



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA

Gestión del cambio y transformación digital en salud, Dirección
Regional de Salud Apurímac 2020

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión Pública

AUTORA:

Palomino Aguilar; Silvia (ORCID: 0000-0002-0963-6115)

ASESOR:

Dr. José Manuel Delgado Bardales (ORCID: 0000-0001-6574-2759)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Reforma y modernización del Estado

TARAPOTO – PERÚ

2020

Dedicatoria

Esta tesis de posgrado la dedico con mucho cariño a mis queridos padres, quienes me dieron la vida y me guiaron siempre en cada proyecto que emprendí, a mis hermanos quienes fomentan en mi la superación permanente, los valores, perseverancia, empeño y sobre todo la pasión por cumplir mis sueños.

A mi esposo e hijos, quienes con su amor incondicional me acompañan día a día, dándome ánimos para seguir adelante.

Silvia

Agradecimiento

Me complace a través de este trabajo presentar mi más sincero agradecimiento a:

Docentes de la Universidad César Vallejo, que me orientaron mediante sus impecables conocimientos para la elaboración y culminación de esta tesis de maestría: Dr. José Manuel Delgado Bardales.

A la Dirección Regional de Salud Apurímac, por brindarme las facilidades para realizar este trabajo y confiar en mi persona.

A la universidad Cesar Vallejo por abrirme las puertas y permitir que formara parte de esta casa de estudios de la que me siento orgullosa.

La autora

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas.....	vi
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	6
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2 Variables y operacionalización.....	15
3.3 Población (criterios de selección), muestra, muestreo.....	15
3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	16
3.5 Procedimientos.....	19
3.6 Métodos de análisis de datos.....	19
3.7 Aspectos éticos.....	19
IV. RESULTADOS.....	20
V. DISCUSIÓN.....	23
VI. CONCLUSIONES.....	26
VII. RECOMENDACIONES.....	27
REFERENCIAS.....	28
ANEXOS.....	31

Índice de tablas

Tabla 1. Gestión del cambio, DIRESA Apurímac 2020.....	21
Tabla 2. Transformación digital, DIRESA Apurímac 2020.....	21
Tabla 3. Tabulación cruzada: Gestión del cambio y transformación digital.....	22
Tabla 3. Relación entre la gestión del cambio y transformación digital en salud...	23

Resumen

La presente investigación tuvo el objetivo de determinar la relación entre la gestión del cambio y la transformación digital en salud según los servidores de la Dirección Regional de Salud Apurímac, el marco metodológico consideró una investigación no experimental, cuantitativa con un diseño descriptivo de alcance correlacional, utilizando como instrumento una encuesta aplicada a una muestra de 89 profesionales de una población de 110 servidores. Se determinó que existe una relación inversa, pero no es significativa entre la gestión del cambio y la transformación digital en salud, según los servidores de la Dirección Regional de Salud Apurímac 2020; por cuanto, se obtuvo una correlación negativa muy baja de $-0,154$ con un p-valor ($0,150 > 0,05$), rechazándose la hipótesis de investigación, así mismo los servidores consideran que la gestión del cambio es regular (43.8%) y que la implementación de la transformación digital en la Dirección Regional de Salud Apurímac está en proceso (39.3%).

Palabras clave. Gestión, cambio, digital.

Abstract

The present research aimed to determine the relationship between change management and digital transformation in health according to the servers of the Apurímac Regional Health Directorate, the methodological framework considered a non-experimental, quantitative research with a descriptive design of correlational scope, using as an instrument a survey applied to a sample of 89 professionals from a population of 110 employees. It was determined that there is an inverse relationship, but it is not significant, between change management and digital transformation in health, according to the servers of the Regional Health Directorate Apurímac 2020; because, a very low negative correlation of -0.154 was obtained with a p-value ($0.150 > 0.05$), rejecting the research hypothesis, likewise the servers consider that change management is regular (43.8%) and that the implementation of the digital transformation in the Apurímac Regional Health Directorate is in process (39.3%).

Keywords. Management, change, digital.

I. INTRODUCCIÓN

El desarrollo progresivo de la digitalización de procesos, representa en la actualidad un desafío para los países, situación que demanda políticas y un marco regulatorio dinámico, que mejore los servicios que brinda a la población. En mayor o menor medida, estos cambios van afectando a los países, a las instituciones e inevitablemente a los seres humanos, pues no sólo se limitan a regulaciones legales, también quiebran paradigmas, modifican hábitos, actitudes e incluso formas de pensar; siendo un elemento clave para las evaluaciones de competitividad. Como señalaron Baum, A & Giussi, M (2019), la complejidad de las instituciones prestadoras de salud y el equipo multidisciplinario de profesionales de salud que laboran, influye en el poder de los mismos en el proceso de toma de decisiones y la normativa que regula algunas prácticas profesionales representan un escenario desfavorable para introducir cambios de procesos que tengan impacto en su labor, pues todo equipo encargado de implementar la Historia Clínica Electrónica (HCE), debe tener pleno conocimiento y además contar con herramientas que faciliten el proceso de incorporación de nuevas tecnologías por parte del personal de salud, quienes viabilizan el proceso de transformación que se requiera.

La realidad de las IPRESS en el país y consecuentemente en la región Apurímac, nos permite observar que los registros producto de los servicios brindados durante la atención de los usuario, se realizan en sistemas de información fragmentados (HIS, SIS, EPI INFO, WAWARED, E-QHALI, entre otros), adicionalmente a la historia clínica y formatos en físico, de acuerdo a la utilidad de la información, en algunos casos informativa para la toma de decisiones, en otras como fuente de verificación para financiamiento de prestaciones o el monitoreo de los procesos. Situación que se agudiza en el primer nivel de atención, y que redundo en que los servidores y los pacientes se sientan sus expectativas satisfechas, por evidentes problemas de organización de los servicios, duplicidad o pérdida de historias clínicas u otros datos e la atención, que en opinión de la autora repercuten en el incremento de los gastos.

Según Baum, A & Giussi, M (2019), las características que desafían a la gestión del cambio en el sistema de salud, afirmando que en la agenda del gobierno muchos programas se implementan de manera vertical, tal es el caso de las estrategias de vacunación, vigilancia y notificación de enfermedades infectocontagiosas, gestión de medicamentos, registros de hechos vitales como mortalidad, entre otros; los mismos que surgen como necesidad del momento, de una política o una oportunidad impulsada por financiamiento de cooperación internacional, estas estrategias representan islas de información que fragmentan el registro de la información de la población. En éstas, los datos de los usuarios se encuentran duplicadas (incluso quintuplicadas) y no permite saber cuál es la situación real del estado de salud-enfermedad de los beneficiarios de las prestaciones, motivo por el que no se optimiza adecuadamente los recursos. Análisis que sugiere la necesidad de comprender el trabajo de los servidores del sector salud acompañado de procesos que registren el dato en tiempo real (consulta, procedimiento) y que contribuyan a generar información que responda a las necesidades estadísticas del gobierno y a las decisiones informadas de los directivos. Siendo de vital importancia considerar que los gestores que diseñen e implementen las estrategias de cambio en organizaciones de salud, no sólo conozcan el aspecto técnico a implementar, sino también el escenario, actores involucrándose identifiquen las necesidades y mejores formas de fortalecerlos.

Bastías y Ulrich (2019) respecto a la inserción de nuevas tecnologías sanitarias en Latinoamérica, destacan la necesidad de definir con precisión los objetivos y acciones correspondientes. El Ministerio de Salud a través de la Oficina General de Tecnología de la Información elaboró normativa denominada “Estrategia de Gobierno Digital del Sector Salud 2019-2022, documento considerado de vital importancia, por cuanto considera el desarrollo de una estructura estratégica sobre la base de lineamientos , objetivos y acciones que promuevan e implementen diferentes mecanismos innovadores y estructurados de modo articulado para beneficio a la ciudadanía, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos del Plan Sectorial Multianual, en el que se definen acciones estratégicas como: fortalecer la gobernanza en salud digital, despliegue nacional de la historia clínica digital o electrónica y la telesalud, asimismo contribuir en la

mejora de la confiabilidad , promoviendo la disponibilidad y gestión de la información y sus atributos para fortalecer el ecosistema digital en salud.

En este sentido, si bien es cierto el sector salud en Perú cuenta con normativa que respalda procesos de digitalización, es importante aclarar que lo existente a la fecha responde a objetivos aislados, es decir, a algunas estrategias sanitarias (Wawared, SIGTB), etapas de vida (SIEN), investigación (EPIINFO), asegurados (SIASIS) entre otros aplicativos o plataformas que demuestran que el desafío no es sólo superar la fragmentación de los servicios o presupuestos, sino también que el flujo de información alimente y retroalimente a los decisores, motivo por el que se planteó esta investigación para recopilar información sobre los conocimientos y opinión respecto a la realidad de la digitalización en el sector de los profesionales de la Dirección Regional de Salud Apurímac

En este contexto, la región Apurímac, apuesta por el uso de la tecnología e instrumentos digitales que faciliten el acceso y la calidad de atención médica, así como el uso de información para la toma adecuada y oportuna de decisiones, acciones cuyo progreso paulatino se realiza con los recursos propios e iniciativas regionales. No obstante, la realidad muestra aun dificultades consecuencia de las intervenciones fragmentadas, duplicidad de esfuerzos en registros y digitación de datos, carencia de recursos para implementar procesos completos y documentos regionales normativos escuetos y puntualmente orientados al cumplimiento de metas, situación que nos permite plantear como problema general: ¿Cuál es la relación entre la gestión del cambio y la transformación digital en salud según los servidores de la Dirección Regional de Salud Apurímac 2020?; y como problemas específicos: i) ¿Cuál es el nivel de gestión del cambio, según los servidores de la Dirección Regional de Salud Apurímac 2020?; ii) ¿Cómo se percibe la implementación de la transformación digital, según los servidores de la Dirección Regional de Salud Apurímac 2020?

Considerando los problemas expuestos, la conveniencia del presente estudio se justifica en virtud a la importancia que representa en la actualidad la innovación en el sector salud, así como el compromiso de sus funcionarios y servidores para

adaptarse e impulsar herramientas que faciliten el logro de sus objetivos. Respecto a la relevancia social los resultados contribuyeron a contar con información que facilita la identificación de algunas brechas de cumplimiento de acciones en el marco de la normatividad vigente, vinculadas al gobierno electrónico en la región, situación que facilitará la toma de decisiones para realizar los arreglos institucionales que correspondan con la finalidad de mejorar el acceso a los servicios, así como prestaciones de calidad. El valor teórico a partir de la revisión estudios, normativa vigente, así como de las iniciativas desarrolladas en otros sectores o ámbitos nacionales e internacionales, contribuye a promover que se fortalezca la implementación de la transformación digital en la región, impulsada con políticas que contribuyan a la eficiencia y orientada hacia una cultura moderna que utilice la tecnología para mejorar la eficacia y el cierre de brechas.

Los resultados obtenidos fueron socializados con las institucionales, para su conocimiento y análisis, así mismo puedan ser de utilidad para mejorar el acceso de los usuarios, cerrar brechas principalmente geográficas y optimizar recursos. Y finalmente la implicancia metodológica se justifica en la necesidad de evaluar los resultados obtenidos, así como la pertinencia de desarrollar estudios más específicos, articulados y propositivos, que impulsen y desafíen a los gestores y poder de esta manera migrar a la cultura digital.

En este contexto, se planteó para el estudio como objetivo general: Determinar la relación entre la gestión del cambio y la transformación digital en salud según los servidores de la Dirección Regional de Salud Apurímac 2020; y como objetivos específicos: OE1: Determinar el nivel de la gestión del cambio, según los servidores de la Dirección Regional de Salud Apurímac 2020 y OE2: Determinar el nivel de implementación de la transformación digital, según los servidores de la Dirección Regional de Salud Apurímac 2020. Asimismo, se precisó como hipótesis general que existe relación significativa entre la gestión del cambio y la transformación digital en salud según los servidores de la Dirección Regional de Salud Apurímac 2020, y dos hipótesis específicas: HE1: El nivel de la gestión del cambio, según los servidores de la Dirección Regional

de Salud Apurímac 2020 es regular y HE2: El nivel de implementación de la transformación digital, según los servidores de la Dirección Regional de Salud Apurímac 2020 está en proceso.

II. MARCO TEÓRICO

En relación al tema de investigación se cuenta con antecedentes a nivel internacional, como: Gutiérrez, M. (2015), *Gestión de pacientes: construcción de un modelo necesario para la gestión hospitalaria*. Tesis de maestría. Universidad de Chile. Cuya metodología de investigación fue un estudio caso con perspectiva cualitativa, con una muestra conformada por 4 expertos, 13 técnicos en temáticas de salud y la técnica utilizada fue la entrevista. Se concluyó que la instalación de una red de gestión hospitalaria requiere el acompañamiento permanente y constante del órgano competente, así mismo la necesidad de dar forma y figura a la propuesta por medio de una norma que respalde y cimiente este proceso en la salud del país.

Sin embargo, tres años antes Alfaro M, Bonis J, Bravo R, Fluiters E, Minué S. (2012). *Nuevas tecnologías en atención primaria: personas, máquinas, historias y redes*. (Artículo científico), Sociedad Española de Salud Pública y administración sanitaria, España. El estudio fue descriptivo, que analizó 2 herramientas informáticas en el sector salud como son la historia clínica electrónica y el internet, concluye que, la historia clínica electrónica es un pilar esencial en las atenciones o prestaciones brindadas por los establecimientos de atención primaria, considerando además la importancia que hoy por hoy se otorga a la tecnología y algunas razones políticas, que inclusive vulneran los criterios clínicos y profesionales.

Resulta también importante compartir el estudio de Jara, N.; Prieto, C. (2015). *Impacto de las diferencias entre nativos e inmigrantes en la enseñanza en ciencias de la salud: revisión sistemática*. (Artículo científico). Universidad de la Sabana, Colombia. La metodología de la investigación se realizó a través de una es una revisión sistemática cualitativa de una serie de artículos científicos, organizados en tres fases o momentos, la población fueron 850 estudios de los cuales se seleccionaron 60 artículos de muestra. Concluye considerando nativos digitales a los alumnos de las facultades de ciencias de la salud, por ser una generación con particularidades especiales en el uso de la tecnología, a quienes

también se describe como la generación que prefiere recibir la información en tiempo real, leer en formato digital, y predilección por el trabajo en paralelo y las multitareas, del mismo modo sostiene que los representantes de esta generación demuestran una lógica del pensamiento hipertextual, también se observa la tendencia al lenguaje gráfico, organizan su trabajo en red y muestran predilección al acceso aleatorio, del mismo modo, se evidencia que la fuente de conocimiento es el internet, relegando al libro que fue tan útil, por consiguiente se demuestra que la capacidad de atención es elevada cuando usan medios interactivos.

Cuenca,J.; Matilla,K. y Compte,M. (2020), *Transformación digital de los departamentos de relaciones públicas y comunicación de una muestra de empresas españolas*. (Artículo científico) - Revista de Comunicación, España. Es un estudio descriptivo. De un universo de 1067 empresas contactadas, se consiguió la respuesta de 125 empresas que conformaron la muestra de análisis. Finalmente concluye en que la transformación digital tiene una importancia trascendental para el éxito de la entidad., sirviendo como respaldo a la industria española que en aras de mejorar su competitividad está predispuesta a invertir recursos en el uso de la tecnología.

Asimismo, a nivel nacional se han encontrado los siguientes estudios: Pacheco, L. (2016), *Tecnologías de Información y Comunicación (TICs) y la gestión hospitalaria en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, El Agustino, 2016*. Tesis de maestría. Universidad Cesar Vallejo. Lima - Perú. Investigación correlacional, de diseño no experimental: transversal. Con una población de 500 usuarios, la muestra calculada fue de 175. La técnica utilizada fue la encuesta y los instrumentos de recolección de datos fueron cuestionarios los cuales cumplieron con los procesos de validación. La conclusión muestra una correlación positiva moderada y significativa entre el uso de las tecnologías de información y comunicación y los mecanismos de la gestión de hospitalaria.

Ortega. y Solano, C. (2015). *La gestión del cambio organizacional en entidades públicas del Poder Ejecutivo Peruano: una aplicación de las teorías del cambio*

provenientes de la gestión privada. (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima - Perú. La metodología de investigación es un estudio no experimental, descriptivo. Se determinó una muestra no probabilística conformada por profesionales expertos en procedimientos de cambio organizacional del Poder Ejecutivo peruano. Se concluye que las políticas institucionales de las entidades públicas, son las que garantizan los cambios organizacionales fortalecidos por la cultura institucional y la disponibilidad presupuestal para llevarlo a cabo.

También se cuenta con el aporte de Curioso, W., Henríquez, M. y Espinoza, E. (2018), *Desde Alma Ata al ciudadano digital: hacia una atención primaria en salud digitalizada en el Perú.* (Artículo científico), estudio descriptivo, determinando como muestra a normativa sectorial en marcadas en las gestión pública del sector salud, políticas públicas sobre salud digital en el Perú , de los año 2015 al 2017 y la conclusión determina e identifica la necesidad de que se establezca el gobierno electrónico en el sector salud, a través de un sistema integrado e interconectado con los diferentes niveles de atención del sector, priorizando la historia clínica electrónica y que además los servicios se extrapolen también al ciudadano digital de modo que pueda ser protagonista de las plataformas que se implementen.

Henríquez, M; Becerra, Ch; Laos, E y Espinoza, E. (2017). *Evaluación de programas de salud electrónica en el Perú: enfoque multidisciplinario y perspectivas actuales.* (Artículo científico), estudio descriptivo que evalúa de manera multidisciplinaria la situación actual de las prácticas de salud electrónica a nivel nacional, valorando en su conclusión que las tecnologías de información y comunicación (TIC) en el sector sanitario, son sólo parte de un sistema de información y consecuentemente recomiendan no dejar de lado los factores humanos involucrados durante el flujo de las atenciones de los servicios de salud.

Gozzer, E. (2015). *Una visión panorámica de las experiencias de Telesalud en Perú.* (Artículo científico). Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud

Publica, muestra las más importantes innovaciones de telesalud desarrolladas en el Perú entre el 2002 y 2010. Estudia y analiza la normativa oficial publicada y otros documentos que no fueron no publicados correspondientes a un total de 38 entre públicas y privadas de plataformas de telesalud, consultando a 26 expertos. La conclusión evidencia el esfuerzo para promover el uso de la telesalud y favorecer con la ejecución de estrategias y políticas del sector salud, a través de ideas innovadoras que utilicen el uso de mensajes de texto, voz o imagen a distancia para solucionar los problemas sanitarios. Se deja constancia que, actualmente no se cuenta con estudios regionales o locales como antecedentes vinculados a las variables de estudio.

Respecto a las teorías de la investigación, es importante mencionar que considerando que la intervención del sector salud no es ajena a la innovación tecnológica y que el ente rector y normativo nacional en cumplimiento de sus funciones y atribuciones debe garantizar servicios de calidad a los usuarios, corresponde conocer diferentes conceptos relacionados a las variables del presente estudio.

La palabra cambio está asociada a algo dinámico, cuya comprensión o definición tiene múltiples fuentes, cuya definición de la Real Academia Española es “dejar una cosa o situación para tomar otra” y la palabra gestionar como “llevar adelante una iniciativa o un proyecto” (RAE,2012), asimismo, French y Bell (1996) define simplemente como “el nuevo estado de las cosas es diferente al antiguo estado de las cosas”.

Respecto a la gestión del cambio organizacional Contreras, J. (2018) mencionó que se basa en principios fundamentales que requieren ser aplicados con frecuencia diaria en una entidad, como son la educación permanente, la creatividad e innovación y el desarrollo del pensamiento que deben articularse con los cambios precisos que contribuyan a un mejor desarrollo de las tareas de cada puesto de trabajo, por su parte Herrscher (2009) y Chiavenato (2010) definen al cambio organizacional como un conjunto de transformaciones y modificaciones del aspecto estructural y de comportamiento, que deben estar

totalmente compenetradas a la nueva estrategia y contribuir a la mejora continua de sus resultados, tanto para la institución como sus integrantes, es decir la estructura, procesos, tecnología y personas engranados para garantizar el proceso de transformación, consideramos que todos estos aspectos estaría fortalecidos por mecanismos en el aspecto organizacional, de comunicación, de los estándares de la calidad y las acciones de mejora continua y con un buen nivel de articulación dentro y fuera de la entidad u organización, de modo que pueda facilitar la adaptación al cambio y hacer sostenible la competitividad.

Contreras, J. (2018), resalta la etapa de resistencia en la gestión del cambio, considerándola como factor crítico, siendo el momento en el que los involucrados pueden presentar actitudes de frustración, temor a lo nuevo, enojo o sentirse amenazados; lo cual genera más desconfianza y sensación de pérdida de poder y aceptar salir de la zona de confort. En este sentido, Soriano, R. (2016). Detalla el modelo de gestión del cambio de Duck, que consta de ocho pasos con un enfoque de proceso estratégico para lo cual se deben cumplir en primer lugar conformar un equipo de gestión de la transición que, a cargo de la conducción del proceso a implementar, equipo que debe contar con competencias, habilidades y experiencia que facilite su buen desempeño, así como para selección, acompañamiento y guía de más agentes de ser necesario. Segundo, en el marco de la visión y razón de ser de la entidad se deberá realizar un diagnóstico institucional, clasificar el cambio en relación directa con la planificación, de modo que permita la toma adecuada y oportuna de decisiones y consecuentemente garantice el éxito.

Seguidamente y como tercer paso, la coalición directiva, que demanda el adecuado desempeño del líder para conducir los cambios de manera planificada y articulada. El cuarto paso denominado palanca de cambio, hace referencia a la necesidad de garantizar que el proceso de cambio sea integral y además use herramientas como la comunicación, el trabajo en equipo, retroalimentando información a todo nivel, de modo que facilite la identificación de aciertos y desaciertos, así como la implementación de acciones de mejora si correspondiese. Consideramos que la acción más importante está representada

por el quinto paso, como es la comunicación que, debe estar orientado a usuarios internos y externos, partiendo de identificar la población objetivo que requiere el proceso de cambio y considerar los contenidos, medios, estilos y frecuencia de las comunicaciones utilizando los diferentes medios de comunicación de acuerdo a pertinencia, buscando siempre cubrir las expectativas de las personas, que cuente con un plan de crisis y considere la pertinencia de las acciones a desarrollar.

El sexto paso se refiere a la motivación que, para generar compromiso requiere que el personal confíe en los procesos, que se facilitará con una gestión transparente e íntegra, con agentes que fortalezcan permanentemente los conocimientos y desarrollo en el componente personal y también el profesional de los colaboradores, es importante contar con un plan de motivación. Como paso siete la capacitación con sus mejores atributos que requerirá de un buen plan, tiempo y presupuesto para su desarrollo de manera permanente. Finalmente, el paso ocho corresponde a la evaluación de indicadores, aspecto indispensable durante y después del proceso, debe además considerar la retroalimentación constante hasta lograr la institucionalización de los procesos implementados o innovados.

El Estado peruano en los últimos años ha generado normativa con la finalidad de mejorar su desempeño e incrementar en nivel de satisfacción de los habitantes de nuestro país y el Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, es el que define dentro de sus políticas cinco pilares básicos, siendo uno de ellos el gobierno electrónico. Al respecto Pasco, J. (2016), refiere que para implementar la gestión para resultados se requiere de innovaciones que demandan esfuerzos a desarrollar en un mediano y largo plazo, motivo por el que debe trascender durante varias gestiones de gobierno. Que prácticamente a través de complejas estrategias y acciones de ensayo - error con participación de varios actores en una ambiente político e institucional y cuyos resultados se debaten públicamente, conforme se desarrolló en las décadas pasadas en algunos países de la región. Mientras García, R. y García, M. (2010), sostienen que la innovación, demanda que

permanentemente se generen cambios de la normativa en respuesta a los cambios, articulación de funciones en los diferentes niveles del Estado, y funcionarios públicos con competencias técnicas y transversales fortalecidas, de modo que promuevan el trabajo en equipo.

El anexo del Decreto Supremo en mención, plasma su contenido tomando como eje al ciudadano, y entre los principales objetivos relacionados al tema de investigación podemos señalar a que las entidades públicas tengan los objetivos alineados en respuesta a las principales necesidades identificadas, que garantice el presupuesto respectivo, definir o redefinir las competencias que en el marco de la descentralización se encargó y transfirió al nivel regional, implementar la gestión por procesos, tener funcionarios y servidores capaces y asignados a áreas de acuerdo a su perfil, el monitoreo y evaluación, utilizando herramientas que impulsen la mejora de las prácticas de la gestión, el uso de TIC como soporte a los diferentes procedimientos, que además deben ser transparentes, participativos y eficientes.

Para el logro de sus objetivos, el Estado establece cinco pilares de Modernización de la Gestión Pública, como son: a) Políticas Públicas, Planes Estratégicos y Operativos, b) presupuesto para resultados, gestión por procesos, simplificación administrativa y organización institucional, c) servicio civil meritocrático y d) sistema de información, seguimiento, monitoreo, evaluación y e) gestión del conocimiento. Además, se resaltan ejes transversales en número de tres ejes, a saber: gobierno abierto, electrónico y la articulación institucional.

El eje denominado gobierno electrónico hace alusión al uso de las TIC en la gestión pública para contribuir a mejorar los sistemas de información y los servicios que se brinda al poblador, es por consiguiente un instrumento elemental que integra y transversaliza la gestión por procesos, apoya el cumplimiento de las acciones comunes como son el seguimiento y la evaluación, promoviendo e impulsando el gobierno abierto que, fomenta la readecuación y cambio en las entidades públicas, contribuyendo a fortalecer la entrega de servicios públicos tanto a los ciudadanos como a entidades privadas. Sin embargo, su uso aun es

limitado, representando un desafío para las instituciones públicas y cuya implementación es progresiva, evidenciando que de manera paulatina se han ido implementando diferentes estrategias de trabajo como las ventanillas únicas de atención al público, la optimización de los múltiples canales como los presenciales, telefónicos, virtuales u otros en respuesta a las necesidades de los ciudadanos y el emprendimiento de las empresas. Otro aspecto a tomar en cuenta es garantizar el cumplimiento de la normativa relacionada al uso de las plataformas web institucionales, igualmente las afines a la transparencia de la información, así como los aspectos que se consideren relevantes como parte del cambio y que es factible promover en la gestión pública.

También se plantea en la Agenda Digital Peruana 2.0, contar con una plataforma de interoperabilidad para los servicios públicos, que implican el diseño de plataformas y centrales de datos integrados en una red nacional, que articule con todas las entidades públicas y facilite el intercambio de la información y la toma de decisiones en el marco de la gestión pública. El año 2018, se emite el Decreto Legislativo N°1412, que aprueba la Ley del Gobierno Digital, cuyo objetivo es establecer el marco de gobernanza del gobierno digital para una gestión adecuada de la identidad digital, servicios digitales, arquitectura digital, interoperabilidad, seguridad digital y datos, asimismo el régimen jurídico que se aplica al uso transversal de tecnologías en la digitalización de procesos y prestación de servicios digitales por parte de las entidades de la administración pública en todos los niveles de gobierno.

A través del Decreto Supremo N° 033-2018-PCM, que implementa la Plataforma Digital Única del Estado Peruano, y considera disposiciones adicionales que favorezcan el impulso del Gobierno Digital de la Presidencia del Consejo de Ministros, instancia que tiene entre sus facultades la dirección, evaluación, supervisión del proceso de transformación digital y al dirección estratégica del Gobierno Digital, establece también el liderazgo a nivel nacional del Gobierno Digital en cada una de las instituciones de la administración pública para cumplir adecuadamente con la coordinación de los objetivos, acciones y medidas para un eficiente despliegue de la transformación digital -I Gobierno Digital.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

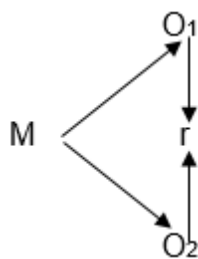
La investigación fue no experimental, cuantitativa, puesto que para la realización del análisis de investigación se recurre a la recolección de datos, y para su interpretación se vale de los datos numéricos y la estadística para poder determinar el comportamiento de los aspectos estudiados en la investigación (Hernández, et al., 2010).

El estudio fue básico, porque para su desarrollo se ha compilado información relacionada a las variables en estudio, de tal forma que se logren conocer para su posterior estudio y evaluación. (Valderrama, 2016, p.42).

Diseño de investigación

Se desarrolló un diseño descriptivo y correlacional, el mismo que respondió a los objetivos que se plantearon desde un inicio, permitiendo estudiar y determinar la relación entre las variables (Gestión del cambio y transformación digital) (Valderrama, 2016, p. 45).

El siguiente esquema presenta el diseño de investigación:



Donde:

M = Muestra

O₁ = Gestión del cambio

O₂ = Transformación digital

r = Relación

3.2 Variables y su operacionalización

Variables

Variable 1: Gestión del cambio

Variable 2: Transformación digital

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

Para la presente investigación se precisó a los 110 servidores profesionales de la Dirección Regional de Salud Apurímac, como población, de acuerdo al Registro Nacional de Personal de Salud. INFORHUS.

Muestra

Para el presente estudio se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = (N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q)$$

$$(N-1) (e^2 + Z^2) \cdot (p \cdot q)$$

N = Tamaño de la población = 110

Z = Varianza tipificada = 1,96

e = Error muestral = 0,05

p = Proporción de elementos que presentan la característica = 0,5

q = Proporción de elementos que no presentan la característica = 0,5

n = Tamaño de la muestra = 89

$$n = (N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q) / (N-1) \cdot (e^2 + Z^2) \cdot (p \cdot q)$$

$$n = (110 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5) / (110-1) \cdot (0,05^2 + 1,96^2) \cdot (0,5 \cdot 0,5)$$

$$n = (110 \cdot 3,8416 \cdot 0,25) / (109 \cdot 0,0025 + 3,8416 \cdot 0,25)$$

$$n = (110 \cdot 0,9604) / (0,2725 + 0,9604)$$

$$n = (105,664) / 1,2329$$

$$n = 88,7$$

$$n = 89$$

Estuvo constituida por 89 trabajadores profesionales de todas las direcciones ejecutivas de la Dirección Regional de Salud Apurímac.

Muestreo

Para este estudio se realizó un muestreo aleatorio simple.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Servidor profesional
- Vínculo laboral mayor a 6 meses.
- Asistencia regular a la institución.

Criterios de exclusión

- Servidores técnicos o auxiliares
- Vínculo laboral menor a 6 meses.

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

Técnica

Para fines de la presente investigación se utilizó la técnica de la encuesta, la que evaluó cada una de las variables por separado, se aplicó distribuyendo un ejemplar a cada uno de los profesionales de la DIRESA Apurímac, considerando los criterios de inclusión y exclusión, quienes a su vez respondieron marcando su respuesta de acuerdo a la escala establecida.

Instrumentos

Se recopiló la información, utilizando un instrumento con dos cuestionarios de elaboración propia, basado en las dimensiones de cada variable.

El cuestionario empleado para la variable gestión del cambio, cuya medición será ordinal, consta de 12 preguntas, agrupadas en cuatro dimensiones, utilizando la escala de Likert: No se cumple (1), se cumple medianamente (2) y se cumple (3), cuya escala valorativa se realizó con la

puntuación obtenida considerando como: malo (0 -12), regular (13 a 24) y bueno (25-36).

Para la variable transformación digital, la medición también es ordinal, se consignaron 15 preguntas en cuatro dimensiones, con la misma escala y los niveles de valoración son en inicio (0-15), proceso (16-30) e implementado (31 a45).

Validez

Con el propósito de establecer la validez de los instrumentos, se ha requerido la opinión de tres expertos, con competencias y conocimientos necesarios en la materia en estudio. Detallando a continuación los detalles con las puntuaciones correspondientes:

Variable	N.º	Especialidad	Promedio de validez	Opinión del experto
Gestión del cambio	1	metodólogo	4,6	Existe suficiencia
	2	administrador	4,8	Existe suficiencia
	3	administrador	4,5	Existe suficiencia
Transformación digital	1	metodólogo	4,7	Existe suficiencia
	2	administrador	4,7	Existe suficiencia
	3	administrador	4,7	Existe suficiencia

El promedio obtenido como resultado de la opinión de los expertos alcanza un promedio de **4.67, representando el 93.4% de concordancia entre jueces para los instrumentos de ambas variables**; indicando que reúne las condiciones metodológicas para su aplicación. Los instrumentos, evaluados por los expertos, quienes verificaron la coherencia y pertinencia de los indicadores con las variables de estudios y procedieron calificar de acuerdo a criterios establecidos por la universidad.

Confiabilidad

Se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach, para estimar la confiabilidad de los instrumentos aplicados, cuyo cálculo permitió determinar que la confiabilidad de las encuestas aplicadas, de acuerdo al siguiente detalle:

Análisis de confiabilidad: Gestión del cambio

Resumen del procesamiento de los casos		
	N°	%
Válidos	89	100,0
Excluidos	0	,0
Total	89	100,0

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

Estadísticos de confiabilidad	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.816	12

Análisis de confiabilidad: Transformación digital

Resumen del procesamiento de los casos		
	N°	%
Válidos	89	100,0
Excluidos	0	,0
Total	89	100,0

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

Estadísticos de confiabilidad	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.872	15

3.5. Procedimientos

Se procedió a realizar el presente estudio, luego de evaluar la situación del desempeño actual de la Dirección Regional de Salud Apurímac, en el marco de los cambios y de la evolución tecnológica en relación a la gestión del cambio en la organización, revisión de datos, información y normativa relacionada.

Para la ejecución, se aplicó una encuesta estructurada de acuerdo a las dimensiones de las variables del estudio, la misma que fue distribuida a los servidores, se verificó el adecuado registro de los datos, se clasificó de acuerdo a los ítems considerados en el instrumento a través de una matriz de tabulación para su posterior análisis.

3.6. Métodos de análisis de datos

Los datos obtenidos de la encuesta realizada, fueron tabulados en el programa Microsoft Excel y luego exportados al software estadístico SPSS V.21, para el análisis descriptivo se utilizaron tablas de frecuencia y tablas de contingencia y para medir el grado de relación de las variables se aplicó el coeficiente de correlación de Pearson, los resultados se presentaron a través de tablas, así como la respectiva interpretación.

3.7. Aspectos éticos

El principal objetivo de esta investigación fue establecer la relación existente entre la gestión del cambio y la transformación digital en salud en la DIRESA Apurímac 2020, en tal sentido se indagó sobre la percepción que tienen los trabajadores de la entidad pública, sobre la gestión del cambio en el sector salud, asimismo, se investigó acerca de la transformación digital, en la muestra de estudio, esta investigación se orientó únicamente a los aspectos relacionados con los temas materia de la investigación, evitando aspectos de índole personal, filiación política, creencia religiosa de la persona encuestada que no aportan a conseguir los resultados esperados.

IV. RESULTADOS

3.1 Objetivo específico 1: Nivel de la gestión del cambio, según los servidores de la Dirección Regional de Salud Apurímac 2020

Tabla 1
Gestión del cambio

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	36	40.4
Regular	39	43.8
Bueno	14	15.7
Total	89	100.0

Fuente: Encuesta aplicada. Elaboración propia

Interpretación

La tabla 1, evidencia los resultados logrados, de acuerdo a la respuesta de servidores de la Dirección Regional de Salud Apurímac, nos muestra que el 43.8% (39) consideran como regular la gestión del cambio en la entidad, seguido del 40.4% (36) como malo y sólo un 15.7% (14) como bueno. Destacamos que el enfoque del instrumento se orientó a dimensiones vinculadas a gestión como son: identificación de la necesidad de cambio, diagnóstico, planificación, evaluación y control, en el marco de las funciones de la entidad.

3.2 Objetivo específico 2: Nivel de implementación de la transformación digital, según los servidores de la Dirección Regional de Salud Apurímac 2020

Tabla 2
Transformación digital

	Frecuencia	Porcentaje
En inicio	35	39.3
En proceso	47	52.8
Implementado	7	7.9
Total	89	100.0

Fuente: Encuesta aplicada. Elaboración propia

Interpretación

Respecto a la variable transformación digital en salud, impulsada por el sector en los últimos años, según los el 52.8% (47) de los servidores de la Dirección Regional de Salud Apurímac estaría en proceso, mientras el 39.3 % (35) considera como inicio y finalmente el 7.9% (7) como implementado, situación que se relaciona la implementación fragmentada de determinados aplicativos o sistemas de información digital.

3.3 Objetivo general: Relación entre la gestión del cambio y la transformación digital en salud según los servidores de la Dirección Regional de Salud Apurímac 2020

Tabla 3

Tabulación cruzada: Gestión del cambio y transformación digital

	Gestión del cambio	Transformación digital			Total
		En inicio	En proceso	Implementado	
Malo	Recuento	14	17	5	36
	% dentro de gestión del cambio	38,9%	47,2%	13,9%	100,0%
Regular	Recuento	12	26	1	39
	% dentro de gestión del cambio	30,8%	66,7%	2,6%	100,0%
Bueno	Recuento	9	4	1	14
	% dentro de gestión del cambio	64,3%	28,6%	7,1%	100,0%
Total	Recuento	35	47	7	89
	% dentro de gestión del cambio	39,3%	52,8%	7,9%	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada – elaboración propia

Interpretación

El cruce de las variables en estudio nos permite observar que de los 39 servidores que consideran la gestión del cambio como regular, el 66,7% (26) considera la transformación digital como en proceso, mientras que de los 14 servidores que consideran la transformación digital en inicio, el 64.3% (9) considera que la gestión del cambio como buena.

Tabla 4

Relación entre la gestión del cambio y la transformación digital

		Gestión del cambio	Transformación digital
Gestión del cambio	Correlación de Pearson	1	-,154
	Sig.(bilateral)		,150
	N	89	89
Transformación digital	Correlación de Pearson	-,154	1
	Sig.(bilateral)	,150	
	N	89	89

Fuente: Análisis de resultados obtenidos de los cuestionarios software SPSS v 21

Interpretación

En la tabla 4, se observa una correlación muy baja con dirección negativa de -0,154 entre la gestión del cambio y la transformación digital, con una significancia o p-valor mayor ($0,150 > 0,05$) y según la regla de decisión, se rechaza la hipótesis alterna y se admite la hipótesis nula; es decir, existe una relación inversa, pero no es significativa entre la gestión del cambio y la transformación digital en salud según los servidores de la Dirección Regional de Salud Apurímac, 2020.

V. DISCUSIÓN

En la actualidad los estudios respecto a la gestión del cambio y la transformación digital van en incremento y es en este contexto que la mayoría de los mismos son de nivel internacional, en los últimos 10 años en el nivel nacional e iniciamos en la región con una mirada general desde la percepción de los servidores del sector salud, quienes son además partícipes de la implementación de la legislación emitida por el órgano rector y normativo de salud, que en el marco de la descentralización y funciones transferidas a las regiones se vienen implementando progresivamente.

El primer objetivo evalúa la gestión del cambio en la entidad, valorada como regular por el 48.9% de los servidores entrevistados, cifra obtenida principalmente a expensas de la dimensión de la planificación del cambio, aspecto en el que se coincide con Bastías y Ulrich (2019) pues resulta fundamental que la innovación e incorporación de procesos tecnológicos en el sector salud, debe partir de objetivos definidos y que respondan a la necesidad, así como contar con acciones integrales y adecuadamente planificadas, que faciliten y garanticen los procesos de implementación. Podemos entonces considerar que algunos problemas como la resistencia al cambio que afecta a todos los integrantes de la institución conforme lo menciona Lawrence (1999), tengan deficiencias o dificultades porque en los momentos de identificación de necesidades y los procesos consecuentes como la planificación, no se considere la participación de todos los involucrados, aspecto en el que concordamos con Contreras (2018) puesto que la gestión de una organización requiere una cultura institucional basada en principios que se prediquen con el ejemplo y contribuyan a que el equipo cumpla adecuadamente sus funciones y se adapte rápidamente a los cambios necesarios, por su parte Chiavenato (2010), también resalta la importancia de contar con estrategias cuyas acciones enlacen a sus integrantes y se fortifique por mecanismos de comunicación, aspecto con el que estamos totalmente de acuerdo, sin embargo también consideramos que en la actualidad y como consecuencia del dinamismo de la globalización, los procesos de transformación deben tener una interacción transparente, flexible y abierta a las

oportunidades internas o externas, evitando de este modo los factores que Contreras (2018) detalla en su estudio de resistencia al cambio.

Consideramos entonces que la gestión del cambio debe ser un pilar fundamental de la cultura institucional; pero más allá de fragmentar la organización de acuerdo a estructuras, recursos, integrantes u otros aspectos, exige tener un pensamiento global y futurista, en aras de cumplir los objetivos actuales y preparar un escenario favorable para las próximas generaciones.

En relación a la variable transformación digital en salud, que si bien es cierto cuenta con normativa nacional y estrategias como Telesalud, E-Qhali, Wawared, HIS MINSA y otros que de acuerdo a necesidad o como parte de metas de convenios se implementan en la región, en parte del ámbito o para fortalecer estrategias priorizadas, de acuerdo al presente estudio un 52,8% de los servidores considera como en proceso, creemos que está relacionado a la parte o fracción de información que los servidores reciben de acuerdo a la función del puesto en el que se desempeñan.

No se cuenta con información o evidencia de alguna región en el país u organización pública de salud que haya logrado implementar procesos sostenibles de sistemas digitales integrales, existen algunos autores como Pacheco (2016), quien halló una relación positiva del uso de Tecnologías de Información y Comunicación (TICs) y la gestión hospitalaria aun siendo un modelo fragmentado, evidencia su utilidad; así mismo en algunos países de Latinoamérica se publican estudios conforme lo menciona Gutiérrez (2015), mencionando que la digitalización del sector es un proceso y que requiere de un equipo de expertos y el soporte legal correspondiente; pero también se conocen estudios de Europa como el de Alfaro, Bonis, Bravo, Fluiters y Minué (2012), cuya mirada resalta la evolución de los sistemas clínicos en el transcurso de los años y avizora además que en un futuro no muy lejano los sistemas de salud serán dependientes de la tecnología, pues actualmente ya conocemos algunos modelos predictivos que a través de métodos algorítmicos se adelantan a las necesidades y predicen su posible evolución, así como sistemas de alertas

inteligentes de apoyo a las prácticas de los prestadores de salud.

La necesidad de la transformación digital en salud actualmente tiene muchos argumentos, entre los estudios que la respaldan tenemos a Enríquez, Becerra y Laos (2017), quienes resaltan la importancia de la tecnología como apoyo al sector, sin embargo, recomiendan no dejar de lado los factores humanos que forman parte de la prestación, entendemos que está orientando a conservar la esencia del ser humano en su condición de paciente y de los prestadores de salud en el marco de la humanización de los servicios, mientras otros autores como Curioso, Henríquez y Espinoza (2018), usan terminología como ciudadano digital, posicionando al paciente y al prestador en un contexto de globalización.

Finalmente, el objetivo general del presente estudio busca la relación de las variables gestión del cambio y transformación digital, en este contexto los datos nos reportan que existe una relación inversa, pero no significativa según los servidores de la Dirección Regional de Salud Apurímac 2020; situación que conlleva a continuar estudiando aspectos relacionados a la adopción tecnológica de las personas en las entidades, así como el diseño de acciones de gestión del cambio para mejorar los servicios brindados por el sector salud, pues existen importantes experiencias de implementación de Telesalud en Perú, que habiendo iniciado como ideas innovadoras; en el transcurso del tiempo evidenciaron su utilidad para resolver los problemas de salud, problemas que se acrecientan en el transcurso del tiempo, Gozzer (2015).

VI. CONCLUSIONES

- 5.1** Existe una relación inversa, pero no es significativa entre la gestión del cambio y la transformación digital en salud, según los servidores de la Dirección Regional de Salud Apurímac 2020; por cuanto, se obtuvo una correlación negativa muy baja de $-0,154$ con un p-valor ($0,150 > 0,05$), rechazándose la hipótesis de investigación.

- 5.2** La gestión del cambio, según de los servidores de la Dirección Regional de Salud Apurímac 2020, es regular. (43,8%)

- 5.3** La transformación digital en salud. según los servidores de la Dirección Regional de Salud Apurímac 2020, está en proceso. (52,8%)

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1** Al director de la Dirección de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos de la Dirección Regional de Salud Apurímac, establecer mecanismos de identificación participativa de necesidades, de comunicación de cambios organizacionales y retroalimentar periódicamente los avances y logros, con la finalidad de mejorar la seguridad y el desempeño laboral de los trabajadores.

- 7.2** Al director de la Dirección de Inteligencia Sanitaria de la Dirección Regional de Salud Apurímac, conducir la elaboración de un diagnóstico, que considere la situación real y las necesidades de implementación de nuevas tecnologías, para el ámbito regional, proyectada a futuro y considerando como pilares a los pacientes, prestadores y gestores.

- 7.3** Al director de la Dirección Regional de Salud Apurímac, en el contexto del avance de las Tecnologías de Información y Comunicación (TICs), impulsar y liderar el diseño e implementación de un Sistema Regional de Información en Salud, que integre los sistemas fragmentados, facilite el acceso a los servicios de salud, minimice el desplazamiento o uso innecesario de los servicios hospitalarios, reduzca los costos y facilite la transparencia de los servicios de salud.

REFERENCIAS

- Alfaro M, Bonis J, Bravo R, Fluiters E y Minué S. (2012) Nuevas tecnologías en atención primaria: personas, máquinas, historias y redes. (Artículo científico). Informe sespas 2012. GacSanit. 2012;26 Suppl 1:107-12.
- Baum, A y Giussi, V. (2019). Irresistible: Cómo gestionar el cambio en salud digital. Buenos Aires: Banco Interamericano de Desarrollo.
- Chiavenato, I. (2010). *Innovaciones de la Administración. Tendencias y estrategias. Los nuevos paradigmas.* (5ª ed.) México. Editorial: Mac Graw Hill, Interamericana.
- Contreras, J. (2018). *La gestión del cambio organizacional como herramienta para promover la eficiencia del capital humano en las pequeñas empresas.* Caso estudio sobre una pequeña empresa en la ciudad de Bogotá – Colombia.
- Cuenca, J.; Matilla, K. y Compte, 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://dx.doi.org/10.26441/rc19.1-2020-a5>.
- Curioso, W., Henríquez, M. y Espinoza, E. (2018), Desde Alma-Ata al ciudadano digital: hacia una atención primaria en salud digitalizada en el Perú. (Artículo científico). *Rev. Perú. med. exp. salud pública* [online]. 2018, vol.35, n.4, pp.678-683. ISSN 1726-4634. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2018.354.3710>.
- Decreto Legislativo N°1412 (2018). Ley del Gobierno Digital (Publicado el 12/09/2018). Diario Oficial El Peruano.
- Decreto Supremo N° 033-2018-PCM, Plataforma Digital Única del Estado (Publicado el 23/03/2018). Diario Oficial El Peruano.
- Decreto Supremo N°004-2013-PCM (2013). Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública (publicado el 2013/Enero/09). Diario Oficial El Peruano.
- Decreto Supremo N°004-2013-PCM (2013). Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública (publicado el 2013/Enero/09). Diario Oficial El Peruano.
- E Elizabeth, B.-B., & Ulrich, A. (2019). Transformación digital del sector salud en América Latina y el Caribe: La historia clínica electrónica. Washington, DC. Estados Unidos : Banco Interamericano de Desarrollo .

- French, W. & Bell, C. (1996). Desarrollo organizacional, aportaciones de las ciencias de la conducta para el mejoramiento de la organización. México, Prentice Hall.
- García, R. y García M. (2010). La Gestión para Resultados en el Desarrollo. Avances y Desafíos en América Latina y el Caribe. Banco Interamericano de Desarrollo, Washington, DC.
- Gozzer, E. (2015). Una visión panorámica de las experiencias de Telesalud en Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 32(2), 385-390. Recuperado en 09 de marzo de 2020, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000200027&lng=es&tlng=es.
- Gutiérrez, M. (2015). Gestión de pacientes: construcción de un modelo necesario para la gestión. Disponible en <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/132982>
- Henríquez, M; Becerra, Ch; Laos, E y Espinoza, E. (2017). Evaluación de programas de salud electrónica en el Perú: enfoque multidisciplinario y perspectivas actuales. *Rev. perú. med. exp. salud pública* [online]. 2017, vol.34, n.4, pp.731-737. ISSN 1726-4634. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2017.344.2974>.
- Hernández R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). Metodología de la Investigación Científica. México D.F.:Mc Graw Hill.
- Herrscher, E. (2009). Administración: Aprender y Actuar. Management sistémico para PyMES. Argentina. Editorial: Granica, S.A. Pp. 502.
- Jara, N. & Prieto, C. (2018). Impacto de las diferencias entre nativos e inmigrantes digitales en la enseñanza en las ciencias de la salud: revisión sistemática. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*, 29(1), 92-105. Recuperado en 09 de marzo de 2020, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132018000100007&lng=es&tlng=es.
- Ortega. & Solano, C. (2015). Gestión del cambio organizacional en entidades públicas del Poder Ejecutivo peruano: una aplicación de las teorías de cambio provenientes de la gestión privada. Tesis para obtener el título profesional de Licenciado en Gestión, con mención en gestión Pública.

Pontificia Universidad Católica del Perú, Facultad de Gestión y Alta Dirección, Lima

- Pasco, J. (2016). La modernización del estado en el Perú. *Revista Estudios de Políticas Públicas*, 1(2), 246-252. doi:10.5354/0719-6296.2015.38487
- Pérez, F. J. y Sánchez, A. (2016). Claves de gestión del cambio en la era digital. CICOM 2015 Retos de futuro de la televisión autonómica: estructura, financiación, contenido y audiencia. Actas del XXX Congreso Internacional de Comunicación (CICOM) Universidad de Navarra Pamplona, 12 y 13 de noviembre de 2015, 286-297
- Real Academia Española. (2012). Cambio. En Diccionario de la lengua española. (22a ed.). Recuperado de <http://dle.rae.es/?id=6vurcOd>
- Risco, G. (2019). Nuevos factores que inciden sobre la calidad de la educación médica y de las profesiones de salud. *RevPeruMedExp Salud Publica*. 2019;36(1):7-9.doi:10.17843/rpmesp.2019.361.4337.
- Soriano, R. (2016). *Gestión del cambio: una propuesta metodológica desde el proceso estratégico*. 360: *Revista De Ciencias De La Gestión*, 1(1), 38-86. Recuperado a partir de <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/360gestion/article/view/14870>.
- Valderrama, S. (2016). Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. Perú. Editorial: San Marcos.

Anexos

Matriz de operacionalización de variables

Título: Gestión del cambio y transformación digital, DIRESA Apurímac 2020

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Gestión del cambio.	Principios fundamentales que requieren ser aplicados con frecuencia diaria en una entidad, como son el aprendizaje permanente, la innovación y el desarrollo del pensamiento que deben articularse con los cambios que son necesarios para la correcta ejecución de las tareas de cada puesto de trabajo (Contreras, 2018)	Proceso diseñado y organizado en respuesta a necesidades que requieren intervención y compromiso hasta lograr un cambio definitivo.	<ul style="list-style-type: none"> - Necesidad del cambio - Diagnóstico - Planificación - Implantación - Control y evaluación 	<ul style="list-style-type: none"> - Políticas de cambio - Nuevas tecnologías - Información - Disposición al cambio - Diagnóstico - Objetivos - Ejecución - Retroalimentación - Sistema de información - Factores de cambio - Avances 	Ordinal
Transformación digital en salud	Manejo efectivo y ético de las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC), que permite el acceso a la información en salud, la telemedicina permite mejorar la salud de poblaciones alejadas, la historia clínica electrónica se difunde cada vez más, la creación de dispositivos electrónicos (<i>wearables</i>) que colocados en el cuerpo transmiten datos biológicos a distancia, los robots que asisten a las personas mayores, el desarrollo de la inteligencia artificial capaz de procesar enormes cantidades de información. (Risco, 2019).	Acceso y uso apropiado y obtención de información que facilita las acciones del sistema de salud	<ul style="list-style-type: none"> - Gobernanza en salud digital - HC electrónica y Telesalud - Confiabilidad y disponibilidad - Ecosistema digital en salud 	<ul style="list-style-type: none"> - Legislación - Políticas - Aptitudes y conocimientos - Recursos - Infraestructura digital - Historia Clínica Electrónica - Monitoreo - Telesalud - Soporte - Intercambio de información - Fragmentación - Interoperabilidad - Alfabetización digital - Plataformas - Propósito 	Ordinal

Matriz de consistencia

Título: Gestión del cambio y transformación digital, DIRESA Apurímac 2020

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Técnica e Instrumentos												
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre la gestión del cambio y la transformación digital en salud según los servidores de la Dirección Regional de Salud Apurímac 2020?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es el nivel de gestión del cambio, según los servidores de la Dirección Regional de Salud Apurímac 2020? ¿Cómo se percibe la implementación de la transformación digital, según los servidores de la Dirección Regional de Salud Apurímac 2020?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre la gestión del cambio y la transformación digital en salud según los servidores de la Dirección Regional de Salud Apurímac 2020.</p> <p>Objetivos específicos: OE1: Determinar el nivel de la gestión del cambio, según los servidores de la Dirección Regional de Salud Apurímac 2020. OE2: Determinar el nivel de implementación de la transformación digital, según los servidores de la Dirección Regional de Salud Apurímac 2020.</p>	<p>Hipótesis general Existe relación significativa entre la gestión del cambio y la transformación digital en salud según los servidores de la Dirección Regional de Salud Apurímac 2020.</p> <p>Hipótesis específicas HE1: El nivel de la gestión del cambio, según los servidores de la Dirección Regional de Salud Apurímac 2020 es regular. HE2: Determinar el nivel de implementación de la transformación digital, según los servidores de la Dirección Regional de Salud Apurímac 2020 está en proceso</p>	<p>Técnica Para fines de la presente investigación se utilizó la técnica de la encuesta y se aplicó un cuestionario para cada variable en estudio.</p> <p>Instrumentos Se aplicó un cuestionario para cada variable:</p> <p>Gestión del cambio: se utilizó un cuestionario de 12 preguntas, que utiliza la escala de Likert (No se cumple, se cumple medianamente, se cumple), los niveles son bueno, regular o malo.</p> <p>Transformación digital: el cuestionario mide las 4 dimensiones planteadas, tiene un total de 15 preguntas, con la misma escala de Likert (No se cumple, se cumple medianamente, se cumple), y los niveles son en inicio, proceso o implementado.</p>												
Diseño de investigación	Población y muestra	Variables y dimensiones													
<p>Se desarrolló un diseño no experimental, Descriptivo y correlacional, ya que ha respondido a los objetivos planteados inicialmente y se pudo determinar la relación entre ambas variables (Gestión del cambio y transformación digital) (Valderrama, 2016, p. 45).</p> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> <pre> graph TD M --> O1 M --> O2 O1 <--> O2 </pre> </div>	<p>Población De acuerdo a la información brindada por la Oficina de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos, el total de los trabajadores profesionales de la Dirección Regional de Salud Apurímac hacen un total de 110 representando a la población.</p> <p>Muestra Estuvo constituida por 89 trabajadores profesionales de todas las direcciones ejecutivas de la Dirección Regional de Salud Apurímac.</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">Variables</th> <th>Dimensiones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4" style="text-align: center; vertical-align: middle;">Gestión del cambio</td> <td>Necesidad de cambio</td> </tr> <tr> <td>Diagnóstico del cambio</td> </tr> <tr> <td>Planificación del cambio</td> </tr> <tr> <td>Evaluación y control</td> </tr> <tr> <td rowspan="4" style="text-align: center; vertical-align: middle;">Transformación digital</td> <td>Gobernanza en salud digital</td> </tr> <tr> <td>Historia clínica electrónica (HCE) y Telesalud</td> </tr> <tr> <td>Interoperabilidad</td> </tr> <tr> <td>Ecosistema digital en salud</td> </tr> </tbody> </table>		Variables	Dimensiones	Gestión del cambio	Necesidad de cambio	Diagnóstico del cambio	Planificación del cambio	Evaluación y control	Transformación digital	Gobernanza en salud digital	Historia clínica electrónica (HCE) y Telesalud	Interoperabilidad	Ecosistema digital en salud
Variables	Dimensiones														
Gestión del cambio	Necesidad de cambio														
	Diagnóstico del cambio														
	Planificación del cambio														
	Evaluación y control														
Transformación digital	Gobernanza en salud digital														
	Historia clínica electrónica (HCE) y Telesalud														
	Interoperabilidad														
	Ecosistema digital en salud														

Instrumento de recolección de datos

Cuestionario de gestión del cambio y transformación digital en salud

Distinguido(a) trabajador(a):

El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación (tesis) que tiene como finalidad recoger información sobre **“Gestión del cambio y transformación digital en salud, DIRESA Apurímac 2020”**. Su participación voluntaria es fundamental debiendo responder a cada afirmación con la mayor sinceridad, objetividad y veracidad posible, en el marco de la situación actual de la institución.

“Gestión del cambio - DIRESA Apurímac 2020”

Coloque una (X) en el recuadro correspondiente de acuerdo a los siguientes enunciados:

1	2	3
No se cumple	Se cumple medianamente	Se cumple

N°	Ítems	1	2	3
	Dimensión 01: Necesidad de cambio			
1	La institución promueve y comunica las políticas de modernización y cambio en salud.			
2	La institución implementa nuevas tecnologías frente a las necesidades identificadas.			
3	En la institución se socializa permanentemente la información aportada por todas las áreas.			
4	La institución crea la disposición al cambio para superar la resistencia al cambio			
	Dimensión 02: Diagnóstico del cambio			
5	La institución recopila y analiza la información necesaria del factor tecnológico y otros que se requieran modificar.			
6	La institución formaliza el diagnóstico en un documento que sea tomado como base del cambio.			
	Dimensión 03: Planificación del cambio			
7	La institución ha definido de forma clara los objetivos que se pretenden alcanzar a través de los cambios.			
8	La institución ejecuta las acciones planificadas de acuerdo a lo previsto.			
9	La institución analiza y retroalimenta la información obtenida.			
	Dimensión 04: Evaluación y control			
10	La institución dispone de un sistema de información que recoge los resultados en tiempo real.			
11	La institución evalúa todos los factores de cambio.			
12	La institución difunde periódicamente los avances y logros.			

“Transformación digital en salud - DIRESA Apurímac 2020”

Coloque una (X) en el recuadro correspondiente de acuerdo a los siguientes enunciados:

1	2	3
No se cumple	Se cumple medianamente	Se cumple

N°	Ítems	1	2	3
	Dimensión 01: Gobernanza en salud digital			
1	La legislación actual facilita la transformación digital en salud			
2	Las políticas de salud digital implementadas en la región cuentan con la participación del usuario final para garantizar su éxito.			
3	Los directivos de la institución tienen aptitudes y conocimientos de sistemas de información en salud.			
4	La institución gestiona personal y recursos dedicados a la información en salud.			
	Dimensión 02: Historia Clínica Electrónica y Telesalud			
5	La entidad cuenta con infraestructura digital para implementar la Historia Clínica Electrónica (HCE)			
6	La implementación de la Historia Clínica Electrónica (HCE) contribuirá a una mayor productividad.			
7	La implementación de Telesalud fortalece la vigilancia, promoción de la salud y funciones de salud pública.			
8	El monitoreo en el marco de la transformación digital, permite identificar errores y crear políticas.			
9	La institución brinda asistencia o soporte técnico en caso de inconvenientes con los recursos tecnológicos.			
	Dimensión 03: Interoperabilidad			
10	La transformación digital fomenta la colaboración, cooperación e intercambio de información a corto plazo.			
11	Superar la fragmentación de los sistemas de información es un desafío para la institución			
12	La interoperabilidad permite acceder a datos clínicos en tiempo real y atender pacientes desde cualquier punto.			
	Dimensión 04: Ecosistema digital en salud			
13	La institución promueve el entrenamiento en alfabetización digital.			
14	La institución promueve plataformas que permiten el acceso a productos y servicios de salud.			
15	Los sistemas de información respaldan el propósito de la institución.			

¡Muchas gracias!!!

Validación de instrumentos

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : *Quintana Espinoza, Claudio*
 Institución donde labora : *DIRESA Apurímac*
 Especialidad : *Maestra en Salud Pública*
 Instrumento de evaluación : *Cuestionario de Gestión del cambio*
 Autor del instrumento : *Silvia Palomino Aguilar*

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

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

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

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 4.6

Abancay, 12 de febrero de 2020



INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : *Quintana Espinoza, Claudio*
 Institución donde labora : *DIRESA Apurímac*
 Especialidad : *Maestría en Salud Pública*
 Instrumento de evaluación : *Cuestionario de Transformación Digital en Salud*
 Autor del instrumento : *Silvia Palomino Aguilar*

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

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

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

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 4.7

Abancay, 12 de febrero de 2020



INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : FLORES MIRANDA MARCELINO
 Institución donde labora : DIESA AFURIMAC
 Especialidad : SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA
 Instrumento de evaluación : Cuestionario de Gestión del cambio
 Autor del instrumento : Silvia Palomino Aguilar

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

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

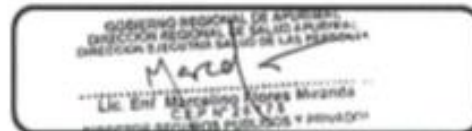
(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

4.8

Abancay, 12 de febrero de 2020



INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : FLORES MIRANDA MARCELINO
 Institución donde labora : DIRESA APURIMAC
 Especialidad : SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA
 Instrumento de evaluación : Cuestionario de Transformación Digital en Salud
 Autor del instrumento : Silvia Palomino Aguilar

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

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

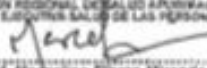
(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 4.7

Abancay, 12 de febrero de 2020

GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PÚBLICA
 DIRECCIÓN REGIONAL SALUD DE LAS PERSONAS



LIC. Enl. Marcelino Flores Miranda
 C.E.P. N° 25173
 ESPECIALIDAD: SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTIFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : **CACERES Llerena Tedito**
 Institución donde labora : **DINESA APURIMAC.**
 Especialidad : **MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA**
 Instrumento de evaluación : **Cuestionario de Gestión del cambio**
 Autor del instrumento : **Silvia Palomino Aguilar**

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					5
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Gestión del cambio en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					5
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Gestión del cambio				4	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Gestión del cambio, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					5
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				4	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				4	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				4	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Gestión del cambio					5
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				4	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					5
PUNTAJE TOTAL						45

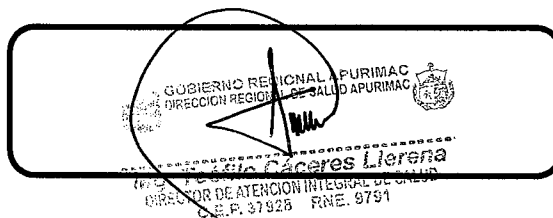
(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente", sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

4.5

Abancay, 12 de febrero de 2020



INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : **CACERES LLERENA TEÓFILO**
 Institución donde labora : **DIRESA APURIMAC**
 Especialidad :
 Instrumento de evaluación : **Cuestionario de Transformación Digital en Salud**
 Autor del instrumento : **Silvia Palomino Aguilar**

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

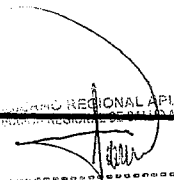
CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				4	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Transformación digital en salud,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

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

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 4.7

Abancay, 12 de febrero de 2020



GOBIERNO REGIONAL APURIMAC
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURIMAC
Teófilo Cáceres Llerena
 AUTOR DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD
 C.E.P. 37828 RNE. 9791

Constancia de autorización donde se ejecutó la investigación



Gobierno Regional de Apurímac
Dirección Regional de Salud Apurímac
"Año de la universalización de la salud"



CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

El que suscribe:

Director Regional de Salud de Apurímac, M.C. Claudio Quintana Espinoza, AUTORIZO a la Bach. SILVIA PALOMINO AGUILAR, a aplicar los instrumentos de recolección de datos como requisito para el desarrollo de su tesis "Gestión del cambio y transformación digital en salud, Dirección Regional de Salud Apurímac 2020", para lo cual se brindarán las facilidades correspondientes.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada para los fines pertinentes.

Abancay, 7 de enero del 2020

GOBIERNO REGIONAL APURIMAC
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURIMAC

M.C. Claudio Quintana Espinoza
DIRECTOR GENERAL (R)



Autorización de publicación en Repositorio Institucional



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Autorización de Publicación en repositorio institucional

Yo, Silvia Palomino Aguilar, identificada con DNI N° 31038356, egresada de la Escuela de Posgrado del Programa Académico de Maestría en Salud Pública de la Universidad César Vallejo filial Tarapoto, autorizo (X) , no autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi tesis: "Gestión del cambio y transformación digital en salud, Dirección Regional de Salud Apurímac 2020"


En el Repositorio Institucional de la Universidad César vallejo (<https://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art 23 y Art 33.

Fundamentación en caso de NO autorización:

.....
.....

Tarapoto, 12 de junio 2020

Tarapoto, 12 de junio 2020

Apellidos y Nombre: Palomino Aguilar, Silvia	
DNI: 31038356	
ORCID: https://orcid.org/000-0002-0963-6115	

Base de datos

Transformación digital

Nº	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	1	1	2	2	1	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2
2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	1
3	2	2	1	1	1	1	3	3	2	3	3	3	1	1	2
4	2	3	3	2	1	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3
5	2	3	3	2	1	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3
6	2	1	3	2	2	3	3	3	3	1	2	1	2	3	3
7	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	3	1	2	2
8	2	1	1	2	1	3	3	3	2	3	3	2	1	1	2
9	3	1	1	1	1	3	3	3	2	3	3	3	1	1	1
10	2	2	2	1	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2
11	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3
12	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2
13	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2
14	2	2	2	2	1	2	3	3	2	3	3	3	1	1	2
15	3	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3
16	2	1	1	2	1	3	2	2	1	3	2	2	1	1	2
17	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	2	1	2	2	1
18	2	3	3	2	1	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2
19	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
20	1	1	2	1	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2
21	2	2	2	1	1	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3
22	2	2	2	1	1	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3
23	2	3	3	2	1	1	3	3	2	3	2	3	2	3	2
24	2	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3
25	2	1	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2
26	1	1	1	1	2	3	3	3	3	3	2	2	1	2	2
27	2	1	1	2	2	1	2	1	1	3	2	2	1	1	2
28	3	1	1	1	1	3	3	3	2	3	2	3	1	1	3
29	2	2	2	1	1	3	3	3	2	3	3	3	1	1	2
30	2	1	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	1
31	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2
32	2	2	2	2	2	1	2	2	1	3	2	2	2	3	3
33	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2
34	3	1	1	1	1	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3
35	2	1	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3
36	1	1	1	1	1	3	2	2	1	3	2	2	1	2	2
37	2	3	3	2	1	3	3	3	1	3	3	3	1	2	2
38	3	2	3	2	1	3	3	2	2	1	2	1	2	1	2
39	1	1	2	1	1	1	3	3	2	3	2	3	3	1	3
40	2	2	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2
41	2	1	3	2	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1
42	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2
43	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	3	3
44	2	2	2	2	1	3	3	3	2	3	2	3	1	2	2
45	3	1	1	1	1	3	3	3	2	3	3	3	1	2	3
46	2	1	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1	2	3
47	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2
48	2	3	3	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	3
49	3	2	3	2	2	1	2	2	1	3	2	3	1	2	2
50	1	1	2	1	1	2	3	3	2	3	3	3	1	1	2
51	2	2	2	1	1	3	3	3	3	3	2	2	1	2	1
52	2	2	2	1	1	3	2	2	1	3	3	3	2	3	1
53	2	3	3	2	1	3	3	3	1	1	2	1	3	2	1
54	2	3	3	2	1	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2
55	2	1	3	2	1	1	3	3	2	3	3	3	2	1	3
56	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	1	3
57	2	1	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2
58	3	1	1	1	2	3	3	3	3	1	2	1	3	2	2
59	2	3	3	1	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	2
60	2	2	1	1	1	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3
61	2	3	3	2	1	3	3	3	2	3	2	2	1	1	2
62	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	1	1	2
63	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1	1
64	1	1	1	1	2	1	2	2	1	3	3	3	2	2	1
65	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	3	3	1
66	3	1	1	1	1	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2
67	2	2	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3
68	2	1	3	2	1	3	2	2	1	3	2	2	2	2	1
69	2	2	2	2	1	3	3	3	1	3	3	3	1	2	2
70	2	2	2	2	1	3	3	2	2	1	2	1	1	3	3
71	2	2	2	2	1	1	3	3	2	3	2	3	1	2	2
72	3	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3
73	2	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	1	2	3
74	1	1	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2
75	2	3	3	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	3
76	3	2	3	2	1	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2
77	1	1	2	1	1	3	3	3	2	3	3	3	1	1	2
78	2	2	2	1	2	2	3	2	2	3	2	2	1	1	2
79	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1
80	2	3	3	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1
81	2	3	3	2	2	1	2	2	1	3	2	3	3	2	1
82	2	1	3	2	1	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2
83	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3
84	2	3	3	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	1	3
85	2	2	1	1	1	3	3	3	1	2	2	1	2	1	2
86	2	3	3	2	1	3	3	2	2	3	3	2	1	2	1
87	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	1	3	2
88	2	1	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	1	3	3
89	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	1	2	1	2	2

Gestión del cambio

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2	1	2	3	3	2	2	2	1	1	1	2
3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1
1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2
3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2
3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2
1	3	1	2	2	2	3	3	3	3	2	2
1	1	2	1	3	2	1	2	1	2	1	3
1	3	2	2	1	2	2	3	2	3	2	2
1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1
2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3
2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2
2	2	1	2	2	1	2	3	1	2	2	2
3	1	3	1	3	1	1	1	1	3	3	1
2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1
1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2
3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2
2	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	2
2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2
2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2
3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2
3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2
1	3	1	2	2	2	3	3	3	3	2	2
1	1	2	1	3	2	1	3	2	1	2	1
1	3	2	2	1	2	2	3	2	3	2	2
1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2
2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3
2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1
2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2
3	1	3	1	3	1	1	1	3	3	1	3
2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1
1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2
3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2
2	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	2
2	1	1	2	2	2	2	2	3	1	2	3
1	1	2	2								

Declaratoria de autenticidad (asesor)

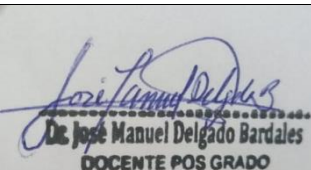
Yo, Dr. Delgado Bardales, José Manuel, identificado con DNI N° 01126836, **docente** de la Escuela de Posgrado, Programa Académico de Maestría en Gestión Pública de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, filial Tarapoto, asesor de la tesis titulada:

“Gestión del cambio y transformación digital en salud Dirección Regional de Salud Apurímac 2020” de la autora Br. Silvia palomino Aguilar; constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17% 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 el trabajo de investigación/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 Cesar Vallejo.

Tarapoto, 29 de setiembre 2020

Apellidos y Nombre: Dr. Delgado Bardales, José Manuel	
DNI: 01126836	 Dr. José Manuel Delgado Bardales DOCENTE POS GRADO
ORCID: https://orcid.org/000-0001-6574-2759	