



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Competencias digitales en la gestión del cuidado de enfermería en un
hospital de Lima, 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Hinostroza Lopez, Karina Sarita (orcid.org/0000-0001-8727-8766)

ASESORAS:

Mg. Becerra Castillo, Zoila Paola (orcid.org/0000-0001-9533-5150)
Dra. Cabrera Chaupin, Saba Asuncion (orcid.org/0000-0002-9473-5854)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis padres por estar en todo momento, a mi madre de quien llevo siempre presente sus consejos, a mi hermano por su apoyo incondicional, a mi esposo por cuidar a nuestra hija mientras yo estudiaba, a mi hija porque con una sonrisa me decía que todo se podía lograr. A los profesores por responder atentamente mis dudas

AGRADECIMIENTO

A los docentes que con buena actitud disiparon dudas a lo largo de todo el proceso, a mi familia porque fueron parte importante para asumir este reto y a todos quienes contribuyeron a concluir satisfactoriamente mis estudios.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, BECERRA CASTILLO ZOILA PAOLA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Competencias digitales en la gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima, 2023", cuyo autor es HINOSTROZA LOPEZ KARINA SARITA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, 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.

LIMA, 31 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
BECERRA CASTILLO ZOILA PAOLA DNI: 40144875 ORCID: 0000-0001-9533-5150	Firmado electrónicamente por: ZBECERRA el 31-07- 2023 22:32:03

Código documento Trilce: TRI - 0631909



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, HINOSTROZA LOPEZ KARINA SARITA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Competencias digitales en la gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima, 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
HINOSTROZA LOPEZ KARINA SARITA DNI: 41454769 ORCID: 0000-0001-8727-8766	Firmado electrónicamente por: KHINOSTROZALO el 29-08-2023 02:16:00

Código documento Trilce: INV - 1268762

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Declaratoria de autenticidad del asesor	iv
Declaratoria de autenticidad del autor	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	14
3.1 Tipo y diseño de la investigación	14
3.2 Variables y operacionalización	15
3.3 Población, muestra y muestreo	15
3.4 Técnicas e instrumentos 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	29
VI. CONCLUSIONES	35
VII. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS	37
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Nivel de competencias digitales de enfermería en un hospital de Lima, 2023	19
Tabla 2	Nivel de gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima, 2023	21
Tabla 3	Relación de las competencias digitales y la gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima, 2023	23
Tabla 4	Relación entre el conocimiento en salud digital y la gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima	24
Tabla 5	Relación de la gestión eficaz de la información sanitaria con la gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima	25
Tabla 6	Relación de la comunicación sanitaria con la gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima	26
Tabla 7	Relación de la creación de contenido digital sanitario con la gestión del cuidado de enfermería.	27
Tabla 8	Prueba de normalidad	28

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Esquema del diseño	14
Figura 2	Nivel de competencias digitales de enfermería en un hospital de Lima, 2023	20
Figura 3	Nivel de gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima, 2023	22

RESUMEN

Los usuarios muestran creciente interés en ampliar la implementación de herramientas digitales como soporte de temas técnicos y gestión en salud. Esta atención médica se ha centrado en la telemedicina, pero no incluye el reconocimiento de las necesidades como parte importante de la atención sanitaria centrada en el paciente; dicho ello, el objetivo general del estudio fue determinar la relación entre las competencias digitales y la gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima, 2023; mediante una metodología básico-correlacional y teniendo una muestra de 80 enfermeras, a quienes se les aplicó un cuestionario para ambas variables. Como resultado principal se tiene que con un valor de Rho de Spearman de 0,695 y un $Slg.=0,000<0,05$ existe una relación directa entre las competencias digitales y la gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima. Se concluyó que la dimensión conocimiento, gestión eficaz de la información, comunicación sanitaria y creación de contenido digital sanitario en salud digital tiene relación significativa con la gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima con un valor de 0,437, 0,624, 0,532 y 0,517 respectivamente y se determinó que el nivel de competencias digitales es alto con 58.8% y gestión del cuidado de enfermería es adecuada con 63.8%.

Palabras clave: Competencias digitales, Cuidado de enfermería, Manejo de tics.

ABSTRACT

Users show a growing interest in expanding the implementation of digital tools to support technical issues and health management. This healthcare has focused on telemedicine, but does not include needs recognition as an important part of patient-centred healthcare; That said, the general objective of the study was to determine the relationship between digital skills and nursing care management in a hospital in Lima, 2023; using a basic-correlational methodology and having a sample of 80 nurses, to whom a questionnaire for both variables was applied. The main result is that with a value of Spearman's Rho of 0.695 and a Sig.=0.000<0.05 there is a direct relationship between digital skills and nursing care management in a hospital in Lima. It was concluded that the knowledge dimension, effective information management, health communication and creation of digital health content in digital health has a significant relationship with the management of nursing care in a hospital in Lima with a value of 0.437, 0.624, 0.532 and 0.517. respectively. And was determined level of digital skills is high with 58.8% and nursing care management is adequate with 63.8%.

Keywords: Digital skills, Nursing care, Tic management.

I. INTRODUCCIÓN

El papel de enfermería cambió significativamente a raíz de las reformas en el proceso de formación de enfermeras. Hoy en día, los enfermeros están cada vez más capacitados para promover y buscar mejorar en las prácticas clínicas y brindar apoyo en la asistencia a los pacientes y las comunidades (Calvaresi et al., 2022). Las oportunidades y amenazas están surgiendo introduciendo nuevos métodos disruptivos en la salud pública, lo que requiere que el personal de salud desarrolle nuevas habilidades digitales (Isidori et al., 2022).

A nivel internacional, en Europa, en este nuevo escenario, la necesidad de personal enfermero altamente calificado, capaz de adaptarse a los nuevos contextos y desafíos que surgen de manera constante y rápida dentro de la revolución de la salud digital. En este contexto que cambia rápidamente, la formación de habilidades y competencias de enfermería debe incluir el uso y manejo de nuevas tecnologías, así como la capacidad de apoyar el uso de herramientas tecnológicas para pacientes (Sapci, 2022).

Ante ello, según Khosravi y Ghapanchi (2021) en muchos países se están realizando investigaciones acerca de las tecnologías digitales para la atención de enfermería con el propósito de que puedan simplificar o reemplazar otras tareas; no obstante, las disponibles tecnologías digitales para la atención de enfermería habitualmente no se utilizan en la práctica (Greenhalgh et al., 2021).

Para llenar este vacío, el Ministerio Federal de Educación e Investigación de Alemania financió un proyecto llamado "Centro de Innovación de Atención enfermero" dentro del grupo de investigación "El Futuro de la Atención de Enfermería". Su propósito es implementar tecnologías que se están innovando, evaluar tecnologías prometedoras y promover su desarrollo (Krick et al., 2020). Por otro lado, en Latinoamérica, según Espínola et al. (2020) en Argentina se mencionó la significancia del uso de las tecnologías de la información (TIC) ya que

reveló que el 25,8% tiene conocimientos limitados; el 42% tiene conocimientos básicos y el 14,8% tiene conocimientos avanzados.

En el ámbito nacional, en Puno, el conocimiento de las TIC no es suficiente y la actitud hacia ellas es buena. Sin embargo, faltan profesionales calificados y con experiencia suficientes para llevar a cabo proyectos concernientes con el manejo de las TIC en el cuidado de enfermería. Las estadísticas mostraron que el 45% no tiene suficiente conocimiento sobre los principios de las TIC (Eliseo, 2020). Además, Uriarte (2019) indica que la falta de voluntad y esfuerzo son uno de los principales factores que restringen la adopción de prácticas sobre tecnologías de la información en enfermeros de hospitales en Chiclayo, el cual genera una mala gestión del cuidado.

A nivel local, en un Hospital de Lima, la mayoría del profesional enfermero que realiza sus actividades en el área de emergencia presenta muchos conflictos en el manejo de las herramientas digitales en la atención del paciente; y esto se debe, a la falta de conocimiento, edad del personal enfermero, falta de capacitación, entre otros. Además, están acostumbrados a realizar procedimientos administrativos y asistenciales (interconsultas, exámenes, altas médicas, etc.) de forma manual, provocando retrasos en los reportes y transferencia de datos en las diversas áreas donde requiera información sobre la evaluación y monitoreo de los pacientes, demostrando que necesitan tener conocimientos básicos en las TIC.

Ante lo expuesto anteriormente es pertinente formular las siguientes interrogantes: Problema general ¿Cuál es la relación de las competencias digitales en la gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima, 2023?; por lo tanto, los específicos fueron: ¿Cómo se relaciona el conocimiento en salud digital y la gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima?; ¿Cómo se relaciona la información sanitaria con la gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima?; ¿Cómo se relaciona la comunicación sanitaria con la gestión del

cuidado de enfermería? y ¿Cómo se relaciona la creación de contenido digital sanitario con la gestión del cuidado de enfermería?.

Dicho ello, el estudio fue importante porque se pretende medir la relación entre las variables; además, la gestión del cuidado se exhibe como un modelo orientado a brindar atención de salud de alta calidad al usuario, certificando la prestación de servicios humanos con el uso adecuado de los recursos; es así como la tecnología involucra todos los aspectos de la enfermería, a partir de la prestación de cuidados, la educación sanitaria, la investigación y la gestión de servicios. Por ende, el valor teórico, radica en los enfoques conceptuales que se presentan en el estudio para fundamentar de manera adecuada las variables.

Las contribuciones prácticas han proporcionado medidas por medio de las recomendaciones de la investigación para mejorar la gestión del cuidado de enfermería. La relevancia social sugiere que los principales beneficiarios son el personal enfermero; finalmente, la utilidad metodológica sugiere que las herramientas de este estudio podrían ser utilizadas para otros estudios con el mismo objetivo.

Se consideró como objetivo general determinar la relación entre las competencias digitales y la gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima, 2023; con respecto a los objetivos específicos: a) identificar la relación entre el conocimiento en salud digital y la gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima; b) identificar la gestión eficaz de la información sanitaria con la gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima; c) identificar la comunicación sanitaria con la gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima y d) identificar la creación de contenido digital sanitario con la gestión del cuidado de enfermería.

La hipótesis del estudio: H_1 Existe relación significativa entre las competencias digitales en la gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima, 2023 y H_0 : No existe relación significativa entre las competencias digitales en la gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

El estudio en mención comienza con una narración de premisas que es útil para sustentar las investigaciones; a nivel internacional:

Cárdenas y Bohórquez (2021) en Colombia, tiene como fin describir el cuidado humano y la práctica de las TIC en enfermería en un hospital público. Como parte de la metodología, el estudio fue descriptivo y con una muestra de 36 enfermeros. El resultado más importante es que tic en enfermería es un proceso complejo; es decir, no están familiarizados con las herramientas digitales de atención al paciente. Por lo tanto, se concluyó que incide tanto en la comunicación y la actitud de las enfermeras que atienden al paciente, como en las condiciones de trabajo y el comportamiento de la salud.

Por otro lado, según Vidal (2021) sostuvo que la finalidad es mejorar la capacidad de las TIC para la gestión del cuidado enfermero en diversas áreas; cuya metodología es descriptiva con un total 120 enfermeras. El cuidado es una actividad comunicativa que requiere la tecnología, los conocimientos de la ciencia y el contexto cultural en el que los cuidadores viven trabajan, descansan y se enferman. Se ha concluido que el manejo de las TIC mejora estos procesos dentro del sistema de información de enfermería, no se puede negar su predominio en el cuidado de la salud, ya que es un esencial método para brindar tratamiento.

En esa misma instancia, Martínez (2020) tiene como fin evaluar la competencia digital en profesional enfermero en un nosocomio de Colombia. Se realizó un estudio descriptivo para estudiar la competencia digital en 30 enfermeras. El personal enfermero estuvo bien familiarizado con el uso de la Internet (n=19; 63%), y el uso software para la atención del paciente (n=8; 27%). Se concluyó que las competencias digitales estuvieron en un nivel medio; asimismo, utilizaban y conocían las herramientas informáticas que incluían en su trabajo, en consecuencia, el conocimiento se relaciona con la gestión del cuidado.

Por su parte, Pozo y González (2019) en Madrid, manifestaron que el fin es conocer las herramientas de las nuevas tecnologías utilizadas en el cuidado de la enfermera en un hospital local. El estudio fue no experimental y descriptivo, trabajando con 56 enfermeros. Es así, que los resultados más importantes fueron que la nueva tecnología representa un gran avance para las enfermeras a la hora de brindar atención y salud al paciente. No obstante, se concluye que las nuevas tecnologías ayudan y complementan el trabajo, pero no se debe permitir que sustituyan al personal de salud. Es una herramienta alentadora, ya que brinda buenos resultados y capacitación a los empleados.

A nivel nacional, López y Ydrogo (2019) en Chiclayo, tuvieron como finalidad detallar el uso de las TIC en enfermeros de un hospital público. La tesis se realizó bajo el enfoque cuantitativo de tipo no experimental, el cual, el autor ha trabajado con un total de 85 enfermeros. Los resultados mostraron que 58% usan las TIC de manera inapropiada y 42% de ellas las usan de manera adecuada. Además, el número de enfermeras de 41 a 50 años no puede utilizar los sistemas digitales de atención al paciente. Por lo tanto, se ha llegado a la conclusión que no se tiene una relación entre el conocimiento y el cuidado del paciente, debido a que el personal enfermero posee bajo conocimiento.

Igualmente, Alamo y Chu (2022) en Ferreñafe, sostuvo que el objetivo fue describir la creación en el campo de las TIC en profesionales de enfermería en centros de atención primaria de salud. Diseño no experimental, transversal. La muestra, lo integraron 25 enfermeras de atención primaria de salud designándoles un cuestionario. Se obtuvo que las enfermeras tienen habilidades básicas (100%); conocimientos básicos (56%) y actitudes positivas (92%) en TIC. Se concluyó que las enfermeras de atención primaria aún no dominan la tecnología y la comunicación; porque el conocimiento y las habilidades en TIC son esenciales.

Según, Ávila (2023) en Lambayeque, tuvo como fin describir, analizar y comprender los conocimientos de enfermería y manejo de tics

tal como se utiliza en pacientes con COVID-19, por tal motivo, se realizó este estudio utilizando un método cualitativo con marco descriptivo. Las enfermeras tuvieron buena actitud para brindar atención Telesalud, a través de la cual pudieron obtener nuevas experiencias con las TIC mientras trabajaban como enfermeras, lo que les permitió brindar una atención importante a los pacientes de COVID-19 que trabajan de forma remota. Se concluyó que el sexo más predominante fue el femenino y comprendieron las edades de 35-45 años.

Por otra parte, Coral (2021) en su estudio realizado en Chimbote, presentó como finalidad determinar las competencias digitales en la gestión de la calidad del cuidado en profesional hospitalario por intermedio de la teleconsulta en personal de salud de la región Ancash. Su método es un estudio cuantitativo y tuvo como muestra equivalente a 109 personas. Como principal resultado se tiene que de los 109 encuestados, 73 hablan de un nivel de conocimiento digital medio y solo 14 hablan por encima. Se concluyó, que el personal de salud posee conocimientos bajos con respecto a las herramientas digitales, demostrando que no influye en la calidad del cuidado

A nivel local, Nestares (2020) tuvo como fin sistematizar la atención al paciente a través del registro electrónico, para continuar los cuidados enfermeros en la unidad de cuidados intensivos. Este es un marco de un enfoque cuantitativo y transversal. El modelo contará con 70 enfermeras trabajando en la atención primaria de salud. En efecto, el 70% de los estudios reportan que la historia clínica electrónica es más efectiva que la manual para la continuidad de los cuidados de enfermería en la unidad de cuidados intensivos (UCI). Se concluyó que el rango de edad más predominante en el personal enfermero fue de los 40-55 años.

Con respecto a las bases teóricas del estudio, se tienen a las competencias digitales, el cual, Konttila et al. (2019) sostuvo que son habilidades suficientes en el uso de la tecnología digital para brindar atención ética al paciente de alta calidad, habilidades sociales y de comunicación para usar la tecnología digital en la prevención, el

diagnóstico y el tratamiento de la salud, la voluntad y la motivación para aplicar la tecnología digital en un contexto profesional y apoyo colegiado y organizacional para mejorar las experiencias positivas en la digitalización.

Según Brande et al. (2016) señalaron que es el uso eficaz y seguro de las herramientas TIC en el trabajo, oportunidades laborales, educación, recreación, participación y participación social. Del mismo modo, Heidari et al. (2021) demostraron que es la capacidad de utilizar correctamente las tecnologías digitales y la capacidad de analizar correctamente la información en internet; porque las tecnologías digitales son oportunidades de aprendizaje mejoradas donde la cognición y la tecnología interactúan de acuerdo con los procesos de aprendizaje modelo.

Bajo esa misma idea, García y Cruz (2018) han referido que la tecnología digital en la formación del personal enfermero brinda una visión de progreso relacionada con aspectos sociales como el trabajo, la economía y la política; así como características de la actualidad cultural. Igualmente, Carretero et al. (2017) ha indicado que el marco de competencias digitales en el personal enfermero creado por la Comisión Europea define cinco habilidades digitales, que contienen alfabetización informacional, colaboración y comunicación, creación de contenidos, seguridad, tecnología digital y resolución de problemas.

Además, Calvani et al. (citado por Spante et al., 2018) apoya que hay tres formas de medir las habilidades digitales, y estas son las habilidades técnicas (incluidas las habilidades visuales, la comprensión de las habilidades técnicas y las habilidades de trabajo para resolver problemas técnicos comunes); habilidades cognitivas (incluidas las habilidades cognitivas avanzadas que permiten al usuario interpretar, analizar y organizar la información), y conocimiento cultural (en términos de la capacidad del usuario para interactuar con otros a través de los medios digitales y el impacto de esta interacción en su forma de pensar sobre el comportamiento y la ciudadanía en Internet).

En consecuencia, según Giacomo et al. (2018) establece que las tecnologías digitales son mejores oportunidades de aprendizaje en las que la tecnología y la cognición interactúan para formar los métodos de conocimiento. Además, Levano et al. (2019) refiere que la denominada tecnología digital se entiende como un concepto que ha dado lugar a diferentes métodos de investigación basados en los nuevos desarrollos tecnológicos en las TIC.

Por otro lado, el papel de enfermería cambió significativamente a raíz de las reformas en el proceso de formación de enfermeras. Hoy en día, los enfermeros están cada vez más capacitados para promover y mejorar la calidad de la práctica clínica y brindar apoyo en la asistencia a los pacientes y las comunidades (Isidori et al., 2022). Las oportunidades y amenazas están introduciendo nuevos métodos disruptivos en la salud pública, lo que requiere que el personal de salud desarrolle nuevas habilidades digitales.

En la actualidad, la atención de la salud está experimentando profundos cambios, moviéndose hacia la descentralización de los servicios y fomentando las actividades ambulatorias (Roda, 2020). La prestación de tratamientos sanitarios con el apoyo de las nuevas tecnologías tiene un impacto cada vez más significativo en la gestión sanitaria y el activo organizativo. Este nuevo escenario demuestra la necesidad de personal médico altamente calificado, capaz de adaptarse a los nuevos contextos y desafíos que surgen de manera constante y rápida dentro de la revolución de la salud digital (Sapci, 2022).

Finalmente, las dimensiones estarán compuestas por cuatro aspectos; la primera de ellas se refiere al conocimiento en herramientas digitales, el cual Jarva et al. (2022) se basa en la aceptación y la implementación de la salud digital por parte de los profesionales de la salud bajo la influencia de la competencia, las habilidades y la experiencia. Por esta razón, las organizaciones de atención médica deben garantizar que el personal enfermero y otros profesionales de la salud sean competentes en salud digital debido a los roles y

responsabilidades en constante cambio, junto con la creciente importancia de la tecnología digital en la atención médica (Kujala et al., 2018).

Como segunda dimensión se tiene, a la gestión eficaz de la información científico sanitario, donde el personal sanitario pone en práctica sus conocimientos a través del uso seguro, crítico, colaborativo y creativo de las tecnologías de la información. La competencia digital forma parte del conjunto de habilidades básicas de TIC, que permite a una persona acceder, recuperar, producir y presentar información, así como comunicarse en redes colaborativas, mediante el Internet (Ross et al., 2017).

Con respecto a la tercera dimensión se basa en la comunicación sanitaria, los trabajadores de la salud no deben ignorar a los nuevos conocimientos y habilidades de comunicación; tienen que aprovechar las herramientas existentes y trasladarlas al sector salud para lograr mejoras en la seguridad del usuario, el paciente y el autocuidado del paciente a través de una mayor integración en un mismo lugar en beneficio de todos los pacientes y administrar la atención médica de manera más efectiva a través de canales digitales (Bester et al., 2021).

Por otro lado, con respecto a la última dimensión se tiene a la creación de contenido digital en el sector de salud, el cual radica en la elaboración de informes médicos digitales y los tramites online para la atención de calidad a todos los usuarios pacientes.

Ahora se tiene, al cuidado enfermero, el cual se basará en la teoría del cuidado humano de Watson (citado por Gunawan et al., 2022) el cual se usa ampliamente en la práctica clínica, la educación clínica y la investigación. Watson señaló que cuidar es una buena práctica de enfermería, cuyo objetivo es proteger, mejorar y mantener la dignidad humana.

Además, cuidar es un proceso interrelacionado de sentimientos compartidos entre el enfermero y el paciente. Según Watson, cuidar incluye valores, el compromiso de cuidar, el conocimiento, las acciones

de cuidar y, también, el compromiso de aliviar la vulnerabilidad del paciente, brindando cuidado y preocupación por cada vida humana. Esta provisión de cuidado es caracterizada por Watson como un ideal moral.

Los aspectos de cuidado de Watson se perciben como procesos e interacciones entre la enfermera-paciente que se pueden utilizar para mejorar y apoyar la experiencia de cuidado real. Estos factores se definen como que incluyen: cultivar una cultura de bondad amorosa e igualdad con uno mismo y con los demás como base para conocer a conciencias; posibilitar, sostener y honrar la esperanza, la fe y el sistema de profundas creencias y el mundo de vida subjetivo interior del yo y del otro; desarrollar sus propias prácticas espirituales y personales, yendo más allá de sí mismo; mantener y desarrollar relaciones de cuidado, confianza y ayuda.

Presencia e integración de la expresión emocional negativa y positiva; el uso creativo de sí mismo y de todo tipo de conocimiento como parte del cuidado; participación en el arte de la enfermería caritas; participar en un aprendizaje auténtico y aprender con un propósito unificado de tener significado; crear un espacio de sanación en todas las situaciones; entre otros (Pajnkihar et al., 2017).

Por ello, Watson (citado por Gunawan et al., 2022) definió el cuidado como el proceso por el cual la enfermera responde a otra persona como un individuo único, percibe los sentimientos de los demás y distingue a esa persona.

El cuidar está determinado por los valores y el código ético profesional que las enfermeras incorporan a su práctica. Se describe como rasgo humano, obligación moral, relación interpersonal e intervención terapéutica (Arthur y Randle, 2017). Las teorías del cuidado típicamente se clasifican en dos categorías generales de comportamientos de cuidado: aquellas que reflejan las habilidades o habilidades técnicas y aquellas que reflejan las actitudes y comportamientos o aspectos emocionales del cuidado.

El concepto de cuidar se definió como la manifestación de la compasión, la preocupación por los demás, la bondad, la interacción humana, el afecto, la relación interpersonal y la alianza terapéutica (Arthur & Randle, 2017).

El comportamiento de cuidado enfermero puede favorecer a la paz y el bienestar de los pacientes y va más allá de las actividades de las organizaciones de salud u otras formas de comunicación profesional y personal (Kaur et al., 2016). Si el cuidado no está disponible, puede tener el efecto de falta de interés y no se conforma con esperar cuando alguien quiere algo. El cuidado debe hacerse en la práctica y la investigación, ya que la falta de cuidado es una gran amenaza para la calidad de la atención médica (Snowden et al., 2017).

Según Bekar y Baykal (2020) señala que la gestión de servicios de enfermería proporciona la función de recursos de enfermería de forma coordinada e integrada mediante la aplicación de un proceso de gestión para desarrollar los propósitos de los cuidados de enfermería y los servicios de enfermería.

Con respecto al cuidado de enfermería, según Barros et al. (2023) señala que el trabajo de enfermería se organiza en cinco procesos: asistir, administrar, enseñar, investigar y participar políticamente. El proceso de asistencia tiene como objetivo el cuidado de las comunidades, personas y familias, y el proceso de administración tiene como objetivo emplear los recursos materiales y movilizar a las personas para que el proceso de asistencia sea efectivo. En ambos, el enfermero es el agente habitual, aunque utilice instrumentos diferentes y con finalidades distintas en el tiempo (Asmirajanti et al., 2019).

Por ello, la enfermera se comunica con respeto, organiza y coordina la atención del paciente, brinda educación e información y se enfoca en el bienestar físico y mental completo y continuo del paciente (Larsson et al., 2017). La enfermera se comunica con respeto, organiza y coordina la atención del paciente, brinda educación e información y se enfoca en el bienestar físico y mental completo y continuo del paciente.

Cualquier trabajo de enfermería se tiene que tomar en cuenta la seguridad del paciente. El personal enfermero es responsable de proteger a los pacientes de las caídas y el desarrollo de escaras, infecciones nosocomiales e infecciones del tracto urinario (Brock et al., 2013). Brindan capacitación e información avanzada sobre intervenciones relacionadas con la atención al paciente e involucran a los pacientes en su atención; La comunicación eficaz es clave para la seguridad del paciente (Boltz et al., 2017).

El cuidado es la fuente del conocimiento de enfermería y es elegido como un factor importante que lo distingue de otras prácticas de salud. Los factores del cuidado se ven afectados por factores relacionados con la actitud y el compromiso del enfermero y, por otro lado, la tecnología y los equipos técnicos que no se pueden separar para brindar el cuidado (Vera, 2015). En ese mismo sentido, es importante la consideración del enfermero, en su interacción con el paciente, sobre el significado del cuidado para el donante y el receptor (Pentecost et al., 2020).

Ante ello, las enfermeras desempeñan un papel protegiendo la privacidad del usuario y en el respeto de la dignidad, los valores y las creencias del paciente. Esta es una característica de cada enfermera por separado que influye en los comportamientos de cuidado. Las enfermeras, a través de una comunicación efectiva con los pacientes, contribuyen al desarrollo de una relación terapéutica con el paciente, facilitando así la expresión de las emociones de los pacientes (Ekpenyong et al., 2021).

Para culminar con la descripción del marco teórico, ahora se tiene a las dimensiones, la primera de ellas, es el cuidado técnico profesional, el cual, trata de diferentes acciones culturales relacionadas con el conocimiento de que los enfermeros participan en la realización de las acciones correctas con los pacientes, considerando los valores que brindan el cuidado esperado y el número de profesionales. Conjuntamente, las enfermeras deben tener una buena actitud en su

trabajo, por lo que deben ser responsables de sus actos y de las decisiones que toman respecto al cuidado del paciente. Cabe señalar que esta sección debe revisarse periódicamente, ya que, dentro de la institución, se deben enfatizar las fortalezas y debilidades de los empleados para brindar capacitación y educación si es necesario (Leonardsen et al., 2020).

La segunda de ellas le corresponde a la confianza, donde este se ha considerado como un factor importante en la relación entre enfermeros y pacientes y se pretende aumentar la satisfacción del paciente y también, en algunos casos, mejorar el cumplimiento del tratamiento sin descuidar la continuidad de los cuidados, contribuyendo a una mejor atención activa (Paterick et al., 2017).

Como ultima dimensión se tiene, la educación al paciente, el cual, implica proporcionar la información de autoayuda necesaria, primero explicando la enfermedad o la enfermedad en un idioma que se sabe que se entiende, luego explicando los tratamientos alternativos y explicando claramente los beneficios y los efectos secundarios de la medicación proporcionada. Esto se logra a través de una comunicación continua con el paciente y sus familiares, por lo que el especialista debe tener los conocimientos necesarios para poder enseñar al paciente y mejorar su vida en el menor tiempo posible (Paterick et al., 2017).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de la investigación

3.1.1 Tipo de investigación

Es un estudio básico, porque potencia el conocimiento de un determinado tema, así como la búsqueda de su realidad sobre un fenómeno natural para hacer una real contribución a la sociedad a emergentes problemas (Klaus, 2019).

De igual manera, ha sido hipotético deductivo; el cual es el tipo de pensamiento que es común en la ciencia real. Este enfoque significa que las leyes o teorías científicas no se basan en la observación. Por el contrario, considera que es el resultado de las habilidades humanas utilizadas para encontrar una posible solución a un problema particular (Ñaupás et al., 2019).

Además, Hernández y Mendoza (2018) fue cuantitativo, porque estas investigaciones se basan en la recopilación de datos estadísticos y su efecto sobre un grupo de personas o un evento específico.

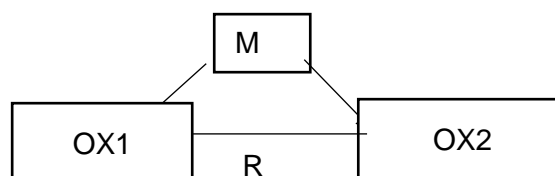
3.1.2 Diseño de la investigación

Además, este estudio no fue experimental, porque no se usaron ni controlaron variables. La investigadora se restringe a la consideración de los acontecimientos que tienen lugar en su entorno (Ñaupás et al., 2019)

De acuerdo al enfoque de Aggarwal y Ranganathan (2019) la investigación de correlación es un método analítico que tiene como objetivo fijar la correlación entre dos o más variables; en este caso las competencias digitales y la gestión del cuidado enfermero.

Figura 1

Esquema del diseño



Nota. M: Muestra, OX1: competencias digitales, OX2: gestión del cuidado enfermero

3.2 Variables y operacionalización

Variable 1: Competencias digitales

Definición conceptual: Konttila et al. (2019) sostiene que son habilidades suficientes en el uso de la tecnología digital para brindar atención ética al paciente de alta calidad, habilidades sociales y de comunicación para usar la tecnología digital en el tratamiento, diagnóstico y prevención de la salud, la voluntad y la motivación para aplicar la tecnología digital en un contexto profesional y apoyo colegiado y organizacional para mejorar las experiencias positivas en la digitalización.

Definición operacional: La variable en mención fue medida por intermedio de la escala Likert y contando con las dimensiones: conocimiento en salud digital, comunicación sanitaria, creación de contenido digital científico sanitario y gestión eficaz de la información científico-sanitario.

Variable 2: Gestión del cuidado enfermero

Definición conceptual: Para Watson (citado por Gunawan et al., 2022) definió el cuidado como el proceso por el cual la enfermera responde a otra persona como un individuo único, percibe los sentimientos de los demás y distingue a esa persona.

Definición operacional: En relación con este punto, la variable ha sido medido tomando en cuenta la escala Likert; cuyas dimensiones han sido: cuidado técnico profesional, confianza y educación del paciente.

3.3 Población, muestra y muestreo

Población: Son en total de 102 enfermeras que laboran en el área de cuidados intensivos, distribuidas de la siguiente manera:

Área UCI	N° enfermeras
UCI neonatal	30

UCI pediátrico	40
UCI neuroquirurgica	42
Total	102

Criterios de inclusión:

Personal enfermero profesional.

Criterios de exclusión:

Personal técnico de enfermería

Personal de enfermería que se niegue de manera rotunda participar.

Personal de enfermería con licencias

Personal médico y otros que no sean enfermeros.

Muestra: Para solucionar este problema, dado que se trata de una población mayor a 100 personas, se realizó una fórmula numeral para localizar el número total de informantes que participarían en el estudio, contando con 80 enfermeras.

$$\eta = \frac{Z^2 pq N}{E^2(N - 1) + Z^2 pq}$$

$$\eta = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 102}{0.05^2 * (102 - 1) + 1.96^2(0.5 * 0.5)}$$

$$n=80$$

- N = Total de la población (102)
- $Z^2 = 1.96^2$ (si la seguridad es del 95%)
- p = Probabilidad existente del fenómeno en estudio en la población de referencia (en este caso 50% = 0.5)
- q = Probabilidad no existente de la población de referencia que no presente el fenómeno en estudio $1 - p$ (en este caso $1 - 0.5 = 0.5$)
- E = Margen de error (0.05)
- n = Muestra (x)

Muestreo: Según la hipótesis de Bernal (2015) el muestreo se basó en el conocimiento de ciertas inferencias en el personal enfermero del estudio; de hecho, hemos estado trabajando con probabilistas del tipo aleatorio.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para esta técnica se utilizó una encuesta, que es una forma común de medir las opiniones de los evaluados de un tema en específico (Ponto, 2017).

Por ende, el instrumento que se aplicó fue un cuestionario; dicho ello, para las competencias digitales se tomó como referencia el instrumento de Navarro (2022) el cual consta de un total de 20 preguntas distribuidos en cada uno de los indicadores y evaluado por medio de una escala de Likert. De la misma manera, se tiene para la gestión del cuidado enfermero, al igual de la primera variable, porque se ha tomado como base el instrumento de Zuñiga (2023) con 22 preguntas.

Para finalizar, es esencial indicar, que si bien es cierto, dichos instrumentos a utilizar ya se encuentran validado; estos han pasado nuevamente por el juicio de expertos correspondiéndole a la validez y para comprobar la confiabilidad, se realizó una prueba piloto, donde arrojó un valor de 0,920 para las competencias digitales y para el cuidado de enfermería el valor percibido fue del 0,906 haciéndolo totalmente confiable.

3.5 Procedimientos

En primer lugar, se solicitó la autorización correspondiente al director del hospital estudiado para permitir la recolección de datos, de hecho, se entregó un documento detallado por parte de la institución universitaria (Universidad César Vallejo). En la segunda fase se va a elaborar dos tipos de cuestionarios; del mismo modo, se determinó la fecha establecida para el desarrollo de instrumentos previamente para su aprobación. En seguida, cuando las preguntas han estado

solucionadas, se han enviado a la base de datos; para mostrar los resultados.

3.6 Métodos de análisis de datos

Para procesar toda la información, se ha tenido que crear la base de datos con todas las respuestas derivadas de ambos cuestionarios, mediante una hoja de Excel, para que posterior a ello, pase al procesamiento estadístico; es decir, mediante el software estadístico SPSS V. 25. Conjuntamente, el estudio conto con estadísticas diferenciales haciendo uso del Rho de Spearman para los objetivos correlativos y para el análisis descriptivo, la información ha sido expuesta a través de la distribución de frecuencias y tablas.

3.7 Aspectos éticos

Se consideró los siguientes criterios éticos:

Confidencialidad, donde el investigador sabe quiénes han sido los participantes, pero ha mantenido la información oculta a los demás; aquí se anonimiza los datos de identificación personal para que nadie más pueda vincularlos a otros datos.

Consentimiento informado: Los participantes han conocido el propósito, los beneficios, los riesgos y la financiación detrás del estudio antes de negarse o aceptar su participación.

Participación voluntaria: Los participantes han sido libres de participar o no participar en la tesis en cualquier momento.

IV. RESULTADOS

Resultados descriptivos

Tabla 1

Nivel de competencias digitales de enfermería en un hospital de Lima, 2023

	n	%
Competencias digitales		
Bajo	2	2,5
Medio	31	38,8
Alto	47	58,8
Conocimiento en salud digital		
Bajo	5	6,3
Medio	20	25,0
Alto	55	68,8
Gestión eficaz de la información científico-sanitario		
Bajo	5	6,3
Medio	24	30,0
Alto	51	63,8
Comunicación sanitaria		
Bajo	8	10,0
Medio	46	57,5
Alto	26	32,5
Creación de contenido digital científico sanitario		
Bajo	3	3,8
Medio	32	40,0
Alto	45	56,3
Total	80	100,0

En la tabla 1, el 58,8% del personal de enfermería presentó competencias digitales de nivel alto y el 2,5% en un nivel bajo, entre sus componentes, se encontraban en un nivel alto; la alfabetización (68,8%), la gestión eficaz de la información científico-sanitario (63,8%) y la creación de contenido digital científico sanitario (56,3%) y en un nivel medio, se encontró a dimensión comunicación sanitaria (57,5%). Por ende, el personal enfermero demuestra tener las competencias digitales que se requieren para el monitoreo y evaluación de los pacientes con el fin de brindar una mejor prestación sanitaria.

Figura 2

Nivel de competencias digitales de enfermería en un hospital de Lima, 2023

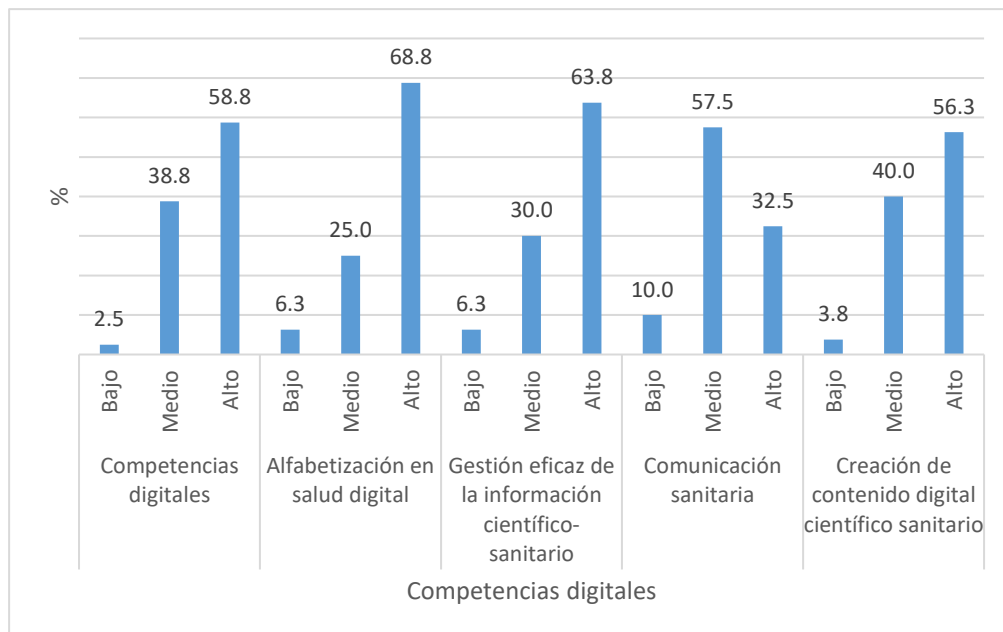


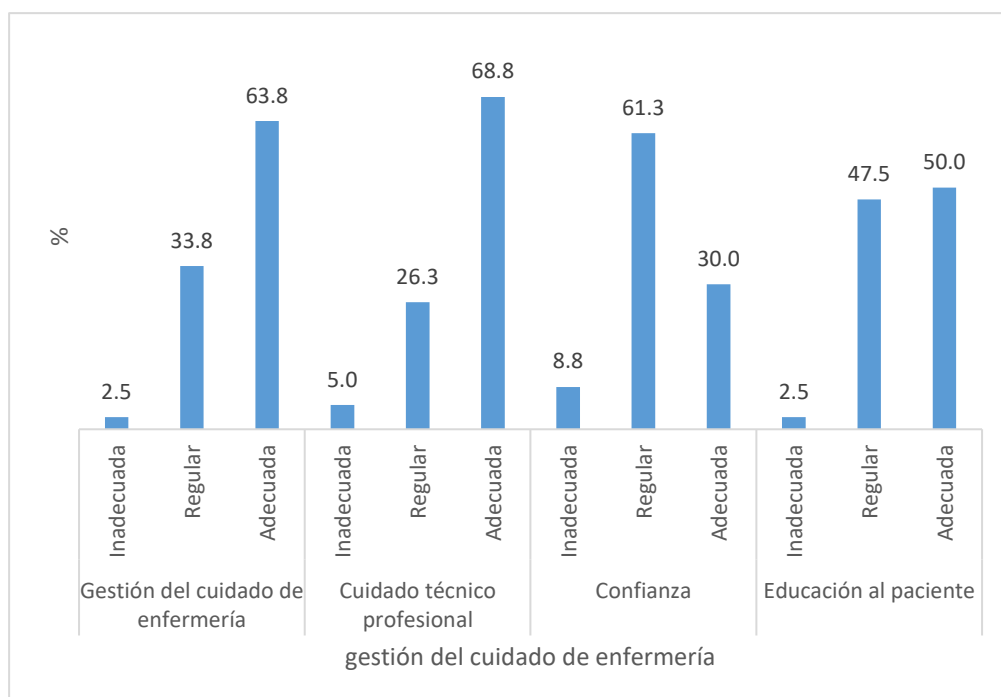
Tabla 2*Nivel de gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima, 2023*

	n	%
Gestión del cuidado de enfermería		
Inadecuada	2	2,5
Regular	27	33,8
Adecuada	51	63,8
Cuidado técnico profesional		
Inadecuada	4	5,0
Regular	21	26,3
Adecuada	55	68,8
Confianza		
Inadecuada	7	8,8
Regular	49	61,3
Adecuada	24	30,0
Educación al paciente		
Inadecuada	2	2,5
Regular	38	47,5
Adecuada	40	50,0
Total	80	100,0

En la tabla 2, el 63,8% del personal de enfermería tenían un nivel adecuado en la gestión del cuidado de enfermería y el 2,5% en un nivel inadecuado, las dimensiones cuidado técnico profesional y educación al paciente destacaron en un nivel adecuado con un 68,8% y 50,0% respectivamente en un nivel regular, se encontró la dimensión confianza (61,3%); por ende, se puede mencionar que el personal enfermero demuestra tener las competencias necesarias para el cuidado y monitoreo de los pacientes.

Figura 3

Nivel de gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima, 2023



Resultados inferenciales

Tabla 3

Relación de las competencias digitales y la gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima, 2023

		Gestión del cuidado de enfermería
	Coefficiente de correlación Rho de Spearman	,695**
Competencias digitales	Sig. (bilateral)	,000
	N	80

En la tabla 3, se logra percibir por intermedio de comprobación de la hipótesis general, que con un valor de Rho de Spearman de 0,695 y un Sig.=0,000 < 0,05; siendo evidente el rechazo de la H0 (hipótesis nula); donde la decisión permite confirmar que existe relación entre las competencias digitales y la gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima.

Tabla 4

Relación entre el conocimiento en salud digital y la gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima

		Gestión del cuidado de enfermería
	Coeficiente de correlación Rho de Spearman	,437**
Conocimiento en salud digital	Sig. (bilateral)	,000
	N	80

En la tabla 4, el coeficiente de correlación Rho de Spearman fue de 0,437 y el sig =0,000 < 0,05, estos resultados permiten establecer que conocimiento en salud digital tiene relación significativa con la gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima, en un grado modera; por tanto, cuando mayor sea el conocimiento y los saberes mejor será la gestión del cuidado.

Tabla 5

Relación de la gestión eficaz de la información sanitaria con la gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima

		Gestión del cuidado de enfermería
Gestión eficaz de la información científico-sanitario	Coeficiente de correlación Rho de Spearman	,624**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	80

En la tabla 5, se muestra un valor del coeficiente Rho de Spearman de 0,624 y un Sig. = 0,000 < 0,05; con estos resultados se confirma la relación significativa de la gestión eficaz de la información sanitaria con la gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima, en un grado moderado.

Tabla 6

Relación de la comunicación sanitaria con la gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima

		Gestión del cuidado de enfermería
	Coeficiente de correlación Rho de Spearman	,532**
Comunicación sanitaria	Sig. (bilateral)	,000
	N	80

En la tabla 6, el valor de Rho de Spearman fue de 0,532 y un Sig=0,000 < 0,05, con el que determina la relación directa entre la comunicación sanitaria y la gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima, en un grado moderado. Por tanto, a mejor comunicación sanitaria se verá refleja en un mejor nivel de gestión del cuidado de enfermería.

Tabla 7

Relación de la creación de contenido digital sanitario con la gestión del cuidado de enfermería.

	Gestión del cuidado de enfermería		
	Coeficiente de correlación Spearman	Rho de	,517**
Creación de contenido digital científico sanitario	Sig. (bilateral)		,000
	N		80

Tal y como se muestra en la tabla 7, el valor de Rho de Spearman se denota en un 0,517 y un Sig.=0,000 < 0,05, confirmando así que existe relación directa entre la dimensión creación de contenido digital sanitario y la gestión del cuidado de enfermería, en un grado moderado y en un hospital de Lima.

Tabla 8*Prueba de normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Competencias digitales	,121	80	,006
Conocimiento en salud digital	,205	80	,000
Gestión eficaz de la información científico-sanitario	,161	80	,000
Comunicación sanitaria	,155	80	,000
Creación de contenido digital científico sanitario	,130	80	,002
Gestión del cuidado de enfermería	,089	80	,182

En la tabla 8, la variable competencias digitales y sus dimensiones obtuvieron un sig. $< 0,05$, se indica que los datos tienen una distribución normal, en cambio la variable Gestión del cuidado de enfermería tiene un sig (0,182) $< 0,05$, siendo un dato que no tiene distribución normal, como se establecen dos tipos de datos se consideró el coeficiente de correlación Rho de Spearman.

V. DISCUSIÓN

Los usuarios muestran un creciente interés en ampliar la implementación de herramientas digitales como soporte de temas técnicos y de gestión en salud. Esta atención médica se ha centrado en la telemedicina, pero no incluye el reconocimiento de las necesidades como parte importante de la atención sanitaria centrada en el paciente. Las enfermeras interactúan con los pacientes en momentos críticos de su vida, incluidos el nacimiento y la muerte, que son eventos históricos vinculados con la gestión del cuidado.

En consecuencia, los profesionales de la salud necesitan varias competencias para integrar la digitalización en su trabajo diario, lo que incluye motivar y orientar a los pacientes en el uso de la salud digital; tras lo mencionado en el párrafo anterior, la discusión inicia con el análisis de la correlación entre la dimensión del conocimiento en salud digital y la gestión del cuidado del personal enfermero, donde es evidente, que el coeficiente de Rho de Spearman arrojó un 0,437 y el $\text{sig} = 0,000 < 0,05$, el cual, establecen una tiene relación significativa en un hospital de Lima, en un grado moderado; por tanto, cuando mayor sea el conocimiento y los saberes mejor será la gestión del cuidado. Dicho ello, los resultados coinciden con Martínez (2020), porque mencionó que el personal enfermero estuvo bien familiarizado con el uso de la Internet ($n=19$; 63%), y el uso software para la atención del paciente ($n=8$; 27%). Se concluyó que las competencias digitales estuvieron en un nivel medio; asimismo, utilizaban y conocían las herramientas informáticas que incluían en su trabajo, en consecuencia, el conocimiento se relaciona con la gestión del cuidado.

No obstante, discrepan de López y Ydrogo (2019) quienes refieren que un 58% usan las TIC de manera inapropiada y 42% de ellas las usan de manera adecuada; por lo tanto, no existe relación entre el conocimiento y el cuidado del paciente, debido a que el personal enfermero posee bajo conocimiento. Lo mismo ocurre con Alamo y Chu (2022) en Ferreñafe donde obtuvo que las enfermeras tienen habilidades

básicas (100%); conocimientos básicos (56%) en TIC; el cual se ha concluido que las enfermeras de atención primaria aún no dominan la tecnología y la comunicación; porque el conocimiento y las habilidades en TIC son esenciales. Asimismo, desentona con el enfoque de Coral (2021) quien ha determinado que el personal de salud posee conocimientos bajos con respecto a las herramientas digitales, demostrando que no influye en la calidad del cuidado.

Al mismo tiempo, los hallazgos pueden ser comparados con el enfoque teórico que presenta Jarva et al. (2022) donde señala que el conocimiento en las tics se basa en la aceptación y la implementación de la salud digital por parte de los profesionales de la salud bajo la influencia de la competencia, las habilidades y la experiencia. Por esta razón, las organizaciones de atención médica deben garantizar que el personal enfermero y otros profesionales de la salud sean competentes con la creciente importancia de la tecnología digital en la atención médica.

En efecto se puede mencionar que, a medida que evoluciona la industria de la salud, la ubicación física donde se brinda la atención hospitalaria también cambia y ahora incluye equipos o clínicas virtuales. Dado que los líderes de enfermería no siempre pueden estar físicamente presentes en el entorno clínico para dirigir a sus equipos, confían cada vez más en los modos virtuales de comunicación digital (correo electrónico, mensajes instantáneos, videoconferencias, blogs y chats web).

En segundo lugar, se tiene a los resultados que responden al segundo objetivo específico, enmarcado en reconocer la correlación entre la dimensión gestión eficaz de la información con el cuidado de enfermería en un hospital de Lima; es así como Vidal (2021) ha determinado que el manejo de las Tics mejora estos procesos dentro del sistema de información de enfermería, no se puede negar su influencia en el cuidado de la salud, ya que es una herramienta importante para brindar tratamiento.

De igual manera, se tiene el enfoque teórico propuesto por Ross et al. (2017) quien ha referido que la gestión eficaz de la información es donde el personal sanitario pone en práctica sus conocimientos a través del uso seguro, crítico, colaborativo y creativo de las tecnologías de la información. La competencia digital forma parte del conjunto de habilidades básicas de TIC, que permite a una persona acceder, recuperar, producir y presentar información, así como comunicarse en redes colaborativas, mediante el Internet.

En este sentido, se puede manifestar que los servicios de salud centrados e integrados en la persona, ante la necesidad de prestar atención especial a las preferencias y requerimientos del individuo, se han visto en la necesidad de incorporar un método innovador para mejorar su capacidad de respuesta a los nuevos retos que surgen en el campo del cuidado enfermero, aprovechando las beneficiosas oportunidades que ofrece la tecnología.

Pasando a otra instancia, ahora se discute al tercer objetivo específico, donde se ha obtenido que el valor de Spearman ha sido del 0,532 determinando una relación directa con grado moderado entre la comunicación sanitaria y la gestión del cuidado de enfermería; de tal manera, que se puede deducir, que a mejor comunicación sanitaria se verá refleja en un mejor nivel de gestión del cuidado de enfermería. En definitiva, los resultados mostrados se relacionan con lo propuesto por Cárdenas y Bohórquez (2021) en Colombia, debido a que la tecnología de la información y la comunicación en enfermería es un proceso complejo; es decir, no están familiarizados con las herramientas digitales de atención al paciente. Por lo tanto, se concluyó que incide tanto en la comunicación y la actitud de las enfermeras que atienden al paciente, como en las condiciones de trabajo y el comportamiento de la salud.

Bajo esos mismo lineamientos, Bester et al. (2021) señala los trabajadores de la salud no deben ignorar a los nuevos conocimientos y habilidades de comunicación; tienen que aprovechar las herramientas existentes y trasladarlas al sector salud para lograr mejoras en la seguridad del usuario, el paciente y el autocuidado del paciente a través de una mayor integración en un mismo lugar en beneficio de todos los pacientes y administrar la atención médica de manera más efectiva a través de canales digitales.

Por lo tanto, se puede mencionar que las modernas tecnologías de la información y la comunicación permiten la ciber salud y la medicina individualizada. Los pacientes pueden obtener información en Internet y acceder a una gran cantidad de datos personales de salud a través de aplicaciones de salud. Al mismo tiempo, el desafío aquí es asegurar la calidad de la información, apoyar la orientación de los pacientes en este entorno y garantizar la protección de datos y privacidad.

Siguiendo con la presentación de la discusión, ahora se tiene al último objetivo específico, el cual, en la tabla 7, se denota un valor de un 0,517 de Rho de Spearman, el cual responde a que existe relación directa entre la dimensión creación de contenido digital sanitario y la gestión del cuidado de enfermería, en un grado moderado y en un hospital de Lima. Es así, que los resultados evidenciados, se vinculan con Ávila (2023) quien ejecuto su estudio en Lambayeque, y han llegado a la conclusión de que el personal enfermero poseen una buena actitud para brindar atención Telesalud, a través de la cual pudieron obtener nuevas experiencias con las TIC (creación de contenido) mientras trabajaban el cuidado de la salud del paciente.

Agregando a lo anterior, Pozo y González (2019) en Madrid ha demostrado que la nueva tecnología representa un gran avance para las enfermeras a la hora de brindar atención y salud al paciente, las nuevas tecnologías ayudan y complementan el trabajo, además es una herramienta alentadora ya que brinda buenos resultados y capacitación a los empleados a través de sus contenidos digitales.

De igual manera, Nestares (2020) también ha generado su aporte debido a que el 70% de los estudios reportan que la historia clínica electrónica es más efectiva que la manual para la continuidad de los cuidados de enfermería en la unidad de cuidados intensivos (UCI). Para respaldar dichos resultados, también se cuenta con el enfoque teórico que presenta Bester et al. (2021) porque sostiene que la creación de contenido digital en el sector de salud, el cual radica en la elaboración de informes médicos digitales y los tramites online para la atención de calidad a todos los usuarios pacientes.

En otras palabras, se puede decir que la rápida transición a la atención médica digital y las necesidades relacionadas requiere que los profesionales de la salud tengan habilidades profundas en el uso de las tecnologías digitales, tanto en la formación como en el entorno de trabajo clínico. Por ejemplo, deben poder evaluar enfoques de tratamiento digital, aprender nuevas habilidades prácticas o crear contenido médica digital.

Para finalizar el estudio se analiza el objetivo general, donde se observa la contrastación de la hipótesis general, con un valor de Rho de Spearman de 0,695 y un Sig.=0,000 < 0,05; siendo evidente el rechazo de la H0 (hipótesis nula); donde la decisión permite confirmar que existe relación entre las competencias digitales y la gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima. Por lo tanto, los hallazgos coinciden con Isidori et al. (2022) quien ha manifestado que la enfermería cambió significativamente a raíz de las reformas en el proceso de formación de enfermeras. Hoy en día, los enfermeros están cada vez más capacitados para promover y mejorar la calidad de la práctica clínica y brindar apoyo en la asistencia a los pacientes y las comunidades. Las oportunidades y amenazas están introduciendo nuevos métodos disruptivos en la salud pública, lo que requiere que el personal de salud desarrolle nuevas habilidades digitales.

En definitiva, se puede mencionar que los profesionales de la salud deben adaptarse a la era digital para brindar atención ética y de calidad. Las investigaciones anteriores rara vez han adoptado la perspectiva del profesional asistencial para describir sus percepciones de la competencia en salud digital, aunque su perspectiva sobre cómo se diseñan e implementan las nuevas prácticas de atención es vital.

De modo que, el personal hospitalario debe desarrollar sus competencias para satisfacer las necesidades cambiantes de los pacientes, o corren el riesgo de poder avanzar en la atención centrada en el paciente basada en las necesidades.

VI. CONCLUSIONES

Primero: Se ha determinado que con un valor de Rho de Spearman de 0,695 y un Sig.=0,000<0,05 existe una relación directa entre las competencias digitales y la gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima, de igual forma el nivel de competencias digitales es alto con un 58.8% y la gestión del cuidado de enfermería es adecuada con un 63.8%.

Segundo: Se ha determinado que la dimensión de conocimiento en salud digital tiene relación significativa con la gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima con un valor de 0,437 y el sig =0,000 < 0,05., así mismo el conocimiento en salud digital es alto con un 68.8%.

Tercero: Se ha determinado que existe una relación significativa y moderada entre la dimensión de la gestión eficaz de la información sanitaria con la gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima, con un valor de 0,624 y un Sig.= 0,000 < 0,05., la dimensión de gestión obtuvo un valor alto con 63.8%.

Cuarto: Se ha determinado que con un valor de 0,532 y un Sig=0,000, existe una relación directa entre la dimensión comunicación sanitaria y la gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima, en un grado moderado. Por tanto, a mejor comunicación sanitaria se verá refleja en un mejor nivel de gestión del cuidado de enfermería., se obtuvo un nivel medio de comunicación con 57.5%.

Quinto: Se ha determinado que el valor de Rho de Spearman se denota en un 0,517 y un Sig.=0,000, estableciendo que existe relación directa entre la dimensión creación de contenido digital sanitario y la gestión del cuidado de enfermería, en un grado moderado y en un hospital de Lima, se tuvo como resultado un nivel alto de creación digital con 56.3%.

VII. RECOMENDACIONES

Primero: Se recomienda a la dirección general del hospital en estudio, implementar tecnologías relacionadas al cuidado enfermero especialmente en pacientes críticos; de tal manera, utilizando un aplicativo digital se podría integrar las funciones vitales de todos los pacientes hospitalizados en el área crítica y realizar su monitorización a quienes se les complica en algún momento de la hospitalización.

Segundo: Se recomienda a la oficina de tecnología del hospital en estudio desarrollar capacitaciones relacionadas al conocimiento de la tecnología aplicada al cuidado de los pacientes; especialmente, aquellos que se encuentran en situación crítica.

Tercero: Se recomienda a la jefatura de enfermería del hospital en estudio sensibilizar al personal enfermero con la cultura del registro digital; es decir implementar planes de inducción al personal para cumplir con el registro de la información que se requiere para un reporte oportuno y sistemas de notificación en tiempo real a través de sistemas de datos estadísticos o eventos adversos, que permitan establecer planes de mejora continua.

Cuarto: Se recomienda al servicio de recursos humanos organizar talleres y cursos de comunicación interna para mejorar la interrelación entre los profesionales de enfermería; toda vez que se requiere ampliar el nivel de comunicación con los usuarios externos para mejorar la atención.

Quinto: Se recomienda al área de tecnología de la información del hospital en estudio presentar un plan de comunicación digital en donde se privilegie la gestión de contenidos relacionados al cuidado de la salud que puedan ser compartidos en todas las redes sociales del hospital.

REFERENCIAS

- Aggarwal, R., & Ranganathan, P. (2019). Study designs: Part 2 – Descriptive studies. *Perspectives in Clinical Research*, 10(1), 34-36. https://doi.org/10.4103/picr.PICR_154_18
- Alamo, E., & Chu, M. (2022). Competencias en la tecnología de información y comunicación del profesional de enfermería en instituciones del primer nivel de atención Chiclayo, 2020. *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería*, 9(1), 18-28. <https://doi.org/10.35383/cietna.v9i1.592>
- Arthur, D., & Randle, J. (2017). The professional self-concept of nurses: A review of the literature from 1992-2006. *The Australian Journal of Advanced Nursing: A Quarterly Publication of the Royal Australian Nursing Federation*, 24(3), 60-64.
- Asmirajanti, M., Hamid, A., & Hariyati, T. (2019). Nursing care activities based on documentation. *BMC Nursing*, 18(Suppl 1), 32. <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0352-0>
- Avila, S. (2023). *Experiencias de las enfermeras en el cuidado a través de la telesalud a pacientes covid-19, Lambayeque 2021* [Tesis de posgrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/5815/1/TL_AvilaRequejoSandra.pdf
- Barros, A., Menegaz, J. do, dos Santos, J., Polaro, S., Trindade, L., & Meschial, W. (2023). Nursing care management concepts: Scoping review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 76(1), e20220020. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0020>
- Bekar, E., & Baykal, Ü. (2020). Investigation of the Control Process in Nursing Care Management: A Qualitative Study. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 28(1), 61-70. <https://doi.org/10.5152/FNJJN.2020.18033>
- Bernal, C. (2015). *Metodología de la investigación*. Pearson Educación.
- Bester, P., Smit, K., de Beer, M., & Myburgh, P. (2021). When online learning becomes compulsory: Student nurses' adoption of information communication technology in a private nursing education institution. *Curationis*, 44(1), 2152. <https://doi.org/10.4102/curationis.v44i1.2152>

- Boltz, M., Capezuti, E., Wagner, L., Rosenberg, M., & Secic, M. (2017). Patient safety in medical-surgical units: Can nurse certification make a difference? *Medsurg Nursing: Official Journal of the Academy of Medical-Surgical Nurses*, 22(1), 26-32, 37.
- Brande, L., Carretero, E., Vuorikari, R., & Punie, Y. (2016). *DigComp 2.0: The digital competence framework for citizens*. Oficina de Publicaciones de la Unión Europea. <https://data.europa.eu/doi/10.2791/11517>
- Brock, D., Abu, E., Chiu, C., Hammer, D., Wilson, S., Vorvick, L., Blondon, K., Schaad, D., Liner, D., & Zierler, B. (2013). Interprofessional education in team communication: Working together to improve patient safety. *Postgraduate Medical Journal*, 89(1057), 642-651. <https://doi.org/10.1136/postgradmedj-2012-000952rep>
- Calvaresi, D., Cesarini, D., Sernani, P., Marinoni, M., Dragoni, A., & Sturm, A. (2022). Exploring the ambient assisted living domain: A systematic review. *Journal of Ambient Intelligence and Humanized Computing*, 8(2), 239-257. <https://doi.org/10.1007/s12652-016-0374-3>
- Cárdenas, P., & Bohórquez, R. (2021). *Cuidado humanizado y el uso de las tecnologías de la información y la comunicación en el profesional de enfermería* [Tesis de posgrado, Universidad de Pamplona]. http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/3246/1/Cabrejo_2020_TG..pdf
- Carretero, S., Vuorikari, R., & Punie, Y. (2017). *DigComp 2.1: The digital competence framework for citizens with eight proficiency levels and examples of use*. Publications Office of the European Union. <https://data.europa.eu/doi/10.2760/38842>
- Coral, M. (2021). *Competencias digitales y calidad de atención por teleconsulta en odontólogos de la región Ancash 2021* [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/100652/Coral_VMA-SD.pdf?sequence=4
- Ekpenyong, M., Nyashanu, M., Ossey, C., & Serrant, L. (2021). Exploring the perceptions of dignity among patients and nurses in hospital and community

- settings: An integrative review. *Journal of Research in Nursing: JRN*, 26(6), 517-537. <https://doi.org/10.1177/1744987121997890>
- Eliseo, C. (2020). Conocimiento y actitud hacia las tecnologías de información y comunicación del profesional de enfermería de la Red de Salud Puno—2015. *Universidad Nacional del Altiplano*. <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3274356>
- Espínola, C., Ojeda, C., Ramos, A., Robertti, M., Martínez, A., & Paniagua, D. (2020). Conocimientos, prácticas y actitudes acerca de las Tecnologías de la Información y Comunicación en los profesionales de enfermería del Alto Paraná. *NURE investigación: Revista Científica de enfermería*, 65, 4.
- García, M., & Cruz, E. (2018). Gaming como Instrumento Educativo para una Educación en Competencias Digitales desde los Academic Skills Centres. *Revista General de Información y Documentación*, 28(2), Article 2. <https://doi.org/10.5209/RGID.62836>
- Giacomo, D., Vittorini, P., & Lacasa, P. (2018). Digital Skills and Life-Long Learning: Digital Learning as a New Insight of Enhanced Learning by the Innovative Approach Joining Technology and Cognition. *Frontiers in Psychology*, 9, 2621. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02621>
- Greenhalgh, T., Wherton, J., Papoutsis, C., Lynch, J., Hughes, G., Hinder, S., Fahy, N., Procter, R., & Shaw, S. (2021). Beyond Adoption: A New Framework for Theorizing and Evaluating Nonadoption, Abandonment, and Challenges to the Scale-Up, Spread, and Sustainability of Health and Care Technologies. *Journal of Medical Internet Research*, 19(11), e367. <https://doi.org/10.2196/jmir.8775>
- Gunawan, J., Aunguroch, Y., Watson, J., & Marzilli, C. (2022). Nursing Administration: Watson's Theory of Human Caring. *Nursing Science Quarterly*, 35(2), 235-243. <https://doi.org/10.1177/08943184211070582>
- Heidari, E., Mehrvarz, M., Marzooghi, R., & Stoyanov, S. (2021). The role of digital informal learning in the relationship between students' digital competence and academic engagement during the COVID-19 pandemic. *Journal of Computer Assisted Learning*. <https://doi.org/10.1111/jcal.12553>

- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill- educación. <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>
- Isidori, V., Diamanti, F., Gios, L., Malfatti, G., Perini, F., Nicolini, A., Longhini, J., Forti, S., Frascini, F., & Bizzarri, G. (2022). Digital Technologies and the Role of Health Care Professionals: Scoping Review Exploring Nurses' Skills in the Digital Era and in the Light of the COVID-19 Pandemic. *JMIR Nursing*, 5(1), e37631. <https://doi.org/10.2196/37631>
- Jarva, E., Oikarinen, A., Andersson, J., Tuomikoski, A.-M., Kääriäinen, M., Meriläinen, M., & Mikkonen, K. (2022). Healthcare professionals' perceptions of digital health competence: A qualitative descriptive study. *Nursing Open*, 9(2), 1379-1393. <https://doi.org/10.1002/nop2.1184>
- Kaur, D., Sambasivan, M., & Kumar, N. (2016). Effect of spiritual intelligence, emotional intelligence, psychological ownership and burnout on caring behaviour of nurses: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 22(21-22), 3192-3202. <https://doi.org/10.1111/jocn.12386>
- Khosravi, P., & Ghapanchi, A. (2021). Investigating the effectiveness of technologies applied to assist seniors: A systematic literature review. *International Journal of Medical Informatics*, 85(1), 17-26. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2015.05.014>
- Klaus, H. (2019). *Introducción a la metodología de la investigación empírica en las ciencias del deporte*. Paidotribo.
- Konttila, J., Siira, H., Kyngäs, H., Lahtinen, M., Elo, S., Kääriäinen, M., Kaakinen, P., Oikarinen, A., Yamakawa, M., & Fukui, S. (2019). Healthcare professionals' competence in digitalisation: A systematic review. *Journal of Clinical Nursing*, 28(5-6), 745-761. <https://doi.org/10.1111/jocn.14710>
- Krick, T., Huter, K., Seibert, K., Domhoff, D., & Wolf, K. (2020). Measuring the effectiveness of digital nursing technologies: Development of a comprehensive digital nursing technology outcome framework based on a scoping review. *BMC Health Services Research*, 20(1), 243. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05106-8>

- Kujala, S., Rajalahti, E., Heponiemi, T., & Hilama, P. (2018). Health Professionals' Expanding eHealth Competences for Supporting Patients' Self-Management. *Studies in Health Technology and Informatics*, 247, 181-185.
- Larsson, I., Sahlsten, M., Segesten, K., & Plos, K. (2017). Patients' perceptions of nurses' behaviour that influence patient participation in nursing care: A critical incident study. *Nursing Research and Practice*, 2011, 534060. <https://doi.org/10.1155/2011/534060>
- Leonardsen, A. L., Blågestad, K., Brynhildsen, S., Olsen, R., Gunheim, L., Gregersen, A., Hansen, W., & Martinsen, M. (2020). Nurses' perspectives on technical skill requirements in primary and tertiary healthcare services. *Nursing Open*, 7(5), 1424-1430. <https://doi.org/10.1002/nop2.513>
- Levano, L., Sanchez, S., Guillén, P., Tello, S., Herrera, N., & Collantes, Z. (2019). Competencias digitales y educación. *Propósitos y Representaciones*, 7(2), 569-588. <https://doi.org/10.20511/pyr2019.v7n2.329>
- López, C., & Ydrogo, J. (2019). *Uso de tecnologías de la información y comunicación (TIC) por parte de los enfermeros en la Región Lambayeque* [Tesis de posgrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1293/1/TL_YdrogoSantosJosselym_LopezReyeseCindy.pdf.pdf
- Martínez, D. (2020). Competencias digitales en docentes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Ambato. *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 2(1).
- Navarro, W. (2022). *Competencias digitales y eficiencia laboral de los trabajadores de salud de una Microred en Apurímac – Perú, 2021* [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/96885/Navarro_SWA-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Nestares, J. (2020). *Efectividad del registro electrónico comparado con el registro manual para la continuidad del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivo* [Tesis de posgrado, Universidad Norbert Wiener]. https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3585/Elba_Trabajo_Especialidad_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Ñaupas, H., Dueñas, M., Vilela, J., & Delgado, H. (2019). *Metodología de la Investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. Ediciones de la U.
- Pajnkihar, M., Štiglic, G., & Vrbnjak, D. (2017). The concept of Watson's carative factors in nursing and their (dis)harmony with patient satisfaction. *PeerJ*, 5, e2940. <https://doi.org/10.7717/peerj.2940>
- Paterick, T., Patel, N., Tajik, J., & Chandrasekaran, K. (2017). Improving health outcomes through patient education and partnerships with patients. *Proceedings (Baylor University. Medical Center)*, 30(1), 112-113.
- Pentecost, C., Frost, J., Sugg, H., Hilli, A., Goodwin, V., & Richards, D. (2020). Patients' and nurses' experiences of fundamental nursing care: A systematic review and qualitative synthesis. *Journal of Clinical Nursing*, 29(11-12), 1858-1882. <https://doi.org/10.1111/jocn.15082>
- Ponto, J. (2017). Understanding and Evaluating Survey Research. *Journal of the Advanced Practitioner in Oncology*, 6(2), 168-171.
- Pozo, C., & González, C. (2019). *Aplicación de las nuevas tecnologías en cuidados de enfermería*. Universidad Autónoma de Madrid. https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/675355/pozo_sanz_claudia%20deltfg.pdf?sequence=1
- Roda, S. (2020). Digital Skills for Doctors—Explaining European Doctors' Position. *Journal of European CME*, 10(1), 2014097. <https://doi.org/10.1080/21614083.2021.2014097>
- Ross, J., Stevenson, F., Lau, R., & Murray, E. (2017). Factors that influence the implementation of e-health: A systematic review of systematic reviews (an update). *Implementation Science: IS*, 11(1), 146. <https://doi.org/10.1186/s13012-016-0510-7>
- Sapci, A. (2022). Digital continuous healthcare and disruptive medical technologies: M-Health and telemedicine skills training for data-driven healthcare. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 25(10), 623-635. <https://doi.org/10.1177/1357633X18793293>
- Snowden, A., Stenhouse, R., Young, J., Carver, H., Carver, F., & Brown, N. (2017). The relationship between emotional intelligence, previous caring experience and mindfulness in student nurses and midwives: A cross sectional analysis.

- Nurse Education Today*, 35(1), 152-158.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2014.09.004>
- Spante, M., Hashemi, S., Lundin, M., & Algers, A. (2018). Digital competence and digital literacy in higher education research: Systematic review of concept use. *Cogent Education*, 5(1), 1519143.
<https://doi.org/10.1080/2331186X.2018.1519143>
- Uriarte, Z. (2019). Percepciones del personal de enfermería en el proceso de implementación del programa de trazabilidad. Central de esterilización. Hospital III-1, Minsa. Chiclayo, 2017. *Universidad Santo Toribio de Mogrovejo*. <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1294>
- Vera, N. (2015). El cuidado enfermero. *Rev enferm Herediana*, 3(1).
https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2010/enero/Editorial%203_1.pdf
- Vidal, N. (2021). Las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones: Un desafío para la Gestión del Cuidado. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(1), Article 1. <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/649>
- Zuñiga, A. (2023). *Gestión del cuidado enfermero y la seguridad del paciente de parto humanizado de un centro de salud pública de Guayaquil, 2022*. [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/105902/Zu%c3%b1iga_AAA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Competencias digitales	Konttila et al. (2019) sostiene que son habilidades suficientes en el uso de la tecnología digital para brindar atención ética al paciente de alta calidad, habilidades sociales y de comunicación para usar la tecnología digital en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la salud.	Dicha variable será medida a través de una escala de Likert y mediante las dimensiones: conocimiento en salud digital, Gestión eficaz de la información científico-sanitario, comunicación sanitaria y creación de contenido digital científico sanitario	Conocimiento en salud digital	Aplicativos informáticos	Ordinal
				Habilidades para actividades informáticas	
				Identificar y evaluar páginas de salud	
			Gestión eficaz de la información científico sanitario	Procesamiento de información	
				Sistemas digitalizados	
				Envío de informes y seguimiento del paciente	
			Comunicación sanitaria	Uso de canales y lenguajes de comunicación digital	
				Atención de diversas plataformas	
				Contenidos digitales	
				Creación de contenido digital científico sanitario	
Trámites Online					

Gestión del cuidado de enfermería	Para Watson (citado por Gunawan et al., 2022) definió el cuidado como el proceso por el cual la enfermera responde a otra persona como un individuo único, percibe los sentimientos de los demás y distingue a esa persona.	En relación a este punto, la variable será medida a través de una escala de Likert y mediante las dimensiones: cuidado técnico profesional, confianza y educación del paciente.	Cuidado técnico profesional	Nivel de atención enfermero(a)	Ordinal
				Nivel de profesionalismo del enfermero(a)	
			Confianza	Satisfacción del paciente con los cuidados brindados	
				Nivel de comprensibilidad y cercanía con el paciente	
			Educación al paciente	Entendimiento de lo expresado por el enfermero(a).	
				Comunicación asertiva y entendible con el paciente	

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

COMPETENCIAS DIGITALES EN LA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL DE LIMA, 2023

CUESTIONARIO QUE MIDE LAS COMPETENCIAS DIGITALES

Estimada (o) participante, ante usted se presentan un conjunto de afirmaciones que tienen por objetivo valorar las competencias digitales. Por tratarse de opciones no conlleva a compromiso alguno, por lo que se le pide responda marcando con un aspa (x) la alternativa con la que mejor se identifica considerando la siguiente escala:

1= Totalmente en desacuerdo

2= En desacuerdo

3= Ni de acuerdo ni en desacuerdo

4= De acuerdo

5= Totalmente de acuerdo

I. DATOS GENERALES

Edad:

Sexo: M () F ()

Años laborales:

II. PREGUNTAS

		1	2	3	4	5
	Conocimiento en salud digital					
1	¿Diga usted si aplica sus conocimientos sobre aplicaciones digitales en El desarrollo de sus funciones?					
2	¿Usted considera que para el desarrollo de sus funciones es importante contar con habilidades informáticas?					
3	¿Usted identifica, analiza y evalúa correctamente las páginas de salud a través de los dispositivos digitales?					

4	¿El uso de Los equipos tecnológicos es importante para informar los procesos de enfermería?					
	Gestión eficaz de la información científico-sanitario					
5	¿Para el desempeño de sus funciones, usted filtra información de forma eficiente?					
6	¿Usted lee comprende y procesa la información referente a sus funciones como enfermero?					
7	¿Usted considera que las historias clínicas electrónicas contribuyen a una mejor atención al paciente?					
8	¿Usted considera que la digitalización de la información permite realizar un mejor seguimiento al paciente?					
	Comunicación sanitaria					
9	¿Usa usted adecuadamente los nuevos canales y lenguajes de comunicación digital?					
10	¿Frecuentemente usted es capaz de conectarse, interactuar y conversar a través de diferentes plataformas?					
11	¿Usted utiliza redes sociales para publicar y difundir contenidos digitales relacionado con la labor que desempeña?					
12	¿Utiliza el correo electrónico (e-mail) para intercambiar mensajes en tus actividades de enfermería?					
13	¿Tiene dificultades para enviar y recibir informes médicos a través de los diversos medios digitales en sus actividades de enfermería?					
14	¿Usted considera que los contenidos digitales(sistemas)mejora la expresión de comunicación virtual?					
	Creación de contenido digital científico sanitario					
15	¿Usa usted adecuadamente los nuevos canales y lenguajes de comunicación digital?					
16	¿Usted es capaz de conectar, interactuar y conversar a través de diferentes plataformas digitales?					
17	¿Usted utiliza frecuentemente las redes sociales para publicar y difundir contenidos digitales relacionado con la labor que desempeña?					
18	¿Utiliza el equipo informático (Multimedia) para sus exposiciones como profesional de enfermería?					
19	¿Realiza presentaciones a través de diapositivas (Power Point) en las actividades que desarrolla como enfermera?					
20	¿Utiliza las hojas de cálculo (Excel) para tus actividades de enfermería que desarrolla?					

CUESTIONARIO QUE MIDE LA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

INSTRUCCIONES

Estimado(a) participante, el presente cuestionario tiene como propósito, medir la gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima; por tal motivo, le sugiero que conteste de manera adecuada los enunciados propuestos. Ante ello, marque con un aspa (X) la respuesta que crea conveniente, basándose en lo siguiente, señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente el enunciado:

1= Totalmente en desacuerdo

2= En desacuerdo

3= Ni de acuerdo ni en desacuerdo

4= De acuerdo

5= Totalmente de acuerdo

N°	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
	Cuidado técnico profesional					
1	¿Brinda al paciente una explicación adecuada de cómo llevar a cabo las indicaciones médicas?					
2	¿Usted considera, que es ordenado en su trabajo, se muestra paciente y brinda la atención adecuada?					
3	¿Usted brinda consejos basados en conocimientos adquiridos en plataformas digitales?					
4	¿Usted conoce de lo que está hablando al momento de brindarle el cuidado al paciente?					
5	¿Usted cree que los medios digitales ayudan a la rapidez y agilidad para brindar cuidados?					
6	¿El conocimiento científico tomado de las plataformas digitales contribuyen a la seguridad y toma de decisiones al realizar su trabajo?					
7	¿Usted muestra habilidad al asistir al equipo de trabajo en los procedimientos que se han realizado?					
	CONFIANZA					

8	¿Usted considera que se muestra amable durante la atención?					
9	¿Usted cree que contar con protocolos de atención digitalizados mejoraría el cuidado a brindar?					
10	¿Considera usted que el uso de tecnología digital disminuye el tiempo para realizar actividades asistenciales?					
11	¿Considera que todos los enfermeros(as) deberían ser más empáticos de lo que usualmente se muestran a diario en su trabajo?					
12	¿Considera usted que el uso de los equipos tecnológicos facilita el conocimiento para contribuir al desarrollo adecuado de sus funciones?					
13	¿Usted considera, que el paciente siente confianza de platicar acerca de sus inquietudes?					
14	¿Cree usted que el uso de medios de comunicación digitales facilita el tiempo asignado para cada paciente?					
15	¿Usted se muestra comprensivo al momento de escuchar los problemas del paciente?					
16	¿Demuestra la suficiente paciencia para atender a sus pacientes?					
17	¿Usted considera que habla con aprecio e interés haciéndoles sentir reconfortados a los pacientes?					
18	¿Usted considera que el paciente, al hablar con los enfermeros lo hace sentir mejor?					
	EDUCACIÓN AL PACIENTE					
19	¿Usted hace uso de redes sociales y medios de comunicación digitales para brindar información a los usuarios?					
20	¿Usted considera que la explicación que les brinda a los pacientes es de manera correcta acerca de los procedimientos a seguir durante el proceso?					
21	¿Usted brinda algún tipo de instrucciones vía telefónica y después corrobora que el mensaje haya sido comprendido?					
22	¿Considera usted que el uso de plataformas digitales favorecen a mejorar los cuidados brindados?					

ANEXO 3. Validaciones

Validación 1

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "CUESTIONARIO SOBRE COMPETENCIAS DIGITALES EN ENFERMERAS EN UN HOSPITAL DE LIMA" La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

Datos generales del juez:

Nombre del juez:	Liliana Rodríguez Saavedra
Grado profesional:	Maestría () Doctor (X)
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (X) Organizacional (X)
Áreas de experiencia profesional:	- Área de Gestión de la Investigación - Área de Salud
Institución donde labora:	Centro de Altos Estudios Nacionales (CAEN) Colegio de Enfermeros del Perú (CEP)
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () 5 años a más (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Academic self-efficacy and vocational maturity in college students. Central Asia & the Caucasus (14046091), 23(1). DOI: https://doi.org/10.37178/ca-c.23.1.02 Open Source Platform and E-learning in a Public University in Peru. Journal of Pharmaceutical Negative Results, 1184–1197. https://doi.org/10.47750/pnr.2022.13.S01.145 JCLIC Educational Software as a Teaching Resource to Improve Learning of Early Education Students. Review of International Geographical Education Online, 11(6). https://doi.org/10.48047/rigeo.11.06.121 Educational program to strengthen school coexistence and social skills in student. International Journal of Instruction, 16(3), 77-94. International Journal of Instruction (e-iji.net)

2. **Propósito de la evaluación:**

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. **Datos de la escala** (Colocar nombre de la escala, cuestionario o < inventario)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Aplicativos informáticos	¿Diga usted, si hace uso de sus conocimientos sobre los aplicativos informáticos en la institución de salud?	4	4	4	
Habilidades para actividades informáticas	¿Las habilidades que usted posee, los aprovecha para realizar actividades informáticas?	4	4	4	
Identifica y evalúa páginas de salud	¿Usted identifica, analiza y evalúa correctamente las páginas de salud? ¿El uso de la computadora es trascendental para informar los procesos de enfermería?	2	4	4	Se recomienda que separe las preguntas. Una pregunta para identificar y otra para evaluar, siendo que son dos capacidades distintas

- **Segunda dimensión:** Gestión eficaz de la información científico sanitario
- **Objetivos de la Dimensión:** Pretende evaluar la gestión y manejo que tiene el personal enfermero en relación a las herramientas digitales en el ámbito de la salud

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Procesamiento de información	¿Para el desempeño de sus funciones, usted filtra información de forma eficiente?	2	4	4	La redacción clara sería: ¿Usted filtra información de forma eficiente en el desempeño de sus funciones?
	¿Usted hace uso de sus capacidades necesarias para procesar información concerniente a su puesto laboral?	4	4	4	
Sistemas digitalizados	¿Usted considera que las historias clínicas digitales contribuyen a una mejor atención al paciente?	4	4	4	
Información y seguimiento del paciente	¿Usted considera, que a través de la digitalización de la información, se realiza un mejor seguimiento y monitorización al paciente?	4	4	4	

- **Tercera dimensión:** Comunicación sanitaria
- **Objetivos de la Dimensión:** Pretende analizar la comunicación que tiene el personal enfermero en relación a las herramientas digitales en el ámbito de la salud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Uso de canales y lenguajes de comunicación digital	¿Usa usted adecuadamente los nuevos canales y lenguajes de comunicación digital?	4	4	4	
	¿Frecuentemente usted es capaz de conectarse, interactuar y conversar a través de diferentes plataformas?	4	4	4	
Atención de diversas plataformas	¿Usted utiliza la red para publicar y difundir contenidos digitales relacionado con la labor que desempeña?	4	4	4	
	¿Utiliza el correo electrónico (e-mail) para intercambiar mensajes en tus actividades de enfermería?	4	4	4	
	¿Tiene dificultades para enviar y recibir informes médicos a través de los diversos medios digitales en sus actividades de enfermería?	4	4	4	
Contenidos digitales	¿Usted considera que los contenidos digitales (sistemas) mejora la expresión de comunicación virtual?	4	4	4	

Cuarta dimensión: Creación de contenido digital científico sanitario

- **Objetivos de la dimensión:** Pretende analizar la creación del contenido digital que tiene el personal enfermero en relación con las herramientas digitales en el ámbito de la salud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Atención brindada	¿Usted crea contenido digital acerca de la atención que brinda por medio de nuevos canales?	4	4	4	
Interacción con plataformas digitales	¿Usted es capaz de conectar, interactuar y conversar a través de diferentes plataformas?	4	4	4	
Elaboración de informes médicos digitales	¿Usted utiliza frecuentemente la red para publicar y difundir contenidos digitales relacionado con la labor que desempeña?	1	1	1	Esta pregunta se repite, ya se encuentra en la dimensión "Atención de diversas plataformas". Se sugiere quitar la pregunta en esta dimensión
	¿Utiliza el equipo informático (Multimedia) para tus exposiciones como profesional de enfermería?	4	4	4	
	¿Realiza presentaciones a través de diapositivas (Power Point) en las actividades que desarrollas como enfermera?	4	4	4	
	¿Utiliza las hojas de cálculo (Excel) para tus actividades de enfermería que desarrolla?	4	4	4	



LILIANA RODRIGUEZ SAAVEDRA
 Doctora en Educación
 ORCID: 0000 - 0001 - 9165 - 6408

Activi:
 Ve a Cc

CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Gestión del cuidado enfermero

- **Primera dimensión:** Cuidado técnico profesional
- **Objetivos de la Dimensión:** Pretende evaluar el cuidado técnico profesional en el personal enfermero en un hospital de Lima

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Nivel de atención enfermero(a)	¿Se brinda al paciente una explicación adecuada de cómo llevar a cabo las indicaciones médicas?	4	4	4	Se sugiere que separe

	¿Usted considera, que es ordenado en su trabajo, se muestra paciente y brinda la atención adecuada?	2	4	4	las preguntas, una para orden en su trabajo y otra para brindar atención adecuada
	¿Usted brinda consejos basados en conocimientos adquiridos en plataformas digitales?	4	4	4	
	¿Usted conoce de lo que está hablando al momento de brindarle el cuidado al paciente?	4	3	4	
Nivel de profesionalismo del enfermero(a)	¿Usted cree que los medios digitales ayudan a la rapidez y agilidad para brindar cuidados?	4	4	4	
	¿Las plataformas digitales ayudan a sentir seguridad y decisión al realizar su trabajo?	4	4	4	
	¿El enfermero(a) muestra habilidad al asistir al equipo de trabajo en los procedimientos que se han realizado?	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Confianza
- **Objetivos de la Dimensión:** Pretende analizar la confianza que tiene el personal enfermero en relación a la gestión del cuidado enfermero.


Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Satisfacción del paciente con los cuidados brindados	¿Usted considera que se muestra amable durante la atención?	4	4	4	
	¿Usted cree que contar con protocolos de atención digitalizados mejoraría el cuidado a brindar?	4	4	4	
	¿Usted considera que el uso de tecnología digital disminuye el tiempo para realizar actividades asistenciales?	4	4	4	
Nivel de	¿Considera que todos				

comprensibilidad y cercanía con el paciente	los enfermeros(as) deberían ser más atentos de lo que usualmente se muestran a diario en su trabajo?	4	4	4	Al V3
	¿Considera usted que el uso de la computadora facilita comprender el proceso de enfermedad del paciente?	4	4	4	
	¿Usted considera, que el paciente siente confianza de platicar acerca de sus problemas?	4	4	4	
	¿Cree usted que el uso de medios de comunicación digitales facilita el tiempo empleado para platicar con los usuarios.	4	4	4	
	¿Usted se muestra comprensivo al momento de escuchar sus problemas?	4	4	4	
	¿Demuestra la suficiente paciencia para atender a sus pacientes?	4	4	4	
	¿Usted considera que habla con aprecio e interés haciéndoles sentir reconfortados a los pacientes?	4	4	4	
	¿Usted considera que el paciente, al hablar con los enfermeros(as) lo hace sentir mejor?	4	4	4	

- **Tercera dimensión:** Educación al paciente
- **Objetivos de la Dimensión:** Pretende analizar la educación que el enfermero le brinda al paciente en un hospital de Lima.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Entendimiento de lo expresado por el enfermero(a).	¿Usted hace uso de medios de comunicación digitales para brindar comunicados a los usuarios?	4	4	4	
	¿Usted considera que la explicación que les				

	brinda a los pacientes es de manera correcta acerca de los procedimientos a seguir durante el proceso?	4	4	4	AC V/S
Comunicación asertiva y entendible con el paciente	¿Usted brinda algún tipo de instrucciones vía telefónica y después corrobora que el mensaje haya sido comprendido?	4	4	4	
	¿Considera usted que el uso de plataformas digitales favorecen a mejorar los cuidados brindados?	4	4	4	


 LILIANA RODRIGUEZ SAAVEDRA
 Doctora en Educación
 ORCID: 0000 - 0001 - 9165 - 6408

Validación 2

Evaluación por juicio de expertos

Activa
Ve a Co

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "CUESTIONARIO SOBRE COMPETENCIAS DIGITALES EN ENFERMERAS EN UN HOSPITAL DE LIMA" La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez:

Nombre del juez:	ALEJANDRA NATALY MAYUNTUPA ECHEVARRIA	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (X)	Social ()
	Educativa (X)	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEUROQUIRURGICOS PEDIATRICOS UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS GENERALES	
Institución donde labora:	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO- SAN BORJA	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Competencias digitales
Autora:	Karina Hinostroza
Procedencia:	Procede de Navarro (2022)
Administración:	Personal de enfermería
Tiempo de aplicación:	10-15 minutos
Ámbito de aplicación:	Sector salud
Significación:	Consta de un total de 20 preguntas y medido a través de las dimensiones conocimiento en salud digital, gestión eficaz de la información científico sanitario, comunicación sanitaria y creación de contenido digital sanitario, a través de una escala de Likert.

decir debe ser incluido.	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindes sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Competencias digitales

- **Primera dimensión:** Conocimiento en salud digital
- **Objetivos de la Dimensión:** Pretende evaluar la percepción y el conocimiento en las herramientas digitales en el ámbito de la salud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Aplicativos informáticos	¿Diga usted, si hace uso de sus conocimientos sobre los aplicativos informáticos en la institución de salud?	4	4	4	
Habilidades para actividades informáticas	¿Las habilidades que usted posee, los aprovecha para realizar actividades informáticas?	4	4	4	
Identificar y evaluar páginas de salud	¿Usted identifica, analiza y evalúa correctamente las páginas de salud? ¿El uso de la computadora es trascendental para informar los procesos de enfermería?	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Gestión eficaz de la información científico sanitario
- **Objetivos de la Dimensión:** Pretende evaluar la gestión y manejo que tiene el personal enfermero en relación a las herramientas digitales en el ámbito de la salud

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Procesamiento de información	¿Para el desempeño de sus funciones, usted filtra información de forma eficiente?	4	4	4	
	¿Usted hace uso de sus capacidades necesarias para procesar información concerniente a su puesto laboral?	4	4	4	
Sistemas digitalizados	¿Usted considera que las historias clínicas digitales contribuyen a una mejor atención al paciente?	4	4	4	
Información y seguimiento del paciente	¿Usted considera, que a través de la digitalización de la información, se realiza un mejor seguimiento y monitorización al paciente?	4	4	4	

- **Tercera dimensión:** Comunicación sanitaria
- **Objetivos de la Dimensión:** Pretende analizar la comunicación que tiene el personal enfermero en relación a las herramientas digitales en el ámbito de la salud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Uso de canales y lenguajes de comunicación digital	¿Usa usted adecuadamente los nuevos canales y lenguajes de comunicación digital?	4	4	4	
	¿Frecuentemente usted es capaz de conectarse, interactuar y conversar a través de diferentes plataformas?				

Atención de diversas plataformas	¿Usted utiliza la red para publicar y difundir contenidos digitales relacionado con la labor que desempeña?	4	4	4	
	¿Utiliza el correo electrónico (e-mail) para intercambiar mensajes en tus actividades de enfermería?				
	¿Tiene dificultades para enviar y recibir informes médicos a través de los diversos medios digitales en tus actividades de enfermería?				
Contenidos digitales	¿Usted considera que los contenidos digitales (sistemas) mejora la expresión de comunicación virtual?	4	4	4	

- **Cuarta dimensión:** Creación de contenido digital científico sanitario
- **Objetivos de la dimensión:** Pretende analizar la creación del contenido digital que tiene el personal enfermero en relación a las herramientas digitales en el ámbito de la salud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Atención brindada	¿Usted crea contenido digital acerca de la atención que brinda por medio de nuevos canales?	4	4	4	
Interacción con plataformas digitales	¿Usted es capaz de conectar, interactuar y conversar a través de diferentes plataformas?	4	4	4	
Elaboración de informes médicos digitales	¿Usted utiliza frecuentemente la red para publicar y difundir contenidos digitales relacionado con la labor que desempeña?	4	4	4	
	¿Utiliza el equipo informático (Multimedia) para tus exposiciones como	4	4	4	

	profesional de enfermería?				
	¿Realiza presentaciones a través de diapositivas (Power Point) en las actividades que desarrolla como enfermera?	4	4	4	
	¿Utilizas las hojas de cálculo (Excel) para tus actividades de enfermería que desarrolla?	4	4	4	



MAYUNTUPA ECHEVARRIA ALEJANDRA
 MAGISTER EN GESTION DE LOS SISTEMAS DE SALUD
 CEP: 50085 RME: 1431

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "CUESTIONARIO SOBRE GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL DE LIMA" La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez:

Nombre del juez:	ALEJANDRA NATALY MAYUNTUPA ECHEVARRIA	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (X)	Social ()
	Educativa (X)	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEUROQUIRURGICOS PEDIATRICOS UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS GENERALES	
Institución donde labora:	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO- SAN BORJA	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Gestión del cuidado enfermero
Autora:	Karina Hinostrza
Procedencia:	Procede de Zuñiga (2023).
Administración:	Personal de enfermería
Tiempo de aplicación:	10-15 minutos
Ámbito de aplicación:	Sector salud
Significación:	Consta de un total de 22 preguntas y medido a través de las dimensiones cuidado técnico profesional, confianza, educación al paciente, medido a través de una escala de Likert.

RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Gestión del cuidado enfermero

- **Primera dimensión:** Cuidado técnico profesional
- **Objetivos de la Dimensión:** Pretende evaluar el cuidado técnico profesional en el personal enfermero en un hospital de Lima

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Nivel de atención enfermero(a)	¿Se brinda al paciente una explicación adecuada de cómo llevar a cabo las indicaciones médicas?	4	4	4	
	¿Usted considera, que es ordenado en su trabajo, se muestra paciente y brinda la atención adecuada?				
	¿Usted brinda consejos basados en conocimientos adquiridos en plataformas digitales?				
	¿Usted conoce de lo que está hablando al momento de brindarle el cuidado al paciente?	4	4	4	
Nivel de profesionalismo del enfermero(a)	¿Usted cree que los medios digitales ayudan a la rapidez y agilidad para brindar cuidados?				

¿Las plataformas digitales ayudan a sentir seguridad y decisión al realizar su trabajo?	4	4	4	
¿El enfermero(a) muestra habilidad al asistir al equipo de trabajo en los procedimientos que se han realizado?				

- **Segunda dimensión:** Confianza
- **Objetivos de la Dimensión:** Pretende analizar la confianza que tiene el personal enfermero en relación a la gestión del cuidado enfermero.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Satisfacción del paciente con los cuidados brindados	¿Usted considera que se muestra amable durante la atención?	4	4	4	
	¿Usted cree que contar con protocolos de atención digitalizados mejoraría el cuidado a brindar?				
	¿Considera usted que el uso de tecnología digital disminuye el tiempo para realizar actividades asistenciales?				
Nivel de comprensibilidad y cercanía con el paciente	¿Considera que todos los enfermeros(as) deberían ser más atentos de lo que usualmente se muestran a diario en su trabajo?	4	4	4	
	¿Considera usted que el uso de la computadora facilita comprender el proceso de enfermedad del paciente?				
	¿Usted considera, que el paciente siente confianza de platicar acerca de sus problemas?				
	¿Cree usted que el uso de medios de comunicación digitales facilita el tiempo empleado para platicar				

	con los usuarios.				
	¿Usted se muestra comprensivo al momento de escuchar sus problemas?				
	¿Demuestra la suficiente paciencia para atender a sus pacientes?				
	¿Usted considera que habla con aprecio e interés haciéndoles sentir reconfortados a los pacientes?				
	¿Usted considera que el paciente, al hablar con los enfermeros(as) lo hace sentir mejor?				

- **Tercera dimensión:** Educación al paciente
- **Objetivos de la Dimensión:** Pretende analizar la educación que el enfermero le brinda al paciente en un hospital de Lima.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Entendimiento de lo expresado por el enfermero(a).	¿Usted hace uso de medios de comunicación digitales para brindar comunicados a los usuarios?	4	4	4	
	¿Usted considera que la explicación que les brinda a los pacientes es de manera correcta acerca de los procedimientos a seguir durante el proceso?				
Comunicación	¿Usted brinda algún tipo de instrucciones vía telefónica y después corrobora que				
	mejorar los cuidados brindados?				


 MAYUNTUPA ECHEVARRÍA ALEJANDRA
 MAGISTER EN GESTIÓN DE LOS SISTEMAS DE SALUD
 CEP: 50085 RME: 1431

Validación 3

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "CUESTIONARIO SOBRE COMPETENCIAS DIGITALES EN ENFERMERAS EN UN HOSPITAL DE LIMA" La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez:

Nombre del juez:	Zoila Paola Becerra Castillo	
Grado profesional:	Maestría (x)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (x)	Social ()
	Educativa (x)	Organizacional (x)
Áreas de experiencia profesional:	Asistencial, Directiva, Docencia e investigación	
Institución donde labora:	Universidad Cesar Vallejo	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Responsabilidad social frente a los conflictos sociales	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Competencias digitales
Autora:	Karina Hinostroza
Procedencia:	Procede de Navarro (2022)
Administración:	Personal de enfermería
Tiempo de aplicación:	10-15 minutos
Ámbito de aplicación:	Sector salud
Significación:	Consta de un total de 20 preguntas y medido a través de las dimensiones conocimiento en salud digital, gestión eficaz de la información científico sanitario, comunicación sanitaria y creación de contenido digital sanitario, a través de una escala de Likert.

4. **Soporte teórico** (describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Competencias digitales	Conocimiento en herramientas digitales	Jarva et al. (2022) se basa en la aceptación y la implementación de la salud digital por parte de los profesionales de la salud bajo la influencia de la competencia, las habilidades y la experiencia.
	Gestión eficaz de la información científico sanitario	La competencia digital forma parte del conjunto de habilidades básicas de TIC, que permite a una persona acceder, recuperar, producir y presentar información, así como comunicarse en redes colaborativas, mediante el Internet (Ross et al., 2017).
	Comunicación	Radica en comunicarse a través de herramientas digitales, conectarse e interactuar con otros a través de medios digitales, contribuir y compartir a través de la comunicación en línea (Navarrete et al., 2022)
	Creación del contenido digital	Coronel y Marzo (2017) consiste en cargar y editar informes medios a través de la digitalización; combinar y actualizar documentos; crear expresiones creativas, programas y contenidos multimedia; aplicar y establecer un mejor cuidado en la salud.

5. **Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario sobre las competencias digitales elaborado por Hinostraza en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.

RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindemos observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Competencias digitales

- **Primera dimensión:** Conocimiento en salud digital
- **Objetivos de la Dimensión:** Pretende evaluar la percepción y el conocimiento en las herramientas digitales en el ámbito de la salud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Aplicativos informáticos	¿Diga usted, si aplica sus conocimientos sobre los aplicativos informáticos en el desarrollo de sus funciones?	4	4	4	
Habilidades para actividades informáticas	¿Usted considera que para el adecuado desarrollo de sus funciones como enfermero es importante contar con habilidades informáticas?	4	4	4	
Identificar y evaluar páginas de salud	¿Usted identifica, analiza y evalúa correctamente las páginas de salud a través de los dispositivos digitales?	4	4	4	

	¿El uso de los equipos tecnológicos es de vital importancia para informar los procesos de enfermería?	4	4	4	
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	---	---	--

- **Segunda dimensión:** Gestión eficaz de la información científico sanitario
- **Objetivos de la Dimensión:** Pretende evaluar la gestión y manejo que tiene el personal enfermero en relación a las herramientas digitales en el ámbito de la salud

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Procesamiento de información	¿Para el desempeño de sus funciones, usted filtra información científica de forma eficiente?	4	4	4	
	¿Usted lee, comprende y procesa la información referente a sus funciones como enfermero?	4	4	4	
Sistemas digitalizados	¿Usted considera que las historias clínicas digitales contribuyen a una mejor atención al paciente?	4	4	4	
Información y seguimiento del paciente	¿Usted considera, que a través de la digitalización de la información, se realiza un mejor seguimiento y monitorización al paciente?	4	4	4	

- **Tercera dimensión:** Comunicación sanitaria
- **Objetivos de la Dimensión:** Pretende analizar la comunicación que tiene el personal enfermero en relación a las herramientas digitales en el ámbito de la salud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Uso de canales y lenguajes de comunicación	¿Usa usted adecuadamente los nuevos canales y	4	4	4	

digital	lenguajes de comunicación digital? ¿Frecuentemente usted puede conectarse, interactuar y conversar a través de diferentes plataformas?	4	4	4	
Atención de diversas plataformas	¿Usted utiliza las redes sociales para publicar y difundir contenidos digitales relacionado con la labor que desempeña?	4	4	4	
	¿Utiliza el correo electrónico (e-mail) para intercambiar mensajes en sus actividades de enfermería?	4	4	4	
	¿Tiene dificultades para enviar y recibir informes médicos a través de los diversos medios digitales en sus actividades de enfermería?	4	4	4	
Contenidos digitales	¿Usted considera que los contenidos digitales (sistemas) mejora la expresión de comunicación virtual?	3	4	4	Explicar mejor a que se refiere.

- Cuarta dimensión: Creación de contenido digital científico sanitario
- Objetivos de la dimensión: Pretende analizar la creación del contenido digital que tiene el personal enfermero en relación a las herramientas digitales en el ámbito de la salud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Atención brindada	¿Usted crea contenido digital acerca de la atención que brinda por medio de nuevos canales digitales?	4	4	4	
Interacción con plataformas digitales	¿Usted es capaz de conectar, interactuar y conversar a través de diferentes plataformas digitales?	4	4	4	
Elaboración de	¿Usted utiliza frecuentemente las	4	4	4	

informes médicos digitales	redes sociales para publicar y difundir contenidos digitales relacionado con la labor que desempeña?				
	¿Utiliza el equipo informático (Multimedia: dispositivos digitales) para tus exposiciones como profesional de enfermería?	4	4	4	
	¿Realiza presentaciones a través de diapositivas (Power Point) en las actividades que desarrollas como enfermera?	4	4	4	
	¿Utilizas las hojas de cálculo (Excel) para tus actividades de enfermería que desarrolla?	4	4	4	



Zoila Paola Becerra Castillo

**Licenciada en Enfermería
Maestra en Administración de Negocios MBA
ORCID: 0000-0001-9533-5150**

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "CUESTIONARIO SOBRE GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL DE LIMA" La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez:

Nombre del juez:	Zoila Paola Becerra Castillo	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica ()	Social ()
	Educativa (X)	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Asistencial, Directiva, Académica e investigación.	
Institución donde labora:	Universidad Cesar Vallejo	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	
	Más de 5 años (x)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Responsabilidad social frente a los conflictos sociales	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Gestión del cuidado enfermero
Autora:	Karina Hinostroza
Procedencia:	Procede de Zuñiga (2023).
Administración:	Personal de enfermería
Tiempo de aplicación:	10-15 minutos
Ámbito de aplicación:	Sector salud
Significación:	Consta de un total de 22 preguntas y medido a través de las dimensiones cuidado técnico profesional, confianza, educación al paciente, medido a través de una escala de Likert.

4. Soporte teórico (describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Gestión del cuidado de enfermería	Cuidado técnico profesional	Hernández et al. (2015) es un método de diversas acciones relacionadas con el conocimiento que tienen las enfermeras para mejorar las acciones adecuadas con los pacientes, teniendo en cuenta la salud que hace que el personal sea obediente y el nivel de conocimiento
	Confianza	Vargas et al. (2020) lo considera como un factor importante en la relación entre los pacientes y el personal enfermero, y tiene como objetivo aumentar la satisfacción del paciente y, en algunos casos, mejorar la adherencia al tratamiento sin descuidar la continuidad del cuidado, promoviendo un cuidado eficaz.
	Educación al paciente	El cual, incluye proporcionar información adecuada sobre el cuidado personal, comenzando con una descripción de la enfermedad o dolencia en un idioma que se sabe que se entiende, luego explicando los métodos de tratamiento y explicando claramente los beneficios y los efectos secundarios del medicamento recetado (Fawkes y Moore, 2019).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario sobre la gestión del cuidado enfermero elaborado por Hinostroza en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.

RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindemos observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Gestión del cuidado enfermero

- **Primera dimensión:** Cuidado técnico profesional
- **Objetivos de la Dimensión:** Pretende evaluar el cuidado técnico profesional en el personal enfermero en un hospital de Lima

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Nivel de atención enfermero(a)	¿Se brinda al paciente una explicación adecuada de cómo llevar a cabo las indicaciones médicas? ¿Usted considera, que es ordenado en su trabajo, se muestra paciente y brinda la atención adecuada?		4	4	
	¿Usted brinda consejos basados en conocimientos científicos los cuales son adquiridos en plataformas digitales?		4	4	
	¿Usted conoce de lo que está hablando al momento de brindarle el cuidado al paciente?	3	4	4	Formular mejor la pregunta.

Nivel de profesionalismo del enfermero(a)	¿Usted considera que los medios digitales proporcionan el conocimiento científico con rapidez repercutiendo en la toma de decisiones para brindar cuidados de enfermería?	4	4	4	
	¿El conocimiento científico tomado de las plataformas digitales contribuyen a la seguridad y toma de decisiones al realizar su trabajo?	4	4	4	
	¿El enfermero(a) muestra habilidad al asistir al equipo de trabajo en los procedimientos que se han realizado?	4	4	4	

- **Segunda dimensión: Confianza**
- **Objetivos de la Dimensión:** Pretende analizar la confianza que tiene el personal enfermero en relación a la gestión del cuidado enfermero.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Satisfacción del paciente con los cuidados brindados	¿Usted considera que se muestra empático durante la atención?	4	4	4	
	¿Usted cree que contar con protocolos de atención digitalizados mejoraría el cuidado a brindar?	4	4	4	
	¿Considera usted que el uso de tecnología digital disminuye el tiempo para realizar actividades asistenciales?	4	4	4	
Nivel de comprensibilidad y cercanía con el paciente	¿Considera que todos los enfermeros(as) deben ser más humanos y empáticos de lo que usualmente se muestran a diario en su trabajo?	4	4	4	
	¿Considera usted que el uso de los equipos tecnológicos facilita el	4	4	4	

	conocimiento de manera oportuna por lo que contribuye al adecuado desarrollo de sus funciones como enfermero?	4	4	4	
	¿Usted considera, que el paciente siente confianza de platicar acerca de sus problemas?	4	4	4	
	¿Cree usted que el uso de medios de comunicación digitales contribuye en optimizar el tiempo que es asignado a los cuidados del paciente?	4	4	4	
	¿Usted se muestra comprensivo al momento de escuchar los problemas de los pacientes?	4	4	4	
	¿Demuestra la suficiente paciencia para atender a sus pacientes?	4	4	4	
	¿Usted considera que habla con aprecio e interés haciéndoles sentir reconfortados a los pacientes?	4	4	4	
	¿Usted considera que el paciente, al hablar con los enfermeros(as) lo hace sentir mejor?				

- Tercera dimensión: Educación al paciente
- Objetivos de la Dimensión: Pretende analizar la educación que el enfermero le brinda al paciente en un hospital de Lima.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Entendimiento de lo expresado por el enfermero(a).	¿Usted hace uso de redes sociales y/o medios de comunicación digitales para brindar información a los usuarios?	4	4	4	
	¿Usted considera que				

	la explicación que les brinda a los pacientes es de manera correcta y empática acerca de los procedimientos a seguir durante el proceso?	4	4	4	
Comunicación asertiva y entendible con el paciente	¿Usted brinda algún tipo de instrucciones vía telefónica y después corrobora que el mensaje haya sido comprendido?	4	4	4	
	¿Considera usted que el uso de plataformas digitales contribuye al mejoramiento de los cuidados brindados?	4	4	4	



Zoila Paola Becerra Castillo

**Licenciada en Enfermería
Maestra en Administración de Negocios MBA
ORCID: 0000-0001-9533-515**

Anexo 4. Confiabilidad

FICHA TÉCNICA COMPETENCIAS DIGITALES

1. **Autor** : Hinostroza López, Karina Sarita
2. **Administración** : Individual
3. **Duración** : 15 - 20 minutos
4. **Sujetos de Aplicación** : Enfermeras que laboran en el área de cuidados intensivos.

5. **Consigna**

El presente instrumento forma parte del trabajo de investigación, consta de 20 preguntas; conteste lo más honestamente posible todos y cada de los ítems o preguntas marcando el valor que crea conveniente.

6. **Consistencia Interna**

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó la consistencia interna dada por el método del alfa de Cronbach, el mismo que se define como:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Donde:

α = Alfa de Cronbach

K = Número de Ítems

V_i = Varianza de cada Ítem

V_t = Varianza total

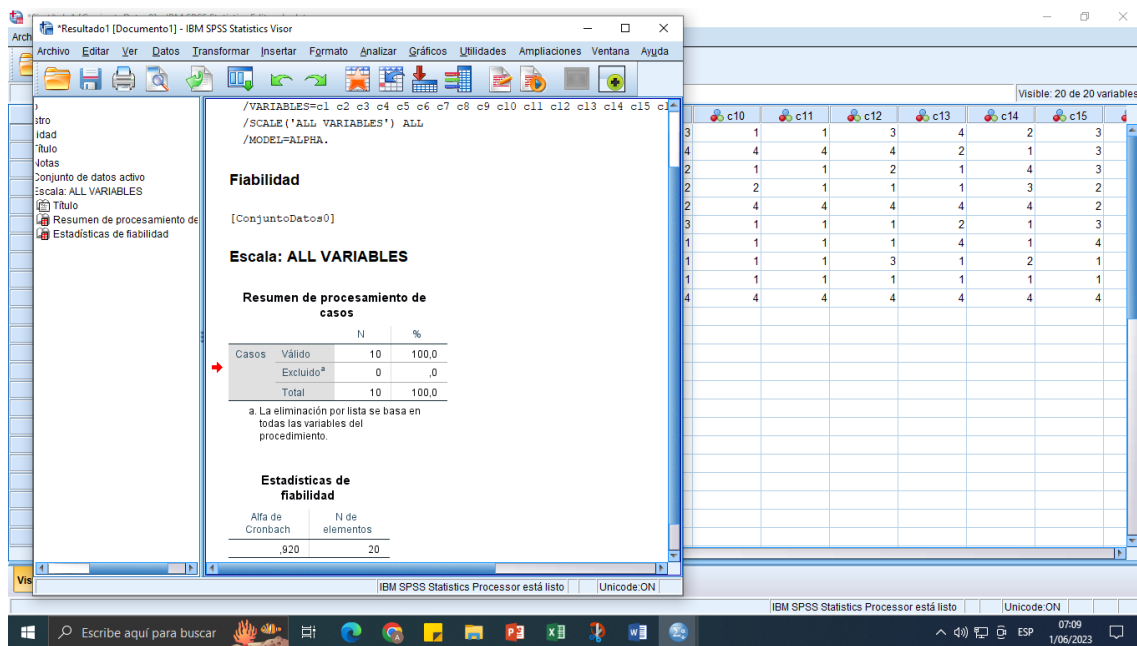
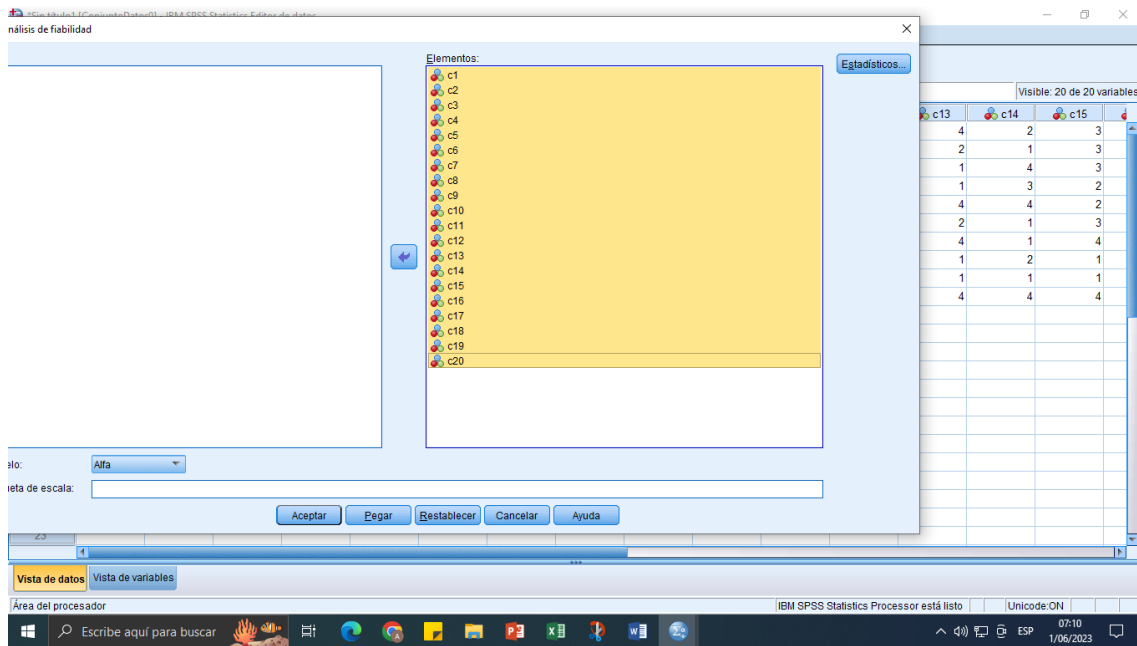
Luego el instrumento tiene una consistencia interna de:

Alfa de Cronbach	N de elementos
,920	20

Entonces podemos indicar que el instrumento es altamente confiable pues el valor encontrado se aproxima a 1.

Base de datos

NIVEL DE CONFIABILIDAD																				
	Alfabetización en salud digital								Comunicación sanitaria						Creación de contenido digital científico sanitario					
E1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	11	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	1	3	3	1	3	1	3	1	3	1	1	3	4	2	3	3	3	3	4	3
2	1	4	1	4	3	1	4	4	4	4	4	4	2	1	3	4	3	3	4	3
3	1	1	1	1	4	1	1	1	2	1	1	2	1	4	3	3	3	3	3	3
4	3	4	3	4	3	2	2	1	2	2	1	1	1	3	2	4	4	4	4	3
5	4	4	2	4	2	1	1	3	2	4	4	4	4	4	2	3	3	3	3	4
6	1	1	1	1	3	1	1	3	3	1	1	1	2	1	3	4	3	3	4	3
7	2	2	2	4	2	2	2	1	1	1	1	1	4	1	4	4	1	1	4	1
8	4	2	3	2	4	4	1	3	1	1	1	3	1	2	1	3	3	3	1	1
9	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4



```

/VARIABLES=c1 c2 c3 c4 c5 c6 c7 c8 c9 c10 c11 c12 c13 c14 c15 c16 c17 c18 c19 c20
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.
  
```

Fiabilidad

[ConjuntoDatos0]

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	N	%
	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.920	20

Visible: 20 de 20 variables

	c10	c11	c12	c13	c14	c15
3	1	1	3	4	2	3
4	4	4	4	2	1	3
2	1	1	2	1	4	3
2	2	1	1	1	3	2
2	4	4	4	4	4	2
3	1	1	1	2	1	3
1	1	1	1	4	1	4
1	1	1	3	1	2	1
1	1	1	1	1	1	1
4	4	4	4	4	4	4

FICHA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

1. **Autor** : Hinostroza López, Karina Sarita
2. **Administración** : Individual
3. **Duración** : 15 - 20 minutos
4. **Sujetos de Aplicación** : Enfermeras que laboran en el área de cuidados intensivos.

5. **Consigna**

El presente instrumento forma parte del trabajo de investigación, consta de 22 preguntas; conteste lo más honestamente posible todos y cada de los ítems o preguntas marcando el valor que crea conveniente.

6. **Consistencia Interna**

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó la consistencia interna dada por el método del alfa de Cronbach, el mismo que se define como:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Donde:

α = Alfa de Cronbach

K = Número de Ítems

V_i = Varianza de cada Ítem

V_t = Varianza total

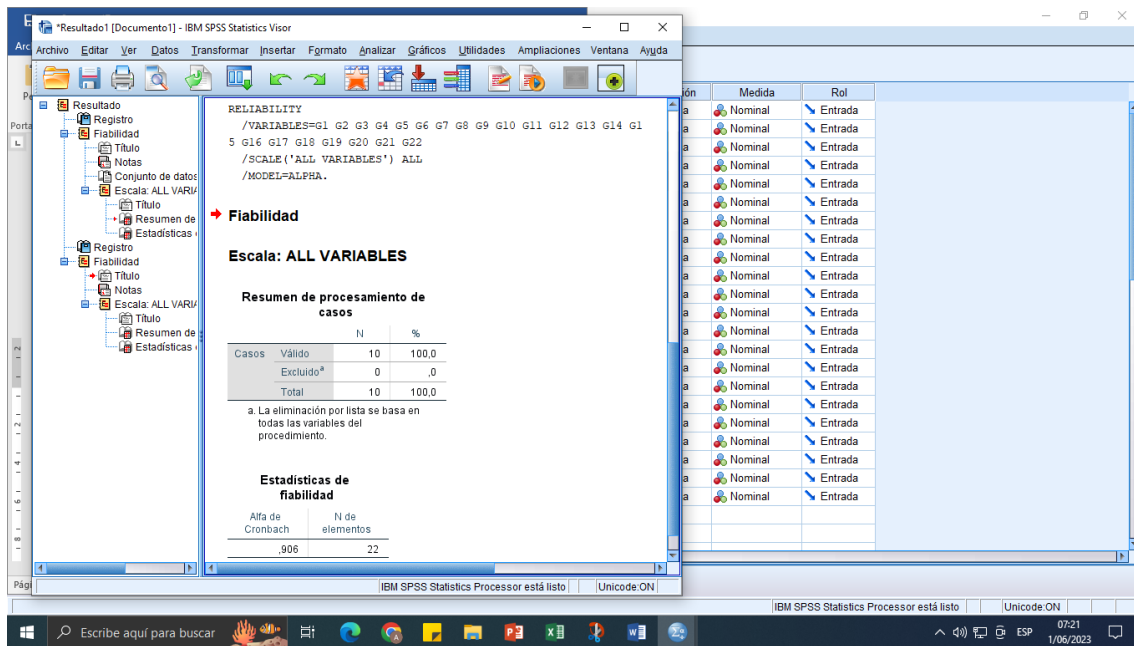
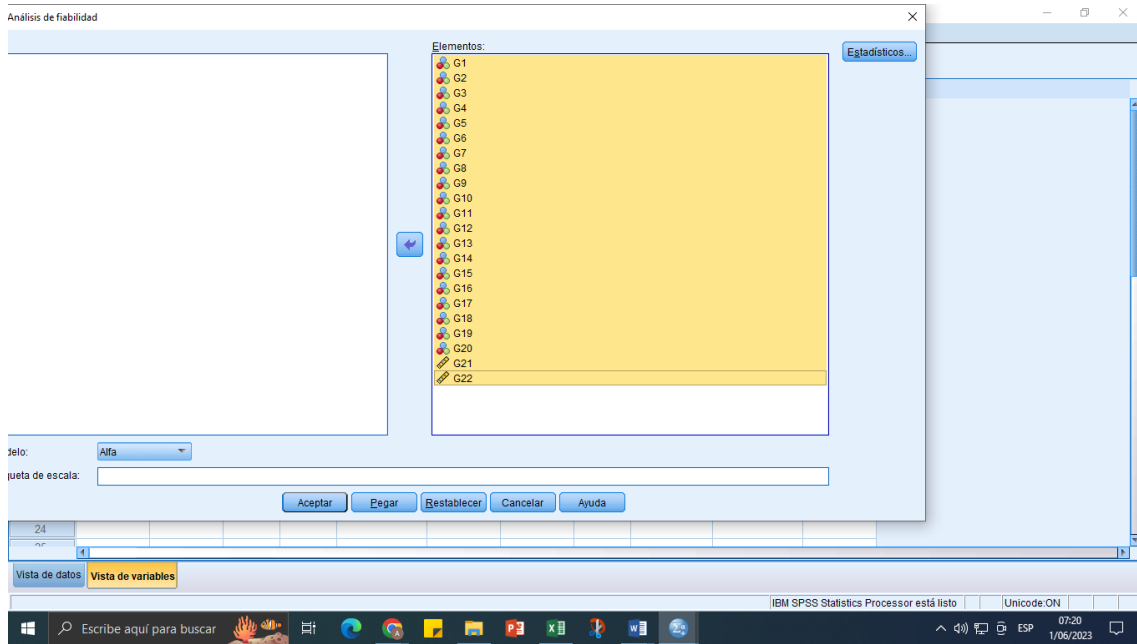
Luego el instrumento tiene una consistencia interna de:

Alfa de Cronbach	N de elementos
,906	22

Entonces podemos indicar que el instrumento es altamente confiable pues el valor encontrado se aproxima a 1.

Base de datos

NIVEL DE CONFIABILIDAD																						
	Cuidado técnico profesional							Confianza											Educación al paciente			
E1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	11	11	12	13	14	15	16	17	18	19	21	21	22
1	3	3	2	1	4	3	3	1	3	1	1	3	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3
2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	4	3	4	3	3	3	3
3	3	3	3	2	4	3	3	1	2	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	2	3	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	3	2	4	4	4	3	4	4	3
5	2	4	3	4	3	3	2	3	2	1	1	1	1	1	2	3	3	3	4	2	3	4
6	2	1	2	3	3	4	4	3	3	1	1	1	2	1	3	4	3	4	3	3	3	3
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4	4	1	4	1	1	1	1
8	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	3	1	1	3	3	3
9	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	1	1	3	2	4	4	4
10	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1



Anexo 5. Consentimiento informado

1. INTRODUCCIÓN

Usted ha sido invitado (a) a participar en el estudio titulado: “**Competencias digitales en la gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima, 2023**”. Su participación es completamente voluntaria y antes de que tome su decisión debe leer cuidadosamente este formato, hacer todas las preguntas y solicitar las aclaraciones que considere necesarias para comprenderlo.

2. OBJETIVO DEL ESTUDIO

El objetivo de la investigación para la cual estamos solicitando su colaboración es:

Determinar la relación entre las competencias digitales y la gestión del cuidado de enfermería en un hospital de Lima, 2023

3. PROCEDIMIENTOS GENERALES DEL ESTUDIO

Su aceptación y firma del presente formato, lo compromete a seguir las instrucciones que se les indican y llenar los instrumentos de medición proporcionado por la responsable del estudio.

4. BENEFICIOS

Se espera que, con el conocimiento derivado de este estudio, beneficie a todo el profesional de salud al permitir un mejor cuidado de enfermería. Además, para el desarrollo del conocimiento científico.

5. CONFIDENCIALIDAD

Toda información sobre su salud general es de carácter confidencial y no se dará a conocer con nombre propio a menos que así lo exija la ley, o un comité de ética. En tal caso los resultados de la investigación se podrán publicar, pero sus datos no se presentan en forma identificable.

6. INFORMACIÓN Y QUEJAS

Cualquier problema o duda que requiera atención inmediata, deberá ser informada al responsable del estudio, Hinostriza López, Karina Sarita; cuyo número de celular es 988885580.

Declaro haber leído el presente formato de consentimiento y haber recibido respuesta satisfactoria a todas las preguntas que he formulado, antes de aceptar voluntariamente mi participación en el estudio.

Personal de salud

Firma: _____ Fecha: _____

INVESTIGADOR

Nombre: _____

Firma: _____ Fecha: _____

Anexo 6. Tablas de los resultados

Resultados descriptivos

Tabla 1

Características descriptivas del personal de enfermería de un hospital de Lima

	n	%
Edad		
Menor de 37 años	33	41,3
De 37 a 47 años	42	52,5
Mayor de 47 años	5	6,3
Sexo		
Masculino	13	16,3
Femenino	67	83,8
Antigüedad		
Menos de 6 años	13	16,3
De 6 a 10 años	32	40,0
Mayor de 10 años	35	43,8
Total	80	100,0

En la tabla 1, se observa que de 80 profesionales de enfermería, el 52,5% tenían de 37 a 47 años, seguido de enfermeras con menos de 37 años (41,3%), el 83,8% eran del sexo femenino y el 16,3% del sexo masculino, el 43,8% laboran más de 10 años y el 40% tenían una antigüedad de 6 a 10 años.

