



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRIA EN GESTIÓN EN  
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Influencias de las Tics en la Gestión de las Historias Clínicas en un hospital de  
Guayaquil 2023

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

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Del Valle Menoscal, Monserrate Yessica (orcid.org/0000-0002-5318-8946)

**ASESORES:**

Mgtr. Ruiz Sime, Pedro Henry Alejandro (orcid.org/0009-0006-34470440)

Dr. Cherre Anton, Carlos Alberto (orcid.org/0000-0001-6565-5348)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión de los Riesgos  
de Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**PIURA - PERÚ**

**2023**

## **DEDICATORIA**

En el transcurso de todo este periodo de aprendizaje dedico esta tesis a dios por permitirme llegar hasta este momento, un pequeño ángel siempre fuiste mi fiel compañera por las noche mi (Adaluz), indudablemente han sido indispensable en mi vida, la dedicación, el tiempo, impulsos, buenas vibras, sacrificios sin ellos no finalizaría este desafío el apoyo incondicional de personas que aportaron desinteresadamente en este reto, muchas ocasiones fueron momentos de ansiedad y preocupación, a mi madre y hermanas por sus determinaciones y motivaciones en momentos difíciles que nunca me dejaron caer, a los docentes que demostraron paciencia, diestros en su forma de poder hacer entender su pedagogía de aprendizaje, gracias por ayudarme a cumplir una meta más en mi vida profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

Luego de un camino difícil, mi principal agradecimiento es con Dios, por darme la oportunidad de vivir y concluir una etapa de mi vida que desde que me gradué en la Universidad, mis alternativas eran un poco inalcanzables pero no imposibles, a mi madre por su motivación apoyo incondicional en mi formación profesional siempre mi columna vertebral, mis hermanas por toda su nobleza de entendimiento en momentos difíciles que nos tocó vivir durante estos meses, plasmar esa fuerza de respeto y amor como hermanas mi mejores anclas, mis amigas por su combinación perfecta de lealtad nunca soltaron mi mano, mis sinceros respeto de agradecimiento para los docentes sin duda alguna son nuestra guía principal de cada uno que impartieron sus conocimientos, experiencias, su vocación, destacando su paciencia letal, tan seguros e importantes en sus aportes invaluable para mi vida profesional.



**Declaratoria de Autenticidad de los Asesores**

Nosotros, CHERRE ANTON CARLOS ALBERTO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesores de Tesis titulada: "INFLUENCIAS DE LAS TICS EN LA GESTIÓN DE LAS CLÍNICAS EN UN HOSPITAL DE GUAYAQUIL 2023", cuyo autor es DEL VALLE MENOSCAL MONSERRATE YESSICA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 7.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

Hemos 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, asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 07 de Agosto del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
CHERRE ANTON CARLOS ALBERTO <b>DNI:</b> 40991682 <b>ORCID:</b> 0000-0001-6565-5348	Firmado electrónicamente por: CHANTONCA el 07-08-2023 22:08:05
RUIZ SIME PEDRO HENRRY ALEJANDRO <b>DNI:</b> 16738252 <b>ORCID:</b> 0009-0006-3447-0440	Firmado electrónicamente por: HRUIZSI7 el 07-08-2023 09:28:55

Código documento Trilce: TRI - 0644128



**ESCUELA DE POSGRADO**

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

**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, DEL VALLE MENOSCAL MONSERRATE YESSICA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "INFLUENCIAS DE LAS TICS EN LA GESTIÓN DE LAS CLÍNICAS EN UN HOSPITAL DE GUAYAQUIL 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

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

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

<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Firma</b>
DEL VALLE MENOSCAL MONSERRATE YESSICA <b>PASAPORTE:</b> 0918122938 <b>ORCID:</b> 0000-0002-5318-8946	Firmado electrónicamente por: MDELME11 el 01-08- 2023 22:37:35

Código documento Trilce: INV - 1259680

## Índice de Contenidos

CARATÚLA	
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
Declaratoria de Autenticidad del Asesor	iii
Declaratoria de Originalidad del Autor	iv
Índice de contenido	v
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II MARCO TEÓRICO	4
III METODOLOGÍA	15
3.1 Tipo y diseño de investigación	15
3.1. Diseño de investigación	16
3,2 variables y operacionalización	17
3.3 Población, muestra y muestreo	18
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	19
3.5 Procedimientos	20
3.6 Métodos de análisis de datos	20
3.7 Aspectos éticos	20
IV RESULTADOS.	22
V. DISCUSIÓN	31
VI. CONCLUSIONES	35
VII. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS	
ANEXOS	

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Tabla cruzada Correlación entre V1 influencia de las tecnologías de la información y V2 gestión de la historia clínica	18
Tabla 2: Tabla cruzada D1 Software*V2 Gestión de la historia clínica.	19
Tabla 3: Tabla cruzada Datos administrativos V2 Gestión de la historia clínica.	19
Tabla 4: Tabla cruzada D3 Seguridad informática V2 Gestión de la historia clínica	19
Tabla 5: Tabla cruzada D4 capacitación y soporte de los documentos V2 Gestión de la historia clínica	20
Tabla 6: Prueba de normalidad	20
Tabla 7: Tabla cruzada V1 influencias de las tecnologías V2 gestión de la historia clínica	21
Tabla 8: Relación entre D1 y V2 Herramientas tecnológicas / Las Influencias de las tecnologías de información	21
Tabla 9: Relación entre D1 y V2 Equipamiento / Influencias de las tecnologías de información.	22
Tabla 10: Tabla de correlación entre D2 y V2	23
Tabla 11: Correlación entre D3 y V2	23
Tabla 12: Operacionalización de las variables	37
Tabla 13: Matriz de consistencia	38
Tabla 14: Validación de cuestionario influencias de las tecnologías de información	41
Tabla 15: Validación de cuestionario de la gestión de las historias clínicas	42
TABLA 16: Consolidados de las encuestas	50

Tabla 17: Encuesta V1 y V2 de las encuestas de influencias de las tecnologías y gestión de la historia clínica	51
Tabla 18: Encuesta 2 D3 y V2	52
Tabla 19 : Evaluadores	53
Tabla 20 : Prueba de confiabilidad	62

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Gráfico de preguntas	43
Figura 2	Gráfico de barras de las encuestas V2 Gestión de la historia clínica * V1 Influencias de las tecnologías de la información	51
Figura 3	Gráfico de barras de las V1 Gestión de la historia clínica * V2 Habilidad analítica.	52
Figura 4	Gráfico de barras de correlación D1 Gestión de la historia clínica * V2 Competencias metódicas.	52

## RESUMEN

Este estudio de investigación determina su objetivo general de qué manera las TICS influirán en la gestión de las historias clínicas en un hospital de Guayaquil, 2023 contribuye a conseguir de forma positiva las tecnologías que investiga y estudia metas amplias determinando lo que se desea alcanzar en los objetivos específicos y su impacto a partir de la hipótesis general quien afirma positivamente su conexión, analizan base de datos sistemático que permite establecer la relación de datos administrativos indicando cómo la seguridad informática se asocia con las historias clínicas digital en la reserva de información.

La metodología utilizada en este estudio es correlacional la muestra de análisis es de 52 profesionales para el estudio se utilizó una encuesta y un instrumento de cuestionario para datos estadísticos del SPSS se utilizaron tablas cruzadas con un intervalo de confianza de 1,96. Prueba de normalidad de Kolmogorov - Smirnov y una correlacional de Rho de Spearman.

Los resultados la media se ubicó en las influencias de las tecnologías de información 0,05 como aceptable llegando a las conclusiones que permitan mejorar las tecnologías diseñadas para la comunicación entre sí, y estén disponibles para el profesional de salud y la población logrando los objetivos esperados.

### **Palabras clave:**

Datos. historia clínica digital. influencias. seguridad. privacidad. tecnologías. información.

## ABSTRACT

This research study determines its general objective in which way ICTs will influence the management of medical records in a hospital in Guayaquil, 2023 contributes to positively achieve the technologies that investigate and study broad goals, determining what is to be achieved in the specific objectives and their impact from the general hypothesis who positively affirms their connection, they analyze a systematic database that allows establishing the relationship of administrative data indicating how computer security is associated with digital medical records in the information reserve.

The methodology used in this study is correlational. The analysis sample is 52 professionals. For the study, a survey and a questionnaire instrument were used for statistical data from the SPSS, cross tables were used with a confidence interval of 1.96. Kolmogórov-Smirnov normality test and a correlational Spearman's Rho.

The average results were located in the influences of information technologies 0.05 as acceptable, reaching the conclusions that allow improving the technologies designed for communication with each other, and are available to the health professional and the population, achieving the expected objectives.

Keywords:

Data. digital clinical history. influences. security. privacy. information technologies.

## I. INTRODUCCIÓN

En un mundo globalizado las tecnologías están influyendo en todas las instituciones públicas y privadas en sus procesos administrativos y de gestión, cabe mencionar que en un hospital de la ciudad de Guayaquil, no cuentan con herramientas e infraestructura digital que mejoren el servicio ofrecido en la atención médica especializada y hospitalización a miles de pacientes cada año de III nivel de atención médica especialmente en estadísticas donde se encuentran archivadas las historias clínicas.

Desde el punto de vista las Naciones Unidas de la OMS, notifica que un 50% de los países de bajos y medianos ingresos carecen de sistemas adecuados con el fin de recopilar y utilizar datos de salud de manera efectiva, por otro lado también, menciona en su informe de la Unión Internacional de Telecomunicaciones, solo el 38% de los países en desarrollo tienen políticas y estrategias nacionales de salud electrónica en funcionamiento. OMS, 2021.

Además de Sancho (2019) en un análisis de la Institución de Medicina estadounidense, concluyó que los errores en los sistemas de información de salud pueden contribuir hasta el 10% de todas las muertes hospitalarias. Puntualizando que la privacidad de los datos en salud, un informe de la comisión revela que el 75% de los ciudadanos del Reino Unido están preocupados por la confidencialidad de sus datos de salud en línea.

Por otro lado, la gestión de informaciones de salud es un tema crítico que requiere atención y soluciones efectivas a nivel mundial, según Valdré y otros, (2021).

El Banco Interamericano de Desarrollo (BID) ha identificado importantes desafíos en la custodia de la información de salud y garantía de la confidencialidad de los de Latinoamérica. La falta de estándares para recopilar, almacenar datos de información de salud de historias clínicas, ha resultado datos de baja calidad y no estandarizados lo que dificultan tomas de resoluciones en el entorno de la atención médica. Además, la dificultad limitada de la información digital y comunicación de las TICs, la implementación de los programas de información en salud no es de manera eficaz y segura, en dicho informe menciona que solo el 53% de los países de la región ejecutan la implementación de algún tipo del sistema de información de salud para mejorar los procesos de los datos en el sector salud en América Latina. Concluye que se deben abordar los desafíos relacionados en la protección de información de salud del historial digital y su privacidad, mediante la

implementación de marcos regulatorios y normativos para perseverar la información de salud de los usuarios. (CEPAL, 2022; Luna, 2020).

En Ecuador el informe de la OPS menciona que los obstáculos más frecuentes para la implementación efectiva de los procesos digitales en el país son la falta de recursos humanos capacitados y estructura tecnológica de información especialmente en el historial médico de los centros hospitalarios. Además, un informe de la salud pública puntualiza que el 68% de los nosocomios y clínicas del país aún dependen de registros en papel de los documentos físicos lo que dificulta gestionar y administrar datos efectivos de los datos de salud, (Ecuador,2021; OPS;2021).

Visto de otro enfoque Mijares, 2010; puntualiza que en Ecuador las TICs en el sistema de salud son carentes para los gobiernos públicos, las últimas décadas han desarrollado diversos proyectos con la visión de poder velar por los escasos en sectores rural y marginal.

En un hospital de salud de la ciudad de Guayaquil se investigó que existe incidencias considerables en la falta del uso de la tecnología de información digitalizada del historial médico para la recopilación y almacenamiento de las historias clínicas, surge también la falta de entrenamiento al personal de salud en utilizar las TICs; lo que podemos concluir que existe una ausencia de comunicación entre los diferentes procesos informáticos son desafíos importantes para nuestro hospital de salud de estudio. Por todo lo expuesto, surge una pregunta de investigación para el estudio: ¿Cuál es la influencia de las tecnologías de la información y la gestión de historias clínicas en un hospital de Guayaquil, 2023? Justificación Práctica: Explora evidencia la eficacia de la investigación en un conjunto o entorno para analizar información y resolución de un problema detallando los resultados investigados cambiando los efectos reales.

Justificación Metodológica: Se aplica en investigaciones que reseñan la utilidad de emplear la metodología propuesta en el estudio.

Justificación Teórica: detalla brechas de juicios presentes de los estudios, crean nuevas hipótesis en teorías de un contenido.

El presente análisis tiene una justificación práctica, permite archivar banco de datos relacionados a la práctica médica reduce el tiempo de atención digitalizada, mide la calidad de atención, así mismo, permitirá que en las historias clínicas archiven datos haciendo el

buen del empleo de las innovaciones tecnológicas de información y la intercomunicación. Así mismo, tiene una justificación metodológica, porque se aplicará en procesos y procedimientos de estudios correlacionales que abordan datos clínicos, administrativos, registros médicos, resultados complementarios en la protección y privacidad de los datos de los pacientes en el nosocomio de investigación, ofreciendo nuevos panoramas, generando información de datos desde el punto médico que permite su conexión digitalizada.

El Objetivo general de este estudio: De qué manera las TICS influirán en la gestión de las historias clínicas en un hospital de Guayaquil, 2023. Para alcanzar el objetivo principal es plantear los objetivos específicos; Analizar la relación entre el software con las historias clínicas en un hospital de Guayaquil, 2023. Establecer la relación entre los datos administrativos con las historias clínicas en un nosocomio de la ciudad de guayaquil, 2023. Indicar cómo la seguridad informática se asocia con las historias clínicas en la reserva de información digital y establecer la relación entre la capacitación y soporte de los documentos en línea en un hospital de Guayaquil, 2023. Además, se plantea las siguientes hipótesis de estudio estadístico de investigación:  $H_i$ ; Si las Tics influyen en la gestión informática de comunicación de las historias clínicas en un hospital de Guayaquil, 2023 y su  $H_o$ : Las TICS No influyen en la gestión de las historias clínicas en un hospital de Guayaquil, 2023. Estableciendo la hipótesis principal propone potencializar las hipótesis específicas;  $H_1$ : Las herramientas tecnológicas son beneficiosos para el personal de salud de investigación en un hospital de Guayaquil, 2023,  $H_2$ : Las infraestructuras y equipamiento se relaciona directamente con las TICs, en un hospital de Guayaquil 2023,  $H_3$ : La gestión digital del historial clínico son relevantes en un hospital de Guayaquil.2023.

## II MARCO TEÓRICO

Según Lamour, (2011), Iriarte, (2007), Diaz, (2006), precisa que las TICs se han instalado de forma veloz al vivir moderno, sustituyendo gradualmente las obligaciones laborales en la humanidad las influencias tecnológicas que afecta de forma desmedida, provoca ansiedad a las personas activas su popularidad surge en advertir los impactos negativos de utilizar de forma desmedida que ocasiona dependencia a las nuevas eras de vida que reflejan estar puntualizadas por la inseguridad y los riesgos tecnológicos que desencadenan en ser adictivos las tecnologías informáticas, pero que son valiosos para la comunidad profesional médica.

El Italiano Antonio Meucci, (1.854) cita que las TICS, al construir un modelo, de herramientas tecnológicas de utilidad, sus fundamentos sustentan acciones de revisión en ciencias e innovaciones tecnológicas en la educación médica comunicativa, para resolver problemas humanos, no formalizo su patente por falta de recursos económicos, presento un pequeño detalle a su vez la creación en la Oficina de Patentes de Estados Unidos en 1871, renovando los sistemas digitales, proporcionando mejorar un alto nivel de calidad en la atención medica perfeccionando sus medios de comunicación electrónico.

El argumento de Silva, (2019) que parte de una problemática, se ha evidenciado la escasa existencia del desarrollo digital, intelectual y creativo convirtiéndose en profesionales incompletos en su formación y competencias que no les permite desarrollar su ejercicio profesional con efectividad especialmente aplicativas la preparación es de transcendencia para el profesional de salud, el autor demostró durante el escenario de pandemia, que limito la atención medica presencial, las influencias tecnológicas mostro su uso eficiente que fue más allá de la realidad de aprendizaje en su formación de las Tics al volverse hábiles y efectivas garantizando una atención de calidad.

González / Argote, (2019) puntualizan que los fundamentos científicos su visión es teórica, los enfoques electrónicos, sus estándares en la difusión de la historia clínica electrónica, permitiendo el estudio investigativo puntualizada en un historial médico digital que permita la comunicación entre profesionales de salud en diferentes instituciones por la conexión que existan relación con el paciente y la atención medica que recibe su argumento

importante es el desarrollo del historial clínico digital, estas van más allá en las tecnologías informáticas y su vinculación con la historia clínica electrónica.

Álvarez, (2007), plantea transformaciones contundentes en el crecimiento social que permite perfeccionar los medios de información y desarrollos científicos, tecnológicos, las tics son acciones técnicas en ejecución amplia y costosa por las diversas etapas de digitalizar, verificar la calidad, por conservar la papelería de las historias clínicas y no aplicar la digitalizada, quedando en evidencias los errores del profesional médico desencadenando graves resultados afectando a los diferentes ámbitos, no respetan la confidencialidad y garantía de los datos del expediente clínico, las herramientas digitales son una agrupación de elementos y canales para la medicación en los métodos de acceder a los datos, registrando, almacenando, difundiendo sus contenidos electrónicos.

Según Ulla y otros, (2021); plantea que en la era de la información electrónica digital y la tecnología de telecomunicaciones, los servicios de telemedicina escalables están adquiriendo una importancia inmensa al ayudar a mantener la distancia social mientras se brindan los servicios de atención médica necesarios. Este enunciado sus objetivos es examinar los diversos modelos de servicios de telemedicina escalables utilizados para apoyar a pacientes infectados por COVID-19 y otras enfermedades durante esta pandemia, se describen los sistemas de telemedicina disponibles en función de sus medios de comunicación, como redes móviles, redes sociales y modelos basados en software en toda la revisión, realizan un análisis comparativo entre los sistemas revisados junto con los desafíos necesarios y las posibles direcciones futuras para la selección adecuada de tecnologías asequibles, las escalas mejoran la calidad del sistema de atención médica y también reduce la tasa de infección mientras se mantienen seguros los médicos y pacientes durante la pandemia.

Por otra parte, Manyasewal,(2021);propusieron comprender como las tecnologías de salud digital DTH (Sistemas de Televisión Directa por Satélite), están absorbiendo plataformas de salud, específicamente en África, que rastrea a Etiopia con un modo clave a través de una monitorización sistemática que busca base de archivos tecnológicos y acondicionarlos a sus necesidades tecnológicas, sin provocar exponer su privacidad durante la atención de los pacientes al ejecutar una historia clínica informática que transmitan, procesan y difunden datos de forma rápida sin exponer su privacidad.

La OMS, puntualiza que se necesitan más ECA sobre los DTH emergentes, en prácticas clínicas o salud pública en Etiopia encontraron estudios artificiales para almacenar datos masivos en la nube, la ciberseguridad, la telemedicina y los dispositivos portátiles para proporcionar pruebas sólidas de uso potencial en sus entornos y materializar la estrategia global de salud tecnológica, en registros internacionales de ensayos clínicos para estudios de cualquier diseño que potencialmente son relevantes estos estudios cumpliendo con criterios de inclusión en un total de pacientes, entre los profesionales de salud y personas, hasta el 02 de febrero del 2021.

Así mismo Keshta y Odeh (2021), sostienen que la adopción de los registros médicos electrónicos (EMR), son beneficiosas para el galeno y los pacientes, sin embargo surge la inquietud a la discreción y la confianza de información del paciente violando sus derechos por parte de algunos nosocomios, la protección de grandes cantidades de datos sensibles de salud que se almacenan en diferentes lugares y en diversas formas siendo el principal reto de las EMR, la revisión permite identificar las preocupaciones de privacidad y seguridad de las organizaciones de salud y examinar soluciones que podrán abordar las diversas preocupaciones de incidentes de seguridad informática que han tenido lugar en entornos de la atención médica, permitiendo a los investigadores comprender estas preocupaciones de seguridad y privacidad y las soluciones disponibles.

Según Valderrama, (2022); el objetivo de implementar canales digitales, electrónicos en instalaciones sanitarias es mejorar y fortalecer los mecanismos de las instituciones sanitarias, brindando atenciones de calidad, realizando una revisión sistemática descriptiva cualitativa de artículos para establecer vinculaciones en incorporar medios digitales en el sistema médico, los resultados electrónicos son beneficiosos para mejorar los servicios médicos.

Albarracín, (2018) señala que en Ecuador, la implementación de sistemas de registros médicos electrónicos (EMR) en hospitales y centros médicos en el país es limitada debido a su complejidad y alto costo de desarrollo y mantenimiento, se requiere una inversión significativa en medios financieros para contar con la estructura electrónica adecuada permitiendo su aplicación en todos los nosocomios y centros médicos del país y América latina, el MSP implemento "Si Salud" como plan piloto en ciertas instituciones de salud

públicas. Se concluye que es necesario establecer normas y estándares a nivel nacional para conseguir la comunicación de los sistemas digitales en relación con el sistema de salud permite la comparación el historial médico electrónico con el expediente clínico en papel.

El propósito de Lozano y Moyota, (2021), en su estudio es desarrollar un software que permitiera gestionar citas médicas y registros clínicos de pacientes en los servicios médicos. La necesidad del distanciamiento físico, durante la pandemia de COVID-19, la creciente competencia y los cambios frecuentes en el entorno han dificultado el adecuado cumplimiento de las funciones, lo que llevó a la automatización de procesos mediante la adopción de tecnologías de información, eliminando procesos manuales innecesarios utilizados en el agendamiento permitiendo desarrollar una aplicación que facilite estas funciones.

La metodología de desarrollo de Kanban, (2000) se contempla la creación de un software ágil que permita visibilizar las funciones, evitando acumular el trabajo inconcluso maximizando la eficiencia logrando un diagrama evidente del flujo de procesos en tiempo real, que permitió priorizar actividades y mejorar la continuidad del trabajo. El resultado fue una aplicación web implementada en Intranet, con módulos separados para administrador, secretaria, auxiliar y médico, que permitan la programación de citas médicas, la gestión de historias clínicas y recetas médicas, así como la consulta de historias y evoluciones de pacientes y la emisión de certificados de citas médicas completadas, se concluye que implementar las Tics como herramientas de modelo en los servicios de salud, a dado un giro a una sanidad proactiva con profesionales productivos, activos e informados, centrado en la prevención y cuidado ante las variables enfermedades, disminuyen los tiempos y desplazamientos injustificados.

La teoría de Davidsen,(2013); puntualiza que parte de los procesos de metodologías, la visión descriptiva elemental de expectativas se fundamenta en explorar la percepción de los usuarios aplicando estudios investigativos, al evidenciar una historia clínica digital que guarda relación con datos positivos con variables independientes de acciones propias autosuficientes, oportunas y reales de las investigaciones tomando las mejores

alternativas de las decisiones finales de la conducta a seguir de los pacientes que permitan evidenciar su conexión y el nivel de confianza en la seguridad digital.

Como lo puntualiza Gil,(2002); que las Tics establecen conjuntos de gestiones informática de aplicación en los sistemas, las dimensiones y habilidades de los métodos asociados a lo digital de señales analógicos, descriptivas, gestionables en momento real, de recopilación de datos no contempla obstáculos como la falta de recursos y capacitación no accesible al internet, un grupo de aplicación, sistemática cuenta con un instrumento técnico y métodos relacionados digitalmente a las señales informáticas mediante sonido, escritos e imágenes en tiempo actual enfocados en la comunicación del historial médico electrónico.

El criterio de Schneider y Eisenberg, (2002): puntualiza que la base apropiada de las dimensiones digitales en la educación médica debe ser indispensable por los diferentes desafíos de las Tics, es fundamental conocer técnicas básicas en computación adaptándose a las necesidades de aprendizaje como respuestas positivas al cambio en este mundo moderno, los conocimientos el entrenamiento en tecnologías digitales deben apropiada y prioridad para el profesional de salud.

Según Lev Vygotsky, (2019) sostiene que los métodos de influencias de enseñanza avanzada, novedosas son viables, las relaciona entre las Tics y los profesionales en salud que son mediadores para la ejecución de sinnúmeros hechos y acción de actividades de formación adecuada, en los procesos electrónicos de apoyo en la transición actual ofrece servicios de conocimientos verdaderos para la población en general comprendiendo la importancia de los tics.

Villa y Poblete, (2020) plantea la habilidad analítica, en sus dimensiones de razonamiento, desarrolla habilidades, coherencia, que sea completa y descriptiva de la historia clínica médica, argumenta bases científicas intelectuales de contemplar la realidad de las herramientas tecnológicas, facilitando el entendimiento y la capacidad de acceso y uso de tecnologías que procesan información para la sociedad, la falta de conocimiento provoca desempeños no aceptables mientras si se agilitan herramientas digitales y seguras los resultados serán beneficiosos para los pacientes mediante una comunicación digital,

asegurando una calidad de atención a los pacientes conservando su confidencialidad durante la atención médica y posterior a ella conservando sus derechos.

Según la finalidad de estudio es correlacional, sustenta la escala detallada por su vinculación, tienen como objetivo comprender su uso de las tics cuenta con un nivel descriptivo, y está asociada a variantes, calcula, las variables externas como internas orientando la correlación entre sí, al juicio priorizando su digitalización provocando impactos significativos en el ámbito de la salud, optimizando recursos de reduciendo tiempos de espera para el agendamiento a una nueva atención medica de acuerdo al autor Sánchez y Reyes, en el 2006.

Para Rodríguez y Orbananos Peiró, (2018) cita que las tecnologías deben aplicarse a los servicios de salud ofreciendo calidad en todos los procesos de perfeccionamiento tecnológicos para las personas, utilizando el raciocinio en sus usos sin sobrepasar las dimensiones de conocimientos, facilitando y contribuyendo a una buena gestión hospitalaria, mediante la comunicación entre los profesionales del estado actual de los usuarios que acceden a los servicios de salud evidenciados en el historial médico.

Para Scarabino y Colonnello (2009), señala que las Tics han modificado los servicios de salud, cambiando la manera en la que se gestionan las variables tecnologías a través de los sistemas de comunicación automatizados y compartidos en hospitales tiene su origen ante la necesidad de dar respuestas rápidas del cuadro clínico actual del usuario, por otro lado mencionan que surgen de la convergencia de tres áreas informáticas, la telemedicina y la transmisión y procesamiento de datos en la historia clínica para tener la capacidad de acceso de información y uso de dichas tecnologías dando lugar al proceso digital para el profesional sanitario y la población.

La congruencia de Birudavolu y Nag (2019) las Tics son recursos o servicios que recolectan, transmiten, procesan, recobran, adulteran información electrónica virtual referentes a la tecnologías en una data informática, las coincidencias de comunicación equiparadas digitalmente comunicadas, difundidas electrónicamente se vuelven en la actualidad útiles en el campo de salud en diversas plataformas permitiendo la interacción adecuada con el profesional y usuarios de una atención organizada y eficaz.

Similarmente Su santo en el (2019) especifica que las TICs como la integración de una variedad de tipos de herramientas de comunicación, incorporando comunicaciones en tiempo real, también permite la organización de manejar procesos eficaces a través de múltiples dispositivos de comunicación y software sin ninguna barrera geográfica, haciendo posible que las profesionales tengan un flujo fluido de comunicación e interacción entre la eficiencia y eficacia, conforme a este concepto, las TICs representan instrumentos que se comunican a través de varios programas en una organización que genera valiosos rendimientos para el círculo.

Por lo tanto, Katz, R; Callorda, F; Rentería, C (2016) puntualizan que la dimensión tecnológica de la salud conlleva acceder al Internet, en un software de banda ancha, el adoptar estas herramientas digitales tienen un impacto positivo en su indicador de bienestar socioeconómico en estudios recientes en Argentina se afirma que 1% de inserción en banda ancha móvil, el aumentar el PIB en 0.18 %, es conseguir una data informática que conserve la información reservando los datos en las gestiones tecnológicas disponibles para la población que puedan acceder a las mismas que cuenten con las reservas de privacidad tecnológica.

Para Yusof, et. al. (2008), las dimensiones humanas se aplica mediante capacitaciones de los sistemas operativos buscando las aceptaciones, las actitudes y perspectivas positivas, la convicción, el entendimiento, la firmeza, y la satisfacción del paciente, observando que una de las dimensiones más importantes es la administrativa para la implementación en los sistemas de salud son precisas en la organización, incluyendo infraestructuras digital, proyecta programas en la elaboración de presupuestos, la conexión, la producción de los servicios de calidad, incluyendo factores externos como los políticos.

Según Braa, J; Monteiro, E y Sajai, S (2004), las dimensiones institucionales de las estructuras que se relacionan las 4 facetas siendo una variable crucial, por otra parte, se busca la viabilidad de las prácticas durante las interacciones, identificando dos retos; 1) Velar por un sistema sustentable y esté relacionado en operar sistemas de información diseñando desarrollos de estudios prácticos tecnológicos, 2) vinculados al nivel de propuestas, monitoreo constante, reproducirlas en salud y la probabilidad de multiplicar y

difundir, especialmente la formación práctica y el entrenamiento a las tecnologías informáticas razonables en su aplicación de historia clínica.

Según Fernández, Cordero y Córdoba (2002), los procedimientos estadísticos de la historia clínica digital que se lleva a cabo primordialmente para analizar los resultados que sustentan el censo descriptivo que se define como datos y observación efectuada que proporciona una serie de información siendo estas ordenadas y presentadas de forma legible, que desarrolla un conjunto de técnicas que se presentan y reducen los diferentes antecedentes observados en la recolección de información que se procesó pudiendo determinarse en media, error típico, mediana, en un rango mínimo, máximo, excelente, siendo efectivas en la gestión de la influencias tecnológicas.

A decir de Pai y otros (2021), señalan que la digitalización de los registros de salud en instalaciones públicas y su disponibilidad instantánea son fundamentales, permite evidenciarlos en cualquier lugar y momento, pero puntualizan que aún no se han implementado en naciones en crecimiento como India y otras naciones, se enfocan en India donde la atención al paciente se brinda a través de 3 niveles, los centros de atención primaria, comunitaria, los centros de atención secundaria en hospitales, distritos a nivel nacional, las instalaciones de atención medica cada día enfrentan desafíos para recopilar, procesar y almacenar estos datos y administrarlos sin comprometer la seguridad y privacidad.

Romagnano & Gómez (2019) en su reseña puntualiza que contribuyen a modelos conceptuales en los sistemas digitales sostiene que las gestiones de información son procesos para fortalecer y estructurar bases de datos que permiten organizar de forma lógica, específica, por la logística informática utilizando herramientas tecnológicas que sean ágiles durante la atención medica haciendo el buen uso de almacenar datos se convierten en prioridades dentro de las instituciones de salud, organizados y adecuados en tiempos reales que no permiten adulterar la información recabada de los usuarios que buscan una atención médica, los sistemas digitales se vuelven acertados y funcionales al reservar su discreción que demuestra la seguridad cibernética para la población que conserva su vida privada relacionada a su salud y enfermedad.

Huamán, (2017) describe que las dificultades de trasladar los registros escritos en físico influye en el retraso durante la asistencia médica la que pasa por un varios procesos antes de la valoración con el galeno, se resalta que se pone en peligro los datos informáticos, es importante el plan de implementar diseñando el uso de las estructuras de información del historial clínico de las unidades de salud conservando los datos médicos por los controles subsecuentes evitando perdida informáticas personal y clínico ayudan para verificación de diagnósticos y evolución clínica durante su control exacto de su enfermedad, por lo tal punto el historial médico digital permite evidenciar la comunicación para los médicos en los diferentes servicios identificando los riesgos en los pacientes solicitando estudios complementarios para la toma de decisión exacta.

Alacazar Zambrano, 2016 las estructuras del esquema del historial clínico electrónico permite al profesional medico lograr conseguir datos de los pacientes haciendo el uso del razonamiento general del cuadro clínico actual de la patología permitiendo la efectividad de los tratamientos en tiempos óptimos en salud constituyendo herramientas mejorando los impactos electrónicos, sus accesos sean equitativos, eficientes a los servicios de salud y la oportuna atención y la eficaz de la asistencia médica, la gestión es importante en la sociedad actual, las herramientas digitales cada día son más potente para la población.

Adicionalmente Acuña Benavides, Marcos Frank, (2015); para expertos de pertinencia y relevancia claridad de calificación aplican si es efectiva o no que un soporte de datos en el programa estadístico SPSS, son previos a los controles de calidad de los registros médicos, considerado en la operacionalización de las variables y objetivos. Los análisis descriptivos se estimó su frecuencia absoluta y relativa entre las variables el nivel de percepción del uso de influencias de las TICs y la gestión de la historia clínica digital hospitalaria en los servidores públicos de un Hospital al sur de la ciudad, se emplea la prueba de Correlación de Spearman.

A nivel Nacional, para Carrera y Montoya,(2021); se propusieron investigar como las deficiencias en el llenado al acercamiento del historial informático que logran generar responsabilidad civil en Ecuador, se realizó un estudio doctrinal examinando la Lex artís y la mala práctica, identificando los diferentes tipos de responsabilidad civil en el contexto médico, también se revisó la importancia del historial médico analizando los derechos que

protege para los pacientes, en conclusión, se determinó que las acciones son influir en el llenado y la accesibilidad del historial clínico pueden vulnerar la privacidad de los pacientes y en consecuencia, generando responsabilidades civiles, actualmente algunas de las instalaciones de atención médica secundarias y terciarias han comenzado a implementar aplicaciones de tecnología de atención médica en términos de sistema de Información, de gestión hospitalaria y registros médicos electrónicos, para administrar los datos del paciente en formatos electrónicos. Sin embargo, estos sistemas son desarrollados por diferentes proveedores utilizando diversos lenguajes informáticos y banco de datos, el enfoque hace que el sistema sea único, pero los detalles del paciente permanecen en el mismo hospital y no se pueden compartir con otros hospitales cuando el paciente se traslada a otro para un tratamiento avanzado o especializado, por ser datos interoperables y semánticos, en este trabajo sus autores desarrollan un marco de registros médicos electrónicos estándares y seguros utilizando terminologías medicas de codificación, la implementación para el sistema de salud permite mejorar el flujo del trabajo en equipo obteniendo un servicios eficiente y continuo al paciente.

A nivel local en la ciudad de Guayaquil se encuentra un hospital de nivel III el mismo que se pretende implementar una historia clínica digital en el nosocomio se analiza su estudio mediante un aplicativo digital (Sighos), es un sistema importante para el medico ya que permite acceder de forma rápida, fácil a los datos del paciente registrando cuadros clínicos actuales específicos, el digitalizar las historias clínicas son procesos basados en registros de datos, en equipos informáticos llamados "Nube", existe una serie de información de datos que debe almacenarse, la problemática en el nosocomio busca reducir los tiempos de demora en el transcurso de la consulta y eliminar los contratiempos en la toma de decisión garantizando que la información clínica se conserve de por vida en un archivo adecuado digitalizado, impidiendo la manipulación de datos reales quedando en evidencia un trabajo multidisciplinario de los médicos, que prevalezca la información original, creando historias clínicas seguras asegurando una gestión de calidad, respetando la privacidad de los pacientes.

### III METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de investigación

La conexión entre sí, que se efectuara esta transformación es una investigación básica, no experimental, de variables independientes, se examinan tal como se encuentran en el estudio transversal, que permite identificar la población por su naturaleza. Según la finalidad de estudio es correlacional, sustenta la escala detallada por su vinculación, cuenta con un nivel descriptivo, y está asociada a variantes, calcula, orienta la correlación entre sí, al juicio de acuerdo al autor Sánchez y Reyes, en el 2006.

Investigación Básica; como lo describe Shorbaji, (2010); que las acciones son originales, sus teorías experimentales es alcanzar entendimiento de soporte al utilizar instrumentos comunicativos siendo esta básica para recopilación de información ofreciendo contestación adecuada aun en eventos naturales.

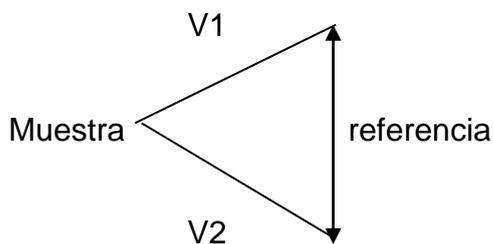
Investigación no experimental; con variables independientes, se examinan tal como se encuentran en el contexto del estudio, es correlacional, permite identificar la población los datos se recogen en un solo ámbito y periodo de investigación según su enfoque es básica, de correlación directa, cuantitativa, de esquema descriptivo, estableciendo características en las variables por (Rodríguez & Mendivelso, (2018).

Investigación correlacional: Para Yenchong y Robles,(2021); llevaron a cabo un estudio descriptivo, con enfoque cuantitativo existe relación para analizar factores contextuales que influyen en la calidad de registro del historial médico (HC) de los usuarios en tres centros de salud en Manabí, se encuestó y entrevistó al profesional médico, los efectos esperados mostraron que la formación de los médicos se enfoca en conocimientos técnicos y no tecnológico evidenciando la realidad del sistema de salud enmarcados en la falta del tiempo y el exceso de formularios afectando el desempeño, aun el historial cumpla con criterios de estructura, carecen de información, concluyendo que identificaron varios factores contextuales que afectan la calidad y cantidad documental burocrática, queda en evidencia espacios físicos deficientes que desmotiva la productividad.

### 3.1. Diseño de investigación

Como lo plantea Hernández et el, 2014; el análisis permite la conexión relacionada entre el empleo de las TICs y la administración hospitalarias, evidenciadas en la historia clínica, es continuo y demostrativo, por la distribución, cada periodo es precedente al anterior se diseñan proyectos comprobando las teorías midiendo las constantes utilizando metodologías estadísticas desde su óptica, según su alcance es correlacional, sus determinantes se reúnen en un solo tiempo, el diseño no experimental, se realizó en un estudio correlacional con la finalidad fundamental de analizar las funciones y gestiones administrativas acerca de la utilidad documentada clínicamente en el trabajo asistencial.

La estructura de la revisión sistemática hace referencia del presente ensayo que se representa por:



En el qué:

M: Muestra; Para diagnosticar la muestra de los subgrupos se realizará un estudio de probabilidad, aleatoria simple, compatible acorde al método para la población fuentes para calcular muestras en investigación en salud generando resultados, estableciendo el factor recursos económicos y tiempo conforme lo describe (Aguilar-Barojas, 2005).

V1: Influencias de las Tecnologías de Información

V2: Gestión de la historia clínica

R: Representa la relación entre las variables de estudio.

### **3.2 Variables y Operacionalización**

Considerando Caycho, (2017); encontró los instrumentos que se utilizarán para el estudio de investigación permitiendo emitir juicios de 3 expertos para examinar la confiabilidad, valido si el instrumento es de fuente segura y leal según Alfa de Cronbach.

La referencia de Alfa de Cronbach en 1951, se enfoca que es un complementario para calcular la confiabilidad del nivel medio denominadas alfa siendo la media correlacional entre las dos variables que forman parte del escalafón son calculadas de acuerdo a 2 pendientes: partiendo de las variantes (alfa de Cronbach) o de las conexiones de los ítems (Alfa de Cronbach estandarizado).

El complemento alfa de fiabilidad que proyecta, si existiera factores y afectar son tiempo, homogeneidad, de los procesos asignando puntos clave de las dependientes.

Variable1 Independiente: Influencias de las Tecnologías de Información en un hospital de Guayaquil,2023.

Variable 2 Dependiente: Gestión de la historia clínica en un hospital de guayaquil, 2023.

#### **Definición conceptual**

Son metodologías que se realizan por medio del seguimiento que permite analizar datos ya existentes referente a una investigación determinada.

#### **Definición operacional**

Son funciones o acciones indispensables para calcular o persuadir una variable la cual se transforma en algo que se puede medir siendo objetivos que algún examinador pueda inducir o argumentar replicas según Rosel, (1986).

### 3.3. Población, muestra y muestreo

Se utilizará una investigación técnica en recolección de datos mediante encuestas operativas, administrativas, siendo que los funcionarios públicos darán el punto de vista, que sea completa para cada uno de estos instrumentos, utilizando la escala de Likert, mediante estudios de mercados y artículos científicos aplicando técnica cuantitativa permita realizar preguntas con respecto a una o más variables a una muestra determinada.

De acuerdo a Hernández, Fernández y Baptista en (2014), el análisis estadístico tecnológico, nos permite evidenciar a los encuestados del hospital que lo conforma la población, la muestra y el muestreo se recolectara a través de encuestas basadas en evidencias validado a través del discernimiento de 3 expertos especificando la confiabilidad mediante la escala Alfa de Cronbach como instrumentos de recolección de datos.

Población. – En un hospital de la ciudad de Guayaquil laboran 52 profesionales, de los cuales se estudiarán a 52 personas, determinando sus análisis enfocados al conocimiento de los tics.

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

N= Valor de la población

n=Tamaño estadístico destinado para el estudio q=Probabilidad de no ocurrencia (q=0,5)

p= Probabilidad de ocurrencia determinado (p=0,5)

E=Cantidad de error esperado 5% E= 0,05

Z=grado de confianza 95% Z=1,96.

De acuerdo a Ramírez (1993), puntualiza el analizar a la población en estudio parte de una agrupación conformada, determinando el número de las variables que se van a examinar, formando subgrupos de las demás determinantes específicas.

**Muestra.** - 52 Profesionales que utilizan equipos informáticos que laboran en un hospital de la ciudad de Guayaquil.

**Muestreo:** 52 Profesionales probables que laboran en un hospital de la ciudad de Guayaquil.

De acuerdo a Hernández et, (2014) hace mención que el muestreo probable está enfocado a los subgrupos de la población que son elegidos para las evaluaciones mediante encuesta de acuerdo al instrumento a utilizar por ser parámetros fragmentados y seleccionados para cada muestreo.

### **3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos validez y confiabilidad**

De acuerdo Argimon y Jiménez en el (2013), puntualiza que según el sondeo son métodos más frecuentes para recolectar datos, buenos, malos, regulares, determinados de las muestras.

La finalidad es que de acuerdo a las herramientas nos va permitir ejecutar y recolectar datos y las variantes confiables de un cuestionario ayudando a identificar que sean de utilidad investigativa por la recopilación de información diseñando dos encuestas; la primera determina el nivel de percepción en el uso de TICs y el segundo fijo la categoría de captación de gestionar en el nosocomio. Al referirse a la encuesta que consisten en grupos de preguntas referentes a las variantes a medir estas deben ser congruentes con el problema e hipótesis formulada. Técnica de evidencias; Físicas (altas, moderadas, dudosas)

Técnica de encuesta: Entrevista y preguntas.

### **3.5. Procedimiento**

Se gestiono la autorización con el director del nosocomio, con el fin que otorgue el permiso para el presente desarrollo del estudio de investigación, se solicitó la logística con el fin de lograr objetivos del presente proceso a desarrollarse.

Se realizará una interacción entre los funcionarios del hospital y la interesada en el presente estudio, efectuándose encuestas determinando el grado intelecto de los profesionales en la aplicación de las herramientas del uso tecnológicos y su adaptación administrativas y gestiones de las dos variables.

El proceso de recolección de datos se llevó a cabo en un hospital al sur de la ciudad tomando en cuenta la cantidad que se tomó como muestra para dar respuesta a los objetivos de la investigación.

Las encuestas aplicadas a los médicos y personal administrativos de salud se obtuvieron de manera idónea la información en un tiempo determinado del mismo modo, se cuenta con el permiso del director asistencial para poder recoger la información dando fe de su anonimato mediante un link creado.

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

Los procedimientos de la aplicación de herramientas estadísticas, de la base de datos, Software, historia clínica, fichas, cuestionarios, con la finalidad de evaluar la factibilidad de las variables propuestas en el presente estudio, asimismo para el proceso de información se empleó programas estadísticos de correlación para luego hacer el análisis respectivo de ambas variables.

### **3.7 Aspectos éticos**

Para la ejecución de esta investigación autorizo el director del nosocomio, con el fin del estudio, se respete la confidencialidad, evitar las barreras de obstáculos de la información tecnológica y su respectivo análisis de los datos obtenidos, respetando la ausencia de riesgos, de la confidencialidad de la información, se le solicitó su aprobación sin prejuizamiento, manteniendo el respeto y anonimato de su identidad.

Se toma a consideración el código de principios del servidor público que desarrollara la investigación basados en sus obligaciones, prohibir, respetar el valor integro y reserva, evidenciando el contexto real de las variables.

## IV RESULTADOS

Los resultados de investigación de las influencias de las tecnologías de información y gestión de la historia clínica se aplicó una encuesta mediante un link electrónico para acceder a los resultados requeridos finales.

### Objetivo general

De qué manera las TICS influirán en la gestión de las historias clínicas en un hospital de Guayaquil,2023.

*Tabla cruzada 1 D1 Herramientas\*V1 INFLUENCIAS DE LAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN*

INFORMACIÓN	Total	V1 INFLUENCIAS DE LAS TECNOLOGÍAS DE			Alto	Bajo	Medio
		Alto	Bajo	Medio			
D1 Herramientas Confiables		Alto	80,5%	1,9%	6,1%	87,4%	1,9%
		Bajo	11,2%		7,2%	12,0%	
<u>Total</u>			<u>91,6%</u>	<u>1,9%</u>	<u>7,0%</u>	<u>100,0%</u>	

Al analizar estos resultados relacionados a la credibilidad de las influencias tecnológicas de afirmación el uso de las herramientas tecnológicas confiables el más Alto es de 80.5% con una relación baja de 1.9% es aceptado.

### Objetivos específicos

#### Objetivo específico 1

Analizar la relación entre el software con las historias clínicas en un hospital de Guayaquil, 2023.

**Tabla2: Tabla cruzada D1 y V2**

Tabla cruzada D1 Software\*V2 GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA

V2 GESTION DE LA HISTORIA

	CLÍNICA			Total
	Alto	Bajo	Medio	
D1 Software Alto	<b>75,8%</b>	1,7%	4,4%	80,9%
		Bajo 1,7%		1,7%
		Medio 14,8%		17,4%
<b>Total</b>		91,3%	1,7%	7,0%
				100,0%

La relación se establece con el fin de comprobar una historia clínica digital con resultados logrados de 75,8 alto con una correlación aceptable de 1,7%.

Objetivo específico 2

Establecer la relación entre los datos administrativos con las historias clínicas en un nosocomio de la ciudad de guayaquil, 2023.

**Tabla 3: Tabla cruzada D2 y V2**

Tabla cruzada D2 Datos administrativos\*V2 GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA

	V2 GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA			Total	
	CLÍNICA				
	Alto	Bajo	Medio		
D2 Datos administrativos	Alto	<b>55,7%</b>	0,9%	2,6%	59,1%
	Bajo	20,9%	0,9%	2,6%	24,3%

	Medio	14,8%	1,7%	16,5%
Total		91,3%	1,7%	7,0%
				100,0%

---

Permite precisar la meta alta del 55,7% con una de medición contrastada del 0,9 correlacional positiva.

### Objetivo específico 3

Indicar cómo la seguridad informática se asocia con las historias clínicas en la reserva de información digital.

**Tabla 1: Tabla cruzada D3 y V2**

Tabla cruzada D3 Seguridad informática \*V2 GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA

CLÍNICA	Total	V2 GESTION DE LA HISTORIA				
		Alto	Bajo	Medio		
D3 Seguridad informática		Alto	<b>84,3%</b>	1,7%	5,2%	91,3%
		Bajo	1,7%			1,7%
		Medio	5,2%		1,7%	7,0%
<u>Total</u>			<u>91,3%</u>	<u>1,7%</u>	<u>7,0%</u>	<u>100,0%</u>

Con el fin de fortalecer la seguridad informática tenemos lo más alto de 84,3%, permite medir los resultados relacionados el más bajo de 1,7 % como aporte positivo.

#### Objetivo específico 4

Establecer la relación entre la capacitación y soporte de los documentos con las historias clínicas en un hospital de Guayaquil, 2023.

**Tabla 2: Tabla cruzada D4 y V2**

*Tabla cruzada D4 capacitación y soporte de los documentos \*V2 GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA*

V2 GESTIÓN DE LA HISTORIA	CLÍNICA			Total
	Alto	Bajo	Medio	
D4 capacitación y soporte de los documentos	<b>83,3%</b>	1,7%	6,2%	91,3%
	Bajo	1,7%		1,7%
	Medio	5,2%	1,8%	7,0%
Total	91,3%	1,7%	7,0%	100,0%

Los resultados de las variables aceptan su relación que causan efectos positivos en la gestión de historia clínica y capacitaciones son medidas el más alto de 83,3% y su semejanza es baja de 1,7 como aceptable.

#### PUEBA DE NORMALIDAD

Tabla 6

	<i>Kolmogorov - Smirnov</i>	Estadístico	Sig	
V1 Influencias de las Tics.	0,105	52	0,000 <	0,5 Rho de
V2 Gestión de las	0,62	52	0,000 <	0,5 Spearman

## Contrastación de Hipótesis general

Se afirma que las Tics influyen en la gestión informática en la comunicación con las historias clínicas en un hospital de Guayaquil, 2023 son claves en las gestiones en salud.

**Tabla 7: Correlación entre V1 influencia de las tecnologías de la información y V2 gestión de la historia clínica.**

		V1 <i>Influencia de las tecnologías de la información</i>	V2 <i>Gestión de la historia clínica</i>
V1 <i>Influencia de las tecnologías de la información</i>	Coefficiente de correlación	1,000	,598**
	Sig. (bilateral)		0,000
	N	52	52
V2 <i>Gestión de la historia clínica</i>	Coefficiente de correlación	,598**	1,000
	Sig. (bilateral)	0,06	
	N	52	52

correlación es significativa en el nivel 0,06 (bilateral).

El análisis permite que se evalúen y se logren las metas que se plantearon en la investigación medible que orienta y define lo que se quiere lograr ,598\*\* identificando su correlación aceptable de media 0,6.

Hipótesis específica 1: Las herramientas tecnológicas son beneficiosos para el personal de salud de investigación en un hospital de Guayaquil, 2023

**Tabla 8: Relación entre D1 y V2 Herramientas tecnológicas / Las Influencias de las tecnologías de información.**

	V1 INFLUENCIAS DE LAS TECNOLOGI ASDE
D1 Herramientas Tecnológicas	

Rho de Spearman	D1 Herramientas tecnológicas	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000	<b>0,156</b>
		N	52	52
	V2 INFLUENCIAS DE LAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	0,158	1,000
		N	52	52

Demuestra que las herramientas tecnológicas guardan relación con el coeficiente de su resultado de 0,156 estudiada es afirmación verdadera mientras que en la correlación media es el 0,03 de las variables es baja en las influencias de las tecnologías digitales.

**Hipótesis específica 2:** Las infraestructuras y equipamiento se relaciona directamente con las TICs, en un hospital de Guayaquil 2023.

**Tabla 9: Relación entre D1 y V2 Equipamiento / Influencias de las tecnologías de información.**

			D1 Equipamiento	V1 INFLUENCIAS DE LA S TECNOLOGÍA S DE INFORMACIÓN
<b>Rho de Spearman</b>	D1 Equipamiento	Coefficiente de correlación	1,000	<b>0,158</b>
		Sig. (bilateral)		0,093
		N	52	52
	V2 GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA	Coefficiente de correlación	0,158	1,000

	Sig. (bilateral)	0,093	
	N	52	52

Los resultados proporcionan la conexión entre las variables "Competencia digital" y la variable "Gestión de la Historia Clínica". En particular, influyen el coeficiente de correlación obtenida es de 0,158 de Spearman y los valores asociados de 0,093 bajo de significancia bilateral, en la muestra estudiada de 52 casos.

### Hipótesis específicas 3

Las infraestructuras y competencias de gestión de información se relacionan directamente con las TICs, en un hospital de Guayaquil 2023

**Tabla 10: Tabla de correlación entre D2 y V2**

*Correlación entre D2 COMPETENCIA DE GESTION DE INFORMACION Y V2 GESTION DE LA HISTORIA CLINICA*

	D2 COMPETENCIA DE GESTION INFORMACION	V2 GESTION DE LA DE HISTORIA CLINICA
Rho de D2 Competencia de Coeficiente Spearman gestión de correlación información Sig. (bilateral)	de 1,000	<b>0,010</b>  0,091
N	52	52
V2 GESTION DE Coeficiente LA HISTORIA correlación CLÍNICA Sig. (bilateral)	de 0,010 0,916	1,000
N	52	52

El coeficiente correlacional de Spearman es una media estadística que evalúa la relación entre dos variables clasificadas u ordenadas, en este resultado, el coeficiente de correlación se calculó para determinar la conexión entre la competencia de gestión de información y la gestión de la historia clínica, las respuestas obtenidas para la correlación entre D2 y V2 es de 0,010 bajo.

Hipótesis específica 4: La gestión digital del historial clínico son relevantes en un hospital de Guayaquil.2023.

**Tabla 11: Correlación entre D3 y V2**

Correlación entre D3 Gestión digital y V2 GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA

		D3 GESTIÓN DIGITAL	V2 GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA
RHO DE D3 GESTIÓN DIGITAL SPEARMAN	COEFICIENTE	de 1,000	0,132
	CORRELACIÓN		
	SIG. (BILATERAL)		0,160
V2 GESTIÓN DE COEFICIENTE LA HISTORIA CLÍNICA	N	52	52
	CORRELACIÓN	de 0,132	1,000
	SIG. (BILATERAL)	0,160	
	N	52	52

Se elaboran resultados de Rho de Spearman en la muestra del análisis de correlación entre la variable "Gestión digital" y la "Gestión de la Historia Clínica". Se proporciona el coeficiente de relación los valores de 0,132 asociados entre la significancia de 0,160 demostrando que el valor alfa no es inferior a 0,05, siendo un nivel aceptado para la estadística

## V. DISCUSIÓN

Esta investigación de los resultados encontrados en las encuestas se logra obtener un gran porcentaje que los profesionales en salud, reconocen que saben usar las tics a partir del objetivo general “De qué manera las TICS influirán en la gestión de las historias clínicas en un hospital de Guayaquil,2023”, el análisis de los efectos producidos se encuentran en relación a la confirmación del uso de las tecnologías de información son verdadera del valor calculado 80.5% nos da a entender que existe una relación baja de 1.9% son reales en ambas variables, esto quiere decir que los resultados son corroborados según la siguiente teoría del autor que de cierto modo en el transcurso de entrenamiento por medio de las Tics depende de la asequibilidad a las tecnologías y aprovechar los medios que se tiene, actualizar las herramientas electrónicas adecuadas para los procesos que se requieren obteniendo resultados confirmados, generales positivos, (Silva, 2019) , los efectos encontrados dentro de los resultados de las variables correlacionamos otra teoría de la difusión de innovaciones propuesta por Everett Rogers en 1962 es un modelo se centra en cómo las innovaciones se adoptan y se difunden en la sociedad sugieren que la adopción de nuevas tecnologías están influenciadas por factores y la ventaja relativa, de la compatibilidad, la complejidad, la prueba social y la visibilidad, los altos niveles de influencias de las informaciones digitales en la gestión de la historia clínica podrían indicar una mayor adopción y aceptación digital, la continuidad de las respuestas encontradas de los objetivos específicos nos permite analizar la relación entre el software con las historias clínicas en un hospital de Guayaquil, 2023 que evalúa la correlación que se establecen comprobando lo útil que es un historial clínico digital con resultados logrados de 75,8 lo más alto con una relación aceptable de 1,7% baja, al establecer la relación entre los datos administrativos con las historias clínicas en un nosocomio de la ciudad de guayaquil, 2023 nos permite admitir alcanzar las metas más alta del 55,7% con una aceptación contrastada de 0,9 siendo una relación positiva, cabe indicar cómo la seguridad informática se asocia con las historias clínicas en la reserva de información digital la elaboración de una red informática de eficaz en infraestructura encargada de la privacidad digital de los usuarios demostrada de lo más alto de 84,3%, midiendo los resultados con el fin de relacional el más bajo de 1,7 % como un aporte positivo al establecer la relación entre la capacitación y soporte de los documentos en línea en un hospital de Guayaquil, 2023 nos proporciona las

conectividades y soportes tecnológicos los resultados obtenidos van desde el más alto de 83,3% y su relación baja es de 1,7 siendo aceptable, la afirmación de la hipótesis general de que las TICS influyen en la gestión de las historias clínicas en un hospital de Guayaquil, 2023 lo que se quiere alcanzar de ,598\*\* la correlación aceptable media es de 0,6 estos resultados guardan relación con la teoría de Blockchain,(2018) determina que es el conjunto de conocimientos y técnicas en tecnologías de salud no son débiles, coinciden y contar con expertos para resolver la problemática poseen muchas incógnita claras en las gestiones y control de las historias clínicas para su vigilancia en el banco de datos desconcentrada y distribuido con cualidad inmutable e encriptación de almacenar información.

La investigación de las herramientas tecnológicas son beneficiosos para el personal de salud de investigación en un hospital de Guayaquil, 2023 los resultados expuestos estudiados de 0,156 dan una afirmación verdadera mientras que en la correlación media es el 0,03 de las variables es baja concluyo que las tics también influyeron que es aceptable los instrumentos tecnológicos en las historias clínicas digitales, se relaciona la teoría con el de Manuel & sesmero,2015 se enfoca en contribuir en los servicios de salud fortaleciendo el análisis de la data informática mediante la conexión de los archivos ofreciendo modernas guías de estándar, pautas de acción, hallazgo de novedosas necesidades, reduciendo riesgos, promoviendo la atención personalizada en tiempo real con información relevante.

Lo que respecta en la relación las herramientas tecnológicas son beneficiosos para el personal de salud de investigación, la telemedicina demostró se utilizó con el beneficio de una atención integral, pero otros autores sostiene que no se logró la ejecución completa ya que las acciones fueron a medias en poder lograr antes y discutir la privacidad y aplicar los correctos protocolos para la interrelación con los usuarios y su adaptación en la práctica en el uso correcto de las herramientas tecnológicas para Mendoza – Alonzo, 2021.

Las infraestructuras y competencias de gestión de información se relacionan directamente con las Tics, en un hospital de Guayaquil 2023 los resultados de este estudio se relacionan directamente con las Tics, por poseer una relación de 0,010 bajo, con una significancia bilateral de 0,091 siendo verdadera, este aspecto de competencia muestra un modelo de conocimientos, esta teoría se centra en el desarrollo de habilidades para buscar, evaluar y utilizar la información de manera efectiva, en el ámbito clínico, implica la capacidad de manejar y organizar la información relevante para la toma de decisiones clínicas los

resultados indican que hay una correlación significativa entre si de la historia clínica, lo que sugiere incluso que otros factores pueden influir en la gestión eficiente de la información según otras teorías como la de Gagné, 1976 expresa que hay la relación en fortalecer las estructuras y equipamientos, para el seguimiento las bases teóricas, mediante evaluaciones de desempeño y retroalimentar a los profesionales de salud para lograr que los entendimientos adquiridos y que sean trascendentes, la gestión digital del historial clínico son relevantes en un hospital de Guayaquil.2023 los resultados evidenciados de 0,132 asociados entre la significancia de 0,160 demostrando siendo un nivel aceptado para la estadística, en estudios expresados dentro de la investigación se acepta que en el presente la gestión digital del historial clínico por ser relevantes conforme lo demuestra un análisis de investigación realizada en Massachusetts en el 2020 a un prestador de servicios médicos ha considerados que son importante en un historial clínico digital la seguridad de información electrónica ya está resueltas que la gestión de atención digital son las adecuadas.

Para una variable asertiva de la Competencia digital, el modelo de Competencia Digital de DigComp 2.2, es un instrumento que sostiene que es resolutivo y desarrollado por la Comisión Europea identifica a las habilidades digitales necesarias para participar eficazmente en la sociedad electrónica. Incluye competencias relacionadas con el uso de tecnologías de la información, la comunicación, la creación de contenido y la resolución de problemas. Los altos niveles de competencia digital en la gestión de la historia clínica podrían sugerir que los profesionales de la salud poseen las habilidades necesarias para utilizar eficientemente las tecnologías de la información en el contexto clínico. Los efectos producidos digitales la teoría de la Inteligencia analítica interviene positivamente al referirse a la capacidad de una persona para recopilar, analizar e interpretar datos y tomar decisiones informadas basadas en lo real, implica la capacidad de utilizar herramientas y técnicas para analizar los datos clínicos y extraer información relevante la correlación moderada encontrada indica que existe una asociación, estadísticamente significativa, entre estas variables.

Se relacionan el resultado de las hipótesis demostrando que las encuestas realizadas a los profesionales de salud así lo manifiestan el coeficiente de Rho de Spearman, calculada estadísticamente es positiva se concluye que en las

Influencias de las Tics y la Gestión de las Historias Clínicas en un Hospital de Guayaquil, 2023 la confirmación del uso de las tecnologías de información verdadera es de 80.5% con una relación baja de 1.9%, verdadera sus resultados se relacionan al coeficiente de Rho de Spearman, calculada estadísticamente es de 0,158 que su importancia del valor calculado es de 0,05 se ubica de manera positiva a un nivel importante de desconcentración media son sólidas, y seguras sustentan una comunicación positiva.

La determinación de la competencia de gestión de información en la vinculación real entre las influencias de las tics y gestión de la historia clínica en un hospital de guayaquil, 2023 se relacionan con un coeficiente de Rho de Sperman que es de 0,156 y su transcendencia es de 0,093 contemplándose una moderada conexión positivamente son seguras e innovadoras.

Se establece que los intercambios de habilidad analítica de datos digitales de las influencias de las tics y gestión de la historia clínica en un hospital de guayaquil, 2023 con un coeficiente de vinculación de Rho de Sperman es de 0,010 Y su importancia es de 0,09 Se observa una moderada conexión.

Se determina la conexión verdadera de razonamiento y difusión analítica entre la comunicación de las tecnologías digital en las influencias de los tics y la gestión de la historia clínica en un hospital de guayaquil, 2023 con un coeficiente de vinculación de Rho de Sperman es de 0,132 Y su importancia es de 0,1 Se observa una baja conexión.

## VI. CONCLUSIONES

Este estudio nos permite concluir que el uso de las tecnologías de los tics en salud logra el interés y motivación de los profesionales que buscan mejorar las habilidades tecnológicas, comunicativas puedan acceder a la información en una atención integral de los pacientes, relacionados a su objetivo general.

1. Se concluye que el objetivo principal de las Influencias de las Tics y la Gestión de las Historias Clínicas en un Hospital de Guayaquil, 2023 algunas determinantes contribuyen a mejorar el buen uso de las tecnologías de información son reales en un 80.5% con una relación baja de 1.9%, sus resultados son aceptables, mientras otros estudios analizan y debilitan las gestiones electrónicas.
2. En este caso el analizar la relación entre el software con las historias clínicas en un hospital de Guayaquil, 2023, se establecen el fin de comprobar un historial digital con resultados logrados de 75,8 alto con una relación 1,7% de acuerdo con los resultados en esta investigación, concluyen que este estudio analizado que el software que se utiliza satisface las necesidades del personal sanitario, ofreciendo una buena aceptación en la gestión de la información.
3. Además, se considera establecer la relación entre los datos administrativos con las historias clínicas en un nosocomio de la ciudad de guayaquil, 2023 precisa metas altas de 55,7% con una de medición de 0,9 de las buenas gestiones realizadas.
4. Indicar cómo la seguridad informática se asocia con las historias clínicas en la reserva de información digital en un hospital de guayaquil 2023 con el fin de fortalecer la seguridad informática tenemos lo más alto de 84,3%, permite medir los resultados relacionados el más bajo de 1,7 % como aporte positivo.
5. Establecer la relación entre la capacitación y soporte de los documentos en línea en un hospital de Guayaquil, 2023, estos resultados de las variables se aceptan por que se miden su relación que causan efectos positivos en la gestión de historia clínica y capacitaciones son medidas el más alto de 83,3% y su semejanza es baja de 1,7 como aceptable.

## VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda de los resultados alcanzados de ambas variables emplear y utilizar equipos tecnológicos completos aprovechando al máximo las influencias tecnológicas en el sistema de salud su conexión entre otras instituciones y profesionales promoviendo, fomentando el desarrollo de preparación y conocimientos digitales que se centren en el uso eficiente digital esto puede lograrse por medio de la aplicación de sistemas en línea para su entrenamiento y adiestramiento en la formación administrativa a los profesionales de salud.

Además, es importante recomendar las últimas tendencias y avances en tecnologías médicas y administrativa para garantizar una gestión efectiva y segura de las historias clínicas actualizando las herramientas tecnológicas se recomienda al equipo de apoyo técnico informático genere y establezca una base de datos "Data" para procesar información de los usuarios, por otro lado, difundir temas de publicidad del nuevo sistema digital que cuenta el hospital que aceda la población cuente con el nexo de comunicación dinámico verdadero.

Se recomienda influir y mejorar la gestión de la historia clínica digital, fortaleciendo los sistemas informáticos implementando programas tecnológicos eficaz que cuenten con herramientas tecnológicas estén disponibles en el desarrollo, demostrando habilidades necesarias para una gestión positiva del historial médico, además, se debe fomentar la adopción de buenas prácticas en el uso de la tecnología para garantizar la seguridad y privacidad de la información clínica.

Para mejorar la gestión de la historia clínica en el hospital de Guayaquil, se recomienda realizar un análisis que permita obtener conclusiones más sólidas y representativas de la población que utilizan herramientas digitales que evalúan la infraestructura tecnológica disponible y asegurarse de que cumpla con los requisitos necesarios para una gestión eficiente y privada de la historia clínica.

Al concluir se recomienda realizar estudios futuros de enfoque integral que considere una conexión completa entre los profesionales en salud y los usuarios en la relación a las influencias tecnológicas en la gestión de la historia clínica digital en el sector salud en un futuro cercano.

## REFERENCIAS

Albarracín, (2018) Resultados de la implementación de registros médicos electrónicos (EMR) a nivel regional.

Carrera, & Montoya. (2021). La historia clínica y la responsabilidad civil en el Ecuador. Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología.

CEPAL. (2022). Tecnologías digitales para un nuevo futuro. Naciones Unidas

CISPEC, (15 de 04 de 2022). Centro de Investigación en Salud Pública y Epidemiológica Clínica.

CPCCS, (2023). Superintendencia de Protección de Datos.

Ecuador, M. d. (2021). Agenda Digital Ecuador 2021-2022 Conectar - Incluir - Innovar.

ITU, (2018). Estudio sobre TIC y salud pública en América Latina: la perspectiva de e-salud y m-salud. Oficina Regional de la UIT para las Américas. <https://bit.ly/3mHyWdd>

ITU, (enero de 2021). Las TIC y la sanidad digital. ITU comprometida para conectar el mundo.

Kesha, & Odeh. (2021). Security and privacy of electronic health records:

Concerns and challenges. Egyptian Informatics Journal.

Lozano, & Moyota. (2021). Desarrollo De Una Aplicación Web Para La Gestión De Citas E Historia Clínica De Pacientes, Utilizando Metodologías De Desarrollo Ágil. Caso De Estudio "Consultorio Médico Medicina Integral" Del Dr.

Cando Herrera Johnny Stalin. ESPE. Universidad de las Fuerzas Armadas Ecuador.

Luna, D. (10 de agosto de 2020). El futuro de la medicina: cambios y desafíos para tener en cuenta. BID. Gente Saludable.

Manyazewal, Woldeamanue, Blumberg, Fekadu, & Marconi. (2021). The potential use of digital health technologies in the African context: a systematic review of evidence from Ethiopia. NPJ. Nature Partner Journal, 4(125), 1-13. <https://doi.org/10.1038/s41746-021-00487-4>

Nayak, & Patgiri. (2021). 6G Communication Technology: A Vision on Intelligent Healthcare. En Patgiri, Biswas, & Roy, Health Informatics: A Computational Perspective in Healthcare. Studies in Computational Intelligence.

OPS, (2021). De la evolución de los sistemas de información para la salud (IS4H) a la transformación digital del sector de la salud. OPS Organización Panamericana de la Salud. <https://bit.ly/3KR3JMK>

Pai, Ganiga, Pai, & Sinha. (2021). Standard electronic health record (EHR) framework for Indian healthcare system. Health Serv Outcomes Res Method.

Sancho, (2019). Garantías legales de la privacidad en el Reino Unido: la (des)protección de datos después del brexit. Revista de Internet, Derecho y Política.

Ulla, islam, Mahmud, Nooruddin, Raju, & Haque. (2021). Scalable Telehealth Services to Combat Novel Coronavirus (COVID-19).

Valderrama, (2022). Plataforma Digital e Historias Clínicas Electrónicas desde la perspectiva de vinculación con el Sistema Nacional de Salud, Lima 2022. Tecno Humanismo.

Valdrés, Bruna, Martínez, López, & Maestre. (2021). Análisis del sistema sanitario de Estados Unidos de América, salud y negocio.

Yenchong, & Robles. (2021). Factores contextuales que influyen en la calidad del registro de la historia clínica de pacientes con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en los centros de salud San Pablo, Bajo de las Palmas y Jipijapa entre noviembre 2020 a abril 2021.

Degoulet P. Clinical information systems: a component-based approach. New York: Springer, 2003 Molina, M., Aranda, M., Flores, M., & López, M. (2013).

Utilización del alfa de Cronbach para validar la confiabilidad de un instrumento de medición de satisfacción del estudiante en el uso del software Minetab. Mateo, J. (2012). La investigación ex post- facto. En R. Bisquerra (coord.), Metodología de la Investigación educativa. Madrid: La Muralla.

Lara, D., & Sergio, A. (2013). Artículo Metodológico. Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento.

Ledesma, R. (2004). AlphaCI: un programa de cálculo de intervalos de confianza para el coeficiente alfa de Cronbach.

Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). Metodología de la investigación (Sexta Edición ed.). Mexico: Mc Graw Hill.

Braa, J; Monteiro, E & Sahay, S. (2004) Networks of Action: Sustainable Health Information Systems Across Developing Countries. Sustainable Health Information Systems.

Yusof, M. M., Kuljis, J., Papazafeiropoulou, A., & Stergioulas, L. K. (2008). An evaluation framework for Health Information Systems: human, organization and technology-fit factors. International Journal of Medical Informatics.

Adrián, Yirda. (Última edición: 7 de febrero del 2021). Definición de Alfa de Cronbach.

Recuperado de: <https://conceptodefinicion.de/alfa-de-cronbach/>. Consultado el 19 de abril del 2023.

Castiel, L., & Álvarez-Dardet, C. (2005). Las tecnologías de la información y la comunicación en salud pública: las precariedades del exceso. Revista Española de Salud Pública.

Faundez, C., Bravo, A., & Ramírez, G. (2017). Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) en el Proceso de Enseñanza-Aprendizaje de Conceptos de Termodinámica como Herramienta para Futuros Docentes. Formación universitaria.

Fandos Garrido, M. (2003). Formación basada en las Tecnologías de la Información y Comunicación: Análisis didáctico del proceso de enseñanza y aprendizaje.

Arteaga, C. M. M., Núñez, J. D. B., & Castillo, P. G. (2018). Evaluación por revisores en revistas biomédicas. *Ciencia e Investigación Médico Estudiantil Latinoamericana*.

Botero, J. C. R. (2020). La revisión por pares ("peer review") en las revistas científicas: un proceso que requiere intervención. *Tempus Psicológico*.

Castellanos, G. R. R., & González, A. I. S. (2019). Ética de la revisión por pares en publicaciones científicas. *Médica Electrónica*.

Chirino, D. M., González, J. M. G., Martín, R. G., & Serrano, D. P. (2017). Potencialidad y viabilidades de los procesos De Cultura Digital y Movimientos Sociales.

Concepción, A. A. R., González, W. C., Le pez, C. O., Bonardi, M. C., Vitón-Castillo, A. A., Galván, P. A., ... & González-Argote, J. (2023). Salud, Ciencia y Tecnología, pionera de la revisión por pares abierta y post publicación: una necesidad y un reto. *Salud, Ciencia y Tecnología*.

Forsberg, E., Geschwind, L., Levander, S., & Wermke, W. (2022). Peer review in an Era of Evaluation: Understanding the Practice of Gatekeeping in Academia Springer Nature.

García-Cardona, M. (2019). Estrategias para mejorar el proceso de revisión por pares en Enfermería Universitaria. *Enfermería universitaria*

Guevara, M. (2021). Gestión digital grandes retos tecnológicos.

López Jordi, M. D. C., Piovesan, S., Pereira, V., Patrón, C., & Lima, A. (2019). Proceso de arbitraje para la calidad de las revistas científicas.

Rejas, L. R. C. (2021). Aportes científicos a la gestión empresarial desde Latinoamérica.

Fernández, A. L., Agostinelli, M. S., Arias López, M. del P., Urrutia, M. A., & Maestría, W. (2021). La experiencia de implementar una historia clínica electrónica en siete centros en menos de un año.

Ariel Leonardo Fernández, Mercedes Salomé Agostinelli, María del Pilar Arias López, Miguel Ángel Urrutia, Walter Maestría (2021).

Garrido, M. (2003). Formación basada en las Tecnologías de la Información y Comunicación: Análisis didáctico del proceso de enseñanza-aprendizaje. Tarragona, España: Universitat.

Nordarse Rodríguez, M. (2005), La enseñanza de las ciencias de la información en el curriculum de los profesionales de medicina y de otras especialidades afines.

Unesco. (2013). Enfoque estratégico sobre tics en la educación en salud en América Latina y el Caribe. Santiago: Organización de las Naciones Unidas.

García Garcés, H., Navarro Aguirre, L., López Pérez, & Rodríguez Orizondo, M. (2014). Tecnologías de la Información y la Comunicación en salud y educación médica.

Barroso, J. (2013). Nuevos escenarios digitales historias clínicas.

Rodríguez, M., Almeida, C., Durigon, J., Couto, D., y Vacca, V. (2014) Estudio y análisis de las tecnologías de información y comunicación

## ANEXOS

### Anexo1: TABLA 12 DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA	NIVELES
			Conocimientos	1. Considera usted que son importante las tecnologías de información porque permiten evidenciar desde cualquier sitio un historial médico?	Encuesta	
		Competencias digitales Schneider y Eisenberg, (2021)	Habilidades	2. ¿Cree usted que todos los profesionales de salud deben tener habilidades de aprendizaje en herramientas digitales proporcionando información adecuada?		
			Manejo de equipos	3. ¿Considera usted que la unidad hospitalaria cuenta con la adecuada infraestructura y equipamiento tecnológicos?		

				4.¿ Cómo calificaría usted el manejo de equipos tecnológicos?		
				5. ¿Como calificaría Ud el mantenimiento de las instalaciones digitales del hospital?		
				6.¿Maneja Ud los equipos tecnológicos en la institución desalud?		Deficiente
				7.¿Conoce usted todos los formularios estandarizados de la historia c	Cuestionario	
Chacón, (2017) plantea que las variables operacionalizada convierten un concepto abstracto en uno empírico, susceptibles a través de la aplicación de un instrumento, su importancia en la posibilidad que un investigador poco experimentado pueda tener la seguridad de no perderse o cometer errores que son frecuentes en un proceso investigativo, cuando no existe relación entre la variable y la forma en que se decide medir, perdiendo la validez del grado en que la medición empírica representa la medición conceptual, la precisión define la ventaja de comunicar con exactitud los resultados.						
	El presente estudio semidió su variables de naturaleza cuantitativa, de tipo ordinal, el cuatro dimensiones: Competencia digital Competencia de gestión de información Habilidad analítica Competencia metódica mediante una encuesta, por un instrumento cuestionario de ítems politómicos, con escala de tipo Likert.		Aplicación de estándares	8.¿ Cree usted que las estadísticas son herramientas importantes en el sistema de salud?		
				9.¿ cree usted el contar con herramientas digitales optimicen o generen resultados adecuados en salud?		
			Herramientas confiables	10.¿Cree usted que la información que ingresa el médico en la historia clínica es la adecuada?	Totalmente en desacuerdo	
		Competencia de gestión de información Gil, (2019)	Disponibilidad	11.¿Cree Ud que las tecnologías permiten disminuir las pérdidas o deterioro del historial médico?		Regular
			Recopilación de datos	12.¿ Cree usted que el almacenamiento de datos digitales influyen en los procesos administrativos en el área de salud?		
			Cumplimiento	13.¿ Considera Ud que es fundamental contar con un historial médico digital organizado y legible ?		
				14.¿Considera usted que la historia clínica digital determina el razonamiento en una gestión de datos reales y seguros para la toma de decisión del paciente por sus conexiones?	En Desacuerdo	
			Razonamientos	15.¿Cree usted que la unidad hospitalaria nos proporciona a la historia clínica electrónica una herramienta tecnológica eficaz para el sistema de salud?		
		Habilidad analítica	Habilidades	16.¿Considera usted que una buena gestión en las historias clínicas es una ventaja para el paciente?		Bueno
			Coherencia	17.¿Para los diagnósticos se considera el historial médico electrónico como instrumento completo descriptivo que permite evidenciar complicaciones?		
				18.¿Considera Usted que la calidad de información en la historia clínicas digitales es determinante y completa en beneficio al paciente?	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	
			Organización	19.¿Considera Ud que los datos de la historia clínica digital evita duplicar datos en el departamento de estadística?		
			Empatía al cambio	20.¿Considera usted que la organización de las historias clínicas deben seguir un proceso metodológico digital que permita un almacenamiento adecuado, efectivo y rápido?		
		competencia metódica Lev Vigotsky; (2019)	Colaboración del departamento de estadística	21.¿Esta de acuerdo usted con la actualización de las historias clínicas a un proceso metodológico digital en la institución?	Totalmente de acuerdo	
			Aplicar metodología sistemática	22.¿ cree usted que al pasar las historias clínicas a un proceso metodológico digital permitirá proteger los datos de manera confiable del paciente?		Muy bueno

**Matriz de consistencia:** Influencias de los tics en la gestión de las historias clínicas en un hospital de guayaquil,2023.

PROBLEMA	OBJETIVOS GENERALES	HIPOTESIS	VARIABLES	METODO
¿De que manera se relacionan las influencias de las tecnologías de información y las historias clínicas en un hospital de Guayaquil 2023?	De que forma las tics influirán en la gestión de las historias clínicas en un hospital de Guayaquil 2023	H1. Las tics influyen en la gestión informática de comunicación de las historias clínicas en un hospital de Guayaquil 2023.		Básica / Pura
				No experimental
			Variable 1 (Independiente)	Cuantitativo
			Influencias de las Tecnologías de la Información.	
¿Cuál es la relación problemática de la historia clínica de las competencias profesionales y las influencias tecnológicas en un hospital de Guayaquil 2023?	Relacionar entre la capacitación y soporte de los documentos en línea en un hospital de Guayaquil, 2023.			Muestra 50 Profesionales No probabilística
¿Cómo conocer las dimensiones de las influencias de las tecnologías de información y las historias clínicas en un hospital de Guayaquil 2023?	Indicar cómo la seguridad informática se vincula con las historias clínicas en un hospital de Guayaquil, 2023.	H2. Las tics no influyen en la gestión de información de las historias clínicas en un hospital de Guayaquil 2023.	Variable 2 (Dependiente) Gestión de la historia clínica.	Cuestionario: No aplica Cumple No cumple  Siempre Casi siempre A veces Casi nunca Nunca

### Anexo 3

La presente encuesta tiene como principal propósito de estudiar las influencias de las tecnologías de información y la gestión de las historias clínicas en un hospital.

Esta investigación permitirá recolectar de forma independiente, manteniendo la privacidad de informe personal.

La finalidad puntual es contestar de manera idónea aquellos ítems que se plantean y sus respuestas examinar de manera coherente.

Directrices: el siguiente cuestionario será evaluado mediante una (x) a 23 Ítems, considerar la escala ordinal: Totalmente de Acuerdo, en desacuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, de acuerdo, totalmente de acuerdo.

Tabla 14 Validación de cuestionario influencias de las tecnologías de información

reVARIA BLE	DIMENSIÓN	ITEMS	T D	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en	De Acuerdo	Totalmente de acuerdo
	<b>Competencia s digitales</b>	1.¿Considera usted que son importante las tecnologías de información porque te permiten					

INFLUENCIAS DE LAS TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION		evidenciar desde cualquier sitio un historial médico?					
		2.¿Cree usted que todos los profesionales de salud deben tener habilidades de aprendizaje en herramientas digitales proporcionando información adecuada?					
		3.¿Considera usted que la unidad hospitalaria cuenta con la adecuada infraestructura y equipamiento tecnológicos?					
		4.¿Cómo calificaría usted el manejo de equipos tecnológicos?					
		5. ¿Como calificaría Ud el mantenimiento de las instalaciones digitales del hospital?					
		6. ¿Maneja Ud los equipos tecnológicos en la institución de salud?					
<b>Competencia de gestión de información</b>		7.¿Conoce usted todos los formularios estandarizados de la historia clínica emitido por el Ministerio de salud pública?					
		8.¿Cree usted que las estadísticas son herramientas importantes en el sistema de salud?					
		9.¿cree usted al contar con herramientas digitales optimicen o generen resultados adecuados en salud?					

	10 ¿Cree usted que la información que ingresa el médico en la historia clínica es la adecuada?					
	11 ¿Cree Ud. que las tecnologías permiten disminuir las perdidas o deterioro del historial médico?					
	12. ¿Cree usted que el almacenamiento de datos digitales influyen en los procesos administrativos en el área de salud?					
	13 ¿Considera Ud. que es fundamental contar con un historial médico digital organizado y legible ?					

**Tabla 15 Validación de cuestionario de la gestión de las historias clínicas**

VA RI AB	DIMENSIÓN	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA				
			T D	EN DESACUERDO	NI DE ACUERDO, NI EN DESACUERDO	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE
	<b>Habi</b>	14. ¿Considera usted que la historia clínica digital determina el razonamiento en una gestión de datos reales y seguros					

GESTION DE LA HISTORIA CLINICA	<b>lidad analítica</b>	para la toma de decisión del paciente por sus conexiones?						
		15.¿Cree usted que la unidad hospitalaria nos proporciona a la historia clínica electrónica una herramienta tecnológica eficaz para el sistema de salud?						
		16.¿Considera usted que una buena gestión en las historias clínicas es una ventaja para el paciente?						
		17¿Para los diagnósticos se considera el historial médico electrónico como instrumento completo descriptivo que permite evidenciar complicaciones?						
		18¿Considera Usted que la calidad de información en la historia clínicas digitales es determinante y completa en beneficio al paciente?						
		19¿Considera Ud que los datos de la historia clínica digital evita duplicar datos en el departamento de estadística?						

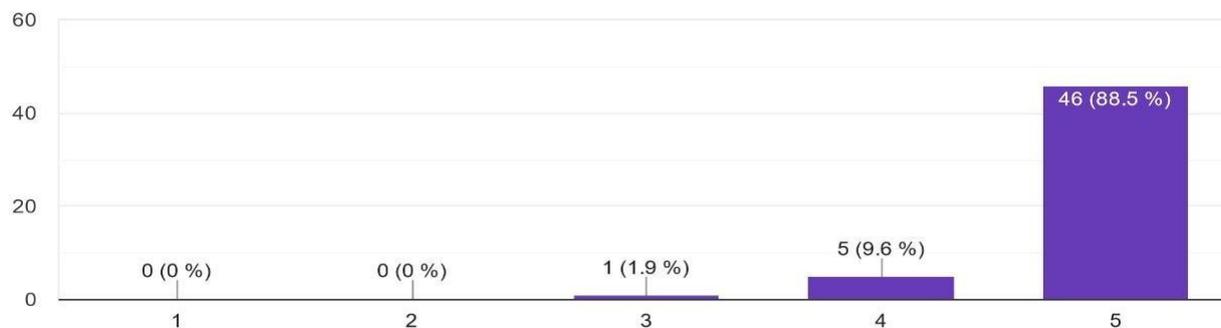
ACUERDO

<b>Com peten cia metód ica</b>	20.¿Considera usted que la organización de las historias clínicas deben seguir un proceso metodológico digital que permita un almacenamiento adecuado, efectivo y rápido?					
	21.¿Está de acuerdo usted con la actualización de las historias clínicas a un proceso metodológico digital en la institución?					
	22.¿cree usted que al pasar las historias clínicas a un proceso metodológico digital permitiría proteger los datos de manera confiable del paciente?					
	23.¿Considera Usted que la historia clínica digital es determinante para el cambio en el sistema de salud?					

## Gráficos de preguntas 1

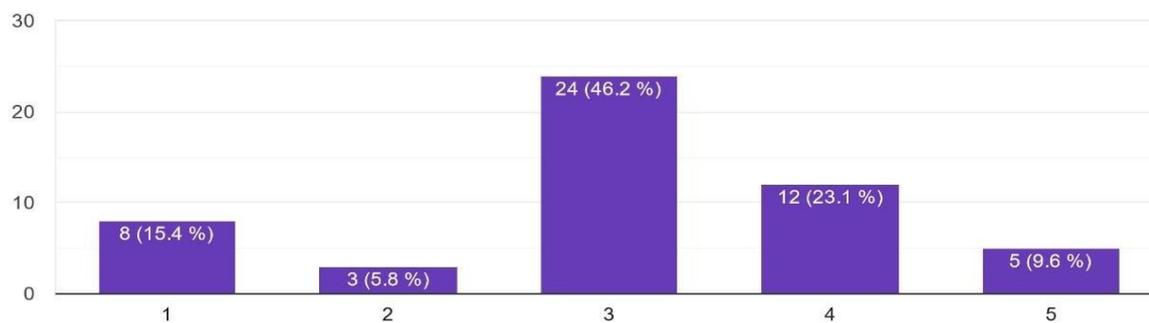
2. ¿Cree usted que todos los profesionales de salud deben tener habilidades de aprendizaje en herramientas digitales proporcionando información adecuada?

52 respuestas



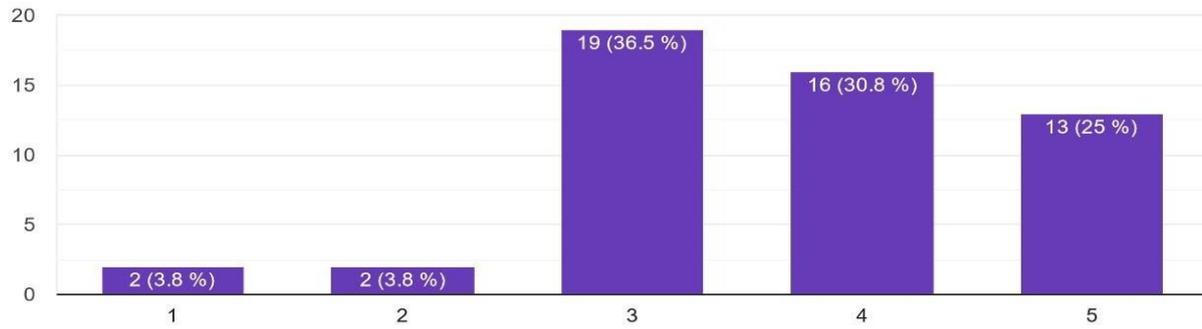
3. ¿Considera usted que la unidad hospitalaria cuenta con la adecuada infraestructura y equipamiento tecnológicos?

52 respuestas



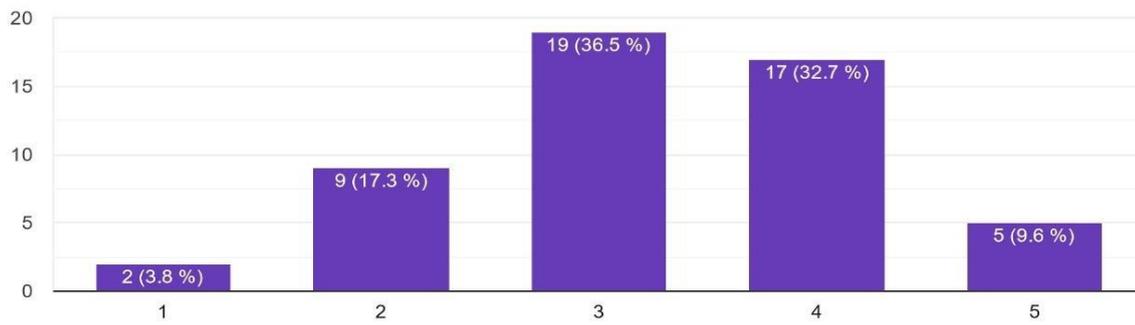
#### 4. ¿Cómo calificaría usted el manejo de equipos tecnológicos?

52 respuestas



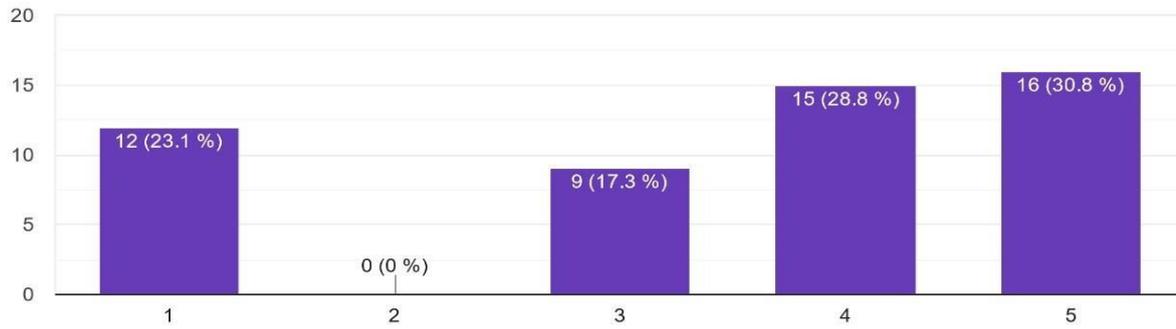
#### 5. ¿Como calificaría Ud el mantenimiento de las instalaciones digitales del hospital?

52 respuestas



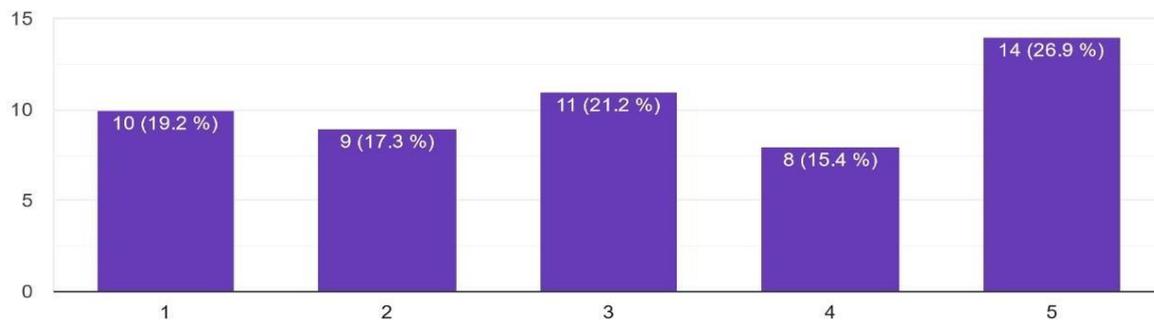
6. ¿ Maneja Ud los equipos tecnológicos en la institución de salud?

52 respuestas



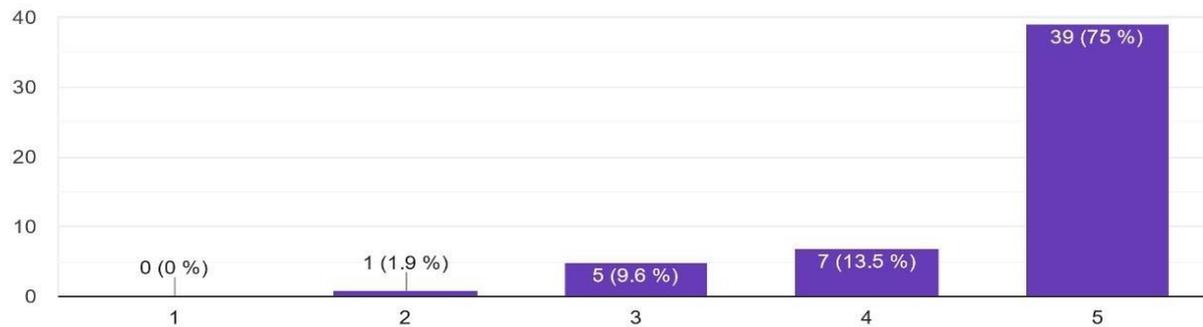
7. ¿Conoce usted todos los formularios estandarizados de la historia clínica emitido por el Ministerio de salud pública?

52 respuestas



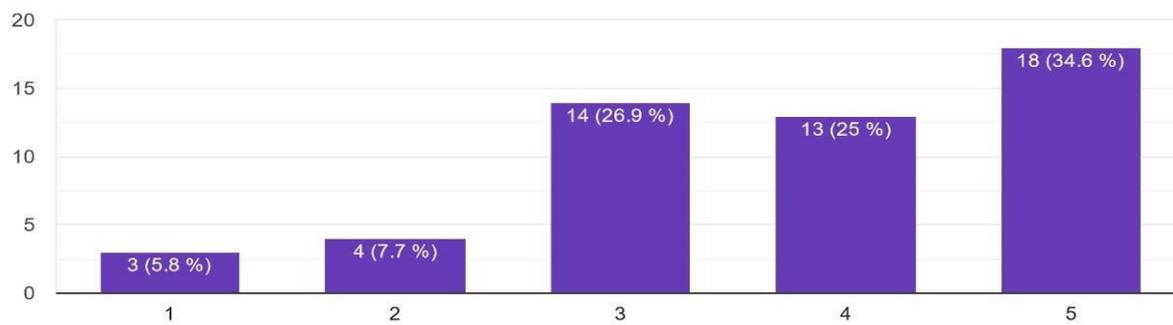
8.¿ Cree usted que las estadísticas son herramientas importantes en el sistema de salud?

52 respuestas



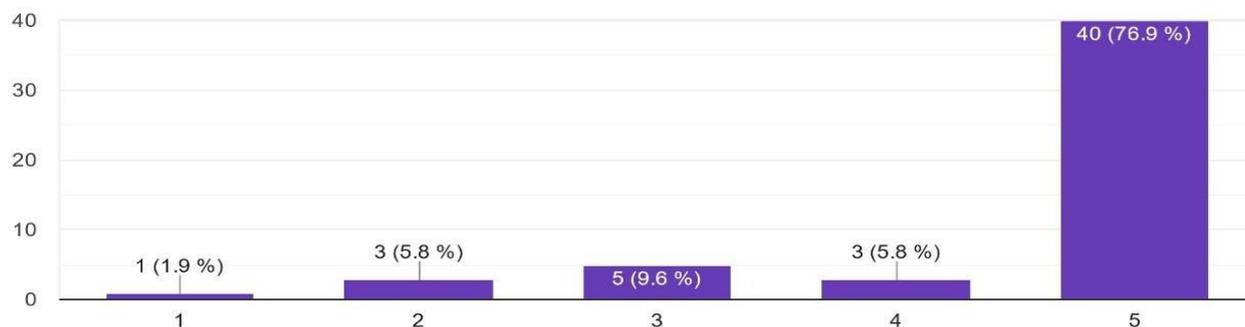
10¿Cree usted que la información que ingresa el médico en la historia clínica es la adecuada?

52 respuestas



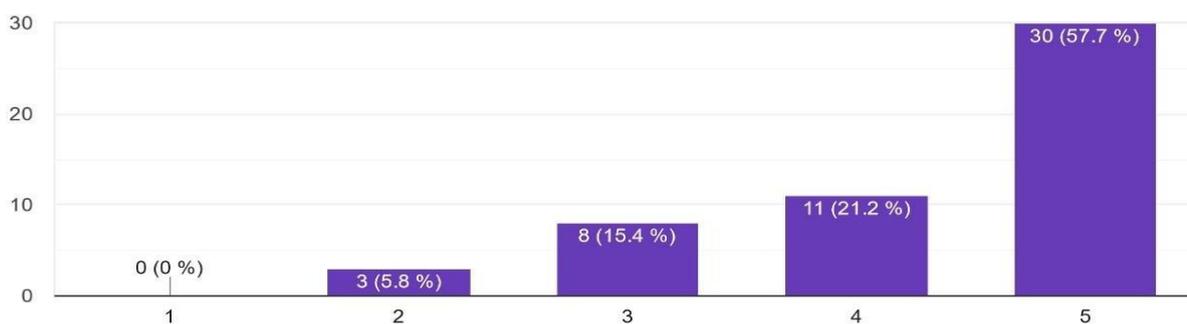
11. ¿Cree Ud que las tecnologías permiten disminuir las pérdidas o deterioro del historial médico?

52 respuestas



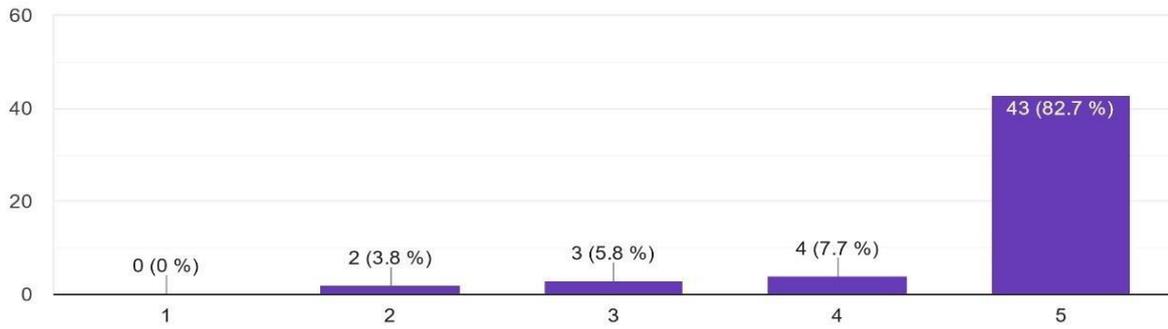
12. ¿Cree usted que el almacenamiento de datos digitales influyen en los procesos administrativos en el área de salud?

52 respuestas



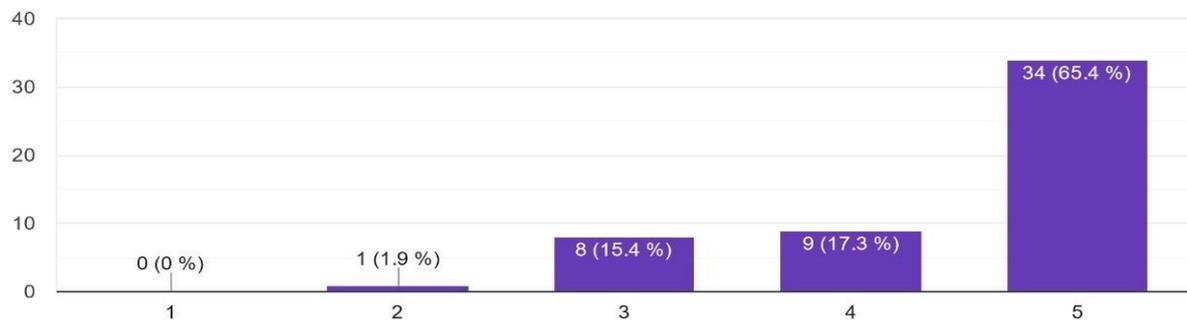
13. ¿Considera Ud que es fundamental contar con un historial médico digital organizado y legible ?

52 respuestas



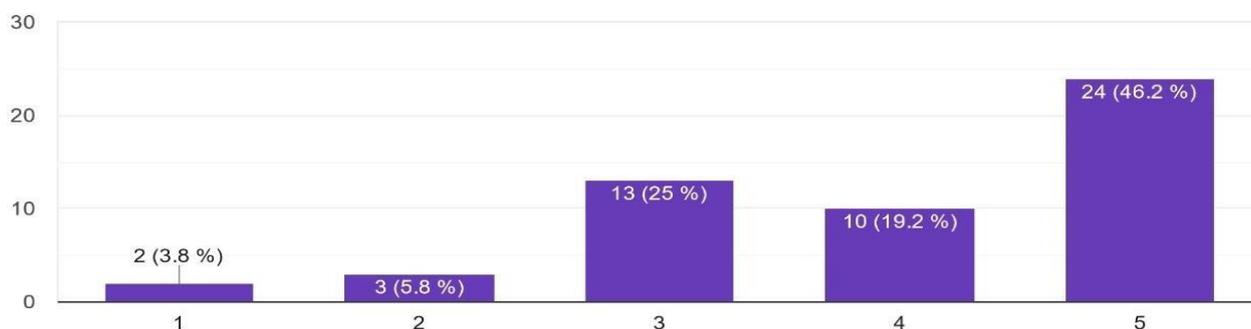
14. ¿Considera usted que la historia clínica digital determina el razonamiento en una gestión de datos reales y seguros para la toma de decisión del paciente por sus conexiones?

52 respuestas



15.¿Cree usted que la unidad hospitalaria nos proporciona a la historia clínica electrónica una herramienta tecnológica eficaz para el sistema de salud?

52 respuestas



### TABLA 16 CONSOLIDADO DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS MEDIANTE LINK

**Tabla 6: encuesta V1 INFLUENCIAS DE LAS TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN\*V2 GESTIÓN DE LA HISTORIA CLINICA**

		V2 GESTION DE LA HISTORIA CLINICA					TOTAL
		TOTALME NTEDE ACUERDO	DE ACUER DO	NI DE ACUERD O NI EN DESACUE RDO	EN DESACUE RDO	TOTALMEN TE EN DESACUE RDO	TOTAL
V1	COMPETEN CIAS DIGITALES	<b>39,56%</b>	21,15%	23,35%	6,32%	9,62%	100,00 %

**Tabla 17: Encuesta V1 y V2 de las encuestas Influencias de las tecnologías**

ENCUESTA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
TOTALMENTE	1	0	8	2	2	12	10	0	3	1	0	0	0	2	0

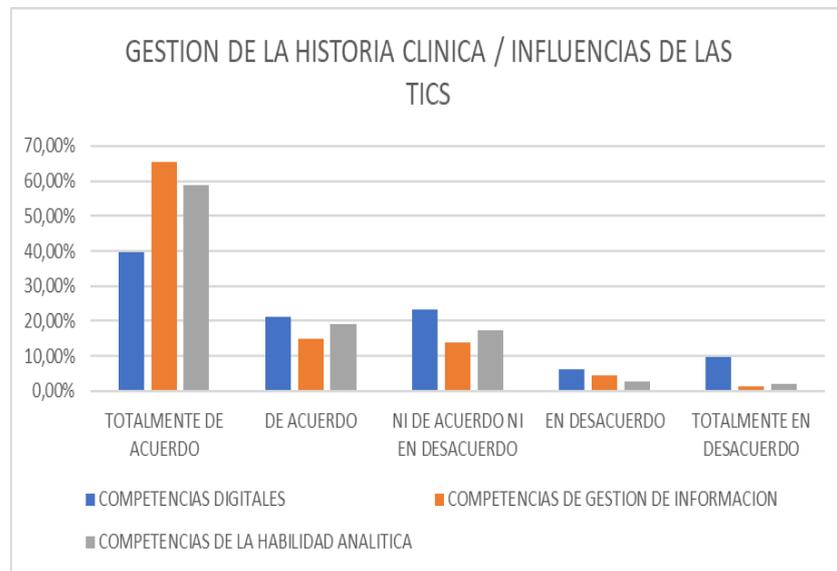
EN DESACUERDO	0	0	3	2	9	0	9	1	4	3	3	2	1	3	0
EN DESACUERDO NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	2	1	24	19	19	9	11	5	14	5	8	3	8	13	5
DE ACUERDO	4	5	12	16	17	15	8	7	13	3	11	4	9	10	10
TOTALMENTE DE ACUERDO	45	46	5	13	5	16	14	39	18	40	30	43	34	24	37
total	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52

**Tabla 17: Encuesta V1 y V2 de las encuestas Influencias de las tecnologías y Gestión de la historia clínica.**

TECNOLOGIAS  
DE LA  
INFORMACIÓN

COMPETENCIAS DE GESTIÓN DE INFORMACION	65,38%	15,06%	13,78%	4,49%	1,28%	100,0 0%
COMPETENCIAS DE LA HABILIDAD ANALITICA	58,65%	19,23%	17,31%	2,88%	1,92%	100,00 %
<del>TOTAL</del>	<del>54,53 %</del>	<del>18,48 %</del>	<del>18,15 %</del>	<del>4,56%</del>	<del>4,28 %</del>	<del>100,00 %</del>

**Figura:2 Grafico de barras de las encuestas V2 Gestión de la historia clínica \* V1 Influencias de las tecnologías de la información**

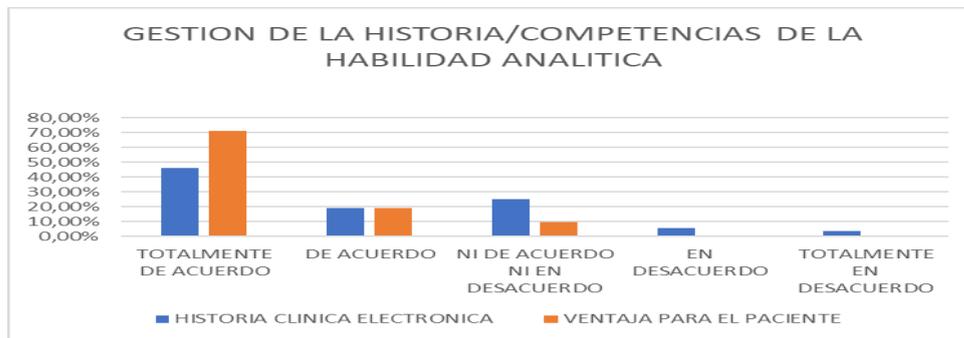


**Tabla 18: Encuesta 2 D3 y V2**

*Tabla encuesta 7 V1 INFLUENCIAS DE LAS TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION\*V2 GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA*

		V2 GESTION DE LA HISTORIA CLINICA					
		TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	TOTAL
COMPETENCIAS DE LA HABILIDAD ANALITICA	HISTORIA CLINICA ELECTRONICA	46,15%	19,23%	25,00%	5,77%	3,85%	100,00%
	VENTAJA PARA EL PACIENTE	71,15%	19,23%	9,62%	0,00%	0,00%	100,00%
					2,88%		
<b>TOTAL</b>			<b>58,65%</b>	<b>19,23%</b>	<b>17,31%</b>	<b>1,92%</b>	<b>100,00%</b>

**Figura 3: Grafico de barras de las V1 Gestión de la historia clínica \* V2 Habilidad analítica**



El cálculo de las respuestas de las encuestas se midió en la gestión de la historia clínica lo relevante es continuo totalmente de acuerdo en 70%, mientras que 10% se posesiona número discreto del 10% en su respuesta negativa.

**Figura 4: Grafico de barras de la correlación D1 Gestión de la historia clínica \* V2 Competencias metódicas.**



### 1. Evaluación de juicios por expertos

Respetada Magister Usted ha sido seleccionada para evaluar el instrumento “INFLUENCIAS DE LAS TICS Y LA GESTION DE HISTORIAS CLINICAS”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste serán utilizados eficientemente; aportando al quehacer administrativo y clínico. Agradecemos su valiosa colaboración.

DIRIGIDO A: Profesionales Administrativos y/o Médicos de la unidad hospitalaria en estudio.

#### Tabla 19 Evaluadores.

##### 1.EVALUADOR



Tiempo de aplicación	10 minutos
Ámbito de aplicación	Admisión
Significación	Conformado por las siguientes dimensiones de las Influencias de las tecnologías de investigación y Gestión de las historias clínicas los ítems escala de 4 puntos

### 1.1 Soporte teórico (Influencias de las Tecnologías de la información)

Dimensión	Variable	Definición
Competencia de gestión de información.	Influencias de las tecnologías de información	Es la interacción en la aplicación de herramientas confiables, que recopila datos, y su disponibilidad de la buena calidad de atención.

#### Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario, de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD	1	Considera Ud que es fundamental contar con un historial médico digital organizado y legible
	2	Conoce usted todos los formularios estandarizados de la historia clínica

		emitido por el Ministerio de salud pública
	3	Cree usted que la información que ingresa el médico en la historia clínica es la adecuada
	4	cree usted al contar con herramientas digitales optimicen o generen resultados adecuados en salud
COHERENCIA	1	Cree usted que las estadísticas son herramientas importantes en el sistema de salud
	2	Cree usted que el almacenamiento de datos digitales influye en los procesos administrativos en el área de salud
	3	Cree Ud que las tecnologías permiten disminuir las perdidas o deterioro del historial médico
	4	El ítem se encuentra vinculado con la dimensión
RELEVANCIA	1	El ítem se puede anular sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2	Existen ítems que son relevantes otros miden dimensiones.
	3	Se destacan ítems cruciales e importante
	4	Existen ítems son importantes deben ser incluido

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

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



## 2. EVALUADOR

DATOS GENERALES DEL EVALUADOR	
Nombre del Evaluador	ONTANO MORENO MARGARITA ALEXANDRA
Grado profesional	Maestría ( X ) Doctor ( )
Área de formación académica:	Clínica (X) Social ( ) Educativa ( X ) Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesionales:	Docencia
Institución donde labora	Hospital Matilde Hidalgo de Procel
Tiempo	10 años
Experiencia en investigación Psicométrica:	Trabajos: Psicométricos realizados ( ) Títulos de estudios realizados (x)

**Propósito de la evaluación:** Validar el contenido del instrumento, por juicios de expertos.

Datos de la escala.

Nombre de la prueba:	Cuestionario
Autora	Monserate Del valle
Procedencia	Ecuador
Administración	Colectiva
Tiempo de aplicación	10 minutos
Ámbito de aplicación	Admisión
Significación	Conformado por las siguientes dimensiones de las Influencias de las tecnologías de investigación y Gestión de las historias clínicas los ítems escala de 4 puntos

## 2.2 Soporte teórico (Influencias de las Tecnologías de la información)

Variable	Dimensión	Definición
Influencias de las tecnologías de información	Competencias digitales.	Relacionada a los conocimientos, habilidades y manejo de equipos.

### Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario, de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
CLARIDAD	1	Cómo calificaría usted el manejo de equipos tecnológicos
	2	Considera usted que la unidad hospitalaria cuenta con la adecuada infraestructura y equipamiento tecnológicos
	3	Considera usted que son importante las tecnologías de información porque te permiten evidenciar desde cualquier sitio un historial médico
	4	Maneja Ud. los equipos tecnológicos en la institución de salud
COHERENCIA	1	Cree usted que todos los profesionales de salud deben tener habilidades de aprendizaje en herramientas digitales proporcionando información adecuada
	2	Como calificaría Ud el mantenimiento de las instalaciones digitales del hospital
	3	Cómo calificaría usted el manejo de equipos tecnológicos
RELEVANCIA	1	El ítem se puede anular sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2	Existen ítems que son relevantes otros miden dimensiones.

	3	Se destacan ítems cruciales e importante
	4	Existen ítems son importantes deben ser incluido

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

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



MSc. Docencia y Gerencia en Educación Superior Registro SENESCYT No  
 1006•14•86048420 MSc. Ginecología Infanto Juvenil y Registro Salud Sexual SENESCYT  
 1006•20171803513. del Adolescente



Tiempo de aplicación	10 minutos
Ámbito de aplicación	Admisión
Significación	Conformado por las siguientes dimensiones de las Influencias de las tecnologías de investigación y Gestión de las historias clínicas los ítems escala de 4 puntos

### 3. Soporte teórico (Gestión de las Historias clínicas)

Variable	Dimensión	Definición
Gestión de las historias clínicas.	Habilidad analítica.	Nos permite ampliar los conocimientos sin contar con experiencia al razonar, buscando emplear la coherencia a las habilidades que se posee para mejorar el desempeño.
	Competencia metódica.	La interacción nos permite hacer un seguimiento oportuno a la intervención operativa de cada uno de los profesionales de la salud.

#### 3.3 Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario, de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calcificación	Indicador
CLARIDAD	1	Considera usted que la historia clínica digital determina el razonamiento

		en una gestión de datos reales y seguros para la toma de decisión del paciente por sus conexiones
	2	Considera Usted que la calidad de información en la historia clínicas digitales es determinante y completa en beneficio al paciente
	3	Para los diagnósticos se considera el historial médico electrónico como instrumento completo descriptivo que permite evidenciar complicaciones
	4	Cree usted que la unidad hospitalaria nos proporciona a la historia clínica electrónica una herramienta tecnológica eficaz para el sistema de salud
COHERENCIA	1	Considera Usted que la historia clínica digital es determinante para el cambio en el sistema de salud
	2	Está de acuerdo usted con la actualización de las historias clínicas a un proceso metodológico digital en la institución
	3	Considera usted que la organización de las historias clínicas debe seguir un proceso metodológico digital que permita

		un almacenamiento adecuado, efectivo y rápido
	4	Considera usted que la organización de las historias clínicas debe seguir un proceso metodológico digital que permita un almacenamiento adecuado, efectivo y rápido
RELEVANCIA	1	El ítem se puede anular sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2	Existen ítems que son relevantes otros miden dimensiones.
	3	Se destacan ítems cruciales e importante
	4	Existen ítems son importantes deben ser incluido

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

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



KENYA ANDREINA RECALDE OCAÑO  
M SC. SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL  
Registro SENE SCYT N° 100-15-1307960  
MAGISTER EN SEGURIDAD Y SALUD  
OCUPACIONAL  
Registro SENE SCYT 1037-2-022-  
24 88663.

## Anexo 4



Guayaquil, 30 de junio del 2023

SEÑOR

Dr. Jorge Luis Romero Sornoza  
DIRECTOR ASISTENCIAL DEL HOSPITAL GINECO – OBSTETRICO  
MATILDE HIDALGO DE PROCEL - GUAYAQUIL

Solicitud para autorización para realizar investigación  
Saludos cordiales. -

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

Yo, MONSERRATE YESSICA DEL VALLE MENOSCAL, con Ci: 0918122938, ante usted me presento y expongo lo siguiente: soy estudiante del programa de Maestría en Gestión de los servicios de salud, ciclo de estudios de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo Filial Piura.

La Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo Filial Piura tiene los Programas de Maestría y Doctorado, en diversas menciones, donde los estudiantes se forman para obtener el Grados Académico de Maestro o de Doctor según el caso.

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

Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

- 1) Apellidos y nombres de estudiante: Monserrate Yessica Del Valle Menoscal.
- 2) Programa de estudios: Maestría en Gestión de los Servicios de Salud.
- 3) Mención: Maestro en Gestión de los Servicios de salud.
- 4) Ciclo de estudios : 2023 - ciclo 03
- 5) Título de la investigación : Influencias de las Tics en la Gestión de las Historias Clínicas en un Hospital de Guayaquil, 2023.
- 6) Asesor: Mg. Pedro Henry Alejandro Ruiz Sime.

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

Por tal motivo, solicito a usted se sirva autorizar la realización de la investigación en la institución que usted dirige.

Atentamente,



MONSERRATE YESSICA  
DEL VALLE MENOSCAL



JORGE LUIS ROMERO  
SORNOZA

Monserrate Del Valle Menoscal.

ANEXO 5  
ASENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Influencias de las Tics en la Gestión de las Historias clínicas 2023.

Investigador: Monserrate Yessica Del Valle Menoscal.

**Propósito del estudio.**

Le invitamos a participar en la investigación titulada: Influencias de las Tics en la Gestión de las Historias clínicas 2023. Cuyo objetivo: De que manera las TICS influirán en la gestión de las historias clínicas en un hospital de Guayaquil,2023.

Esta investigación es desarrollada por estudiante de posgrado, de la carrera profesional del programa académico de Maestría en servicios de salud de la Universidad Cesar Vallejo del campus Piura, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución: "HMHP" Describir el impacto del problema de investigación.

En el presente, la historia clínica digital en el nosocomio se analiza su estudio mediante un aplicativo digital, es un sistema importante para el administrativo y medico permitiendo acceder de forma rápida, fácil a los datos del paciente registrando cuadros clinicos actuales especificos, el digitalizar las historias clínicas son procesos basados en registros de datos en equipos informáticos llamados "Nube", la problemática es eliminar los contratiempos en la toma de decisión garantizando que la información clínica se conserve de por vida en un archivo adecuado digitalizado midiendo la calidad de atención.

**Procedimiento**

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerá datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada Influencias de las Tics en la Gestión de las Historias clínicas 2023.
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 10 minutos y se realizara en el ambiente de Admisión de la institución HMHP, las respuestas al cuestionario o entrevista serán codificados usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Atentamente:



Monserrate Del Valle Menoscal.



**Tabla 20 PRUEBA DE CONFIABILIDAD**

**Confiabilidad total de instrumento 1**

Scale Reliability Statistics

	Cronbach's $\alpha$	Rho Spearman
scale	0.312	<b>0.864</b>

**Confiabilidad por ítems de instrumento 1**

Ítems Reliability Statistics

	if ítems dropped	
	Cronbach's $\alpha$	McDonald's $\omega$
1	0.4338	<b>0.876</b>
2	0.3870	<b>0.877</b>
3	0.1544	<b>0.857</b>
4	0.1536	<b>0.863</b>
5	0.4190	<b>0.883</b>
6	0.2819	<b>0.870</b>
7	0.2708	<b>0.872</b>
8	0.1111	<b>0.863</b>
9	0.5319	<b>0.875</b>
10	0.2958	<b>0.833</b>
11	0.2958	<b>0.823</b>
12	0.2958	<b>0.823</b>
13	0.2958	<b>0.833</b>
14	0.0575	<b>0.866</b>
15	0.2958	<b>0.833</b>
16	0.2958	<b>0.833</b>
17	0.2698	<b>0.872</b>
18	0.2958	<b>0.833</b>

## Confiabilidad total de instrumento 2

### Scale Reliability Statistics

---

	Cronbach's $\alpha$	Rho de Spearman
scale	0.121	<b>0.861</b>

---

## Confiabilidad por ítems de instrumento 2

### Ítems Reliability Statistics

---

	if ítems dropped	
	Cronbach's $\alpha$	Rho de Spearman
1 (2)	0.4351	<b>0.875</b>
2 (2)	0.2279	<b>0.874</b>
3 (2)	-0.0897	<b>0.855</b>
4 (2)	-0.2003	<b>0.859</b>
5 (2)	0.2639	<b>0.880</b>
6 (2)	0.0838	<b>0.868</b>
7 (2)	0.0664	<b>0.869</b>
8 (2)	-0.1412	<b>0.861</b>
9 (2)	0.2747	<b>0.870</b>
10 (2)	0.0914	<b>0.828</b>
11 (2)	0.0914	<b>0.828</b>
12 (2)	0.0914	<b>0.828</b>
13 (2)	0.0914	<b>0.828</b>
14 (2)	0.0914	<b>0.828</b>
15 (2)	0.0914	<b>0.828</b>
16 (2)	0.1455	<b>0.870</b>
17 (2)	0.0914	<b>0.828</b>
18 (2)	0.0575	<b>0.866</b>

---