



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Influencia de las TIC y la calidad de la prestación del servicio en  
un hospital en Ica, 2022.

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

**AUTOR:**

Peña Pineda, Emerson Josimar (orcid.org/0000-0002-7388-7947)

**ASESORA:**

Mg. Oscanoa Ramos, Angela Margot (orcid.org/0000-0003-2373-1300)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA - PERÚ**

**2022**

### **Dedicatoria**

Esta tesis es dedicada a mi esposa Priscila Nieto la cual me enseñó a nunca darme por vencido y a mis hijas Nicolle y Gia, las cuales son mi motivación para ir progresando.

## **Agradecimiento**

El agradecimiento a mi esposa por ser mi apoyo y motivación en la realización de la tesis y un cordial agradecimiento a la magister Angela Oscanoa, la cual con sus enseñanzas y apoyo nos ayudó a finalizar la tesis.

## Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	11
3.1 Tipo y diseño de investigación	11
3.2 Variables y operacionalización	12
3.3 Población, muestra y muestreo	13
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.5 Procedimientos	15
3.6 Método de análisis de datos	16
3.7 Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN	23
VI. CONCLUSIONES	29
VII. RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS	31
ANEXOS	

## Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 Distribución de la variable gestión de las TIC y dimensiones	17
Tabla 2 Distribución la variable prestación de servicios y dimensiones	18
Tabla 3 Grado de correlación entre la influencia de las TIC y la calidad de la prestación de servicios	19
Tabla 4 Grado de correlación entre la influencia de las TIC y la calidad de atención.	20
Tabla 5 Grado de correlación entre la influencia de las TIC y las mejoras en el proceso de atención.	21
Tabla 6 Grado de correlación entre la influencia de las TIC y la calidad atención al cliente.	22

## Índice de figuras

		Pág.
Figura 1	Esquema del diseño	11
Figura 2	Fórmula probabilística de la muestra	70

## **Resumen**

La presente investigación tuvo como principal objetivo determinar la relación que existe entre la influencia de las TIC y la calidad en la prestación de servicios en un hospital en Ica, 2022. Fue de tipo básico, con un tipo de diseño correlacional, siendo no experimental, de corte transversal y con un enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 78 profesionales de la salud que hacen uso de las tecnologías. La recolección de los datos se llegó a realizar a través de 2 cuestionario de elaboración propia y con rangos según la escala de Likert. Para los análisis descriptivo e inferencial de datos obtenidos se llegaron a emplear los programas Microsoft Excel y el estadístico SPSS 25. posteriormente, para determinar la correlación de las variables, se llegó aplicar la prueba paramétrica de Rho de Spearman. Obteniendo como resultados que existe una correlación de 0,638 entre ambas variables, considerado un nivel positivo moderado, llegando a la conclusión de que existe una relación significativa entre la influencia de las TIC y la calidad en la prestación de servicios.

Palabras clave: TIC, salud, prestación de servicios.

## **Abstract**

The main objective of this research was to determine the relationship between the influence of ICT and quality in the provision of services in a hospital in Ica, 2022. It was of a basic type, with a type of correlational design, being non-experimental, cross-sectional and with a quantitative approach. The sample consisted of 78 health professionals who make use of technologies. The data collection was carried out through 2 self-made questionnaires and with ranges according to the Likert scale. For the descriptive and inferential analysis of the data obtained, the Microsoft Excel programs and the SPSS 25 statistic were used. Subsequently, to determine the correlation of the variable, the Spearman's Rho parametric test was applied. Obtaining as results that there is a correlation of 0.638 between both variables, considered a moderate positive level, concluding that there is a significant relationship between the influence of ICT and quality in the provision of services.

Keywords: ICT, health, provision of services.

## I. INTRODUCCIÓN

Con respecto a las TIC y la calidad de atención, en el ámbito internacional, nos menciona que las atenciones de salud, con el uso de la tecnología, tienen un impacto positivo en el estilo de vida de las personas residentes en el país de Brasil, enfocados en el control y prevención de enfermedades crónicas (Nascimento, 2021). Por otra parte, en la India, el papel de las TIC, ha ganado mucho interés en la investigación recientemente dada la omnipresencia de las TIC en nuestra vida diaria, en la mejora de la calidad de vida a nivel de país individual. Además, la evidencia sobre los vínculos entre las TIC, la inclusión digital y la calidad de atención (Alhassan, 2021). La incorporación de las tecnologías en salud nos brinda un gran potencial para la mejora de los registros, logando una mejor coordinación, calidad y seguridad en la atención, lo cual nos permite facilitar el acceso a los conocimientos y posteriormente para habilitar nuevos modelos de cuidado de la (Pérez Acuña, 2020). Las tecnologías aplicadas en el ámbito de la salud han conllevado a una revolución en la atención con el posterior desarrollo de software de gestión, lo cual ha conllevado a que cada vez sea más el uso de las tecnologías en la práctica médica. Esto conlleva a que cada vez se use más estas tecnologías en el ámbito de la salud (Rodríguez, 2019). La salud electrónica es una de las aplicaciones más populares de las tecnologías de la información y la comunicación y ha contribuido enormemente a la prestación de servicios de salud mediante la provisión de servicios de salud de calidad y acceso ubicuo a un costo más bajo. Se estima que la población de África por sí sola tiene el porcentaje más alto de enfermedades globales del mundo a pesar de su cierto nivel de adopción de la salud electrónica (Omotosho, 2019). De acuerdo a las prácticas basadas en tecnologías de la información y la comunicación (TIC) no pueden funcionar a menos que los ciudadanos reconozcan y actúen de conformidad con su responsabilidad de participar activamente en las plataformas de medios sociales del gobierno (Lee 2019). El uso de la tecnología, la innovación se puede unificar con la prestación de servicios relacionados a salud, con una gestión de innovación y la atención de calidad y efectividad en los problemas de salud que afectan a la población (Rosero, 2019). El Sistema electrónico de información de gestión hospitalaria (eHMIS) puede mejorar la atención de pacientes vulnerables, ayudar a recopilar datos importantes sobre discapacidad y salud

materna, y mejorar la gestión general de datos del hospital (Zhang 2019). Las TIC ayudan a mejorar los sistemas de atención, brindando seguridad al paciente, mediante el acceso directo al historial clínico, en las consultas en línea, los posteriores tratamientos, llegando así a que la evolución tecnológica ayuda en la atención al paciente y evitando la aparición de posibles errores en la atención (Becerra, 2019) . Los resultados empíricos muestran que las TIC tienen una relación positiva y estadísticamente significativa con la salud, mostrando que, a mayor nivel de TIC, esto indica que las TIC estimulan la salud que, a su vez, aumenta aún más el uso de las TIC (Adeola, 2018). Las TIC, aplicados en salud, tienen como objetivo mejorar el acceso a los servicios de salud, mejoras en la calidad y oportunidades de atención, logrando mejoras en la disponibilidad y accesibilidad en la toma de decisiones (Tenelema, 2018).

En la información brindada en el ámbito nacional, las TIC en la atención de salud, han tenido un gran aporte en las mejoras de la calidad de atención, ya que nos aportaron información para interconectar el sistema nacional de salud. En estudios realizados sobre las TIC, nos llegan a mencionar que los cambios generados en el entorno y el trabajo relacionados a las tecnologías, han tenido un gran aporte para la seguridad y salud de los trabajadores (González-Menéndez, 2020). Otra información proporcionada nos refiere a que la innovación de sistemas sanitarios de atención modernos, se está evidenciando en los sistemas de salud, el cual está llegando a obtener un papel más protagónico en los procesos de digitalización y atención de los servicios de salud (Gómez Francés, 2019). El uso de las tecnologías en salud cada vez tiene un impacto más importante y ayudan a cada vez acortar más las brechas de la atención en salud, los cuales permiten que todas las personas tengan una atención adecuada. Posteriormente, se debe desarrollar mejores formas de atención con la ayuda de la tecnología (Mariscal, 2018). En el estudio realizado en mención, nos refiere que los sistemas de información en salud tienen gran importancia, permitiendo soporte operacional, una buena administración de recursos y una adecuada gestión de los servicios (Wilches Florez OC, 2017).

Con respecto a la realidad local las tecnologías cobran cada vez más importancia, porque han facilitado los procesos de atención y mejoras en la calidad de atención, han brindado ayuda al momento de agilizar citas, procesos

de atención y atención clínica. La calidad en la atención al paciente ha tenido una mejora, debido al aporte de las TIC, debido a esto cada establecimiento de salud a nivel nacional y local ya cuenta con un sistema de atención integrado de salud, ya sea básico en el caso de centros de salud nivel I, hasta los más complejos como los centros de salud de nivel especializado, esto con la finalidad de ayudar a mejorar los procesos de atención y la calidad de atención al usuario. Con el transcurrir del tiempo estas tecnologías se han modificado hasta lograr a llegar estar conectados a nivel global, cada establecimiento de salud u hospital en su mayoría cuentan con TIC o sistemas integrados, siendo de gran utilidad en la búsqueda de información e influyendo en todos los aspectos en los procesos de atención.

El problema en general estuvo enfocado en que las TIC al tener cada vez más influencia en los procesos de atención y aportar mejoras en los procesos de atención, estas tecnologías deben estar siempre conectadas, porque al generarse algún tipo de falla o pérdida de información, generarían retrasos en la atención o mala gestión de los datos de los pacientes. Llegando a la finalidad de la generación del problema general el cual viene a ser: ¿Cuál es influencia de la gestión de las TIC en la calidad de la prestación del servicio en un hospital en Ica, 2022?; posteriormente nos lleva a la formulación de los problemas específicos los cuales se describen: (a) ¿Cómo se relaciona la influencia tecnológica y la calidad de atención de atención en salud en un hospital en Ica, 2022?; (b) ¿Cómo se relaciona las tecnologías aplicadas en salud y las mejoras en los procesos de atención en un hospital en Ica, 2022?; (c) ¿Cómo se relaciona las TIC y las mejoras en la calidad de atención en los servicios en un hospital en Ica, 2022?, con la formulación de los problemas, en esta investigación se buscó verificar como influye la tecnología en la calidad de los procesos de atención en salud, como los sistemas integrados mejoran la calidad de atención y cuáles han sido los beneficios y riesgos que conllevan la utilización de la tecnología aplicada en los servicios de salud en un hospital.

El proyecto de investigación contó con los siguientes aspectos, los cuales justifican la importancia de la investigación: a) Justificación teórica: Porque se llegó a recolectar información determinante sobre como las Tic influyen en los procesos de procesos y en la calidad de atención de los usuarios en el ámbito de la salud, lo

cual posteriormente podrá ser usado para otras investigaciones; b) Justificación práctica: Debido a que se obtuvieron resultados en la investigación, los cuales cuentan con información valiosa que nos ayudara a entender cuál es la influencia que tiene la tecnología en los procesos de atención, cuál es la importancia que tienen en relación en mejorar la atención del usuario y como ayuda en el desarrollo diario laboral; c) Justificación metodológica: Por su valor metodológico durante la investigación se utilizaron instrumentos de elaboración propia para la obtención de datos, respetando la naturaleza de las variables independiente y dependiente, los cuales serán validados antes de su aplicación.

El objetivo general, según Herbas, refiere que el objetivo de una investigación indica hasta dónde uno desea llegar con su investigación. Por lo cual la investigación tuvo como objetivo general: Determinar la relación que existe entre la influencia de la gestión de las TIC y la calidad de prestación de servicios en un hospital en Ica, 2022. Teniendo como objetivos específicos: (a). Determinar la relación que existe entre la influencia de las TIC y la calidad de atención; (b). Determinar la relación que existe entre la influencia tecnológica aplicada en salud y las mejoras en los procesos de atención; (c). Determinar la relación que existe entre las TIC y las mejoras en la calidad de atención en los servicios de salud.

Hipótesis: Según Espinoza (2018), nos refiere que es una probable solución al trabajo en investigación y que por lo cual le brinda un soporte científico. La hipótesis general de la investigación presenta la solución al problema de investigación, por lo cual la hipótesis general llego a ser: Existe una relación entre la influencia en la gestión de las TIC y la calidad de atención en un hospital en Ica, 2022. Posteriormente se plantearon las hipótesis específicas: a). Existe una relación significativa entre la influencia de las TIC y la calidad de atención; b). Existe una relación significativa entre la influencia de la tecnología aplicada en salud y las mejoras en los procesos de atención; c). Existe una relación significativa entre las TIC y las mejoras en la calidad de atención en los servicios de salud.

## II. MARCO TEÓRICO

En los antecedentes internacionales, de acuerdo a Pessima (2020) en su estudio sobre la adopción de registros de salud electrónicos (EHR) y tecnología de información de salud (HIT) favorece al personal clínico y médicos para reducir el papeleo excesivo, y prácticas ineficientes y de baja transmisión electrónica de informes médicos pedidos. En los hospitales rurales, EHR fomenta la relación tecnológica entre los médicos, para ofrecer información beneficiosa para la industria de la salud y apoya la calidad, entrega y seguridad de la atención médica a través de mejores prácticas, colaboración y sistemas basados en evidencia. El objetivo de este estudio fue llevar a cabo una investigación correlacional cuantitativa que exploró la relación entre la adopción de EHR/HIT y la calidad de la prestación de atención médica en zonas rurales Georgia. Con una población de 60 clínicos y médicos participaron en el estudio. Los resultados revelaron que las tecnologías y los registros electrónicos se asociaron con la mejora de la calidad de la prestación en atenciones médicas en las zonas. En conclusión, el uso de las tecnologías fomenta una mejora en la atención y calidad de prestación de los servicios en las zonas rurales en el país de Georgia. En el estudio realizado por Naranjo (2018) en España, el cual fue de tipo descriptivo, con el fin de observar de qué forma los directivos de 231 instituciones de salud utilizan los sistemas informáticos y control para la gestión en hospitales, se realizó a través de una encuesta que el uso de sistemas integrados de control y gestión permiten medir la gestión con mucha efectividad, teniendo como resultados que existe una buena relación de gestión de equipos y coordinación entre instituciones, con una posterior mejora en la atención al usuario, en conclusión el uso de la tecnología en la gestión hospitalaria es de mucha importancia, ya que ayudan a mejorar los procesos administrativos. Con respecto a Aguaiza (2018) en su estudio de tipo descriptivo sobre la importancia de las TIC, en el problema de disminuir las brechas de acceso a salud, realizando una encuesta a trabajadores de la salud, obteniendo como resultado que se ha fortalecido y consolidado en la parte de gestión hacia los usuarios atendidos permitiendo así un mejor objetivo en cuanto a los proyectos de la salud. En conclusión, el uso de TIC contribuye en la mejora de la prestaciones de servicios en los cuales están incluidos la telemedicina.

Según Quiroga, Torrent, y Murcia (2018) las TIC en Latinoamérica, su incidencia en la productividad: Un análisis comparado con países desarrollados, siendo un estudio de descriptivo correlacional, no experimental, de población y muestra compuesta por recopilación de información, se realizó un análisis de documento, instrumentos y guías de documentos. Obteniendo como resultado que en América Latina se utiliza menos las TIC que en otros países con más desarrollo, pero al realizar el estudio se obtuvo como resultado que las TIC en América Latina se usan menos, pero que con una mejor educación y mejores programas se puede realizar una buena productividad a través de una mejor gestión de la tecnología, en conclusión, el uso de las TIC puede desarrollarse igual en cualquier parte del mundo, solo es cuestión de cómo aplicarlas correctamente. De acuerdo a Mora e Iñiguez (2017) su principal objetivo de su investigación fue identificar el uso de las TIC y su importancia en la mejora de la gestión en salud, para lograr eso se realizaron 11 entrevistas a profesionales de la salud, para recopilar información sobre el uso y la importancia de las TIC en salud, teniendo como resultados que las TIC ayudan a mejorar la atención y gestión en salud, en conclusión, las TIC mejoran la gestión en salud y los procesos de atención.

A nivel nacional, en los estudios realizados con relación al ámbito nacional tenemos los siguientes antecedentes: Según Olano (2022) en su investigación sobre el uso de las TIC y la gestión de historia clínica, de tipo descriptivo correlacional, el cual tuvo como objetivo identificar la relación entre el uso de las TIC y la gestión de historia clínica, se realizó en una población de 40 trabajadores a través de 2 instrumentos a modo de encuestas, teniendo como resultados que las tecnologías aplicadas a salud ayudan a la mejora y gestión de las historias clínicas, como conclusión se obtuvo de que existe una relación positiva débil en el uso de las TIC y en la gestión de las historias clínicas. Según Narváez (2021) en su investigación sobre la adecuada gestión de los documentos que han sido digitalizados y cómo influye en los procesos administrativos, siendo una tesis de tipo descriptiva la cual hace énfasis sobre cómo las tecnologías vienen influenciando en los procesos, a tal punto que ahora en toda atención sea de tipo administrativos o de salud está presente la tecnología, con la aplicación de nuevas herramientas y programas de

información se pueden realizar gestiones más rápidas y la atención se puede simplificar, llegando a la conclusión de que cada vez cobran más importancia el uso de las tecnologías en salud y los demás ámbitos, teniendo una gran influencia en la aplicación de los procesos, generación de datos y mejorando la calidad en la prestación de servicios. De acuerdo a Domínguez (2021) en su investigación sobre TIC y la satisfacción del usuario en la atención, la cual es de tipo básica y de diseño no experimental, teniendo como objetivo determinar la relación entre las TIC y la satisfacción del usuario, se trabajó con una población de 171 usuarios, se realizó a través de una encuesta siendo el instrumento un cuestionario, el resultado final fue que las TIC y la satisfacción del usuario tienen mucha correlación, ya que si una no está presente los procesos no se pueden desarrollar de manera adecuada, llegando a la conclusión de que en el lugar donde se ha realizado la investigación es bajo y el grado de satisfacción también se encontraba por debajo del nivel aceptado. Con respecto a Zúñiga (2019) en su investigación sobre TIC en el proceso de referencia y contra referencia de pacientes en establecimientos de salud de gobiernos regionales del Perú, siendo de tipo descriptivo con diseño transversal, teniendo como objetivo investigar los procesos de atención, con una muestra conformada por 25 direcciones regionales, teniendo como resultado aplicando la técnica de encuestas que algunos hacían uso y otros no de las tecnologías para el proceso de referencias y contra referencias, teniendo como resultados finales de que cada día se debe ir mejorando y agilizándolas implementación de estas tecnologías en salud, llegando a la conclusión de que la implementación de las TIC agilizan el proceso de atención de los pacientes. Con respecto a Briceño, Moreno y Moreno (2020) realizó una investigación sobre las enfermedades tropicales, los efectos que producen en los seres humanos de manera crónica y como la gestión de las TIC ayudan en la evaluación de los pacientes, el estudio fue de tipo descriptivo, teniendo una población de 182 pacientes con enfermedades tropicales, los cuales fueron sometidos a evaluación mental a través de una encuesta mediante una escala de Likert con dispositivos móviles y fijos, teniendo como resultados que la mayoría de las personas no sabían usar la tecnología en difusión para la evaluación de sus enfermedades, pero se obtuvieron resultados que las enfermedades tropicales crónicas causan graves

daños tanto físicos como mentales, en conclusión el uso de las TIC en la salud mental comunitaria representa un gran avance para el intercambio de información entre terapeutas y supervisar la evolución de los pacientes Según Guizado (2019) en su investigación “Gestión clínica y las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019”, el cual es de tipo correlacional, no experimental, transversal, teniendo como objetivo determinar el uso de la relación entre la gestión clínica y el uso de las TIC en el cual tuvo una población de 100 profesionales de la salud que laboran en la clínica, el estudio se realizó a través de una encuesta en el cual se evaluaban ambas variables, teniendo como resultado de que existe mucha relación entre la gestión clínica y la aplicación de las tecnología en salud, teniendo como principal obstáculo la poca o nula información del uso de las TIC por el personal que laboraba, en conclusión se demostró que una buena aplicación de las tecnologías en salud siempre traen un mejor manejo en la gestión clínica. Bautista. Con respecto Bautista (2019) en su investigación sobre la aplicación de la tecnología en el desarrollo de los procesos administrativos, la cual es de tipo aplicada, cuantitativa y de nivel correlacional, se realizó en 35 trabajadores de un centro de salud, a través de un instrumento basado en un cuestionario, en el cual se midió sobre como la tecnología y la informática incide en los procesos administrativos, se obtuvo el resultado final que las tecnologías si tienen inciden en los procesos administrativos, llegando a la conclusión de que existía incidencia entre las variables.

Entre las definiciones respecto a la variable independiente: Gestión de las TIC, los fundamentos y las definiciones que sustentan esta variable, están especificados en las teorías conceptuales descritas, siendo las siguientes: Teoría crítica de la tecnología, se analizó en 2 niveles: nivel primario en el cual se analizan objetos naturales y se descontextualizan para verificar las probabilidades. Nivel secundario, donde se contextualiza los entornos sociales, técnicos y naturales. Se regularizan a través de un código ético. Teniendo como referencia de avances a la biotecnología y la informática. La tecnología vista desde un punto de vista constructiva, es de mayor importancia, pero también lo está volviendo al ser humano dependiente de estos factores. Posee 2 caras, el operador y el objeto, el

poder tecnológico viene a ser uno de los principales poderes sociales, llegando también las entidades a depender muchos de ellas. La Teoría de la instrumentalización, la cual nos dice que la tecnología debe ser analizada en 2 niveles diferentes: el nivel de relación funcional con la realidad, el cual se encuentran falencia y pérdida de criterios, pero nos ayuda a simplificar las cosas que se realizan y el nivel del diseño y la implementación, el cual une los objetos en un entorno natural y social (Feenberg, 2005). En otras investigaciones sobre la variable tenemos que la influencia de la tecnología ha conllevado consigo a diferentes cambios en la sociedad, afectando de forma positiva en diferentes ámbitos a la humanidad, siendo aprovechadas para el desarrollo de la comunidad, (Escalante y Hugo 2020). El desarrollo de plataformas de consulta de salud en línea ha llamado la atención de la investigación sobre el desarrollo de la relación médico-paciente en línea, particularmente en los países en desarrollo (Lwoga (2021). La gestión de las TIC, se basa en supervisar todos los procesos que tengan relación con las operaciones y recursos relacionados con la tecnología y la información que pueden proporcionar (Camargo L. G., 2020). Las TIC en la salud viene a ser las tecnologías que facilitan los diferentes procesos de atención de los usuarios, ayudando en la recopilación de información y distribución de datos para una mejor atención (Zabala, 2020). El papel de las TIC trasciende, las estrategias de gestión de riesgos deben involucrar aquellas que apuntan a la gestión de la información y diagnosticar en casos de emergencia (Briceño 2020). La gestión de datos es una de las principales herramientas que ayudada a facilitar los procesos en el ámbito de salud (Torres Fernández, 2017).

Para la fundamentación de la variable dependiente Prestación de servicios; las teorías que justifican estas variables tenemos: Teoría del servicio público y telecomunicaciones, el cual se basa en que el servicio público tiene como objetivo el de servir a las entidades que requieran ayuda, ya sea una entidad privada o el estado, con el único fin de organizar y verificar el buen desempeño de las entidades (Camargo, 2013). La teoría de la calidad de la atención médica, se explica como un concepto multidimensional donde la idea que el paciente tenga con respecto a la atención brindada viene a ser clave para llegar a determinar el nivel de calidad. Se describe con los siguientes componentes: De estructura, siendo las características estables como los recursos humanos, la

documentación médico legal y la inversión financiera; del proceso, refiriéndose a todas las capacidades, destrezas y habilidades del personal que está dispuesto a hacer por el paciente; del resultado, basada en los niveles de salud y el grado de satisfacción del paciente, el cual permite medir las expectativas de un servicio de calidad (Donabedian, 1966). La Teoría del cambio se basa en cómo funcionan diferentes componentes, los cuales tiene vinculación con otros puntos como, objetivos, los resultados esperados y que se puede obtener. Mayormente, es usado como una herramienta para la investigación con la finalidad de decidir como evaluar y qué resultados obtener (Cassetti, 2020). Los argumentos e investigaciones realizadas que sustentas las definiciones de esta variable son: Definen los servicios en salud como factores de gran importancia, obteniendo ayuda de las tecnologías para la incorporación de grandes avances y crear nuevos servicios de atención (Lipszyc, 2020). La satisfacción del cliente es una noción multidimensional y extensa; muchas variables diferentes pueden afectar directamente la satisfacción del cliente y la lealtad del cliente a lo largo del ciclo de vida del cliente (marca, fuerza de ventas, calidad del producto o servicio, servicios postventa (ASS), etc. (Shokouhyar 2020). El acceso a servicios de salud ha sido y seguirá siendo un aspecto muy relevante y sensible de los sistemas de salud, como elemento fundamental para ofrecer una oportuna y adecuada ayuda en las principales necesidades requeridas por los pacientes (Bernal, 2018). El garantizar el correcto acceso a los servicios de salud, ayuda a mejorar las prestaciones de servicios y a reducir las brechas de atención y desigualdad que se pueden dar en una ciudad o país, logrando que cada vez más personas tengan acceso a una atención de calidad (Pérez Pulido, 2018). La calidad de atención, prestación de servicios y satisfacción del usuario están muy relacionados, puesto que, si alguno falla, la calidad de atención no puede ser adecuada y no se puede mejorar (Moreno Zamora, 2018). El servicio se puede definir como un producto inmaterial útil, que es producido por el trabajo humano (actividad) en el proceso de producción, al afectar la estructura de un objeto específico (objeto humano o material) para satisfacer las necesidades humanas (Ingaldi (2018).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de investigación

Según los objetivos y problemas de la investigación fue de tipo básico porque se buscó conseguir un conocimiento nuevo con el fin de enriquecer a uno ya preexistente en una realidad concreta (Delgado, 2017).

**Enfoque de investigación:** Fue un enfoque cuantitativo porque se realizó la recolección y análisis de los datos obtenidos con la finalidad de contestar las interrogantes propuestas en la investigación y las hipótesis, posteriormente se realizó con instrumentos y variables, con la estadística de tipo inferencial y descriptiva (Ñaupas, 2014).

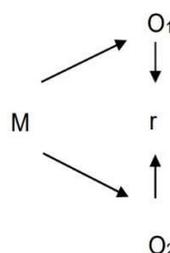
**Nivel de investigación:** La investigación fue de tipo correlacional y descriptivo porque hay un nivel de colaboración entre 2 o más variables que se calculan de forma individual para su posterior cuantificación y examinar una vinculación, tuvo como finalidad identificar el grado de relación y sentidos que podrían tener ambas variables estudiadas (Sánchez y Reyes, 2017).

**Diseño y esquema de investigación:** El diseño de investigación fue de tipo no experimental, porque no se llegó a manipularse de manera intencional ninguna variable del estudio. Y también para obtener un grado de correlación fue de corte transversal, puesto que la encuesta se realizó en un solo en un momento (Hernández y Mendoza, 2018). En el esquema del diseño se manifestó como fue la correlación que existió entre ambas variables entre ambas variables.

Figura 1

Esquema del diseño:

*Esquema del diseño*



M: muestra

Dónde O1: Gestión de las TIC.

Dónde O2: Prestación de servicios.

r: Correlación entre las variables.

### 3.2 Variables y operacionalización

En el estudio, se desarrollaron 2 variables cuantitativas: Gestión de las TIC y prestación de servicios, las 2 variables tenían presentes sus definiciones conceptuales y operacionalización, y a la vez cada uno contó con sus dimensiones e indicadores.

#### **V1: Gestión de las TIC**

**Definición conceptual:** Las tecnologías de información y comunicación (TICS), en salud son de mucha importancia, ya que la ayuda que brindan en salud cobra cada vez más importancia, aunque aún existen brechas y factores por resolver para que se desarrollen de forma íntegra y uniforme en todo el mundo (Graf, 2020).

**Definición operacional:** La variable se midió a través de un cuestionario, elaborado por el autor y el cual contó con las siguientes dimensiones: información, convivencia digital y tecnología.

**Indicadores:** Los indicadores que se usaron para la medición de la variable fueron: estándares de TIC, acceso y uso de internet, conocimiento del Software. Estuvo compuesto por 15 ítems.

**Escala de medición:** El tipo de escala de medición era ordinal, ya que se les asignó un número para clasificarlos, según la magnitud o características que se van a medir.

#### **V2: Prestación de servicios**

**Definición conceptual:** Las mejoras en la atención de los usuarios es el punto principal a mejorar en las instituciones que prestan servicios de salud, esto nos permite evidenciar la calidad de atención que se presta. La calidad de atención, prestación de servicios y satisfacción del usuario están muy relacionados, puesto que, si alguno falla, la calidad de atención no puede ser adecuada y no se puede mejorar (Moreno Zamora, 2018).

**Definición operacional:** La variable gestión de las TIC se midió a través de un cuestionario, elaborado por el autor, el cual contó con las siguientes dimensiones: sensibilidad, seguridad, empatía.

**Indicadores:** Contó con los siguientes indicadores: Calidad de atención, mejoras en el proceso de atención, atención al paciente. La cual estuvo compuesta por 15 ítems.

**Escala de medición:** El tipo de escala de medición fue ordinal por que se les asignó un número para clasificarlos.

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

#### **3.3.1 Población**

Se designa como población a la totalidad de aquellos casos que concuerdan en determinadas características (Hernández, 2014). Aplicando en la investigación la población será una cantidad de trabajadores asistenciales y administrativos que tienen en común laborar en un hospital en Ica durante el año 2022, que correspondió a 100 individuos donde se le aplicó al personal asistencial y administrativo que realizaban funciones presenciales de manipulación de equipos biomédicos y software hospitalarios. Teniendo los siguientes criterios de selección:

**Criterios de inclusión:** Como criterios de inclusión se tuvo en cuenta a todo el personal de planta o contratados y que se encontraban laborando el día de la encuesta, que hacían uso y manipulación de los diferentes equipos y software relacionados con la atención en salud.

**Criterios de exclusión:** Como criterios de exclusión se tomaron en cuenta al personal que estuvo de vacaciones o con licencia y que no hacían uso de la tecnología en salud.

#### **3.3.2 Muestra**

La muestra es el subconjunto de la totalidad del universo, representado por los elementos que pertenecen a esta. (Hernández, 2014). Por lo cual la muestra llego a ser de 78 personas, el cual se obtuvo a través de la fórmula para hallar la muestra probabilística, con un margen de error de 5%, nivel de confianza: 95%. (ver anexo 7)

#### **3.3.3 Muestreo**

Viene a ser herramienta de investigación que nos va a permitir determinar cuál parte de la población se debe examinar para obtener una conclusión final (Otero, 2020).

El muestreo llegó a ser probabilístico por conveniencia, siendo aquel subconjunto de aquellos elementos que se deben elegir de forma intencional que vaya de acuerdo con las características requeridas para la investigación. (Hernández, 2014). Por lo cual se realizó en los trabajadores que se encuentren disponibles durante la jornada laboral o a quienes deseen participar de forma voluntaria en la investigación. En conclusión, la muestra de la presente investigación resultó de la población entre los trabajadores asistenciales y administrativos que laboran de forma presencial.

### **3.3.4 Unidad de análisis**

En la presente investigación, la unidad de análisis estuvo conformada por todo el personal del hospital que hacían usos de tecnologías en el hospital a los cuales se les aplicó los datos de inclusión y exclusión ya detallados anteriormente.

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

### **3.4.1 Técnicas**

Es un conjunto de instrumentos, herramientas, procedimientos y métodos que pueden ser empleados por el investigador con el fin de recolectar los datos (Torres, 2020). Durante esta investigación se llegó a aplicar la técnica de la encuesta para ambas variables independiente y dependiente.

### **3.4.2 Instrumentos**

Es el recurso o formato que se empleara para recolectar información, diseñado por el investigador para aplicar la técnica seleccionada (Juárez y Tobón, 2018). Para la recolección de información de la investigación se empleó el cuestionario y una ficha técnica de cotejo respectivamente para cada una de las variables dependiente e independiente, ambas fueron de elaboración propia y adaptadas a la realidad del servicio y la investigación que se realizará (ver anexo 3).

#### **Ficha técnica de instrumento 1:**

Nombre: Gestión de las TIC.

Autor: se elaboró un cuestionario de 15 ítems distribuidos de elaboración propia.

Dimensiones: Información (5 ítems), convivencia digital (5 ítems) y tecnología (5 ítems).

Baremos: Baja (15 -25), medio (26-50), alta (51 – 75).

#### **Ficha técnica de instrumento 2:**

Nombre: Prestación de servicios

Autor: Se elaboró un cuestionario de 15 ítems distribuidos de elaboración propia.

Dimensiones: 15 ítems distribuidos entre sus 3 dimensiones de la siguiente manera: Sensibilidad (5 ítems), seguridad (5 ítems) y empatía (5 ítems).

Baremos: Baja (15 -25), medio (26-50), alta (51 – 75).

#### **3.4.3 Validez y confiabilidad**

**Validez:** Según Ñaupas (2018), viene a ser un instrumento el cual determina por la autenticidad y la exactitud del contenido, el cual debe estar relacionado con lo propuesto en la investigación. Para el estudio se realizó la validación de los instrumentos de ambas variables mediante una certificación respaldada por 3 juicios de expertos respectivamente (Ver anexo 4).

**Confiabilidad:** Está relacionado con el grado que pueden tener de consistencia y coherencia los resultados en el transcurso del tiempo, al ser productos de un instrumento que ha sido validado y se realiza en un porcentaje de población. (Medina y Verdejo, 2020). Para la prueba piloto del instrumento se aplicó en 15 personas que formaban parte de la muestra aplicando el método de Alpha de Cronbach. Se obtuvo como resultado estadístico que para el instrumento que mide la variable de gestión de las TIC arrojó un resultado de coeficiente de 0.938 siendo un alto índice de aprobación y para la variable de prestación de servicios se obtuvo un resultado de coeficiente 0.938 siendo alto el índice de aprobación. El cual demostró que ambos instrumentos poseían una alta confiabilidad, siendo adecuados para aplicarlos en la investigación (ver anexo 6).

#### **3.5 Procedimientos**

Para la investigación se procedió a solicitar una autorización del hospital en el cual se realizó la investigación, posteriormente se realizó una coordinación entre las 15 personas de salud (muestra piloto), para aplicar los instrumentos y de esta forma

obtener los resultados con el fin de determinar la confiabilidad del instrumento, el cual posteriormente se aplicó a mi muestra en total de 78 personales de salud.

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

De acuerdo a Ñaupas (2018), el estudio se basó en un enfoque cuantitativo, porque se desarrolló la recolección y los análisis de los datos con el fin de responder las preguntas planteadas, al igual que las hipótesis planteadas. Para medir las variables e instrumentos se realizaron a través de la estadística inferencial. Se usó el programa Microsoft Excel para los resultados de los 2 instrumentos de acuerdo a las dimensiones evaluadas, se emplearon tablas y figuras para representar los porcentajes que se obtuvieron. Para el análisis estadístico se empleó el software SPSS 25 con pruebas no paramétricas (Quispe A.,2019). Para el análisis descriptivo, se llegó a utilizar distribución de las frecuencias y representaciones de frecuencias y gráficas a fin de detallar cada variable. Se llegó a utilizar la rho de Pearson para determinar la relación entre ellas.

### **3.7 Aspectos éticos**

El siguiente estudio se desarrolló respetando siempre el código de ética, el cual es impartido por la Universidad Cesar Vallejo y a los principios éticos del autor, en el cual se declaró que no se manipulara ninguno de los datos que serán recogidos ni de los resultados obtenidos y los cuales serían usados con fines estrictamente de investigación por lo cual el cuestionario que se realizara de forma voluntaria. El trabajo llegó a ser una investigación original y respaldado en todo momento respaldado por el turnitin, al cual se le sumaron las citas y referencias según las normas APA, como lo exige la institución. (American Psychological Association, 2021).

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Análisis descriptivo

**Tabla 1**

*Distribución de frecuencias de la variable gestión de las TIC y dimensiones*

Nivel	VI Gestion de las TIC		D1. Información		D2. Convivencia digital		D3. Tecnología	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Baja	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Regular	13	16.7	15	19.2	48	61.5	18	23.1
Alta	65	83.3	63	80.8	30	38.5	60	76.9
Total	78	100.0	78	100.0	78	100.0	78	100.0

Nota. *f* = Frecuencia absoluta

En la tabla 1, se estudiaron los datos obtenidos para la variable independiente gestión de las TIC. Donde los resultados emitidos a partir de los 78 participantes encuestados revelan que, el 83.3 % están en un nivel alto, el 16.7 % en un nivel regular y el 0.0 % restante bajo. En lo concerniente a sus dimensiones, se observa para la D1. Información, el 80.8 % percibieron que es alto, el 19.2 % regular y el 0.0% bajo. Para la dimensión convivencia digital, el 38.5 % lo percibieron como alto, el 61.5 % regular y el 0.0 % residual bajo. En la dimensión tecnología, el 76.9% percibió que es alto, el 23.1 % regular y el 0.0% bajo. Es decir, que del total de participantes que respondieron a los cuestionarios de esta investigación, el mayor porcentaje percibió que la gestión de las TIC guarda una relación de nivel alto. Específicamente, con respecto a sus dimensiones, se observa que la dimensión Información obtuvo de igual manera el mayor porcentaje con un nivel alto, por lo tanto, se puede confirmar que la mayor cantidad de encuestados afirman que la información y conocimiento sobre la gestión de las TIC, conlleva a un mejor desarrollo en el ámbito laboral.

**Tabla 2***Distribución de frecuencias de la variable prestación de servicios y dimensiones*

Nivel	VI. Prestación de servicios		D1. Sensibilidad		D2. Seguridad		D3. Empatía	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Baja	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Regular	12	15.4	23	29.5	22	28.2	17	21.8
Alta	66	84.6	55	70.5	56	71.8	61	78.2
Total	78	100.0	78	100.0	78	100.0	78	100.0

Nota. *f* = Frecuencia absoluta

En la tabla 2, se examinaron los datos que se obtuvieron para la variable prestación de servicios. Los resultados que se llegaron a obtener a través de 78 colaboradores encuestados nos reflejan que, un 84.6 % se ubica en un nivel alto, el 15.4 % en un nivel regular y el 0.0 % bajo. En relación con sus dimensiones, se observa que: Para la dimensión sensibilidad, el 70.5 % de la muestra percibió que es alta, el 29.5 % regular y el 0.0% mala. Para la dimensión seguridad, el 71.8 % lo percibieron como alta, el 28.2 % regular y el 0.0% como bajo. Por último, para la dimensión empatía, el 78.2% se ubican en el nivel de alto, el 21.8% buena y el 0.0 % mala. Es decir, que el mayor porcentaje de personal de salud que participaron de la encuesta percibieron que la prestación de servicios está dentro de un nivel alto y regular. Con respecto a las dimensiones, se puede observar que tanto la dimensión sensibilidad percibe un alto índice de aceptación, al igual que la variable seguridad y siendo la empatía la dimensión que percibe un índice más alto, confirmándose de esta manera que el mayor porcentaje de encuestado percibe que la prestación de servicios, viene a ser una parte fundamental en la calidad de atención.

## 4.2. Análisis inferencial

### Hipótesis general

H<sub>G</sub>: Existe una relación entre la influencia en la gestión de las TIC y la calidad de prestación de servicios en un hospital en Ica, 2022.

Tabla 3

*Grado de correlación entre la influencia de las TIC y la calidad de la prestación de servicios.*

		Influencia de las TIC	Calidad de prestación de servicios
Influencia de las TIC	Correlación de Spearman	1	,638**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	78	78
Calidad de la prestación del servicio	Correlación de Spearman	,638**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	78	78

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

Los resultados estadísticos que se presentan en la tabla 3 posterior a la aplicación de la prueba paramétrica de Pearson reflejan que el valor de significancia bilateral es  $p= 0.000 < 0.05$ , por lo tanto, se acepta la hipótesis general planteada, es decir, que hay una relación significativa entre las variables gestión de las TIC y la calidad de prestación de servicios. Del mismo modo, muestra que el grado de correlación es de, 638\*\* correspondiente a una correlación positiva moderada. (ver anexo 5)

### Hipótesis específica 1

H<sub>1</sub> Existe una relación significativa entre la influencia de las TIC y la calidad de atención en un hospital en Ica, 2022.

Tabla 4

*Grado de correlación entre la influencia de las TIC y la calidad de atención.*

		Influencia de las TIC	Calidad de atención
Influencia de las TIC	Correlación de Spearman	1	,455**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	78	78
Calidad de atención	Correlación de Spearman	,455**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	78	78

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

En la tabla 4 se revelan los resultados de la prueba no paramétrica de Pearson para la hipótesis específica 1, donde el valor de significancia bilateral es  $p= 0.000$

$< 0.05$ , aceptándose dicha hipótesis planteada, es decir, que existe una relación significativa entre la influencia de las TIC y la calidad de atención. Así mismo, muestra que el valor del coeficiente de correlación es  $455^{**}$ , equivalente a una correlación positiva moderada. (ver anexo 5)

## Hipótesis específica 2

H<sub>2</sub> Existe una relación significativa entre la influencia de las TIC y las mejoras en los procesos de atención.

Tabla 5

*Grado de correlación entre la influencia de las TIC y las mejoras en el proceso de atención.*

			Influencia de las TIC	Mejoras en el proceso de atención
Rho de Spearman	Influencia de las TIC	Coefficiente de correlación	1,000	,629**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	78	78
	Mejoras en el proceso de atención	Coefficiente de correlación	,629**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	78	78

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

A continuación, en la tabla 5 se observa que los resultados estadísticos producto de la aplicación de la prueba no paramétrica de Rho Spearman, reflejan un valor de significancia bilateral de  $p= 0.000 < 0.05$ , por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 2, existiendo una relación significativa entre la influencia de las TIC y las mejoras en el proceso de atención. De la misma manera, nos muestra que el valor de coeficiente de correlación es 629\*\*, existiendo una correlación positiva moderada.

### Hipótesis específica 3

H<sub>3</sub> Existe una relación significativa entre la influencia de las TIC y las mejoras en la calidad de atención al cliente en los servicios de salud.

Tabla 6

*Grado de correlación entre la influencia de las TIC y la calidad atención al cliente.*

			Influencia de las TIC	Calidad atención al cliente
Rho de Spearman	Influencia de las TIC	Coefficiente de correlación	1,000	,617**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	78	78
	Calidad atención al cliente	Coefficiente de correlación	,617**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	78	78

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

Los resultados estadísticos que se observan en la tabla 6 posteriormente a la aplicación de la prueba paramétrica de Rho Spearman muestran que el valor de significancia bilateral es  $p= 0.000 < 0.05$ , por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 3, es decir que hay una relación significativa entre la influencia de las TIC y la calidad de atención al cliente. Del mismo modo se observa que el valor de coeficiente de correlación es 617\*\*, correspondiente a una correlación positiva media.

## V. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo general establecer la relación entre la influencia de las TIC y la calidad de prestación de servicios en un hospital en Ica, 2022, lo cual se llegó a demostrar a con el procesamiento de datos con los resultados obtenidos de la tabla 3, donde se aceptó la hipótesis general, esto quiere decir que existe una relación directa entre la variable gestión de las TIC y calidad de la prestación de servicios, obteniéndose un valor p de  $0,000 < 0,01$  con un coeficiente de correlación de Pearson de 0,638, lo que referencia en una correlación positiva moderada entre ambas variables. En la tabla 1, nos muestra que la gestión de las TIC, tiene una alta influencia 83.3 % de los profesionales encuestados del hospital, el 16.7 % como regular y el 0.0 % restante como bajo. En la tabla 2, se demuestra que la prestación de servicios fue de un nivel alto para el 84.6 % de la muestra, un nivel regular para el 15.4% y malo para el 0 %.

En comparación con el resultado obtenido por Naranjo en el año 2018, en el cual realizo una investigación sobre como las instituciones de salud usan las tecnologías para mejorar el control de gestión en los hospitales, llegando a la conclusión que existe una correlación positiva con respecto a las tecnologías y gestión, esto avala nuestra investigación en el cual se demostró que existía una correlación positiva modera con respecto a la influencia de las tecnologías aplicada en salud y mejoras en la calidad de atención. En el trabajo realizado por Olano (2022), sobre el uso de las TIC y la gestión de las historias clínicas, siendo de tipo correlacionar y a través de una encuesta realizada para cada variable, obtuvo un resultado de una correlación positiva débil ( $Rho = 0,253$ ) entre las TIC y la gestión de historias clínicas; por lo que se rechazó la hipótesis nula. Se llevo a encontrar que el 42.5% de encuestados llevo a calificar el uso de TIC en un nivel regular. Se llevo hallar que el 50% de encuestados calificó como regular el nivel de gestión de historias. Se demostró una correlación positiva muy débil ( $Rho = 0,113$ ) entre el uso de TIC y el proceso asistencial, por lo tanto, se rechazó la hipótesis nula. Por lo que, se llegó a identificar una correlación positiva débil ( $Rho = 0,326$ ) entre el uso de TIC y el proceso administrativo, en este trabajo como conclusión se rechazaron las hipótesis. El cual en este caso presenta discusión respecto a nuestra investigación, ya que en el trabajo realizado en esta tesis se encontró que las tecnologías mejoran

la capacidad de atención y de calidad al usuario, teniendo una correlación positiva alta.

Con lo referente al objetivo específico 1, los resultados hallados se describieron en la tabla 4 en la cual se evidencia que existe una correlación entre la influencia de las TIC y la calidad de atención, lo cual equivale a una correlación positiva moderada, lo cual se muestra en el resultado elaborado de Pearson con un coeficiente de 0,455, con un valor de significancia bilateral de  $p= 0.000 < 0.01$ . En la tabla 2 de distribución de frecuencias se evidencia que el 70.5 % del profesional de salud refirieron que la sensibilidad en la calidad de atención fue buena, el 29.5 % regular y el 0 % mala.

Estos resultados concuerdan con la investigación realizada por Pessima (2018), en el cual realiza un estudio en hospital sobre la importancia de las tecnologías en la reducción del papeleo excesivo, agilización de procesos de atención en zonas rurales, llegando a la conclusión de que las tecnologías aplicadas de manera correcta minoran la carga excesiva del trabajo, así como disminuye las brechas entre las zonas rurales y las ciudades. Así refuerzan la investigación realizada en esta investigación, en la cual nos menciona que las TIC mejoran los procesos de atención y calidad en salud, datos demostrados en el alto índice de relación que tienen ambas variables, demostradas en la investigación planteada, la cual tiene un índice de correlación de 638\*\*; el cual demuestra el alto índice de correlación, llegando a la conclusión de que las TIC si mejoran los procesos de atención y calidad en atención al usuario.

Posteriormente al objetivo específico 2, los resultados que fueron analizados en la tabla 5 los cuales expresan que existe una relación de correlación entre la influencia de las TIC y las mejoras en el proceso de atención, lo cual es equivalente a una correlación positiva moderada, en el cual el resultado se obtuvo de la prueba no paramétrica de Rho Spearman con un coeficiente de 0,629 y un valor de significancia bilateral de  $p= 0.000 < 0.01$ . En la tabla 2 de la distribución de frecuencias se evidencia que el 71.8 % del personal de salud, manifestaron que la seguridad en la atención es alta, el 28.2% es regular y el 0% es mala. En comparación con el trabajo realizado por Brice, Moreno y Moreno, en el cual explican sobre como la gestión de las TIC ayudan a llevar un control más

estricto sobre las enfermedades tropicales que afectan a los seres humanos y como son sus consecuencias, realizado a través de una encuesta obtuvo como resultado de que las TIC ayudan con el control correcto de enfermedades, ya que con una adecuada gestión de las tecnologías se pudo observar cuales eran los efectos dañinos de estas enfermedades en los seres humanos y como realizar un seguimiento adecuado, entrando en concordancia con la investigación realizada en esta tesis, en la cual nos explica sobre la importancia de las tecnologías en el ámbito de la salud.

En concordancia con el estudio de Narváez del 2021 sobre la digitalización de las historias y mejoras en el proceso de atención, siendo una investigación de tipo descriptiva obtuvo como resultados que: Se logró obtener que la gestión de documentos digitalizados influyeron en los procesos de admisión, el cual se logró obtener del coeficiente de correlación Rho de Spearman de .96, llegando a considerar la correlación como una directa y muy fuerte. Por lo cual se llegó a considerar, que la percepción es buena respecto a los trabajadores sobre la gestión de documentos, se considera que los procesos administrativos son también adecuados, enfocándonos en nuestra investigación llegamos a la conclusión de que existe una concordancia con esta investigación de Narváez, ya que en ambos se pudo demostrar que las tecnologías disminuyen las fallas en la atención, y así de esta manera se logra mejorar la calidad de atención. El trabajo realizado por Aguiza en el año 2018 sobre la importancia de las TIC en busca de reducir las brechas de atención en salud, mostró una correlación positiva en concordancia con nuestra investigación, en la cual se demostró que existe una correlación positiva moderada en las hipótesis estudiadas, de esta manera quedo demostrada la influencia de la tecnología en salud. En el estudio de Quiroga, Torrent y Murcia del año 2018 en el cual realizaron un estudio sobre cómo influye la tecnología en los países latinos a comparación de los desarrollados, al ser de tipo descriptivo llego a la conclusión de que en América latina la incidencia de unos de la tecnología muestra un porcentaje de 35 a 40 % mientras que países más desarrollados la incidencia es del 80 a 90 %, demostrando de esta manera que las tecnologías influyen en el desarrollo del país, enfocando este estudio en nuestra investigación se llega a la conclusión de que las tecnologías influyen de manera

positiva, ya sea aplicado al ámbito de la salud, gestión de los servicios y demás áreas, siempre tendrán un relativo grado de importancia.

En concordancia al objetivo específico 3, los resultados especificados en la tabla 6 demuestran que existe un grado de correlación entre la influencia de las TIC y la calidad de atención al cliente, equivalente a una correlación positiva media, resultado que se obtuvo de la aplicación de la prueba no paramétrica de Rho Spearman con un coeficiente de 0,617 y un valor de significancia bilateral de  $p= 0.000 < 0.01$ . En la tabla 2 de distribución de frecuencias nos muestra que el 78.2% del profesional de salud, expresaron que la empatía en la calidad de atención fue alta, el 21.8 % buena y el 0,0% mala. De acuerdo a la investigación realizada por Mora e Iñiguez en el año 2017, nos muestra que las TIC mejoran la gestión de la salud, teniendo un grado de correlación positivo moderado, siendo igual al resultado obteniendo en esta investigación, el cual mostró un grado de correlación positiva moderada, quedando demostrado en ambas investigaciones que la influencia de las TIC es positiva para mejorar la gestión de la salud y la calidad en atención al paciente. Con respecto al estudio realizado de Domínguez en el año 2021, sobre las TIC y la satisfacción del usuario, al ser una investigación de tipo descriptiva y correlación obtuvo los resultados de que existe relación entre las tecnologías de información y comunicación y satisfacción de los usuarios, debido a que el coeficiente de Spearman fue de 0,963 (correlación positiva alta) y un  $p= 0,000$  ( $p = \text{valor} \leq 0.05$ ), de esta forma avala nuestra investigación porque el resultado fue considerado positivo moderado en nuestra investigación, llegando a la conclusión de que existe una buena correlación entre las TIC y las calidad de atención al usuario.

En la investigación realizada de Zúñiga en el 2019, sobre la importancia de las TIC en la gestión de referencia y contra referencias entre los gobiernos regionales, siendo de tipo descriptiva, llegando a la conclusión de que las tecnologías agilizan los procesos de atención hacia los pacientes, evitando de esta manera el retraso en los procesos de atención, siendo de esta manera demostrado en nuestra investigación de que las tecnologías mejoran los procesos de atención demostrando una correlación positiva moderada de acuerdo a Spearman, así de esta manera queda demostrado como aval de nuestra investigación.

Según Guizado en su investigación sobre Gestión clínica y las Tecnologías de Información y Comunicación, siendo de tipo descriptivo y correlacional demostrando que existe relación directa ( $p=0.006$ ), entre la gestión clínica y el uso de las tecnologías de información y comunicación, el cual es percibido por los profesionales de salud, porque se obtuvo un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0.273; lo cual dice, que la buena gestión clínica es debido al alto uso de las Tecnologías de Información y Comunicación por parte de los profesionales de Salud, refutando nuestra investigación en el cual se demostró que la tecnología mejoran la calidad de atención, el cual mostro una correlación positiva media en la investigación.

Estas variables están siendo avaladas por las teorías e investigaciones descritas en la investigación, lo cual nos dice que para la variable gestión de las TIC lo avala la teoría crítica de la tecnología de Andrew Feenberg de año 2005, la cual hace una primera crítica sobre como la tecnología puede implicar un mal para las personas, pero posteriormente se enfoca en que las tecnologías aplicadas de manera correcta cumplen un papel importante en el desarrollo, así como diferentes investigaciones que refieren sobre la importancia y el uso de la tecnología aplicada en salud y en otros ámbitos. Para la variable de prestación de servicios, la teoría que avalan la investigación tenemos a la teoría del servicio público y las telecomunicaciones, la cual nos difiere sobre la importancia de servir a los demás, sobre cómo pueden desenvolverte mejor en la atención hacia los demás y como las telecomunicaciones influyen en esta, así posteriormente se redactan otras investigaciones en las que podemos resaltar la teoría de la calidad de atención de Donabedian (1966), en su investigación sobre la calidad de atención en salud como un pilar enfocado en los niveles de calidad, sobre la importancia de la calidad y atención al usuario,.

Como se pudo evidenciar en el estudio y el aporte que puede otorgar dirigido al contexto científico y enfocándonos en el desarrollo de cada variable, se demuestra la importancia de esta investigación, aunque ya existe trabajos relacionados al tema, ninguno se ha enfocado en describir como influyen las tecnologías en las mejoras de la calidad y los procesos de atención, teniendo en conclusión que esta tesis tiene un gran aporte hacia el ámbito de la salud, al demostrar como las tecnologías influyen en cada proceso de atención y en cada manejo hacia los

usuarios. Pero a la vez, así como es un gran aporte, también se pueden mencionar algunas fallas sobre las tecnologías, como lo menciona Andrew Feenberg en su Teoría crítica de la tecnología, en la cual menciona que el ser humano se volvería un autómatas de la tecnología, llegando incluso a depender de esta para poder vivir, pero si son aplicadas de manera correcta logran un gran desarrollo para cualquier país, así como si un buen uso de nada sirve investigar sobre la importancia de las tecnologías en el ámbito de la salud.

Las tecnologías en el ámbito de la salud, evolucionan cada día con el transcurrir de los avances, en el mundo moderno las TIC como se pudo evidenciar en esta investigación, influyen de manera positiva o directa sobre la calidad de prestación de servicios, el cual se pudo verificar en los índices de correlación, los cuales demostraron que las tecnologías influyen directamente en los procesos de atención, mejoramiento de la calidad de atención y generación de datos electrónicos, los cuales permiten que cada persona que acuda atenderse en algún establecimiento de salud, ya cuente con una historia generada de manera electrónica, esto nos va permitir evitar la pérdida de información y datos, que solo el personal encargado tenga acceso a estos datos y que al momento de que el paciente acuda por algún servicio, este se le brinde de la manera más oportuna y lo más rápido posible. Describiendo y comparando todas estas investigaciones con nuestra investigación, podemos comprender que las tecnologías trabajan de a la par con las mejoras en los servicios de atención.

## VI. CONCLUSIONES

Primera: Se llegó a determinar que existe una relación directa ( $p=0.001$ ) entre la influencia de las TIC y la calidad de la prestación de servicios. El cual es percibido por el personal de salud que labora en un hospital en, Ica 2022, dado que se obtuvo un índice de correlación de Rho de Spearman de ,638<sup>\*\*</sup>; esto nos da a entender de que una buena calidad en la prestación de servicios está relacionada con el uso de la tecnología en el ámbito de la salud.

Segunda: Sobre la relación entre la influencia de las TIC y la calidad de atención en general, existe relación directa ( $p=0.001$ ), porque se llegó a obtener un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de ,455<sup>\*\*</sup> el cual viene a ser percibido por los profesionales de salud que laboran en un hospital, Ica 2022; dándonos a entender de que una buena calidad de atención esta dado por el alto uso de las TIC en los servicios de salud.

Tercera: La relación que puede existe entre las influencias tecnológicas y las mejoras en el proceso de atención, se determina que existe relación directa ( $p=0.001$ ), debido a que se obtiene un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de ,629<sup>\*\*</sup>. Siendo percibido por los profesionales de salud que trabajan en un hospital, Ica 2022; lo cual nos quiere decir que las mejoras en los procesos de atención están muy ligados al alto uso de las TIC de parte de los profesionales de la salud.

Cuarta: En conclusión, lo expresado en la relación que existe entre las TIC y las mejoras en la calidad de atención en los servicios de salud, se llegó a percibir que existe una relación positiva media, el cual es percibido por los trabajadores de salud, los cuales manifiestan que la buena calidad de atención esta influenciado por un correcto uso de las tecnologías aplicadas de manera correcta en salud.

## VII. RECOMENDACIONES

Primera: Se sugiere que esta investigación sirva como base para otros estudios concordantes en el ámbito de la salud, dado que se llegó a comprobar que existe una correlación positiva respecto a las variables de la investigación.

Segunda: Lograr una mejora atención al paciente, porque al demostrar que la tecnología influye en el proceso de atención, esto debe otorgarnos un hincapié en minorar los tiempos de esperas de los pacientes.

Tercero: Mejorar los servicios tecnológicos, ya que al comprobarse que influyen directamente sobre la calidad en la prestación de servicios, el objetivo principal es mejorar las tecnologías ya existentes en el hospital, contratando un mejor servicio de redes y mejoras las interfases hospitalarias.

Cuarta: Reforzar el aspecto sobre la calidad de atención, pues el aspecto a mejorar sería como enfocarse en lograr que la personas que acude atenderse al establecimiento se lleve la mejor impresión, brindando una atención con responsabilidad y calidez hacia los demás.

Quinta: Se recomienda que el hospital debería enfocarse en capacitar más al personal sobre el uso adecuado de las tecnologías y su correcta aplicación en los procesos de salud.

## REFERENCIAS

- Adeola, O. &. (2018). *Digital health: ICT and health in Africa. Aktual'ni Problemy Ekonomiky= Actual Problems in Economics*, (208), 66-83.
- Aguaiza, D. S. (2018). *El rol de las TIC en la reducción de la brecha para el acceso a la salud*. *ReHuSo: Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales*, 3(2), 57-66. <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/Rehuso/article/view/1375/1252>.
- Alhassan, M. D. (2021). *The effects of digital inclusion and ICT access on the quality of life: A global perspective. Technology in Society*, , 64, 101511. <https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2020.101511>
- Bautista Reducindo, L. M., & Mendoza Nolasco, L. M. (2019). Incidencia de la tecnología informática en los procesos administrativos de los centros de salud de Huaraz-2019. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/40982>.
- Becerra, M. D. (2019). *Gestión de la historia clínica electrónica. In XIX Simposio Argentino de Informática y Derecho* . <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/89208>
- Bernal, L. Á. (2018). *Salud mental en Colombia. Un análisis crítico*. *Revista CES Medicina*, 32(2), 129-140. <http://dx.doi.org/10.21615/cesmedicina.32.2.6>.
- Briceño-Sarmiento, T., Moreno-Hurtado, G., & Moreno-Hurtado, C. (2020, June). *ICT and risk management in the health system: the Ecuadorian case*. In *2020 15th Iberian Conference on Information Systems and Technologies (CISTI)* (pp. 1-6). IEEE. <https://doi.org/10.23919/CISTI49556.2020.9140894>
- Camargo, S.R. (2013). *A teoria do serviço público e das telecomunicações*. *Diálogos de conhecimento: pesquisa e ciências sociais*, (38), 43-62.
- Cassetti, V. (2020). *La teoría del cambio: una herramienta para la planificación y la evaluación participativa en salud comunitaria*. *Gaceta Sanitaria*, 34, 305-307.
- Delgado Flores, H. (2017). *El uso de las TIC y su relación con el rendimiento académico de los estudiantes de la facultad de tecnología médica de la*

universidad Federico Villarreal 2016. Recuperado de:  
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/15830>

Donabedian, A. (1966). *Evaluating the quality of medical care*. Líbanon: The Milbank memorial fund quarterly, 44(3), 166-206.

Domínguez Catpo, L. M. (2021). *Tecnologías de información y comunicación y satisfacción de los usuarios de la Dirección Sub Regional de Salud Huallaga Central, Juanjuí-2021*. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/66562>

Espinoza Freire, E. E. (2018). *La hipótesis en la investigación*. Mendive. Revista de Educación. Revista de Educación, 16(1), 122-139. Recuperado de:  
<http://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/1197>

Escalante, L., y Hugo, F. (2020). *Elaboración de una propuesta de mejora para la gestión de la seguridad y salud ocupacional basada en el uso de TIC en el CLAS puesto de salud Pachia 2019*. Recuperado de:  
<https://repositorio.epneumann.edu.pe/xmlui/handle/EPNEUMANN/169>

Feenberg, A. (1996). *Teoría crítica de la tecnología*. Revista CTS, nº 5, vol. 2, (pág. 109-123).

Gómez Francés, S. (2019). *Alternativas a la consulta presencial relacionadas con el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TIC) en enfermería*. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10902/16487>.

González-Menéndez, E. L.-G. (2020). *Principales consecuencias para la salud derivadas del uso continuado de nuevos dispositivos electrónicos con PVD*. *Revista Española de Salud Pública*, 93, e201908062. Recuperado de:  
<https://www.scielosp.org/pdf/resp/2019.v93/e201908062/es>

Guizado Pérez, J. M. (2019). *Gestión clínica y las Tecnologías de Información y Comunicación (TICS) en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019*. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/41570>.

Graf, C. (2020). *Tecnologías de información y comunicación (TIC). Primer paso para la implementación de Telesalud y Telemedicina*. *Revista Paraguaya de Reumatología*, 6(1), 1-4. <https://doi.org/10.18004/rpr/2020.06.01.1-4>

- Hernández Sampieri R., F. C. (2014). *Metodología de la Investigación*. México D.F.: Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana, Reg. Núm. 736.
- Ingaldi, M. (2018). *Overview of the main methods of service quality analysis*. Production Engineering Archives, 18.
- Lee, T. D., Park, H., & Lee, J. (2019). *Collaborative accountability for sustainable public health: A Korean perspective on the effective use of ICT-based health risk communication*. Government information quarterly, 36(2), 226-236.
- Lipszyc, O. S. (2020). *Telemedicina: servicios de salud y TIC*. Revista Cubana de Economía Internacional, 6(2), 60-81. Recuperado de: <http://www.rcei.uh.cu/>
- Lwoga, E. T., Sangeda, R. Z., & Mushi, R. (2021). *Predictors of electronic health management information system for improving the quality of care for women and people with disabilities*. Information Development, 37(4), 597-616.
- Mariscal, J. H. (2018). *Estudio sobre TIC y salud pública en América Latina: la perspectiva de e-salud y m-salud*. Ginebra: Unión Internacional de Telecomunicaciones.
- Medina-Díaz, M. D. R., y Verdejo-Carrión, A. L. (2020). *Validez y confiabilidad en la evaluación del aprendizaje mediante las metodologías activas*. Alteridad. Revista de Educación, 15(2), 270-284. Recuperado de: <https://doi.org/10.17163/alt.v15n2.2020.10>
- Mendoza Deza, Y. A., & Vásquez Gastelumendi, D. V. (2019). *Estrategias motivacionales para mejorar las relaciones interpersonales en los docentes de la Escuela Profesional de Tecnología Médica de la Facultad de Ciencias de la Salud–Universidad de Chiclayo, año 2014*. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12893/7103>
- Moreno Zamora, S. A. (2018). *Satisfacción del cliente externo con la prestación de servicios de salud en el área de urgencias de un Hospital de primer nivel de complejidad*. (Doctoral dissertation, Universidad del Rosario)., 1-30.

- Nasif, N., Sheng, X., & Chilsen, J. (2020). *Evaluating consumer perceptions of government services quality*. *Services Marketing Quarterly*, 41(2), 145-162.
- Narváez Rodríguez, F. J. (2021). *Gestión de documentos digitalizados y su influencia en los procesos administrativos en el área de radiología Hospital Castilla EsSalud, 2021*. Fuente: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/84517>
- Naranjo, D. (2018). *Cómo los equipos de dirección usan los sistemas de información y control en la gestión hospitalaria*. *Gaceta Sanitaria*. 2016; 30(4):287–292. <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2015.12.009>
- Nascimento, L. C. (2021). *Technosociality and health promotion in the daily lives of primary care users: a scoping review*. *Texto & Contexto-Enfermagem*, , 30.
- Olano Paz, C. O. (2022). *El uso de las TICS y la gestión de historias clínicas en la Clínica NEFROCIX, Chiclayo*. *Repositorio UCV*. Recuperado de : <https://hdl.handle.net/20.500.12692/80303>
- Oliver-Mora, M., & Iñiguez-Rueda, L. (2017). *El uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en los centros de salud: la visión de los profesionales en Cataluña, España*. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 21, 945-955.
- Omosho, A. A. (2019). *Current state of ICT in healthcare delivery in developing countries*. *International Journal of Online Engineering*,, 15(8), 91-107.
- Pazmiño, C., Serrano, A., & González, M. (2020). *Las TIC como ayuda para la gestión de riesgos*.
- Pérez Acuña, C. C. (2020). *La conversión a un mundo digital hiperconectado en salud impulsado por la pandemia del COVID-19*. *Revista médica de Chile*, , 148(8), 1223-1224.
- Pessima, J. F. (2020). *Electronic Health Records and Health Information Technology Adoption in Rural Georgia: A Quantitative Correlational Study*. (Doctoral dissertation, University of Phoenix). Recuperado de: <https://www.proquest.com/openview/3a5977fc9e459bb0406ee76db3cde04a/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>

- Preciado Rodríguez, A. J., Valles Coral, M. A., & Lévano Rodríguez, D. (2021). *Importancia del uso de sistemas de información en automatización de las historias clínicas, una supervisión sistemática*. Revista Cubana de Informática Médica, 13(1). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18592021000100012&script=sci\\_arttext&tIng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18592021000100012&script=sci_arttext&tIng=pt)
- Pérez Pulido, M. O. (2018). *Percepción de la calidad en la prestación de servicios de salud con un enfoque seis sigmas*. Revista Cubana de Salud Pública, 44, 325-343.
- Quiroga-Parra, D. J., Murcia-Zorrilla, C. P., Hernández, E. A., & Torrent-Sellens, J. (2019). *Innovación en México y Colombia: un análisis comparado teórico y empírico*. Revista Venezolana de Gerencia, 24(85).
- Quispe, A. (2019). *Estadística no paramétrica aplicada a la investigación científica con software SPSS, MINITAB Y EXCEL. Enfoque práctico*. Colombia: Editorial EIDEC.
- Rosero, G. J. (2019). *La gestión de la innovación en los servicios de salud pública*. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas, 36(3).
- Rodríguez, L. A. (2019). *Deshumanización en la atención de la salud; son las Tic´s el problema o la solución?*. Mundo Fesc, 9(17), 76-84.
- Shokouhyar, S., Shokoohyar, S., & Safari, S. (2020). *Research on the influence of after-sales service quality factors on customer satisfaction*. Journal of Retailing and Consumer Services, 56, 102139. Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2020.102139>
- Torres-Samuel, M., Vásquez Stanescu, C. L., y Crissien Borrero, T. J. (2020). *Eficiencia técnica de la investigación y desarrollo, ciencia y tecnología, educación e innovación en países Latinoamericanos*. RISTI-Revista Ibérica de Sistemas e Tecnologías de Información. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/11323/8230>

- Tenelema, D. A. (2018). *El rol de los tics en la reducción de la brecha para el acceso a la salud*. ReHuSo: Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales, 3(2), 57-66. <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/Rehuso/article/view/1375/1252>
- Zhang, X., Guo, X., Lai, K. H., & Yi, W. (2019). *How does online interactional unfairness matter for patient–doctor relationship quality in online health consultation? The contingencies of professional seniority and disease severity*. European Journal of Information Systems, 28(3), 336-354.
- Wilches Florez OC, W. F. (2017). *Posibilidades y limitaciones en el desarrollo humano desde la influencia de las TIC en salud . El caso Latinoamericano*, 21(1):114-33. Recuperado de: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S012331222017000100114](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012331222017000100114)
- Zúñiga Abregu, D. E. (2019). *TIC en el proceso de referencia y contra referenciade pacientes en establecimientos de salud de Gobiernos Regionales del Perú*. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/71961>

# **ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: Influencia de las TIC y la calidad de la prestación del servicio en un hospital en Ica, 2022							
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema General:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable 1 Independiente: Gestión de las TIC				
¿Cuál es influencia de la gestión de las TIC y la calidad de la prestación del servicio en un hospital en Ica, 2022?	Determinar la relación que existe entre la influencia de la gestión de las TIC y la calidad de prestación de servicios en un hospital en Ica, 2022.	Existe una relación entre la influencia en la gestión de las TIC y la calidad de atención en un hospital en Ica, 2022.	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
			Información	Estándares de TIC	1 – 5	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi Siempre (5) Siempre	Baja (15-25)  Regular (26-50)  Alta (51 - 75)
			Convivencia digital	Acceso y uso de internet	6 – 10		
			Tecnología	Uso de software	11 – 15		
Problemas Específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable 2 Dependiente: Prestación de servicios				
(a). ¿Cómo se relaciona la influencia tecnológica y la calidad en atención en salud en un hospital en Ica, 2022?	(a). Determinar la relación que existe entre la influencia de las TIC y la calidad de atención	(a). Existe una relación significativa entre la influencia de las TIC y la calidad de atención.	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
(b). ¿Cómo se relaciona las tecnologías aplicadas en salud y las mejoras en los procesos de atención en un hospital en Ica, 2022?	(b) Determinar la relación que existe entre la influencia tecnológica aplicada en salud y las mejoras en los procesos de atención.	(b). Existe una relación significativa entre la influencia tecnológica aplicada en salud y las mejoras en los procesos de atención.	Sensibilidad	Calidad de atención	1 – 5	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre	Baja (15-25)  Regular (26-50)  Alta (51 - 75)
			Seguridad	Mejoras en el proceso de atención	6 – 10		
(c). ¿Cómo se relaciona las TIC y las mejoras en la calidad de atención en los servicios en un hospital en Ica, 2022?	(c). Determinar la relación que existe entre las TIC y las mejoras en la calidad de atención en los servicios de salud.	(c). Existe una relación significativa entre las TIC y las mejoras en la calidad de atención en los servicios de salud.	Empatía	Atención al cliente	11 - 15		
Diseño de investigación:		Población y Muestra:	Técnicas e instrumentos:		Método de análisis de datos:		
Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básico Método: No experimental, transversal y correlacional Diseño:		Población: 100 personal de salud Muestra: 78 personas obtenido con la formula probabilística.	Técnicas: Encuesta. Instrumentos: Cuestionario.		Descriptiva: Porque se describirán las tablas del resultado final. Inferencial: Porque se buscará responder a las hipótesis. Métodos de análisis: Rho de Spearman		

## Anexo 2. Tabla de operacionalización de variables

Matriz de operacionalización de variable X

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Niveles y rangos según dimensiones	Niveles y rangos según variables
Gestión de las TIC	Las TICS en Salud son de mucha importancia, porque la ayuda que estas brindan en salud cobran cada vez más importancia, aunque aún existen brechas y factores por resolver para que se desarrollen de forma íntegra y uniforme en todo el mundo (Graf, 2020).	La variable se medirá a través de un cuestionario elaborado por el autor el cual tendrá las siguientes dimensiones: Información, convivencia digital, tecnología	Información	Estándares de Tic	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre	Baja (5-12) Regular (13-18) Alta (19-25)	Baja (15-25) Regular (26-50) Alta (51-75)
			Convivencia digital	Acceso y uso de internet		Baja (5-12) Regular (13-18) Alta (19-25)	
			Tecnología	Software		Baja (5-12) Regular (13-18) Alta (19-25)	

Matriz de operacionalización de variable Y

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Niveles y rangos según dimensiones	Niveles y rangos según variables
Prestación de servicios	La calidad de atención, prestación de servicios y satisfacción del usuario están muy relacionados puesto que, si alguno falla la calidad de atención no puede ser adecuada y no se puede mejorar (Moreno Zamora, 2018).	La variable se medirá a través de un cuestionario, elaborado por el autor el cual contarán con las siguiente: dimensiones: Sensibilidad, seguridad, empatía	Sensibilidad	Calidad detención	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre	Baja (5-12)  Regular (13 – 18)  Alta (19 – 25)	Baja (15 -25)  Regular (26 -50)  Alta (51-75)
			Seguridad	Mejoras en el proceso de atención		Baja (5-12)  Regular (13 – 18)  Alta (19 – 25)	
			Empatía	Atención al paciente.		Baja (5-12)  Regular (13 – 18)  Alta (19 – 25)	

### Anexo 3. Instrumento/s de recolección de datos

#### Cuestionario de gestión de las TIC

Estimado (a) personal de salud: Yo, Emerson Josimar Peña Pineda en la actualidad estoy cursando la maestría de Gestión de los Servicios de Salud en la Universidad César Vallejo y estoy realizando un estudio titulado “Influencia de las TIC y la calidad de la prestación del servicio en un hospital en Ica, 2022”.

Le informo que su participación es totalmente anónima y voluntaria, con fines estrictamente de investigación para lo cual solicito su colaboración y expreso mi agradecimiento de antemano.

#### Instrucciones

A continuación, se le presenta una serie de enunciados donde Ud. deberá marcar con un aspa (X) según corresponda:

Nunca (1)    Casi nunca (2)    A veces (3)    Casi siempre (4)    Siempre (5)

Nº	Dimensión 1: Información/Estándares de TIC	1	2	3	4	5
1	El avance tecnológico ha influido positivamente en el área de las comunicaciones en salud.					
2	El uso adecuado de la tecnología facilita el desarrollo de sus funciones en el centro de labores.					
3	Parte de los beneficios tecnológicos son mejorar la atención al usuario a través de una simplificación de los procesos y tiempos de espera.					
4	La información disponible gracias al avance tecnológico ha ayudado en su desarrollo profesional.					
5	En el lugar donde labora se le ha capacitado sobre el uso de los aparatos tecnológicos que manipula.					

N°	<b>Dimensión 2: Convivencia digital/ Acceso y uso de internet</b>					
6	Los conocimientos que ha desarrollado sobre las tecnologías son los actuales y necesarios para el área donde labora.					
7	Los avances tecnológicos en su centro de trabajo son los indispensables para el crecimiento de su institución.					
8	El desarrollo tecnológico me genera cierto grado de dificultad durante el desenvolvimiento de mis tareas.					
9	El internet disponible en su institución es de fácil acceso y buena velocidad.					
10	Me siento motivado a continuar actualizándome sobre las exigencias tecnológicas actuales.					
N°	<b>Dimensión 3: Tecnología/ Uso de software</b>					
11	Los sistemas integrados y programas han permitido organizar mejor la base de datos generada hasta el momento.					
12	El uso correcto de los actuales softwares le otorgan mayor disponibilidad de tiempo para desarrollar otras funciones.					
13	La adaptación de programas y sistemas informáticos en su trabajo han permitido evidenciar mejor sus funciones.					
14	La aplicación de programas tecnológicos en salud ha mejorado los protocolos de atención en su centro de labores.					
15	El uso de la tecnología aplicada a la salud le han permitido desarrollar ideas innovadoras para mejorar la atención.					

## Cuestionario de prestación de servicios

Estimado (a) profesional de enfermería: Yo, Emerson Josimar Peña Pineda en la actualidad estoy cursando la maestría de Gestión de los Servicios de Salud en la Universidad César Vallejo y estoy realizando un estudio titulado: "Influencia de las TIC y la calidad de la prestación del servicio en un hospital en Ica, 2022"

Le informo que su participación es totalmente anónima y voluntaria, con fines estrictamente de investigación para lo cual solicito su colaboración y expreso mi agradecimiento de antemano.

### Instrucciones

A continuación, se le presenta una serie de enunciados donde Ud. deberá marcar con un aspa (X) según corresponda:

Nunca (1)    Casi nunca (2)    A veces (3)    Casi siempre (4)    Siempre (5)

N°	Dimensión 1: Sensibilidad/Calidad de atención	1	2	3	4	5
1	La atención brindada en su centro de trabajo es el adecuado de acuerdo a los protocolos estandarizados.					
2	Una atención de calidad al paciente está relacionada con el grado de sensibilidad del trabajador.					
3	La calidad de atención brindada en su centro de labores genera bienestar en las personas que acuden atenderse.					
4	Usted percibe que la atención que se le otorga al paciente ha mejorado desde el tiempo que ingreso a laborar hasta la actualidad.					
5	Le han brindado capacitaciones en los últimos 5 años sobre la calidad de atención al usuario en su centro de labores.					

N°	<b>Dimensión 2: Seguridad/Mejoras en el proceso de atención</b>					
6	Usted percibe que el proceso de atención ha mejorado desde su ingreso a la institución hasta la actualidad.					
7	Los avances tecnológicos han incrementado la seguridad en el manejo de datos.					
8	La mejora de sus procesos de atención está relacionada con la calidad del servicio brindado.					
9	Los avances tecnológicos generan mayor seguridad en los usuarios sobre la exactitud de los resultados.					
10	Usted percibe que el público usuario de esta institución tiene mayor confianza en el trabajo realizado a comparación de otros IPRESS privados.					
N°	<b>Dimensión 3: Empatía/Atención al cliente</b>					
11	La calidad que se brinda en su centro de labores siempre es el adecuado de acuerdo las necesidades requeridas.					
12	Esta presto a brindar el servicio necesario correspondiente a sus funciones.					
13	Considera usted que la atención al cliente es de forma oportuna y de acuerdo a la necesidad del paciente.					
14	Aporta ideas y criterios para mejorar la calidad de atención al cliente cuando se le requiere.					
15	Considera usted que el trabajo equitativo en equipo mejora la calidad de atención.					

## Anexo 4. Validación de instrumentos

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Gestión de las TIC.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Información</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
1	El avance tecnológico ha influido positivamente en el área de las comunicaciones en salud.	X		X		X		
2	El uso adecuado de la tecnología facilita el desarrollo de sus funciones en el centro de labores.	X		X		X		
3	Parte de los beneficios tecnológicos son mejorar la atención al usuario a través de una simplificación de los procesos y tiempos de espera.	X		X		X		
4	La información disponible gracias al avance tecnológico ha ayudado en su desarrollo profesional.	X		X		X		
5	En el lugar donde labora se le ha capacitado sobre el uso de los aparatos tecnológicos que manipula.	X		X		X		
	<b>DIMENSION 2: Convivencia digital</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Los conocimientos que ha desarrollado sobre las tecnologías son los actuales y necesarios para el área donde labora.	X		X		X		
7	Los avances tecnológicos en su centro de trabajo son los indispensables para el crecimiento de su institución.	X		X		X		
8	El desarrollo tecnológico me genera cierto grado de dificultad durante el desenvolvimiento de mis tareas.	X		X		X		
9	El internet disponible en su institución es de fácil acceso y buena velocidad.	X		X		X		
10	Me siento motivado a continuar actualizándome sobre las exigencias tecnológicas actuales.	X		X		X		
	<b>DIMENSION 3: Tecnología</b>	Si	No	Si	No	Si	No	

11	Los sistemas integrados y programas han permitido organizar mejor la base de datos generada hasta el momento.	X		X		X	
12	El uso correcto de los actuales softwares le otorgan mayor disponibilidad de tiempo para desarrollar otras funciones.	X		X		X	
13	La adaptación de programas y sistemas informáticos en su trabajo han permitido evidenciar mejor sus funciones.	X		X		X	
14	La aplicación de programas tecnológicos en salud ha mejorado los protocolos de atención en su centro de labores.	X		X		X	
15	El uso de la tecnología aplicada a la salud le han permitido desarrollar ideas innovadoras para mejorar la atención.	X		X		X	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Instrumento presenta suficiencia para ser aplicable.

**Opinión de aplicabilidad:**  Aplicable  Aplicable después de corregir  No

**aplicable [ ] Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Guillen de Muñante Flavia Elina DNI:**

21441932

**Especialidad del validador: Maestría en Salud Publica**

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

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

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

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

12 de mayo del 2022

  
**Firma del Experto**

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide: prestación de servicios

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSION 1: Sensibilidad</b>							
1	La atención brindada en su centro de trabajo es el adecuado de acuerdo a los protocolos estandarizados.	X		X		X		1
2	Una atención de calidad al paciente está relacionada con el grado de sensibilidad del trabajador.	X		X		X		
3	La calidad de atención brindada en su centro de labores genera bienestar en las personas que acuden atenderse.	X		X		X		
4	Usted percibe que la atención que se le otorga al paciente ha mejorado desde el tiempo que ingreso a laborar hasta la actualidad.	X		X		X		
5	Le han brindado capacitaciones en los últimos 5 años sobre la calidad de atención al usuario en su centro de labores.	X		X		X		
	<b>DIMENSION 2: Seguridad</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
6	Usted percibe que el proceso de atención ha mejorado desde su ingreso a la institución hasta la actualidad.	X		X		X		
7	Los avances tecnológicos han incrementado la seguridad en el manejo de datos.	X		X		X		
8	La mejora de sus procesos de atención está relacionada con la calidad del servicio brindado.	X		X		X		
9	Los avances tecnológicos generan mayor seguridad en los usuarios sobre la exactitud de los resultados.	X		X		X		
10	Usted percibe que el público usuario de esta institución tiene mayor confianza en el trabajo realizado a comparación de otros IPRESS privados.	X		X		X		

<b>DIMENSIÓN 3: Empatía</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
11	La calidad que se brinda en su centro de labores siempre es el adecuado de acuerdo las necesidades requeridas.	X		X		X	
12	Esta presto a brindar el servicio necesario correspondiente a sus funciones.	X		X		X	
13	Considera usted que la atención al cliente es de forma oportuna y de acuerdo a la necesidad del paciente.	X		X		X	
14	Aporta ideas y criterios para mejorar la calidad de atención al cliente cuando se le requiere.	X		X		X	
15	Considera usted que el trabajo equitativo en equipo mejora la calidad de atención.	x		x		X	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Instrumento presenta suficiencia para ser aplicable.

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable [ X]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

**] Apellidos y nombres del juez validador.** Mg: Guillen de Muñante Flavia Elina      **DNI:**

**21441932 Especialidad del validador:** Maestría en Salud Publica

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

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

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

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

**12 de mayo del 2022**

-----  
**Firma del Experto Informante**

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide: Gestión de las TIC.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Información</b>							
1	El avance tecnológico ha influido positivamente en el área de las comunicaciones en salud.	X		X		X		
2	El uso adecuado de la tecnología facilita el desarrollo de sus funciones en el centro de labores.	X		X		X		
3	Parte de los beneficios tecnológicos son mejorar la atención al usuario a través de una simplificación de los procesos y tiempos de espera.	X		X		X		
4	La información disponible gracias al avance tecnológico ha ayudado en su desarrollo profesional.	X		X		X		
5	En el lugar donde labora se le ha capacitado sobre el uso de los aparatos tecnológicos que manipula.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Convivencia digital</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
6	Los conocimientos que ha desarrollado sobre las tecnologías son los actuales y necesarios para el área donde labora.	X		X		X		
7	Los avances tecnológicos en su centro de trabajo son los indispensables para el crecimiento de su institución.	X		X		X		
8	El desarrollo tecnológico me genera cierto grado de dificultad durante el desenvolvimiento de mis tareas.	X		X		X		
9	El internet disponible en su institución es de fácil acceso y buena velocidad.	X		X		X		
10	Me siento motivado a continuar actualizándome sobre las exigencias tecnológicas actuales.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Tecnología</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
11	Los sistemas integrados y programas han permitido organizar mejor la base de datos generada hasta el momento.	X		X		X		
12	El uso correcto de los actuales softwares le otorgan mayor disponibilidad de tiempo para	X		X		X		



Certificado de validez de contenido del instrumento que mide: Prestación de servicios

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Sensibilidad</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
1	La atención brindada en su centro de trabajo es el adecuado de acuerdo a los protocolos estandarizados.	X		X		X		
2	Una atención de calidad al paciente está relacionada con el grado de sensibilidad del trabajador.	X		X		X		
3	La calidad de atención brindada en su centro de labores genera bienestar en las personas que acuden atenderse.	X		X		X		
4	Usted percibe que la atención que se le otorga al paciente ha mejorado desde el tiempo que ingreso a laborar hasta la actualidad.	X		X		X		
5	Le han brindado capacitaciones en los últimos 5 años sobre la calidad de atención al usuario en su centro de labores.	X		X		X		
	<b>DIMENSION 2: Seguridad</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Usted percibe que el proceso de atención ha mejorado desde su ingreso a la institución hasta la actualidad.	X		X		X		
7	Los avances tecnológicos han incrementado la seguridad en el manejo de datos.	X		X		X		
8	La mejora de sus procesos de atención está relacionada con la calidad del servicio brindado.	X		X		X		
9	Los avances tecnológicos generan mayor seguridad en los usuarios sobre la exactitud de los resultados.	X		X		X		
10	Usted percibe que el público usuario de esta institución tiene mayor confianza en el trabajo realizado a comparación de otros IPRESS privados.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Empatía</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
11	La calidad que se brinda en su centro de labores siempre es el adecuado de acuerdo las	X		X		X		

	necesidades requeridas.						
1 2	Esta presto a brindar el servicio necesario correspondiente a sus funciones.	X		X		X	
1 3	Considera usted que la atención al cliente es de forma oportuna y de acuerdo a la necesidad del paciente.	X		X		X	
1 4	Aporta ideas y criterios para mejorar la calidad de atención al cliente cuando se le requiere.	X		X		X	
1 5	Considera usted que el trabajo equitativo en equipo mejora la calidad de atención.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **Instrumento presenta suficiencia para ser aplicable.**

**Opinión de aplicabilidad:**      **Aplicable [ X ]**              **Aplicable después de corregir [ ]**              **No**

**aplicable [ ] Apellidos y nombres del juez validador.** Dra. Arizola Aguado Alicia Antoinette      **DNI:**

**21545746 Especialidad del validador: Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud/ Patólogo Clínico.**

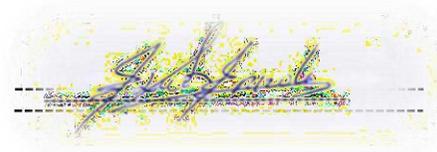
<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

**12 de mayo del 2022**



**Firma del Experto Informante**

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide: Gestión de las TIC.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Información</b>							
1	El avance tecnológico ha influido positivamente en el área de las comunicaciones en salud.	X		X		X		
2	El uso adecuado de la tecnología facilita el desarrollo de sus funciones en el centro de labores.	X		X		X		
3	Parte de los beneficios tecnológicos son mejorar la atención al usuario a través de una simplificación de los procesos y tiempos de espera.	X		X		X		
4	La información disponible gracias al avance tecnológico ha ayudado en su desarrollo profesional.	X		X		X		
5	En el lugar donde labora se le ha capacitado sobre el uso de los aparatos tecnológicos que manipula.	X		X		X		
	<b>DIMENSION 2: Convivencia digital</b>							
6	Los conocimientos que ha desarrollado sobre las tecnologías son los actuales y necesarios para el área donde labora.	X		X		X		
7	Los avances tecnológicos en su centro de trabajo son los indispensables para el crecimiento de su institución.	X		X		X		
8	El desarrollo tecnológico me genera cierto grado de dificultad durante el desenvolvimiento de mis tareas.	X		X		X		
9	El internet disponible en su institución es de fácil acceso y buena velocidad.	X		X		X		
10	Me siento motivado a continuar actualizándome sobre las exigencias tecnológicas actuales.	X		X		X		

	<b>DIMENSION 3: Tecnología</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
1 1	Los sistemas integrados y programas han permitido organizar mejor la base de datos generada hasta el momento.	X		x		X	
1 2	El uso correcto de los actuales softwares le otorgan mayor disponibilidad de tiempo para desarrollar otras funciones.	X		X		X	
1 3	La adaptación de programas y sistemas informáticos en su trabajo han permitido evidenciar mejor sus funciones.	X		X		X	
1 4	La aplicación de programas tecnológicos en salud ha mejorado los protocolos de atención en su centro de labores.	X		X		X	
1 5	El uso de la tecnología aplicada a la salud le han permitido desarrollar ideas innovadoras para mejorar la atención.	x		X		X	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Instrumento presenta suficiencia para ser aplicable.

**Opinión de aplicabilidad:**    **Aplicable [ X ]**            **Aplicable después de corregir [ ]**            **No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador.** Dra. Uribe Rosas Cristina Esther    **DNI: 21412321**

**Especialidad del validador:** **Doctor en Salud Publica**

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

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

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

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

**12 de mayo del 2022**



-----  
**Firma del Experto Informante**

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide: Prestación de servicios

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Sensibilidad</b>							
1	La atención brindada en su centro de trabajo es el adecuado de acuerdo a los protocolos estandarizados.	X		X		X		
2	Una atención de calidad al paciente está relacionada con el grado de sensibilidad del trabajador.	X		X		X		
3	La calidad de atención brindada en su centro de labores genera bienestar en las personas que acuden atenderse.	X		X		X		
4	Usted percibe que la atención que se le otorga al paciente ha mejorado desde el tiempo que ingreso a laborar hasta la actualidad.	X		X		X		
5	Le han brindado capacitaciones en los últimos 5 años sobre la calidad de atención al usuario en su centro de labores.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Seguridad</b>							
6	Usted percibe que el proceso de atención ha mejorado desde su ingreso a la institución hasta la actualidad.	X		X		X		
7	Los avances tecnológicos han incrementado la seguridad en el manejo de datos.	X		X		X		
8	La mejora de sus procesos de atención está relacionada con la calidad del servicio brindado.	X		X		X		
9	Los avances tecnológicos generan mayor seguridad en los usuarios sobre la exactitud de los resultados.	X		X		X		
10	Usted percibe que el público usuario de esta institución tiene mayor confianza en el trabajo realizado a comparación de otros IPRESS privados.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Empatía</b>							
11	La calidad que se brinda en su centro de labores siempre es el adecuado de acuerdo las	X		X		X		

	necesidades requeridas.						
1 2	Esta presto a brindar el servicio necesario correspondiente a sus funciones.	X		X		X	
1 3	Considera usted que la atención al cliente es de forma oportuna y de acuerdo a la necesidad del paciente.	X		X		X	
1 4	Aporta ideas y criterios para mejorar la calidad de atención al cliente cuando se le requiere.	X		X		X	
1 5	Considera usted que el trabajo equitativo en equipo mejora la calidad de atención.	X		x		X	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Instrumento presenta suficiencia para ser aplicable.

**Opinión de aplicabilidad:**      **Aplicable [ X ]**      **Aplicable después de**  
**corregir [ ]**                      **No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador.** Dra. Uribe Rosas Cristina Esther

**DNI:** 21412321

**Especialidad del validador:** Doctor en Salud Publica

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

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

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

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

**12 de mayo del 2022**



-----  
**Firma del Experto Informante.**

## Anexo 5. Base de datos

### Interpretación del coeficiente de Rho Spearman

Valor de Rho	Significado
1.00	Correlación positiva grande y perfecta.
0.90 a 0.99	Correlación positiva muy fuerte.
0.70 a 0.89	Correlación positiva fuerte.
0.40 a 0.69	Correlación positiva moderada.
0.20 a 0.39	Correlación positiva débil.
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy débil.
0.00	No existe correlación entre las variables.
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy débil.
-0.20 a -0.39	Correlación negativa débil.
-0.40 a -0.69	Correlación negativa moderada.
-0.70 a -0.89	Correlación negativa fuerte.
-0.90 a -0.99	Correlación negativa muy fuerte.

Nota: Adaptado de Martínez y Campos (2015).

### Interpretación del coeficiente de Pearson

Valor	Significado
+1.00	Correlación positiva perfecta.
+0.90	Correlación positiva muy fuerte.
+0.75	Correlación positiva considerable.
+0.50	Correlación positiva media.
+0.25	Correlación positiva débil.
+0.10	Correlación positiva muy débil.
0.00	No existe correlación alguna entre las variables.
-0.10	Correlación negativa muy débil.
-0.25	Correlación negativa débil.
-0.50	Correlación negativa media.
-0.75	Correlación negativa considerable.
-0.90	Correlación negativa muy fuerte.

Nota: Adaptado de Hernández et al. (2016).

## Anexo 6: Prueba de confiabilidad – cálculo de Alpha de Cronbach.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,938	15

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
El avance tecnológico ha influido positivamente en el área de las comunicaciones en salud.	54,27	63,781	,671	,934
El uso adecuado de la tecnología facilita el desarrollo de sus funciones en el centro de labores.	54,00	63,571	,724	,933
Parte de los beneficios tecnológicos son mejorar la atención al usuario a través de una simplificación de los procesos y tiempos de espera.	54,07	61,638	,645	,935
La información disponible gracias al avance tecnológico ha ayudado en su desarrollo profesional.	54,13	59,267	,733	,933
En el lugar donde labora se le ha capacitado sobre el uso de los aparatos tecnológicos que manipula.	54,47	64,552	,566	,937
Los conocimientos que ha desarrollado sobre las tecnologías son los actuales	53,87	61,267	,710	,933

y necesarios para el área donde labora				
Los avances tecnológicos en su centro de trabajo son los indispensables para el crecimiento de su institución.	54,00	61,000	,733	,932
El desarrollo tecnológico me genera cierto grado de dificultad durante el desenvolvimiento de mis tareas.	54,13	61,124	,748	,932
El internet disponible en su institución es de fácil acceso y buena velocidad.	54,13	65,124	,590	,936
Me siento motivado a continuar actualizándome sobre las exigencias tecnológicas actuales.	54,13	60,124	,742	,932
Los sistemas integrados y programas han permitido organizar mejor la base de datos generada hasta el momento.	54,13	62,410	,635	,935
El uso correcto de los actuales softwares le otorgan mayor disponibilidad de tiempo para desarrollar otras funciones.	53,93	60,924	,787	,931
La adaptación de programas y sistemas informáticos en su trabajo han permitido evidenciar mejor sus funciones.	53,93	62,924	,608	,936
La aplicación de programas tecnológicos en salud ha mejorado los protocolos de	54,00	60,143	,807	,930

atención en su centro de labores.				
El uso de la tecnología aplicada a la salud le han permitido desarrollar ideas innovadoras para mejorar la atención.	53,87	61,124	,642	,935

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de	
,938	15

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
La atención brindada en su centro de trabajo es el adecuado de acuerdo a los protocolos estandarizados.	60,87	48,552	,987	,929
Una atención de calidad al paciente está relacionada con el grado de sensibilidad del trabajador.	60,20	50,029	,606	,936
La calidad de atención brindada en su centro de labores genera bienestar en las personas que acuden atenderse.	60,13	49,410	,688	,934
Usted percibe que la atención que se le otorga al paciente ha mejorado desde el tiempo que ingreso a laborar hasta la actualidad.	60,27	46,067	,809	,931

Le han brindado capacitaciones en los últimos 5 años sobre la calidad de atención al usuario en su centro de labores.	60,87	48,552	,987	,929
Usted percibe que el proceso de atención ha mejorado desde su ingreso a la institución hasta la actualidad.	60,27	50,067	,602	,936
Los avances tecnológicos han incrementado la seguridad en el manejo de datos.	60,40	50,400	,587	,937
La mejora de sus procesos de atención está relacionada con la calidad del servicio brindado.	60,47	51,124	,524	,938
Los avances tecnológicos generan mayor seguridad en los usuarios sobre la exactitud de los resultados.	60,40	47,257	,713	,934
Usted percibe que el público usuario de esta institución tiene mayor confianza en el trabajo realizado a comparación de otros IPRESS privados.	60,40	46,400	,796	,931
La calidad que se brinda en su centro de labores siempre es el adecuado de acuerdo las necesidades requeridas.	60,47	51,267	,506	,938
Esta presto a brindar el servicio necesario correspondiente a sus funciones.	60,27	50,638	,535	,938

Considera usted que la atención al cliente es de forma oportuna y de acuerdo a la necesidad del paciente.	60,53	47,267	,756	,932
Aporta ideas y criterios para mejorar la calidad de atención al cliente cuando se le requiere.	60,40	46,971	,740	,933
Considera usted que el trabajo equitativo en equipo mejora la calidad de atención.	60,33	49,952	,623	,936

#### Anexo 7:

#### Figura 2: Fórmula probabilística de la muestra.

Cálculo del tamaño de la muestra.

La muestra Se definió con el siguiente procedimiento:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 (p \cdot q)}{(N-1) E^2 + Z^2 (p \cdot q)}$$

Dónde:

**N:** Población (100)

**Z:** Nivel de confianza (95 %: 1.96)

**P:** Probabilidad de éxito (0.5) **Q:**

Probabilidad de fracaso (0.5) **E:** Error

estándar (0.05) Reemplazando:

$$n = \frac{100 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(100 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

$$n = 78 \text{ personas}$$

## Anexo 8: Estadística inferencia

### PRUEBA DE NORMALIDAD PEARSON O SPEARMAN

#### Hipótesis general:

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Influencia de las TIC	,077	78	,200*	,984	78	,463
La calidad de la prestación del servicio	,109	78	,022	,966	78	,037

\*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

#### Hipótesis específica 1:

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Influencia de las TIC	,077	78	,200*	,984	78	,463
Sensibilidad/calidad de atención	,127	78	,003	,964	78	,025

\*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

### Hipótesis específica 2:

#### Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Influencia de las TIC	,077	78	,200*	,984	78	,463
Seguridad/mejoras en el proceso de atención	,156	78	,000	,942	78	,002

\*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

### Hipótesis específica 3:

#### Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Influencia de las TIC	,077	78	,200*	,984	78	,463
Empatía/atención al cliente	,091	78	,168	,958	78	,012

\*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors



**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, OSCANOA RAMOS ANGELA MARGOT, docente de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Influencia de las TIC y la calidad de la prestación del servicio en un hospital en Ica, 2022.", cuyo autor es PEÑA PINEDA EMERSON JOSIMAR, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 12 de Agosto del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
OSCANOA RAMOS ANGELA MARGOT <b>DNI:</b> 41494560 <b>ORCID</b> 0000-0003-2373-1300	Firmado digitalmente por: AOSCANOARA el 12-08- 2022 09:33:45

Código documento Trilce: INV - 0843892