_transparencia\\_enlaces.aspx?id\\_entidad=107&id\\_tema=5&ver=D#.Y2BkP3aZPrd](https://www.transparencia.gob.pe/enlaces/pte_transparencia_enlaces.aspx?id_entidad=107&id_tema=5&ver=D#.Y2BkP3aZPrd)
- Seguro Social de Salud [ESSALUD]. (2019, abril 24). *Presidenta ejecutiva de EsSalud, Fiorella Molinelli: Transformación digital implica, en primer lugar, un cambio cultural | EsSalud*. Web Oficial. <http://www.essalud.gob.pe/presidenta-ejecutiva-de-essalud-fiorella-molinelli-transformacion-digital-implica-en-primer-lugar-un-cambio-cultural/>
- Sheveleva, A., & Rogov, E. (2021). Organization of remote work in the context of digitalization. *E3S Web of Conferences*, 273, 12042.  
<https://doi.org/10.1051/E3SCONF/202127312042>

- Simão, V. L. (2010). Formación Continuada y varias voces del profesorado de educación infantil de Blumenau: Una propuesta desde dentro. *Universidad de Barcelona*.  
[http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/41493/6/05.VLS\\_ANALISIS\\_Y\\_T RATAMIENTO\\_INFORMACION.pdf](http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/41493/6/05.VLS_ANALISIS_Y_T RATAMIENTO_INFORMACION.pdf)
- Sullivan, C., Wong, I., Adams, E., Fahim, M., Fraser, J., Ranatunga, G., Busato, M., & McNeil, K. (2021). Moving Faster than the COVID-19 Pandemic: The Rapid, Digital Transformation of a Public Health System. *Applied Clinical Informatics*, 12(2). <https://doi.org/10.1055/s-0041-1725186>
- Vela Vásquez, J. N. (2019). Gestión administrativa en la calidad de atención en los servicios del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019. *Repositorio Institucional* - UCV.  
<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3234691>
- Zamora, K. (2021). La transformación digital en la gestión de servicio al cliente en las empresas odontológicas del distrito de Miraflores en el año 2020 [Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. En *Repositorio institucional Cybertesis* UNMSM.  
[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16738/Zamora\\_rk.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16738/Zamora_rk.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



## ANEXOS.

### Anexo 01. Tabla de operacionalización de variables.

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Transformación Digital	Es el proceso basado en el uso intensivo de las tecnologías digitales, que genera un cambio cultural en la sociedad, que es continuo, disruptivo y estratégico, que promueve la sistematización y análisis de datos, que promueve la modernización de procesos y desarrollo tecnológico, generando valor social y económico en las organizaciones y ciudadanía. (Plataforma digital única del Estado Peruano, 2022)	Transformación digital, que permitirá determinar el uso de herramientas digitales y su madurez en la organización. Consta de 5 Dimensiones, con 12 indicadores y en total 25 ítems.	Captura y registro de datos. Procesamiento de datos. Monitoreo y Evaluación. Comunicación y difusión. Uso de datos para calidad e impacto.	Estandarización de captura y registro Normativa Infraestructura Estandarización de base de datos Equipo de procesamiento Flujo de la información Protocolo de trazabilidad Infraestructura de soluciones Conciencia de la gestión de datos. Canales de comunicación Calidad. Impacto	Ordinal.
Gestión	Es un proceso sistémico, compuesto por métodos y estrategias integrales, dinámico participativo que está orientado establecer y ejecutar políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, eficiente, coordinada y organizada de los principales integrantes del sistema nacional de salud (Ministerio de Salud de Colombia, 2022)	La Gestión, son procesos estratégicos y operativos que permiten generar resultados en salud, con impacto directo a los usuarios de los servicios de salud, mediante el uso de tecnologías digitales. Consta de 6 Dimensiones, con 37 indicadores, y 37 ítems en total	Liderazgo Planificación estratégica	Importancia del paciente Mejora del cuidado Dirección accesible Adaptación de estrategias Prácticas éticas del sector Anticipación a la demanda Aceptación de comentarios Objetivos estratégicos Factores externos Factores internos Comunicación de objetivos Compromiso con objetivos Responsabilidad y mejora del desempeño	Ordinal.

---

	Ética formal
	Mejora de servicios comunitarios
	Atención a opiniones y sugerencias
	Atención de necesidades de los pacientes
Orientación hacia el paciente y la salud pública	Comunicación e información
	Comparación con otras instituciones
	Tendencia del sector salud
	Evaluación del desempeño operacional
Información y análisis	Evaluación integral
	Indicadores de desempeño
	Ajuste de desempeño
	Evaluación de desempeño laboral
	Trabajo en equipo
Orientación a los recursos humanos.	Desarrollo de potencial
	Entrenamiento de personal
	Capacitación y desarrollo
	Ambiente seguro
	Diseño de procesos
	Aseguramiento de la calidad
	Control y mejora de procesos
Gestión por pprocesos	Mejora de procesos
	Evaluación de eficiencia de servicios
	Evaluación de eficacia de servicios
	Adecuación a necesidades paciente

---

## Anexo 2. Instrumento de recolección de datos de la variable Transformación digital.

*Estimado señor(a):*

El presente cuestionario tiene como finalidad conocer la percepción del nivel de madurez de la transformación digital en la gestión de datos críticos en ESSALUD Ancash, con fines netamente académicos, para lo cual se pide su colaboración. Por favor marque con una (X) la alternativa más adecuada según su criterio personal. **Muchas gracias**

Preguntas sobre transformación digital		Nivel de madurez				Soporte Técnico
		1	2	3	4	
I. Captura y registro de datos						Total:
1	¿Tiene la institución <sup>1</sup> un formulario nacional estandarizado <sup>2</sup> para la recopilación de datos? (por ejemplo. <u>Plantilla o formulario</u> )	No	Sí (Institucional)	Sí (Nacional)	Sí (Internacional)	
2	¿Utiliza la institución el último estándar de datos de salud? (por ejemplo, normas de nomenclatura o clasificación como HL7 <sup>3</sup> /ICD <sup>4</sup> )	No	Uso parcial	Sí - La mayoría de las veces	Sí: actualización constante de la norma internacional	
3	¿Tiene el equipo institucional conocimientos de técnicas de nomenclatura sistematizadas? (por ejemplo, normas de clasificación como HL7/ICD)	No	Algunos (autodidactas)	Sí (Competente)	Sí (totalmente competente)	
4	¿Existe una normativa nacional sobre la captura crítica de datos?	No/No sabe	Sí: no se utiliza	Sí – Parcialmente utilizado	Sí: siempre (completo y desagregado)	
5	¿En qué formato registra la institución sus datos?	Físico (papel)	Digital (no procesable <sup>5</sup> )	Excel o similar procesable)	Integrado, aunque interfaces de programación de aplicaciones (API)	
6	¿Cuál es la infraestructura institucional utilizada para el registro de datos?	Físico (papel)	Digital (ex post)	Digital (no interoperable)	Digital (interoperable)	
II Procesamiento de datos						Total:
7	¿La institución procesa sus datos internamente de acuerdo con los procedimientos operativos estándar especificados? (por ejemplo, revisión de datos, conciliación, cálculo de indicadores, etc.)	No / No lo sabe	No : hecho a nivel nacional	No: hecho en un nivel subnacional <sup>6</sup> (departamento/provincia, distrito/local, etc.)	Sí	

8	¿La institución tiene un sistema de información? ¿Cuál es la estructura de la base de datos?	No tiene (Papel)	Ad hoc <sup>7</sup> / Institucional	Adaptado / Simplificado de otras fuentes	Sí, cumpliendo con las normas internacionales	
9	¿Hay un equipo/punto focal asignado específicamente para el procesamiento de datos?	No	Sí – Ad Hoc	Sí – Tiempo parcial	Sí – Tiempo completo	
10	¿Existe un diagrama de flujo institucional/ algoritmo para el procesamiento de datos?	No	En proceso de construcción	Sí, pero no hay roles ni responsabilidades	Gráfico de flujo completo con funciones y responsabilidades	
11	¿El flujo de información es claro para todos los involucrados?	No sabe/ Permanece en el punto de recogida o se utiliza localmente.	Solo hacia arriba: enviado al nivel central, pero sin retroalimentación	Solo hacia arriba – Esporádicamente enviado al nivel central con retroalimentación.	Transversal. Integración de todas las fuentes y niveles con retroalimentación constante.	
III. Monitoreo y Evaluación (M&E)						Total:
12	¿Utiliza la institución un protocolo de trazabilidad de datos <sup>8</sup> ?	No / No lo sabe	Sí (Institucional)	Sí - Alcance nacional	Sí - Alcance internacional.	
13	¿Hay infraestructura para implementar soluciones de captura de datos?	No / No lo sabe	En proceso de construcción	Sí, pero sin roles o indicadores clave.	Si, con indicadores, métodos y roles claros	
14	¿Existe una conciencia general dentro de la institución de por qué se recopilan datos y cómo se pueden utilizar en otras iniciativas?	No / No lo sabe	Cierta conciencia – Protocolo en construcción para un uso más amplio de los datos.	Conocimiento completo: el protocolo para el uso de datos es claro, pero sin roles o indicadores clave.	Conocimiento completo: protocolo para el uso de datos con indicadores, métodos y roles claros.	
IV. Comunicación y Difusión						Total:
15	¿Hay canales de comunicación abiertos <sup>9</sup> con responsables de la toma de decisiones de nivel superior?	No	A veces – Ad hoc	Sí: escrito y formal	Sí: directo, digital y en tiempo real	
16	¿Existen canales de comunicación directos/no oficiales entre las personas involucradas en la respuesta a la pandemia?	No / No lo sabe	Sí: Institucional y Espontáneo	Sí – a nivel nacional o subnacional.	Sí – a nivel nacional e internacional.	

17	¿Cuál es la frecuencia de comunicación de la información y a través de qué canales?	Sin plan/ No sabe	Ad hoc / Analógico (Impreso, Radio, TV)	Periódico / Analógico y Digital.	Tiempo real / Analógico y Digital.	
18	¿Existen canales oficiales de comunicación entre las personas involucradas en la respuesta pandémica?	No / No lo sabe	Sí: rígido al nivel inmediato superior.	Sí: transversal pero no digital (papel/teléfono)	Sí: transversal y digital (chat, correo electrónico y plataformas internas).	
19	¿La institución comunica datos/hallazgos directamente al público?	No	A veces (con permiso)	Sí, pero no sistemáticamente <sup>10</sup>	Sí – Sistemáticamente	
V. Uso de datos para calidad e impacto						Total:
20	¿Hay verificación de hechos o una auditoría interna de calidad de lo que se comunica o publica a los responsables de la toma de decisiones o al público?	No / No lo sabe	A veces – Ad hoc	Sí – No sistemáticamente	Sí – Sistemáticamente	
21	¿Se utilizan datos institucionales como insumos para otros programas o iniciativas?	No / No lo sabe	A veces – Ad hoc	Sí – No sistemáticamente	Sí – Sistemáticamente	
22	¿Tiene la institución métrica clave e indicadores de rendimiento?	No / No lo sabe	En proceso de construcción	Sí, pero no hay indicadores o roles clave	Sí, con indicadores, métodos y roles claros	
23	¿Ha identificado la institución el uso previsto de los datos recopilados?	No / No lo sabe	En proceso de construcción	Sí, pero no hay indicadores o roles clave	Sí, con indicadores, métodos y roles claros	
24	¿Se pueden utilizar los datos recopilados por la institución para el seguimiento de contactos?	No / No lo sabe	Parte de él – Proceso muy lent, con entrada manual de datos	La mayoría de ellos - Datos procesables, pero no en tiempo real.	Sí: todo ello (recopilación de datos interoperable en tiempo real)	
25	¿Cómo está la institución rastreando los casos positivos confirmados?	No rastrear	Manual / Teléfono	Digital (no procesable)	Digital procesable	
						<b>TOTAL</b>

**Glosario:**

1. Institución: Punto de entrega de servicios de salud donde se prestan los servicios de salud, ya sea el nivel primario, secundario o terciario. Por lo general, donde los datos clínicos y operativos "crudos" se registran por primera vez.
2. Estandarizado: Marcos conocidos y coherentes para organizar datos que permitan los procesos operativos subyacentes al intercambio y el intercambio de información.

3. [HL7](#): El nivel de salud siete (HL7) es un conjunto de normas internacionales utilizadas para proporcionar orientación sobre la transferencia y el intercambio de datos entre varios proveedores de atención médica.
4. [CIE](#): Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexo (CIE).
5. [Datos procesables](#): Datos que se han organizado y estructurado sistemáticamente, según metodologías estandarizadas y pueden ser procesados con éxito por una tecnología en particular.
6. [Nivel subnacional](#): Departamento, provincia o distrito o nivel de gobierno local dentro de los países, y son responsables ante los gobiernos nacionales en diferentes grados.
7. [Ad hoc](#): Producto o proceso creado o hecho para un propósito particular según sea necesario. Espontáneo y no hecho con un objetivo o plan más grande en mente.
8. [Protocolo de trazabilidad de datos](#): la capacidad y la oportunidad de revisar el flujo de cómo se procesan y utilizan los datos y la información.
9. [Canales de comunicación](#):
  - a. Directo/No oficial: Formas rápidas, casi en tiempo real de comunicarse (teléfono o chat).
  - b. Indirecto/Oficial: Sistema de comunicación gobernado, generalmente institucional y más lento.

[Sistemático](#): Metodológico, actuando de acuerdo con un plan o sistema fijo.

## Ficha técnica: Gestión

Ítem	Descripción
Nombre	Instrumento de medición del nivel de Transformación Digital
Autor	Organization Pan American Health [PAHO]
Objetivo	Determinar del nivel de madurez de la transformación digital en la recopilación de datos críticos en los jefes y servidores de ESSALUD Ancash, 2022
Estructura	Cinco dimensiones: Captura y registro de datos, Procesamiento de datos, Monitoreo y Evaluación, Comunicación y difusión, Uso de datos para calidad e impacto; 25 ítems con escalas tipo Likert (1) totalmente desacuerdo, (2) en desacuerdo, (3) ni acuerdo ni en desacuerdo, (4) de acuerdo y (5) totalmente de acuerdo.
Psicometría	Niveles alto, regular y bajo.

### Información de contacto

Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud

o Sebastián García Saisó, Director del EIH

o Marcelo D'Agostino, dagostim@paho.org

o Adrienne Cox, coxadr@paho.org

### Anexo 3. Instrumento de recolección de datos de la variable Gestión

*Estimado señor(a):*

El presente cuestionario tiene como finalidad conocer la percepción que Ud. tiene sobre gestión, con fines netamente académicos, para lo cual se pide su colaboración. Por favor marque con una (X) la alternativa más adecuada según su criterio personal. *Muchas gracias*

CATEGORÍA	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutro	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
PUNTAJE	1	2	3	4	5
CODIGO	TED	ED	N	DA	TDA

ÍTEMS	RESPUESTAS				
<b>LIDERAZGO</b>					
1. La alta dirección de su institución siempre enfatiza la importancia de la atención al paciente					
2. La alta dirección de su institución se centra en mejorar el cuidado de los pacientes					
3. La alta dirección de su institución es accesible a los pacientes					
4. La alta dirección adapta sus estrategias operacionales a las tendencias del sector.					
5. La institución emplea siempre prácticas éticas relativas al resto del sector.					
6. La institución anticipa las preocupaciones del público sobre sus productos, servicios y operaciones.					
7. La alta gerencia busca activamente comentarios.					
<b>PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA</b>					
8. Nuestra institución tiene objetivos estratégicos claros.					
9. Al definir los objetivos estratégicos de nuestra institución, nos preocupan los diversos <b>factores externos potenciales</b> , como las tendencias del sector y la competencia de otras instituciones del sector, así como la capacidad de la institución.					
10. Al definir los objetivos estratégicos de nuestra institución, estamos muy preocupados por los <b>diversos factores internos</b> potenciales, como la capacidad y los recursos disponibles.					
11. Los objetivos y planes estratégicos se comunican eficazmente a todo el personal.					
12. Los miembros del personal de nuestra institución están comprometidos con nuestros Objetivos estratégicos y planes de acción.					
13. Integramos la responsabilidad pública con los esfuerzos en la mejora del desempeño.					
14. Nuestro personal se adhiere a un código de ética formal.					
15. Lideramos los esfuerzos para mejorar los servicios comunitarios, como Educación y/o programas ambientales.					
<b>ORIENTACIÓN HACIA EL PACIENTE Y LA SALUD PÚBLICA</b>					
16. La institución aborda seriamente las opiniones y sugerencias de nuestros pacientes.					
17. La institución analiza y atiende las necesidades de los pacientes de manera oportuna.					
18. Nosotros como institución tenemos un canal de comunicación bien establecido con nuestros pacientes, permitiendo a los pacientes buscar ayuda e información, y presentar sus <b>quejas</b>					
19. Como institución, supervisamos de cerca las acciones de otras instituciones en el mismo sector.					
20. La institución es plenamente consciente de las tendencias del sector.					



<b>INFORMACIÓN Y ANÁLISIS</b>					
21. La institución cuenta con un sistema eficaz para evaluar su desempeño operacional.					
22. La institución tiene un sistema de evaluación claro y amplio.					
23. Todo el personal entiende bien los indicadores relacionados con su desempeño y los toma en serio.					
24. La institución ajusta su desempeño de acuerdo con los cambios en su entorno.					
<b>ORIENTACIÓN A LOS RECURSOS HUMANOS</b>					
25. La institución tiene un sistema eficaz de evaluación para reconocer y recompensar al personal por sus esfuerzos.					
26. La institución fomenta el trabajo en equipo y el espíritu de grupo.					
27. Nuestra gestión motiva al personal y desarrolla plenamente su potencial.					
28. La institución entrena a su personal en conceptos de calidad.					
29. La institución ofrece capacitación y desarrollo al personal.					
30. La institución proporciona un ambiente de trabajo seguro y saludable.					
<b>GESTIÓN DE PROCESOS</b>					
31. Al diseñar procesos, la institución considera cuidadosamente los siguientes factores: calidad, costos, productividad, nueva tecnología.					
32. Antes de aplicar nuevos procedimientos o procesos, la institución realiza pruebas exhaustivas para asegurar la calidad.					
33. La institución tiene medidas de gestión apropiadas para controlar y mejorar los procesos y servicios.					
34. Todos departamentos trabajan para mejorar sus procesos.					
35. Evaluamos los servicios en términos de eficiencia, costo, oportunidad y tiempo muerto para el paciente.					
36. Evaluamos los servicios sobre la base de la eficacia, incluida la adecuación y el riesgo.					
37. Los servicios de salud se adecuan según las necesidades de los pacientes.					

### Ficha técnica: Gestión

<b>Ítem</b>	<b>Descripción</b>
Nombre	Instrumento de medición la gestión.
Autor	Sabella, Kashou & Omran (2014)
Objetivo	Determinar la percepción del nivel de la Gestión en EsSalud Ancash, 2022
Estructura	Seis dimensiones: Liderazgo, Planificación estratégica, Orientación hacia el paciente y la salud pública, información y análisis, orientación a los recursos humanos y gestión de procesos; 37 ítems con escalas tipo Likert (1) totalmente desacuerdo, (2) en desacuerdo, (3) ni acuerdo ni en desacuerdo, (4) de acuerdo y (5) totalmente de acuerdo.
Psicometría	Niveles alto, regular y bajo.

#### Anexo 4. Cálculo del tamaño de la muestra

Formula de muestreo.

$$\text{Tamaño de la muestra} = \frac{\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2}}{1 + \left( \frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2 N} \right)}$$

De donde, el tamaño de la población de 98, una heterogeneidad del 50%, margen de error de 5, y nivel de confianza del 95%, se obtiene una muestra de 79, la misma que será utilizada para la presente investigación.

## Anexo 5. Validez de los instrumentos de recolección de datos.

### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTIÓN

N°	Cuestionario de Gestión	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>	
		Sí	No	Sí	No	Sí	No
	<b>DIMENSIÓN LIDERAZGO</b>						
1	La alta dirección de su institución siempre enfatiza la importancia de la atención al paciente	x		x		x	
2	La alta dirección de su institución se centra en mejorar el cuidado de los pacientes	x		x		x	
3	La alta dirección de su institución es accesible a los pacientes	x		x		x	
4	La alta dirección adapta sus estrategias operacionales a las tendencias del sector.	x		x		x	
5	La institución emplea siempre prácticas éticas relativas al resto del sector.	x		x		x	
6	La institución anticipa las preocupaciones del público sobre sus productos, servicios y operaciones.	x		x		x	
7	La alta gerencia busca activamente comentarios.	x		x		x	
	<b>DIMENSIÓN PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA</b>						
8	Nuestra institución tiene objetivos estratégicos claros.	x		x		x	
9	Al definir los objetivos estratégicos de nuestra institución, nos preocupan los diversos <b>factores externos potenciales</b> , como las tendencias del sector y la competencia de otras instituciones del sector, así como la capacidad de la institución.	x		x		x	
10	Al definir los objetivos estratégicos de nuestra institución, estamos muy preocupados por los <b>diversos factores internos potenciales</b> , como la capacidad y los recursos disponibles.	x		x		x	
11	Los objetivos y planes estratégicos se comunican eficazmente a todo el personal.	x		x		x	
12	Los miembros del personal de nuestra institución están comprometidos con nuestros Objetivos estratégicos y planes de acción.	x		x		x	
13	Integramos la responsabilidad pública con los esfuerzos en la mejora del desempeño.	x		x		x	
14	Nuestro personal se adhiere a un código de ética formal.	x		x		x	
15	Lideramos los esfuerzos para mejorar los servicios comunitarios, como Educación y/o programas ambientales.	x		x		x	
	<b>DIMENSIÓN ORIENTACIÓN HACIA EL PACIENTE Y LA SALUD PÚBLICA</b>						
16	La institución aborda seriamente las opiniones y sugerencias de nuestros pacientes.	x		x		x	
17	La institución analiza y atiende las necesidades de los pacientes de manera oportuna.	x		x		x	
18	Nosotros como institución tenemos un canal de comunicación bien establecido con nuestros pacientes, permitiendo a los pacientes buscar ayuda e información, y presentar sus <b>quejas</b>	x		x		x	
19	Como institución, supervisamos de cerca las acciones de otras instituciones en el mismo sector.	x		x		x	
20	20. La institución es plenamente consciente de las tendencias del sector.	x		x		x	
	<b>INFORMACIÓN Y ANÁLISIS</b>						
21	La institución cuenta con un sistema eficaz para evaluar su desempeño operacional.	x		x		x	
22	La institución tiene un sistema de evaluación claro y amplio.	x		x		x	
23	Todo el personal entiende bien los indicadores relacionados con su desempeño y los toma en serio.	x		x		x	

24	La institución ajusta su desempeño de acuerdo con los cambios en su entorno.	x		x		x	
<b>ORIENTACIÓN A LOS RECURSOS HUMANOS</b>							
25	La institución tiene un sistema eficaz de evaluación para reconocer y recompensar al personal por sus esfuerzos.	x		x		x	
26	La institución fomenta el trabajo en equipo y el espíritu de grupo.	x		x		x	
27	Nuestra gestión motiva al personal y desarrolla plenamente su potencial.	x		x		x	
28	La institución entrena a su personal en conceptos de calidad.	x		x		x	
29	La institución ofrece capacitación y desarrollo al personal.	x		x		x	
30	La institución proporciona un ambiente de trabajo seguro y saludable.	x		x		x	
<b>GESTIÓN DE PROCESOS</b>							
31	Al diseñar procesos, la institución considera cuidadosamente los siguientes factores: calidad, costos, productividad, nueva tecnología.	x		x		x	
32	Antes de aplicar nuevos procedimientos o procesos, la institución realiza pruebas exhaustivas para asegurar la calidad.	x		x		x	
33	La institución tiene medidas de gestión apropiadas para controlar y mejorar los procesos y servicios.	x		x		x	
34	Todos departamentos trabajan para mejorar sus procesos.	x		x		x	
35	Evaluamos los servicios en términos de eficiencia, costo, oportunidad y tiempo muerto para el paciente.	x		x		x	
36	Evaluamos los servicios sobre la base de la eficacia, incluida la adecuación y el riesgo.	x		x		x	
37	Los servicios de salud se adecuan según las necesidades de los pacientes.	x		x		x	

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO GESTIÓN

### Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable       Aplicable después de corregir    
 No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Mg. Rossana M. Rivas Uriol  
 DNI: 32963242

Formación académica del validador:  
 Doctor en Administración y Magister en Gestión Pública.

Experiencia profesional del validador: Jefa de presupuesto de la Red de Salud Pacífico Sur

Firma  


Rossana M. Rivas Uriol  
 DNI: 32963242

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTIÓN

N°	Cuestionario de Gestión	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>	
		Sí	No	Sí	No	Sí	No
	<b>DIMENSIÓN LIDERAZGO</b>						
1	La alta dirección de su institución siempre enfatiza la importancia de la atención al paciente	x		x		x	
2	La alta dirección de su institución se centra en mejorar el cuidado de los pacientes	x		x		x	
3	La alta dirección de su institución es accesible a los pacientes	x		x		x	
4	La alta dirección adapta sus estrategias operacionales a las tendencias del sector.	x		x		x	
5	La institución emplea siempre prácticas éticas relativas al resto del sector.	x		x		x	
6	La institución anticipa las preocupaciones del público sobre sus productos, servicios y operaciones.	x		x		x	
7	La alta gerencia busca activamente comentarios.	x		x		x	
	<b>DIMENSIÓN PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA</b>						
8	Nuestra institución tiene objetivos estratégicos claros.	x		x		x	
9	Al definir los objetivos estratégicos de nuestra institución, nos preocupan los diversos <b>factores externos potenciales</b> , como las tendencias del sector y la competencia de otras instituciones del sector, así como la capacidad de la institución.	x		x		x	
10	Al definir los objetivos estratégicos de nuestra institución, estamos muy preocupados por los <b>diversos factores internos potenciales</b> , como la capacidad y los recursos disponibles.	x		x		x	
11	Los objetivos y planes estratégicos se comunican eficazmente a todo el personal.	x		x		x	
12	Los miembros del personal de nuestra institución están comprometidos con nuestros Objetivos estratégicos y planes de acción.	x		x		x	
13	Integramos la responsabilidad pública con los esfuerzos en la mejora del desempeño.	x		x		x	
14	Nuestro personal se adhiere a un código de ética formal.	x		x		x	
15	Lideramos los esfuerzos para mejorar los servicios comunitarios, como Educación y/o programas ambientales.	x		x		x	
	<b>DIMENSIÓN ORIENTACIÓN HACIA EL PACIENTE Y LA SALUD PÚBLICA</b>						
16	La institución aborda seriamente las opiniones y sugerencias de nuestros pacientes.	x		x		x	
17	La institución analiza y atiende las necesidades de los pacientes de manera oportuna.	x		x		x	
18	Nosotros como institución tenemos un canal de comunicación bien establecido con nuestros pacientes, permitiendo a los pacientes buscar ayuda e información, y presentar sus <b>quejas</b>	x		x		x	
19	Como institución, supervisamos de cerca las acciones de otras instituciones en el mismo sector.	x		x		x	
20	20. La institución es plenamente consciente de las tendencias del sector.	x		x		x	
	<b>INFORMACIÓN Y ANÁLISIS</b>						
21	La institución cuenta con un sistema eficaz para evaluar su desempeño operacional.	x		x		x	
22	La institución tiene un sistema de evaluación claro y amplio.	x		x		x	
23	Todo el personal entiende bien los indicadores relacionados con su desempeño y los toma en serio.	x		x		x	

24	La institución ajusta su desempeño de acuerdo con los cambios en su entorno.	x		x		x	
<b>ORIENTACIÓN A LOS RECURSOS HUMANOS</b>							
25	La institución tiene un sistema eficaz de evaluación para reconocer y recompensar al personal por sus esfuerzos.	x		x		x	
26	La institución fomenta el trabajo en equipo y el espíritu de grupo.	x		x		x	
27	Nuestra gestión motiva al personal y desarrolla plenamente su potencial.	x		x		x	
28	La institución entrena a su personal en conceptos de calidad.	x		x		x	
29	La institución ofrece capacitación y desarrollo al personal.	x		x		x	
30	La institución proporciona un ambiente de trabajo seguro y saludable.	x		x		x	
<b>GESTIÓN DE PROCESOS</b>							
31	Al diseñar procesos, la institución considera cuidadosamente los siguientes factores: calidad, costos, productividad, nueva tecnología.	x		x		x	
32	Antes de aplicar nuevos procedimientos o procesos, la institución realiza pruebas exhaustivas para asegurar la calidad.	x		x		x	
33	La institución tiene medidas de gestión apropiadas para controlar y mejorar los procesos y servicios.	x		x		x	
34	Todos departamentos trabajan para mejorar sus procesos.	x		x		x	
35	Evaluamos los servicios en términos de eficiencia, costo, oportunidad y tiempo muerto para el paciente.	x		x		x	
36	Evaluamos los servicios sobre la base de la eficacia, incluida la adecuación y el riesgo.	x		x		x	
37	Los servicios de salud se adecuan según las necesidades de los pacientes.	x		x		x	

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO GESTIÓN

### Observaciones:

**Apellidos y nombres del juez validador** Dr. Carlos Manuel González Chávez  
**DNI:** 10588687

**Formación académica del validador:** Doctor en Administración

**Experiencia profesional del validador:** Docente investigador

Firma



Carlos Manuel González Chávez

DNI:10588687

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTIÓN

N°	Cuestionario de Gestión	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>	
		Sí	No	Sí	No	Sí	No
	<b>DIMENSIÓN LIDERAZGO</b>						
1	La alta dirección de su institución siempre enfatiza la importancia de la atención al paciente	x		x		x	
2	La alta dirección de su institución se centra en mejorar el cuidado de los pacientes	x		x		x	
3	La alta dirección de su institución es accesible a los pacientes	x		x		x	
4	La alta dirección adapta sus estrategias operacionales a las tendencias del sector.	x		x		x	
5	La institución emplea siempre prácticas éticas relativas al resto del sector.	x		x		x	
6	La institución anticipa las preocupaciones del público sobre sus productos, servicios y operaciones.	x		x		x	
7	La alta gerencia busca activamente comentarios.	x		x		x	
	<b>DIMENSIÓN PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA</b>						
8	Nuestra institución tiene objetivos estratégicos claros.	x		x		x	
9	Al definir los objetivos estratégicos de nuestra institución, nos preocupan los diversos factores externos potenciales, como las tendencias del sector y la competencia de otras instituciones del sector, así como la capacidad de la institución.	x		x		x	
10	Al definir los objetivos estratégicos de nuestra institución, estamos muy preocupados por los diversos factores internos potenciales, como la capacidad y los recursos disponibles.	x		x		x	
11	Los objetivos y planes estratégicos se comunican eficazmente a todo el personal.	x		x		x	
12	Los miembros del personal de nuestra institución están comprometidos con nuestros Objetivos estratégicos y planes de acción.	x		x		x	
13	Integramos la responsabilidad pública con los esfuerzos en la mejora del desempeño.	x		x		x	
14	Nuestro personal se adhiere a un código de ética formal.	x		x		x	
15	Lideramos los esfuerzos para mejorar los servicios comunitarios, como Educación y/o programas ambientales.	x		x		x	
	<b>DIMENSIÓN ORIENTACIÓN HACIA EL PACIENTE Y LA SALUD PÚBLICA</b>						
16	La institución aborda seriamente las opiniones y sugerencias de nuestros pacientes.	x		x		x	
17	La institución analiza y atiende las necesidades de los pacientes de manera oportuna.	x		x		x	
18	Nosotros como institución tenemos un canal de comunicación bien establecido con nuestros pacientes, permitiendo a los pacientes buscar ayuda e información, y presentar sus quejas	x		x		x	
19	Como institución, supervisamos de cerca las acciones de otras instituciones en el mismo sector.	x		x		x	
20	20. La institución es plenamente consciente de las tendencias del sector.	x		x		x	
	<b>INFORMACIÓN Y ANÁLISIS</b>						
21	La institución cuenta con un sistema eficaz para evaluar su desempeño operacional.	x		x		x	
22	La institución tiene un sistema de evaluación claro y amplio.	x		x		x	
23	Todo el personal entiende bien los indicadores relacionados con su desempeño y los toma en serio.	x		x		x	
24	La institución ajusta su desempeño de acuerdo con los cambios en su entorno.	x		x		x	
	<b>ORIENTACIÓN A LOS RECURSOS HUMANOS</b>						

25	La institución tiene un sistema eficaz de evaluación para reconocer y recompensar al personal por sus esfuerzos.	x		x		x	
26	La institución fomenta el trabajo en equipo y el espíritu de grupo.	x		x		x	
27	Nuestra gestión motiva al personal y desarrolla plenamente su potencial.	x		x		x	
28	La institución entrena a su personal en conceptos de calidad.	x		x		x	
29	La institución ofrece capacitación y desarrollo al personal.	x		x		x	
30	La institución proporciona un ambiente de trabajo seguro y saludable.	x		x		x	
<b>GESTIÓN DE PROCESOS</b>							
31	Al diseñar procesos, la institución considera cuidadosamente los siguientes factores: calidad, costos, productividad, nueva tecnología.	x		x		x	
32	Antes de aplicar nuevos procedimientos o procesos, la institución realiza pruebas exhaustivas para asegurar la calidad.	x		x		x	
33	La institución tiene medidas de gestión apropiadas para controlar y mejorar los procesos y servicios.	x		x		x	
34	Todos departamentos trabajan para mejorar sus procesos.	x		x		x	
35	Evaluamos los servicios en términos de eficiencia, costo, oportunidad y tiempo muerto para el paciente.	x		x		x	
36	Evaluamos los servicios sobre la base de la eficacia, incluida la adecuación y el riesgo.	x		x		x	
37	Los servicios de salud se adecuan según las necesidades de los pacientes.	x		x		x	

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO GESTIÓN

### Observaciones:

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: **Manuel Elías Guarniz Vásquez**  
DNI: 32960193

Formación académica del validador: **Doctor en Administración y Magister en Gestión Pública.**

Experiencia profesional del validador: **Docente investigador**

Firma

Elías Manuel Guarniz Vásquez  
DNI: 32960193

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo



## Anexo 6. Confiabilidad del instrumento de recolección de datos.

### *Estadísticas de fiabilidad*

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.982	37

### *Estadísticas de total de elemento*

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
G1	137.4667	1019.838	0.621	0.982
G2	137.4000	1026.543	0.531	0.982
G3	137.3333	1014.952	0.713	0.982
G4	137.2667	1011.495	0.752	0.982
G5	137.4000	1001.829	0.834	0.981
G6	137.4000	1026.114	0.599	0.982
G7	137.4667	1004.124	0.825	0.981
G8	137.4667	1008.695	0.814	0.981
G9	137.7333	988.781	0.920	0.981
G10	137.9333	987.352	0.801	0.981
G11	137.8667	991.410	0.867	0.981
G12	137.6000	999.543	0.908	0.981
G13	137.8667	974.552	0.889	0.981
G14	138.1333	984.552	0.879	0.981
G15	138.0667	981.067	0.880	0.981
G16	137.8000	985.029	0.873	0.981
G17	137.8000	978.600	0.915	0.981
G18	139.3333	1029.524	0.256	0.984
G19	137.3333	1011.524	0.852	0.981
G20	137.4667	1010.410	0.861	0.981
G21	137.2000	1013.886	0.843	0.981
G22	137.1333	1018.410	0.736	0.982
G23	137.7333	1034.924	0.349	0.983
G24	137.4000	997.114	0.908	0.981
G25	137.5333	987.267	0.941	0.981
G26	137.1333	1025.124	0.807	0.982
G27	138.0000	990.286	0.735	0.982
G28	137.6000	995.829	0.729	0.982
G29	137.4667	989.267	0.887	0.981
G30	137.9333	994.781	0.596	0.982
G31	137.4667	997.695	0.929	0.981
G32	137.8000	981.457	0.845	0.981
G33	137.4667	1010.695	0.856	0.981
G34	137.4667	1003.552	0.834	0.981
G35	137.9333	989.781	0.741	0.982
G36	137.7333	993.067	0.859	0.981
G37	137.6667	997.381	0.921	0.981

## Anexo 7. Autorización de aplicación del instrumento.



PERÚ

Ministerio  
de Trabajo  
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud  
EsSalud



"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

CARTA N° *385* -GRAAN-ESSALUD-2022

Chimbote, 15 de noviembre del 2022

Señor.

**CARLOS ERNESTO PEREZ ROJAS**

Presente. -

**ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a ustedes para saludarlos cordialmente, y a la vez en respuesta a su solicitud **AUTORIZAR** el desarrollo del Proyecto de Investigación titulado: "**TRANSFORMACIÓN DIGITAL Y LA GESTIÓN EN ESSALUD ANCASH, 2022**", a su vez, recalcar que la información recabada para dicho estudio es eminentemente con fines académicos, los mismos que serán de absoluta confidencialidad para el grupo en estudio; a su vez, los resultados deberán ser presentados a la institución al finalizar la investigación, para los fines que se estime pertinente.

Por lo antes expuesto, se le otorga todas las facilidades del caso, con la finalidad que pueda desarrollar sin contratiempos la respectiva investigación, salvaguardando siempre la integridad y seguridad de nuestros usuarios y respetando las normas institucionales.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,

  
Dr. Juan Manuel Aguilar Velarde  
GERENTE  
RED ASISTENCIAL ANCASH  
EsSalud

JMAV/rca  
CC. Archivo.

	Area	Año	Correlativo
NIT	6543	2022	9380



## **Anexo 8. Consentimiento Informado.**

### **Consentimiento Informado para participar en estudio de investigación:**

NOVIEMBRE 2022

**Instituciones:** Universidad César Vallejo, EsSalud Red Asistencial Ancash.

**Investigadores:** Carlos Ernesto Pérez Rojas (ORCID: 0000-0002-6578-6660)

**Título del estudio:** Transformación Digital y la Gestión en ESSALUD Ancash, 2022

#### **Propósito de estudio:**

Estimado señor o señora:

Se le propone participar en un estudio local de personal responsable del proceso de información y recopilación de datos críticos. Antes que decida participar del estudio es importante que usted sepa por qué se hace esta investigación y los beneficios. Es un estudio desarrollado por investigadores de la Red Asistencial Ancash de EsSalud y la Universidad César Vallejo, aprobado por el comité de ética en investigación del Hospital III EsSalud Chimbote y autorizado para su ejecución por el Gerente de la Red Asistencial Ancash.

El propósito del estudio es medir el nivel de madurez de la TRANSFORMACIÓN DIGITAL y su relación con el nivel de la GESTIÓN en ESSALUD Ancash. Este estudio permitirá obtener conclusiones que nos ayuden determinar si existe relación entre las variables de estudio, asimismo, permitirá brindar recomendaciones para una aplicación de las políticas Públicas en Transformación digital, alineado al tercer objetivo estratégico de ESSALUD. Si usted decide participar se le proveerá del formulario de preguntas vía Google form, y la asistencia técnica requerida, se estima que completará dicha información en 20 minutos. (tiempo).

#### **Procedimientos:**

Si participa en este estudio se recopilará la información de su percepción de transformación Digital y la Gestión en ESSALUD Ancash.

Se procederá a realizarle la siguiente encuesta:

1. Percepción del nivel de madurez de la Transformación Digital.
2. Percepción del nivel de la gestión.

#### **Riesgos de procedimientos:**

No existe riesgo. La información será recopilada sin consignar datos personales.

#### **Beneficios:**

Le permitirá conocer los criterios de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), para medir la transformación digital y la percepción de la Gestión.

#### **Costos e incentivos:**

Usted no realizará ningún pago por los estudios a realizar ni recibirá compensación alguna por su participación en el estudio.

#### **Confidencialidad:**

Todos los datos que sean tomados (con su autorización) serán confidenciales. Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena sin su consentimiento.

#### **Uso futuro de la información obtenida:**

Toda la información será almacenada según los criterios de tiempo determinado por el área de investigación de ESSALUD Ancash.

Si usted tiene alguna duda adicional llamar al Ing. Carlos E. Pérez Rojas (Investigador principal) al teléfono 930947468. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética del Hospital III EsSalud Chimbote, al 943409996.

#### **Consentimiento:**

Para confirmar el consentimiento, seleccione la opción en el formulario ACEPTO, de lo contrario, no se procederá registrar la encuesta.

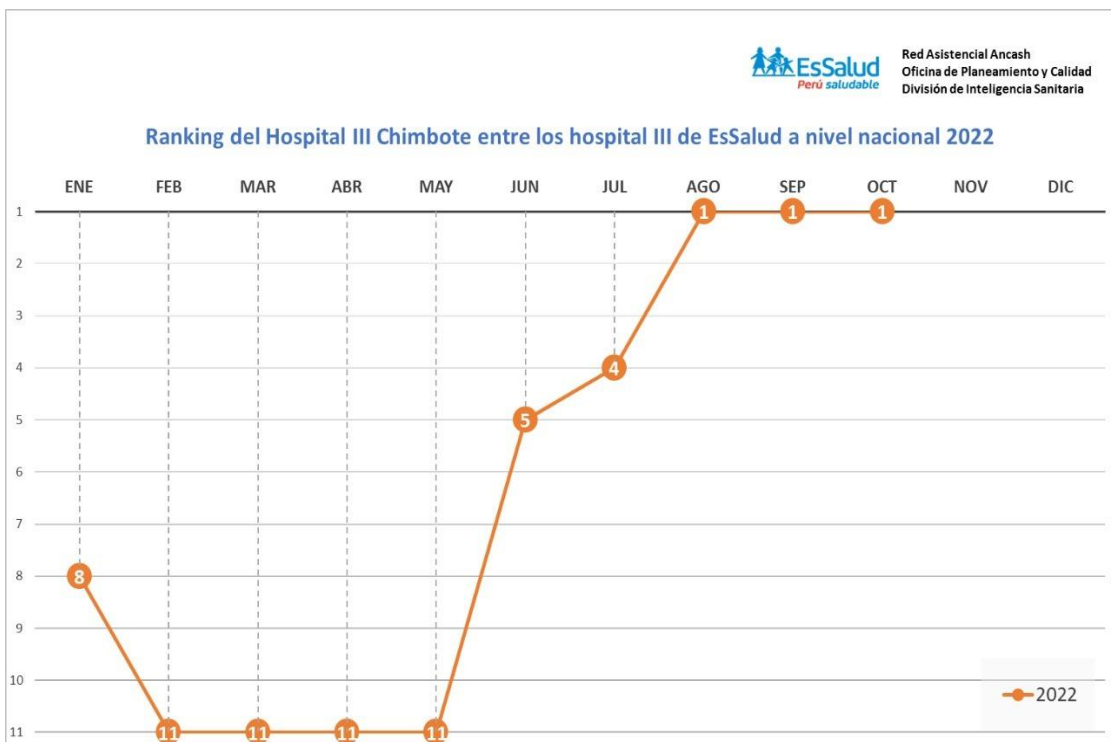
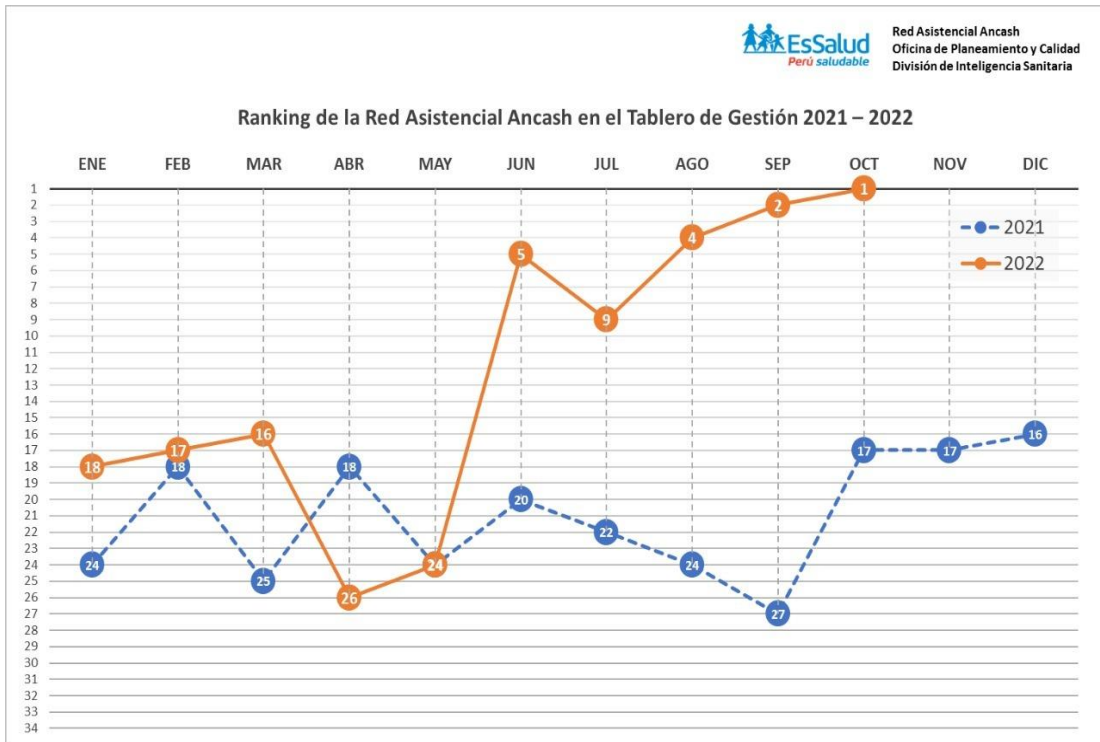
**Anexo 9. Base de datos de la prueba piloto de confiabilidad del cuestionario gestión.**

N°	G1	G2	G3	G4	G5	G6	G7	G8	G9	G10	G11	G12	G13	G14	G15	G16	G17	G18	G19	G20	G21	G22	G23	G24	G25	G26	G27	G28	G29	G30	G31	G32	G33	G34	G35	G36	G37	
1	4	4	5	5	5	3	4	5	3	1	2	4	2	2	2	3	3	1	4	4	4	5	5	4	4	5	1	4	4	5	3	5	4	4	4	3	4	
2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	
3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	3	4	4	4	4	3	4	4	1	3	4	4	4	4	4	4	1	3	4
4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	4	3	5	5	4	3	4	4	3	4	4	3	4	2	4	3	3	4	3	
5	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	1	3	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	
6	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	1	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	
7	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	1	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	
8	4	4	4	4	4	3	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	
9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	1	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
11	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	5	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	
12	4	5	5	5	4	4	4	4	2	2	2	3	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	4	3	4	1	3	2	2	3	1	3	4	4	4	3	
13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
14	5	5	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	2	2	3	4	4	4	4	1	3	3	4	4	1	2	3	
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4

## Anexo 10. Selección de la población, según criterios de inclusión.

<i>Dependencia</i>	<i>Perfil</i>	
<i>GERENCIA</i>	Gerente y Jefaturas	13
	Estadístico	1
	Téc. Adm. Apoyo	1
<i>HOSPITAL III</i>	Director y Jefaturas	19
	Estadístico	1
	Responsable de información por servicios	11
<i>HOSPITAL I</i>	Director y Jefaturas	5
	Estadístico	1
	Profesional Planeamiento	1
	Responsable de información por servicios	6
<i>CM COISHCO</i>	Director	1
	Estadístico	1
	Responsable de información por servicios	3
<i>PCC VÍCTOR PANTA R</i>	Director y Jefaturas	4
	Estadístico	1
	Responsable de información por servicios	5
<i>CM CASMA</i>	Director	1
	Estadístico	1
	Responsable de información por servicios	3
<i>CM HUARMEY</i>	Director	1
	Estadístico	1
	Responsable de información por servicios	3
<i>CM SIHUAS</i>	Director	1
	Estadístico	1
	Responsable de información por servicios	3
<i>CAP II SAN JACINTO</i>	Director	1
	Estadístico	1
	Responsable de información por servicios	3
<i>PM CABANA</i>	Médico SERUMS	1
<i>PM PALLASCA</i>	Médico SERUMS	1
<i>PM CONCHUCOS</i>	Médico SERUMS	1
<i>PM PAMPAS</i>	Médico SERUMS	1
	Total	98

## Anexo 11. Resultados de la gestión de ESSALUD Ancash.



UBICACIÓN OCTUBRE 2022		
1	RED ASISTENCIAL ANCASH	15.87
2	RED ASISTENCIAL TUMBES	15.60
3	RED ASISTENCIAL TARAPOTO	14.33
4	RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD	13.89
5	INSTITUTO NACIONAL DEL CORAZÓN	13.85
6	RED ASISTENCIAL PASCO	13.83
7	RED ASISTENCIAL PIURA	13.77
8	RED ASISTENCIAL HUARAZ	13.33
9	RED ASISTENCIAL MOYOBAMBA	13.27
10	RED ASISTENCIAL HUANCVELICA	13.26
11	RED ASISTENCIAL AYACUCHO	13.21
12	RED ASISTENCIAL AMAZONAS	13.17
13	RED ASISTENCIAL MOQUEGUA	12.90
14	RED ASISTENCIAL JULIACA	12.76
15	RED ASISTENCIAL PUNO	12.74
16	RED ASISTENCIAL HUÁNUCO	12.51
17	RED ASISTENCIAL JUNÍN	12.09
18	RED ASISTENCIAL CUSCO	12.04
19	CENTRO NACIONAL DE SALUD RENAL	12.00
20	RED ASISTENCIAL AREQUIPA	11.82
21	RED ASISTENCIAL UCAYALI	11.77
22	RED ASISTENCIAL TACNA	11.64
23	RED PRESTACIONAL ALMENARA	11.58
24	RED ASISTENCIAL LORETO	11.51
25	RED ASISTENCIAL CAJAMARCA	11.46
26	RED PRESTACIONAL REBAGLIATI	11.40
27	RED ASISTENCIAL APURÍMAC	11.19
28	RED ASISTENCIAL ICA	10.84
29	RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE	9.85
30	RED ASISTENCIAL MADRE DE DIOS	9.80
31	RED PRESTACIONAL SABOGAL	9.74









### Anexo 13. Matriz de consistencia.

TÍTULO	FORMULACION DEL PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
Transformación Digital y la Gestión en ESSALUD Ancash, 2022	<b>PROBLEMA GENERAL:</b>	<b>HIPÓTESIS GENERAL</b>	<b>OBJETIVO GENERAL:</b>	<b>Transformación digital</b>	Captura y registro de datos	<b>Tipo:</b> Básica <b>Método:</b> Cuantitativo. <b>Diseño:</b> Correlacional causal. <b>Población:</b> 98 funcionarios y servidores, según criterios de inclusión. <b>Muestra:</b> 79 funcionarios y servidores. <b>Técnicas de recolección de datos:</b> Encuesta. <b>Instrumentos:</b> Cuestionario. <b>Métodos de análisis de investigación:</b> Estadístico descriptivo e inferencial.
	¿Existirá relación entre el nivel de madurez de la transformación digital y Gestión de ESSALUD Ancash, 2022?	H1. El nivel de madurez de la Transformación Digital se relaciona significativamente con la Gestión de la Salud en ESSALUD Ancash en el 2022. H0. No existe relación significativa entre el nivel de madurez de la Transformación Digital y la Gestión en ESSALUD Ancash en el 2022.	Determinar la relación entre el nivel de madurez de la transformación digital y la Gestión en ESSALUD Ancash, 2022		Procesamiento de datos	
					Monitoreo y Evaluación.	
					Comunicación y difusión.	
	<b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</b>	<b>HIPÓTESIS ESPECÍFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b>	<b>Gestión</b>	Uso de datos para calidad e impacto.	
			Medir el nivel de madurez de la transformación digital en la ESSALUD Ancash en el 2022		Liderazgo.	
			Identificar el nivel de la Gestión en ESSALUD Ancash en el 2022.		Planificación estratégica.	
			Identificar la correlación de la transformación digital con las dimensiones de la Gestión en ESSALUD Ancash en el 2022.		Orientación hacia el paciente y la salud pública.	
			Información y análisis.			
			Orientación a los recursos humanos.			
			Gestión por procesos.			



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS - MBA**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, DAVID OMAR FERNANDO CASUSOL MORALES, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS - MBA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHIMBOTE, asesor de Tesis titulada: "Transformación Digital y la Gestión en ESSALUD Ancash, 2022", cuyo autor es PEREZ ROJAS CARLOS ERNESTO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

CHIMBOTE, 03 de Enero del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
DAVID OMAR FERNANDO CASUSOL MORALES <b>DNI:</b> 17636498 <b>ORCID:</b> 0000-0002-7580-6573	Firmado electrónicamente por: DOFCASUSOLM el 07-01-2023 16:40:10

Código documento Trilce: TRI - 0508528