



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Tecnologías de la información y las comunicaciones, y la calidad  
de atención en un hospital de salud mental de Lima;2023

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

**AUTORA:**

Acosta Quispe, Mayra Yasmina (orcid.org/0009-0000-1917-4746)

**ASESORES:**

Dr. Godoy Caso, Juan (orcid.org/0000-0003-3011-7245)

Dr. Ochoa Tataje, Freddy Antonio (orcid.org/0000-0002-1410-1588)

Dra. Gonzales Huaytahuilca, Roxana Beatriz (orcid.org/0000-0001-7273-9275)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión de Políticas Públicas

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Fortalecimiento de la democracia, liderazgo y ciudadanía

LIMA – PERÚ

2024

## **DEDICATORIA**

Este trabajo de investigación se la dedico a Dios por permitirme seguir viviendo estas experiencias inolvidables.

A mis padres por ese amor incondicional, seguir alentando mis logros y ser los primeros en darme la fortaleza que necesito para aún seguir cumpliendo mis metas y no quedarme en el camino.

A mi asesor el doctor Godoy por su entrega total, ser minucioso y paciente en la evolución de este trabajo.

A mis compañeros porque somos un grupo humano muy interactivo, resolvíamos dudas y nos apoyamos entre todos

## **AGRADECIMIENTO**

El agradecimiento total a mis padres por ser mi fuente de perseverancia, seguir vigilante en mis logros y ser juez ante los echos que no me permiten cumplir mis objetivos.

A los docentes por ser fuentes confiables, motivados por dejar legados al servicio publico .

A mi asesor por ser un profesional de alta categoría que lo hizo ver en todas y cadauna de sus observaciones para asi terminar este proyecto con éxito.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR.....	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR/ AUTORES .....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS .....	vii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	viii
RESUMEN .....	ix
ABSTRACT .....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	6
III. METODOLOGÍA .....	19
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	19
3.2. Variables y operacionalización .....	20
3.3. Población, muestra, muestreo.....	21
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	23
3.5. Procedimiento .....	25
3.6. Método de análisis de datos.....	26
3.7. Aspectos éticos .....	27
IV. RESULTADOS .....	28
V. DISCUSIÓN .....	40
VI. CONCLUSIONES.....	48
VII. RECOMENDACIONES .....	50
REFERENCIAS .....	52
ANEXOS .....	62
Anexo 1: Tabla de operacionalización	
Anexo 2: matriz de consistencia	
Anexo 3: Instrumento de recolección de datos	
Cuestionario	
Anexo 4: consentimiento informado	

Anexo 5: consentimiento informado del apoderado

Anexo 6: Asentimiento Informado

Anexo 7: Prueba Piloto

Anexo 8: Juicio De Expertos

Anexo 9: evidencia SPSS

Anexo 10. Reporte de tunitin

Anexo 11: Carta de aceptación

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos</i> .....	24
Tabla 2 <i>Frecuencia de la variable TICs</i> .....	28
Tabla 3 <i>Frecuencia de los resultados de la dimensiones de la variable TICs</i> 29	
Tabla 4 <i>Resultados de la variable calidad de atención en un hospital de salud mental</i> .....	30
Tabla 5 <i>tabla de las dimensiones de la variable calidad de atención en un hospital de salud mental</i> .....	31
Tabla 6 <i>Prueba de normalidad</i> .....	33
Tabla 7 <i>Correlación de la hipótesis general</i> .....	34
Tabla 8 <i>Hipótesis específica 1</i> .....	35
Tabla 9 <i>hipótesis específica 2</i> .....	36
Tabla 10 <i>Hipotesis específica 3</i> .....	37
Tabla 11 <i>Hipótesis específica 4</i> .....	38
Tabla 12 <i>Hipótesis específica 5</i> .....	39

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> <i>Porcentajes de la variable tecnologías de la información y comunicación</i> .....	28
<b>Figura 2</b> <i>Porcentaje de las imensionnes de la variable TICs</i> .....	29
<b>Figura 3</b> <i>procentaje de la variable calidad de atención en un hospital de salud mental</i> .....	30
<b>Figura 4</b> <i>porcentaje de dimensiones de la variable calidad de atención en un hospital de salud mental</i> .....	31

## RESUMEN

El estudio tiene como objetivo determinar la relación entre el uso de Tecnología en la información y las comunicaciones (TIC) y calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023. La metodología es de tipo básica, descriptiva correlacional , enfoque cuantitativo. La muestra consistió en 100 pacientes del Hospital Hermilio Valdizán, elegidos por medio de muestreo no probabilístico . Para la recolección de datos, se aplicaron dos encuestas una por TIC y la otra calidad de atención. Los resultados observados es que un 67% de los pacientes clasificaron la calidad de atención como nivel medio, alto fue 29%. Además, en la dimensión de Tecnologías Informáticas y Comunicacionales (TIC), el 67% de pacientes indicaron un nivel medio de implementación. El análisis de correlación reveló un vínculo significativo dentro del uso de TIC y de la excelencia en atención, respaldando la hipótesis general. Las correlaciones significativas en dimensiones como la confiabilidad, capacidad de respuesta y seguridad. En conclusión, se sugiere la existencia de una positiva asociación dentro del uso de las TIC y de la excelencia en asistencia en hospital de sanidad mental evaluado. La implementación efectiva de las TIC optimiza la excelencia en servicios prestados en salud.

**Palabras clave:** *Tecnologías, evolución, atención de calidad, salud mental.*

## ABSTRACT

The study aims to determine the relationship between the use of Information and Communications Technology (ICT) and quality of care in a mental health hospital, Lima 2023. The methodology is basic, descriptive, correlational, quantitative approach. The sample consisted of 100 patients from the Hermilio Valdizán Hospital, chosen through non-probabilistic sampling. For data collection, two surveys were applied, one for ICT and the other for quality of care. The results observed are that 67% of patients classified the quality of care as medium level, high was 29%. Furthermore, in the dimension of Information and Communication Technologies (ICT), 67% of patients indicated a medium level of implementation. The correlation analysis revealed a significant link between the use of ICT and excellence in care, supporting the general hypothesis. Significant correlations in dimensions such as reliability, responsiveness and security. In conclusion, the existence of a positive association between the use of ICT and excellence in care in the evaluated mental health hospital is suggested. The effective implementation of ICT optimizes excellence in health services provided.

**Keywords:** *Technologies, evolution, quality care, mental health.*

## I. INTRODUCCIÓN

A nivel global, persiste una desigualdad en para acceder a la Tecnología Informática y Comunicacional (TIC) según señalan Villavicencio et al. (2019) esta brecha digital se manifiesta como un obstáculo significativo que limita el alcance y a la equidad al prestar asistencia en el campo médico, lo cual impacta la habilidad de las personas a fin de poder tener ingreso a la información crucial y servicios de salud.

En un escenario global, la creciente amenaza de ciberseguridad, como señala Barragán (2022) tiene un claro efecto en la información reservada del usuario y plantea riesgos para la excelencia en la asistencia médica. Los ataques cibernéticos recurrentes a servicios de salud a nivel internacional subrayan la emergente necesidad de fortalecer las disposiciones para salvaguardar, según lo expresado por Aguilar (2019) asegurando la protección de datos sensibles y garantizando la integridad en los métodos de atención médica.

En el ámbito internacional, la falta de estándares y protocolos, según Fernández et al. (2022) complica la integración eficaz de sistemas de información del campo de la medicina, generando obstáculos en la transferencia fluida de datos entre instituciones de salud y países. Esta falta de interoperabilidad no solo afecta la eficiencia en el intercambio de información médica, sino que también constituye un impedimento para la cooperación global en el ámbito de la salud, como destaca Narváez (2021). Se hace evidente la necesidad de establecer normativas y convenios internacionales para armonizar los sistemas de información médica y mejorar la coordinación global en atención médica.

Dentro del contexto latinoamericano, Muriel et al. (2019) resaltan una realidad marcada por la carencia de medios, tanto en términos de equipamiento tecnológico como de formación del personal de salud. Esta carencia actúa como un obstáculo sustancial que restringe la implementación eficaz de métodos informáticos en entornos de salud. Las escasas inversiones adecuadas y la insuficiencia de formación del recurso humano de salud, según subraya Ramírez et al. (2019) contribuyen a la brecha digital, impidiendo que las poblaciones vulnerables accedan a servicios de salud avanzados y a la información médica necesaria para una atención integral.

Abordando esta complejidad, Espinales et al. (2021) señalan que en la diversa geografía latinoamericana se presentan barreras lingüísticas y culturales. La multiplicidad de idiomas y la riqueza cultural de la región plantean desafíos adicionales en la implementación de tecnologías informáticas y comunicacionales en entornos de sanidad. Se vuelve evidente la necesidad imperante de desarrollar soluciones tecnológicas que no solo sean accesibles desde un punto de vista técnico, sino también comprensibles y culturalmente sensibles.

Zambrano (2020) destaca la adaptación esencial de las tecnologías de la información a las particularidades lingüísticas y culturales de las diversas poblaciones latinoamericanas. Esto implica no solo la traducción de interfaces y contenido médico, sino también la consideración de prácticas culturales en el diseño de soluciones tecnológicas. Solo mediante un enfoque integral que tenga en cuenta la variedad de culturas y lenguas de la región, se podrá superar la complejidad inherente y garantizar que las tecnologías informáticas y comunicacionales contribuyan efectivamente a mejorar la atención médica en Latinoamérica.

En el ámbito nacional, Aira (2022) evidencia una limitación sustancial en la infraestructura, especialmente en las zonas rurales, lo que obstaculiza de manera significativa la efectiva adopción de sistemas electrónicos de salud. Esta carencia estructural no solo afecta la accesibilidad de la población a servicios médicos modernos, sino que también incide directamente sobre la excelencia de la asistencia proporcionada. Las zonas rurales, al carecer de una infraestructura tecnológica robusta, enfrentan dificultades para implementar y aprovechar plenamente las herramientas digitales que podrían optimizar la eficacia y la efectividad en la asistencia médica.

Este panorama se ve agravado por el desafío representado por la formación insuficiente del recurso humano en el área sanitaria en cuanto al empleo de tecnologías (Aira, 2022). La falta de habilidades digitales adecuadas entre los profesionales de la salud compromete la eficiencia y precisión en el diagnóstico y tratamiento de los pacientes. La brecha en la formación tecnológica se traduce en una subutilización de las herramientas disponibles, limitando el potencial impacto positivo que podrían tener al brindar funciones médicas.

La ausencia de integración y coordinación entre diferentes entidades de salud en Lima y otras regiones peruanas agrega otra capa de complejidad al sistema de atención médica. Esta falta de sincronización resulta en una falta de continuidad en la atención médica, lo que puede conducir a la pérdida de información crucial del paciente entre diferentes puntos de atención. Para superar estos desafíos, se requiere una acción conjunta y coordinada que involucre esfuerzos colaborativos entre las instituciones de salud, inversión estratégica en tecnología y la adopción del buen ejercicio al gestionar los datos médicos.

Teniendo en cuenta lo antes mencionada se plantea la interrogante general de este estudio que es: ¿De qué manera se relaciona el uso de Tecnologías de la información y comunicaciones (TIC), y la calidad de atención en un hospital de salud mental de Lima, 2023?; del mismo modo las preguntas específicas: a) ¿De qué manera se relaciona las TICs con la confiabilidad en la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023?, b) ¿De qué manera se relaciona las TICs con la capacidad de respuesta en la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023?, c) ¿De qué manera se relaciona las TICs con la seguridad en la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023?, d) ¿De qué manera se relaciona las TICs con la empatía en la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023? Y e) ¿De qué manera se relaciona las TICs con los elementos tangibles en la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023?

De una perspectiva teórica, el trabajo investigativo se fundamenta en las teorías que abordan la intersección entre las TIC y la excelencia en asistencia dentro del ámbito sanitario. Se busca contribuir al cuerpo de conocimientos existente al proporcionar evidencia empírica que respalde o refute las relaciones teóricas propuestas. Además, se busca llenar posibles lagunas en la literatura existente y fortalecer la comprensión teórica de la manera en que las TIC ejercen influencia en las funciones referente a sanidad que se ofrecen.

Partiendo de una perspectiva práctica, la investigación tiene implicaciones directas para los profesionales de la salud, responsables de políticas públicas y actores involucrados en administración de funciones sanitarias dentro de la ciudad Lima. La resulta de este estudio puede servir de cimiento a fin de tomar elecciones informadas, diseño de intervenciones y la puesta en marcha de

mejoras prácticas las cuales optimicen la excelencia en asistencia y usar tecnologías en entornos médicos.

Este trabajo investigativo está justificado metodológicamente dados los requerimientos para abordar la escasa exploración del vínculo dentro del empleo de Técnicas Informáticas y Comunicacionales (TICs) y de la excelencia de atención del ámbito específico de una institución hospitalaria en salud mental en ciudad de Lima en el 2023. Dada la importancia creciente de TICs en ámbitos de sanidad, la investigación busca llenar un vacío en la literatura actual, analizando cómo la implementación de estas tecnologías puede influir en la eficiencia, precisión y el acceso a funciones de salubridad mental. Por ello, seleccionar un enfoque metodológico cuantitativo, que combina métodos que permiten fundamentar en la necesidad de capturar tanto datos cuantificables como las experiencias y percepciones tanto de pacientes como de capacitados profesionalmente en el campo de la sanidad.

Sabiendo esto, se tiene como propósito global del trabajo investigativo el, determinar la relación entre el uso de Tecnología, información y comunicación (TIC) y calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023; Del mismo modo los específicos objetivos que nos permitirán: a) Determinar la relación entre las TICs con la confiabilidad en la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023. b) Determinar la relación entre las TICs con la capacidad de respuesta en la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023; c) Determinar la relación entre las TICs con la seguridad de la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023, d) Determinar la relación entre las TICs con la empatía en la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023; y e) Determinar la relación entre las TICs con los elementos tangibles en la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023.

Teniendo como hipótesis general, la tecnología en la información y la comunicación (TIC) se relacionan significativamente con la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023, siendo las hipótesis específicas, a) Las TICs se relacionan significativamente con la confiabilidad en la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023. b) Las TICs se relacionan significativamente capacidad de respuesta en la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023, c) Las TICs se relacionan significativamente con la seguridad de la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima

2023, d) Las TICs se relacionan significativamente con la empatía de la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023 y e) Las TICs se relacionan significativamente con los elementos tangibles en la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

Haciendo referencia a estudios de países extranjeros, cabe destacar la investigación llevada a cabo por Robledo (2019) presenta un modelo de atención médica intercultural que incorpora tecnologías informáticas en fases críticas del procedimiento, optimizando la calidad de atención al superar eficazmente las barreras de comunicación en contextos culturalmente diversos.

De manera similar, se aborda el estudio de González et al. (2022) la investigación identificó tres categorías principales: intervenciones unicomponentes, intervenciones multicomponentes y el papel de enfermería en el uso de tecnologías informáticas y la comunicación para favorecer la adherencia. Estos resultados ofrecen una visión detallada de las diferentes estrategias implementadas y su impacto en la adherencia terapéutica, destacando la relevancia de las tecnologías informáticas en la optimización de la gestión y seguimiento del tratamiento en entornos de la atención a la sanidad.

Por otro lado, el trabajo investigativo de Zambrano (2020) sus resultados revelaron la existencia de habilidades limitadas en los docentes para manejar TICs, la mayoría carecía de equipamiento tecnológico y acceso a la web. Además, se observó que las docentes mostraban menor fortaleza emocional en comparación con sus colegas masculinos. Se encontró un vínculo muy bajo dentro de la administración de TIC y la Inteligencia Emocional. Un hallazgo destacado fue la transformación de la aplicación WhatsApp, que pasó de ser un recurso comunicacional inmediato a un entorno digital para aprender. En conclusión, se destaca la necesidad de abordar las limitaciones en las habilidades tecnológicas de los profesores, así como la carencia de infraestructura y acceso a internet.

Por último, Moyo (2020) concluye que las funciones de asistencia médica telefónica proporcionadas durante los períodos de cierre demostraron ser eficientes y aceptables para tratar a mujeres afectadas con situaciones del área obstétrica y ginecológica.

Seguidamente, Ayatollahi et al. (2019) sus resultados indicaron que la aplicación para dispositivos móviles ( $4.05 \pm 5.92$ ) resultó ser significativamente más viable que las tecnologías basadas en internet ( $3.69 \pm 0.96$ ) en este contexto específico ( $p=0.001$ ). En conclusión, se determinó que la puesta en marcha de tecnologías

optimizadas en las funciones de asistencia se de planificar cuidadosamente, considerando la excelencia en el interés personal previa al nacimiento y buscando aumentar el acceso a los servicios sanitarios. Estos hallazgos subrayan la relevancia que representan las tecnologías portátiles en la asistencia de embarazos de alto riesgo y sugieren la necesidad de estrategias específicas para mejorar la eficacia y accesibilidad de las funciones en la asistencia prenatal. Del mismo modo, en el ámbito nacional, destaca el estudio investigativo de Arteaga (2018), teniendo como conclusión principal, destacó que la excelencia en el interés personal impacta de manera significativa en la complacencia en las pacientes en el ámbito ginecológico y obstétrico.

De manera similar, Meza (2020) en cuanto a la percepción de la excelencia en la asistencia por parte de las gestantes, el 69.3% la consideró "alta", mientras que el 32% la describió como "baja". El análisis de correlación mostró un vínculo beneficioso dentro del grado de complacencia en las embarazadas y la aseguración de la excelencia en la asistencia en la consulta materna, resaltando la relevancia de abordar la complacencia en el usuario representando un índice clave en la excelencia en el interés hacia la paciente por parte del médico en el ámbito prenatal.

Asimismo, Olivares (2018) se propuso establecer los elementos que interactúan con la sensación de excelencia en la atención en la división Ginecológica y Obstétrica. La conclusión principal del estudio fue que estas variables están asociadas, destacando que la ocupación y la edad mantienen un vínculo estadísticamente significativo ( $p < 0.05$ ).

En la misma línea, Vargas (2020) se propuso establecer que existe un vínculo dentro de la administración y las técnicas informáticas y comunicacionales en los juzgados penales. Los resultados revelaron evidencia que respalda que hay un vínculo dentro de las tecnologías informáticas y la gestión administrativa y de comunicación en los Tribunales de Penas de Poderes de Justicia de Perú. En conclusión, se estableció un coeficiente correlacional de Kendall Tau b de 0.697, indicando un alto grado de correlación.

Adicionalmente, Grandez (2021) tuvo como objetivo revelar el efecto de utilizar tecnologías en la atención médica telefónica en un centro hospitalario en el tiempo del COVID-19. Como conclusión se determinó que la atención médica telefónica durante la pandemia es una opción viable para las funciones en salud,

aprovechando plenamente las ventajas de las Tecnologías Informáticas y de Comunicación (TICs), con un alcance del 100%.

La etimología de la variable Tecnología Informática y Comunicacional (TIC) se basa en la conjunción de dos elementos esenciales. En primer lugar, la palabra tecnología deriva del griego "technē", que se traduce como arte o habilidad, y "logía", que alude al estudio o ciencia (Bravo y Matute, 2021). En este sentido, tecnología se interpreta como el estudio o la ciencia relacionada con las artes y habilidades, específicamente vinculadas a la aplicación práctica del conocimiento para generar servicios y bienes.

Por otro lado, el término información tiene sus raíces en el latín "informatio", que se traduce como dar forma o formación. En el contexto de las TIC, los datos están referidos a la serie de información procesada y organizada que posee significado (Caballos et al., 2022).

Finalmente, el término "comunicación" proviene de "communicatio", que en latín significa "compartir". En entornos de las TIC, las comunicaciones están referidas a la transmisión de datos entre personas o sistemas (Bravo y Matute, 2021). Esta comprensión etimológica resulta fundamental para abordar de manera integral el significado y la importancia de las Tecnologías Informáticas y Comunicacionales en diversos contextos.

Con base en esta comprensión etimológica, las Tecnologías Informáticas y Comunicación (TIC) constituyen una serie integral de medios, instrumentos y sistemas meticulosamente concebidos para abarcar la captación, almacenaje, procesamiento, transmisión y muestra de información (Graf, 2020). Su objetivo principal radica en simplificar la comunicación, beneficiar el acceso a los datos y gestionar eficientemente la información en diversos entornos. Este conjunto de tecnologías no solo busca potenciar la conectividad, sino que también pretende optimizar la interacción y la manipulación de datos, abarcando así un amplio abanico de posibilidades de funciones y dispositivos que desempeñan un papel crucial en distintos sectores: el económico, el educativo, el sanitario, el industrial, y el ámbito social en general.

Este espectro de tecnologías abarca desde computadoras personales y redes de comunicación hasta software, internet, telefonía móvil y sistemas de información geográfica, entre otros servicios (Graf, 2020). El impacto de las TIC se extiende significativamente a través de diversos sectores, transformando la

manera en que interactuamos y abordamos los desafíos contemporáneos en distintos entornos del diario vivir.

Como respaldo teórico, se tiene la Teoría de la Adopción de Tecnología, formulada por Fred Davis en 1985, que se centra en las percepciones individuales que influyen en la decisión de adoptar una tecnología. Según esta teoría, el beneficio apreciado y la posibilidad de utilización observada son factores clave que determinan la aceptación de una tecnología (Mendoza, 2020). En el contexto de las TIC, la TAM proporciona un marco para comprender por qué las personas eligen adoptar o rechazar ciertas tecnologías, basándose en sus percepciones sobre la utilidad y la facilidad de uso (Bashkite, 2022).

Del mismo modo, la Noción de Divulgación de Novedades, desarrollada por Rogers Everett, explora cómo las innovaciones, incluidas las TIC, se difunden en una sociedad (Rodrigues et al., 2021). Esta teoría sugiere que la adopción de nuevas tecnologías sigue un proceso que abarca diferentes categorías de adoptantes, desde innovadores hasta rezagados (Curioso y Galán, 2020). Al aplicar esta teoría al contexto de las TIC, se puede analizar cómo estas tecnologías se integran en diferentes comunidades y grupos sociales a lo largo del tiempo.

La Teoría de la Dependencia de la Tecnología examina la relación bidireccional entre la sociedad y la tecnología. Propone que la tecnología no solo es una herramienta, sino que también ejerce influencia en la estructura y dinámica social (Andrini y Liaudat, 2019). En el ámbito de las TIC, esta teoría podría aplicarse para explorar cómo la sociedad y las organizaciones se ven afectadas por su dependencia de estas tecnologías (Malca, 2022). Se busca comprender cómo la tecnología no solo facilita las actividades diarias, sino que también influye en la manera en que los individuos se interrelacionan y organizan sus vidas y trabajo. En este contexto, diversas dimensiones cumplen un rol crucial a la efectividad y adquisición exitosa de TIC. La infraestructura tecnológica, el acceso y uso de internet, así como la capacitación, son elementos esenciales que delinear el paisaje digital de individuos, organizaciones y comunidades.

La infraestructura tecnológica en el entorno de las Técnicas Informáticas y Comunicacionales (TIC) resulta un componente crucial que abarca tanto elementos físicos como virtuales, respaldando la operación efectiva de sistemas tecnológicos, según lo destacado por Grandez (2021). Esta dimensión integral

engloba hardware, que constituye la parte física como computadoras, servidores, dispositivos de almacenamiento, así como software, que abarca los programas y aplicaciones necesarios para el funcionamiento adecuado de estos sistemas. Además, incluye servidores que gestionan el acceso y distribución de información, redes que conectan diferentes dispositivos, y otros componentes esenciales que contribuyen a la funcionalidad global de las TIC.

La importancia de contar con una infraestructura tecnológica sólida y actualizada radica en su papel fundamental para garantizar el despliegue eficiente de las TIC en diversos entornos. Un hardware y software moderno y eficaz permiten no solo un procesamiento más rápido y eficiente de la información, sino también la adaptabilidad a las demandas tecnológicas en constante evolución.

La calidad y capacidad de la infraestructura tecnológica impactan directamente en la velocidad, seguridad y confiabilidad de las operaciones digitales (Espinoza et al., 2019). Una infraestructura bien mantenida y con capacidades adecuadas facilita la emisión de información rápida y garantizada, contribuyendo al éxito de las operaciones digitales y al rendimiento general de las TIC en cualquier contexto.

El aspecto del ingreso y empleo de la web se presenta como un elemento fundamental en el tejido contemporáneo de Tecnologías Informáticas y Comunicacionales (TIC). La disponibilidad y capacidad de conexión a la red mundial sostienen la interconexión global de individuos y entidades (Chien et al., 2021). En este contexto, la frecuencia y propósito con los que los usuarios acceden a internet adquieren importancia. Estas interacciones digitales no solo revelan el nivel de integración de sujetos en la era digital, sino que también delimitan el perfil de su participación en el vasto océano de recursos en línea (Aceto et al., 2019).

La inclusión digital, intrínsecamente vinculada a esta dimensión, actúa como el vehículo que permite a los individuos aprovechar plenamente los recursos en línea. No solo implica la posibilidad de conexión, sino también la capacidad de navegar eficazmente por la red, discernir información relevante y participar en la creación y distribución de contenido digital (Roztocki et al., 2019). Varios factores influyen en el acceso a datos, servicios y oportunidades en las redes mundiales. La velocidad de conexión, por ejemplo, determina la eficiencia en la carga y

descarga de datos, afectando la viabilidad de participar en actividades avanzadas como transmisiones en vivo o videoconferencias de alta calidad.

La cobertura geográfica, otro aspecto crítico, incide en la equidad del acceso, ya que áreas remotas o desatendidas pueden encontrarse en desventaja (Haseeb et al., 2019). La asequibilidad, por su parte, se erige como una barrera que puede limitar el acceso a internet, restringiendo la participación digital a sectores específicos de la sociedad. En este contexto, el ingreso y empleo de la web no solo es un marcador de la infraestructura tecnológica de una sociedad, sino también un indicador de las posibilidades y retos que enfrentan los individuos en su interacción con la esfera digital (Ahmed et al., 2021).

En el complejo entramado de Tecnologías Informáticas y Comunicacionales (TIC), la dimensión de capacitación se erige como un pilar fundamental que sostiene el puente entre la innovación tecnológica y la capacidad de los individuos para aprovechar plenamente estas herramientas digitales. La capacitación, en este contexto, se convierte en un vehículo esencial para la preparación y el desarrollo de habilidades necesarias, siendo un catalizador crucial para la inclusión y participación activa en la era digital.

En su esencia, la formación en entornos de TIC aborda un espectro diverso de competencias que van más allá de la simple familiaridad con dispositivos y software (Bahrini y Qaffas, 2019). Implica la adquisición de conocimientos prácticos que permitan a los individuos no solo operar eficazmente en entornos digitales, sino también comprender y abordar cuestiones cruciales como la seguridad digital. La capacitación se convierte así en un faro que ilumina la ruta hacia el uso consciente y seguro de las tecnologías, empoderando a las personas para sortear amenazas digitales y proteger su información en línea.

La mejora de la alfabetización digital es otro aspecto clave abordado mediante la capacitación. Más allá de la mera operación técnica, la alfabetización digital implica la habilidad de interpretar y evaluar críticamente la información digital (Casillas et al., 2020). En esta era de globalización, donde los datos fluyen de forma abrumadora y a menudo desordenada, la capacidad para discernir la validez y relevancia de la información se convierte en un activo invaluable. La capacitación busca cultivar esta competencia, permitiendo a los individuos

desenvolverse con confianza en un entorno digital complejo y en constante evolución.

La velocidad vertiginosa del avance tecnológico subraya la importancia de la formación constante. La capacitación no es un evento estático, sino un proceso dinámico que debe adaptarse continuamente a las nuevas herramientas, metodologías y desafíos emergentes (AlBar y Hoque, 2019). Esta adaptabilidad se convierte en un escudo protector contra la obsolescencia, garantizando que las habilidades adquiridas sigan siendo relevantes y efectivas en un panorama tecnológico en constante cambio.

En última instancia, la capacitación en el contexto de las TIC no solo se trata de dotar a los individuos con conocimientos técnicos, sino de cultivar una mentalidad que fomente la exploración, el aprendizaje continuo y la adaptabilidad (Yu et al., 2021). A través de esta capacitación integral, se construyen cimientos sólidos para la participación activa y significativa en la sociedad digital, capacitando a las personas para navegar no solo por la superficie de la tecnología, sino también por las complejidades subyacentes que definen la era digital.

Desde una perspectiva etimológica, la variante "excelencia en asistencia del recurso humano en sanidad" está enfocada en evaluar la excelencia y características distintivas implicadas en el acto de aplicar la mente al cuidado y consideración de la salud (Olivares, 2018). El término "calidad" tiene sus raíces en el latín "qualitas", vinculado a la naturaleza esencial de algo, mientras que "atención" proviene de "attentio", expresando el acto de aplicar la mente y proporcionar cuidado. Al considerar el "personal de salud", se observa que "personalis" en latín está relacionado con la persona, y "salud", derivado de "salus", aborda el bienestar y estado general del organismo (Arteaga, 2018). Por ende, la "excelencia en asistencia del recurso humano en sanidad" implica evaluación de la naturaleza esencial y la aplicación de la mente dedicada al cuidado y bienestar, por parte de aquellos individuos comprometidos con la preservación de la salud de otros.

Conociendo esta definición, se tiene que la "excelencia en asistencia" se refiere al grado de excelencia, eficiencia y satisfacción que se brinda en cualquier tipo

de servicio, ya sea en el ámbito de la salud, atención al cliente, educación u otros campos (Suárez et al., 2019). Esta dimensión implica la habilidad de cumplir con lo que se espera y con los requerimientos del cliente, proporcionando un servicio que sea eficaz, eficiente y que genere una experiencia positiva.

Cabe señalar la evolución de diversos modelos sobre la calidad de atención de diversos teóricos como, Parasuraman, Zeithaml y Berry, representantes del modelo Servqual. Como el caso de David Garvin, quien propone 8 dimensiones, el modelo Gronos, quien propone un modelo que se centra en la interacción entre el proveedor de servicios y el cliente. Destaca la importancia de la interacción y la comunicación efectiva en la evaluación de la calidad de servicio. El modelo EFQM, que es el modelo europeo que se basa en el liderazgo. (Rojas, 2014)

En el contexto específico de "excelencia en asistencia del recurso humano en sanidad", esta variable aborda la medida y evaluación de la excelencia, eficacia y consideración proporcionadas por los facultados en sanidad en el cuidado, diagnóstico, abordaje y seguimiento a los pacientes (Larios et al., 2020). Aspectos fundamentales como la competencia técnica del personal, la empatía en la relación médico-enfermo, el diálogo efectivo, la consideración por la honorabilidad y derechos de la persona enferma, la disponibilidad de recursos, y la habilidad de ofrecer funciones integrales y propicias para los requerimientos de sanidad de la persona atendida entran en juego en esta evaluación.

La excelencia en asistencia del recurso humano en sanidad es esencial para garantizar resultados positivos en la salud de los usuarios, además de promover confiabilidad y complacencia tanto de los individuos atendidos como de la comunidad en general (Inga y Rodríguez, 2019). Esta dimensión implica un enfoque integral que supera las habilidades técnicas, considerando aspectos éticos, humanos y organizativos en el ofrecimiento de servicios en sanidad. En última instancia, la "excelencia en asistencia por parte de recurso humano en sanidad" se pone firme como componente crucial a la eficacia y humanización de las funciones en sanidad, impactando directamente en la experiencia y bienestar de aquellos que buscan atención médica.

Desde la perspectiva de relevancia teórica, se tiene la "Teoría de la Satisfacción del Cliente". En este enfoque, se postula que la apreciación y complacencia del

cliente constituyen medidas cruciales de la excelencia en la asistencia (Valladolid y Alarcón, 2021). La asistencia se centra en superar las expectativas del cliente para alcanzar un alto nivel de satisfacción, convirtiendo esta última en un indicador clave de la excelencia en los servicios.

Adicionalmente, se tiene la teoría de la excelencia total (TQM) ha contribuido a la comprensión de la excelencia en la asistencia, inicialmente concebida en el entorno empresarial y posteriormente aplicada a la atención al cliente y a la salud (Hoyos, 2021). La TQM enfatiza la mejora continua y la activa intervención de todos los miembros de la asociación para mantener altos estándares de calidad. Destaca la relevancia de la cultura organizativa, la capacitación del recurso humano y la retroalimentación constante como elementos clave para alcanzar y mantener niveles óptimos de calidad en la prestación de servicios. Estas teorías proporcionan marcos conceptuales valiosos para abordar distintos elementos de la excelencia en la asistencia, ofreciendo enfoques integrales y perspectivas específicas para la mejora continua al ofrecer el servicio.

En entornos de asistencia en la medicina, la excelencia en asistencia emerge como un pilar fundamental para garantizar el equilibrio y la satisfacción en el paciente (Boada et al., 2021). Esta calidad se evalúa a través de diversas dimensiones que se entrelazan para ofrecer una experiencia integral. Desde la confiabilidad y habilidad para responder hasta la garantía, elementos perceptibles y empatía, cada aspecto cumple un crucial rol en el levantamiento de una atención médica excepcional (Teran, 2020).

La dimensión de confiabilidad en la atención médica constituye un pilar esencial que se erige sobre la consistencia y precisión de los servicios prestados. Este componente crítico se entrelaza estrechamente con la habilidad del personal de salud para llevar a cabo diagnósticos exactos, administrar tratamientos de manera coherente y acatar los compromisos de lapsos de tiempo y de consultas (Febres y Mercado, 2020). La confiabilidad, dentro del contexto de la atención médica, no solo se traduce en la ejecución precisa de procedimientos clínicos, sino que también permea la gestión eficiente de los tiempos y compromisos, generando una experiencia de atención que transmite seguridad y certeza a los pacientes.

La confiabilidad en el ámbito de la atención médica va más allá de la mera ejecución técnica; es un elemento esencial que inspira una sensación de seguridad y certeza en aquellos que buscan cuidado médico (Paredes, 2021). Cuando los profesionales de la salud demuestran consistencia en sus diagnósticos, tratamiento y puntualidad en las citas, se establece una base sólida para construir una relación confiable entre el personal sanitario y quienes reciben atención. Esta relación de confianza es crucial, ya que impacta directamente en la sensación de los pacientes acerca de la excelencia en la asistencia y en su disposición a seguir las recomendaciones y tratamientos propuestos.

El aspecto de habilidad para responder en la asistencia médica se convierte en un faro luminoso que guía la disposición y agilidad del recurso humano en sanidad a fin de satisfacer las diversas necesidades de pacientes (Fabián et al., 2022). Esta esfera integral abarca desde la atención a consultas de rutina hasta el eficiente manejo de citas y la pronta contestación a situaciones de emergencia, asegurando que los servicios de salud se adapten de manera ágil y precisa a las circunstancias individuales de cada paciente.

En su esencia, la habilidad para responder está por encima de la mera disponibilidad física del personal de salud; implica una disposición activa para atender las distintas demandas de los pacientes (Umoke et al., 2020). Desde el primer contacto en una consulta hasta la coordinación de procedimientos más complejos, la habilidad para responder se manifiesta como la habilidad de adaptarse a los requerimientos cambiantes de cada individuo.

La gestión eficiente de citas representa un elemento crucial dentro de esta dimensión. La capacidad de programar y organizar citas de manera efectiva no solo demuestra la destreza operativa del sistema de salud, sino que también contribuye a la experiencia del paciente (Avia y Hariyati, 2019). La puntualidad y organización en este aspecto no solo optimizan los recursos, sino que también transmiten al paciente una sensación de respeto hacia su tiempo y necesidades.

En situaciones de emergencia, la prontitud en la respuesta es esencial. La capacidad de actuar rápidamente y de manera efectiva ante situaciones críticas puede marcar la diferencia en los resultados y la sensación del usuario acerca de la excelencia en la asistencia que recibe (Bischoff et al., 2019). La capacidad

de respuesta, en última instancia, contribuye a la creación de una experiencia de atención médica que se siente personalizada y oportuna. Los pacientes que perciben que sus necesidades son atendidas con prontitud y consideración experimentan un mayor grado de confianza en el sistema sanitario y, por tanto, en su propio proceso de asistencia en el escenario de la medicina (Kwame y Petrucka, 2021). En resumen, la capacidad de respuesta no solo es un indicador de eficiencia operativa, sino también un componente esencial para el levantamiento de un vínculo seguro y satisfacción dentro del recurso humano en sanidad y de usuarios.

La dimensión de seguridad en la atención médica constituye un compromiso inquebrantable con la minimización de riesgos y la prevención de errores a lo largo del ofrecimiento de funciones en sanidad. Este imperativo está por encima del simple ejercicio de procedimientos clínicos; implica la implementación de prácticas y protocolos rigurosos diseñados para salvaguardar la integridad del usuario en la totalidad de las etapas de la terapia (Soto, 2019).

Desde la administración segura de medicamentos hasta la realización de procedimientos médicos más complejos, la seguridad en la atención médica establece un estándar elevado. Se trata de crear un entorno en el cual cada acción realizada por el personal de salud esté meticulosamente diseñada con el fin de asegurar la protección al paciente (Numpaque et al., 2019). Esto no solo implica la adhesión a pautas clínicas y estándares de calidad, sino también la promoción de una cultura organizativa que valore y priorice el aseguramiento de los pacientes en cada nivel de la asistencia en medicina.

En el ámbito de la administración segura de medicamentos, la seguridad implica no solo la precisión en la dosificación, sino también la identificación correcta del paciente y la verificación de alergias (Fisher et al., 2021). En procedimientos médicos, la seguridad se traduce en la aplicación rigurosa de protocolos estandarizados, la comunicación efectiva entre el equipo de atención y la doble verificación de información crítica.

Este enfoque proactivo hacia la seguridad tiene como objetivo crear un entorno en el cual el paciente no solo reciba atención médica efectiva, sino que también se sienta protegido y confiado en la excelencia en la asistencia recibida (Reddy

et al., 2020). La garantía en asistencia en el ámbito médico, por ende, no se trata solo de un requisito técnico, sino de un componente esencial para fomentar la confianza del paciente y la excelencia percibida de la asistencia en medicina en su conjunto.

La dimensión empatía en la asistencia en la medicina resalta la primacía de la conexión humana en este ámbito (Friestino et al., 2021). Está referida a la capacidad distintiva del personal de salud para entender de manera profunda los requerimientos emocionales y psicológicos de los pacientes. La empatía está por encima de la mera ejecución de procesos médicos; es un componente esencial que humaniza la experiencia de atención, reconociendo la integralidad de la persona más allá de su condición de paciente.

En el núcleo de la empatía se encuentra la comunicación efectiva, un arte delicado que implica escuchar con atención, expresar comprensión y responder de manera respetuosa. La empatía se manifiesta en la habilidad de los facultados en salud para reconocer y abordar preocupaciones y temores del paciente de manera sensible y considerada. Este enfoque centrado en el paciente contribuye no solo a la satisfacción del paciente, sino también a la edificación y reforzamiento del vínculo paciente-médico (Quispe y Bobadilla, 2021).

La empatía, por ende, no solo se limita a un gesto aislado, sino que se integra como un componente integral en cada interacción. Desde la consulta inicial hasta los momentos críticos de diagnóstico y tratamiento, la empatía actúa como un hilo conductor que teje una red de conexión dentro del recurso humano en sanidad y de los usuarios (Ampaw et al., 2020). Esta dimensión no solo tiene implicaciones en el aspecto emocional y psicológico del paciente, sino que también puede impactar positivamente en los resultados de salud (Hunt et al., 2019). Pacientes que sienten que son comprendidos y apoyados emocionalmente tienden a tener una mayor adherencia a los tratamientos y una percepción más positiva de su experiencia médica (Kerasidou, 2019).

El aspecto de elementos tangibles en la asistencia médica se adentra en las condiciones físicas y materiales del entorno donde se brinda el cuidado médico (Fabian et al., 2022). Este componente integral abarca una variedad de elementos, desde la limpieza y comodidad de los establecimientos hasta la

disposición de los recursos y equipos requeridos, así como la accesibilidad física. Estos aspectos tangibles desempeñan un papel crucial al influir de manera directa en la sensación general de la excelencia en asistencia por parte de los pacientes.

La limpieza y orden en las instalaciones médicas no solo son indicadores de buenos estándares de higiene, sino que también contribuyen a la percepción de satisfacción y seguridad de los pacientes. Un entorno limpio y bien mantenido transmite un mensaje de profesionalismo y cuidado, generando confianza en la calidad de la atención que se recibirá.

La comodidad de las instalaciones es otra faceta esencial dentro de los aspectos tangibles. Un entorno que promueva la comodidad puede aliviar el estrés y la ansiedad del paciente, contribuyendo significativamente a su experiencia general. Esto incluye desde la disposición de mobiliario ergonómico hasta la creación de espacios acogedores que fomenten un ambiente relajado.

La disponibilidad de equipos y recursos necesarios es crucial para garantizar una atención médica efectiva. La falta de herramientas esenciales es posible que afecte de manera negativa la eficiencia y excelencia de los servicios prestados. Por otro lado, contar con la tecnología y recursos adecuados contribuye a un diagnóstico y tratamiento más precisos.

La accesibilidad física también es un componente vital en esta dimensión. Un entorno médico que sea fácilmente accesible para personas con discapacidades o limitaciones físicas no solo cumple con estándares de inclusión, sino que también garantiza que todos los pacientes puedan acceder a la atención sin barreras.

En última instancia, los aspectos tangibles en la atención médica no solo son detalles superficiales, sino elementos que pudieran impactar de manera significativa en la vivencia de los pacientes. Un ambiente físico acogedor y bien equipado no solo mejora la sensación de la excelencia en asistencia, sino que también puede contribuir positivamente al bienestar emocional y físico del paciente durante su interacción con el sistema de sanidad.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

##### **3.1.1. Tipo de investigación**

La investigación de la tesis es de tipo básica porque son teorías existentes, buscando tanto formular nuevas teorías como ajustar las ya existentes. Su objetivo principal es adquirir nuevos conocimientos científicos y filosóficos mientras se sigue un marco teórico. Este tipo de investigación tiene como objetivo fundamental la generación de conocimientos teóricos y la comprensión profunda de los principios fundamentales de un fenómeno, sin necesariamente tener una aplicación práctica inmediata (Quispe y Villalta, 2020). Además de un enfoque cuantitativo por ser de medición y cuantificable y un paradigma positivista. Ricoy (2006) indica que el paradigma positivista es sustentable ya que esta investigación comprueba una hipótesis para las medidas estadísticas o determinar cuáles son los parámetros mediante la expresión numérica.

##### **3.1.2. Diseño de investigación**

Se optó por un diseño no experimental de corte transversal porque las variables no se manipulan además se examinan bajo su propio contexto sin realizar ningún cambio que puedan afectar el resultado final. Se atribuye un nivel de importancia a este enfoque, ya que se centra en establecer un dinamismo que describe la relación entre cada variable. (Polonia et al., 2020).

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

#### **Variable: Tecnologías de información y comunicación (TIC)**

##### **Definición conceptual:**

Las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) son un grupo de recursos, herramientas y sistematización que involucran la captura, almacén, proceso, transmisión y presentan la información. Estas tecnologías tienen el fin de garantizar la mejor comunicación, el acceso de la data y la información y el manejo de datos en diversos contextos (Graf, 2020).

##### **Definición operacional:**

Las TIC abarcan muchos dispositivos y servicios, desde computadoras y redes de comunicación hasta software, internet, telefonía móvil, sistemas de información geográfica, entre otros. Su impacto se extiende a múltiples rubros así como la población en general.

**Indicadores:** constitución de tics, grado de tics, personal para consultas por teléfono, instructivo para los usuarios, disposición de servicios en telecomunicaciones, grado de puesta en marcha de las tics a fin de consultar por teléfono complacencia de los usuarios y recurso humano en sanidad, reforzamiento de capacidades en las tics proyectos para capacitación formación ininterrumpida novedad.

**Escala:** 5) Totalmente De Acuerdo, 4) Bastante De Acuerdo, (3) Ni De Acuerdo Ni En Desacuerdo, (2) Bastante En Desacuerdo Y (1) Totalmente En Desacuerdo

#### **Variable: Calidad de atención del personal de salud**

##### **Definición conceptual:**

La "calidad de atención del personal de salud" se refiere a la medida y evaluación de la excelencia, eficacia y consideración proporcionadas por los profesionales sanitarios como el cuidado, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los usuarios (Larios et al., 2020).

**Definición operacional:**

Esta variable abarca aspectos fundamentales como la competencia técnica del personal, la empatía en la relación médico-usuario, la comunicación asertiva, el respeto a la dignidad humana, la accesibilidad de recursos y la competencia para brindar un servicio integral y adecuado a las necesidades de salud de la persona atendida.

**Indicadores:** Duración prometida Atención, Servicio idóneo Duración esperada, Servicio hábil, Estado de los servicios Duración con el fin de responder Comunicación adecuada, Cordialidad, Seguridad, Saberes, Cordialidad, Interés personalizado, Requerimientos entendidos, Tratamiento, Establecimientos, Sujeto, Promoción.

**Escala:** 5) Totalmente De Acuerdo, 4) Bastante De Acuerdo, (3) Ni De Acuerdo Ni En Desacuerdo, (2) Bastante En Desacuerdo Y (1) Totalmente En Desacuerdo

**3.3. Población, muestra, muestreo****3.3.1. Población**

La población en su conjunto son 200 pacientes que reciben servicio médico en el Hospital Hermilio Valdizán. Esta población abarca una diversidad de perfiles de pacientes, incluyendo aquellos con diversas condiciones médicas y necesidades de atención. La población se caracteriza por su variabilidad en términos de edad, género, antecedentes médicos y otras características demográficas y de salud.

**3.3.2. Muestra**

Dado que se optará por una muestra censal, la investigación incluirá la participación de todos los usuarios del Hospital Hermilio Valdizán (HHV) durante el proceso de estudio que serán en su haber 100 pacientes. Esto implica que se recopilarán datos y opiniones de todos los pacientes presentes en el hospital, eliminando así la necesidad de seleccionar una muestra específica. Este enfoque censal permite una representación exhaustiva de la población hospitalaria y proporciona una visión detallada y completa de las

experiencias relacionadas con las TICs y la prestación de calidad en el contexto sanitario (Pastor, 2019).

### 3.3.3. Muestreo

La metodología de muestreo seleccionada para este estudio será no probabilística por conveniencia. Esto implica que la muestra estará conformada por aquellos pacientes del HHV que estén accesibles y dispuestos a participar en el proceso durante su período de duración. Se considera la accesibilidad y conveniencia de los pacientes, facilitando la recolección de información de manera práctica y eficiente. Aunque este enfoque no garantiza la representatividad estadística, proporciona información valiosa sobre las experiencias de aquellos pacientes que están accesibles y dispuestos a contribuir al estudio.

#### **Criterios de Inclusión:**

- **Pacientes Hospitalizados:** Se incluirán pacientes que estén actualmente hospitalizados en el HHV durante el período de estudio.
- **Rango de Edad:** No habrá restricciones en cuanto al rango de edad, permitiendo la participación de pacientes de todas las edades.
- **Diversidad de Condiciones Médicas:** Se incluirán pacientes con diversas condiciones médicas, asegurando la representación de distintas experiencias y necesidades de atención.
- **Aceptación Voluntaria:** La participación será voluntaria, y los pacientes deberán dar su consentimiento informado para garantizar si serán partícipes en esta investigación.

#### **Criterios de Exclusión:**

- **Pacientes en Estado Crítico:** Aquellos pacientes que se encuentren en estado crítico o en situaciones médicas que dificulten su participación activa en el estudio serán excluidos.
- **Incapacidad para Proporcionar Consentimiento:** Pacientes que, debido a su estado de salud, no puedan otorgar un consentimiento informado válido y comprensible serán excluidos.

- **Problemas Cognitivos Graves:** Se excluirá a pacientes con problemas cognitivos graves que puedan afectar su capacidad para comprender y responder las preguntas del estudio.
- **Menores de Edad:** Se excluyen los pacientes menores de 18 años porque no es la población objetiva.

Estos criterios buscan garantizar la participación ética y segura de los pacientes en el estudio, al tiempo que permiten obtener información relevante y diversa sobre las experiencias relacionadas con las TICs y atención de calidad en el ámbito sanitario.

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

El cuestionario "Tecnologías de Información y Comunicación (TIC)" fue diseñado para recolectar informes valiosos sobre la opinión de los usuarios en cuanto a la atención de calidad en un hospital de salud mental, específicamente en relación con el uso de TIC. Este instrumento es valioso para la investigación, buscando obtener datos que permitan comprender la eficacia y eficiencia de la implementación de TIC en el entorno hospitalario.

El consentimiento informado proporciona el marco ético de la encuesta, asegurando a los participantes que sus respuestas serán confidenciales y maniobradas exclusivamente para fines académicos. Además, destaca la importancia de la objetividad en las respuestas para garantizar resultados imparciales y útiles.

El resultado del coeficiente alfa de Cronbach, con un valor de 0.895, indica una alta consistencia interna con las respuestas del cuestionario, lo que refuerza la confiabilidad y validez del instrumento para la medición la percepción de los usuarios en relación con las TIC y la atención de calidad en el hospital de salud mental.

El cuestionario "Calidad de Atención en un Hospital de Salud Mental" se ha diseñado el objetivo de recoger opiniones detalladas de los pacientes en relación con diferentes dimensiones de la atención de calidad en el rubro de la salud mental. Este instrumento busca evaluar aspectos clave, como la

confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles presentes en el servicio de consulta externa.

Las respuestas, tiene una escala que parte desde "Totalmente en Desacuerdo" hasta "Totalmente de Acuerdo", los participantes expresaran sus inquietudes de manera matizada. El cuestionario se presenta como una herramienta esencial para recopilar datos que serán fundamentales para la investigación, contribuyendo así a la adquisición del grado académico de maestro.

El consentimiento informado garantiza la confidencialidad y el uso exclusivo de las respuestas para la investigación, reforzando la ética de la encuesta.

El resultado del coeficiente alfa de Cronbach, con un valor de 0.922, indica una fuerte confiabilidad en las respuestas del cuestionario. Este cuestionario se presenta como una herramienta robusta y fiable para evaluar múltiples dimensiones de la atención de calidad en este entorno específico.

### Validación

Se procedió a validar el instrumento por la junta de expertos, que se muestra a continuación.

**Tabla1**  
**Validez según juicio de expertos.**

Especialista	Pertinencia	Precisión	Claridad
Lupe Graus Cortez	4	4	4
Tito Capcha Carrillo	4	4	4
Nadia Liany Zegarra León	4	4	4
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>12</b>

Elaboración propia.

**Tabla2**  
**Confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos**

N°	Nombre del instrumento	Número de ítems	Coefficiente de confiabilidad	Interpretación de
1	cuestionario "Tecnologías de Información y Comunicación (TIC)	15	,895	Alta confiabilidad
2	Cuestionario "Calidad De Atención En Un Hospital De Salud Mental"	20	,922	Fuerte confiabilidad

*Nota.* Ver en anexos.

**Tabla** **3**

Valores de los niveles de confiabilidad.

Valores	Nivel de confiabilidad
-1 a 0	No es confiable
0.01 a 0.49	Baja confiabilidad
0.5 a 0.75	Moderada confiabilidad
0.76 a 0.89	Fuerte confiabilidad
0.9 a 1	Alta confiabilidad

Fuente: Hernández y Mendoza (2018, p.438).

### 3.5. Procedimiento

Se diseñarán dos cuestionarios distintos, cada uno enfocado en la medición de variables específicas se centrará en las opiniones y momentos vividos durante su atención en relación con las TIC, mientras que el segundo evaluará la atención de calidad en el hospital de salud mental.

Se identificarán y definirán claramente las variables a medir en cada cuestionario. En el primer cuestionario, se abordarán aspectos como

infraestructura tecnológica, acceso y uso de internet, y capacitación en TIC. En el segundo cuestionario, se evaluarán puntos como confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles en la atención, esta tendrá como rigor el consentimiento informado para la confidencialidad de las respuestas y su participación voluntaria en la investigación.

Los cuestionarios se administrarán de manera presencial, Una vez recopilados los cuestionarios completados, se procederá el agrupamiento y sistematización de la información brindada para su análisis. Para identificar patrones, correlaciones y tendencias se realizara un análisis estadístico que permitirá obtener conclusiones significativas.

Se considerará la posibilidad de presentar resultados en conferencias académicas, publicaciones científicas u otros medios apropiados para compartir el conocimiento generado a partir de lo investigado.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Se llevó a cabo con el uso de dos programas específicos: Excel y SPSS. A continuación, se describe el procedimiento detallado:

Los cuestionarios fueron ingresados en hojas de cálculo de Excel. Cada cuestionario se organizó en filas, y las respuestas a las preguntas se asignaron a columnas correspondientes.

Se realizó la revisión minuciosa de la información en Excel para identificar posibles errores, omisiones o entradas inconsistentes. Se llevaron a cabo correcciones y ajustes según fuera necesario para garantizar la precisión de los información.

Se dio códigos numéricos a las respuestas según la escala establecida en los cuestionarios. Esto facilitó el análisis cuantitativo y permitió la aplicación de técnicas estadísticas en el siguiente paso.

#### **Transferencia a SPSS:**

Se procedió a la transferencia de la información al programa SPSS. Esto se realizó para aprovechar las capacidades avanzadas de análisis estadístico que ofrece SPSS.

Se realizaron análisis descriptivos utilizando SPSS para obtener medidas estadísticas resumidas, como medias, desviaciones estándar, frecuencias y porcentajes. Estos análisis proporcionaron una visión general de la distribución de las respuestas.

Esto incluyó la utilización de coeficientes de relación para determinar la dirección de las asociaciones entre diferentes aspectos evaluados.

Se crearon gráficos descriptivos y visuales para ilustrar patrones y tendencias identificadas durante el análisis. Además, se generaron informes detallados que resumieron los hallazgos clave y proporcionaron una interpretación significativa.

La validación cruzada de los resultados entre Excel y SPSS para garantizar la consistencia y exactitud de los análisis realizados en ambos programas.

Finalmente, se prepararon informes detallados que incluyeron tablas, gráficos y explicaciones para presentar de manera clara y comprensible los resultados obtenidos. Estos informes respaldaron las conclusiones derivadas de la investigación.

### **3.7. Aspectos éticos**

La autonomía, fue considerada como la obligación de las personas de seleccionar de manera libre la información y su acceso en el estudio. De manera similar, el principio de equidad posibilitó la implementación de un trato justo y apropiado para cada participante. Además, la investigación contribuirán en la institución al abordar la problemática examinada, teniendo en cuenta los descubrimientos y las sugerencias expresadas.

#### IV. RESULTADOS

##### 4.1. Resultados descriptivos

##### 4.1.1. Resultados de la variable Tecnologías De Información Y Comunicación (TIC)

**Tabla 4**

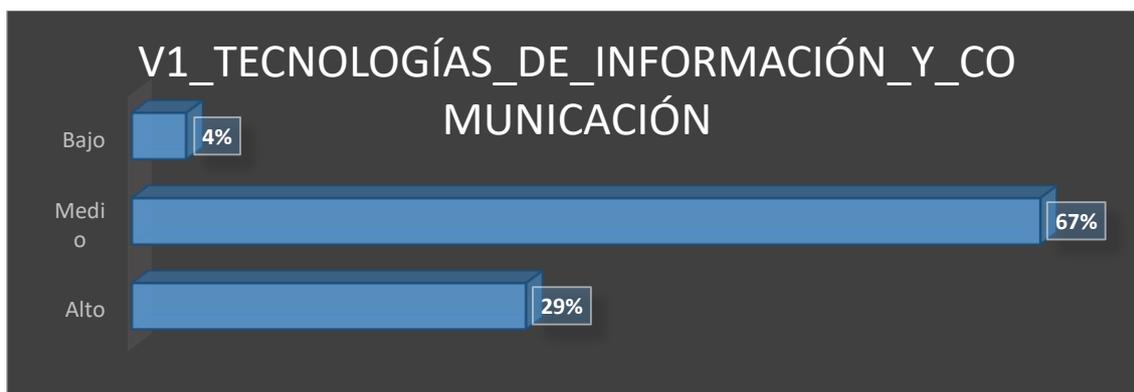
*Frecuencia de la variable TICs*

V1_TECNOLOGÍAS_DE_INFORMACIÓN_Y_COMUNICACIÓN		
Nivel	Fx	%
Alto	29	29%
Medio	67	67%
Bajo	4	4%
Total	100	100%

*Nota.* Elaboración propia.

**Figura 1**

*Porcentajes de la variable tecnologías de la información y comunicación*



Interpretación:

Los resultados revelados son 100 pacientes atendidos en el Hospital Hermilio Valdizán indican una distribución en cuanto al nivel de (TIC). Un notable 29% de los pacientes informan un alto nivel de TIC, sugiriendo eficiencia y eficacia en el uso de tecnologías relacionadas con la atención médica. Por otro lado, la mayoría, un 67%, señala un nivel medio, indicando que el uso de tecnologías es aceptable y cumple con expectativas en eficiencia y acceso a la información. En contraste, un pequeño 4% expresa un bajo nivel de TIC, revelando una percepción negativa sobre la eficacia y utilidad de las tecnologías médicas. La mayoría de los usuarios se encuentran satisfechos con un nivel medio de TIC en el Hospital Hermilio Valdizán.

4.1.1.1. Resultados de las dimensiones de la variable Tecnologías De Información Y Comunicación (TIC)

**Tabla 5**

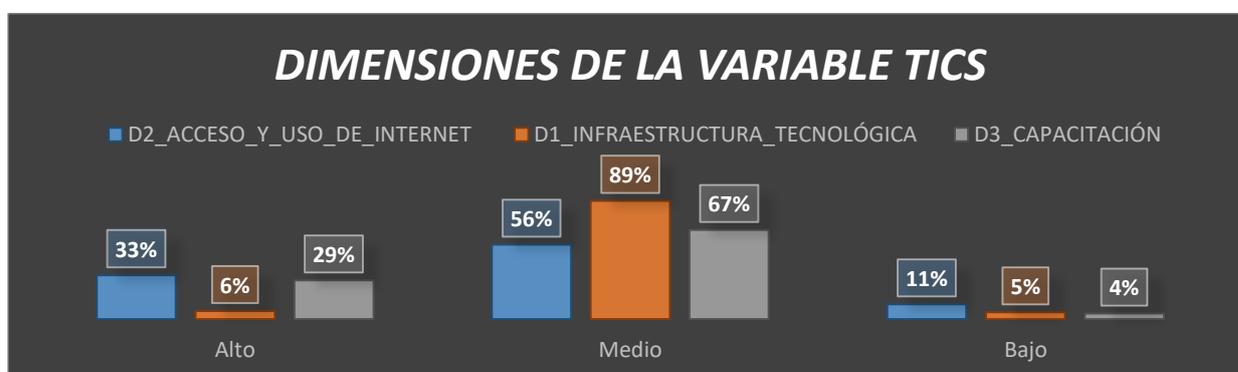
*Frecuencia de los resultados de la dimensiones de la variable TICs*

Nivel	D1_INFRAESTRUCTURA_TECNOLÓGICA		D2_ACCESO_Y_USO_DE_INTERNET		D3_CAPACITACIÓN	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Alto	6	6%	33	33%	33	29%
Medio	89	89%	56	56%	55	67%
Bajo	5	5%	11	11%	11	4%
Total	100	100%	100	100%	100	100%

*Nota.* Elaboración propia.

**Figura 2**

*Porcentaje de las imensiones de la variable TICs*



Interpretación:

Se evidencia en la evaluación de las dimensiones de la variable (TICs) entre los pacientes del Hospital Hermilio Valdizán (HHV) reflejan una diversidad de percepciones en relación con la infraestructura tecnológica, el acceso y uso de Internet, así como la capacitación en el manejo de estas tecnologías. La infraestructura tecnológica obtuvo una aprobación del 89% que es de categoría media, acceso y uso de internet obtuvo un 56% de nivel medio; Capacitación en el manejo de tecnologías obtuvo 67% de nivel medio.

#### 4.1.2. Resultados de la variable calidad de atención en un hospital de salud mental

**Tabla 6**

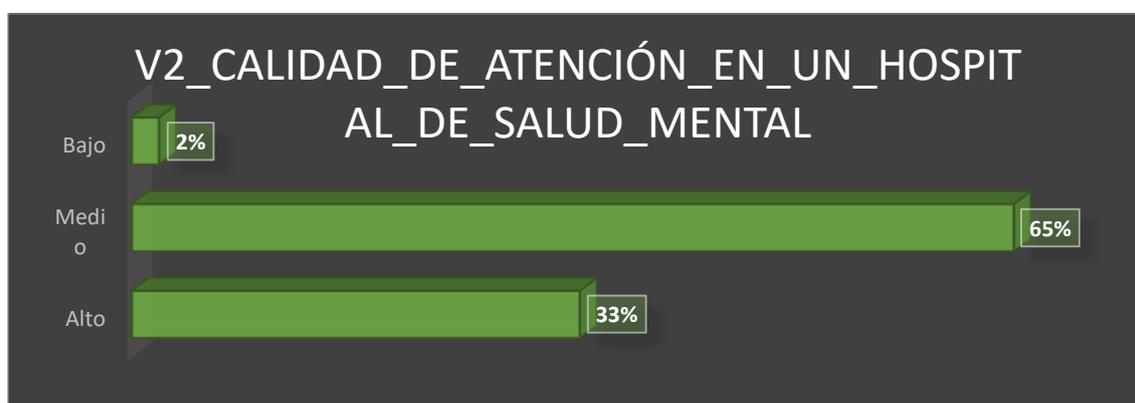
*Resultados de la variable calidad de atención en un hospital de salud mental*

V2_CALIDAD_DE_ATENCIÓN_EN_UN_HOSPITAL_DE_SALUD_MENTAL		
Nivel	Fx	%
Alto	33	29%
Medio	65	67%
Bajo	2	4%
Total	100	100%

*Nota.* Elaboración propia.

**Figura 3**

*porcentaje de la variable calidad de atención en un hospital de salud mental*



Interpretación:

En la variable "Calidad de Atención en un Hospital de Salud Mental" revelan la percepción de los pacientes atendidos en el HHV en relación con la atención en el rubro de la salud mental.

Un 29% de los usuarios percibe un Alto Nivel de Calidad, sugiriendo que un grupo significativo experimenta un grado satisfactorio de atención y cuidado. La mayoría, un 67%, clasifica la calidad como de Nivel Medio, indicando que, aunque no excepcional, la calidad de la atención en salud mental es aceptable. Un pequeño 4% expresa un Bajo Nivel de Calidad, representando aquellos que experimentan niveles insatisfactorios en términos de atención de calidad en salud mental.

Los pacientes se encuentra satisfecha con la atención de calidad en el Hospital Hermilio Valdizán en el rubro de la salud mental. Pero, es crucial abordar las

preocupaciones y necesidades de aquellos que perciben un nivel de calidad más bajo, con el fin de garantizar una actividad óptima y mejorar continuamente los servicios proporcionados en este crucial campo de la atención médica.

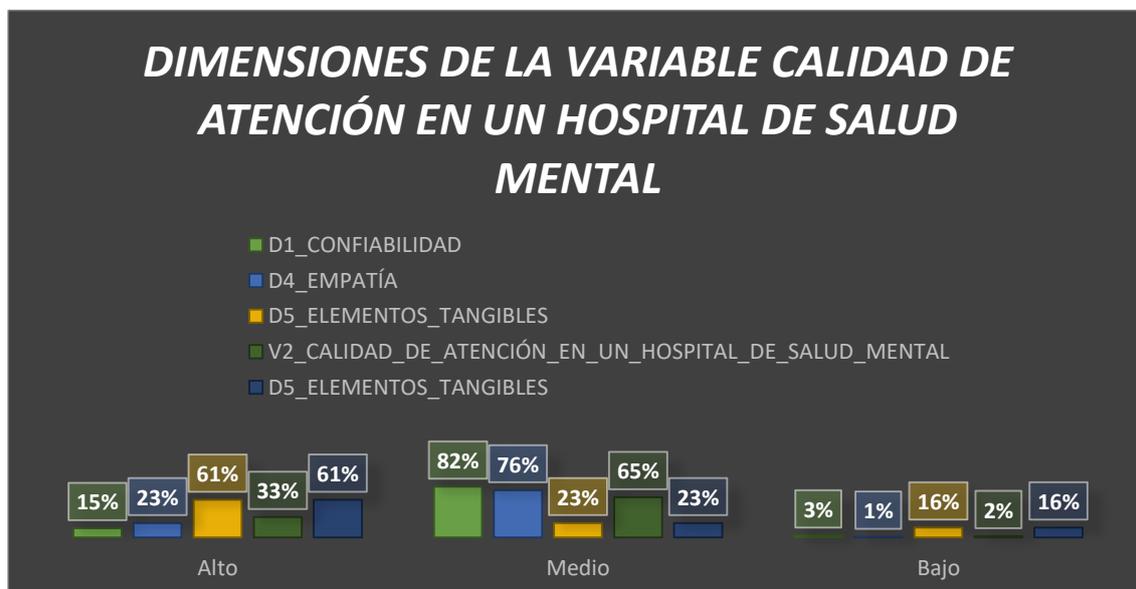
4.1.2.1. Resultados porcentuales de las dimensiones de la variable calidad de atención en un hospital de salud mental

**Tabla 7**  
*tabla de las dimensiones de la variable calidad de atención en un hospital de salud mental*

Nivel	D1_CONFIABILIDAD		D2_CAPACIDAD_DE_RESPUESTA		D3_SEGURIDAD		D4_EMPATÍA		D5_ELEMENTOS_TANGIBLES	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Alto	15	15%	23	23%	61	61%	23	33%	61	61%
Medio	82	82%	76	76%	23	23%	76	65%	23	23%
Bajo	3	3%	1	1%	16	16%	1	2%	16	16%
Total	100	100%	100	100%	100	100%	100	100%	100	100%

Nota. Elaboración propia.

**Figura 4**  
*porcentaje de dimensiones de la variable calidad de atención en un hospital de salud mental*



Interpretación:

Los resultados de las dimensiones de la variable "Calidad de Atención en un Hospital de Salud Mental" proporcionan una visión detallada de la percepción de los pacientes en áreas clave. Destacan cinco dimensiones evaluadas:

#### **Dimensión 1: Confianza**

- *Alto Nivel (15%), Nivel Medio (82%):* La mayoría percibe la confiabilidad como aceptable, aunque no total y *Bajo Nivel (3%)*.

#### **Dimensión 2: Capacidad de Respuesta**

- *Alto Nivel (23%), Nivel Medio (76%):* Aunque generalmente oportuna, existe percepción de margen para mejoras y *Bajo Nivel (1%)*.

#### **Dimensión 3: Seguridad**

- *Alto Nivel (61%):* La mayoría se siente segura y protegida en el entorno hospitalario de salud mental, *Nivel Medio (23%)* y *Bajo Nivel (16%)*.

#### **Dimensión 4: Empatía**

- *Alto Nivel (33%), Nivel Medio (65%):* Aunque hay un grado de empatía, existe la oportunidad de mejorar la conexión emocional y *Bajo Nivel (2%)*.

#### **Dimensión 5: Elementos Tangibles**

- *Alto Nivel (61%):* La mayoría percibe un alto nivel de calidad en los elementos tangibles de la atención, incluyendo instalaciones, equipos y otros recursos, *Nivel Medio (23%)* y *Bajo Nivel (16%)*.

## 4.2. Prueba de normalidad

**Tabla 8**  
*Prueba de normalidad*

	Pruebas de normalidad		
	Estadístico	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> gl	Sig.
V1_TECNOLOGÍAS_DE_INFORMACIÓN_Y_COMUNICACIÓN	,109	100	,005
V2_CALIDAD_DE_ATENCIÓN_EN_UN_HOSPITAL_DE_SALUD_MENTAL	,106	100	,007
D1_CONFIABILIDAD	,110	100	,004
D2_CAPACIDAD_DE_RESPUESTA	,176	100	,000
D3_SEGURIDAD	,166	100	,000
D4_EMPATÍA	,144	100	,000
D5_ELEMENTOS_TANGIBLES	,230	100	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Los resultados de las pruebas de normalidad, evaluadas mediante el estadístico Kolmogorov-Smirnova, revelan que las variables analizadas no siguen una distribución normal. Esto se evidencia en los valores de significación (Sig.) que son inferiores al nivel convencional de 0.050 para todas las variables.

**Tecnologías de Información y Comunicación (TIC):** Las respuestas no siguen una distribución normal (Sig. 0.005).

**Calidad de Atención en un Hospital de Salud Mental:** La distribución de respuestas tampoco es normal (Sig. 0.007).

Es crucial tener en cuenta esta falta de normalidad al seleccionar métodos de análisis estadístico, sugiriéndose considerar enfoques no paramétricos.

### 4.3. Resultados inferenciales

#### 4.3.1. Resultados inferenciales de la hipótesis general

**H<sub>0</sub>:** La tecnología en la información y la comunicación (TIC) **NO** se relacionan significativamente con la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023

**H<sub>1</sub>:** La tecnología en la información y la comunicación (TIC) **SE RELACIONAN** significativamente con la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023

**Tabla 9**  
*Correlacion de la hipotesis general*

			<b>Correlaciones</b>	
			V1_TECNOLOGÍAS_DE_INFORMACIÓN_Y_COMUNICACIÓN	V2_CALIDAD_DE_ATENCIÓN_EN_UN_HOSPITAL_DE_SALUD_MENTAL
Rho de Spearman	V1_TECNOLOGÍAS_DE_INFORMACIÓN_Y_COMUNICACIÓN	Coeficiente de correlación	1,000	,895**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	V2_CALIDAD_DE_ATENCIÓN_EN_UN_HOSPITAL_DE_SALUD_MENTAL	Coeficiente de correlación	,895**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,050 (bilateral).

#### **Interpretación:**

Los resultados inferenciales revelan una correlación significativa y positiva entre las variables "Tecnologías de Información y Comunicación (TIC)" y "Calidad de Atención en un Hospital de Salud Mental" en Lima en 2023. La correlación de Spearman es fuertemente positiva (coeficiente de 0.895), siendo altamente significativa ( $p < 0.050$  bilateral). Estos hallazgos respaldan la hipótesis de que la percepción de las TIC está relacionada de manera significativa con la atención de calidad en el hospital de salud mental. Esta relación robusta destaca la

importancia de la implementación efectiva de las TIC en mejorar la experiencia global en la atención en salud mental.

Hipótesis específica 1

**H<sub>0</sub>:** Los TICs no se relacionan significativamente con la confiabilidad en la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023

**H<sub>1</sub>:** Los TICs se relacionan significativamente con la confiabilidad en la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023

**Tabla 10**  
*Hipotesis especifica 1*

		<b>Correlaciones</b>		
			V1_TECNOLOGÍAS_DE_INFORMACIÓN_Y_COMUNICACIÓN	D1_CONFIABILIDAD
Rho de Spearman	V1_TECNOLOGÍAS_DE_INFORMACIÓN_Y_COMUNICACIÓN	Coeficiente de correlación	1,000	,879**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	D1_CONFIABILIDAD	Coeficiente de correlación	,879**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,050 (bilateral).

**Interpretación**

Los resultados inferenciales revelan una relación significativa y positiva entre las variables TIC y "Confiabilidad en la Calidad de Atención en un Hospital de Salud Mental" en Lima en 2023. La correlación de Spearman es fuertemente positiva (coeficiente de 0.879), siendo altamente significativa ( $p < 0.050$  bilateral).

Hipótesis específica 2

**H<sub>0</sub>:** Las TICs no se relacionan significativamente con la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023

**H<sub>2</sub>:** Las TICs se relacionan significativamente con la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023

**Tabla 11**  
*hipotesis especifica 2*

**Correlaciones**

			D2_CAPACIDAD_DE_RESPUESTA	V1_TECNOLOGÍAS_DE_INFORMACIÓN_Y_COMUNICACIÓN
Rho de Spearman	D2_CAPACIDAD_DE_RESPUESTA	Coefficiente de correlación	1,000	,946**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	V1_TECNOLOGÍAS_DE_INFORMACIÓN_Y_COMUNICACIÓN	Coefficiente de correlación	,946**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,050 (bilateral).

**Interpretación:**

Los resultados inferenciales revelan una correlación altamente significativa entre las variables TIC y "Capacidad de Respuesta en la Calidad de Atención en un Hospital de Salud Mental" en Lima en 2023. La correlación de Spearman es fuertemente positiva (coeficiente de 0.946), siendo altamente significativa ( $p < 0.050$  bilateral).

**Hipótesis especifica 3**

**H<sub>0</sub>:** Los TICs no se relacionan significativamente con la seguridad de la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023

**H<sub>3</sub>:** Los TICs se relacionan significativamente con la seguridad de la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023

**Tabla 12**  
*Hipotesis especifica 3*

**Correlaciones**

			V1_TECNOLOGÍAS_DE_INFORMACIÓN_Y_COMUNICACIÓN	D3_SEGURIDAD
Rho de Spearman	V1_TECNOLOGÍAS_DE_INFORMACIÓN_Y_COMUNICACIÓN	Coefficiente de correlación	1,000	,236*
		Sig. (bilateral)	.	,018
		N	100	100
	D3_SEGURIDAD	Coefficiente de correlación	,236*	1,000
		Sig. (bilateral)	,018	.
		N	100	100

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,050 (bilateral).

**Interpretación:**

Los resultados inferenciales indican una correlación significativa, aunque moderada, entre las variables "Tecnologías de Información y Comunicación (TIC)" y "Seguridad en la Calidad de Atención en un Hospital de Salud Mental" en Lima en 2023. La correlación de Spearman es positiva (coeficiente de 0.236), siendo significativa ( $p < 0.050$  bilateral).

**Hipótesis especifica 4**

**H<sub>0</sub>:** Las TICs no se relacionan significativamente con la empatía de la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023

**H<sub>4</sub>:** Las TICs se relacionan significativamente con la empatía de la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023

**Tabla 13**  
*Hipotesis especifica 4*

**Correlaciones**

			V1_TECNOLOGÍA S_DE_INFORMAC IÓN_Y_COMUNIC ACIÓN	D4_EMP ATÍA
Rho de Spearman	V1_TECNOLOGÍAS_DE_IN FORMACIÓN_Y_COMUNIC ACIÓN	Coefficiente de correlación	1,000	,393**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
D4_EMPATÍA		Coefficiente de correlación	,393**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,050 (bilateral).

**Interpretación:**

Los resultados inferenciales indican una correlación significativa entre las variables TIC y "Empatía en la Atención de calidad en un Hospital de Salud Mental" en Lima en 2023. La correlación de Spearman es positiva (coeficiente de 0.393), siendo altamente significativa ( $p < 0.050$  bilateral).

**Hipótesis especifica 5**

**H<sub>0</sub>:** Las TICs no se relacionan significativamente con la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023.

**H<sub>5</sub>:** Las TICs se relacionan significativamente con la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023

**Tabla 14**  
*Hipotesis especifica 5*

**Correlaciones**

			D5_ELEMENTOS_TANGIBLES	V1_TECNOLOGÍAS_DE_INFORMACIÓN_Y_COMUNICACIÓN
Rho de Spearman	D5_ELEMENTOS_TANGIBLES	Coeficiente de correlación	1,000	,817**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	V1_TECNOLOGÍAS_DE_INFORMACIÓN_Y_COMUNICACIÓN	Coeficiente de correlación	,817**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,050 (bilateral).

**Interpretación:**

Los resultados inferenciales indican una correlación significativa entre las variables TIC y "Elementos Tangibles en la Atención de calidad en un Hospital de Salud Mental" en Lima en 2023. La correlación de Spearman es positiva (coeficiente de 0.817), siendo altamente significativa ( $p < 0.050$  bilateral).

## V. DISCUSIÓN

Esta investigación tiene como objetivo general determinar la relación entre el uso de Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) y la calidad de atención en un hospital de salud mental en Lima en el año 2023. Estos resultados que se obtuvieron han respondido de manera afirmativa a este objetivo, demostrando una correlación significativa entre el nivel percibido de TIC y diversas dimensiones de la atención de calidad, como la capacidad de respuesta, la seguridad, la empatía y la calidad de los elementos tangibles.

En comparación con el estudio de Robledo (2019), el fin fue medir el resultado del uso de TIC en un modelo de atención médica con perspectiva intercultural, se observan similitudes en la relevancia de las TIC en el rubro del servicio del profesional sanitario. Se destaca que mientras el estudio de Robledo se centró en la reducción significativa de los tiempos de consulta médica mediante la aplicación móvil, la presente investigación amplía la perspectiva al evaluar la relación global entre el uso de TIC y diversas dimensiones en la atención de calidad, especialmente en el rubro de la salud mental.

Desde un enfoque teórico, se ha recurrido a la Teoría de la Difusión de la Innovación de Everett Rogers para sustentar estos hallazgos. Esta teoría, desarrollada por Rogers, ofrece un marco conceptual que explora cómo las innovaciones, incluidas las TIC, se difunden en la sociedad. En este contexto, la teoría mencionada resulta pertinente para explicar la relación positiva observada en la investigación, donde las TIC influyen positivamente en aspecto de la calidad de atención en la salud mental.

Los resultados de esta investigación, que se han obtenido en el marco del objetivo general, confirman una relación significativa entre el uso de TIC y la calidad de atención en un hospital de salud mental en Lima. La comparación con el estudio de Robledo y la aplicación de la Teoría de la Difusión de la Innovación enriquece la importancia de las TIC en el rubro sanitario, subrayando su papel transformador en las actividades de servicios médicos y su impacto en la opinión de la atención de calidad.

En relación al Objetivo General 1, que busca determinar la relación entre las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) y la confiabilidad en la calidad

de atención de un hospital de salud mental en Lima en 2023, los resultados obtenidos revelan una correlación significativa entre el uso de TIC y la percepción de confiabilidad en la atención médica en el contexto de la salud mental. Este hallazgo indica que a medida que la utilización masiva de TIC, también se incrementa la percepción de confiabilidad en las actividades de atención en el hospital de salud mental.

Comparando los resultados con el estudio de Olivares (2018), que se centró en determinar factores que interactúan con la opinión en cuanto a la atención de calidad en el servicio de Ginecología-Obstetricia, se observan similitudes en la relevancia de la confiabilidad en la atención sanitaria. En el estudio de Olivares, se destacó la asociación significativa entre variables como la edad y la ocupación con la percepción de calidad de atención. Este contexto refuerza la importancia de la confiabilidad en la atención médica, ya que su influencia se extiende más allá de la variable específica de interés.

Sustentando estos hallazgos, se recurre al concepto de confiabilidad como reflejo de la consistencia y precisión en los servicios médicos. La confiabilidad implica la capacidad de proporcionar servicios de manera coherente y precisa, generando un entorno en el cual los pacientes puedan confiar en la atención recibida. Este aspecto se alinea con la Teoría de la Difusión de la Innovación de Everett Rogers, que explora cómo las innovaciones, incluidas las TIC, se difunden en la sociedad. En este caso, las TIC actúan como una innovación que contribuye a la mejora de la confiabilidad en la calidad de atención en el ámbito de la salud mental.

En conclusión, los resultados obtenidos en respuesta al Objetivo General 1 confirman la existencia de una relación positiva entre el uso de TIC y la confiabilidad en la atención de calidad en un hospital de salud mental en Lima en 2023. La comparación con el estudio de Olivares y la sustentación teórica refuerzan la importancia de la confiabilidad como un componente esencial de la atención en calidad en el contexto de la salud, subrayando cómo las TIC pueden influir positivamente en esta dimensión crítica.

En relación al Objetivo Específico 2, orientado a determinar la relación entre las (TICs) y la capacidad de respuesta en la calidad de atención de un hospital de salud mental en Lima en 2023, los resultados obtenidos señalan una relación positiva y significativa entre el uso de TIC y la capacidad de respuesta durante la atención médica en el ámbito de la salud mental. Esto sugiere que a medida que aumenta la utilización de TIC, también se observa una mejora en la disposición del personal de salud para satisfacer las diversas necesidades de los pacientes en el hospital de salud mental.

Comparando estos resultados con el estudio de Grandez (2021), centrado en las interacciones a través de telemonitoreo, teleinterconsulta y teleorientación en el ámbito de la salud, se destacan similitudes en la relevancia de la capacidad de respuesta. El estudio de Grandez reveló que el 80% de las interacciones fueron de telemonitoreo, y el 62% de los usuarios provenían de zonas urbanas. Estos resultados respaldan la idea de que las TIC, en este caso, las interacciones remotas, se están utilizando para cubrir las necesidades de los beneficiados, contribuyendo a la capacidad de respuesta en la atención médica.

Sustentando estos hallazgos, se hace referencia a la capacidad de respuesta que se centra en la disposición del personal profesional en salud para satisfacer las diversas carencias de los pacientes, según Fabian et al. (2022). En este contexto, las TIC actúan como ejes que facilitan la comunicación y las actividades médicas de manera eficiente, mejorando la capacidad de respuesta del personal de salud en el hospital de salud mental.

Estos resultados consolidan la idea de que la implementación efectiva de las TIC en el rubro de la salud mental no solo mejora la atención, sino que también fortalece la atención del personal asistencial de salud para responder de manera eficaz y oportuna a las demandas de los pacientes. La sincronización entre el aumento en la utilización de las TIC y la mejora en la capacidad de respuesta destaca la importancia estratégica de la tecnología en la evolución y optimización de los servicios de salud mental.

Los resultados en respuesta al Objetivo Específico 3 revelan una correlación significativa y positiva del uso de (TICs) y la percepción de seguridad en la calidad de atención en el hospital de salud mental. Este hallazgo sugiere que la

implementación y utilización de TIC están vinculadas a una mayor percepción de seguridad por parte de los pacientes en el contexto del servicio médico en salud mental.

Para respaldar estos hallazgos, se recurre a la investigación de Robledo (2019), el fin en general fue evaluar la respuesta derivada de la implementación de tecnologías de la información en un modelo de atención médica con perspectiva intercultural. Aunque el enfoque de Robledo se centró en la reducción de tiempos de consulta médica a través de una aplicación móvil, la conexión relevante es que la implementación de tecnologías, en ambos estudios, resultó en mejoras percibidas por los pacientes, ya sea en términos de seguridad o eficiencia.

Al expandir estos hallazgos, se destaca que la percepción de seguridad en el rubro de la salud mental puede estar directamente influenciada por la introducción de tecnologías que promueven la eficiencia y el dialogo afectivo entre el profesional en la salud y los usuarios. La investigación de Robledo respalda la idea de que las TIC no solo tienen una respuesta positiva en términos de eficacia, como se evidenció en su estudio, sino que también contribuyen a generar un ambiente donde los pacientes se sienten seguros y respaldados en sus procesos de atención médica.

Este vínculo entre la implementación de TIC y la percepción de seguridad resalta la importancia estratégica de la tecnología en la mejora de la atención en la salud mental. La introducción efectiva de TIC no solo agiliza los procesos, sino que también contribuye a la construcción de una experiencia de atención más segura y satisfactoria para los pacientes. Estos resultados enfatizan la necesidad de considerar la implementación continua y efectiva de TIC como parte integral de las estrategias de mejora en el ámbito de la salud mental.

En respuesta al Objetivo Específico 4, los resultados evidencian una correlación significativa entre el uso de Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) y la percepción de empatía en la calidad de servicio en el hospital de salud mental. Este hallazgo indica que la incorporación de TIC en la atención médica puede facilitar a una mayor conexión emocional y comprensión hacia las necesidades de los usuarios en el rubro de la salud mental.

Para respaldar estos resultados, se hace referencia a la investigación de Ayatollahi et al. (2019), que comparó la factibilidad de una aplicación móvil y tecnologías basadas en la web en el enfoque de la atención médica. Aunque el enfoque fue diferente, la conclusión fue que la aplicación móvil era significativamente más factible. La conexión aquí es que la preferencia por una tecnología más accesible puede influir en la percepción de empatía, ya que es accesible a la comunicación y la información.

Ampliando estos hallazgos, es crucial destacar que la percepción de empatía en el rubro de la salud mental puede ser profundamente impactada por la elección de herramientas tecnológicas más accesibles y fáciles de utilizar. La investigación de Ayatollahi et al. respalda la noción de que la implementación de tecnologías, especialmente aquellas que son convenientes y accesibles, puede fortalecer la conexión emocional entre el profesional de salud y los usuarios. Este aspecto es esencial en la atención en salud mental, donde la empatía es fundamental en la calidad general de la atención.

En última instancia, estos resultados subrayan la importancia de considerar la implementación estratégica de TIC, centrándose no solo en su eficacia técnica sino también en su capacidad para fomentar la empatía y la conexión emocional. La elección de tecnologías más accesibles puede no solo optimizar la eficiencia sino también fortalecer la calidad relacional en la atención en salud mental, mejorando así la experiencia global para los pacientes.

En relación al Objetivo Específico 5, los resultados señalan una correlación significativa entre el uso de las (TICs) y la percepción de calidad de los elementos tangibles en la atención en el hospital de salud mental. Esto indica que las TIC influyen positivamente en la percepción de aspectos físicos y materiales relacionados con la atención médica en salud mental.

Para respaldar estos hallazgos, se recurre a la definición de Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) proporcionada por Graf (2020). Las TIC se refieren al conjunto de herramientas recursos y programas que involucran la captura, almacenamiento, procesamiento, transmisión y presentación de información. En este contexto, las TIC pueden mejorar la percepción de los

elementos tangibles al facilitar la gestión de datos y la presentación de datos de manera eficaz.

Ampliando estos resultados, es esencial comprender cómo las TIC impactan concretamente en los elementos tangibles de la atención en salud mental. Graf (2020) destaca que las TIC no solo son herramientas de procesamiento de información, sino también facilitadoras de la accesibilidad y organización de datos. En un entorno de salud mental, esto puede traducirse en una mejor gestión de registros médicos, comunicación clara de información relevante y acceso eficiente a recursos físicos.

Además, la investigación de Graf (2020) subraya que las TIC no solo mejoran la eficiencia, sino que también contribuyen a la opinión positiva de los beneficiados sobre los aspectos tangibles del servicio. Esto implica que, al implementar TIC de manera efectiva, no solo se optimiza la gestión interna de la información, sino que también se mejora la experiencia percibida por los beneficiarios en relación con los elementos físicos de la atención.

En última instancia, los resultados resaltan la importancia de las TIC no solo como herramientas técnicas, sino como facilitadoras clave para mejorar los elementos tangibles en la atención en salud mental. La implementación estratégica de TIC puede no solo optimizar la eficiencia operativa sino también fortalecer la percepción positiva de los aspectos físicos y materiales de la atención, mejorando así la experiencia global para los pacientes.

Los resultados obtenidos de la investigación brindan un panorama integral de la relación entre las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) y diversos aspectos de la calidad de atención en un hospital de salud mental en Lima en el año 2023. En términos generales, se identifica una conexión positiva entre el uso de TIC y la mejora en la calidad de atención en distintas dimensiones.

En el ámbito de la capacidad de respuesta, los hallazgos indican que el aumento en la utilización de TIC está asociado con una mayor disposición del profesional de salud para satisfacer los requerimientos de los pacientes. Estos resultados respaldan la relevancia de las TIC en la atención médica, concordando con investigaciones anteriores que destacan la eficiencia de las interacciones remotas, como el telemonitoreo y la teleorientación (Grandez, 2021).

Asimismo, en cuanto a la seguridad percibida por los pacientes, se evidencia que la implementación de TIC está relacionada con una mayor percepción de seguridad en el entorno de la salud mental. Estos resultados coinciden con la investigación de Robledo (2019), que mostró mejoras percibidas por los pacientes en términos de seguridad y eficiencia al implementar tecnologías en el modelo de atención médica.

En lo que respecta a la empatía en las labores médicas, se destaca que la incorporación de TIC contribuye a una mayor conexión emocional y comprender hacia los requerimientos de los usuarios en salud mental. La investigación de Ayatollahi et al. (2019) respalda esta conexión, sugiriendo que la preferencia por tecnologías más accesibles, como las aplicaciones móviles, puede influir positivamente en la opinión sobre empatía por parte de los pacientes.

En relación con los elementos tangibles de la atención, se observa una correlación significativa entre el uso de TIC y la percepción de calidad en este aspecto. Graf (2020) proporciona una perspectiva clave al destacar que las TIC no solo son herramientas de procesamiento de información, sino también facilitadoras de la accesibilidad y organización de datos, contribuyendo así a mejorar la experiencia percibida por los pacientes.

En conjunto, estos resultados subrayan la relevancia de las TICs en el contexto de la salud mental, no solo como herramientas técnicas sino como elementos fundamentales para mejorar operatividad y la experiencia global de los pacientes. La implementación estratégica de TIC emerge como una estrategia crucial para fortalecer la optimización en la atención en sus diversas dimensiones, marcando un paso significativo hacia la mejora continua de los servicios de salud mental.

tal en Lima en 2023. Este hallazgo sugiere que la implementación de TIC está asociada a una mayor confiabilidad en los servicios de salud mental, mejorando la percepción de los pacientes respecto a la consistencia y precisión en la atención.

En segundo lugar, se identificó una relación positiva y significativa entre el uso de TIC y la capacidad de respuesta en la calidad de atención. Este resultado indica que la incorporación de TIC está asociada a una mayor disposición y

agilidad del personal de salud para satisfacer las diversas necesidades de los pacientes en el contexto de la salud mental.

La tercera conclusión resalta la correlación positiva encontrada entre el uso de TIC y la percepción de seguridad en la calidad de atención en el hospital de salud mental. La implementación de TIC está vinculada a una mayor sensación de seguridad por parte de los pacientes, contribuyendo así a la mejora de la calidad de atención en términos de minimización de riesgos y prevención de errores.

En cuarto lugar, se estableció una relación positiva y significativa entre el uso de TIC y la percepción de empatía en la calidad de atención. Este resultado indica que las TIC contribuyen a una mayor conexión emocional y comprensión hacia las necesidades de los pacientes en el ámbito de la salud mental, mejorando la calidad de la atención desde una perspectiva más humana.

En quinto lugar, se encontró una correlación positiva y significativa entre el uso de TIC y la percepción de calidad de los elementos tangibles en la atención. La implementación de TIC está asociada a una mejora en la percepción de los aspectos físicos y materiales relacionados con la atención médica en salud mental.

Finalmente, la sexta conclusión destaca la existencia de una correlación general positiva entre el uso de TIC y diversas dimensiones de la calidad de atención en el hospital de salud mental. Este resultado respalda la hipótesis general de la investigación, demostrando que las TIC están integralmente relacionadas con la mejora de la calidad de atención en el contexto de la salud mental en Lima en 2023. Estas correlaciones reflejan la importancia estratégica de la implementación y optimización de las TIC para potenciar la calidad de la atención en un entorno hospitalario de salud mental.

## **VI. CONCLUSIONES**

La investigación reveló conclusiones significativas basadas en los seis objetivos planteados. En primer lugar, se estableció una correlación positiva y estadísticamente significativa entre el uso de Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) y la percepción de confiabilidad en la calidad de atención de un hospital de salud mental en Lima en 2023. Este hallazgo sugiere que la implementación de TIC está asociada a una mayor confiabilidad en los departamentos de salud mental, mejorando la percepción de los pacientes respecto a la consistencia y precisión en la atención.

En segundo lugar, se identificó una correlación positiva entre el uso de TIC y la capacidad de respuesta en la calidad de atención. Este resultado indica que la incorporación de TIC está asociada a una mayor disposición del profesional de salud para satisfacer las diversas necesidades de los pacientes en el contexto de la salud mental.

La tercera conclusión resalta la correlación significativa encontrada entre el uso de TIC y la percepción de seguridad en la calidad de atención en el hospital de salud mental. La implementación de TIC está vinculada a una mayor sensación de seguridad por parte de los pacientes, contribuyendo así a la mejora de la atención de calidad en términos de minimización de riesgos y prevención de errores.

En cuarto lugar, se estableció una relación positiva entre el uso de TIC y la percepción de empatía en la atención de calidad. Este resultado indica que las TIC contribuyen a una mayor conexión emocional y la evidencia hacia las necesidades de los pacientes en el rubro de la salud mental, mejorando la calidad de la atención desde una perspectiva más humana.

En quinto lugar, se evidenció una correlación significativa entre el uso de TIC y la percepción de calidad de los elementos tangibles en la atención. La implementación de TIC está asociada a una mejora en la percepción de los aspectos físicos y materiales relacionados con la atención médica en salud mental.

Finalmente, la sexta conclusión destaca la existencia de una relación general positiva entre el uso de TIC y diversas dimensiones de la atención de calidad en el hospital de salud mental. Este resultado respalda la hipótesis general de la investigación, demostrando que las TIC están integralmente relacionadas con la mejora en la atención en el contexto de la salud mental en Lima en 2023. Estas correlaciones reflejan la importancia estratégica de la implementación y optimización de las TIC para potenciar la calidad de la atención en un entorno hospitalario de salud mental.

## **VII. RECOMENDACIONES**

A partir de las conclusiones obtenidas en la investigación, se derivan recomendaciones clave que pueden orientar futuras acciones y decisiones en el rubro de la atención médica en salud mental. Punto uno, se sugiere fortalecer y ampliar la implementación de las TIC en el hospital, considerando su resultado positivo en la percepción de confiabilidad por parte de los beneficiarios. Esto puede lograrse mediante la actualización de sistemas existentes, la incorporación de tecnologías y la educación del profesional para optimizar el uso de estas herramientas.

En segundo lugar, se recomienda fomentar la integración de TIC en los procedimientos de atención médica para mejorar la capacidad de respuesta del personal sanitario. Esta medida puede contribuir a una atención más ágil y eficiente, garantizando la satisfacción de las diversas necesidades de los beneficiarios en el rubro de la salud mental.

En tercer lugar, se aconseja seguir impulsando la implementación de TIC para fortalecer la seguridad percibida por los usuarios en la calidad de atención. Esto implica la adopción de medidas de ciberseguridad, la actualización constante de sistemas y la promoción de buenas prácticas en el uso de TIC para optimizar la integridad de la información y la confidencialidad de los pacientes.

En cuarto lugar, se sugiere continuar explorando estrategias para potenciar la empatía en la atención médica en salud mental a través de las TIC. Esto puede incluir programas de formación para el personal de salud centrados en el uso adecuado de tecnologías para mejorar la conexión emocional con los pacientes, incluso a distancia.

En quinto lugar, se aconseja mejorar la infraestructura y la implementación de TIC para fortalecer la percepción de calidad de los elementos tangibles en la atención. Esto implica la inversión en equipamiento tecnológico, la mejora de la conectividad y la creación de entornos virtuales que faciliten la relación entre pacientes y profesionales de la salud.

Finalmente, se recomienda diseñar estrategias integrales que promulgan la adopción efectiva de TIC en todas las dimensiones de la atención médica en salud mental. Esto puede incluir campañas de sensibilización, programas de capacitación continua y la creación de incentivos para la implementación y uso óptimo de estas tecnologías en el hospital.

## BIBLIOGRAFIA

- Aceto, G., Persico, V., & Pescapé, A. (2019). A survey on information and communication technologies for industry 4.0: State-of-the-art, taxonomies, perspectives, and challenges. *IEEE Communications Surveys & Tutorials*, 21(4), 3467-3501. Date of consultation, 28 November, 2023.  
<https://ieeexplore.ieee.org/abstract/document/8819994/>
- Aguilar, L. (2019). Situación actual del dolor agudo postoperatorio en el Sistema Nacional de Salud. Las tecnologías de la información y comunicación ayudan a conseguir un hospital (y atención primaria) sin dolor. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 26(3), 139-143. Consultado el 13 de noviembre de 2023, en <https://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v26n3/1134-8046-dolor-26-03-00139.pdf>.
- Ahmed, Z., Nathaniel, S. P., & Shahbaz, M. (2021). The criticality of information and communication technology and human capital in environmental sustainability: evidence from Latin American and Caribbean countries. *Journal of Cleaner Production*, 286, 125529. Date of consultation, 28 November, 2023.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S095965262035575X>
- Aira, R. L. (2022). Calidad de atención y teleorientación de la gestante en el servicio de obstetricia de un Hospital de Lima-Perú, 2021. Consultado el 13 de noviembre de 2023, en <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/83230>.
- AlBar, A. & Hoque, M. (2019). Factors affecting the adoption of information and communication technology in small and medium enterprises: A perspective from rural Saudi Arabia. *Information Technology for Development*, 25(4), 715-738. Date of consultation, 28 November, 2023  
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02681102.2017.1390437>
- Ampaw, E., Chai, J., Liang, B., Tsai, S., & Frempong, J. (2020). Assessment on health care service quality and patients' satisfaction in Ghana. *Kybernetes*, 49(12), 3047-3068. Date of consultation, 28

November, 2023.

<https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/K-06-2019-0409/full/html>

Andrini, L., & Liaudat, S. (2019). ¿Por qué discutir políticamente la ciencia y la tecnología? *Entredichos*. Consultado el 13 de noviembre de 2023, en <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/83453>.

Arteaga, L. (2018). Influencia de la calidad de atención en la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de gineco-obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto. Enero - junio 2016. [Tesis de maestría, Universidad Nacional de San Martín]. Consultado el 13 de noviembre de 2023, en <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3030>.

Avia, I., & Hariyati, R. (2019). Impact of hospital accreditation on quality of care: A literature review. *Enfermería clínica*, 29, 315-320. Date of consultation, 28 November, 2023

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862119301378>

Ayatollahi, H., Ghalandar, M., & Hemmat, M. (2019). Web and mobile-based technologies for monitoring high-risk pregnancies. *BMJ Health & Care Informatics*, 26(1), 1-5. Consultado el 13 de noviembre de 2023, en <http://dx.doi.org/10.1136/bmjhci-2019-000025>.

Bahrini, R., & Qaffas, A. A. (2019). Impact of information and communication technology on economic growth: Evidence from developing countries. *Economies*, 7(1), 21. Date of consultation, 28 November, 2023. <https://www.mdpi.com/2227-7099/7/1/21>

Barragán, X. (2022). Posmodernidad, gestión pública y tecnologías de la información y comunicación en la Administración pública de Ecuador. *Estado & comunes, revista de políticas y problemas públicos*, 1(14), 113-131. Consultado el 13 de noviembre de 2023, en [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?pid=S2477-92452022000100113&script=sci\\_arttext](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?pid=S2477-92452022000100113&script=sci_arttext).

Bashkite, K (2022) Modelos de innovación tecnológica: Definición y constructos de interés. (Editor: Universidad de Granada. Tesis Doctorales. Autor: Ana Belén Bastidas Manzano. ISBN: 978-84-1306-698-1. URI: <http://hdl.handle.net/10481/64592>, 263. Consultado el 13 de noviembre de 2023, en

<https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/64592/58520.pdf?sequence=4&isAllowed=y#page=263>.

- Bischoff, L. L., Otto, A. K., Hold, C., & Wollesen, B. (2019). The effect of physical activity interventions on occupational stress for health personnel: A systematic review. *International journal of nursing studies*, 97, 94-104. Date of consultation, 28 November, 2023  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748919301518>
- Boada, A. Barbosa, A. , & Cobo, E. (2019). Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el modelo SERVQUAL. *Revista investigación en salud universidad de Boyacá*, 6(1), 55-71.  
<https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/408>.
- Bravo, F., & Matute, . Q. (2021). Uso de Tecnologías de la Información y Comunicación en el Bachillerato. *RECUS. Revista Electrónica Cooperación Universidad Sociedad*, 6(1), 19-27.  
<https://revistas.utm.edu.ec/index.php/Recus/article/download/2404/3357>.
- Caballeros, G., Bravo, R., & Rodríguez, C. (2022). Historia clínica digital. Aplicación de las tecnologías de la información y la comunicación en la gestión clínica y los procesos de citación. *FMC-Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 29(3), 3-9.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134207222000780>.
- Casillas, S., Cabezas, M., & Garcia, F. (2020). Digital competence of early childhood education teachers: attitude, knowledge and use of ICT. *European Journal of Teacher Education*, 43(2), 210-223. Date of consultation, 28 November, 2023.  
[https://www.cell.com/heliyon/pdf/S2405-8440\(20\)30544-2.pdf](https://www.cell.com/heliyon/pdf/S2405-8440(20)30544-2.pdf)
- Chien, F., Anwar, A., Hsu, C. C., Sharif, A., Razzaq, A., & Sinha, A. (2021). The role of information and communication technology in encountering environmental degradation: proposing an SDG framework for the BRICS countries. *Technology in Society*, 65, 101587. Date of consultation, 28 November, 2023.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0160791X21000622>

- Curioso, W., & Galán, E. (2020). El rol de la telesalud en la lucha contra el COVID-19 y la evolución del marco normativo peruano. *Acta Médica Peruana*, 37(3), 366-375. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172020000300366&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172020000300366&script=sci_arttext).
- Durán, S. A., & Martínez, H. (2020). Capacitación del talento humano y la gestión de la calidad en instituciones del sector salud: Artículo de revisión. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR*, 3(6), 2-15. <http://www.journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/19>.
- Espinales, V., Cedeño, M., & Briones, F. (2021). Rol de las tecnologías de la información y la comunicación en el acompañamiento psicopedagógico durante el confinamiento por COVID-19. *Dominio de las Ciencias*, 7(1), 937-950. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8385918>.
- Espinoza, E., Henríquez, M., & Villanueva, G. (2019). Oportunidades de aplicación de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) para fortalecer la lucha contra la anemia en Perú. *Acta Médica Peruana*, 36(2), 152-156. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172019000200012&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172019000200012&script=sci_arttext).
- Fabian, A. C., Podestá, L., & Ruiz, R. (2022). Calidad de atención y satisfacción del paciente atendido en una cadena de clínicas odontológicas. Lima-Perú, 2019-2020. *Horizonte Médico (Lima)*, 22(1). [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2022000100003&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2022000100003&script=sci_arttext&tlng=pt).
- Febres J., & Mercado, R. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo-Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397-403. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&%20pid=S2308-05312020000300397](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&%20pid=S2308-05312020000300397).
- Fernández, A. Reyes, M. & López, M. (2022). Tecnologías de la información y comunicación (TIC) en formación y docencia. *FMC-Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 29(3), 28-38. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134207222000810>.
- Fisher, B., DesMarteau, J. A., Koontz, E. H., Wilks, S. J., & Melamed, S. E. (2021). Responsive vagus nerve stimulation for drug resistant epilepsy:

a review of new features and practical guidance for advanced practice providers. *Frontiers in neurology*, 11, 1863.

[https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fneur.2020.610379/full?utm\\_source=Email\\_to\\_authors&utm\\_medium=Email&utm\\_content=T1\\_11.5e1\\_author&utm\\_campaign=Email\\_publication&field=&journalName=Frontiers in Neurology&id=610379](https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fneur.2020.610379/full?utm_source=Email_to_authors&utm_medium=Email&utm_content=T1_11.5e1_author&utm_campaign=Email_publication&field=&journalName=Frontiers%20in%20Neurology&id=610379)

Friestino, O., Luchini, D., Biesek, L., Marcon, G., & Fonsêca, S. (2021). Comunicación y salud mental: características relacionadas con la empatía en médicas y médicos del primer nivel de atención en Chapecó, Santa Catarina, Brasil. *Salud colectiva*, 16, e3034. <https://www.scielosp.org/article/scol/2020.v16/e3034/es/>.

Futterman, I., Rosenfeld, E., Toaff, M., Golden-Espinal, S., Evans, K., & Clare, C. (2020). Addressing Disparities in Prenatal Care via Telehealth During 37 COVID-19: Prenatal Satisfaction Survey in East Harlem. *American Journal of Perinatology*, 38(1), 88-92. DOI: [10.1055/s-0040-1718695](https://doi.org/10.1055/s-0040-1718695).

González-Ruiz, D. P., Getial-Mora, D. A., Higidio-Miranda, M. A., & Hernández-Zambrano, S. M. (2020). Efectividad de las tecnologías de la información y comunicación en la adherencia terapéutica de pacientes con Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus. *Enfermería Nefrológica*, 23(1), 22-32. <https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v23n1/2255-3517-enefro-23-01-22.pdf>.

Graf, C. (2020). Tecnologías de información y comunicación (TICs). Primer paso para la implementación de TeleSalud y Telemedicina. *Revista Paraguaya de Reumatología*, 6(1), 1-4. [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2413-43412020000100001](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2413-43412020000100001).

Grandez, S. (2021). Intervención de las TICs en redefinición de atención externa en Hospital II-2 Tarapoto en épocas de pandemia Covid 19. *Revista científica de sistemas e informática*, 1(1), 58-68. <http://209.45.90.234/index.php/rcsi/article/view/120>.

Haseeb, A., Xia, E., Saud, S., Ahmad, A., & Khurshid, H. (2019). Does information and communication technologies improve environmental quality in the era of globalization? An empirical analysis. *Environmental*

- Science and Pollution Research*, 26, 8594-8608.  
<https://link.springer.com/article/10.1007/s11356-019-04296-x>
- Hoyos, S. (2021). Marketing, Gestión de la Calidad Total y Benchmarking: una revisión de la literatura. *Revista científica anfibios*, 4(2), 64-71.  
<http://www.revistaanfibios.org/ojs/index.php/afb/article/view/96>.
- Hunt, P., Denieffe, S., & Gooney, M. (2019). Running on empathy: Relationship of empathy to compassion satisfaction and compassion fatigue in cancer healthcare professionals. *European journal of cancer care*, 28(5), e13124.  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ecc.13124>
- Inga, F., & Rodríguez, A. (2019). Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36, 312-318. <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n2/312-318/>.
- Kerasidou, A. (2019). Empathy and efficiency in healthcare at times of austerity. *Health Care Analysis*, 27(3), 171-184.  
<https://link.springer.com/article/10.1007/s10728-019-00373-x>
- Kwame, A., & Petrucka, P. M. (2021). A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions: barriers, facilitators, and the way forward. *BMC nursing*, 20(1), 1-10.  
<https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-021-00684-2>
- Larios, P. (2020). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de zona rural peruana. *Revista Científica de Enfermería (Lima, En Linea)*, 9(1).  
<http://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/14>.
- Malca, E. (2022). Aplicación De Las Tecnologías De La Información Y La Comunicación (Tic) En La Actividad Sanitaria. Riesgos Y Beneficios. La Privacidad Como Derecho Humano, 147.  
[https://www.researchgate.net/profile/Patricia-Sorokin-2/publication/358189752\\_La\\_privacidad\\_como\\_Derecho\\_Humano\\_Contribuciones\\_para\\_la\\_promocion\\_de\\_una\\_nueva\\_agenda\\_bioetica/links/6222c23aa39db062db80884d/La-privacidad-como-Derecho-Humano-](https://www.researchgate.net/profile/Patricia-Sorokin-2/publication/358189752_La_privacidad_como_Derecho_Humano_Contribuciones_para_la_promocion_de_una_nueva_agenda_bioetica/links/6222c23aa39db062db80884d/La-privacidad-como-Derecho-Humano-)

[Contribuciones-para-la-promocion-de-una-nueva-agenda-bioetica.pdf#page=147.](#)

- Mendoza, Á. (2020). Validación del modelo Teoría Unificada de Aceptación y Uso de Tecnología UTAUT en la adopción de un sistema ERP en una pequeña empresa. *Natura@ economía*, 5(1), 15-26. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9095457>.
- Meza, L. (2020). Grado de satisfacción y garantía de la calidad de atención de las gestantes atendidas en el consultorio externo materno del Centro de Salud Trébol. [Tesis de maestría, Universidad San Martín de Porres]. [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6085/Meza\\_%20JLE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6085/Meza_%20JLE.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- Moyo, J., & Madziyire, G. (2020). Use of telemedicine in obstetrics and gynaecology in Zimbabwe during a lockdown period. *The Pan African Medical Journal*, 35(2). doi:[10.11604/pamj.suppl.2020.35.2.23675](https://doi.org/10.11604/pamj.suppl.2020.35.2.23675).
- Muriel, J., García, M. B., Lopez, N., Muriel, C., & Sánchez, M. J. (2019). Las tecnologías de la información y la comunicación aplicadas entre los profesionales de la medicina que realizan tratamiento del dolor. *Revista de la sociedad española del dolor*, 26(3), 175-183 [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-80462019000300007&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-80462019000300007&script=sci_arttext&tlng=pt).
- Narváez, E. A. (2021). Las tecnologías de la información y comunicación orientadas a la calidad del servicio en la gestión empresarial: una revisión sistemática (Bachelor's thesis). <https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/20929>.
- Numpaque, A., Buitrago, L. Á., & Pardo, D. F. (2019). Calidad de la atención en el servicio de cirugía ambulatoria desde la percepción del usuario. *Revista de la Facultad de Medicina*, 67(2), 235-239. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-00112019000200235&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-00112019000200235&script=sci_arttext).
- Olivares, C. (2018). Factores asociados a la percepción de la calidad de atención de las usuarias del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital III Goyeneche - 2018. [Tesis de maestría, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8624>.

- Paredes, K. (2021). Gestión del talento humano y calidad de atención del personal de salud en un Establecimiento del primer nivel de atención, Lima-2021. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/67398>.
- Pastor, F. (2019). Población y muestra. *Pueblo continente*, 30(1), 245-247. <http://journal.upao.edu.pe/PuebloContinente/article/view/1269/0>.
- Polanía, C. L., Cardona, F. A., Castañeda, G. I., Vargas, I. A., Calvache, O. A., & Abanto, W. I. (2020). Metodología de investigación Cuantitativa & Cualitativa. <https://repositorio.uniajc.edu.co/handle/uniajc/596>.
- Rojas A. (2014) Modelos de gestión por procesos integrados en salud. <https://dx.doi.org/10.4321/S1988-348X2014000300008>
- Quispe, D. & Bobadilla, S. (2021). Empatía en estudiantes de medicina humana en una universidad cristiana de Lima, Perú. (Tesis maestría). <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/4464>.
- Quispe, T, & Villalta, Z. (2020). Epistemología e investigación cuantitativa. *IGOVERNANZA*, 3(12), 107-120. <https://igobernanza.org/index.php/IGOB/article/view/88>.
- Ramírez, R., Martínez Noa, M., & Martínez, M. (2019). Informatización de registros médicos en clínicas estomatológicas. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 23(3), 427-434. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942019000300427&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942019000300427&script=sci_arttext&tlng=en).
- Reddy, S., Allan, S., Coghlan, S., & Cooper, P. (2020). A governance model for the application of AI in health care. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 27(3), 491-497. <https://academic.oup.com/jamia/article-abstract/27/3/491/5612169>
- Robledo, P. (2019). Impacto de la aplicación de las Tecnologías de la Información (TICs) en un modelo de atención médica. *Revista de Sanidad Militar*, 73(2), 96-104. <http://www.revistasanidadmilitar.org/index.php/rsm/article/view/17>.
- Rodrigues, P., Pulgarin, A., & Pérez, M. (2021). La Teoría de la Difusión de la Innovación aplicada al estudio de una biblioteca digital en la enseñanza superior: estudio de caso. *Brazilian Journal of Development*, 7(1), 3209-3239. <https://repositorio.ipcb.pt/handle/10400.11/7445>.

- Roztock, N., Soja, P., & Weistroffer, H. R. (2019). The role of information and communication technologies in socioeconomic development: towards a multi-dimensional framework. *Information Technology for Development*, 25(2), 171-183.  
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02681102.2019.1596654>
- Soto, A. (2019). Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 36, 304-311.  
<https://www.scielo.org/article/rpmesp/2019.v36n2/304-311/es/>.
- Suárez, G., Robles, R., Serrano, G., Serrano, H., Armijo, A., & Anchundia Guerrero, R. E. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 38(2), 153-169. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0864-03002019000200153&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0864-03002019000200153&script=sci_arttext).
- Terán, J. (2020). Clima laboral y calidad de atención en salud en el centro de salud tipo a IESS. Cotacachi (Master's thesis).  
<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/10345>.
- Umoke, M., Umoke, P. C. I., Nwimo, I. O., Nwalieji, C. A., Onwe, R. N., Emmanuel Ifeanyi, N., & Samson Olaoluwa, A. (2020). Patients' satisfaction with quality of care in general hospitals in Ebonyi State, Nigeria, using SERVQUAL theory. *SAGE open medicine*, 8, 2050312120945129.  
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/2050312120945129>
- Universidad Peruana Cayetano Heredia (2018) Diagrama sobre los modelos de calidad de atención. Documento de uso Interno.
- Valladolid, Y. & Alarcón, C. (2021). Gestión del talento humano para la calidad de atención en los servicios de la salud covid-19. *Salud & Vida Sipanense*, 8(1), 100-108.  
<https://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/1602>.
- Vargas, M. (2020). La administración y la tecnología de la información y comunicación en los juzgados penales del Poder Judicial en el Perú, 2018. (Tesis doctorado).  
<https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4430/VA>

[RGAS%20VALVERDE%20MARTHA%20MILAGROS%20-%20DOCTORADO.pdf?sequence=1.](#)

Villavicencio, S., Abrahantes, Y., González, S., & Martínez, A. (2019). Uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones en la educación médica. *EduMeCentro*, 11(4), 266-273.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2077-28742019000400266&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2077-28742019000400266&script=sci_arttext&tlng=en).

Yu, K., Tan, L., Lin, L., Cheng, X., Yi, Z., & Sato, T. (2021). Deep-learning-empowered breast cancer auxiliary diagnosis for 5GB remote E-health. *IEEE Wireless Communications*, 28(3), 54-61.  
<https://ieeexplore.ieee.org/abstract/document/9490590/>

Zambrano, L. (2020). Uso de la Tecnología de la Información y Comunicación en educación virtual y su correlación con la Inteligencia Emocional de docentes en el Ecuador en contexto COVID-19. *Revista Ibérica de Sistemas e Tecnologías de Informação*, (40), 31-44.

[https://www.researchgate.net/profile/Luis-Zambrano-Vacacela/publication/348550379\\_Uso\\_de\\_la\\_Tecnologia\\_de\\_la\\_Informacion\\_y\\_Comunicacion\\_en\\_educacion\\_virtual\\_y\\_su\\_correlacion\\_con\\_la\\_Inteligencia\\_Emocional\\_de\\_docentes\\_en\\_el\\_Ecuador\\_en\\_contexto\\_COVID-19/links/60651d74a6fdccad3f620102/Uso-de-la-Tecnologia-de-la-Informacion-y-Comunicacion-en-educacion-virtual-y-su-correlacion-con-la-Inteligencia-Emocional-de-docentes-en-el-Ecuador-en-contexto-COVID-19.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Luis-Zambrano-Vacacela/publication/348550379_Uso_de_la_Tecnologia_de_la_Informacion_y_Comunicacion_en_educacion_virtual_y_su_correlacion_con_la_Inteligencia_Emocional_de_docentes_en_el_Ecuador_en_contexto_COVID-19/links/60651d74a6fdccad3f620102/Uso-de-la-Tecnologia-de-la-Informacion-y-Comunicacion-en-educacion-virtual-y-su-correlacion-con-la-Inteligencia-Emocional-de-docentes-en-el-Ecuador-en-contexto-COVID-19.pdf)

## **ANEXOS**

### Anexo 1: Tabla de operacionalización

Matriz de operacionalización					
Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable 1 Tecnologías de información y comunicación (TIC)	Las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) se refieren al conjunto de recursos, herramientas y sistemas que involucran la captura, almacenamiento, procesamiento, transmisión y presentación de información. Estas tecnologías tienen el propósito de facilitar la comunicación, el acceso a la información y el manejo de datos en diversos contextos (Graf, 2020).	Las TIC abarcan una amplia gama de dispositivos y servicios, desde computadoras personales y redes de comunicación hasta software, internet, telefonía móvil, sistemas de información geográfica, entre otros. Su impacto se extiende a múltiples sectores, incluyendo la educación, la salud, la economía, la industria y la sociedad en general.	Infraestructura Tecnológica	Estructura de TICs Nivel de las TICs Equipo de teleconsultas Manual del usuario	Ordinal
			Acceso y uso de internet	Disponibilidad de servicios de telecomunicación Nivel de implementación de TICs para teleconsulta Satisfacción del usuario y personal de salud	Ordinal
			Capacitación	Fortalecimiento de habilidades en TICs Programas de capacitación Educación Continua Innovación	Ordinal
Variable 2 Calidad de atención del	La calidad es un término relativo multidimensional que supone acepciones	Para evaluar la calidad del servicio a partir de las diferencias o brechas	Confiabilidad	Tiempo prometido Interés Servicio adecuado Tiempo esperado	Ordinal

personal de salud	diferentes, tanto en el tiempo como en función de quien lo utilice, pues implica el necesario juicio de valor individual y colectivo (Ganga, 2019)	(gap) entre las expectativas y las percepciones, caracterizadas en 5 criterios clave o dimensiones: confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles.	Capacidad de respuesta	Servicio ágil Condiciones del servicio Tiempo para responder Comunicación oportuna	Ordinal
			Seguridad	Amabilidad Confianza Conocimientos	Ordinal
			Empatía	Amabilidad Atención personalizada Necesidades comprendidas Trato	Ordinal
			Aspectos tangibles	Instalaciones Persona Publicidad	Ordinal

## Anexo 2: matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	MÉTODO
¿De qué manera se relaciona el uso de Tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC), y la calidad de atención en un hospital de salud mental de Lima, 2023?	<b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre el uso de Tecnología, información y comunicación (TIC) y calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023	La tecnología en la información y la comunicación (TIC) se relacionan significativamente con la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023	Infraestructura Tecnológica	Estructura de TICs Nivel de las TICs Equipo de teleconsultas Manual del usuario	Escala de licker:  5) Totalmente De Acuerdo, 4) Bastante De Acuerdo, (3) Ni De Acuerdo Ni En Desacuerdo, (2) Bastante En Desacuerdo Y (1) Totalmente En Desacuerdo	Enfoque: Cuantitativo/hipotético o deductivo  Nivel: Correlacional  Tipo de Investigación: Básica  Diseño: No experimental de tipo transversal  Población: 100 pacientes que reciben atención médica en el Hospital Hermilio Valdizán.  Muestra: No probabilístico. 100 pacientes que
			Acceso y uso de internet	Disponibilidad de servicios de telecomunicación  Nivel de implementación de TICs para teleconsulta Satisfacción del usuario y personal de salud		
			Capacitación	Fortalecimiento de habilidades en TICs Programas de capacitación Educación Continua Innovación		

<b>Específicos</b> ¿De qué manera se relaciona las TICs con la confiabilidad en la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023?  ¿De qué manera se relaciona las TICs con la capacidad de respuesta en la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023?  ¿De qué manera se relaciona las TICs con la seguridad en la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023?  ¿De qué manera se relaciona las TICs con la empatía en la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023?  ¿De qué manera se relaciona las TICs con los elementos tangibles en la calidad	<b>Específicos</b> Determinar la relación entre las TICs con la confiabilidad en la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023	<b>Específicas</b> Los TICs se relacionan significativamente con la confiabilidad en la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023	<b>Confiabilidad</b>	Tiempo prometido Interés  Servicio adecuado Tiempo esperado	5) Totalmente De Acuerdo, 4) Bastante De Acuerdo, (3) Ni De Acuerdo Ni En Desacuerdo, (2) Bastante En Desacuerdo Y (1) Totalmente En Desacuerdo	reciben atención médica en el Hospital Hermilio Valdizán.
	Determinar la relación entre las TICs con la capacidad de respuesta en la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023	Las TICs se relacionan significativamente con la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023	<b>Capacidad de respuesta</b>	Servicio ágil  Condiciones del servicio Tiempo para responder Comunicación oportuna		
	Determinar la relación entre las TICs con la seguridad de la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023	Los TICs se relacionan significativamente con la seguridad de la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023	<b>Seguridad</b>	Amabilidad  Confianza  Conocimientos		
	Determinar la relación entre las TICs con la empatía en la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023	Las TICs se relacionan significativamente con la empatía de la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023	<b>Empatía</b>	Amabilidad  Atención personalizada Necesidades comprendidas  Trato		
	Determinar la relación entre las TICs con los elementos tangibles en la calidad de atención		<b>Aspectos tangibles</b>	Instalaciones  Persona		

de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023?	de un hospital de salud mental, Lima 2023	<p>salud mental, Lima 2023</p> <p>Las TICs se relacionan significativamente con los elementos tangibles en la calidad de atención de un hospital de salud mental, Lima 2023</p>		Publicidad		
--	---	---	--	------------	--	--

### Anexo 3: Instrumento de recolección de datos

Cuestionario : “Tecnologías De Información Y Comunicación (Tic)”

Estimado paciente tenga un saludo cordial y queremos sus observaciones de la calidad de atención de un hospital de salud mental, se le agradece su participación ...se le solicita que revise cada una de ellas y brinde su opinión, para lo cual debe marcar con una X, considerando las siguientes opciones.

**5) TOTALMENTE DE ACUERDO, 4) BASTANTE DE ACUERDO, (3) NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO, (2) BASTANTE EN DESACUERDO Y (1) TOTALMENTE EN DESACUERDO**

OBJETIVO DE LA ENCUESTA: Recoger informacion que se convertira en datos para la investigación.

CONSENTIMIENTO INFORMADO; con el único fin académico para la obtención del grado académico de magister pido de su cooperación que trate de ser justa en la respuesta emitida y además que esta encuesta es de carácter **confidencial** y de uso exclusivo para la investigación para asi brindar el resultado objetivo.

<b>DIMENSIÓN 1: INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA</b>		1	2	3	4	5
01	El servicio de consulta externa tiene una infraestructura especial para el uso de TICs para la prestación de servicio de salud					
02	Los equipos informáticos que tiene la institucion son modernos (periodo de los últimos 3 años)					
03	El servicio de consulta externa dispone de manuales para el manejo y uso de las TICs					
04	El servicio de consulta externa dispone de unidad de soporte técnico para las TICs					
05	El servicio de consulta externa dispone de diferentes medios de comunicación (correos, video llamadas, zoom, meet, mensajes, WhatsApp, teléfono, afiches, volantes , pancartas, etc) sobre la prestación de servicios					
<b>DIMENSIÓN 2: ACCESO Y USO DE INTERNET</b>		1	2	3	4	5
06	El servicio de consulta externa dispone de internet ilimitado					
07	El servicio de consulta externa esta dotado de computadoras, laptop y tablets.					
08	El servicio de consulta externa dispone de call center.					
09	El servicio de consulta externa proporciona tutoriales para el manejo de los sistemas de información.					
10	La implementación de las TICs en las teleconsultas a descongestionado los trámites para la atención de los pacientes.					
<b>DIMENSIÓN 3: CAPACITACIÓN</b>		1	2	3	4	5

11	Los programas de capacitación para el uso de las TIC que conduce el servicio de consulta externa han acortado los tiempos de espera en la atención de los pacientes.					
12	El servicio de consulta externa realiza trimestralmente capacitación en los programas al personal de salud en el uso de TIC					
13	En relación con la capacitación en tecnologías de información y comunicación (TIC), ¿en qué medida estás de acuerdo con la implementación continua de programas innovadores destinados a mejorar tus habilidades tecnológicas?					
14	¿Consideras que la introducción constante de nuevas herramientas tecnológicas en el ámbito de la salud requiere un esfuerzo adicional de aprendizaje y actualización por parte del personal?					
15	En tu experiencia, ¿crees que la capacitación continua en tecnologías de información y comunicación contribuye significativamente a mejorar la eficiencia y calidad de los servicios de salud que se brindan?					

## Cuestionario “Calidad De Atención En Un Hospital De Salud Mental”

Estimado paciente tenga un saludo cordial y queremos sus observaciones de la calidad de atención de un hospital de salud mental, se le solicita que revise cada una de ellas y brinde su opinión, para lo cual debe marcar con una X, considerando las siguientes opciones.

**(5) TOTALMENTE DE ACUERDO, 4) BASTANTE DE ACUERDO, (3) NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO, (2) BASTANTE EN DESACUERDO Y (1) TOTALMENTE EN DESACUERDO**

OBJETIVO DE LA ENCUESTA: Recoger información que se convertirá en datos para la investigación.

CONSENTIMIENTO INFORMADO; con el único fin académico para la obtención del grado académico de magister pido de su cooperación que trate de ser justa en la respuesta emitida y además que esta encuesta es de carácter **confidencial** y de uso exclusivo para la investigación para así brindar el resultado objetivo.

DIMENSIÓN 1: CONFIABILIDAD		1	2	3	4	5
01	El servicio de consulta externa absuelve las consultas dentro de los plazos establecidos de acuerdo a las normas que la rigen					
02	El servicio de consulta externa soluciona de forma diligente y oportuna dicha situación					
03	El servicio de consulta externa desempeña constantemente un apropiado servicio					
04	El servicio de consulta externa cumple brindando servicios con oportunidad					
05	El servicio de consulta externa disminuye el tiempo de espera para recibir el servicio de salud.					
DIMENSIÓN 2: CAPACIDAD DE RESPUESTA		1	2	3	4	5
06	El servicio de consulta externa encargada del servicio de salud mantiene informados a los usuarios con respecto del tiempo programado para los servicios.					
07	El servicio de consulta externa el personal de salud brinda un servicio diligente y responsable en la entidad encargada del servicio de salud.					
08	El servicio de consulta externa ,el personal de salud cuenta con infraestructura tecnológica para brindar un servicio de teleconsulta de calidad.					
09	El servicio de consulta externa el personal de salud tiene conocimientos y se encuentra capacitado para responder con diligencia en la prestación del servicio de salud					
DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD						

10	El servicio de consulta externa el comportamiento del personal de salud transmite confianza en los usuarios					
11	El servicio de consulta externa el personal de salud brinda sus servicios de forma cortés durante la prestación del servicio de salud					
12	El servicio de consulta externa el personal de salud de la entidad encargada del servicio de salud, tienen conocimientos adecuados para responder a las preguntas de los usuarios de forma cortés					
<b>DIMENSIÓN 4: EMPATÍA</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
13	El servicio de consulta externa encargada del servicio de salud de teleconsultas tiene personal de salud capacitado que brinda una atención personalizada, a cada uno de los usuarios.					
14	El servicio de consulta externa, el personal muestra el interés y preocupación por mejorar la calidad del servicio de salud					
15	El servicio de consulta externa el personal de salud comprende las necesidades específicas de los usuarios					
16	Te sientes apoyado/a y comprendido/a por el personal de salud mental durante tu atención en el hospital					
<b>DIMENSIÓN 5: ELEMENTOS TANGIBLES</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
17	El servicio de consulta externa cuenta con equipos modernos y óptimos para brindar el servicio de salud					
18	El servicio de consulta externa cuenta con los ambientes espaciosos y apropiados para servicio de salud					
19	El servicio de consulta externa el personal de salud que brinda el servicio de salud cuenta con uniforme y sea encuentra pulcro					
20	El servicio de consulta externa los materiales asociados con el servicio para la publicidad, son visualmente atractivos para la entidad encargada del servicio de salud.					

#### Anexo 4: consentimiento informado

Título de la investigación: Tecnologías de la información y las comunicaciones, y la calidad de atención en un hospital de salud mental de Lima; 2023

Investigador (a) Mayra Yasmina Acosta Quispe

Propósito del estudio Le invitamos a participar en la investigación titulada “Tecnologías de la información y las comunicaciones, y la calidad de atención en un hospital de salud mental de Lima; 2023 cuyo objetivo es Determinar la relación entre : Tecnologías de la información y las comunicaciones, y la calidad de atención en un hospital de salud mental de Lima; 2023

Esta investigación es desarrollada por estudiantes de posgrado o programa de maestría en gestión pública, de la Universidad César Vallejo del campus Ate Vitarte, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Hospital Hermilio Valdizan Describir el impacto del problema de la investigación. ....

Procedimiento Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: Tecnologías de la información y las comunicaciones, y la calidad de atención en un hospital de salud mental de Lima; 2023
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos y se realizará en el ambiente de consulta externa de la institución Hospital Hermilio Valdizan.

Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía): Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema. Riesgo (principio de No maleficencia): Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso

que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no. Beneficios (principio de beneficencia): Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública. Confidencialidad (principio de justicia): Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente. Problemas o preguntas: Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador. Acosta Quispe, Mayra Yasmina- email: mayraacosta.q1994@gmail.com. y Docente asesor (Apellidos y Nombres) ..... email: .....

Consentimiento Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: .....  
Fecha y hora: .....

Para garantizar la veracidad del

## Anexo 5: consentimiento informado del apoderado

Título de la investigación: Tecnologías de la información y las comunicaciones, y la calidad de atención en un hospital de salud mental de Lima; 2023

Investigador (a) Acosta Quispe, Mayra Yasmina

Propósito del estudio

Estamos invitando a su hijo (a) a participar en la investigación titulada “Tecnologías de la información y las comunicaciones, y la calidad de atención en un hospital de salud mental de Lima; 2023.”, cuyo objetivo es Determinar la relación que existe entre Tecnologías de la información y las comunicaciones, y la calidad de atención en un hospital de salud mental de Lima; 2023. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de posgrado, programa de maestría en gestión pública, de la Universidad César Vallejo del campus Ate Vitarte, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Hospital Hermilio Valdizan.

Describir el impacto del problema de la investigación.

.....  
.....

Procedimiento

Si usted acepta que su hijo participe y su hijo decide participar en esta investigación (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerá datos personales y algunas preguntas sobre la investigación:” .....

2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de ..... minutos y se realizará en el ambiente de ..... de la institución ..... Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. \* \* Obligatorio hasta menores de 18 años,

consentimiento informado cuando es firmado por el padre o madre. Si fuese otro tipo de apoderado sería consentimiento por sustitución.

Participación voluntaria (principio de autonomía): Su hijo puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a que su hijo haya aceptado participar puede dejar de participar sin ningún problema. Riesgo (principio de No maleficencia): La participación de su hijo en la investigación NO existirá riesgo o daño en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad a su hijo tiene la libertad de responderlas o no. Beneficios (principio de beneficencia): Mencionar que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública. Confidencialidad (principio de justicia): Los datos recolectados de la investigación deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información recogida en la encuesta o entrevista a su hijo es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente. Problemas o preguntas: Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigadora:

(Apellidos y Nombres) ..... email: .....  
y Docente asesor (Apellidos y Nombres) ..... email:  
.....

Consentimiento Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo que mi menor hijo participe en la investigación.

Nombre ..... y ..... apellidos:  
..... Fecha y hora:  
.....

## Anexo 6: Asentimiento Informado

Título de la investigación:

.....  
.....

Investigador (a) (es):

.....  
.....

Propósito del estudio Le invitamos a participar en la investigación titulada  
“.....”

.....”

cuyo objetivo es: ..... Esta investigación es desarrollada por estudiantes (colocar: pre o posgrado), de la carrera profesional de ..... o programa ....., de la Universidad César Vallejo del campus ....., aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución

.....  
.....

Describir el impacto del problema de la investigación.

.....  
.....

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerá datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada:”.....”.

2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de ..... minutos y se realizará en el ambiente de ..... de la institución ..... Las respuestas al cuestionario o entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía): Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia): Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia): Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia): Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente. Problemas o preguntas: Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) (es) (Apellidos y Nombres)

..... email:  
..... y Docente asesor (Apellidos y Nombres) ..... email: ...  
.....

Consentimiento Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo que mi menor hijo participe en la investigación.

Nombre ..... y ..... apellidos:  
..... Fecha y hora:  
.....

**Anexo 7: Prueba Piloto**

PRUEBA PILOTO DE ALFA DE CRONBACH_TECNOLOGÍAS_DE_INFORMACIÓN_Y_COMUNICACIÓN_(TIC)”																
No.	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Total
1	4	3	2	4	5	4	5	3	5	4	4	4	1	5	5	58
2	4	1	2	4	4	4	4	4	3	2	4	2	1	5	3	47
3	4	1	3	4	4	4	4	2	4	2	4	2	3	5	3	49
4	4	2	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	50
5	2	1	1	1	1	2	4	2	3	2	2	2	3	2	2	30
6	4	3	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	5	56
7	4	2	2	4	4	4	4	2	4	2	4	2	3	5	5	51
8	3	2	2	3	5	3	5	2	4	4	3	4	3	5	3	51
9	5	2	2	5	4	5	4	4	4	2	5	2	2	4	5	55
10	5	3	5	5	3	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	69
11	5	1	2	5	4	5	4	2	4	4	5	4	3	4	5	57
12	4	2	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	3	5	3	53
13	2	3	2	2	3	2	3	2	4	2	2	2	3	4	3	39
14	4	3	2	4	5	4	5	3	5	4	4	4	3	5	5	60
15	4	1	2	4	4	4	4	4	3	2	4	2	1	5	3	47
<b>Vi</b>	0.78	0.67	0.73	1.09	0.96	0.78	0.38	1.00	0.38	1.13	0.78	1.13	1.02	0.64	1.18	
<b>K</b>	15															
$\sum Vi$	12.66	$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$														
<b>Vt</b>	76.92															
<b><math>\alpha</math></b>	<b>0.895</b>															
								$\alpha$ = Alfa de Cronbach								
								K = Número de Ítems								
								Vi = Varianza de cada ítems								
								Vt = Varianza total								



Anexo 8: base de datos final

VI TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN																											
No.	D1. INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA						D2. ACCESO Y USO DE INTERNET						D3. CAPACITACIÓN						Summa	Nivel							
	P1	P2	P3	P4	P5	Summa	Media	Nivel	P6	P7	P8	P9	P10	Summa	Media	Nivel	P11	P12			P13	P14	P15	Summa	Media	Nivel	
1	4	2	3	4	4	18	4	Medio	4	4	2	3	3	16	3	Medio	3	5	3	2	2	15	3	Medio	46	2	Medio
2	3	4	2	3	4	16	3	Medio	4	3	5	2	2	14	3	Medio	5	5	5	4	4	23	5	Medio	60	3	Medio
3	4	4	3	2	4	18	4	Medio	2	3	4	3	2	17	3	Medio	3	4	4	5	4	20	4	Medio	55	3	Medio
4	4	2	2	2	5	17	3	Medio	4	4	4	2	2	16	4	Medio	5	5	5	5	2	19	4	Medio	55	2	Medio
5	4	3	4	5	4	20	4	Medio	4	4	5	4	3	20	4	Medio	4	5	5	5	3	21	4	Medio	58	3	Medio
6	3	4	5	4	2	18	4	Medio	2	5	4	3	5	19	4	Medio	3	5	5	5	3	21	4	Medio	58	3	Medio
7	4	3	2	4	3	16	3	Medio	3	4	4	4	3	18	4	Medio	5	4	5	5	2	18	4	Medio	52	2	Medio
8	4	2	2	2	4	16	3	Medio	4	4	2	3	5	18	4	Medio	5	4	5	2	2	19	4	Medio	53	2	Medio
9	4	2	5	3	2	16	3	Medio	2	4	4	4	3	17	4	Medio	2	2	2	2	2	13	3	Medio	47	2	Medio
10	2	2	2	4	4	14	3	Medio	2	5	2	2	2	11	3	Medio	2	2	2	2	2	13	3	Medio	42	2	Medio
11	4	2	3	5	4	18	4	Medio	4	4	5	3	5	21	4	Medio	5	5	5	5	4	21	4	Medio	60	3	Medio
12	5	3	3	5	4	20	4	Medio	3	4	2	2	3	17	3	Medio	4	5	5	5	2	18	4	Medio	54	2	Medio
13	3	2	2	2	2	11	2	Bajo	2	2	1	2	4	11	2	Bajo	2	2	2	2	2	10	2	Bajo	32	1	Bajo
14	4	2	3	3	3	15	3	Medio	2	3	3	3	4	15	3	Medio	2	2	2	2	2	11	2	Medio	41	2	Medio
15	2	3	2	3	3	13	3	Medio	2	3	3	3	2	14	3	Medio	2	2	2	2	2	11	2	Bajo	38	2	Medio
16	5	2	3	5	2	17	3	Medio	3	4	4	2	4	17	3	Medio	5	4	5	2	2	18	4	Medio	52	2	Medio
17	5	2	3	4	2	16	3	Medio	4	4	4	4	3	19	4	Medio	4	4	4	4	4	19	4	Medio	53	3	Medio
18	4	2	3	4	4	16	3	Medio	4	3	3	3	4	18	4	Medio	3	5	5	3	3	19	4	Medio	53	2	Medio
19	5	3	5	3	4	20	4	Medio	3	4	4	3	5	19	4	Medio	3	4	5	4	5	22	4	Medio	61	3	Medio
20	5	3	2	3	4	17	3	Medio	3	4	4	4	3	18	4	Medio	3	4	5	3	3	18	4	Medio	53	2	Medio
21	3	3	3	4	2	15	3	Medio	2	4	2	3	4	15	3	Medio	3	5	3	2	2	15	3	Medio	45	2	Medio
22	5	3	5	3	2	21	4	Medio	4	4	4	4	3	20	4	Medio	5	5	5	4	4	23	5	Medio	64	3	Medio
23	4	2	2	4	2	14	3	Medio	3	4	2	3	4	16	3	Medio	3	5	3	3	3	17	3	Medio	47	2	Medio
24	5	3	3	4	4	19	4	Medio	4	5	5	3	4	21	4	Medio	5	5	5	5	4	23	5	Medio	63	3	Medio
25	4	3	4	4	4	18	4	Medio	4	4	4	4	4	16	3	Medio	4	4	4	4	3	20	4	Medio	54	3	Medio
26	4	1	5	3	2	15	3	Medio	2	4	4	3	4	17	3	Medio	3	5	3	3	3	17	3	Medio	49	2	Medio
27	5	2	2	4	2	16	3	Medio	2	5	2	2	2	14	3	Medio	2	5	5	2	2	17	3	Medio	49	2	Medio
28	5	2	2	5	4	18	4	Medio	4	5	3	3	4	20	4	Medio	5	5	5	5	4	23	5	Medio	61	3	Medio
29	2	5	5	5	2	19	4	Medio	3	4	4	5	2	18	4	Medio	2	2	3	2	3	12	2	Bajo	49	2	Medio
30	5	2	3	5	4	19	4	Medio	4	4	5	3	4	21	4	Medio	4	5	5	4	4	23	4	Medio	63	3	Medio
31	5	2	2	5	4	18	4	Medio	4	4	4	4	4	19	4	Medio	5	5	5	3	3	21	4	Medio	58	3	Medio
32	4	2	2	5	3	16	3	Medio	2	4	4	3	5	18	4	Medio	5	5	5	5	2	19	4	Medio	53	2	Medio
33	4	3	2	2	2	15	3	Medio	4	3	4	3	4	18	4	Medio	3	5	3	4	4	19	4	Medio	53	2	Medio
34	4	3	2	4	3	16	3	Medio	2	3	4	2	4	15	3	Medio	5	4	5	2	2	18	4	Medio	49	2	Medio
35	4	3	3	3	3	16	3	Medio	3	2	4	3	3	16	3	Medio	3	5	3	3	3	17	3	Medio	49	2	Medio
36	5	2	2	3	4	16	3	Medio	2	3	4	2	2	15	3	Medio	3	4	5	3	3	18	4	Medio	50	2	Medio
37	4	2	2	5	2	15	3	Medio	2	4	4	3	4	17	3	Medio	3	5	3	4	4	19	4	Medio	51	2	Medio
38	5	2	3	4	4	19	4	Medio	4	3	2	2	2	17	3	Medio	3	4	5	2	2	16	3	Medio	49	2	Medio
39	5	2	3	3	3	16	3	Medio	3	3	4	2	4	16	3	Medio	5	4	3	2	2	16	3	Medio	48	2	Medio
40	4	2	3	3	2	16	3	Medio	4	4	2	3	3	17	3	Medio	2	3	5	2	2	16	3	Medio	46	2	Medio
41	3	2	5	4	4	18	4	Medio	4	3	5	2	5	19	4	Medio	5	5	5	4	4	23	5	Medio	60	3	Medio
42	4	2	3	4	3	16	3	Medio	4	5	2	2	4	17	3	Medio	3	5	5	4	4	21	4	Medio	54	2	Medio
43	4	3	2	4	3	16	3	Medio	4	3	4	3	4	18	4	Medio	3	4	4	4	4	20	4	Medio	55	2	Medio
44	4	2	2	5	4	17	3	Medio	4	4	4	2	5	19	4	Medio	5	5	5	2	2	19	4	Medio	55	2	Medio
45	3	4	5	4	2	18	4	Medio	2	5	4	3	5	19	4	Medio	5	5	5	3	3	21	4	Medio	58	3	Medio
46	4	3	2	4	4	16	3	Medio	3	4	4	4	3	18	4	Medio	4	5	3	2	2	18	4	Medio	52	2	Medio
47	4	2	4	4	2	16	3	Medio	4	4	2	3	5	18	4	Medio	5	5	5	2	2	19	4	Medio	53	2	Medio
48	4	2	5	3	2	16	3	Medio	2	4	4	4	3	16	3	Medio	2	2	2	2	2	13	3	Medio	47	2	Medio
49	2	2	2	4	4	14	3	Medio	2	5	2	2	2	15	3	Medio	2	2	2	2	2	13	3	Medio	42	2	Medio
50	4	2	3	5	4	18	4	Medio	4	4	5	3	5	21	4	Medio	5	5	5	3	3	21	4	Medio	60	3	Medio
51	5	3	5	4	2	19	4	Medio	3	4	2	3	5	17	3	Medio	4	5	2	2	2	18	4	Medio	54	2	Medio
52	3	2	2	2	2	11	2	Bajo	2	2	1	2	4	11	2	Bajo	2	2	2	2	2	10	2	Bajo	32	1	Bajo
53	4	2	3	3	3	15	3	Medio	2	3	3	3	4	15	3	Medio	2	2	2	3	2	11	2	Bajo	41	2	Medio
54	2	3	2	3	3	13	3	Medio	2	3	3	3	2	14	3	Medio	2	1	2	2	2	11	2	Bajo	38	2	Medio
55	5	2	3	5	2	17	3	Medio	3	4	4	2	4	17	3	Medio	5	4	5	2	2	18	4	Medio	52	2	Medio
56	5	2	3	4	3	17	3	Medio	4	4	4	4	3	19	4	Medio	4	5	4	4	4	22	4	Medio	58	3	Medio
57	4	2	3	3	4	16	3	Medio	4	3	3	3	3	16	3	Medio	3	5	3	3	3	19	4	Medio	53	2	Medio
58	5	3	5	3	4	20	4	Medio	3	4	4	3	5	19	4	Medio	5	4	5	4	4	22	4	Medio	61	3	Medio
59	3	2	3	2	4	15	3	Medio	3	4	4	4	3	17	3	Medio	4	5	3	3	3	18	3	Medio	53	2	Medio
60	3	3	4	2	15	3	Medio	2	4	2	3	4	4	15	3	Medio	3	5	3	2	2	15	3	Medio	45	2	Medio
61	5	3	5	5	3	21	4	Medio	4	4	4	4	5	20	4	Medio	4	5	5	4	4	23	5	Medio	64	3	Medio
62	4	2	2	4	2	14	3	Medio	3	4	2	2	3	16	3	Medio	3	5	3	3	3	17	3	Medio	47	2	Medio
63	5	3	3	4	4	19	4	Medio	4	5	5	3	4	21	4	Medio	5	5	5	4	4	23	5	Medio	63	3	Medio
64	4	3	3	4	4	18	4	Medio	4	4	4	2	4	16	3	Medio	4	5	4	3	3	20	4	Medio	54	3	Medio
65	4	1	5	3	2	15	3	Medio	2	4	4	4	3	17	3	Medio	3	5	3	3	3	17	3	Medio	49	2	Medio
66	5	2	2	4	3	16	3	Medio	2	4	2	3	5	16	3	Medio	5	5	3	2	2	17	3	Medio	49	2	

**V2 CALIDAD DE ATENCIÓN EN UN HOSPITAL DE SALUD MENTAL**

No.	D1_CONFIABILIDAD								D2_CAPACIDAD_DE_RESPUESTA						D3_SEGURIDAD						D4_ELEMENTOS_TANGIBLES						D5_ELEMENTOS_INTANGIBLES						Suma	Media	Nivel				
	P1	P2	P3	P4	P5	Suma	Media	Nivel	P6	P7	P8	P9	Suma	Media	Nivel	P10	P11	P12	Suma	Media	Nivel	P13	P14	P15	P16	Suma	Media	Nivel	P17	P18	P19	P20				Suma	Media	Nivel	
1	4	4	2	3	3	16	3	Medio	3	5	3	2	13	3	Medio	2	2	2	6	2	Bajo	2	2	2	2	8	2	Bajo	1	2	2	2	7	2	Bajo	50	2	Medio	
2	4	3	5	2	5	19	4	Medio	5	5	5	4	19	5	Alto	4	4	5	13	4	Alto	2	4	5	5	16	4	Alto	3	5	5	5	18	5	Alto	85	4	Alto	
3	4	5	2	2	4	17	3	Medio	3	5	5	4	17	4	Alto	4	2	2	8	3	Medio	2	4	3	4	13	3	Medio	4	3	5	5	17	4	Alto	72	3	Medio	
4	2	3	4	3	5	17	3	Medio	3	4	5	4	16	4	Alto	4	2	3	9	3	Medio	4	4	4	3	15	4	Alto	5	3	4	5	17	4	Alto	74	3	Medio	
5	4	4	4	2	5	19	4	Medio	5	5	5	2	17	4	Alto	2	2	4	8	3	Medio	5	3	4	4	16	4	Alto	2	5	5	5	17	4	Alto	77	3	Alto	
6	2	5	4	3	5	19	4	Medio	5	5	5	3	18	5	Alto	3	5	3	11	4	Medio	4	3	4	3	14	4	Medio	2	5	5	5	17	4	Alto	79	3	Medio	
7	3	4	4	3	4	18	4	Medio	5	4	5	2	16	4	Alto	2	2	3	7	2	Bajo	2	2	5	5	14	4	Medio	2	5	4	5	16	4	Alto	71	3	Medio	
8	4	4	2	3	5	18	4	Medio	5	5	5	2	17	4	Alto	2	2	3	7	2	Bajo	2	2	5	4	13	3	Medio	2	5	5	5	17	4	Alto	72	3	Medio	
9	2	4	4	3	5	18	4	Medio	2	2	2	2	8	2	Bajo	5	2	3	10	3	Medio	2	3	5	4	14	4	Medio	2	2	2	2	8	2	Bajo	58	3	Medio	
10	2	5	2	2	4	15	3	Medio	2	2	2	2	8	2	Bajo	5	2	3	10	3	Medio	2	2	5	5	14	4	Medio	2	2	2	2	8	2	Bajo	55	2	Medio	
11	4	4	5	3	5	21	4	Alto	5	5	5	3	18	5	Alto	3	3	2	8	3	Medio	2	3	5	4	14	4	Medio	2	5	5	5	17	4	Alto	78	3	Alto	
12	3	4	2	3	5	17	3	Medio	4	5	5	2	16	4	Alto	2	3	2	7	2	Bajo	2	3	5	5	15	4	Alto	2	4	5	5	16	4	Alto	71	3	Medio	
13	2	2	1	2	4	11	2	Bajo	2	2	2	2	8	2	Bajo	2	2	3	7	2	Bajo	2	2	4	4	12	3	Medio	2	2	2	2	8	2	Bajo	46	2	Bajo	
14	2	3	3	3	4	15	3	Medio	2	2	2	3	9	2	Bajo	2	1	3	6	2	Bajo	2	3	4	3	12	3	Medio	2	2	3	3	10	3	Medio	52	2	Medio	
15	2	3	3	2	4	14	3	Medio	2	2	2	2	8	2	Bajo	5	1	3	7	2	Bajo	2	3	4	3	12	3	Medio	2	2	2	2	8	2	Bajo	49	2	Medio	
16	3	4	4	2	4	17	3	Medio	5	4	5	2	16	4	Alto	2	2	3	7	2	Bajo	2	3	5	3	13	3	Medio	2	5	4	5	16	4	Alto	69	3	Medio	
17	4	4	4	3	4	19	4	Medio	5	4	5	4	18	5	Alto	4	1	3	8	3	Medio	2	3	4	3	12	3	Medio	2	5	4	5	16	4	Alto	73	3	Medio	
18	4	3	3	3	5	18	4	Medio	3	5	5	3	16	4	Alto	3	2	3	8	3	Medio	3	5	3	5	16	4	Alto	2	3	5	5	15	4	Alto	73	3	Medio	
19	3	4	4	3	5	19	4	Medio	5	4	5	4	18	5	Alto	4	2	3	9	3	Medio	2	3	4	3	12	3	Medio	2	5	4	5	16	4	Alto	74	3	Medio	
20	3	4	4	3	4	18	4	Medio	3	4	5	3	15	4	Alto	3	1	2	6	2	Bajo	3	3	3	3	12	3	Medio	2	3	4	5	14	4	Alto	65	3	Medio	
21	2	4	2	3	4	15	3	Medio	3	5	3	2	13	3	Medio	2	5	3	10	3	Medio	2	2	4	3	11	3	Medio	2	3	5	3	13	3	Medio	62	3	Medio	
22	4	4	4	3	5	20	4	Alto	5	5	5	4	19	5	Alto	4	2	2	8	3	Medio	4	3	4	3	13	3	Medio	2	5	5	5	17	4	Alto	77	3	Alto	
23	3	4	2	3	4	16	3	Medio	3	5	3	3	14	4	Medio	3	2	2	7	2	Bajo	2	3	4	4	13	3	Medio	2	3	5	5	13	3	Medio	63	3	Medio	
24	4	5	5	3	4	21	4	Alto	5	5	5	4	19	5	Alto	4	2	3	9	3	Medio	3	2	5	5	15	4	Alto	2	5	5	5	17	4	Alto	81	4	Alto	
25	4	4	2	2	4	16	3	Medio	5	4	5	3	17	4	Alto	3	2	2	7	2	Bajo	3	2	4	5	14	4	Medio	4	5	4	5	18	5	Alto	72	3	Medio	
26	2	4	4	3	4	17	3	Medio	3	5	3	3	14	4	Medio	3	3	2	8	3	Medio	2	2	4	4	12	3	Medio	2	3	5	3	13	3	Medio	64	3	Medio	
27	2	4	2	3	5	16	3	Medio	5	5	3	2	15	4	Alto	2	3	2	7	2	Bajo	2	4	3	4	13	3	Medio	2	5	3	3	15	4	Alto	66	3	Medio	
28	4	5	3	3	5	20	4	Alto	5	5	5	4	19	5	Alto	4	3	3	10	3	Medio	4	4	4	4	16	4	Alto	2	5	5	5	17	4	Alto	82	4	Alto	
29	3	4	4	5	2	18	4	Medio	2	2	3	2	9	2	Bajo	3	2	4	9	3	Medio	5	3	4	4	16	4	Alto	2	2	2	3	9	2	Bajo	61	3	Medio	
30	4	4	5	3	5	21	4	Alto	5	5	5	4	19	5	Alto	4	5	3	12	4	Alto	4	3	4	4	15	4	Alto	2	5	5	5	17	4	Alto	84	4	Alto	
31	4	4	4	3	4	19	4	Medio	5	5	5	3	18	5	Alto	3	2	3	8	3	Medio	2	3	5	4	14	4	Medio	2	5	5	5	17	4	Alto	76	3	Alto	
32	2	4	4	3	5	18	4	Medio	5	5	5	2	17	4	Alto	5	2	3	7	2	Bajo	2	3	5	5	15	4	Alto	3	5	5	5	17	4	Alto	74	3	Medio	
33	4	3	4	3	4	18	4	Medio	3	5	3	4	15	4	Alto	4	2	3	9	3	Medio	2	3	5	3	13	3	Medio	2	3	5	3	13	3	Medio	68	3	Medio	
34	2	3	4	2	4	15	3	Medio	5	4	5	2	16	4	Alto	2	2	3	7	2	Bajo	2	3	5	3	13	3	Medio	2	3	5	4	5	16	4	Alto	67	3	Medio
35	2	4	4	2	4	16	3	Medio	3	5	3	3	14	4	Medio	3	2	3	8	3	Medio	2	3	5	3	13	3	Medio	2	3	5	3	13	3	Medio	64	3	Medio	
36	2	3	4	2	5	16	3	Medio	3	4	5	3	15	4	Alto	3	2	3	8	3	Medio	3	3	5	3	14	4	Medio	2	3	4	5	14	4	Alto	67	3	Medio	
37	2	4	4	3	4	17	3	Medio	3	5	3	4	15	4	Alto	4	2	3	9	3	Medio	3	2	4	3	12	3	Medio	2	3	5	3	13	3	Medio	66	3	Medio	
38	4	3	2	3	5	17	3	Medio	3	4	5	2	14	4	Medio	2	3	4	9	3	Medio	3	3	4	5	15	4	Alto	2	3	4	5	14	4	Medio	69	3	Medio	
39	3	3	4	1	2	14	3	Medio	5	4	3	2	14	4	Medio	2	3	2	7	2	Bajo	2	4	3	5	14	4	Medio	3	5	4	3	15	4	Alto	66	3	Medio	
40	4	4	2	2	3	16	3	Medio	3	5	3	2	13	3	Medio	4	3	3	10	3	Medio	2	4	4	2	12	3	Medio	5	3	5	5	16	4	Alto	67	3	Medio	
41	4	3	5	2	5	19	4	Medio	5	5	5	4	19	5	Alto	2	2	4	8	3	Medio	2	4	5	3	14	4	Medio	3	5	5	5	18	5	Alto	78	3	Alto	
42	4	5	2	2	4	17	3	Medio	3	5	5	4	17	4	Alto	4	5	3	12	4	Alto	2	4	3	4	13	3	Medio	4	3	5	5	17	4	Alto	76	3	Alto	
43	2	3	4	3	5	17	3	Medio	3	4	5	4	16	4	Alto	2	2	4	8	3	Medio	4	4	4	3	15	4	Alto	5	3	4	5	17	4	Alto	73	3	Medio	
44	4	4	4	2	5	19	4	Medio	5	5	5	2	17	4	Alto	3	5	3	11	4	Medio	5	3	4	3	15	4	Alto	2	5	5	5	17	4	Alto	79	3	Alto	
45	2	5	4	3	5	19	4	Medio	5	5	5	3	18	5	Alto	2	2	4	8	3	Medio	4	3	4	3	14	4	Medio	2	5	5	5	17	4	Alto	76	3	Alto	
46	3	4	4	3	4	18	4	Medio	5	4	5	2	16	4	Alto	2	2	4	8	3	Medio	2	2	5	3	12	3	Medio	2	5	4	5	16	4	Alto	70	3	Medio	
47	4	4	2	3	5	18	4	Medio	5	5	5	2	17	4	Alto	5	2	4	11	4	Medio	2	2	5	3	12	3	Medio	2	5	5	5	17	4	Alto	75	3	Alto	
48	2	4	4	3	5	18	4	Medio	2	2	2	2	8	2	Bajo	3	2	3	7	2	Bajo	2	3																

## Anexo 8: Juicio De Expertos

### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “**Tecnología en la Información y las Comunicaciones**”. 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

<b>Nombre del juez:</b>	Lupe Graus Cortez
<b>Grado profesional:</b>	Maestría (X) Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( ) Social ( ) Educativa (X) Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	
<b>Institución donde labora:</b>	
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años (X)
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica:</b> (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

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

Nombre de la Prueba:	<b>Cuestionario Tecnología en la Información y las Comunicaciones (TIC)</b>
Autora:	<b>Mayra Yasmína Acosta Quispe</b>
Procedencia:	<b>Lima – Perú</b>
Administración:	<b>Por persona</b>
Tiempo de aplicación:	<b>15 minutos</b>
Ámbito de aplicación:	<b>Hospital Hermilio Valdizan</b>
Significación:	El cuestionario "Tecnologías de Información y Comunicación (TIC)" fue diseñado con el propósito de recoger información valiosa sobre la percepción de los pacientes en cuanto a la calidad de atención en un

	<p>hospital de salud mental, específicamente en relación con el uso de tecnologías de información y comunicación. Este instrumento se presenta como una herramienta crucial para la investigación, buscando obtener datos que permitan comprender la eficacia y eficiencia de la implementación de TIC en el entorno hospitalario.</p> <p>El cuestionario consta de tres dimensiones clave. La primera, "Infraestructura Tecnológica", aborda aspectos como la disponibilidad de equipos modernos, manuales para el manejo de TIC, y el soporte técnico necesario para su utilización. La segunda dimensión, "Acceso y Uso de Internet", evalúa la disponibilidad de recursos como internet ilimitado, dispositivos informáticos, y la presencia de un call center. Por último, la tercera dimensión, "Capacitación", se centra en la formación del personal de salud en el uso de TIC y su impacto en la atención a los pacientes.</p>
--	---

### Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Tecnologías información y tecnología	Infraestructura Tecnológica Acceso y uso de internet Capacitación	Las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) se refieren al conjunto de recursos, herramientas y sistemas que involucran la captura, almacenamiento, procesamiento, transmisión y presentación de información. Estas tecnologías tienen el propósito de facilitar la comunicación, el acceso a la información y el manejo de datos en diversos contextos (Graf, 2020).

### Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario **Tecnología en la Información y las Comunicaciones (TIC)** elaborado por **Mayra Yasmina Acosta Quispe** en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> 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.
 <b>REFERENCIA</b> 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.

<b>RELEVANCIA</b> 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 brindes sus observaciones que considere pertinente

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



## Dimensiones del instrumento: TIC

### Primera dimensión: INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA

Objetivos de la Dimensión: abordar aspectos como la disponibilidad de equipos modernos, manuales para el manejo de TIC, y el soporte técnico necesario para su utilización.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs/ Recomendaciones
Estructura de TICs Nivel de las TICs Equipo de teleconsultas	El servicio de consulta externa tiene una infraestructura especial para el uso de TICs para la prestación de servicio de salud	4	4	4	
	Los equipos informáticos que tiene la institución son modernos (periodo de los últimos 3 años)	4	4	4	
	El servicio de consulta externa dispone de manuales para el manejo y uso de las TICs	4	4	4	
	El servicio de consulta externa dispone de unidad de soporte técnico para las TICs	4	4	4	
	El servicio de consulta externa dispone de diferentes medios de comunicación (correos, video llamadas, zoom, meet, mensajes, WhatsApp, teléfono, afiches, volantes, pancartas, etc) sobre la prestación de servicios	4	4	4	

### Segunda dimensión: acceso y uso de internet

Objetivos de la Dimensión: evaluar la disponibilidad de recursos como internet ilimitado, dispositivos informáticos, y la presencia de un call center.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs/ Recomendaciones
Manual del usuario Disponibilidad de servicios de telecomunicación Nivel de implementación de TICs para teleconsulta	El servicio de consulta externa dispone de internet ilimitado	4	4	4	
	El servicio de consulta externa esta dotado de computadoras, laptop y tablets.	4	4	4	
	El servicio de consulta externa dispone de call center.	4	4	4	
	El servicio de consulta externa proporciona tutoriales para el manejo de los sistemas de información.	4	4	4	
	La implementación de las TICs en las teleconsultas a descongestionado los trámites para la atención de los pacientes.	4	4	4	

### Tercer dimensión: CAPACITACIÓN

Objetivos de la Dimensión: se centra en la formación del personal de salud en el uso de TIC y su impacto en la atención a los pacientes.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs/ Recomendaciones
Satisfacción del usuario y personal de salud Fortalecimiento de habilidades en TICs Programas de capacitación Educación Continua Innovación	Los programas de capacitación para el uso de las TIC que conduce el servicio de consulta externa han acortado los tiempos de espera en la atención de los pacientes.	4	4	4	
	El servicio de consulta externa realiza trimestralmente capacitación en los programas al personal de salud en el uso de TIC	4	4	4	
	En relación con la capacitación en tecnologías de información y comunicación (TIC), ¿en qué medida estás de acuerdo con la implementación continua de programas innovadores destinados a mejorar tus habilidades tecnológicas?	4	4	4	
	¿Consideras que la introducción constante de nuevas herramientas tecnológicas en el ámbito de la salud requiere un esfuerzo adicional de aprendizaje y actualización por parte del personal?	4	4	4	
	En tu experiencia, ¿crees que la capacitación continua en tecnologías de información y comunicación contribuye significativamente a mejorar la eficiencia y calidad de los servicios de salud que se brindan?	4	4	4	



Firma del evaluador  
DNI: 07539368

### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “**La Calidad De Atención De Un Hospital De Salud Mental**”. 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.

#### 3. Datos generales del juez

<b>Nombre del juez:</b>	Lupe Graus Cortez
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( X ) Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clinica ( ) Social ( ) Educativa ( X ) Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Educación Metodóloga, Docente Universitaria
<b>Institución donde labora:</b>	
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica:</b> (si corresponde)	<p>El cuestionario "Calidad de Atención en un Hospital de Salud Mental" se ha diseñado con el objetivo de recoger percepciones detalladas de los pacientes en relación con diferentes dimensiones de la calidad de atención en el ámbito de la salud mental. Este instrumento busca evaluar aspectos clave, como la confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles presentes en el servicio de consulta externa.</p> <p>La escala de respuesta, que va desde "Totalmente en Desacuerdo" hasta "Totalmente de Acuerdo", permite a los participantes expresar sus opiniones de manera matizada. El cuestionario se presenta como una herramienta esencial para recopilar datos que serán fundamentales para la investigación, contribuyendo así a la obtención del grado académico de magíster.</p> <p>La dimensión de "Confiabilidad" aborda la eficacia del servicio en términos de plazos establecidos, resolución diligente de situaciones, y la constante prestación de un servicio apropiado. La "Capacidad de Respuesta" evalúa la comunicación con los usuarios, la infraestructura tecnológica para teleconsultas y la capacitación del personal de salud para responder con diligencia.</p> <p>La "Seguridad" se relaciona con la confianza transmitida por el personal de salud, su comportamiento cortés y conocimientos adecuados para responder a las preguntas de los usuarios. La dimensión de "Empatía" destaca la atención personalizada, el interés y preocupación del personal de salud por mejorar la calidad del servicio, así como la comprensión de las necesidades específicas de los usuarios.</p> <p>Por último, la dimensión de "Elementos Tangibles" aborda aspectos físicos y visuales del servicio, como la disponibilidad de equipos modernos, ambientes espaciosos, uniformidad y materiales visuales atractivos para la publicidad del servicio.</p>

### Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

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

Nombre de la Prueba:	<b>Cuestionario La Calidad De Atención De Un Hospital De Salud Mental</b>
Autora:	<b>Mayra Yasmina Acosta Quispe</b>
Procedencia:	<b>Lima – Perú</b>
Administración:	<b>Por persona</b>
Tiempo de aplicación:	<b>15 minutos</b>
Ámbito de aplicación:	<b>Hospital Hermilio Valdizan</b>
Significación:	

### Soporte teórico

<b>Escala/ÁREA</b>	<b>Subescala (dimensiones)</b>	<b>Definición</b>
La Calidad De Atención De Un Hospital De Salud Mental	Confiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad Empatía Aspectos tangibles	La "calidad de atención del personal de salud" se refiere a la medida y evaluación de la excelencia, eficacia y consideración proporcionadas por los profesionales de la salud en el cuidado, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes (Larios et al., 2020).

### Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación a usted le presento el cuestionario La Calidad De Atención De Un Hospital De Salud Mental elaborado por Mayra Yasmina Acosta Quispe en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son	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.

adecuadas.	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> 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.
<b>RELEVANCIA</b> 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 brindes sus observaciones que considere pertinente

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

## Dimensiones del instrumento: La Calidad De Atención De Un Hospital De Salud Mental

Primera dimensión: Confiabilidad

Objetivos de la Dimensión: abordar la eficacia del servicio en términos de plazos establecidos, resolución diligente de situaciones, y la constante prestación de un servicio apropiado.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs/ Recomendaciones
Tiempo prometido Interés Servicio adecuado Tiempo esperado	El servicio de consulta externa absuelve las consultas dentro de los plazos establecidos de acuerdo a las normas que la rigen	4	4	4	
	El servicio de consulta externa soluciona de forma diligente y oportuna dicha situación	4	4	4	
	El servicio de consulta externa desempeña constantemente un apropiado servicio	4	4	4	

	El servicio de consulta externa cumple brindando servicios con oportunidad	4	4	4	
	El servicio de consulta externa disminuye el tiempo de espera para recibir el servicio de salud.	4	4	4	

## Segunda dimensión: Capacidad de respuesta

Objetivos de la Dimensión: evaluar la comunicación con los usuarios, la infraestructura tecnológica para teleconsultas y la capacitación del personal de salud para responder con diligencia.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs/ Recomendaciones
Servicio ágil Condiciones del servicio Tiempo para responder Comunicación oportuna	El servicio de consulta externa encargada del servicio de salud mantiene informados a los usuarios con respecto del tiempo programado para los servicios.	4	4	4	
	El servicio de consulta externa el personal de salud brinda un servicio diligente y responsable en la entidad encargada del servicio de salud.	4	4	4	
	El servicio de consulta externa, el personal de salud cuenta con infraestructura tecnológica para brindar un servicio de teleconsulta de calidad.	4	4	4	
	El servicio de consulta externa el personal de salud tiene conocimientos y se encuentra capacitado para responder con diligencia en la prestación del servicio de salud	4	4	4	

## Tercer dimensión: Seguridad

Objetivos de la Dimensión: La "Seguridad" se relaciona con la confianza transmitida por el personal de salud, su comportamiento cortés y conocimientos adecuados para responder a las preguntas de los usuarios.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs/ Recomendaciones
Amabilidad Confianza Conocimientos	El servicio de consulta externa el comportamiento del personal de salud transmite confianza en los usuarios	4	4	4	
	El servicio de consulta externa el personal de salud brinda sus servicios de forma cortés durante la prestación del servicio de salud	4	4	4	
	El servicio de consulta externa el personal de salud de la entidad encargada del servicio de salud, tienen conocimiento adecuados para responder a las preguntas de los usuarios de forma cortés	4	4	4	

## Cuarta dimensión: Empatía

Objetivos de la Dimensión: destacar la atención personalizada, el interés y preocupación del personal de salud por mejorar la calidad del servicio, así como la comprensión de las necesidades específicas de los usuarios.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs/ Recomendaciones
Amabilidad Atención personalizada Necesidades comprendidas Trato	El servicio de consulta externa encargada del servicio de salud de teleconsultas tiene personal de salud capacitado que brinda una atención personalizada, a cada uno de los usuarios.	4	4	4	
	El servicio de consulta externa, el personal muestra el interés y preocupación por mejorar la calidad del servicio de salud	4	4	4	
	El servicio de consulta externa el personal de salud comprende las necesidades específicas de los usuarios	4	4	4	
	Te sientes apoyado/a y comprendido/a por el personal de salud mental durante tu atención en el hospital?	4	4	4	

#### Quinta dimensión: Aspecto tangible

Objetivos de la Dimensión: abordar aspectos físicos y visuales del servicio, como la disponibilidad de equipos modernos, ambientes

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs/ Recomendaciones
Instalaciones Persona Publicidad	El servicio de consulta externa cuenta con equipos modernos y óptimos para brindar el servicio de salud	4	4	4	
	El servicio de consulta externa cuenta con los ambientes espaciosos y apropiados para servicio de salud	4	4	4	
	El servicio de consulta externa el personal de salud que brinda el servicio de salud cuenta con uniforme y sea encuentra pulcro	4	4	4	
	El servicio de consulta externa los materiales asociados con el servicio para la publicidad, son visualmente atractivos para la entidad encargada del servicio de salud.	4	4	4	



Firma del evaluador  
DNI: 07539368

## Evaluación de juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “**Tecnología en la Información y las Comunicaciones**”. 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.

### 5. Datos generales del juez

<b>Nombre del juez:</b>	Tito Capcha Carrillo
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( ) Doctor ( x )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( ) Social ( x )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Educativa ( x ) Organizacional ( )
<b>Institución donde labora:</b>	Docente de Estadística.
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica:</b> (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

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

Nombre de la Prueba:	<b>Cuestionario Tecnología en la Información y las Comunicaciones (TIC)</b>
Autora:	<b>Mayra Yasmina Acosta Quispe</b>
Procedencia:	<b>Lima – Perú</b>
Administración:	<b>Por persona</b>
Tiempo de aplicación:	<b>15 minutos</b>
Ámbito de aplicación:	<b>Hospital Hermilio Valdizan</b>
Significación:	El cuestionario "Tecnologías de Información y Comunicación (TIC)" fue diseñado con el propósito de recoger información valiosa sobre la percepción de los pacientes en cuanto a la calidad de atención en un hospital de salud mental, específicamente en relación con el uso de tecnologías de información y comunicación. Este instrumento se presenta como una herramienta crucial para la investigación, buscando obtener

	<p>datos que permitan comprender la eficacia y eficiencia de la implementación de TIC en el entorno hospitalario.</p> <p>El cuestionario consta de tres dimensiones clave. La primera, "Infraestructura Tecnológica", aborda aspectos como la disponibilidad de equipos modernos, manuales para el manejo de TIC, y el soporte técnico necesario para su utilización. La segunda dimensión, "Acceso y Uso de Internet", evalúa la disponibilidad de recursos como internet ilimitado, dispositivos informáticos, y la presencia de un call center. Por último, la tercera dimensión, "Capacitación", se centra en la formación del personal de salud en el uso de TIC y su impacto en la atención a los pacientes.</p>
--	--

### Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Tecnologías información y tecnología	Infraestructura Tecnológica Acceso y uso de internet Capacitación	Las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) se refieren al conjunto de recursos, herramientas y sistemas que involucran la captura, almacenamiento, procesamiento, transmisión y presentación de información. Estas tecnologías tienen el propósito de facilitar la comunicación, el acceso a la información y el manejo de datos en diversos contextos (Graf, 2020).

### Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación a usted le presento el cuestionario **Tecnología en la Información y las Comunicaciones (TIC)** elaborado por **Mayra Yasmina Acosta Quispe** en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> 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.
 <b>CONCORDANCIA</b> 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.
	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.

<b>RELEVANCIA</b> 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: TIC

### Primera dimensión: INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA

Objetivos de la Dimensión: abordar aspectos como la disponibilidad de equipos modernos, manuales para el manejo de TIC, y el soporte técnico necesario para su utilización.



INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs/ Recomendaciones
Estructura de TICs Nivel de las TICs Equipo de teleconsultas	El servicio de consulta externa tiene una infraestructura especial para el uso de TICs para la prestación de servicio de salud	4	4	4	
	Los equipos informáticos que tiene la institución son modernos (periodo de los últimos 3 años)	4	4	4	
	El servicio de consulta externa dispone de manuales para el manejo y uso de las TICs	4	4	4	
	El servicio de consulta externa dispone de unidad de soporte técnico para las TICs	4	4	4	
	El servicio de consulta externa dispone de diferentes medios de comunicación (correos, video llamadas, zoom, meet, mensajes, WhatsApp, teléfono, afiches, volantes, pancartas, etc) sobre la prestación de servicios	4	4	4	

### Segunda dimensión: acceso y uso de internet

Objetivos de la Dimensión: evaluar la disponibilidad de recursos como internet ilimitado, dispositivos informáticos, y la presencia de un call center.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs/ Recomendaciones
-------------	------	----------	------------	------------	-------------------------

Manual del usuario Disponibilidad de servicios de telecomunicación Nivel de implementación de TICs para teleconsulta	El servicio de consulta externa dispone de internet ilimitado	4	4	4	
	El servicio de consulta externa esta dotado de computadoras, laptop y tablets.	4	4	4	
	El servicio de consulta externa dispone de call center.	4	4	4	
	El servicio de consulta externa proporciona tutoriales para el manejo de los sistemas de información.	4	4	4	
	La implementación de las TICs en las teleconsultas a descongestionado los trámites para la atención de los pacientes.	4	4	4	

### Tercer dimensión: CAPACITACIÓN

Objetivos de la Dimensión: se centra en la formación del personal de salud en el uso de TIC y su impacto en la atención a los pacientes.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs/ Recomendaciones
Satisfacción del usuario y personal de salud Fortalecimiento de habilidades en TICs Programas de capacitación Educación Continua Innovación	Los programas de capacitación para el uso de las TIC que conduce el servicio de consulta externa han acortado los tiempos de espera en la atención de los pacientes.	4	4	4	
	El servicio de consulta externa realiza trimestralmente capacitación en los programas al personal de salud en el uso de TIC	4	4	4	
	En relación con la capacitación en tecnologías de información y comunicación (TIC), ¿en qué medida estás de acuerdo con la implementación continua de programas innovadores destinados a mejorar tus habilidades tecnológicas?	4	4	4	
	¿Consideras que la introducción constante de nuevas herramientas tecnológicas en el ámbito de la salud requiere un esfuerzo adicional de aprendizaje y actualización por parte del personal?	4	4	4	
	En tu experiencia, ¿crees que la capacitación continua en tecnologías de información y comunicación contribuye significativamente a mejorar la eficiencia y calidad de los servicios de salud que se brindan?	4	4	4	

  
 TITO CAPCHA CARRILLO  
 ABOGADO  
 C.A.L. 64092

Firma del evaluador

DNI: 08850704

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “**La Calidad De Atención De Un Hospital De Salud Mental**”. 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.

### 7. Datos generales del juez

<b>Nombre del juez:</b>	Tito Capcha Carrillo
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( X ) Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( ) Social (X) Educativa ( ) Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Docente de Estadística.
<b>Institución donde labora:</b>	
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica:</b> (si corresponde)	<p>El cuestionario "Calidad de Atención en un Hospital de Salud Mental" se ha diseñado con el objetivo de recoger percepciones detalladas de los pacientes en relación con diferentes dimensiones de la calidad de atención en el ámbito de la salud mental. Este instrumento busca evaluar aspectos clave, como la confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles presentes en el servicio de consulta externa.</p> <p>La escala de respuesta, que va desde "Totalmente en Desacuerdo" hasta "Totalmente de Acuerdo", permite a los participantes expresar sus opiniones de manera matizada. El cuestionario se presenta como una herramienta esencial para recopilar datos que serán fundamentales para la investigación, contribuyendo así a la obtención del grado académico de magíster.</p> <p>La dimensión de "Confiabilidad" aborda la eficacia del servicio en términos de plazos establecidos, resolución diligente de situaciones, y la constante prestación de un servicio apropiado. La "Capacidad de Respuesta" evalúa la comunicación con los usuarios, la infraestructura tecnológica para teleconsultas y la capacitación del personal de salud para responder con diligencia.</p> <p>La "Seguridad" se relaciona con la confianza transmitida por el personal de salud, su comportamiento cortés y conocimientos adecuados para responder a las preguntas de los usuarios. La dimensión de "Empatía" destaca la atención personalizada, el interés y preocupación del personal de salud por mejorar la calidad del servicio, así como la comprensión de las necesidades específicas de los usuarios.</p> <p>Por último, la dimensión de "Elementos Tangibles" aborda aspectos físicos y visuales del servicio, como la</p>

	disponibilidad de equipos modernos, ambientes espaciosos, uniformidad y materiales visuales atractivos para la publicidad del servicio.
--	---

**Propósito de la evaluación:**

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

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

Nombre de la Prueba:	<b>Cuestionario La Calidad De Atención De Un Hospital De Salud Mental</b>
Autora:	<b>Mayra Yasmína Acosta Quispe</b>
Procedencia:	<b>Lima – Perú</b>
Administración:	<b>Por persona</b>
Tiempo de aplicación:	<b>15 minutos</b>
Ámbito de aplicación:	<b>Hospital Hermilio Valdizan</b>
Significación:	

**Soporte teórico**

<b>Escala/ÁREA</b>	<b>Subescala (dimensiones)</b>	<b>Definición</b>
La Calidad De Atención De Un Hospital De Salud Mental	Confiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad Empatía Aspectos tangibles	La "calidad de atención del personal de salud" se refiere a la medida y evaluación de la excelencia, eficacia y consideración proporcionadas por los profesionales de la salud en el cuidado, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes (Larios et al., 2020).

Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación a usted le presento el cuestionario La Calidad De Atención De Un Hospital De Salud Mental elaborado por Mayra Yasmina Acosta Quispe en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> 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.
<b>COHERENCIA</b> 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.
<b>RELEVANCIA</b> 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 brindes sus observaciones que considere pertinente*

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

## Dimensiones del instrumento: La Calidad De Atención De Un Hospital De Salud Mental

Primera dimensión: Confiabilidad

Objetivos de la Dimensión: abordar la eficacia del servicio en términos de plazos establecidos, resolución diligente de situaciones, y la constante prestación de un servicio apropiado.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs/ Recomendaciones
Tiempo prometido Servicio adecuado Tiempo esperado	Interés El servicio de consulta externa absuelve las consultas dentro de los plazos establecidos de acuerdo a las normas que la rigen	4	4	4	
	El servicio de consulta externa soluciona de forma diligente y oportuna dicha situación	4	4	4	
	El servicio de consulta externa desempeña constantemente un apropiado servicio	4	4	4	
	El servicio de consulta externa cumple brindando servicios con oportunidad	4	4	4	
	El servicio de consulta externa disminuye el tiempo de espera para recibir el servicio de salud.	4	4	4	

Segunda dimensión: Capacidad de respuesta

Objetivos de la Dimensión: evaluar la comunicación con los usuarios, la infraestructura tecnológica para teleconsultas y la capacitación del personal de salud para responder con diligencia.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs/ Recomendaciones
Servicio ágil Condiciones del servicio Tiempo para responder Comunicación oportuna	El servicio de consulta externa encargada del servicio de salud mantiene informados a los usuarios con respecto del tiempo programado para los servicios.	4	4	4	
	El servicio de consulta externa el personal de salud brinda un servicio diligente y responsable en la entidad encargada del servicio de salud.	4	4	4	
	El servicio de consulta externa , el personal de salud cuenta con infraestructura tecnológica para brindar un servicio de teleconsulta de calidad.	4	4	4	
	El servicio de consulta externa el personal de salud tiene conocimientos y se encuentra capacitado para responder con diligencia en la prestación del servicio de salud	4	4	4	

Tercera dimensión: Seguridad

Objetivos de la Dimensión: La "Seguridad" se relaciona con la confianza transmitida por el personal de salud, su comportamiento cortés y conocimientos adecuados para responder a las preguntas de los usuarios.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs/ Recomendaciones
Amabilidad Confianza Conocimientos	El servicio de consulta externa el comportamiento del personal de salud transmite confianza en los usuarios	4	4	4	
	El servicio de consulta externa el personal de salud brinda sus servicios de forma cortés durante la prestación del servicio de salud	4	4	4	
	El servicio de consulta externa el personal de salud de la entidad encargada del servicio de salud, tienen conocimiento adecuados para responder a las preguntas de los usuarios de forma cortés	4	4	4	

#### Cuarta dimensión: empatía

Objetivos de la Dimensión: destacar la atención personalizada, el interés y preocupación del personal de salud por mejorar la calidad del servicio, así como la comprensión de las necesidades específicas de los usuarios.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs/ Recomendaciones
Amabilidad Atención personalizada Necesidades comprendidas Trato	El servicio de consulta externa encargada del servicio de salud de teleconsultas tiene personal de salud capacitado que brinda una atención personalizada, a cada uno de los usuarios.	4	4	4	
	El servicio de consulta externa, el personal muestra el interés y preocupación por mejorar la calidad del servicio de salud	4	4	4	
	El servicio de consulta externa el personal de salud comprende las necesidades específicas de los usuarios	4	4	4	
	Te sientes apoyado/a y comprendido/a por el personal de salud mental durante tu atención en el hospital?	4	4	4	

#### Quinta dimensión: Aspecto tangible

Objetivos de la Dimensión: abordar aspectos físicos y visuales del servicio, como la disponibilidad de equipos modernos, ambientes

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs/ Recomendaciones
-------------	------	----------	------------	------------	-------------------------

Instalaciones Persona Publicidad	El servicio de consulta externa cuenta con equipos modernos y óptimos para brindar el servicio de salud	4	4	4	
	El servicio de consulta externa cuenta con los ambientes espaciosos y apropiados para servicio de salud	4	4	4	
	El servicio de consulta externa el personal de salud que brinda el servicio de salud cuenta con uniforme y sea encuentra pulcro	4	4	4	
	El servicio de consulta externa los materiales asociados con el servicio para la publicidad, son visualmente atractivos para la entidad encargada del servicio de salud.	4	4	4	

  
 TITO CAPCHA CARRILLO  
 ABOGADO  
 C.A.L. 64092

Firma del evaluador

DNI: 08850704

## Evaluación de juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “**Tecnología en la Información y las Comunicaciones**”. 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.

### 9. Datos generales del juez

<b>Nombre del juez:</b>	Nadia Liany Zegarra León
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( X ) Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clinica x() Social ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Educativa ( x ) Organizacional ( )
<b>Institución donde labora:</b>	Enfermera asistencial en el hospital Hermilio Valdizán y docente de la Universidad Cesar Vallejo.
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	20 años enfermera asistencial y 10 años de docente
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica:</b> (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

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

Nombre de la Prueba:	<b>Cuestionario Tecnología en la Información y las Comunicaciones (TIC)</b>
Autora:	<b>Mayra Yasmína Acosta Quispe</b>
Procedencia:	<b>Lima – Perú</b>
Administración:	<b>Por persona</b>
Tiempo de aplicación:	<b>15 minutos</b>
Ámbito de aplicación:	<b>Hospital Hermilio Valdizan</b>
Significación:	El cuestionario "Tecnologías de Información y Comunicación (TIC)" fue diseñado con el propósito de recoger información valiosa sobre la percepción de los pacientes en cuanto a la calidad de atención en un hospital de salud mental, específicamente en relación con el uso de tecnologías de información y comunicación. Este instrumento se presenta como una herramienta crucial para la investigación, buscando obtener

	<p>datos que permitan comprender la eficacia y eficiencia de la implementación de TIC en el entorno hospitalario.</p> <p>El cuestionario consta de tres dimensiones clave. La primera, "Infraestructura Tecnológica", aborda aspectos como la disponibilidad de equipos modernos, manuales para el manejo de TIC, y el soporte técnico necesario para su utilización. La segunda dimensión, "Acceso y Uso de Internet", evalúa la disponibilidad de recursos como internet ilimitado, dispositivos informáticos, y la presencia de un call center. Por último, la tercera dimensión, "Capacitación", se centra en la formación del personal de salud en el uso de TIC y su impacto en la atención a los pacientes.</p>
--	--

### Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Tecnologías información y tecnología	Infraestructura Tecnológica Acceso y uso de internet Capacitación	Las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) se refieren al conjunto de recursos, herramientas y sistemas que involucran la captura, almacenamiento, procesamiento, transmisión y presentación de información. Estas tecnologías tienen el propósito de facilitar la comunicación, el acceso a la información y el manejo de datos en diversos contextos (Graf, 2020).

### Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación a usted le presento el cuestionario **Tecnología en la Información y las Comunicaciones (TIC)** elaborado por **Mayra Yasmina Acosta Quispe** en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> 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.
 <b>CONCORDANCIA</b> 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.
	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.

<b>RELEVANCIA</b> 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: TIC

### Primera dimensión: INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA

Objetivos de la Dimensión: abordar aspectos como la disponibilidad de equipos modernos, manuales para el manejo de TIC, y el soporte técnico necesario para su utilización.



INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs/ Recomendaciones
Estructura de TICs Nivel de las TICs Equipo de teleconsultas	El servicio de consulta externa tiene una infraestructura especial para el uso de TICs para la prestación de servicio de salud	4	4	4	
	Los equipos informáticos que tiene la institución son modernos (periodo de los últimos 3 años)	4	4	4	
	El servicio de consulta externa dispone de manuales para el manejo y uso de las TICs	4	4	4	
	El servicio de consulta externa dispone de unidad de soporte técnico para las TICs	4	4	4	
	El servicio de consulta externa dispone de diferentes medios de comunicación (correos, video llamadas, zoom, meet, mensajes, WhatsApp, teléfono, afiches, volantes, pancartas, etc) sobre la prestación de servicios	4	4	4	

### Segunda dimensión: acceso y uso de internet

Objetivos de la Dimensión: evaluar la disponibilidad de recursos como internet ilimitado, dispositivos informáticos, y la presencia de un call center.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs/ Recomendaciones

Manual del usuario Disponibilidad de servicios de telecomunicación Nivel de implementación de TICs para teleconsulta	El servicio de consulta externa dispone de internet ilimitado	4	4	4	
	El servicio de consulta externa esta dotado de computadoras, laptop y tablets.	4	4	4	
	El servicio de consulta externa dispone de call center.	4	4	4	
	El servicio de consulta externa proporciona tutoriales para el manejo de los sistemas de información.	4	4	4	
	La implementación de las TICs en las teleconsultas a descongestionado los trámites para la atención de los pacientes.	4	4	4	

### Tercer dimensión: CAPACITACIÓN

Objetivos de la Dimensión: se centra en la formación del personal de salud en el uso de TIC y su impacto en la atención a los pacientes.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs/ Recomendaciones
Satisfacción del usuario y personal de salud Fortalecimiento de habilidades en TICs Programas de capacitación Educación Continua Innovación	Los programas de capacitación para el uso de las TIC que conduce el servicio de consulta externa han acortado los tiempos de espera en la atención de los pacientes.	4	4	4	
	El servicio de consulta externa realiza trimestralmente capacitación en los programas al personal de salud en el uso de TIC	4	4	4	
	En relación con la capacitación en tecnologías de información y comunicación (TIC), ¿en qué medida estás de acuerdo con la implementación continua de programas innovadores destinados a mejorar tus habilidades tecnológicas?	4	4	4	
	¿Consideras que la introducción constante de nuevas herramientas tecnológicas en el ámbito de la salud requiere un esfuerzo adicional de aprendizaje y actualización por parte del personal?	4	4	4	
	En tu experiencia, ¿crees que la capacitación continua en tecnologías de información y comunicación contribuye significativamente a mejorar la eficiencia y calidad de los servicios de salud que se brindan?	4	4	4	

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital Herminio Valdizán  
  
Mg. Nadia Zegarra Lora  
CEP. 48085 REE: 12239

Firma del evaluador

DNI:41282651

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “**La Calidad De Atención De Un Hospital De Salud Mental**”. 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.

### 11. Datos generales del juez

<b>Nombre del juez:</b>	Nadia Liany Zegarra León
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( X ) Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica x() Social ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Educativa ( x ) Organizacional ( )
<b>Institución donde labora:</b>	Enfermera asistencial en el hospital Hermilio Valdizán y docente de la Universidad Cesar Vallejo.
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	20 años enfermera asistencial y 10 años de docente
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica:</b> (si corresponde)	<p>El cuestionario "Calidad de Atención en un Hospital de Salud Mental" se ha diseñado con el objetivo de recoger percepciones detalladas de los pacientes en relación con diferentes dimensiones de la calidad de atención en el ámbito de la salud mental. Este instrumento busca evaluar aspectos clave, como la confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles presentes en el servicio de consulta externa.</p> <p>La escala de respuesta, que va desde "Totalmente en Desacuerdo" hasta "Totalmente de Acuerdo", permite a los participantes expresar sus opiniones de manera matizada.</p> <p>El cuestionario se presenta como una herramienta esencial para recopilar datos que serán fundamentales para la investigación, contribuyendo así a la obtención del grado académico de magíster.</p> <p>La dimensión de "Confiabilidad" aborda la eficacia del servicio en términos de plazos establecidos, resolución diligente de situaciones, y la constante prestación de un servicio apropiado. La "Capacidad de Respuesta" evalúa la comunicación con los usuarios, la infraestructura tecnológica para teleconsultas y la capacitación del personal de salud para responder con diligencia.</p> <p>La "Seguridad" se relaciona con la confianza transmitida por el personal de salud, su comportamiento cortés y conocimientos adecuados para responder a las preguntas de los usuarios. La dimensión de "Empatía" destaca la atención personalizada, el interés y preocupación del personal de salud por mejorar la calidad del servicio, así como la comprensión de las necesidades específicas de los usuarios.</p> <p>Por último, la dimensión de "Elementos Tangibles" aborda aspectos físicos y visuales del servicio, como la</p>

	disponibilidad de equipos modernos, ambientes espaciosos, uniformidad y materiales visuales atractivos para la publicidad del servicio.
--	---

**Propósito de la evaluación:**

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

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

Nombre de la Prueba:	<b>Cuestionario La Calidad De Atención De Un Hospital De Salud Mental</b>
Autora:	<b>Mayra Yasmina Acosta Quispe</b>
Procedencia:	<b>Lima – Perú</b>
Administración:	<b>Por persona</b>
Tiempo de aplicación:	<b>15 minutos</b>
Ámbito de aplicación:	<b>Hospital Hermilio Valdizan</b>
Significación:	

**Soporte teórico**

<b>Escala/ÁREA</b>	<b>Subescala (dimensiones)</b>	<b>Definición</b>
La Calidad De Atención De Un Hospital De Salud Mental	Confiable Capacidad de respuesta Seguridad Empatía Aspectos tangibles	La "calidad de atención del personal de salud" se refiere a la medida y evaluación de la excelencia, eficacia y consideración proporcionadas por los profesionales de la salud en el cuidado, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes (Larios et al., 2020).

**Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación a usted le presento el cuestionario La Calidad De Atención De Un Hospital De Salud Mental elaborado por Mayra Yasmina Acosta Quispe en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
<b>CLARIDAD</b> 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.
<b>COHERENCIA</b> 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.
<b>RELEVANCIA</b> 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 brindes sus observaciones que considere pertinente*

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

## **Dimensiones del instrumento: La Calidad De Atención De Un Hospital De Salud Mental**

Primera dimensión: Confiabilidad

Objetivos de la Dimensión: abordar la eficacia del servicio en términos de plazos establecidos, resolución diligente de situaciones, y la constante prestación de un servicio apropiado.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs/ Recomendaciones
Tiempo prometido Interés Servicio adecuado Tiempo esperado	El servicio de consulta externa absuelve las consultas dentro de los plazos establecidos de acuerdo a las normas que la rigen	4	4	4	
	El servicio de consulta externa soluciona de forma diligente y oportuna dicha situación	4	4	4	
	El servicio de consulta externa desempeña constantemente un apropiado servicio	4	4	4	
	El servicio de consulta externa cumple brindando servicios con oportunidad	4	4	4	
	El servicio de consulta externa disminuye el tiempo de espera para recibir el servicio de salud.	4	4	4	

### Segunda dimensión: Capacidad de respuesta

Objetivos de la Dimensión: evaluar la comunicación con los usuarios, la infraestructura tecnológica para teleconsultas y la capacitación del personal de salud para responder con diligencia.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs/ Recomendaciones
Servicio ágil Condiciones del servicio Tiempo para responder Comunicación oportuna	El servicio de consulta externa encargada del servicio de salud mantiene informados a los usuarios con respecto del tiempo programado para los servicios.	4	4	4	
	El servicio de consulta externa el personal de salud brinda un servicio diligente y responsable en la entidad encargada del servicio de salud.	4	4	4	
	El servicio de consulta externa ,el personal de salud cuenta con infraestructura tecnológica para brindar un servicio de teleconsulta de calidad.	4	4	4	
	El servicio de consulta externa el personal de salud tiene conocimientos y se encuentra capacitado para responder con diligencia en la prestación del servicio de salud	4	4	4	

### Tercera dimensión: Seguridad

Objetivos de la Dimensión: La "Seguridad" se relaciona con la confianza transmitida por el personal de salud, su comportamiento cortés y conocimientos adecuados para responder a las preguntas de los usuarios.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs/ Recomendaciones
-------------	------	----------	------------	------------	-------------------------

Amabilidad Confianza Conocimientos	El servicio de consulta externa el comportamiento del personal de salud transmite confianza en los usuarios	4	4	4	
	El servicio de consulta externa el personal de salud brinda sus servicios de forma cortes durante la prestación del servicio de salud	4	4	4	
	El servicio de consulta externa el personal de salud de la entidad encargada del servicio de salud, tienen conocimiento adecuados para responder a las preguntas de los usuarios de forma cortes	4	4	4	

#### Cuarta dimensión: empatía

Objetivos de la Dimensión: destacar la atención personalizada, el interés y preocupación del personal de salud por mejorar la calidad del servicio, así como la comprensión de las necesidades específicas de los usuarios.

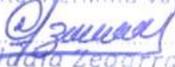
INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs/ Recomendaciones
Amabilidad Atención personalizada Necesidades comprendidas Trato	El servicio de consulta externa encargada del servicio de salud de teleconsultas tiene personal de salud capacitado que brinda una atención personalizada, a cada uno de los usuarios.	4	4	4	
	El servicio de consulta externa, el personal muestra el interés y preocupación por mejorar la calidad del servicio de salud	4	4	4	
	El servicio de consulta externa el personal de salud comprende las necesidades específicas de los usuarios	4	4	4	
	Te sientes apoyado/a y comprendido/a por el personal de salud mental durante tu atención en el hospital?	4	4	4	

#### Quinta dimensión: Aspecto tangible

Objetivos de la Dimensión: abordar aspectos físicos y visuales del servicio, como la disponibilidad de equipos modernos, ambientes

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs/ Recomendaciones
Instalaciones Persona Publicidad	El servicio de consulta externa cuenta con equipos modernos y óptimos para brindar el servicio de salud	4	4	4	
	El servicio de consulta externa cuenta con los ambientes espaciosos y apropiados para servicio de salud	4	4	4	
	El servicio de consulta externa el personal de salud que brinda el servicio de salud cuenta con uniforme y sea encuentra pulcro	4	4	4	

	El servicio de consulta externa los materiales asociados con el servicio para la publicidad, son visualmente atractivos para la entidad encargada del servicio de salud.	4	4	4	
--	--	---	---	---	--

**MINISTERIO DE SALUD**  
 Hospital Hermilio Valdizán  
  
 Mg. Nidia Zegarra Leza  
 CEP: 48085 REE: 12239

Firma del evaluador

DNI:41282651

## Anexo 9: evidencia SPSS

### Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
V1_TECNOLOGÍAS_D E_INFORMACIÓN_Y_ COMUNICACIÓN	100	100,0%	0	0,0%	100	100,0%
V2_CALIDAD_DE_AT ENCIÓN_EN_UN_HO SPITAL_DE_SALUD_ MENTAL	100	100,0%	0	0,0%	100	100,0%
D1_CONFIABILIDAD	100	100,0%	0	0,0%	100	100,0%
D2_CAPACIDAD_DE_ RESPUESTA	100	100,0%	0	0,0%	100	100,0%
D3_SEGURIDAD	100	100,0%	0	0,0%	100	100,0%
D4_EMPATÍA	100	100,0%	0	0,0%	100	100,0%
D5_ELEMENTOS_TA NGIBLES	100	100,0%	0	0,0%	100	100,0%

### Descriptivos

	Estadístico	Error estándar
V1_TECNOLOGÍAS_D E_INFORMACIÓN_Y_ COMUNICACIÓN	Media	51,86
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior 50,40
		Límite superior 53,32
	Media recortada al 5%	52,19
	Mediana	52,50
	Varianza	54,263

	Desviación estándar		7,366	
	Mínimo		32	
	Máximo		67	
	Rango		35	
	Rango intercuartil		8	
	Asimetría		-,581	,241
	Curtosis		,477	,478
V2_CALIDAD_DE_AT ENCIÓN_EN_UN_HO SPITAL_DE_SALUD_ MENTAL	Media		69,86	1,013
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	67,85	
		Límite superior	71,87	
	Media recortada al 5%		70,23	
	Mediana		72,00	
	Varianza		102,526	
	Desviación estándar		10,125	
	Mínimo		46	
	Máximo		92	
	Rango		46	
	Rango intercuartil		12	
	Asimetría		-,709	,241
	Curtosis		,085	,478
D1_CONFIABILIDAD	Media		17,33	,219
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	16,90	
		Límite superior	17,76	
	Media recortada al 5%		17,40	
	Mediana		17,00	
	Varianza		4,789	
	Desviación estándar		2,188	
	Mínimo		11	

	Máximo		22	
	Rango		11	
	Rango intercuartil		3	
	Asimetría		-,415	,241
	Curtosis		,422	,478
D2_CAPACIDAD_DE_RESPUESTA	Media		14,98	,346
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	14,29	
		Límite superior	15,67	
	Media recortada al 5%		15,14	
	Mediana		16,00	
	Varianza		11,979	
	Desviación estándar		3,461	
	Mínimo		8	
	Máximo		19	
	Rango		11	
	Rango intercuartil		4	
	Asimetría		-,972	,241
	Curtosis		-,139	,478
D3_SEGURIDAD	Media		9,85	,289
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	9,28	
		Límite superior	10,42	
	Media recortada al 5%		9,78	
	Mediana		9,00	
	Varianza		8,331	
	Desviación estándar		2,886	
	Mínimo		6	
	Máximo		15	
	Rango		9	

	Rango intercuartil		4	
	Asimetría		,449	,241
	Curtosis		-1,076	,478
D4_EMPATÍA	Media		13,23	,168
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	12,90	
		Límite superior	13,56	
	Media recortada al 5%		13,21	
	Mediana		13,00	
	Varianza		2,825	
	Desviación estándar		1,681	
	Mínimo		8	
	Máximo		19	
	Rango		11	
	Rango intercuartil		2	
	Asimetría		,214	,241
	Curtosis		,839	,478
D5_ELEMENTOS_TANGIBLES	Media		14,47	,327
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	13,82	
		Límite superior	15,12	
	Media recortada al 5%		14,64	
	Mediana		16,00	
	Varianza		10,696	
	Desviación estándar		3,270	
	Mínimo		7	
	Máximo		18	
	Rango		11	
	Rango intercuartil		4	
	Asimetría		-1,025	,241

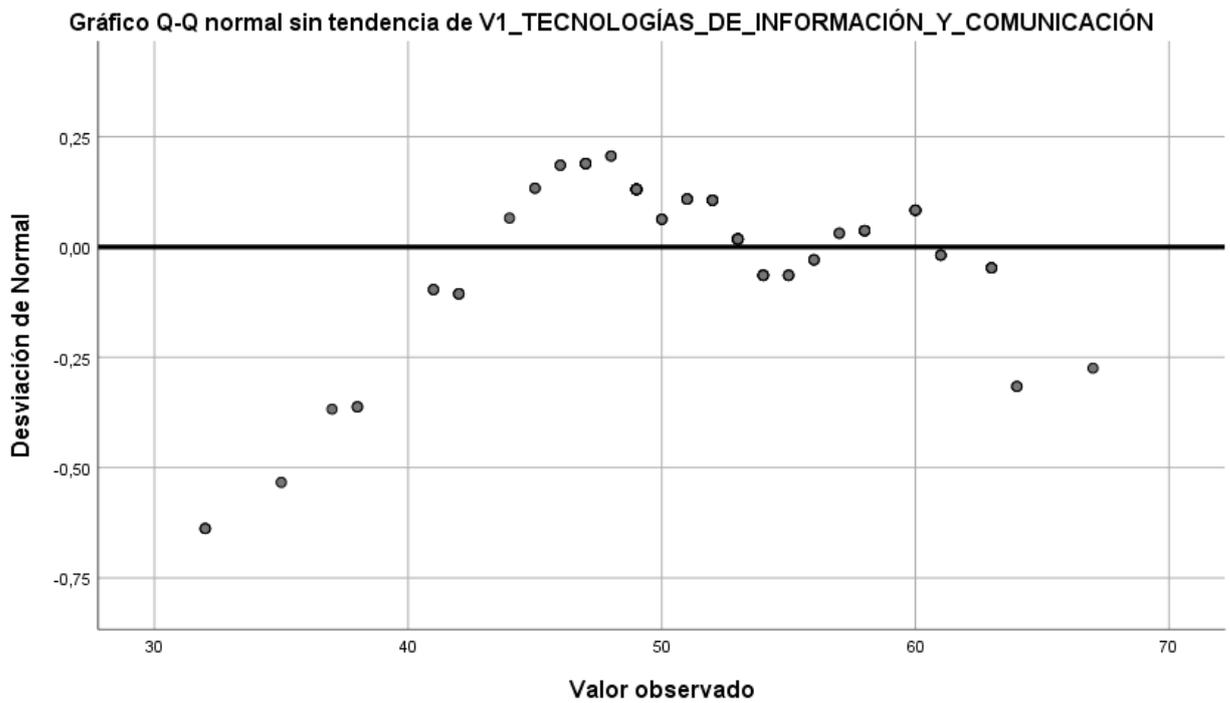
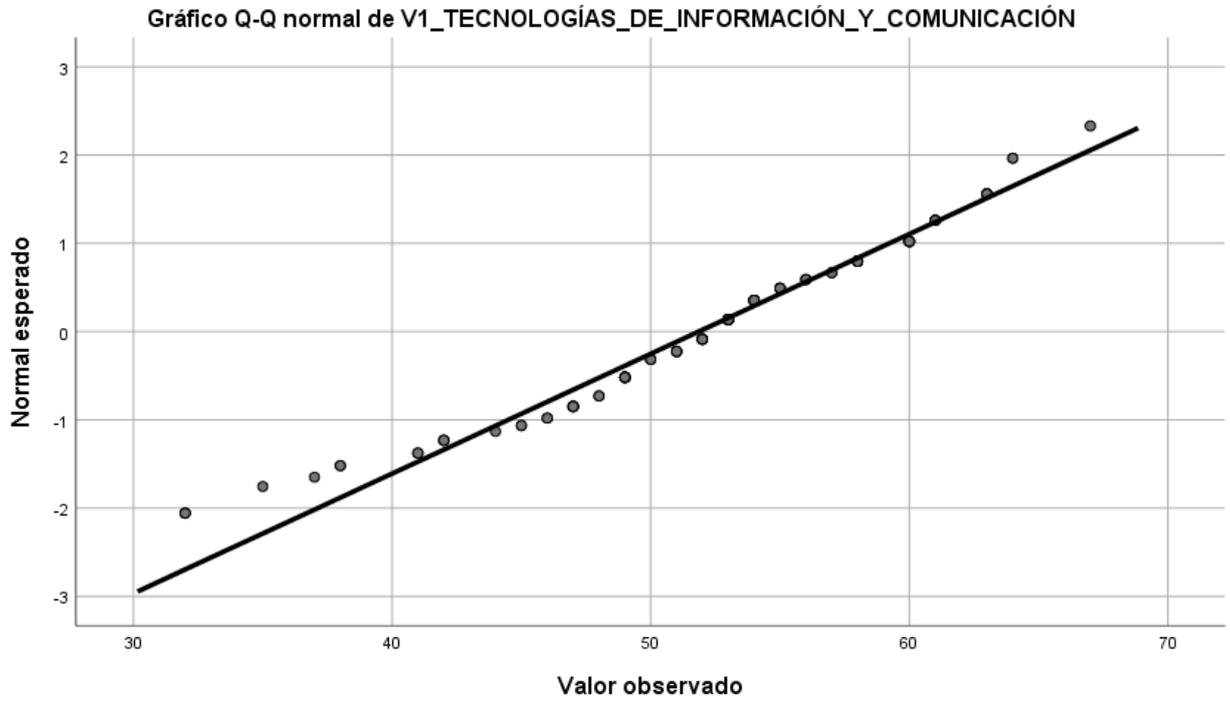
Curtosis	-,249	,478
----------	-------	------

### Pruebas de normalidad

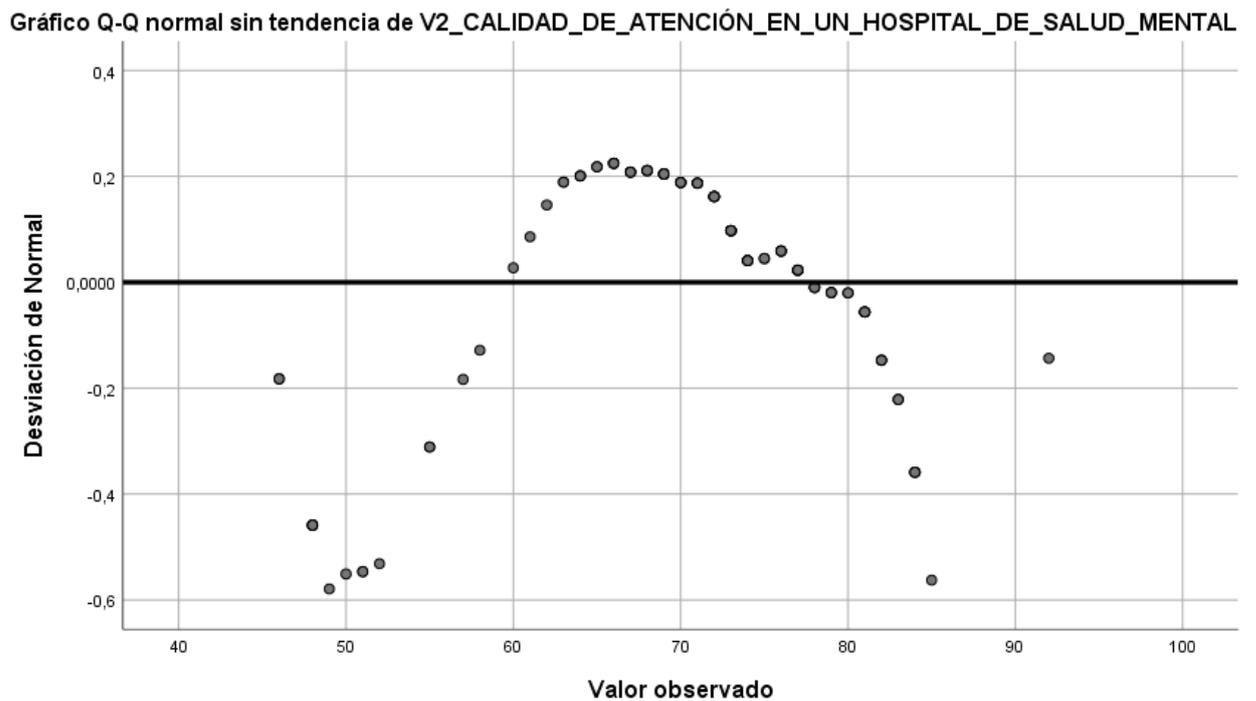
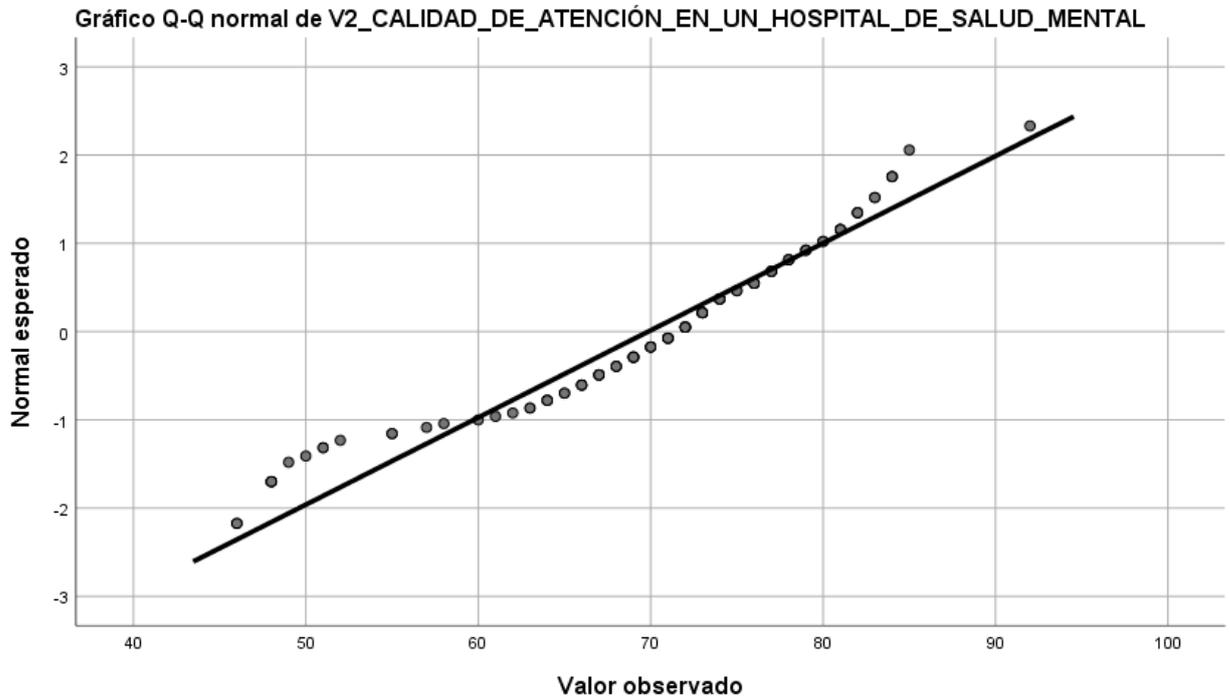
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
V1_TECNOLOGÍAS_D E_INFORMACIÓN_Y_ COMUNICACIÓN	,109	100	,005	,964	100	,008
V2_CALIDAD_DE_AT ENCIÓN_EN_UN_HO SPITAL_DE_SALUD_ MENTAL	,106	100	,007	,943	100	,000
D1_CONFIABILIDAD	,110	100	,004	,967	100	,013
D2_CAPACIDAD_DE_ RESPUESTA	,176	100	,000	,849	100	,000
D3_SEGURIDAD	,166	100	,000	,909	100	,000
D4_EMPATÍA	,144	100	,000	,953	100	,001
D5_ELEMENTOS_TA NGIBLES	,230	100	,000	,818	100	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

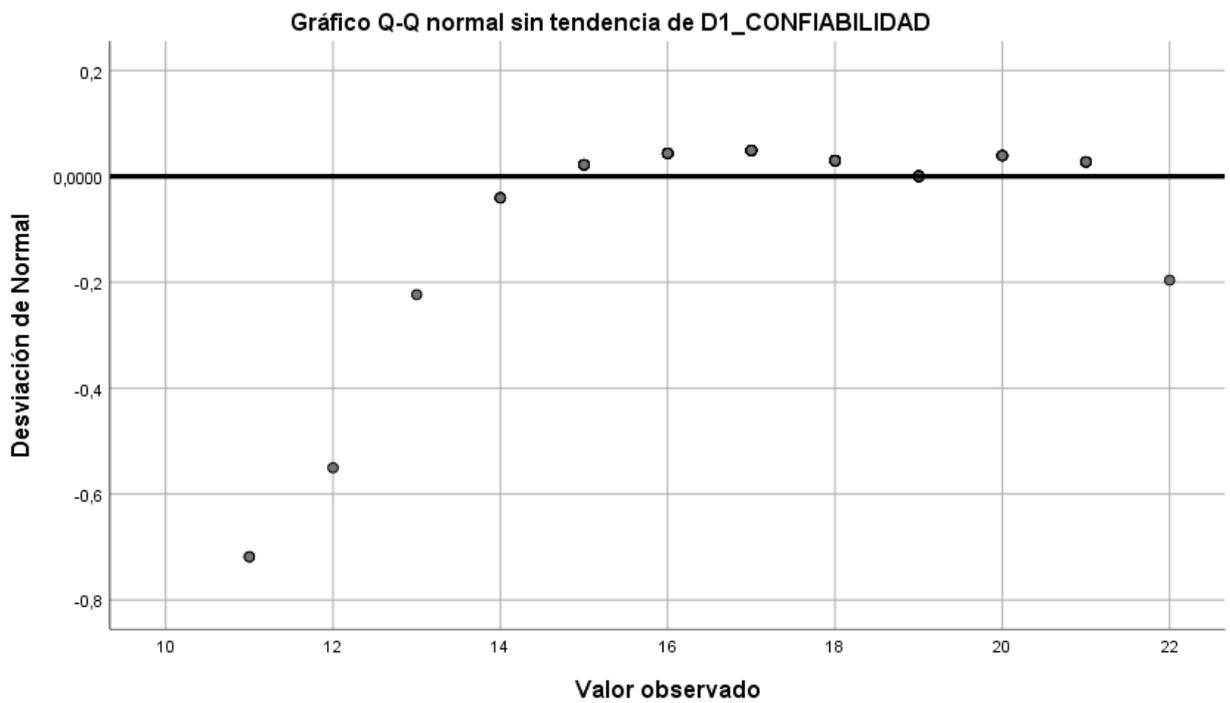
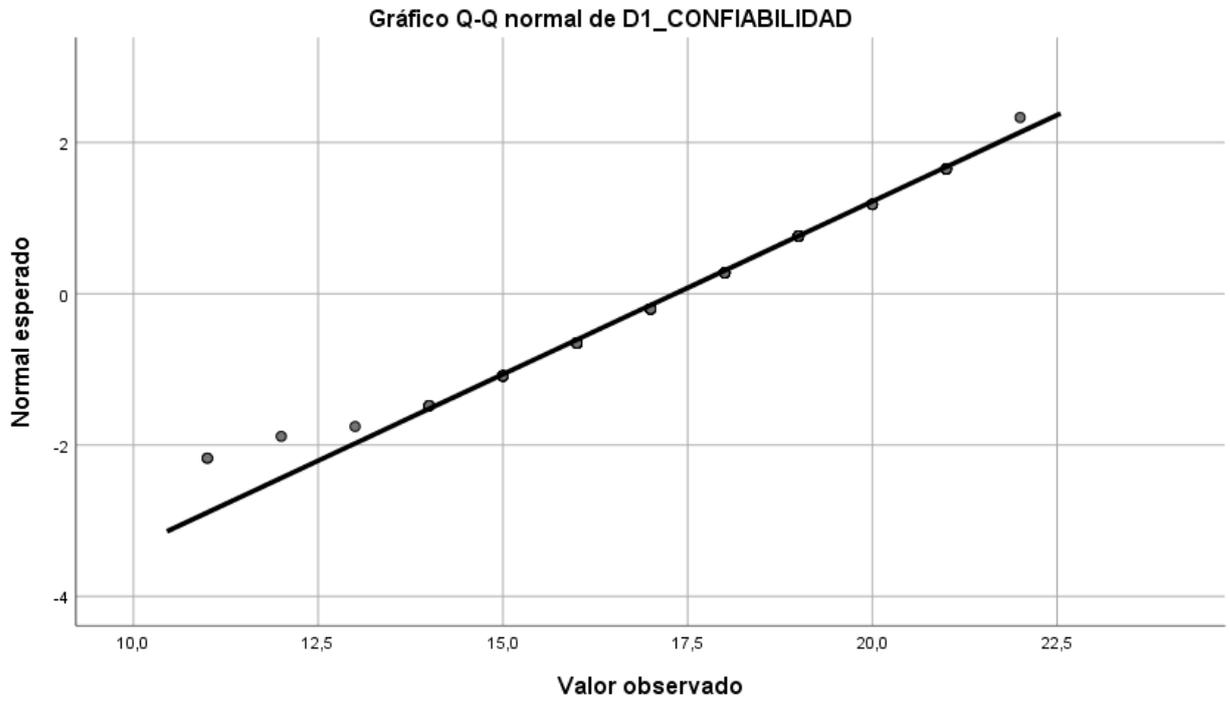
# V1\_TECNOLOGÍAS\_DE\_INFORMACIÓN\_Y\_COMUNICACIÓN



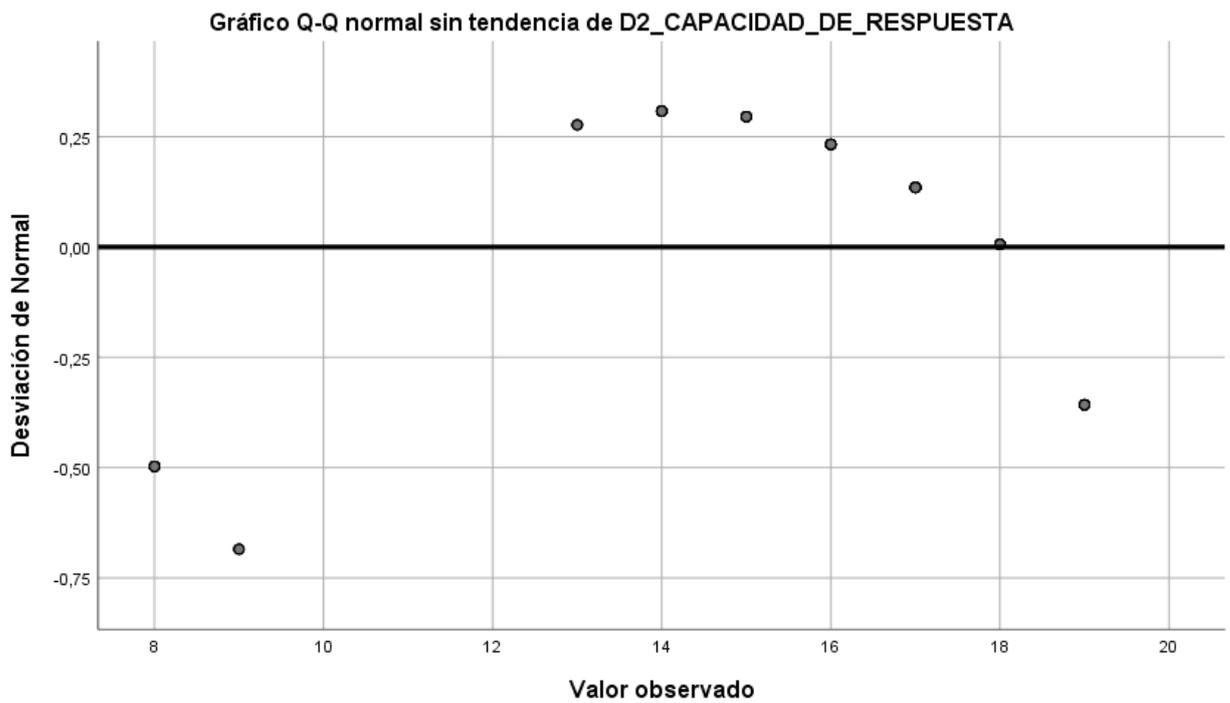
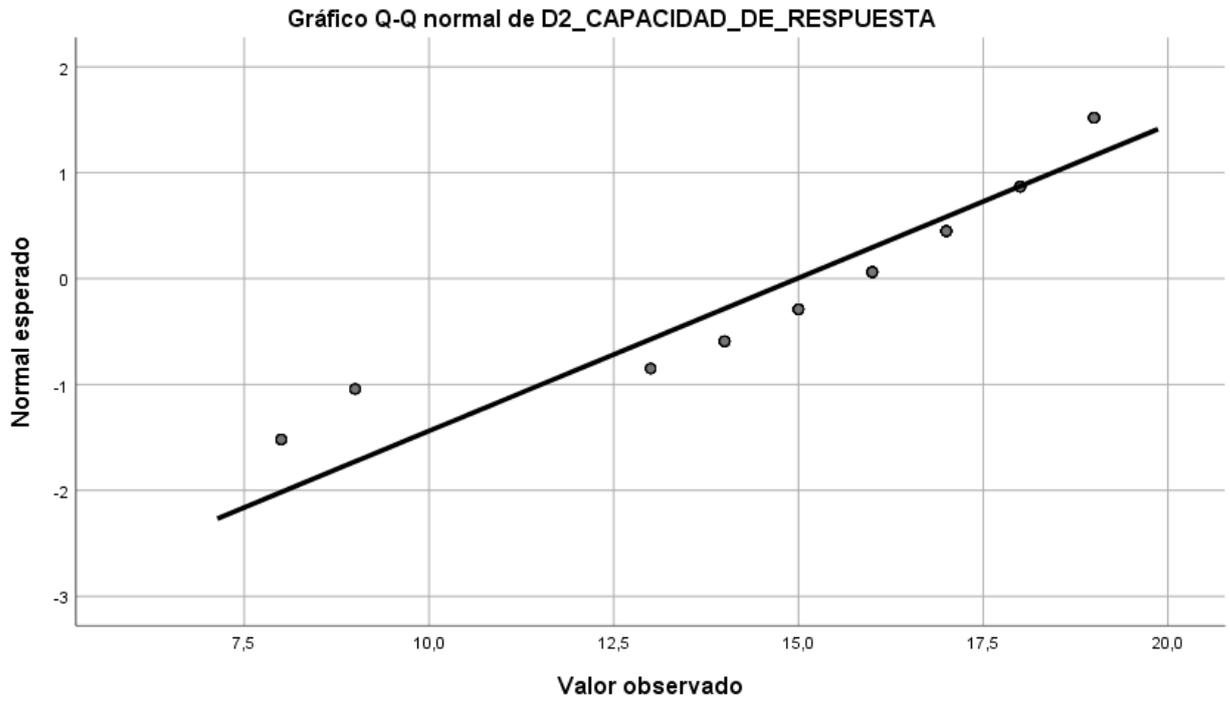
## V2\_CALIDAD\_DE\_ATENCIÓN\_EN\_UN\_HOSPITAL\_DE\_SALUD\_MENTAL



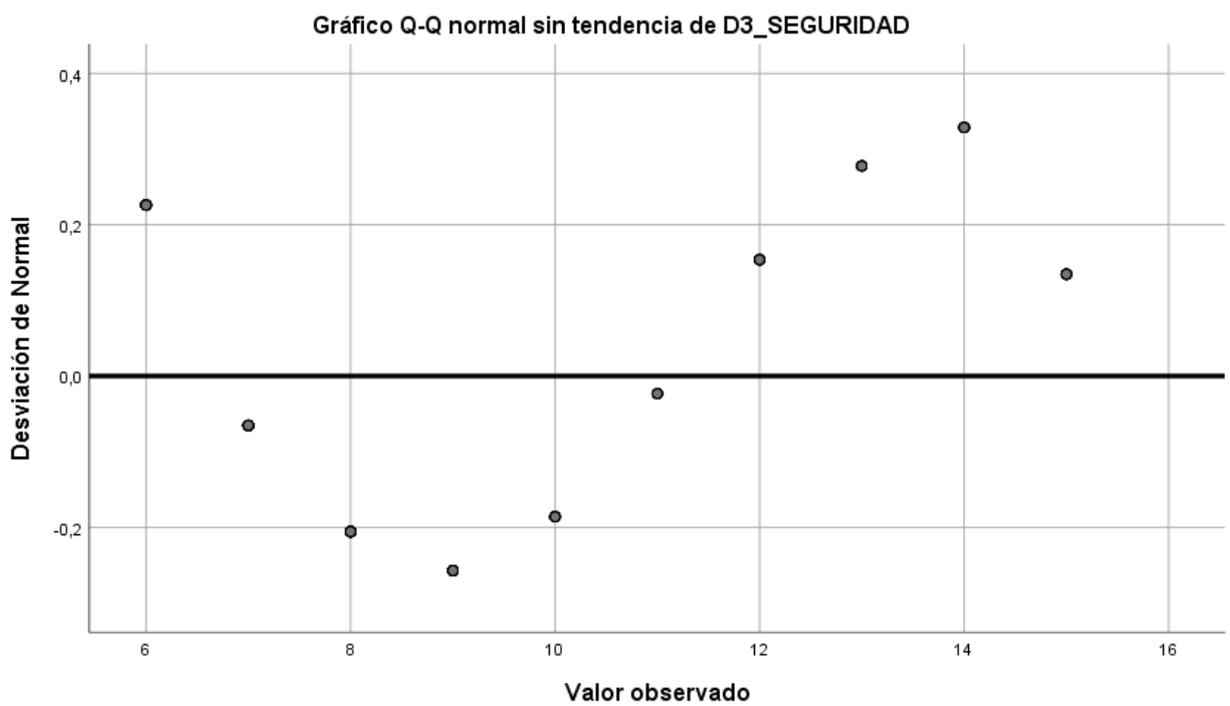
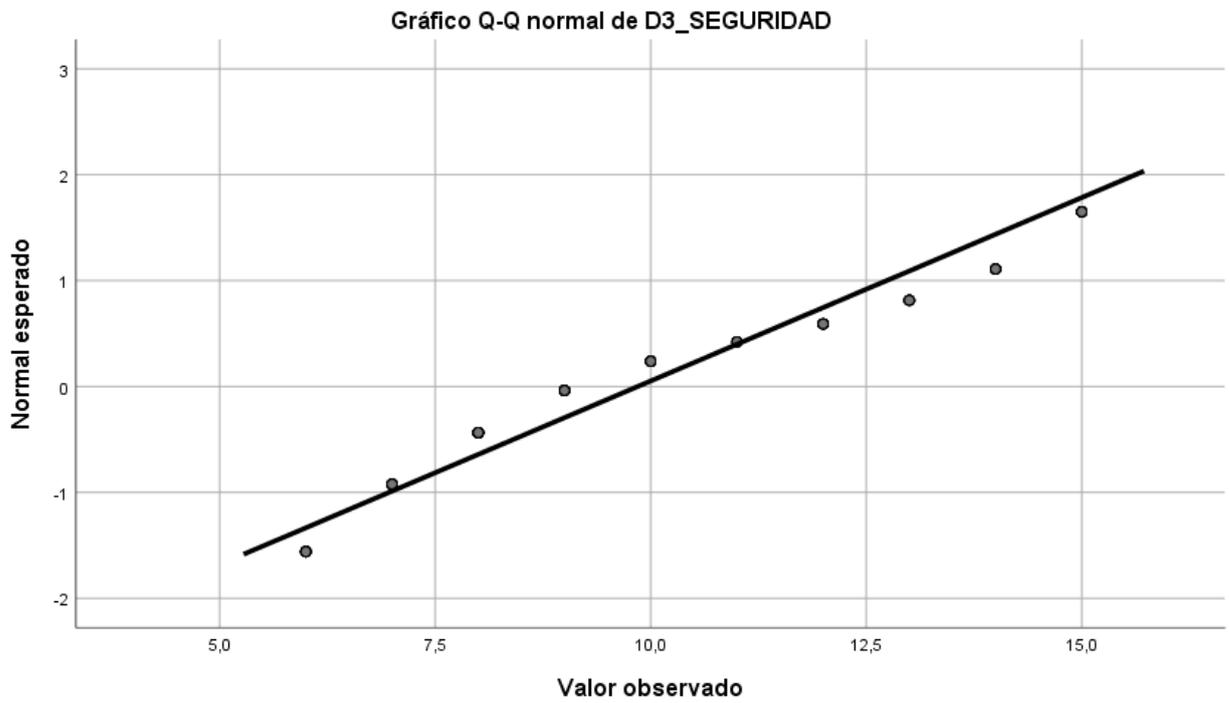
# D1\_CONFIABILIDAD



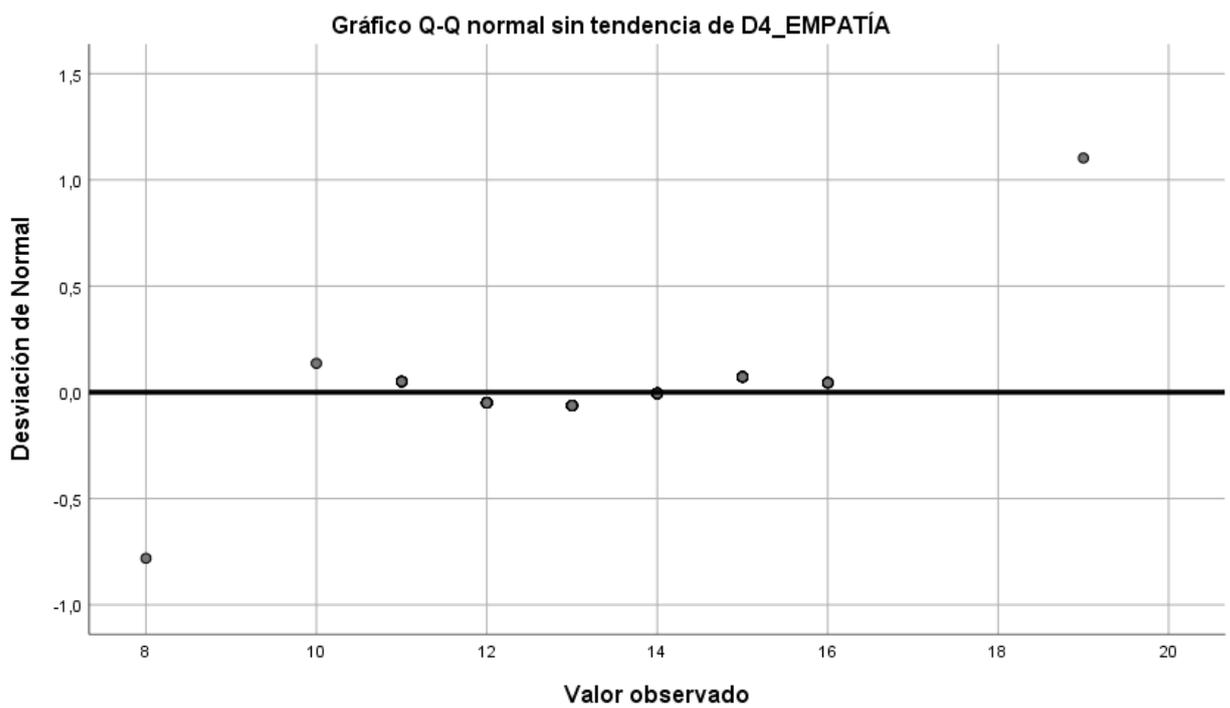
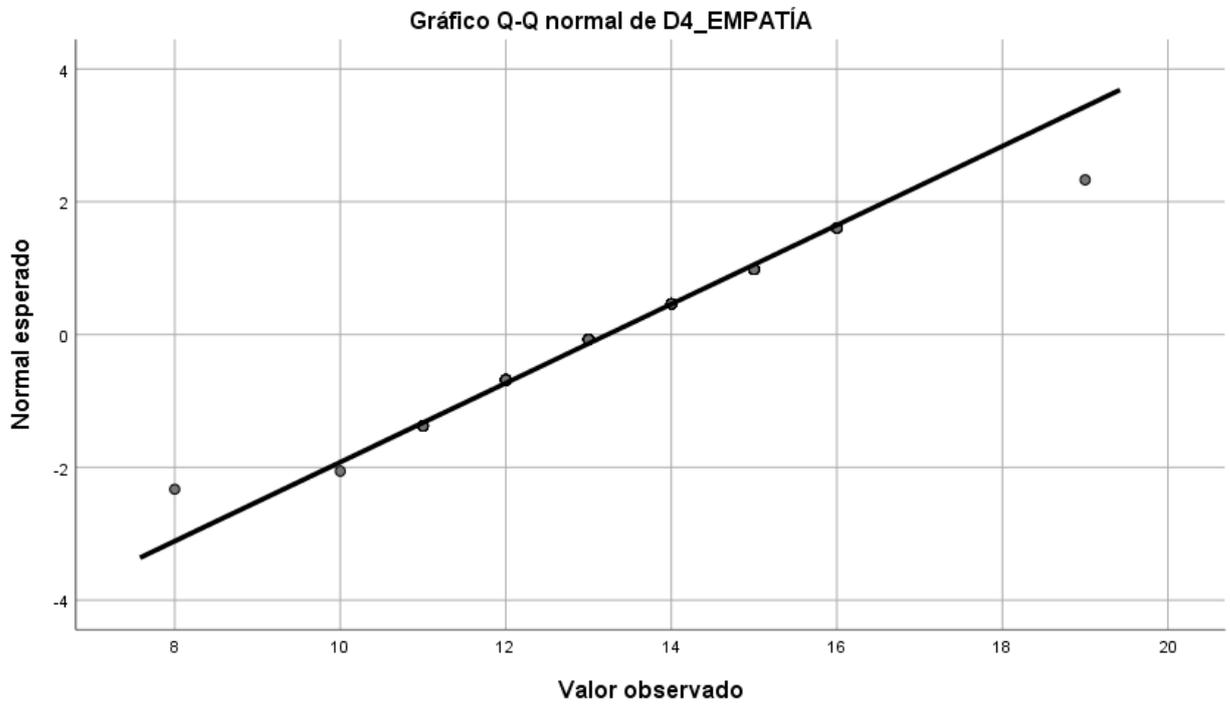
## D2\_CAPACIDAD\_DE\_RESPUESTA



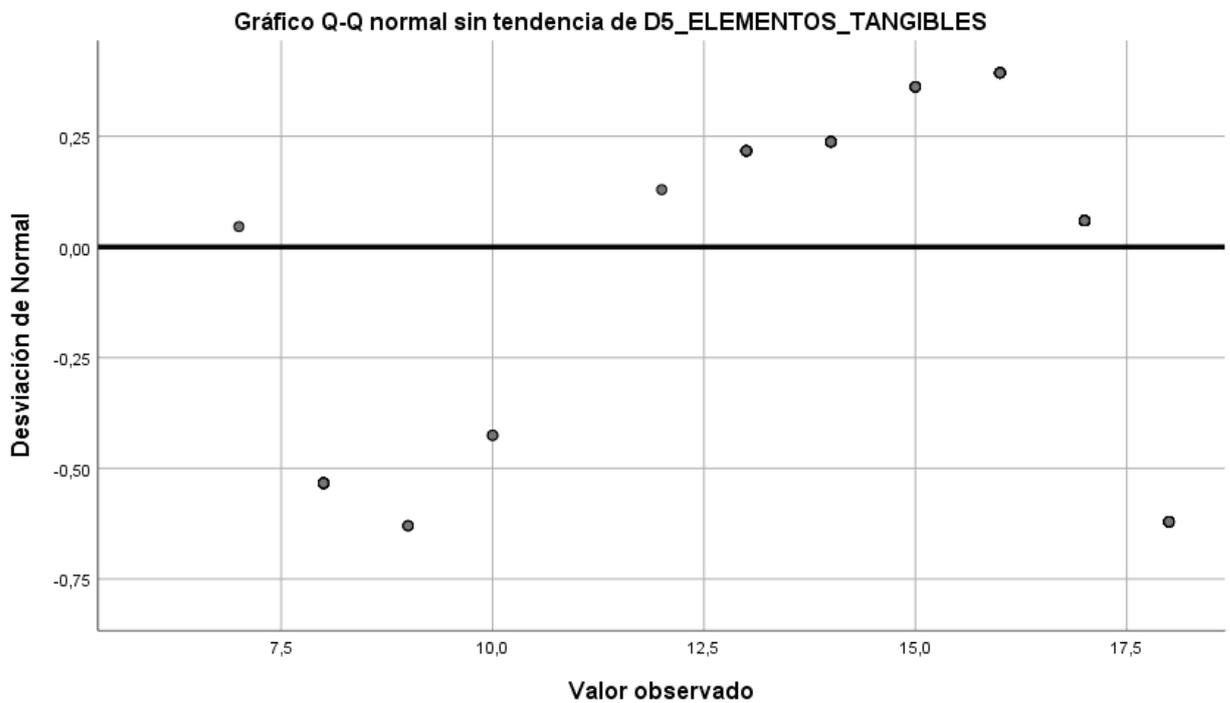
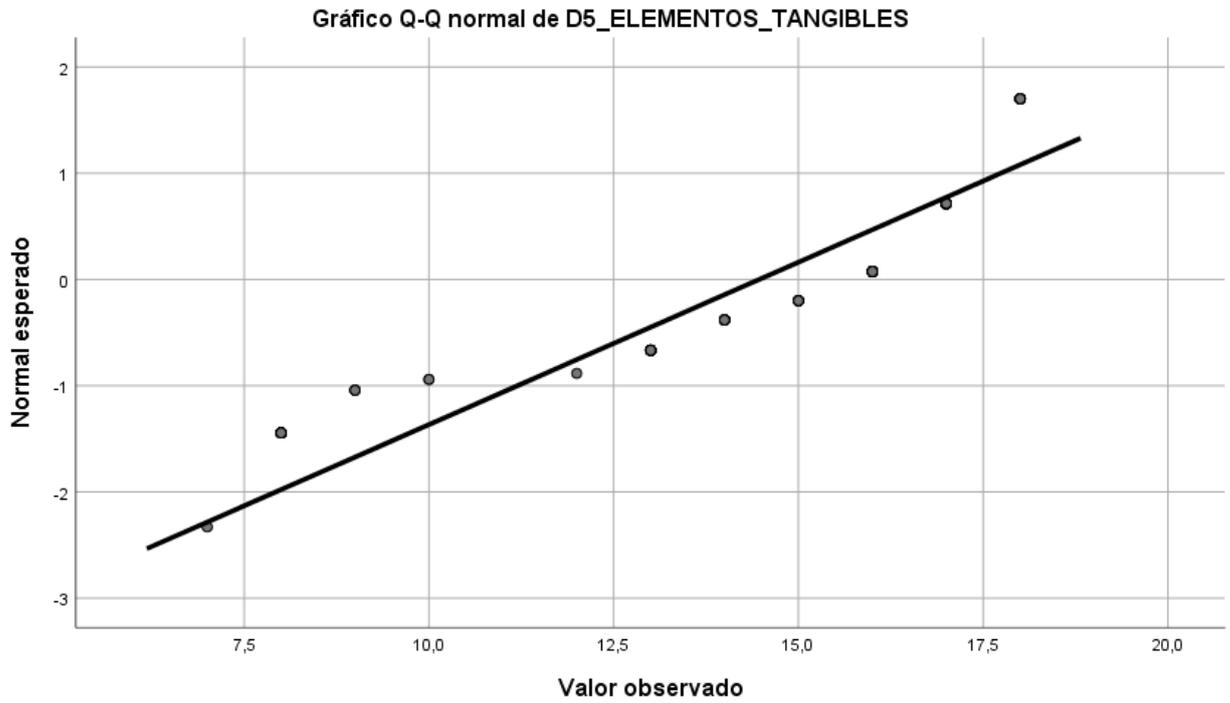
## D3\_SEGURIDAD



## D4\_EMPATÍA



## D5\_ELEMENTOS\_TANGIBLES



## Anexo 11: Carta de aceptación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

31  
AÑOS

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Lima, 27 de Noviembre del 2023

Señor (a):

Mg. Hugo William Peña Lovatón Director:

HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

Nº de Carta : 053 - 2023 - UCV - VA - EPG - F05L03/0

Asunto : Solicita autorización para realizar investigación en la institución que usted dignamente dirige.

Referencia : Solicitud del interesado de fecha: 27 de Noviembre del 2023.

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo augurarle éxitos en la gestión de la institución a la cual usted representa.

Luego para comunicarle que la Unidad de Posgrado de la Universidad César Vallejo Filial Lima Are, tiene los Programas de Maestría y Doctorado, en diversas menciones, donde los estudiantes se forman para obtener el Grado Académico de Maestro o de Doctor según el caso.

Para obtener el Grado Académico correspondiente, los estudiantes deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un Trabajo de Investigación Científica (Tesis).

Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

- 1) Apellidos y nombres de estudiante: ACOSTA QUISPE, MAYRA YASMINA
- 2) Programa de estudios : Maestría
- 3) Mención : Gestión Pública
- 4) Título de la investigación: "TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES, Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE UN HOSPITAL DE SALUD MENTAL DE LIMA 2023"

Debo señalar que los resultados de la investigación a realizar benefician al estudiante investigador como también a la institución donde se realiza la investigación.

Por lo expuesto, agradeceré a usted tenga a bien autorizar la investigación que realizará el maestrando interesado.

Atentamente



  
Dña. Consuelo Del Pilar Clemente Castillo  
Jefa de la Escuela de Posgrado  
Universidad César Vallejo  
Campus Are

"Somos la universidad de los que quieren salir"

Dirección: Are. Km. 8.2 Carretera Central, Are  
Correo: [posgradoare@ucv.edu.pe](mailto:posgradoare@ucv.edu.pe)  
Celular: 986 326 023 [www.ucv.edu.pe](http://www.ucv.edu.pe)

