



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y**  
**HUMANAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN**



**TRANSFORMACIÓN DIGITAL Y LA SATISFACCIÓN DE LOS**  
**PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CLAS**  
**SANTA ADRIANA – JULIACA, 2022**

**TESIS**

**PRESENTADA POR:**

**Bach. EVA MARIZA YANA MACHACA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADA EN ADMINISTRACIÓN**

**PUNO – PERÚ**

**2024**



# EVA MARIZA YANA MACHACA

## TRANSFORMACION DIGITAL Y LA SATISFACCION DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CLAS SANTA...

My Files

My Files

Universidad Nacional del Altiplano

### Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::8254:414462930

138 Páginas

Fecha de entrega

9 dic 2024, 8:38 p.m. GMT-5

36,179 Palabras

Fecha de descarga

9 dic 2024, 8:44 p.m. GMT-5

151,400 Caracteres

Nombre de archivo

TRANSFORMACION DIGITAL Y LA SATISFACCION DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE ....pdf

Tamaño de archivo

4.5 MB





## 10% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

### Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 11 palabras)

### Fuentes principales

- 8% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 7% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Marcas de integridad

#### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

D. ALBERTO M. CUTIPA LIMACHE  
CLAD. N° 04487

Dra. Grisell Aliaga Melo  
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN  
F.C.A.H. - UNA PUNO





## DEDICATORIA

*Con infinito amor y gratitud, dedico este trabajo a mis queridos padres, Juan R. y Carlita, por su amor, aliento y apoyo incondicional.*

*A mis hermanas, Liz M.; Nidia M., y a mi hermano, Willy R., por su constante compañía.*

*A todos aquellos que confiaron en mí.*

***Eva Mariza***



## AGRADECIMIENTOS

*A Dios, por concederme la vida y ser la luz de mi existencia.*

*A mis padres, hermanos y amigos, por su incondicional apoyo y comprensión.*

*A la Escuela Profesional de Administración, Facultad de Ciencias Administrativas y Humanas de la Universidad Nacional del Altiplano, por brindarme una formación profesional acorde a los más altos estándares de calidad y excelencia.*

*A mi asesor de tesis, Dr. Alberto Magno Cutipa Limache, por su inestimable apoyo, orientación y tiempo, que han sido pilares fundamentales para la culminación de esta investigación. Además, quiero expresar mi agradecimiento a los miembros de mi jurado, M.Sc. Germán Jorge Molina Cabala, M.Sc. John Davy Tapia Sanizo y Mg. Edwin Abdon Quispe Cansaya, por sus sabios consejos y valiosas sugerencias, que contribuyeron de manera significativa a la finalización de este estudio de investigación.*

***Eva Mariza***



# ÍNDICE GENERAL

	Pág.
<b>DEDICATORIA</b>	
<b>AGRADECIMIENTOS</b>	
<b>ÍNDICE GENERAL</b>	
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b>	
<b>ÍNDICE DE FIGURAS</b>	
<b>ACRÓNIMOS</b>	
<b>RESUMEN .....</b>	<b>14</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>15</b>
<b>CAPÍTULO I</b>	
<b>INTRODUCCIÓN</b>	
<b>1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>17</b>
<b>1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....</b>	<b>19</b>
1.2.1 Problema general .....	19
1.2.2 Problemas específicos .....	19
<b>1.3 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>19</b>
1.3.1 Hipótesis general .....	19
1.3.2 Hipótesis específicas .....	20
<b>1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO .....</b>	<b>20</b>
<b>1.5 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>21</b>
1.5.1 Objetivo general .....	21
1.5.2 Objetivos específicos .....	21



## CAPÍTULO II

### REVISIÓN DE LITERATURA

<b>2.1</b>	<b>ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>22</b>
2.1.1	A nivel internacional.....	22
2.1.2	A nivel nacional.....	23
<b>2.2</b>	<b>MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>27</b>
2.2.1	Transformación digital.....	27
2.2.1.1	Etimología .....	27
2.2.1.2	Definiciones .....	28
2.2.1.3	Modelos teóricos de la transformación digital.....	29
2.2.1.4	Dimensiones de transformación digital .....	32
2.2.2	Satisfacción .....	33
2.2.2.1	Etimología .....	33
2.2.2.2	Definición .....	34
2.2.2.3	Modelos teóricos de la satisfacción del usuario.....	35
2.2.2.4	Dimensiones de satisfacción del usuario .....	38
<b>2.3</b>	<b>MARCO CONCEPTUAL .....</b>	<b>40</b>

## CAPÍTULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS

<b>3.1</b>	<b>UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL ESTUDIO .....</b>	<b>43</b>
3.1.1	Ubicación geográfica .....	43
3.1.2	Ubicación geográfico - político.....	44
<b>3.2</b>	<b>PERIODO DE DURACIÓN DEL ESTUDIO.....</b>	<b>44</b>
<b>3.3</b>	<b>PROCEDIMIENTO.....</b>	<b>44</b>
3.3.1	Enfoque de la investigación .....	44



3.3.2	Alcance de la investigación.....	44
3.3.3	Diseño de la investigación .....	45
3.3.4	Método de la investigación .....	45
<b>3.4</b>	<b>POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO.....</b>	<b>46</b>
3.4.1	Población.....	46
3.4.2	Tamaño de muestra.....	47
3.4.3	Tipo de muestreo .....	48
<b>3.5</b>	<b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>48</b>
3.5.1	Técnicas de recolección de datos .....	48
3.5.2	Instrumento de recolección de datos .....	48
3.5.2.1	Escala de valoración de datos .....	49
<b>3.6</b>	<b>CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO.....</b>	<b>51</b>
3.6.1	La confiabilidad del instrumento.....	51
3.6.2	Validez del instrumento .....	53
<b>3.7</b>	<b>EI DISEÑO ESTADÍSTICO.....</b>	<b>56</b>
3.7.1	El procesamiento de datos.....	56
3.7.2	El coeficiente de correlación de Pearson y Spearman .....	57
<b>3.8</b>	<b>OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....</b>	<b>65</b>

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

<b>4.1</b>	<b>RESULTADOS .....</b>	<b>68</b>
4.1.1	Análisis descriptivo de la variable transformación digital.....	68
4.1.2	Resultados por objetivos .....	88
4.1.3	Contrastación de hipótesis .....	96
<b>4.2</b>	<b>DISCUSIÓN.....</b>	<b>100</b>





<b>V. CONCLUSIONES .....</b>	<b>105</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>107</b>
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>109</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>119</b>

**ÁREA:** Administración General

**TEMA:** Transformación digital y satisfacción de los pacientes

**FECHA DE SUSTENTACIÓN:** 18 de diciembre del 2024



## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1</b> Niveles de confiabilidad .....	51
<b>Tabla 2</b> Resultado de confiabilidad para la variable transformación digital.....	52
<b>Tabla 3</b> Resultado de confiabilidad para la variable satisfacción de los pacientes ...	52
<b>Tabla 4</b> Resultados de confiabilidad para ambas variables.....	52
<b>Tabla 5</b> Valores del coeficiente Kaiser-Meyer-Olkin.....	54
<b>Tabla 6</b> La prueba de KMO y Bartlett para la variable transformación digital .....	55
<b>Tabla 7</b> La prueba de KMO y Bartlett variable satisfacción de los pacientes .....	55
<b>Tabla 8</b> La prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov.....	61
<b>Tabla 9</b> Grado de relación según coeficiente de correlación .....	63
<b>Tabla 10</b> Operacionalización de la variable transformación digital.....	65
<b>Tabla 11</b> Operacionalización de la variable satisfacción de los pacientes.....	66
<b>Tabla 12</b> Baremos para la transformacion digital y satisfaccion.....	67
<b>Tabla 13</b> Variable transformación digital .....	68
<b>Tabla 14</b> Dimensión innovación.....	70
<b>Tabla 15</b> Dimensión medios digitales.....	72
<b>Tabla 16</b> Dimensión estrategia digital .....	74
<b>Tabla 17</b> Dimensiones de la transformación digital .....	76
<b>Tabla 18</b> Variable satisfacción de los pacientes .....	78
<b>Tabla 19</b> Dimension expectativa .....	80
<b>Tabla 20</b> Dimensión percepción.....	82
<b>Tabla 21</b> Dimensión nivel de satisfacción .....	84
<b>Tabla 22</b> Dimensiones de satisfaccion de pacientes .....	86
<b>Tabla 23</b> Innovación digital y la Satisfacción de los pacientes.....	88



<b>Tabla 24</b>	Medios digitales y Satisfacción de los pacientes .....	90
<b>Tabla 25</b>	Estrategia digital y Satisfacción de los pacientes .....	92
<b>Tabla 26</b>	Transformación digital y Satisfacción de los pacientes .....	94
<b>Tabla 27</b>	Coeficiente de correlación entre la innovación digital y la satisfacción de los paciente.....	99
<b>Tabla 28</b>	Coeficiente de correlación entre los medios digitales y la satisfacción de los pacientes .....	96
<b>Tabla 29</b>	Coeficiente de correlación entre la estrategia digital y la satisfacción de los pacientes .....	97
<b>Tabla 30</b>	Coeficiente de correlación entre transformación digital y la satisfacción de los pacientes.....	98
<b>Tabla 31</b>	Matriz de consistencia .....	119



## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
<b>Figura 1</b> Mapa geográfico de la Provincia de San Román-Juliaca.....	43
<b>Figura 2</b> Escala de Likert con intervalo de 1 a 5 .....	50
<b>Figura 3</b> Distribución de la frecuencia de la variable transformación digital .....	68
<b>Figura 4</b> Dimensiones de transformación digital .....	76
<b>Figura 5</b> Distribución de frecuencias variable satisfacción de los pacientes .....	78
<b>Figura 6</b> Dimensiones de satisfacción de los pacientes .....	86
<b>Figura 7</b> Diagrama de dispersión Innovación digital y Satisfacción de los pacientes .....	89
<b>Figura 8</b> Diagrama de dispersión Medios digitales y Satisfacción de los pacientes	91
<b>Figura 9</b> Diagrama de dispersión Estrategia digital y Satisfacción de los pacientes	93
<b>Figura 10</b> Diagrama de dispersión transformación digital y satisfacción de los pacientes .....	95



## ACRÓNIMOS

KMO:	Kaiser Meyer Olkin
SPSS:	Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales
Gl:	Grado de libertad
Sig:	Significancia
TIC:	Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
TD:	Transformación digital



## RESUMEN

En el sector salud la transformación digital, es fundamental para agilizar una atención eficiente y humanizada, por ende, el estudio tiene como finalidad principal, “Determinar la relación de la transformación digital y la satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud Clas Santa Adriana- Juliaca, 2022”. Se aplicó un enfoque cuantitativo de alcance correlacional, con un diseño no experimental de corte transversal, y un método hipotético-deductivo. La población estuvo conformada por 100,711 pacientes y la muestra fue de 383. Se aplicaron dos cuestionarios de 14 ítems para cada variable, ambos con una escala Likert del 1 a 5. Los resultados mostraron una alta confiabilidad, con un coeficiente alfa de Cronbach de 0.893 para los 28 ítems combinados, indicando una consistencia interna muy alta. El análisis estadístico de la correlación entre ambas variables es estadísticamente significativo, con un valor  $p < 0.05$  ( $p = 0.000$ ). El coeficiente de correlación de Spearman (Rho) fue de 0.640, Además, se analizaron dimensiones específicas: Innovación digital y satisfacción (Rho=0.511); Uso de medios digitales y satisfacción (Rho=0.526); Estrategia digital y satisfacción (Rho = 0.547), indicando una correlación positiva media. También se reportaron: la baja satisfacción (5.2%); satisfacción moderada (65%) y alta satisfacción (29.8%), resultados que indican que a medida que aumenta el nivel de transformación digital, la satisfacción del paciente tiende a mejorar. En conclusión, el estudio muestra una relación significativa entre ambas variables en el Centro de Salud Clas Santa Adriana, destacando la importancia de implementar estrategias digitales para mejorar la experiencia y satisfacción en los servicios de salud.

**Palabras claves:** Estrategia digital, Innovación, Medios digitales, Satisfacción de los pacientes, Transformación digital.



## ABSTRACT

In the health sector, digital transformation is essential to streamline efficient and humanized care, therefore, the main purpose of the study is "To determine the relationship between digital transformation and the satisfaction of patients who come to the Clas Santa Adriana- Juliaca Health Center, 2022". A quantitative correlational approach was applied, with a non-experimental cross-sectional design, and a hypothetical-deductive method. The population consisted of 100,711 patients and the sample was 383. Two 14-item questionnaires were applied for each variable, both with a Likert scale from 1 to 5. The results showed high reliability, with a Cronbach's alpha coefficient of 0.893 for the 28 items combined, indicating very high internal consistency. The statistical analysis of the correlation between both variables is statistically significant, with a p value  $< 0.05$  ( $p = 0.000$ ). The Spearman correlation coefficient (Rho) was 0.640. In addition, specific dimensions were analyzed: Digital innovation and satisfaction (Rho = 0.511); Use of digital media and satisfaction (Rho = 0.526); Digital strategy and satisfaction (Rho = 0.547), indicating a medium positive correlation. Also reported were: low satisfaction (5.2%); moderate satisfaction (65%) and high satisfaction (29.8%), results that indicate that as the level of digital transformation increases, patient satisfaction tends to improve. In conclusion, the study shows a significant relationship between both variables in the Clas Santa Adriana Health Center, highlighting the importance of implementing digital strategies to improve the experience and satisfaction in health services.

**Keywords:** Digital strategy, Innovation, Digital media, Patient satisfaction, Digital transformation.



# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN

La investigación se centró en el estudio de la transformación digital y la satisfacción de los pacientes que acuden al centro de salud clas Santa Adriana-Juliaca, para determinar la relación entre estas. Para ello, la investigación consta de los siguientes capítulos: **capítulo I** explica el planteamiento del problema, formulación de las preguntas de investigación, así como la hipótesis basada en dichas preguntas. Además, se presenta la justificación que respalda la importancia del estudio y los objetivos que se tuvieron que cumplir.

En cuanto al **capítulo II** se realizaron las investigaciones previas de estudio a nivel internacional y nacional; el marco teórico que sustenta cada fenómeno de investigación y el marco conceptual de palabras claves.

En el **capítulo III**, denominado "Materiales y Métodos", se explicó la ubicación geográfica del estudio, el periodo de duración, la procedencia del material utilizado, la población, muestra y muestreo, la metodología y la operacionalización de las variables.

De acuerdo al **capítulo IV** se abordaron los diferentes hallazgos que dieron respuesta a los objetivos propuestos en el primer capítulo, para luego, contrastarlos con otros aportes y argumentarlos mediante teorías.

Por último, en el **capítulo V** se ponen en manifiesto las diferentes conclusiones las cuales, también deben ir alineadas a cada uno de los objetivos. No obstante, se brindaron recomendaciones enfocadas a la intervención de la problemática.





## 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En un mundo regido por la modernización es esencial que existan una serie de cambios tecnológicos con respecto a los servicios de salud. Dado que, es frustrante para el paciente dictar en reiteradas ocasiones la misma información correspondiente a sus antecedentes personales como familiares. Para ello, la transformación digital demuestra una ventaja valiosa para las organizaciones del sector salud, priorizando el uso de técnicas digitales (Asociación Multisectorial de Empresas Españolas de Electrónica y Comunicaciones [AMETIC], 2020).

Por lo tanto, es fundamental identificar las debilidades de los sistemas de salud para que así se pueda ejercer una óptima implementación y uso de la transformación digital. Sumado a ello, se lleguen a aprovechar los diversos potenciales proporcionados por las tecnologías digitales en el funcionamiento de la entidad y lograr la satisfacción de los pacientes. Por ende, la transformación digital está teniendo un impacto transversal en la sociedad, y puede actuar como un catalizador del cambio (Morales et al., 2022).

Según el Foro Económico Mundial (WEF, 2013), las entidades que invierten un 10% de sus recursos económicos en la digitalización, obtienen un 75% en sus beneficios, además de la oportunidad de seguir incrementando las atenciones de los beneficiarios y reducir sus costos, los cuales se utilizan para la mejora de equipos en los centros de salud. En el caso de las Instituciones de países latinoamericanos sólo se utilizan el 12% del potencial asociado a la digitalización, lo cual es un nivel drásticamente insuficiente para cubrir las necesidades de los médicos, debido a que no cuentan con los recursos tecnológicos necesarios para que se pueda brindar un servicio de calidad a las personas que son atendidas en entidades sanitarias (Organización Internacional del trabajo, [OIT], 2020).



Asimismo, sólo el 16% de las instituciones públicas y privadas utilizan el internet para tener acceso a la información necesaria los ciudadanos para poder agilizar la atención. Al conocer los beneficios digitales básicos, los miembros de las entidades evidencian una limitada capacidad para obtener de manera rápida la información de los usuarios por la falta de recursos tecnológicos, por una mala conexión a internet o una velocidad inadecuada, generando el descontento de los mismos (Salvador, Llanes, & Suárez, 2020).

Sin embargo, García et al., (2021) detallan que dentro de las barreras que existen para el uso de la innovación digital, se encuentran las humanas, tecnológicas, sociales y económicas. A su vez, esto dependerá de las habilidades que posean las personas en la utilización de los medios digitales y a su capacidad de adaptabilidad. Dichas barreras también se observan a nivel nacional, para ello, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2018) afirma que existe una insatisfacción generalizada respecto a los servicios públicos como: hospitales, postas y centros médicos, los cuales son considerados instituciones poco fiables por los mismos usuarios, quienes han experimentado la ineficiencia de los servicios médicos.

Por otro lado, en el Centro de Salud Clas Santa Adriana, se ha observado la falta de implementación de cambios digitales que faciliten el trabajo de los profesionales de la salud, junto con la irregularidad en el servicio de internet, los cuales están afectando el funcionamiento de las historias clínicas electrónicas. Puesto que, la atención médica y de enfermería está dirigida a más de 70 pacientes por día, debido a la falta de innovación tecnológica que ralentiza los procesos necesarios en el tiempo preciso.

En cuanto a la satisfacción de los pacientes, hay quienes expresan insatisfacción debido a demoras en la atención por el cuerpo médico como el de enfermería. Esta



situación se atribuye a deficiencias en la implementación tecnológica. Por lo tanto, la falta de eficiencia en el uso de la tecnología impacta negativamente en la satisfacción del paciente, generando preocupaciones sobre la calidad del servicio médico.

Como resultado, para la investigación se plantearon las siguientes preguntas:

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 Problema general**

**PG:** ¿Cuál es la correlación entre la transformación digital y la satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud Clas Santa Adriana - Juliaca, 2022?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- **PE1:** ¿Cuál es la correlación entre la innovación digital y la satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud Clas Santa Adriana?
- **PE2:** ¿Cuál es la correlación entre los medios digitales y la satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud Clas Santa Adriana?
- **PE3:** ¿Cuál es la correlación entre la estrategia digital y la satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud Clas Santa Adriana?

## **1.3 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1 Hipótesis general**

**HG:** Existe correlación positiva y significativa entre la transformación digital y la satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud Clas Santa Adriana- Juliaca, 2022.



### 1.3.2 Hipótesis específicas

- **HE1:** Existe correlación entre la innovación digital y la satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud Clas Santa Adriana.
- **HE2:** Existe correlación entre los medios digitales y la satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud Clas Santa Adriana.
- **HE3:** Existe correlación entre la estrategia digital y la satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud Clas Santa Adriana.

## 1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

A nivel teórico, se justificó porque permite mostrar evidencias en relación a los conceptos de las variables; además de servir como una herramienta que ha sido utilizado para futuras investigaciones; como lo indica Álvarez (2020); este tipo de justificaciones implica las reducciones que se pretenden con la investigación de las brechas de conocimiento existentes.

A nivel práctico, se basó en la evidencia obtenida a través de un análisis de la prevalencia de la transformación digital en la satisfacción de los pacientes, lo que permite al Centro de Salud CLAS Santa Adriana a mejorar sus servicios e implementar nuevas medidas basadas en tecnologías digitales para mejorar la apreciación de la atención. Aunque se han adoptado algunas tecnologías digitales, todavía no se han implementado innovaciones significativas que transformen radicalmente la prestación de servicios médicos. Esto puede generar la percepción de una falta de avances revolucionarios en comparación con otros centros de salud o industrias, y los pacientes pueden notar deficiencias en la integración completa de la información electrónica en sus cuidados médicos. Por tanto, el uso más amplio de las tecnologías digitales podría mejorar la experiencia del paciente y optimizar la prestación de servicios médicos.



Asimismo, a nivel metodológico se justificó debido a la valoración de los pacientes, ya que es importante para ayudar a la entidad a reducir las brechas existentes y, además, en la consideración de instrumentación adecuadamente validada y confiable en el análisis de la compilación de la data de forma transparente y honesta, calificándose como un eje fundamental en la comunidad científica.

## **1.5 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.5.1 Objetivo general**

**OG:** Determinar la correlación de la transformación digital y la satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud Clas Santa Adriana-Juliaca, 2022.

### **1.5.2 Objetivos específicos**

- **OE1:** Determinar la correlación de la innovación digital y la satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud Clas Santa Adriana.
- **OE2:** Determinar la correlación de los medios digitales y la satisfacción de los pacientes que acuden al centro de Salud Clas Santa Adriana.
- **OE3:** Determinar la correlación de la estrategia digital y la satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud Clas Santa Adriana.



## CAPÍTULO II

### REVISIÓN DE LITERATURA

#### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1 A nivel internacional

Camacho (2019) en su indagación planteó como estrategia de transformación digital para un centro de servicios de salud con la finalidad potenciar la gestión de documentos y mejoramiento de procesos y de la experiencia de los usuarios. Realizó un estudio con enfoque cualitativo y descriptivo, aplicando un cuestionario a una muestra compuesta por 124 colaboradores entre administrativos y operarios, además del uso de otras técnicas para la revisión de los documentos y para el proceso de observación. Se resaltó entre los resultados que los individuos son conscientes a la importancia de la transformación en un 25%, sólo se emplea el 8% del potencial en relación a la digitalización para crear mejores experiencias con las personas, además se resalta que el 43% de los colaboradores no se encuentra calificado para asumir el proceso de transformación digital.

Farias et al. (2019) propusieron explorar la calidad de la relación entre el galeno y los usuarios ante los servicios de salud recibidos. La muestra fue conformada por 100 pacientes quienes asistieron a recibir consultas y resolvieron el cuestionario estructurado tipo encuesta. Los resultados reflejaron un 72% se encuentran satisfechos después de la atención recibida, considerando que la atención recibida es al 90% buena, esto se debe también a que el 78% de los usuarios prefieren asistir previa cita para ser atendidos en un horario establecido



y no por orden de llegada, el 78% también llegaron a manifestar que el doctor los escucha detalladamente el problema de salud que tienen, además el 74% indica que la explicación por parte del profesional es suficiente y detallada.

Mejía y Mejía (2021) las discrepancias generacionales determinan la habilidad de adaptación a nuevas tecnologías. El término "nativo digital" destaca en campos como ingeniería, salud y administración. Esta investigación se centra en evaluar la madurez digital de la generación Z en Colombia, explorando la correlación entre el conocimiento de la transformación digital, la apropiación de tecnologías y la intención de usar herramientas digitales. Utilizando un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental, se administró un cuestionario en línea a 250 participantes. Los resultados revelan que el conocimiento sobre la transformación digital, la experiencia actual y la intención de uso futuro están significativamente relacionados con la madurez tecnológica de la generación Z. Este hallazgo refuerza patrones tradicionales de adopción tecnológica, subrayando la importancia de la madurez tecnológica de la generación Z en las estrategias de transformación digital empresarial.

### **2.1.2 A nivel nacional**

Ruiz (2021) propuso como finalidad de su investigación conocer la relación del Gobierno digital y satisfacción de los usuarios en la región San Martín. A través de la investigación de tipo básico, transversal, correlacional, con diseño no experimental y alcance descriptivo, considerando una muestra conformada por 50 usuarios a quienes se le aplicaron los cuestionarios de medición y evaluación de los objetivos de la indagación. Dentro de los principales resultados hallados se demostró el predominio de la calificación de satisfacción



en los usuarios es del 44%, determinándose como los usuarios lo catalogan en un nivel medio en las dimensiones de expectativa y confianza. Finalmente, las dimensiones muestran un valor de significancia de 0.01 y una correlación positiva del 83%.

Rojas (2021) propuso en su investigación conocer la actitud que tenían los ciudadanos frente a la información digital y el uso de tecnologías de comunicación, para ello, empleó una metodología con diseño descriptivo y aplicó un cuestionario a la muestra seleccionada y conformada por 20 usuarios. Ante los resultados encontrados se evidencia como el 48% de las personas recibieron información digital muchas veces, el 60% de información rápida y frecuente que refieren es sobre horarios de atención, el 75% considera que resultaría útil conseguir una cita médica a través de programas y tecnología de información digital sobre salud.

Zapata (2023) tiene como finalidad principal verificar la influencia la transformación digital y la satisfacción que llegaría a tener los usuarios del centro regional de la SUCAMEC de Lima, por tanto, empleó una metodología cuantitativa, implementando un corte transversal; considerando una muestra de 200 usuarios, se aplicó una encuesta para la obtención de información. Entre los resultados se estableció una influencia del 66% que la transformación digital tiene sobre la satisfacción. La conclusión, se conoció que la incorporación de un eficiente sistema digital llegaría a mejorar la percepción de los usuarios.

Miranda (2022) en su investigación presentó como finalidad principal determinar el predominio de la transformación digital para gestionar las historias clínicas y la satisfacción de las usuarias en el Instituto Nacional Materno Perinatal.





La metodología aplicada fue de tipo pre experimental, considerando una muestra compuesta por 311 pacientes y aplicó un cuestionario. Los resultados mostraron que la prueba de Wilcoxon permitió corroborar la hipótesis de obtener mejoras con el uso de la transformación digital porque incrementó la productividad en aproximadamente 101% generando la satisfacción de las pacientes. En conclusión, existe una relación entre las variables porque al reducir el tiempo de espera, ya que, se obtenía de forma más rápida la información de las gestantes.

Pacherres (2022) en su informe tuvo como propósito conocer la relación que guarda contar con un sistema digital para la atención de los usuarios en una entidad pública en Juliaca, con una metodología de enfoque cuantitativo, no experimental, de tipo correlacional y alcance descriptivo, para lo cual, necesito una muestra de 90 usuarios para la aplicación de una encuesta. Entre sus resultados se estableció que el 64% de los usuarios estaban totalmente de acuerdo en tener una atención con la ayuda de los recursos tecnológicos, además se estimó correlación positiva de 22% con una significancia menor al 0.05 manifestando una conexión entre ambas variables. En conclusión, para los usuarios es necesario e importante que el centro público cuente con recursos digitales.

Rafael (2022) en su estudio se propuso conocer la relación existente entre la atención con medios digitales y la satisfacción de los beneficiarios en Chiclayo. Se basó en un enfoque cuantitativo y correlacional, con un diseño no experimental, con una muestra constituida por 70 usuarios, se le aplicó un cuestionario correspondiente al estudio. Se resaltan los principales resultados, como el 45.4% de los beneficiarios están satisfechos con los diversos servicios ofrecidos. En relación, el coeficiente de correlación fue de 0.583 con una significancia de 0.000.



En conclusión, se evidencia que la atención con recursos tecnológicos tiene una conexión del 58% en la satisfacción del servicio que reciben los usuarios.

Marquez (2021) propuso como finalidad conocer la conexión entre estrategia digital y satisfacción de los pacientes de un establecimiento, a través de un estudio de corte transversal, correlacional y observacional, la muestra fue conformada por 191 pacientes quienes desarrollaron una encuesta. En los datos encontrados se indicó que el 90.6% de los usuarios estaban satisfechos con dicha implementación, asimismo se dio a conocer una correlación de 0.145 y significancia inferior al 0.05, mencionando una relación moderada pero significativa. En conclusión, la estrategia virtual utilizada llegó a satisfacer las necesidades de los pacientes.

Lara et al. (2020) Plantearon el propósito fundamental determinar la satisfacción de los pacientes de un nosocomio con el apoyo de los servicios digitales, para ello emplearon un estudio con alcance descriptivo, transversal y observacional, su muestra estuvo conformada por 720 pacientes quienes aplicaron una encuesta. Los resultados arrojaron que la frecuencia de pacientes insatisfechos se representa por el 88,6% requiriendo en la institución la presencia de mayor cantidad de recursos que aporten en mejorar la satisfacción en los pacientes que llegan al hospital. En conclusión, la entidad al no contar con los instrumentos precisos para la atención de los pacientes se incrementa su insatisfacción porque no agilizan procesos internos.

Zamora (2020) en su trabajo investigativo el propósito principal de conocer el grado de influencia de la transformación digital en la gestión del servicio. La investigación realizada fue de tipo cuantitativa, de diseño no



experimental, la técnica para la recolección de los datos se basó en el uso de un cuestionario aplicado a las personas de 5 empresas odontológicas. Entre los principales resultados resalta que el 80% de las empresas se encuentra de acuerdo a la importancia que significa hacer uso de herramientas digitales, además el 74% de empresas son conscientes de la mejora de la comunicación con las personas gracias a la transformación digital. En conclusión, se obtuvo un nivel de significancia de 0.003, lo que confirma la influencia positiva de la transformación digital y la gestión de la satisfacción de las personas.

## **2.2 MARCO TEÓRICO**

### **2.2.1 Transformación digital**

#### **2.2.1.1 Etimología**

Desde las primeras instancias llegó a surgir con la necesidad de las organizaciones lograr cambios para brindar un mejor servicio a los usuarios de acuerdo también a sus propias necesidades que hacen el mercado un alza de demandas, pero si se habla de los primeros indicios mencionamos a Wilhelm con su libro sobre los sistemas binarios el cual explica el sistema matemático que utilizaron para la creación lógica de la digitalización (Biber et al.,2022).

Dentro de este marco, la expresión de la terminología de transformación digital sugiere la derivación del vocablo latín “transformare”, que se compone de “trans” (pasar de un lado a otro) y “forma” (configurar); hecho que, involucra que la transformación digital es el procedimiento basado en el cambio de configuración de algo a través tecnologías digitales (Fournier, 2021).



En este sentido, la transformación digital establece la posibilidad de la realización de actividades a través de planificación y estructuración de proyecto dentro de las entidades que faciliten la adopción de tecnologías emergentes; puesto que, estos proyectos deben contar con fases claramente definidas en términos de plazos y alcances, y deben ser liderados por responsables de equipos de trabajo como parte de una estrategia de innovación y competitivas empresarial (Peña & Alarcón, 2021).

#### **2.2.1.2 Definiciones**

Es vital emplear fuentes de información digital que se conviertan en conocimientos donde se permita ejecutar las mismas actividades previas a la función de la experiencia de la persona, los procedimientos y el modelo de negocio para poder realizar cambios en el marco de esta transformación digital sin perder la identidad (Slotnisky, 2016).

Es importante minimizar los costes de infraestructura, crear nuevas aplicaciones y experiencias, y tener la capacidad de contar con equipos de trabajo más activos y productivos. Actualmente, las empresas buscan llevar sus bienes y servicios a los mercados digitales porque este acceso abre nuevas oportunidades de negocio e incluso aumenta la satisfacción de los ciudadanos (Raborg, 2017).

De acuerdo con ello, según Ramírez y Ordoñez en 2019, mencionan que la transformación digital se concibe en razón a la utilización y adopción de tecnologías de información, combinadas con aspectos de liderazgo y transformación organizacional, para la mejora o



cambio radicalmente en el desempeño y modelo de negocio de instituciones (Ávila, Bernal, & Monroy, 2023).

Por lo que se refiere con ello, la digitalización impacta de forma profunda en nuestra sociedad, en especificación con la presencia constante de internet en la vida cotidiana; hecho que, el uso de las tecnologías de la información y comunicación actúa como un factor transformador que afecta a diversos aspectos sociales, destacándose en sectores productivos como la medicina, el deporte, la agronomía, la informática y la educación, donde la enseñanza adquiere un papel significativo (Cueva, 2020).

En correspondencia con Trujillo et al., la transformación digital se conceptualiza en razón a la consecuencia de digitalizar (digitalisation y digitisation) y, a su vez, se manifiesta en los efectos del sector económico y de socialización en su conglomeración, impactando inevitablemente a las organizaciones (Trujillo, Rodríguez, Mejía, & López, 2022).

### **2.2.1.3 Modelos teóricos de la transformación digital**

- **Alineación estratégica de Zachman**

De esta corriente nacieron los modelos más conocidos, la Arquitectura de Sistemas de Información, modelo que intentó integrar un marco de planificación y desarrollo de las TIC. Los procesos y funciones institucionales se tuvieron en cuenta de forma sinérgica y desde diversos niveles y perspectivas organizativos. Muchos de los métodos utilizados en el modelo, como el modelado de bases de datos y los diagramas de flujo de datos, ya se utilizaban ampliamente en la función TIC (Calvillo et al., 2019).



Más adelante esta corriente ganó relevancia haciendo destacar el modelo desarrollado por Luftman, ideó como conocer las fases necesarias para que una entidad crezca y avance en su alineación y así apoyar la correcta contribución de las TIC a la estrategia en los centros donde sean aplicados, esta corriente ganó protagonismo. Este modelo tiene cinco niveles basados en el grado de objetivos y peligros compartidos, consideraciones de gobernanza y variables facilitadoras (Castillo et al. 2019).

En este sentido, Zachman en 1987, predispone que la alineación de la estrategia de tecnología de información contribuye de forma positivamente los procesos de negocio al establecer un lenguaje común entre el negocio y la TI, y promover una mayor interrelación entre las necesidades de la organización y la estrategia conjunta. Esto permite a la organización mejorar su capacidad de coordinación, respuesta y adaptación de su modelo de negocio (De la Cruz, Abrego, & Medina, 2022).

Según este marco, la idea de alineación estratégica implica establecer un sistema de información para enfrentar las crecientes demandas de administración compleja; hecho que, involucra la creación de estructuras informativas basadas en sistemas computacionales, que permiten una evaluación continua (González & Lozano, 2020).

- **Madurez digital**

Es un modelo de transformación empresarial posibilitada por las TIC que alude explícitamente al carácter dinámico y evolutivo del



impacto de las TIC en las entidades que lo implementen. Con ello, reconoció que la madurez tiene el potencial de evolucionar y la capacidad de utilizar las TIC para facilitar las operaciones y las estrategias para brindar un buen servicio (Mejía y Mejía, 2021).

La madurez digital es considerado como el marco de referencia donde se analiza las diversas capacidades y alineación de la organización ante el desarrollo tecnológico, las operaciones digitales, las bases digitales, el liderazgo y cultura digitales (Uribe y Fernando, 2020).

Para poder medir la madurez digital, los expertos consideran el poder medir la capacidad para utilizar la tecnología y los datos en el mensaje adecuado o correcto a las personas en el momento oportuno (Gómez y Sánchez, 2022).

Según Salas et al. (2020), el índice de madurez digital se emplea como una herramienta para evaluar el avance de la transformación digital en las empresas; ya que, por intermedio de este índice, se puede determinar el grado de desarrollo y adaptación de las organizaciones a las nuevas tecnologías y procesos digitales; involucrando la proporción de una visión clara sobre cómo las empresas están integrando las tecnologías digitales en sus operaciones y estrategias, así como su capacidad para innovar y competir en un entorno cada vez más digitalizado.

Dentro de este marco, la madurez digital representa un avanzado mecanismo de diagnóstico organizacional que ayuda a las empresas a



establecer estrategias de transformación digital. Estas estrategias están diseñadas para mejorar la competitividad y fortalecer las capacidades de adaptación y anticipación frente a los cambios del mercado y del entorno tecnológico (Nova, 2023).

#### **2.2.1.4 Dimensiones de transformación digital**

- **Innovación**

En un contexto mundial, existen canales donde se crea la exclusividad para llevar a cabo la creación de servicios que cumplan con las características necesarias para satisfacer a todas las personas mejorando sus niveles de experiencias en los centros donde reciba una eficiente atención, obteniendo como respuesta la confianza del usuario y el logro de los objetivos de la institución (Osuna y Rodríguez, 2020).

Entre los principales indicadores de innovación, se comprende a la tecnología, la competencia digital, creatividad para el uso correcto de los recursos y las habilidades que poseen las personas que utilizarán y tendrán acceso a los medios digitales (Antúñez y Lobo, 2017).

- **Medios digitales**

Hablamos del contexto de las redes sociales y el uso de las TIC han pasado del segundo al primer plano, sustituyendo a las formas tradicionales de comunicación. Gracias a la existencia de los medios digitales se han creado nuevos escenarios que ayudan a considerar otras posibles formas de comunicación con los usuarios de manera más eficiente y rápida (Soller et al., 2016).





Los medios digitales permiten tener un acceso eficiente a la información agilizando el tiempo en la atención, entre los indicadores que hacen posible conectar los servicios digitales y las personas se encuentran las redes sociales y la frecuencia que son utilizados los recursos tecnológicos (Morales et. al., 2022).

- **Estrategia digital**

Los indicadores que conforman la estrategia digital exigen determinar el uso actual de la tecnología por parte de la entidad, lo que determina su capacidad de adaptación, creación y generación de valor, cambios en las estructuras organizativas y procesos necesarios, así como la capacidad de financiar dicha transformación digital (Hess et. al., 2016).

Brindando distintos beneficios como la adaptabilidad a los cambios para encontrarse a disposición de mejorar las atenciones a los usuarios a través de operaciones por medio de internet (Guerrero y Trujillo, 2022).

## **2.2.2 Satisfacción**

### **2.2.2.1 Etimología**

Se refiere a las emociones que experimenta un consumidor al evaluar el rendimiento de los productos o servicios en relación con las expectativas generadas y depositadas en ellas (Dos Santos, 2016).

Todo sentimiento de satisfacción o insatisfacción está directamente relacionado a la calidad de servicio ofrecido durante la relación con la



información y las características aportadas; por tanto, además de intentar que el servicio funcione, hay que procurar que satisfaga y sea significativo para el usuario para que lo perciba de la mejor manera posible (Martín, 2016).

#### **2.2.2.2 Definición**

Una teoría de las más reconocidas como origen o que mejor explican la satisfacción, es la de Herzberg, la cual sugiere que las personas accionan de acuerdo a dos factores, como la motivación (la confianza, reconocimiento, los logros de meta, la autonomía, etc.) e higiene (salario, condiciones donde trabaja, las relaciones interpersonales, etc.), las cuales no solo pueden causar satisfacción sino también instigación (Cuesta, 2020).

En este sentido, la terminología de la satisfacción está basado en un estado de bienestar experimentado por un individuo cuando sus expectativas son cumplidas o superadas de forma placentera; puesto que, este estado emocional positivo surge cuando las demandas y deseos personales se satisfacen adecuadamente, aportando así a un sentido de gratificación (Mireles & García, 2022).

Según Alen et al. En 2006, conciben que los grados satisfactorios en la atención sanitaria está vinculada con el establecimiento de la apreciación de forma transitoria en el cumplimiento de las demandas de los individuos en un momento determinado (Aguilar, Gonzales, & Gutarra, 2022).



Dentro de ello, la satisfacción en los sistemas de salud surge en la evaluación analítica de las estructuras cognitivas de los marcos informativos que, a su vez, actúa como intermediario entre las expectativas del usuario y las capacidades perceptivas en el desempeño de los servicios de salud (Febres & Mercado, 2020).

En razón a este contexto, la calidad de la atención en un establecimiento de salud se evalúa mediante varios aspectos clave: el proceso de atención, las relaciones interpersonales, el contenido de la consulta, la duración de la atención, así como las medidas de validación clínica y diagnóstico. Estos elementos son fundamentales para determinar cómo se percibe y valora la experiencia del paciente en términos de satisfacción y eficacia del servicio recibido (Huaman, Mabel, & Gutiérrez, 2023).

### **2.2.2.3 Modelos teóricos de la satisfacción del usuario**

- **Teoría de la no confirmación de expectativas**

Se trata de un modelo que sostiene que los consumidores miden su nivel de satisfacción contrastando sus expectativas sobre un bien o servicio con su rendimiento real; por consiguiente, permite prever los niveles de satisfacción o insatisfacción de los consumidores porque contrasta sus expectativas de calidad con el servicio que está obteniendo. La no confirmación positiva o satisfacción se produce cuando el rendimiento del bien o servicio supera las expectativas; la no confirmación negativa o insatisfacción se produce cuando se queda corto. Según esta teoría, el rendimiento del servicio se refiere a la



evaluación subjetiva que hace el paciente de la calidad de servicio o producto mediante el consumo (Choi et al., 2019).

El modelo establecido como un punto de referencia imprescindible, en el estudio de la satisfacción, proporcionando una base teórica sólida para diversas investigaciones. Este modelo analiza cómo las actitudes y expectativas del usuario ante un servicio pueden ser modificadas por la satisfacción o insatisfacción experimentada. El usuario experimenta diversos grados de satisfacción, los cuales permiten modificar las actitudes e intenciones a compras venideras (Ramos et al., 2016).

La desconfirmación positiva ocurre cuando el rendimiento real del producto o servicio supera las expectativas previas del individuo; lo que genera satisfacción y actitudes positivas hacia futuras compras. Por el contrario, si la desconfirmación es negativa, el rendimiento real no cumple con las expectativas, debilitando la predisposición a realizar compras posteriores. Desde el punto de vista del consumidor (Haro et al., 2016).

- **Descontento potencial**

Para este modelo se toma en cuenta, las quejas de los usuarios son un conjunto de respuestas diversas, fruto de la molestia que experimentan cuando no reciben el servicio que esperaban. Tanto las manifestaciones externas como las potenciales de este descontento son posibles. En la externa, la persona se queja a las partes, que pueden



ofrecerle una solución; en la potencial, no expresa abiertamente su queja, pero está descontento con el servicio (Matti, 2018).

En relación con ello, se vincula con la medición de calidad mediante el descontento expresado por los usuarios respecto a la atención médica recibida, otra forma de evaluarla es a través del descontento potencial. Esto ocurre cuando los clientes (pacientes) o sus familiares expresan sus preocupaciones al departamento de orientación y quejas (Jaramillo, Luna, Flores, Alarcón, & Trejo, 2020).

- **Análisis de disponibilidad**

En esencia, busca determinar los recursos realmente accesibles cuando sean necesarios. Constituye cuatro medidas independientes que evalúan la probabilidad de satisfacer una determinada demanda y calibran la eficacia de los procesos de adquisición, biblioteca, circulación y usuarios. Estas medidas se cruzan con criterios de evaluación, como el número total de demandas realizadas durante el periodo de estudio, las que se atendieron y las que no se atendieron debido a problemas de adquisición, circulación, biblioteca o usuarios (Molina et al., 2022).

Adicionalmente, la disponibilidad resultante de las medidas y recursos en el diagnóstico en los servicios de salud, los grados de asignación de herramientas en la utilización del diagnóstico del paciente del servicio de salud (Sánchez, Marqués, Hernández, & Santos, 2021).



- **Medición de la calidad percibida**

En este enfoque sólo se utilizan las percepciones. Esta tendencia afirma que los consumidores basan sus juicios en la calidad de un servicio en múltiples niveles de evaluación de las prestaciones, combinando esas evaluaciones al final para determinar la valoración de la percepción de un servicio en su conjunto (Feitó y Martínez, 2019).

En este sentido, según Zeithaml en 1988, condiciona que la estimación de calidad está enfocada con la ejecución del servicio y la consecución de la conformidad en las especificaciones establecidas por los proveedores, tratando en el establecimiento de un grado de calidad de servicio de forma similar con la calidad de un bien (Torres, 2022).

Correspondiente con ello, la caracterización de un producto o servicio pueden ser cuantificadas y comparadas en la formación de un juicio con otros productos; por tanto, la calidad percibida está cimentada en la descripción del nivel de satisfacción que experimenta un usuario respecto con sus expectativas (Belén & Navarro, 2021).

#### **2.2.2.4 Dimensiones de satisfacción del usuario**

- **Expectativa**

Según, Bustamante et al., (2019), las expectativas contemplan dos componentes básicos, el primero se determina como la atención deseada el cual hace referencia al nivel de servicio que el individuo espera recibir, el segundo componente se denomina servicio adecuado, el cual corresponde al servicio mínimo que el usuario está dispuesto a



aceptar; en relación a dichos componentes se consideran como indicadores de expectativa al tiempo de respuesta, deseo y la confidencialidad de la información.

Para cumplir con las expectativas de las personas se necesita que el centro de salud cumpla con satisfacer las necesidades de los pacientes y ello será posible con brindar las respuestas en el menor tiempo posible (Suárez et al., 2019).

- **Percepción**

Proceso psicológico por el que una persona adquiere conocimiento de la realidad mediante la integración organizada de hechos sensoriales. Cuando las impresiones que tiene la persona son falsas, se producen cambios en la percepción que se reflejan (Malecki y Nasia, 2020).

Se enfocan a las estimulaciones que las personas tienen frente a los establecimientos, en caso, de los centros de salud los usuarios o pacientes desean que tengan una atención eficiente mejorando su estado de salud (Pérez et al., 2022).

- **Nivel de satisfacción**

El nivel de satisfacción puede considerar características como: insatisfacción, que se produce cuando el servicio que la persona ha obtenido durante el tiempo que ha estado en la entidad en estudio no está a la altura de las expectativas del paciente; satisfacción, que se produce cuando un servicio parece funcionar como se esperaba; o



complacencia, que se produce cuando se superan las expectativas (Bermeo et al., 2021).

La satisfacción dependerá de la calidad en el servicio recibido en el centro de salud, por ello, se tomará en cuenta la experiencia en la entidad, como el usuario percibe el compromiso del personal médico y el cumplimiento en el cuidado de su salud (Febres y Mercado, 2020).

### 2.3 MARCO CONCEPTUAL

- **Tecnología**

Es conocido más como un proceso que transformar lo interfiere en el cambio y así poder construir y/o evolucionar en algo nuevo e innovador (Granic y Marangunic, 2019).

- **Calidad de servicio**

Es una medida que gestiona o se basa en las necesidades de los consumidores para poder llegar a cubrir sus expectativas y brindar un buen servicio asegurando una venta y/o consumo adecuado (Huping y Li, 2020).

- **Influencia laboral**

Es la respuesta comportamental y afectiva con respecto a las experiencias en el ámbito laboral, es decir bajo las condiciones que se perciben en sus centros de labores, también relacionados con sus obligaciones de referencia al perfil de puesto (Kollmann et al., 2019).





- **Desarrollo tecnológico**

Es el proceso interactivo en base a la innovación digital, la cual se direcciona gracias al ritmo y dirección que recurre, la cual afecta o repercute de diferentes formas, como en ingresos, productividad, empleabilidad, etc. (Salinas, 2021).

- **Correlación**

La correlación es un tipo de relación o asociación entre dos variables numéricas que intervienen en una distribución bidimensional, es decir, evalúa la tendencia (creciente o decreciente) de los datos (Gujarati y Porter, 2010).

- **Fiabilidad**

En estadística, la fiabilidad (o confiabilidad) se refiere a la estabilidad y coherencia de una medida. Es necesaria para garantizar la validez y precisión del análisis estadístico (Gujarati y Porter, 2010).

- **Usuario**

Persona o el conjunto de personas o individuos que poseen necesidades de información y para ello hacen uso de recursos o servicios que les permita cubrir su necesidad con la finalidad de obtener de las plataformas datos que estén enmarcados en relación a la planificación, diseño y proporción de recursos confiables (Febres y Mercado, 2020).

- **Satisfacción del usuario**

Para predecir cómo se manifestarán las ventas, así como para tener mejores ideas sobre lo que la entidad debe mejorar, es crucial tener en cuenta el rendimiento



de los procesos y del personal a la hora de medir la satisfacción de los usuarios (Flores, 2019).

Al obtener mejoras en las entidades, las organizaciones deben llevar a cabo actividades que les permitan dar a los usuarios información útil mediante el uso de medios digitales y realización de encuestas sobre la satisfacción para conocer sus necesidades y opiniones (Question Pro, 2019).

Se considera como una de las principales métricas que miden el éxito de los sistemas de información. El acceso a sistemas proporciona a los ciudadanos las herramientas para realizar tareas asociadas a las que proporciona la entidad, así como la posibilidad de formular sus quejas y sugerencias, vinculando a los usuarios con la organización (Gómez, 2016).

## CAPÍTULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1 UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL ESTUDIO

##### 3.1.1 Ubicación geográfica

El estudio se llevó a cabo en la Región de Puno, específicamente en la Provincia de San Román, en el distrito de Juliaca; ubicado al sur del País, que cuenta con tres zonas limitadas: urbana, periurbana, y rural. Dicho estudio se ejecutó en el Centro de Salud CLAS Santa Adriana, está ubicado en la ciudad de Juliaca en Av. Lampa N° 216 con referencia a la salida lampa y al Aeropuerto Inca Manco Cápac.

#### Figura 1

*Mapa geográfico de la Provincia de San Román-Juliaca*



Nota: del Instituto Nacional de Estadística e Informática (2018)



### **3.1.2 Ubicación geográfico - político**

- Departamento : Puno
- Provincia : San Román
- Distrito : Juliaca

## **3.2 PERIODO DE DURACIÓN DEL ESTUDIO**

En el periodo de duración del estudio fue aproximadamente durante seis meses, desde julio hasta diciembre, se llevó a cabo la ejecución del estudio, período en el cual se aplicaron los instrumentos a la muestra de estudio. En la etapa correspondiente al borrador de la tesis, se procedió al desarrollo del instrumento, recopilando datos para su posterior análisis descriptivo, discusiones, conclusiones y recomendaciones.

## **3.3 PROCEDIMIENTO**

### **3.3.1 Enfoque de la investigación**

La investigación se llevó a cabo con un enfoque cuantitativo debido a que va a pretender cuantificar y analizar datos numéricos y establecer relaciones causales o correlacionales entre las variables estudiadas que según también Escudero y Cortez (2018) es fomentar el desarrollo de un conocimiento técnico que se pueda aplicar de manera inmediata para dar solución a una situación en específico.

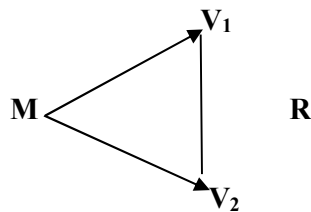
### **3.3.2 Alcance de la investigación**

El estudio es de alcance correlacional, por el hecho de que se buscó encontrar asociaciones y explicar el procedimiento de una variable en relación a la otra. (Hernández et al., 2014).

### 3.3.3 Diseño de la investigación

Se consideró como diseño, una investigación no experimental, puesto que no se ejecutó la manipulación de ninguna de los elementos principales, por este motivo solo se observó los fenómenos en su forma natural, de la misma forma tuvo un corte transversal, debido a que los datos que se recopilamos pertenecieron a un momento en específico (Hernández et al., 2014).

- **Esquema:**



- **Donde:**

- R: Relación;
- V1: Transformación Digital;
- V2: Satisfacción de los pacientes;
- M: Población.

### 3.3.4 Método de la investigación

El método de la investigación es hipotético - deductivo, el cual, permite abordar teorías sobre ambas variables; este método parte de lo general para llegar a explicaciones específicas. Se utiliza en investigaciones cuantitativas de carácter correlacional o explicativo (Hernández et al., 2014); es así que, en función de la consideración del establecimiento de hipótesis, se lograron enmarcar el desarrollo de la indagación y los productos estadísticos; hecho que, facilitó la confirmación o derogación de las hipótesis establecidas.



### 3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO

#### 3.4.1 Población

La población se considera como el universo de personas de los cuales se desea obtener información relevante para el análisis del estudio (Condori, 2020). Bajo esta premisa, según el área de estadística del centro de salud CLAS Santa Adriana, el reporte que brindo para la conformación del universo poblacional fue de 100.711 pacientes que acudieron y son atendidos en el servicio de enfermería y medicina general del Centro de Salud Clas Santa Adriana en el año 2024. (Ver anexo 5)

- **Criterios de inclusión:**

- Servicios con mayor demanda de atenciones como enfermería y medicina general.
- Pacientes que correspondan a la jurisdicción del Centro de Salud Clas Santa Adriana.
- Pacientes que acepten ser parte del estudio.

- **Criterios de exclusión:**

- Pacientes que no deseen ser partícipes del estudio.
- Servicios con menor cantidad de atenciones como psicología, nutrición, odontología, obstetricia, servicio social, farmacia, laboratorio, hospitalización, ecografía, tópico, admisión, RENIEC, y caja.

### 3.4.2 Tamaño de muestra

Es el subconjunto de la población con particularidades análogas las cuales serán estudiadas para un fin investigativo (Hernández et al., 2014). La muestra se obtuvo de la consecutiva fórmula:

$$n = \frac{z^2 N p q}{e^2 (N - 1) + z^2 p q}$$

- **En donde:**

- N: Tamaño de la población;
- Z: Nivel de confianza del 95%, grado de confiabilidad es 1.96.
- $p$ : Probabilidad de éxito = 0.5;
- $q$ : Probabilidad de fracaso = 0.5;
- $e$ : Margen de error = 0.05.

- **Sustituyendo:**

$$n = \frac{(1.96)^2 (100711)(0.5)(0.5)}{(0.05)^2 (100711 - 1) + (1.96)^2 (0.5)(0.5)}$$

$$n = 383 \text{ pacientes}$$

Al reemplazar estos valores en la fórmula, se obtuvo el tamaño de muestra de 383 pacientes. Esto significa que, para alcanzar un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, se necesitan 383 pacientes para representar adecuadamente la población objetivo. Por consiguiente, la probabilidad de éxito o fracaso del 50% indica que se está considerando un escenario en el que no se tiene un sesgo hacia un resultado específico.



### 3.4.3 Tipo de muestreo

Herramienta utilizada en una investigación científica, la estrategia de muestreo requerido fue el del muestreo probabilístico aleatorio simple (Hernández et al., 2014); lo cual, consideró la estimación de la formulación estadística en la obtención de la proporción muestral de la presente indagación.

## 3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

### 3.5.1 Técnicas de recolección de datos

Las técnicas sirven para lograr la recolección de datos durante la investigación, donde se podría recopilar de los mismos pacientes de la muestra, en este caso fue usado la encuesta para realizar en el estudio (Arias, 2020). Esta técnica fue utilizada en la investigación.

- **Encuesta.** Es la técnica que se basa en un conjunto de procedimientos estandarizados para la investigación, en la cual se van a recoger y analizar diferentes datos de una determinada muestra de la población, para en este caso describir predecir o explicar diversas características y para lograrlo se hace uso del cuestionario (Perez y Lopez, 2011).

### 3.5.2 Instrumento de recolección de datos

Según Hernández y colaboradores (2014), la validez de un instrumento está directamente vinculada con su propósito, es decir, con la capacidad del instrumento para capturar de manera efectiva lo que se pretende medir.

- **Cuestionario.** Según Hernández et al., (2014), el cuestionario es un instrumento de investigación utilizado por los investigadores para registrar





y recopilar información sobre las variables que están bajo análisis. Este instrumento permite obtener datos de manera sistemática y estructurada, lo que facilita la medición y el análisis de las variables de interés en un estudio.

El instrumento que facilitó la recopilación precisa de datos fue el cuestionario, el cual constaba de dos partes: una relacionada con la variable de transformación digital, compuesta por 14 ítems, y otra enfocada en la satisfacción de los pacientes, también conformada por 14 ítems. Ambas partes del cuestionario fueron validadas al medir su nivel de confiabilidad utilizando el coeficiente alfa de Cronbach a través de un puntaje 0.893; hecho que, se representó en una fiabilidad muy alta. Igualmente, por intermedio de las valoraciones de coeficiente Kaiser-Meyer-Olkin que, en el constructo de transformación digital obtuvo puntajes de 0.786 que se asumió una validación aceptable; asimismo, en la satisfacción de los pacientes, asumió puntajes de 0.867 que se representó en razón a una buena adecuación muestral.

### **3.5.2.1 Escala de valoración de datos**

Para el estudio, a cada enunciado del cuestionario se le asignó un valor y se aplicó con el método de la escala de Likert. Esta escala constó de una serie de afirmaciones o juicios presentados a los pacientes, quienes respondieron según la escala valorativa proporcionada.

En otras palabras, en este método, se presenta a los pacientes una serie de afirmaciones, y se les solicita que elijan una respuesta de entre cinco opciones en una escala; finalmente, se calcula una puntuación total,

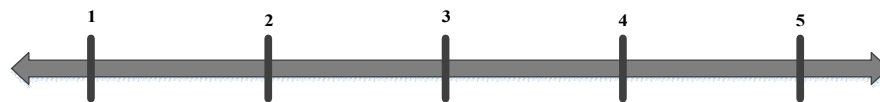
que es la suma de las puntuaciones asignadas a todas las afirmaciones realizadas (Hernández et al., 2014).

Para la medición tanto la variable independiente como la variable dependiente, se utilizó la escala de Likert, para ello, se asignó un valor numérico a cada respuesta, permitiendo cuantificar las opiniones y actitudes de los participantes respecto a las afirmaciones presentadas. Esta escala se compone típicamente de cinco puntos, que van desde "Totalmente en desacuerdo" hasta "Totalmente de acuerdo". Cada punto de la escala recibe un valor numérico que facilita la cuantificación de las respuestas.

- 1: Totalmente en desacuerdo
- 2: En desacuerdo
- 3: Neutral
- 4: De acuerdo
- 5: Totalmente de acuerdo

## Figura 2

*Escala de Likert con intervalo de 1 a 5*



Nota: adaptado a Hernández et al., (2014)

### 3.6 CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

#### 3.6.1 La confiabilidad del instrumento

Según Hernández et al. (2014), refiere al grado de consistencia o estabilidad del mismo, es decir, se refiere al proceso de administrar repetidamente los mismos instrumentos al mismo participante, lo que inevitablemente conduce a resultados similares.

Se realizó un análisis de la coherencia interna empleando el coeficiente alfa de Cronbach para valorar la confiabilidad de los instrumentos de medición creados.

**Tabla 1**

*Niveles de confiabilidad*

Valores	Nivel valorativo
0.80 – 1.00	Muy alta
0.60 – 0.79	Alta
0.40 – 0.59	Moderada
0.20 – 0.39	Baja
< 0.20	Muy baja

Nota: Adaptado según, Hernández et al., (2014)

En la Tabla 1 se presentan los intervalos del coeficiente de confiabilidad de alfa de Cronbach, que van desde 0 a 1. Se considera que la fiabilidad es mayor cuando el valor se acerca a 1, lo que sugiere una confiabilidad alta o perfecta. Por el contrario, una menor consistencia se refleja cuando el valor se acerca a 0, indicando una confiabilidad muy baja.

Se llevó a cabo el análisis de confiabilidad sobre 28 ítems utilizando datos procesados en IBM SPSS después de un análisis preliminar en Excel. Aquí cuya

fórmula del coeficiente Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ), para obtener los siguientes resultados:

$$\alpha = \left(\frac{n}{n-1}\right) \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^n S_i^2}{S_T^2}\right]$$

• **Dónde:**

- $n$ : el número de ítem;
- $S_i^2$ : la varianza del ítem  $i$ ;
- $S_T^2$ : la varianza total de los puntajes sumados de todos los ítems.

**Tabla 2**

*Resultado de confiabilidad para la variable transformación digital*

Alfa de Cronbach	N° de ítems
0,789	14

Nota: Estimado en el programa IBM SPSS.

**Tabla 3**

*Resultado de confiabilidad para la variable satisfacción de los pacientes*

Alfa de Cronbach	N° de ítems
0,860	14

Nota: Estimado en el programa IBM SPSS.

**Tabla 4**

*Resultados de confiabilidad para ambas variables*

Alfa de Cronbach	N° de ítems
0,893	28

Nota: Estimado en el programa IBM SPSS.



En el análisis de confiabilidad, se empleó el coeficiente alfa de Cronbach, ya que, las variables eran cualitativas y los instrumentos se calificaban en escalas ordinales y politómicas. Se establece que un coeficiente superior a 0.70 es aceptable, pero un valor mayor a 0.90 indica una confiabilidad muy alta, lo que podría indicar presencia de ítems redundantes o duplicados (Hernández et al., 2014).

En las tablas, se exhiben los hallazgos del análisis de confiabilidad utilizando el coeficiente alfa de Cronbach. En la Tabla 2, se evidencia el resultado para la variable de transformación digital, con un coeficiente alfa de 0.789 al ingresar 14 ítems, lo que indica una alta confiabilidad o consistencia interna. En la Tabla 3, se presenta el resultado para la variable de satisfacción de los pacientes, con un coeficiente alfa de 0.860 para 14 ítems, lo que sugiere una confiabilidad muy alta. Por último, en la Tabla 4, se expone el resultado para ambas variables combinadas, con un coeficiente alfa de 0.893 para los 28 ítems totales, lo que señala una confiabilidad muy alta.

### **3.6.2 Validez del instrumento**

Según Hernández et al. (2014) "La validez, en términos generales, se refiere al grado en que un instrumento mide realmente la variable que pretende medir". En el contexto de esta investigación, se tomó en cuenta la definición de validez de Naranjo (2017) y Cano et al. (2018). Para ello, la validez de los instrumentos se determinó a través de una evaluación por juicio de expertos, quienes aprobaron y analizaron si realmente medían las variables que se querían estudiar.

El coeficiente Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) es una medida estadística que evalúa si los datos son adecuados para un análisis factorial. Este coeficiente refleja la proporción de varianza en una variable que es atribuible a factores comunes subyacentes. Valores altos del KMO, que oscilan entre 0 y 1, sugieren que el análisis factorial es apropiado y útil para los datos. En cambio, si el KMO es menor a 0.50, los resultados del análisis factorial pueden no ser fiables o útiles para interpretar los datos (IBM, 2022).

**Tabla 5**

*Valores del coeficiente Kaiser-Meyer-Olkin*

<b>Valores de KMO</b>	<b>Interpretación</b>
$0.0 < KMO \leq 0.5$	Muy mala adecuación muestral.
$0.5 < KMO \leq 0.6$	Mala adecuación muestral.
$0.6 < KMO \leq 0.7$	Regular adecuación muestral.
$0.7 < KMO \leq 0.8$	Aceptable adecuación muestral.
$0.8 < KMO \leq 0.9$	Buena adecuación muestral.
$0.9 < KMO \leq 1.0$	Excelente adecuación muestral.

Nota. Adaptado de Pizarro y Martínez (2020).

La prueba de esfericidad de Bartlett analiza si la matriz de correlación puede considerarse una matriz identidad, lo que implicaría que las variables no presentan correlación y, por ende, no son apropiadas para un análisis factorial. Valores pequeños para el nivel de significación (menos de 0.05) indican que el análisis factorial podría ser útil para los datos, sugiriendo que hay suficiente correlación entre las variables para justificar el uso de técnicas de análisis factorial (Pizarro y Martínez, 2020).

**Tabla 6***La prueba de KMO y Bartlett para la variable transformación digital*

<b>Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin</b>		0,786
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-Cuadrado	1212,653
	Grados de libertad (Gl)	91
	Significación (Sig)	0,000

Nota: Estimado en el programa IBM SPSS.

Estos resultados indican que los datos de la variable de transformación digital son adecuados para un análisis factorial. Se alcanzó un coeficiente KMO de 0.786, como se muestra en la Tabla 6. Este valor indica una adecuación muestral aceptable, lo que sugiere que el instrumento es adecuado para su aplicación; mientras que la prueba de esfericidad de Bartlett, con un nivel de significación de 0.000, indica que las variables están suficientemente correlacionadas para justificar el uso del análisis factorial.

**Tabla 7***La prueba de KMO y Bartlett variable satisfacción de los pacientes*

<b>Prueba de KMO y Bartlett</b>		
<b>Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin</b>		0,867
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-Cuadrado	1958,933
	Grados de libertad (Gl)	91
	Significación (Sig)	0,000

Nota: Estimado en el programa IBM SPSS.

Los resultados de las pruebas de KMO y Bartlett para la variable de satisfacción de los pacientes indican que los datos son aptos para el análisis factorial, como se muestra en la tabla 7. El valor de KMO de 0,867 sugiere una adecuación muestral positiva, lo que significa que las relaciones entre las variables son lo suficientemente fuertes como para proceder con el análisis factorial. Además, la prueba de Bartlett mostró una significancia de 0,000, lo que confirma



la presencia de correlación entre las variables y respalda la idoneidad del análisis factorial. En resumen, estos resultados respaldan la validez del instrumento utilizado y sugieren que el análisis factorial puede proporcionar información útil sobre la estructura de la satisfacción del paciente.

### **3.7 EL DISEÑO ESTADÍSTICO**

El diseño estadístico de este estudio se compone de dos etapas principales:

- En primer lugar, se llevó a cabo un análisis de los datos mediante estadísticas descriptivas, que consisten en recopilar y resumir los datos descriptivos, especialmente de la primera sección de encuesta. Estos datos se presentaron en gráficos o tablas que explican explícitamente la información recolectada.
- En segundo lugar, se realizó un análisis de estadística inferencial, específicamente un análisis correlacional, con el objetivo de llegar a conclusiones basadas en las hipótesis planteadas. Este análisis se llevó a cabo utilizando modelos estadísticos aplicados a la muestra recolectada. Para este estudio, se aplicó una fórmula de muestreo probabilístico aleatorio simple, lo que le dio como resultado una muestra de 383 pacientes seleccionados de una población total de 100,711 pacientes.

#### **3.7.1 El procesamiento de datos**

Para el procesamiento de datos se aplicó tablas de frecuencia para realizar el análisis descriptivo utilizando en el programa MS Excel, posteriormente se procedió con el realizar el análisis inferencial para la contratación de las hipótesis estadísticas planteadas mediante el programa SPSSv25.





Para realizar el análisis estadístico de los datos recolectados en relación con los 28 ítems propuestos, se empleó tanto el software Excel como el programa IBM SPSS Statistics. Este análisis tiene como objetivo principal determinar la finalidad del estudio, el diseño de la investigación, así como la naturaleza y la escala de medición de las variables. Para llevar a cabo el análisis descriptivo, se generaron tablas de frecuencias y porcentajes, que se brindó una visión general de la distribución de los datos y facilitó la identificación de patrones o tendencias relevantes.

### **3.7.2 El coeficiente de correlación de Pearson y Spearman**

Según Hernández et al., (2014), indican que el coeficiente de correlación de Pearson es adecuado para variables cuantitativas que tienen una distribución normal y cuando hay al menos 30 observaciones disponibles. Este coeficiente mide la intensidad y la dirección de la relación lineal entre dos variables continuas, y es importante destacar que la suposición de normalidad de los datos es esencial para interpretar correctamente este coeficiente.

También Hernández et al., (2014), el coeficiente de correlación de Spearman es apropiado en situaciones donde las variables son cuantitativas pero no siguen una distribución normal, o cuando al menos una de las variables es cualitativa. Además, este coeficiente es adecuado para conjuntos de datos más pequeños, es decir, cuando el número de observaciones es inferior a 30. El coeficiente de correlación de Spearman examina la relación monotónica entre dos variables, es decir, su capacidad para cambiar juntas de manera consistente, sin necesariamente asumir una relación lineal como lo hace el coeficiente de correlación de Pearson.



### **a. La distribución de probabilidad no normal**

La investigación empleó la prueba de normalidad para determinar si una variable sigue una distribución normal o gaussiana. Una distribución normal se define por su forma de campana, en la cual la mayoría de los datos se agrupan alrededor de la media, y las colas se extienden simétricamente en ambas direcciones. Si una variable sigue esta distribución, se considera normal o paramétrica. Por otro lado, si la distribución se aleja de esta forma de campana, se considera no normal o no paramétrica. La prueba de normalidad permite determinar si los datos recopilados en un estudio siguen o no una distribución normal, lo que es importante para seleccionar adecuadamente las pruebas estadísticas a utilizar en el análisis de datos.

Según Hernández et al., (2014), en el análisis no paramétrico, es fundamental considerar las siguientes premisas:

1. La mayoría de los métodos no paramétricos no dependen de supuestos acerca de la forma de distribución de la población. Esto significa que pueden aplicarse a datos que no siguen una distribución normal, lo que hace que estas distribuciones sean conocidas como "libres" o "no restringidas" por la suposición de normalidad. Esto los hace especialmente útiles cuando los datos no cumplen con los supuestos de los métodos paramétricos tradicionales.
2. En los métodos no paramétricos, las variables no necesariamente tienen que medirse a nivel de intervalo o razón; de hecho, pueden analizarse datos nominales u ordinales. Incluso si los datos son de



nivel de intervalo o razón, es posible aplicar análisis no paramétricos al resumirlos en categorías discretas. Por lo tanto, las variables pueden ser categóricas, lo que amplía la flexibilidad de estos métodos en comparación con los métodos paramétricos, que a menudo requieren supuestos más estrictos sobre la naturaleza de las variables.

Por otro lado, para la prueba de normalidad se toma en cuenta lo siguiente:

- Si el tamaño de la muestra ( $n$ )  $> 50$ , se emplea la prueba de Kolmogorov– Smirnov para evaluar la normalidad de los datos.
- Si el tamaño de la muestra ( $n$ )  $\leq 50$ , se utiliza Shapiro – Wilk;
- Siendo  $n$  = tamaño de la muestra

Estas pruebas son útiles para determinar si las variables exhiben una distribución normal o no. La distribución normal se identifica por su forma de campana y ciertas características estadísticas como la simetría y la curtosis.

- **El análisis del promedio:** se realizó mediante el uso del software SPSS, donde se calculó la media. Esta medida inicialmente indica el puntaje promedio, que puede interpretarse como un nivel medio, alto o bajo, representando todas las puntuaciones o percepciones obtenidas. Sin embargo, para comprender completamente la distribución de los datos y la validez de esta representación, es importante considerar medidas de dispersión.

Estas medidas de dispersión contribuyen a entender la variabilidad de los datos respecto a la media, proporcionando



información sobre la consistencia o dispersión de las puntuaciones. La combinación de la media y las medidas de dispersión facilita una evaluación más exhaustiva de la distribución de los datos y la representatividad de la media.

- **El análisis de normalidad:** nos ayuda a identificar el tipo de distribución que sigue una muestra de datos, dividiéndose en dos categorías: paramétricas o normales, y no paramétricas o no normales. Nivel de confianza = 0.95 y Margen de error = 5%.

El resultado permite validar con el p-valor, siendo esto p-valor = al mínimo riesgo.

Cuando el valor p es menor que ( $< 0.05$ ), se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ), lo que indica que la distribución no es normal y, por lo tanto, es no paramétrica. Por otro lado, si el valor p es mayor o igual a ( $\geq 0.05$ ), se acepta  $H_0$  y se rechaza la hipótesis alternativa ( $H_1$ ), lo que sugiere que la distribución de los datos es normal o paramétrica. (Fisher & Yañez, 2000)

Cuando se habla de  $H_0$  y  $H_1$  en el contexto de la prueba de normalidad, se refieren a:

- $H_0$  (Hipótesis nula): Esta hipótesis sostiene que los datos siguen una distribución normal.
- $H_1$  (Hipótesis alternativa): Esta hipótesis sugiere que los datos no siguen una distribución normal.

**Tabla 8**

*La prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov*

	Estadístico	gl	Sig.
Transformación digital	0,034	383	0,200
Satisfacción de los pacientes	0,067	383	0,000

Nota. Estimado en el programa IBM SPSS. Esta tabla muestra los resultados de la prueba de normalidad a un nivel de confianza del 95%.

En la tabla 8, presenta los resultados del estadístico de Kolmogórov-Smirnov, utilizando para evaluar la normalidad de los datos. Se muestran los grados de libertad (Gl) correspondiente al tamaño de muestra 383 pacientes que asisten al Centro de Salud Clas Santa Adriana. Cuando se menciona el nivel de significancia (Sig), nos referimos al p-valor mencionado previamente:

Para la variable de transformación digital, al tener un valor p (p-valor) mayor que el nivel de significancia ( $0.200 > 0.05$ ), se acepta la hipótesis nula ( $H_0$ ), lo que indica que los datos siguen una distribución normal. Por lo tanto, se concluye que los datos de transformación digital siguen una distribución normal.

En contraste, para la variable de satisfacción de los pacientes, el valor p es menor que el nivel de significancia ( $0.000 < 0.05$ ), lo que lleva al rechazo de la hipótesis nula ( $H_0$ ) y a la aceptación de la hipótesis alternativa ( $H_1$ ), indicando que los datos no siguen una distribución normal.

Basándonos en estos resultados, se puede concluir que los datos relacionados con la transformación digital exhiben una distribución normal, mientras que los datos sobre satisfacción de los pacientes no se ajustan a esta



distribución. Por lo tanto, se ha optado por emplear métodos estadísticos no paramétricos para analizar la satisfacción, ya que estos métodos son más adecuados para datos no normales, lo que garantiza resultados más precisos y confiables en el análisis estadístico.

- **El análisis del coeficiente de correlación:** El análisis de correlación entre las variables de transformación digital y la satisfacción de los pacientes requiere la aplicación de coeficientes específicos, como el coeficiente de correlación de Pearson cuando las distribuciones son paramétricas, y el coeficiente Rho de Spearman cuando no lo son. La Tabla 8 indica que una de las variables tiene una distribución no paramétrica, por lo que se emplea el coeficiente Rho de Spearman para su análisis.

Según Hernández et al. (2014), el coeficiente de correlación de Spearman es una medida que evalúa la relación monótonica entre dos variables, siendo adecuado cuando las variables no siguen una distribución normal o están en una escala ordinal. Al utilizar este coeficiente, se obtienen resultados fiables y significativos sobre la relación entre la transformación digital y la satisfacción de los pacientes. El coeficiente de correlación de Rho de Spearman puede variar en un rango de - 1,00 a + 1,00, donde cada valor indica un tipo de relación entre las variables. Una correlación de - 1,00 representa una correlación negativa perfecta, mientras que una correlación de + 1,00 indica una correlación positiva perfecta. Un valor de 0,00 implica que no hay correlación alguna entre las variables.

Según Hernández y Mendoza (2018), la fórmula para calcular el coeficiente de correlación de Rho de SPEARMAN entre ambas variables, como

la transformación digital y la satisfacción de los pacientes es de la siguiente manera:

$$r_s = 1 - \frac{6\sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

- **En donde:**

- $r_s$ : Es el coeficiente de correlación de Spearman.
- $d$ : Es la diferencia entre los rangos de las dos variables
- $n$ : Es el número de pacientes.

Esta fórmula calcula la relación monotónica entre las dos variables, lo que proporciona en la tabla una referencia de los valores que pueden asumirse en función de la fuerza y dirección de la correlación:

**Tabla 9**

*Grado de relación según coeficiente de correlación*

Valor	Interpretación
- 1,00	Correlación negativa perfecta
- 0,90	Correlación negativa muy fuerte
- 0,75	Correlación negativa considerable
- 0,50	Correlación negativa media
- 0,25	Correlación negativa débil
- 0,10	Correlación negativa muy débil
0,00	No existe correlación alguna
+ 0,10	Correlación positiva muy débil
+ 0,25	Correlación positiva débil
+ 0,50	Correlación positiva media
+ 0,75	Correlación positiva considerable
+ 0,90	Correlación positiva muy fuerte
+ 1,00	Correlación positiva perfecta

Nota: Adaptado de Hernández y Mendoza (2018).



## b. La contrastación de hipótesis

En la contrastación de hipótesis, se establecen dos afirmaciones: la Hipótesis nula ( $H_0$ ), que refleja una suposición que niega la hipótesis planteada, y la Hipótesis alternativa ( $H_1$ ), que representa la proposición que se está investigando. Por lo tanto, se plantea lo siguiente:

- $H_0$ : No existe correlación positiva y significativa entre la transformación digital y la satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud Clas Santa Adriana- Juliaca, 2022.
- $H_1$ : Existe correlación positiva y significativa entre la transformación digital y la satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud Clas Santa Adriana- Juliaca, 2022.
- **El criterio de contrastación de hipótesis:** El criterio para contrastar las hipótesis implica el uso de los datos de la Tabla 9 y el análisis de los niveles de correlación mediante la correlación Rho de Spearman, dada la distribución no paramétrica de los datos. La correlación se considera significativa si la significancia (sig. bilateral) es inferior a 0,05.

Se genera gráficos de dispersión para visualizar la relación entre las variables. Esto permite determinar si la correlación es positiva (ambas variables aumentan juntas), negativa (una variable aumenta mientras que la otra disminuye) o no lineal.

Con base en estos resultados, se contrastan la hipótesis nula ( $H_0$ ) y la hipótesis alternativa ( $H_1$ ) utilizando los resultados de la correlación. Si la correlación es significativa (sig. bilateral  $< 0.05$ ), se rechaza la hipótesis nula



y se acepta la hipótesis alternativa, lo que indica una asociación entre las variables. Si la correlación no es significativa, se acepta la hipótesis nula.

En resumen, este enfoque permite determinar si se rechaza o se acepta la hipótesis nula y la hipótesis alternativa en función de la significancia de la correlación obtenida.

### 3.8 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

- **Variable 1:** transformación digital
  - **Concepto de transformación digital:** el proceso de las organizaciones se adapta a nuevas tecnologías existentes. Este enfoque implica considerar los elementos organizativos internos, como la capacidad de adaptación y respuesta en los cambios en los modelos de negocio, así como las habilidades para escuchar a los individuos a través de nuevos canales de comunicación digitalizados (Naranjo, 2017)

**Tabla 10**

*Operacionalización de la variable transformación digital*

Variab le	Definición operacional	Dimensio nes	Indicadores	Íte ms	Escala de medición	Esc ala
<b>V1: transfo rmació n digital</b>	La transformación digital está basada en la innovación medios digitales y estrategia digital; estos serán medidos relacionándose con sus indicadores	<b>Innovación</b>	Competencia digital	1-6	1. totalmente en acuerdo	Or din al
			Creatividad			
		<b>Medios digitales</b>	Frecuencia de uso de medios digitales	7-10	2. en desacuerdo	Or din al
<b>Estrategia digital</b>	Uso de redes sociales	11-14	3. neutral			
	Operaciones digitales		4. de acuerdo			
	Impacto de la estrategia	5. totalmente de acuerdo	Or din al			

Nota: Elaboración propia basado en el autor (Naranjo, 2017)

- **Variable 2:** satisfacción de los pacientes
  - **Concepto de la satisfacción de pacientes:** Es el estado mental que resulta de evaluar las expectativas frente a los bienes o servicios proporcionados; la satisfacción tiene efectos positivos porque es probable que la experiencia de compra fomenta la repetición del uso de los productos o servicios, así como la publicidad indirecta entre familiares y amigos (Cano et al, 2018)

**Tabla 11**

*Operacionalización de la variable satisfacción de los pacientes*

variable	Definición operacional	Dimensi ones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Escala
<b>V2:</b>  <b>satisfacción de los pacientes</b>	En concerniente al modelo de la satisfacción se desarrolla las expectativas, la percepción y el nivel de satisfacción	Expectativa	Tiempo de respuesta Deseo Confidencialidad	de 1-6	1. totalmente en acuerdo 2. en desacuerdo	Ordinal
		Percepción	Visualización Eficacia	7-10	3. neutral 4. de acuerdo	Ordinal
		Nivel de satisfacción	Experiencia Compromiso	11-14	5. totalmente de acuerdo	Ordinal
			Cumplimiento			

Nota: Elaboración propia basado en el autor (cano et al, 2018).

Es útil para analizar las variables de transformación digital y la satisfacción de los pacientes, ambas calculadas mediante la técnica de baremos.



**Tabla 12**

*Baremos para transformación digital y satisfacción*

<b>Cuantitativa</b>		<b>Cualitativa</b>		
		<b>Baja</b>	<b>Moderada</b>	<b>Alta</b>
<b>Transformación digital</b>	Innovación	14-34	35-54	55-70
	Medios digitales			
	Estrategia digital			
<b>Satisfacción</b>	Expectativa	14-34	35-54	55-70
	Percepción			
	Nivel de satisfacción			

Nota: adaptado a (Naranjo, 2017).

Según lo propuesto de Montañez y Palma (2024), la metodología en la calculación de los baremos es caracterizado por la flexibilidad y el ajuste de demandas específicas del propósito investigativo; lo cual, posibilita la modificación de la cantidad de ítems o preguntas, la escala valorativa y la numeración de niveles, manteniendo siempre el mismo criterio. Por tanto, la dimensionalidad de los constructos, predispone la aplicación del mismo procedimiento en la calculación respecto con los baremos y niveles de la instrumentación correspondiente.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1 RESULTADOS

##### 4.1.1 Análisis descriptivo variables transformación digital y la satisfacción de los pacientes

###### a. Variable 1: transformación digital

Aquí se presenta el análisis del comportamiento de las tres dimensiones de la transformación digital, junto con los instrumentos de medición correspondientes.

**Tabla 13**

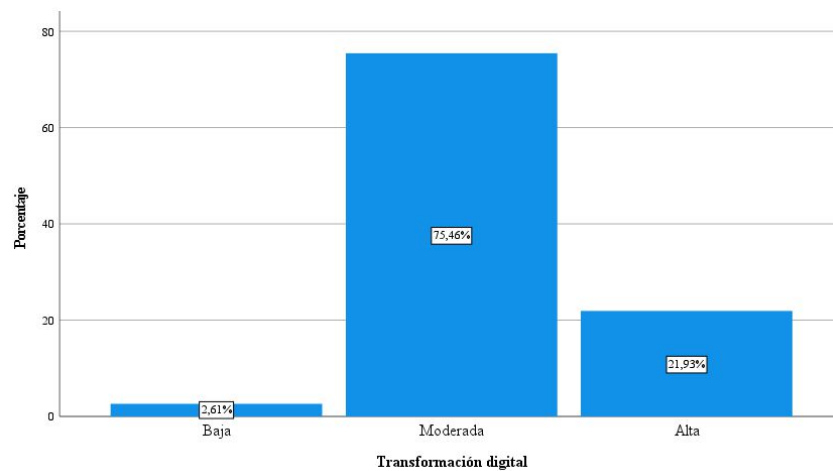
*Distribución de la frecuencia de la variable transformación digital*

	Baja		Moderada		Alta		Total	
	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%
Transformación digital	10	2.6	289	75.5	84	21.9	383	100

Nota. Estimado en el programa IBM SPSS.

**Figura 3**

*Distribución de la frecuencia de la variable transformación digital*





- **Interpretación:**

En la tabla 13 y la figura 3, se puede observar la cantidad y el porcentaje correspondientes sobre la distribución de respuestas de los pacientes a la encuesta, así como los puntajes obtenidos en la escala de valoración se menciona que del total de pacientes que participaron en la encuesta (N=383), el 2.6% (n=10) consideraron que la transformación digital fue baja. Así mismo el 75.46% (n=289) de los pacientes consideraron que la transformación digital fue moderada. Y finalmente el 21.93% (n=84) de los pacientes catalogaron la transformación digital como alta.

- **Análisis:**

Basándonos en la interpretación de los resultados proporcionados, podemos concluir que la mayoría de los pacientes que visitaron el centro de salud Clas Santa Adriana perciben que la transformación digital en ese entorno es de naturaleza moderada.

**Tabla 14**

*Dimensión innovación*

Escala de medida	Manejo creativo de recursos tecnológicos													
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%		
Totalmente en desacuerdo	16	4.2	24	6.3	118	30.8	14	3.7	153	39.9	48	12.5	62	16.2
En desacuerdo	43	11.2	54	14.1	134	35.0	27	7.0	130	33.9	103	26.9	82	21.4
Neutral	100	26.1	82	21.4	105	27.4	55	14.4	87	22.7	95	24.8	87	22.5
De acuerdo	155	40.5	169	44.1	25	6.5	206	53.8	11	2.9	108	28.2	112	29.3
Totalmente de acuerdo	69	18.0	54	14.1	1	0.3	81	21.1	2	0.5	29	7.6	39	10.3
Total	383	100	383	100	383	100	383	100	383	100	383	100	383	100

Nota. Estimado en el programa IBM SPSS.



- **Interpretación:**

En tabla 14, se observa la distribución de las respuestas de los pacientes con respecto a la dimensión de innovación, en donde el 4.2%, están 'Totalmente en desacuerdo' en cuanto al manejo de herramientas tecnológicas, y un 39.9% (153 pacientes) se muestra en la misma categoría cuando se trata de la implementación de servicio online para citas. Por otro, 43 pacientes, que equivalen al 11.2%, se encuentran 'En desacuerdo' con el manejo de herramientas tecnológicas. Además, la posición 'Neutral' es sostenida por 100 encuestados (26.1%) en lo que se refiere al manejo de herramientas tecnológicas. En cuanto a estar 'De acuerdo', 155 pacientes, que representan el 40.5%, afirman estar de acuerdo con el manejo de herramientas tecnológicas, mostrando una postura favorable hacia la adopción de estas herramientas en su práctica diaria. Finalmente, 'Totalmente de acuerdo' con el manejo de herramientas tecnológicas se encuentra un 18.0% (69 pacientes).

- **Análisis:**

Los datos reflejan una aceptación mixta de la innovación tecnológica, en la cual existe una tendencia positiva hacia el manejo de herramientas tecnológicas de aprobación conformada por más de la mitad; sin embargo, también hay una resistencia significativa a la implementación de servicios en línea, como las citas online, donde la mayoría expresan desacuerdo o total desacuerdo. Esta disparidad sugiere que, mientras existe una base para la adopción tecnológica, podrían ser necesarias estrategias de implementación y capacitación más efectivas para abordar las áreas de resistencia y aumentar la aceptación global de la tecnología en la organización.

**Tabla 15**

*Dimensión medios digitales*

Escala de medida	Implementación de recursos digitales		Uso de medios digitales		Utiliza WhatsApp y Facebook		Respuestas por medios digitales		Promedio	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Totalmente en desacuerdo	1	0.3	6	1.6	92	24.0	72	18.8	43	11.2
En desacuerdo	1	0.3	9	2.3	137	35.8	129	33.7	69	18.0
Neutral	11	2.9	59	15.4	77	20.1	84	21.9	58	15.1
De acuerdo	146	38.1	211	55.1	61	15.9	81	21.1	125	32.6
Totalmente de acuerdo	224	58.5	98	25.6	16	4.2	17	4.4	89	23.2
Total	383	100	383	100	383	100	383	100	383	100

Nota. Estimado en el programa IBM SPSS.





- **Interpretación:**

En la Tabla 15 relacionados con la dimensión de medios digitales, y aplicando la técnica de baremos presentada en la metodología, se obtiene que, de un total de 383 pacientes encuestados, una mínima parte, el 0.3% (n=1), está 'Totalmente en desacuerdo' con la implementación de recursos digitales, sugiriendo una muy baja resistencia a la adopción de tales recursos en la organización. En contraste, el uso de aplicaciones como WhatsApp y Facebook muestra una resistencia considerable, con un 24.0% (n=92) 'Totalmente en desacuerdo' y un 35.8% (n=137) 'En desacuerdo' y un 33.1% (n=129) se encontró 'En desacuerdo' con respecto a las respuestas por medios digitales. Sin embargo, la mayoría de los encuestados, un 58.5% (n=224), están 'Totalmente de acuerdo' con la implementación de recursos digitales en general, el 55.1% (n=211) está 'De acuerdo' con el uso de medios digitales.

- **Análisis:**

Se puede deducir que, aunque hay una tendencia general hacia la aceptación de la digitalización en el entorno laboral, existen aspectos que generan división de opiniones entre los participantes. Algunos empleados están plenamente a favor de incorporar herramientas digitales en su trabajo diario, lo que representa una oportunidad para el centro salud santa Adriana a aprovechar esta disposición para impulsar la innovación y mejorar los procesos. Por otro lado, la resistencia notable en áreas como el uso de redes sociales para fines laborales señala que ciertas propuestas de digitalización pueden no estar alineadas con las expectativas o las necesidades de todos los empleados

**Tabla 16**

*Dimensión estrategia digital*

Escala de medida	Difusión de información		Servicios digitales		Implementación de estrategias digitales		Servicio digitales en la eficiencia		Promedio	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Totalmente en desacuerdo	43	11.2	13	3.4	14	3.7	1	0.3	18	4.7
En desacuerdo	73	19.1	34	8.9	38	9.9	4	1.0	37	9.7
Neutral	98	25.6	108	28.2	68	17.8	34	8.9	77	20.1
De acuerdo	136	35.5	183	47.8	185	48.3	159	41.5	166	43.3
Totalmente de acuerdo	33	8.6	45	11.7	78	20.4	185	48.3	85	22.3
<b>Total</b>	<b>383</b>	<b>100</b>	<b>383</b>	<b>100</b>	<b>383</b>	<b>100</b>	<b>383</b>	<b>100</b>	<b>383</b>	<b>100</b>

Nota. Estimado en el programa IBM SPSS.

- **Interpretación:**

De la Tabla 16, se desprende que los pacientes encuestados han evaluado diversos aspectos de la estrategia digital en su lugar de atención, utilizando una escala de valoración que refleja su grado de acuerdo con varias afirmaciones. Analizando los porcentajes y números correspondientes a cada ítem, se aprecia que, del total de encuestados (N=383), un 11.2% (n=43) están 'Totalmente en desacuerdo' en cuanto a la difusión de información de procesos operacionales a través de medios digitales. Además, un 47.8% (n=183) 'De acuerdo' y un 11.7% (n=45) 'Totalmente de acuerdo' consideran que los servicios digitales han disminuido los procedimientos manuales, sumando así un 59.5% que percibe una reducción en los procedimientos manuales gracias a la digitalización. Por otra parte, un 35.5% (n=136) si se encuentra 'De acuerdo', con la difusión de información de estos procesos, un 48.3% (n=185) se encuentra 'De acuerdo' con la implementación de las estrategias digitales y un 48.3% (n=185) manifiestan estar 'Totalmente de acuerdo' con que el servicio digital mejora la eficiencia.

- **Análisis:**

Se puede inferir que hay una percepción positiva general hacia la estrategia digital entre los participantes encuestados, particularmente en lo que respecta a la mejora de la eficiencia operacional mediante servicios digitales, como lo refleja el alto porcentaje de encuestados que están de acuerdo o totalmente de acuerdo con esta afirmación. Sin embargo, existe una resistencia notable en cuanto a la difusión de información de procesos operacionales a través de medios digitales. Esto indica que mientras los participantes ven el

valor y los beneficios de ciertas estrategias digitales, como la reducción de procedimientos manuales y la mejora de la eficiencia, hay aspectos específicos, como la comunicación de información operacional a través de medios digitales, que no son tan bien recibidos o que podrían necesitar un enfoque más detallado y considerado para su implementación.

**Tabla 17**

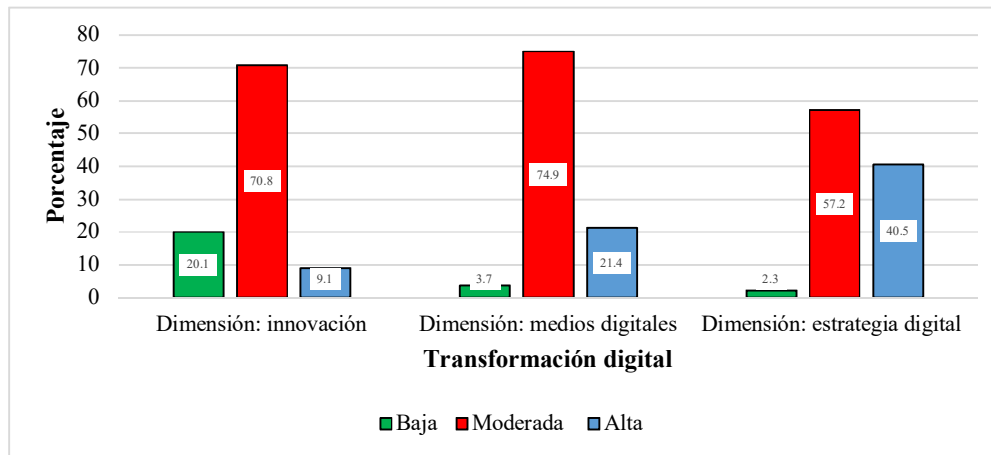
*Dimensiones de la transformación digital*

Dimensión:	Baja		Moderada		Alta		Total	
	f <sub>i</sub>	hi%	f <sub>i</sub>	hi%	f <sub>i</sub>	hi%	f <sub>i</sub>	hi%
innovación	77	20.1	271	70.8	35	9.1	383	100
medios digitales	14	3.7	287	74.9	82	21.4	383	100
estrategia digital	9	2.3	219	57.2	155	40.5	383	100

Nota. Estimado en el programa IBM SPSS.

**Figura 4**

*Dimensiones de transformación digital*



- **Interpretación:**

En tabla 17 y la figura 4 se puede apreciar la cantidad y el porcentaje de pacientes que respondieron a la encuesta, así como los puntajes de la escala de valoración, que son la suma de los ítems de cada dimensión propuesta en el instrumento de recolección, mediante la técnica de baremos mencionada en la metodología.

En primer lugar, se observa que del total de pacientes que acudieron al centro de salud Clas Santa Adriana (N=383), el 20.1% (n=77) evaluaron la dimensión innovación como baja; el 70.8% (n=271) la consideraron moderada; y el 9.1% (n=35) la calificaron como alta.

En segundo lugar, en cuanto a la dimensión medios digitales, el 3.7% (n=14) la consideraron baja, el 74.9% (n=287) la evaluaron como moderada, y el 21.4% (n=82) la consideraron alta.

Finalmente, respecto a la dimensión estrategia digital, el 2.3% (n=9) la evaluaron como baja, el 57.2% (n=219) la consideraron moderada, y el 40.5% (n=155) la calificaron como alta.

- **Análisis:**

Con base en la interpretación realizada, podemos deducir que los pacientes que acudieron al centro de salud Clas Santa Adriana tienen una percepción predominantemente moderada en relación con la innovación, los medios digitales y la estrategia digital. Esto sugiere que, aunque reconocen cierto nivel de adopción y efectividad en estas áreas, no la perciben como excepcionalmente avanzada o deficiente. La visión moderada sobre los medios

digitales indica una adaptación equilibrada a las tecnologías digitales, mientras que la percepción ligeramente más positiva hacia la estrategia digital podría reflejar una apreciación de los esfuerzos del centro para integrar estas tecnologías en su funcionamiento. Este análisis implica que hay oportunidades para mejorar e intensificar las iniciativas en innovación y tecnología digital para aumentar la percepción de eficacia y progreso entre los pacientes.

**b. Variable 2: satisfacción de los pacientes**

A continuación, se presenta el análisis del comportamiento de las tres dimensiones de la satisfacción de los pacientes utilizando sus respectivos instrumentos de medición:

**Tabla 18**

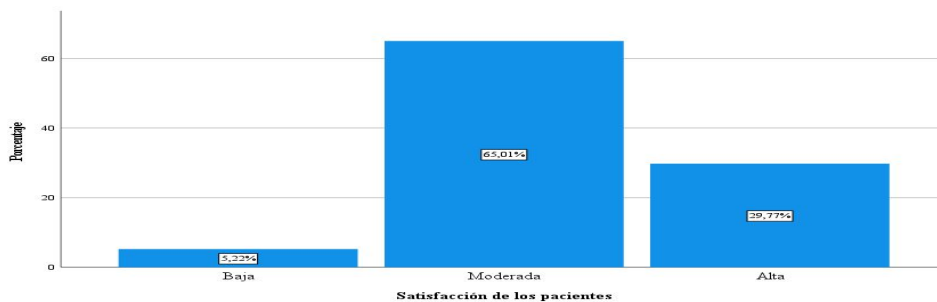
*Variable satisfacción de los pacientes*

variable	Baja		Moderada		Alta		Total	
	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%
Satisfacción de los pacientes	20	5.2	249	65.0	114	29.8	383	100

Nota. Estimado en el programa IBM SPSS.

**Figura 5**

*Distribución de frecuencias variable satisfacción de los pacientes*





- **Interpretación:**

En tabla 18 y figura 5, se aprecia la distribución y el porcentaje de pacientes que han respondido a la encuesta en relación a su nivel de satisfacción. Utilizando la técnica de baremos mencionada en la metodología, se han sumado los ítems de cada variable propuesta en el instrumento de recolección para evaluar la satisfacción de los pacientes. De este modo, se puede evidenciar que, del total de pacientes que participaron en la encuesta (N=383), un 5.2% (n=20) expresó un nivel bajo de satisfacción. Por otro lado, la mayoría de los pacientes, un 65.0% (n=249), consideró que su nivel de satisfacción era moderado. Finalmente, un 29.8% (n=114) de los pacientes calificó su nivel de satisfacción como alto.

- **Análisis:**

De estos resultados se puede deducir que, mientras la mayoría de los pacientes se encuentran moderadamente satisfechos, hay un porcentaje considerable que muestra alta satisfacción, y una pequeña fracción que expresa insatisfacción. Esto indica que, aunque hay una aceptación general de los servicios, podría haber aspectos específicos que no cumplen completamente con las expectativas de los pacientes o hay áreas con margen de mejora.

**Tabla 19**

*Dimensión expectativa*

Escala de medida	Solicitudes respondidas en el plazo		Servicio prestado cumple con las expectativas		El uso de las tecnologías mejora la atención		Cubre la necesidad del personal de salud y pacientes		Salvaguardar sus datos brindados		Promedio	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Totalmente en desacuerdo	40	10.4	37	9.7	5	1.3	49	12.8	3	0.8	27	7.0
En desacuerdo	64	16.7	72	18.8	10	2.6	111	29.0	12	3.1	54	14.0
Neutral	77	20.1	106	27.7	24	6.3	75	19.6	68	17.8	70	18.3
De acuerdo	150	39.2	135	35.2	162	42.3	102	26.6	121	31.6	134	35.0
Totalmente de acuerdo	52	13.6	33	8.6	182	47.5	46	12.0	179	46.7	98	25.7
Total	383	100	383	100	383	100	383	100	383	100	383	100

Nota. Estimado en el programa IBM SPSS.





- **Interpretación:**

En la Tabla 19, que se centra en la dimensión de expectativa, se puede observar detalladamente la percepción de los pacientes en varios aspectos críticos del servicio de salud. Siguiendo la técnica de baremos, los porcentajes más relevantes de cada columna se resaltan para entender mejor las expectativas de los pacientes. En la categoría de 'Solicitudes respondidas en el plazo', un notable 39.2% (n=150) de los pacientes está 'De acuerdo', lo que indica una aceptación general de la eficiencia en la respuesta a solicitudes. En cuanto a si el 'Servicio prestado cumple con las expectativas', un 35.2% (n=135) también se muestra 'De acuerdo', lo que refleja una percepción general positiva, aunque indica que todavía hay margen para mejorar y cumplir plenamente con las expectativas de todos los pacientes. De manera destacada, se observa que 'El uso de las tecnologías mejora la atención' recibe una alta aprobación, con un 47.5% (n=182) de los pacientes manifestándose 'Totalmente de acuerdo'. Por otro lado, en relación con 'Cubrir la necesidad del personal de salud y pacientes', se aprecia una opinión dividida, con un 29.0% (n=111) de los encuestados que están 'En desacuerdo'. Por último, la 'Salvaguarda de sus datos brindados' es un punto fuerte, con un 46.7% (n=179) 'Totalmente de acuerdo'.

- **Análisis:**

Se puede deducir que, hay una percepción generalmente positiva hacia algunos aspectos clave del servicio de salud, con particular énfasis en la efectividad del uso de las tecnologías y la protección de los datos personales

de los pacientes. La alta valoración en estas áreas indica que los pacientes reconocen y aprecian los esfuerzos del centro de salud para incorporar la tecnología de manera efectiva y mantener la seguridad de la información. Sin embargo, también se identifican áreas de mejora, especialmente en lo que respecta a la rapidez en responder a las solicitudes y en satisfacer completamente las expectativas y necesidades tanto de los pacientes como del personal de salud. Por lo tanto, aunque el centro está realizando un buen trabajo en algunos aspectos, debe seguir esforzándose para mejorar la eficiencia operativa y la satisfacción general del paciente en otros aspectos críticos del servicio.

**Tabla 20**

*Dimensión percepción*

Escala de medida	Percepción del servicio de calidad		Agilización de atención de forma rápida y eficiente		Adecuado tiempo invertido en el servicio invertido		Promedio	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Totalmente en desacuerdo	12	3.1	6	1.6	34	8.9	17	4.5
En desacuerdo	65	17.0	15	3.9	99	25.8	60	15.6
Neutral	83	21.7	40	10.4	67	17.5	63	16.5
De acuerdo	163	42.6	172	44.9	139	36.3	158	41.3
Totalmente de acuerdo	60	15.7	150	39.2	44	11.5	85	22.1
Total	383	100	383	100	383	100	383	100

Nota. Estimado en el programa IBM SPSS.

- **Interpretación:**

La Tabla 20, que examina la dimensión de percepción, muestra cómo los pacientes valoran distintos aspectos del servicio de salud. En la categoría 'Percepción del servicio de calidad', un 42.6% (n=163) de los pacientes



manifestó estar 'De acuerdo', lo que denota una opinión mayormente positiva respecto a la calidad del servicio recibido. En cuanto a la 'Agilización de atención de forma rápida y eficiente', un mayor porcentaje, el 44.9% (n=172), también se muestra 'De acuerdo', indicando una satisfacción con la eficiencia del servicio. Además, un 39.2% (n=150) de los pacientes está 'Totalmente de acuerdo' en este aspecto, reforzando la percepción de que la atención es rápida y eficiente. Respecto al 'Adecuado tiempo invertido en el servicio', hay una división más marcada en las opiniones, con un 25.8% (n=99) en desacuerdo y un 36.3% (n=139) en acuerdo.

- **Análisis:**

A nivel general, los pacientes expresan una satisfacción positiva hacia el servicio de salud, especialmente destacando la eficacia y la calidad percibida. La mayoría de los pacientes están de acuerdo o totalmente de acuerdo en que la atención es rápida y eficiente, lo que indica que valoran altamente la agilidad en la prestación del servicio. Sin embargo, la división en opiniones sobre el tiempo invertido en el servicio señala que, mientras una parte de los pacientes está satisfecha con el tiempo dedicado a su atención, existe otro grupo significativo que cree que este aspecto podría mejorar. Esto sugiere que, aunque hay aspectos del servicio que están funcionando bien, como la rapidez y eficiencia, el centro de salud podría beneficiarse de revisar y posiblemente ajustar la forma en que se gestiona el tiempo durante la atención al paciente para mejorar aún más la satisfacción general.

**Tabla 21**

*Dimensión nivel de satisfacción*

Escala de medida	Buena experiencia de la atención		La experiencia vivida puede mejorar		Compromiso de áreas administrativas para mejorar		Compromiso de los profesionales para mejorar		El servicio y proceso cumple con lo mencionado		Satisfacción por la prestación del servicio ofrecido		Promedio	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Totalmente en desacuerdo	36	9.4	4	1.0	33	8.6	24	6.3	14	3.7	65	17.0	29	7.7
En desacuerdo	71	18.5	16	4.2	62	16.2	52	13.6	35	9.1	81	21.1	53	13.8
Neutral	62	16.2	29	7.6	106	27.7	93	24.3	70	18.3	33	8.6	66	17.1
De acuerdo	155	40.5	171	44.6	132	34.5	155	40.5	213	55.6	131	34.2	160	41.7
Totalmente de acuerdo	59	15.4	163	42.6	50	13.1	59	15.4	51	13.3	73	19.1	76	19.8
Total	383	100	383	100	383	100	383	100	383	100	383	100	383	100

Nota. Estimado en el programa IBM SPSS.

- **Interpretación:**

La Tabla 21, enfocada en la dimensión de nivel de satisfacción, revela cómo los pacientes valoran distintas facetas de su experiencia en el centro de salud. Un aspecto destacado es la 'Buena experiencia de la atención', donde un 40.5% (n=155) de los pacientes está 'De acuerdo', indicando una satisfacción general con la experiencia de atención recibida. En la categoría 'La experiencia vivida puede mejorar', un 44.6% (n=171) se muestra 'De acuerdo', sugiriendo que, aunque hay aspectos positivos, los pacientes perciben un margen significativo para mejoras. En cuanto al 'Compromiso de áreas administrativas para mejorar', la opinión está más dividida, con un 34.5% (n=132) 'De acuerdo', pero también un 24.8% (n=95) entre 'Totalmente en desacuerdo' y 'En desacuerdo'. Similarmente, en 'Compromiso de los profesionales para mejorar', un 40.5% (n=155) están 'De acuerdo', pero hay un 19.9% (n=76) que no están conforme. Respecto a si 'El servicio y proceso cumple con lo mencionado', una mayoría, el 55.6% (n=213), se muestra 'De acuerdo', lo que refleja una percepción positiva de la coherencia entre lo prometido y lo entregado. Finalmente, en 'Satisfacción por la prestación del servicio ofrecido', un 34.2% (n=131) está 'De acuerdo', aunque un 38.1% (n=146) se posiciona entre 'Totalmente en desacuerdo' y 'En desacuerdo'.

- **Análisis:**

De estos resultados se puede deducir que, aunque los pacientes generalmente perciben una buena calidad en la atención recibida y reconocen la coherencia entre los servicios prometidos y entregados, existe una clara percepción de que hay margen para mejorar. Los pacientes identifican áreas

específicas para el mejoramiento, tanto en el compromiso de las áreas administrativas como en el de los profesionales de la salud. Esto sugiere que, para elevar la satisfacción general, el centro de salud debería enfocarse no solo en mantener los aspectos bien valorados, sino también en abordar y mejorar las áreas donde los pacientes ven oportunidades de mejora.

**Tabla 22**

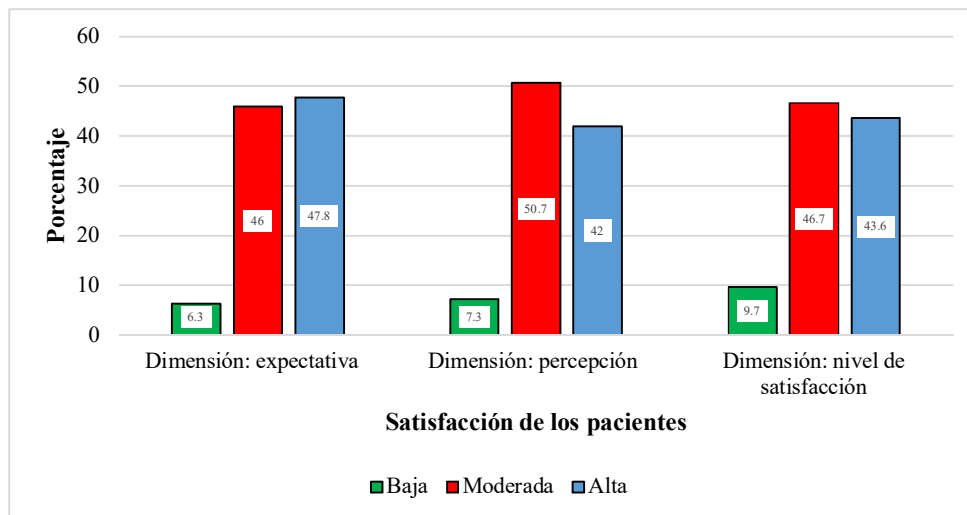
*Dimensiones de satisfacción de los pacientes*

Dimensión:	Baja		Moderada		Alta		Total	
	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%
expectativa	24	6.3	176	46.0	183	47.8	383	100
percepción	28	7.3	194	50.7	161	42.0	383	100
nivel de satisfacción	37	9.7	179	46.7	167	43.6	383	100

Nota. Estimado en el programa IBM SPSS.

**Figura 6**

*Dimensiones de satisfacción de los pacientes*





- **Interpretación:**

En la tabla 22 y figura 6, se observan diferencias en las percepciones sobre la expectativa, percepción y nivel de satisfacción. En la 'Dimensión: expectativa', un 47.8% (n=183) de los pacientes califica su expectativa como alta, mientras que un 6.3% (n=24) la considera baja. En la 'Dimensión: percepción', un 50.7% (n=194) de los pacientes tiene una percepción moderada del servicio, con un 7.3% (n=28) percibiéndolo como bajo. Por último, en la 'Dimensión: nivel de satisfacción', un 43.6% (n=167) de los pacientes muestra una alta satisfacción, pero un 9.7% (n=37) la reporta como baja.

- **Análisis:**

En términos generales, se evidencia que los pacientes del centro de Salud Clas Santa Adriana muestran una tendencia hacia una percepción y expectativa favorable con respecto a los servicios de atención que reciben. Un número considerable de pacientes expresa una alta satisfacción y siente que sus expectativas han sido cumplidas, lo que contribuye positivamente a la percepción de la calidad del servicio proporcionado. No obstante, cabe destacar que existe un segmento notable de pacientes que califican su nivel de satisfacción y percepción del servicio como bajo o moderado. Esto implica que, más allá de los aspectos satisfactorios, hay oportunidades de optimización en la prestación del servicio que podrían contribuir a incrementar la satisfacción y la percepción general de la clientela.

#### 4.1.2 Resultados por objetivos

Las tablas cruzadas ofrecen la posibilidad de analizar y evaluar la interacción entre las variables de transformación digital y la satisfacción de los pacientes. Esto facilita la identificación de diversos patrones, tendencias y correlaciones entre los parámetros mediante el método de baremos. A continuación, se presentan las tablas cruzadas por objetivos:

- **Objetivo específico 1.**

**OE1:** Determinar la correlación de la innovación digital y la satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud Clas Santa Adriana.

**Tabla 23**

*Innovación digital y la Satisfacción de los pacientes*

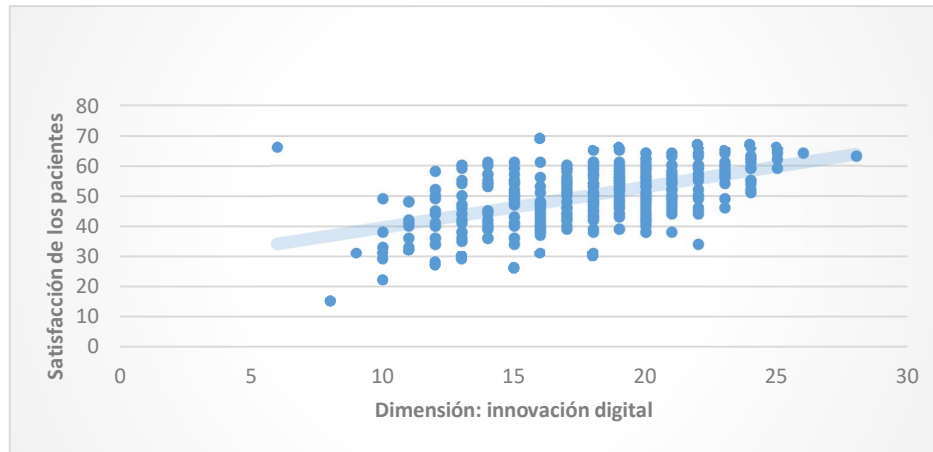
			Satisfacción de los pacientes			Total
			Baja	Moderada	Alta	
Innovación digital	Baja	Recuento	14	53	10	77
		% dentro de Innovación	18,2%	68,8%	13,0%	100,0%
	Moderada	Recuento	6	187	78	271
		% dentro de Innovación	2,2%	69,0%	28,8%	100,0%
	Alta	Recuento	0	9	26	35
		% dentro de Innovación	0,0%	25,7%	74,3%	100,0%
Total		Recuento	20	249	114	383
		% dentro de Innovación	5,2%	65,0%	29,8%	100,0%

Nota. Estimado en el programa IBM SPSS



**Figura 7**

*Diagrama de dispersión Innovación digital y Satisfacción de los pacientes*



- **Interpretación**

En tabla 23 y figura 7 presenta la relación y dispersión entre los niveles de innovación digital y la satisfacción de los pacientes. Para la innovación digital baja, el 18,2% de los pacientes reportaron baja satisfacción, el 68,8% satisfacción moderada y el 13% alta satisfacción. En el nivel de innovación digital moderada, el 2,2% de los pacientes expresaron baja satisfacción, un 69% moderada y un 28,8% alta satisfacción. Con un alto nivel de innovación, no se reportaron casos de baja satisfacción, un 25,7% indicaron satisfacción moderada y un notable 74,3% expresaron alta satisfacción. De un total de 383 pacientes, un 5,2% experimentó baja satisfacción, un 65% reportó satisfacción moderada y un 29,8% alta satisfacción. Estos datos indican que niveles más altos de innovación digital están vinculados con un aumento en la satisfacción de los pacientes, subrayando la importancia de la innovación para mejorar la experiencia del paciente. Es así, en la figura 7 se muestra un diagrama de dispersión que ilustra la relación entre ambas variables, evidenciando una

tendencia ascendente. Esto sugiere que existe una relación directa y positiva entre ambas variables: a medida que la innovación digital aumenta, se observa un incremento correspondiente en el nivel de satisfacción de los pacientes. La dirección y pendiente de la tendencia sugieren que incrementos en la innovación están asociados con mejoras en la satisfacción, lo cual sugiere que intervenciones que aumenten la innovación podrían ser beneficiosas para elevar la percepción de satisfacción entre los pacientes.

- **Objetivo específico 2**

**OE2:** Determinar la correlación de los medios digitales y la satisfacción de los pacientes que acuden al centro de Salud Clas Santa Adriana.

**Tabla 24**

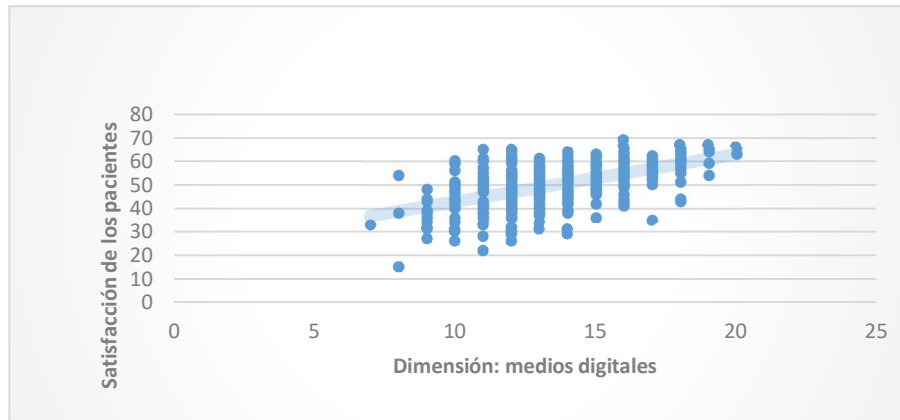
*Medios digitales y Satisfacción de los pacientes*

		Satisfacción de los pacientes			Total	
		Baja	Moderada	Alta		
Medios digitales	Baja	Recuento	6	8	0	14
		% dentro de Medios digitales	42,9%	57,1%	0,0%	100,0%
	Moderada	Recuento	14	215	58	287
		% dentro de Medios digitales	4,9%	74,9%	20,2%	100,0%
	Alta	Recuento	0	26	56	82
		% dentro de Medios digitales	0,0%	31,7%	68,3%	100,0%
Total	Recuento	20	249	114	383	
	% dentro de Medios digitales	5,2%	65,0%	29,8%	100,0%	

Nota. Estimado en el programa IBM SPSS.

## Figura 8

*Diagrama de dispersión Medios digitales y Satisfacción de los pacientes*



### - Interpretación

La tabla 24 y la figura 8, ilustran mediante la dispersión de los datos, cómo los distintos grados de utilización de medios digitales se relacionan con la satisfacción de los pacientes. En el segmento de medios digitales bajos, un 42,9% de los pacientes manifestaron baja satisfacción y un 57,1% moderada, sin registros de alta satisfacción. Con un uso moderado de medios digitales, un 4,9% de los pacientes indicaron baja satisfacción, un 74,9% satisfacción moderada y un 20,2% alta satisfacción. Para aquellos con una alta adopción de medios digitales, no se reportaron casos de baja satisfacción, un 31,7% tuvieron satisfacción moderada y una mayor proporción, un 68,3%, experimentaron alta satisfacción. En el total de 383 pacientes, el 5,2% tuvo una baja satisfacción, el 65% una moderada y el 29,8% un alta. Estos resultados reflejan que un mayor uso de medios digitales está vinculado a niveles más elevados de satisfacción entre los pacientes. Asimismo, en la figura 8 se presenta un diagrama de dispersión que muestra la relación entre el uso de medios digitales y la satisfacción de los pacientes, revelando una tendencia ascendente. Esto indica

una relación directa y positiva entre las dos variables examinadas: a medida que aumenta la utilización de medios digitales, se observa un incremento proporcional en el nivel de satisfacción de los pacientes. La dirección y la pendiente de esta tendencia sugieren que los incrementos en el empleo de medios digitales están correlacionados con mejoras en la satisfacción de los pacientes.

- **Objetivo específico 3**

**OE3:** Determinar la correlación de la estrategia digital y la satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud Clas Santa Adriana.

**Tabla 25**

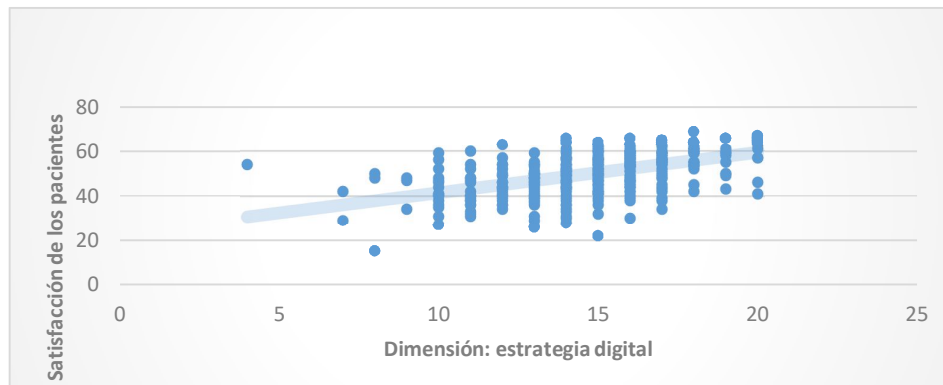
*Estrategia digital y Satisfacción de los pacientes*

		Satisfacción de los pacientes			Total	
		Baja	Moderada	Alta		
Estrategia digital	Baja	Recuento	2	7	0	9
		% dentro de Estrategia digital	22,2%	77,8%	0,0%	100,0%
	Moderada	Recuento	17	167	35	219
		% dentro de Estrategia digital	7,8%	76,3%	16,0%	100,0%
	Alta	Recuento	1	75	79	155
		% dentro de Estrategia digital	0,6%	48,4%	51,0%	100,0%
Total	Recuento	20	249	114	383	
	% dentro de Estrategia digital	5,2%	65,0%	29,8%	100,0%	

Nota. Estimado en el programa IBM SPSS.

**Figura 9**

*Diagrama de dispersión Estrategia digital y Satisfacción de los pacientes*



- **Interpretación**

La tabla 25 y figura 9 muestra la dispersión de los datos y relación entre la implementación de una estrategia digital y los niveles de satisfacción de los pacientes. Para una estrategia digital baja, el 22,2% de los pacientes mostraron baja satisfacción y el 77,8% moderada, sin casos de alta satisfacción. Con una estrategia digital moderada, el 7,8% de los pacientes expresaron baja satisfacción, el 76,3% satisfacción moderada y el 16% alta satisfacción. En una estrategia digital alta, solo el 0,6% de los pacientes tuvieron baja satisfacción, mientras que el 48,4% reportaron una satisfacción moderada y más de la mitad, el 51,0%, experimentaron alta satisfacción. De un total de 383 pacientes, el 5,2% tuvo una baja satisfacción, el 65% una moderada y el 29,8% un alta. Estos datos subrayan que una estrategia digital robusta está significativamente asociada con niveles más altos de satisfacción del paciente. Asimismo, en la figura 9 se presenta un diagrama de dispersión que describe la relación entre la estrategia digital y la satisfacción de los pacientes, revelando una tendencia ascendente. La relación directa y positiva entre estas dos variables se evidencia

al observar que, a medida que la estrategia digital se intensifica, hay un correspondiente aumento en la satisfacción de los pacientes.

- **Objetivo general:**

**OG:** Determinar la relación de la transformación digital y la satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud Clas Santa Adriana-Juliaca.

**Tabla 26**

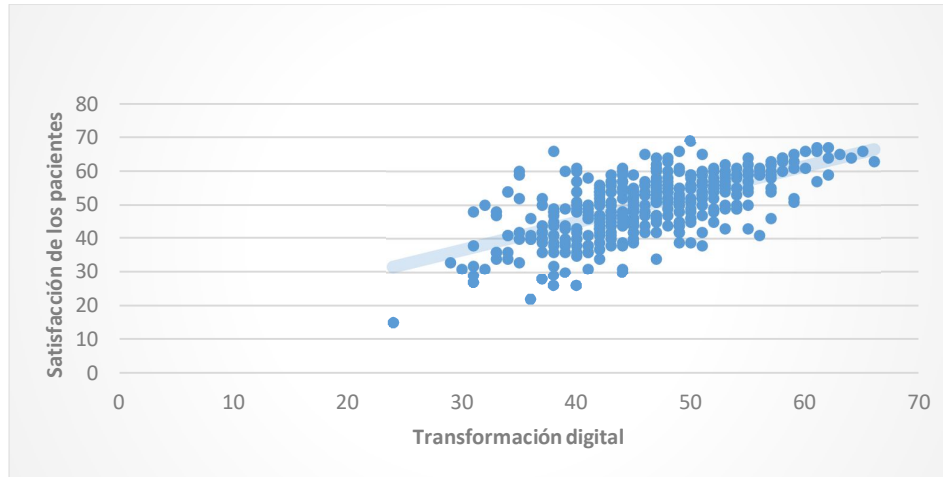
*Transformación digital y Satisfacción de los pacientes*

			Satisfacción de los pacientes			Total
			Baja	Moderada	Alta	
Transformación digital	Baja	Recuento	7	3	0	10
		% dentro de Transformación digital	70,0%	30,0%	0,0%	100,0%
	Moderada	Recuento	13	218	58	289
		% dentro de Transformación digital	4,5%	75,4%	20,1%	100,0%
	Alta	Recuento	0	28	56	84
		% dentro de Transformación digital	0,0%	33,3%	66,7%	100,0%
	Total	Recuento	20	249	114	383
		% dentro de Transformación digital	5,2%	65,0%	29,8%	100,0%

Nota. Estimado en el programa IBM SPSS.

**Figura 10**

*Diagrama de dispersión transformación digital y satisfacción de los pacientes*



- **Interpretación**

La Tabla 26 y la Figura 10 muestran la relación entre las variables de transformación digital y la satisfacción de los pacientes. Para una transformación digital baja, el 70% de los pacientes reportaron baja satisfacción y el 30% moderada, sin reportes de alta satisfacción. Con una transformación digital moderada, un 4,5% indicó baja satisfacción, un 75,4% satisfacción moderada, y un 20,1% alta satisfacción. Por otro lado, en el contexto de una alta transformación digital, el 33,3% de los pacientes sintieron una satisfacción moderada y un significativo 66,7% reportó alta satisfacción, sin casos de baja satisfacción. En total, de los 383 casos, un 5,2% experimentó baja satisfacción, un 65% moderada, y un 29,8% alta satisfacción, Mostrando que a medida que el nivel de transformación digital se incrementa, se puede observar una tendencia hacia una mayor satisfacción del paciente. Del mismo modo, en la figura 10 se muestra un diagrama de dispersión que ilustra la relación entre los variables de transformación digital y la satisfacción de los

pacientes, evidenciando una tendencia positiva ascendente. Esto señala que hay una conexión directa y positiva entre las dos variables: conforme se incrementa la transformación digital, se percibe un aumento correspondiente en el nivel de satisfacción de los pacientes.

#### 4.1.3 Contratación de hipótesis

A continuación, se presenta la contratación de las hipótesis planteadas en la investigación, basada en los resultados y el análisis estadístico realizado.

- **Hipótesis específicas 1.**

**HE1: Existe correlación entre la innovación digital y la satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud Clas Santa Adriana.**

**Tabla 27**

*Coefficiente de correlación entre la innovación digital y la satisfacción*

		Innovación digital	Satisfacción de los pacientes
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	1,000	,511
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	383	383

*Nota.* Estimado en el programa IBM SPSS.

- **Interpretación y conclusión**

En la tabla 27 se muestra la correlación entre la dimensión innovación digital y satisfacción de los pacientes, a través del coeficiente de correlación Rho de Spearman (0,511); resultado que denota una correlación positiva media



(tabla 9); un valor de significancia de 0,000 menor a 0,05 denotando que el coeficiente es significativo.

De acuerdo a los resultados obtenidos mediante el coeficiente Rho de Spearman, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Esto significa que la dimensión de innovación digital se relaciona con la satisfacción de los pacientes, ya que existe una correlación significativa de 51.1%. Por lo tanto, se concluye que existe una correlación positiva de magnitud media entre la dimensión de innovación digital y la satisfacción de los pacientes.

- **Hipótesis Específica 2**

**HE2: Existe correlación entre los medios digitales y la satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud Clas Santa Adriana.**

**Tabla 28**

*Coefficiente de correlación entre los medios digitales y la satisfacción*

		Medios digitales	Satisfacción de los pacientes
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	1,000	,526
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	383	383

Nota. Estimado en el programa IBM SPSS.

- **Interpretación y conclusión**

En la tabla 28, se muestran los resultados del coeficiente de correlación entre los medios digitales y la satisfacción de los pacientes, donde el valor de significancia de 0.000, que es menor que el 5% (0.05), lo que indica que la correlación es estadísticamente significativa. El coeficiente de correlación Rho

de Spearman = 0.526 sugiere una correlación positiva media entre los medios digitales y la satisfacción de los pacientes.

Los resultados obtenidos muestran una correlación significativa del 52.6%, lo que permite concluir que existe una correlación positiva de magnitud media entre la dimensión de los medios digitales y la satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud Clas Santa Adriana.

Basado en los análisis realizados utilizando el coeficiente Rho de Spearman, se rechaza la hipótesis nula en favor de la hipótesis alternativa. Esto indica que existe una relación estadísticamente significativa entre los medios digitales y la satisfacción de los pacientes, con un coeficiente de correlación de 52.6%. Por lo tanto, se concluye que hay una asociación significativa de magnitud media y positiva entre los medios digitales y la satisfacción de los pacientes.

- **Hipótesis Específica 3**

**HE3: Existe correlación entre la estrategia digital y la satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud Clas Santa Adriana.**

**Tabla 29**

*Coefficiente de correlación entre la estrategia digital y la satisfacción*

		Estrategia digital	Satisfacción de los pacientes
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	1,000	,547
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	383	383

Nota. Estimado en el programa IBM SPSS.

- **Interpretación y conclusión**

En la tabla 29, los resultados obtenidos mediante el coeficiente Rho de Spearman muestran un p-valor de 0.000, que es menor que 0.05, indicando que la correlación es estadísticamente significativa. El coeficiente de correlación de 0.547 sugiere una correlación positiva media entre la estrategia digital y la satisfacción de los pacientes.

Con base en estos resultados obtenidos mediante el coeficiente Rho de Spearman, se rechaza la hipótesis nula, validando así la hipótesis alternativa que sugiere una relación entre la estrategia digital y la satisfacción de los pacientes. Esta relación se evidencia a través de una correlación significativa del 54.7%. En consecuencia, se concluye que existe una asociación significativa y moderadamente positiva entre la estrategia digital y la satisfacción de los pacientes.

- **Hipótesis general.**

**HG: Existe correlación positiva y significativa entre la transformación digital y la satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud Clas Santa Adriana- Juliaca, 2022.**

**Tabla 30**

*Coeficiente de correlación entre la transformación digital y la satisfacción*

		Satisfacción de los pacientes
Transformación digital	Coeficiente de correlación Rho de Spearman	,640
	Sig. (bilateral)	,000
	N	383

Nota. Estimado en el programa IBM SPSS.



#### - Interpretación y conclusión

En la tabla 30, se observan los resultados del coeficiente de correlación entre la transformación digital y la satisfacción de los pacientes. El valor de significancia de 0.000, que es menor que 0.05, indicando que la correlación es estadísticamente significativa. El coeficiente de correlación de Spearman de 0.640 sugiere una correlación positiva media entre la transformación digital y la satisfacción de los pacientes

Estos resultados, según la tabla 9 indican que existe una correlación significativa del 64% entre la transformación digital y la satisfacción de los pacientes. En términos prácticos, esto significa que hay una tendencia general de que a medida que aumenta la transformación digital, la satisfacción de los pacientes también tiende a aumentar.

En base a los hallazgos obtenidos mediante el coeficiente Rho de Spearman, se decide rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa, lo que sugiere que la transformación digital está relacionada con la satisfacción de los pacientes. Esto se fundamenta en la existencia de una correlación significativa del 64%. En consecuencia, se concluye que hay una correlación positiva de magnitud media entre la transformación digital y el nivel de satisfacción de los pacientes.

## 4.2 DISCUSIÓN

Se comparan y analizan los resultados obtenidos en la investigación con los datos nacionales e internacionales, con el fin de identificar similitudes y diferencias.



Según los resultados obtenidos, se confirma el objetivo general de la investigación sobre la relación entre la transformación digital y la satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud Clas Santa Adriana; se evidencia mediante Rho, con un sig. equivalente al 0,000 menor a 0,05 y el coeficiente correlacional es  $Rh0= 0,640$ , afirmando una correlación de 64,0%; datos contrastados con los resultados obtenidos en Rafael (2022) quien también encontró una correlación de 0,583 con una sig. de 0.000. Se asemeja también a lo obtenido por Mejía y Mejía (2021), quienes indican que existe una relación significativa entre la comprensión de la transformación digital, la experiencia previa y la futura intención de uso de estas tecnologías, con el grado de madurez tecnológica observado en la generación Z.

Esto se refuerza con el marco teórico planteado por Choi et al. (2019) puesto que, coincide con la teoría de la no confirmación de expectativas, donde la satisfacción se mide en función del rendimiento real frente a las expectativas. Del mismo modo con Slotnisky (2016) y Raborg (2017), donde mencionan que la incorporación de tecnología mejora la experiencia del usuario, mostrando que un aumento en la transformación digital conlleva un aumento en la satisfacción del paciente. Finalmente, se encontraron similitudes en los resultados y en base a ello, se pudo confirmar la relación de las variables, aceptándose la HG donde existe correlación entre la transformación digital y la satisfacción del paciente que acude al centro médico.

Para el desarrollo del objetivo específico de conocer la relación de la innovación digital y la satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud Clas Santa Adriana; mediante una Rho Spearman con una significancia 0,000 que es menor a 0,05 y un coeficiente correlacional 0,511 con una correlación de significancia 51,1%; contrastándose con los resultados de Ruiz (2021) acorde a los resultados de las dimensiones que tienen un valor de significancia de 0,01, con una correlación positiva



del 83%. Asimismo, también se relaciona con el estudio de Miranda (2022), donde obtuvo que, el uso de la transformación digital conduce a mejoras significativas. Esto se evidenció en el aumento de la productividad, que se elevó en un 101%, resultando en un incremento en la satisfacción de las pacientes.

A su vez, Osuna y Rodríguez (2020) respaldan la idea de que la innovación tiene un impacto directo y positivo en la satisfacción del paciente, debido a que esto implica un componente tecnológico, competencia digital, creatividad y habilidades relacionadas con los medios digitales. Apoyado también en lo que menciona Biber et al. (2022) quien defiende que existe la necesidad de las organizaciones de adaptarse y mejorar servicios, con raíces en los sistemas binarios manteniendo la innovación. Por esta razón se acepta la HE1, donde si existe correlación entre la innovación digital y la satisfacción de los pacientes que acuden al centro de atención.

Continuando con el desarrollo del segundo objetivo específico el cual busca conocer la relación de los medios digitales y la satisfacción de paciente que acude al centro de Salud Clas Santa Adriana, donde se encontró una significancia de 0,000 menor 0,05 con una relación de  $Rho = 0,526$  y una significancia del 52,6% contrastándose con lo encontrado en Marquez (2021) quien también encontró una relación de 0,145 y la sig. menor al 0,05; esto destaca la importancia de la información digital y la tecnología de comunicación en la satisfacción del usuario. Asimismo, Camacho (2019) en su pesquisa refiere que se utiliza únicamente un 8% del potencial total de la digitalización para mejorar la experiencia de los usuarios, esto demuestra la necesidad de integrar los medios digitales en el entorno para poder satisfacer a los usuarios.

Esto se refuerza con lo planteado por Soller et al. (2016) quienes respaldan la idea de que los medios digitales, como una dimensión crítica de la transformación digital,



tienen un impacto positivo y directo en la satisfacción del paciente, así como también por Feitó y Martínez (2019), quienes sostienen que los usuarios forman sus opiniones sobre la calidad de un servicio basándose en una serie de evaluaciones a diferentes niveles de las prestaciones ofrecidas, entre ellas, los medios digitales; confirmándose la relación existente y aceptando la HE2, existe correlación entre los medios digitales y la satisfacción del paciente que acude al centro médico.

Con respecto al último objetivo planteado fue determinar la relación de la estrategia digital y la satisfacción del paciente que acude al centro de Salud Clas Santa Adriana, se encontró un valor de significancia de 0.000 menor al 0,05 y una correlación 0,547 con una correlación significativa del 54,7%; contrastándose con los resultados de Zamora (2020) quien tienen resultados similares con una significancia de 0,003, subrayando la importancia de las estrategias digitales en la mejora de la satisfacción del paciente.; del mismo modo, Zapata (2023) obtuvo resultados similares, donde la transformación digital mostró un impacto positivo en la satisfacción del usuario en un 66%, y la estrategia digital, como un componente clave de la transformación digital, parece desempeñar un papel similar en base a los resultados obtenidos.

Esto se refuerza bajo la premisa de Matti et al. (2018), con respecto al modelo de descontento potencial, el cual contempla que las quejas de los usuarios surgen como una variedad de respuestas debido a la insatisfacción experimentada al no recibir el servicio esperado, y bajo estas estrategias, se podría facilitar la interacción entre el personal y el usuario. Lo anteriormente mencionado permite aceptar la hipótesis específica HE3, que establece que existe una relación significativa entre la estrategia digital y la satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud Clas Santa Adriana.



Como punto adicional, se discute sobre los niveles obtenidos en los resultados. Según los datos, el 75,5% de los pacientes considera que el nivel de transformación digital en el Centro de Salud Clas Santa Adriana se encuentra en un nivel medio, indicando que la transformación digital aún no está completamente desarrollada en el centro de salud, en contraste con el 21,9% que si considera alta la transformación digital, lo cual puede indicar que se han realizado cambios radicales en dentro de los ámbitos digitales, siendo posible que algunas áreas no se hayan desarrollado por esta razón solo el 2,6% considera que no se han realizado cambios. Estos resultados se contrastan con los encontrados en Camacho (2019) quienes el 25% consideran importante la transformación digital. Considerando que los cambios han sido evidentes en el centro de salud y pueden permitir la transformación digital.

Para el nivel de satisfacción de los pacientes, el 65,0% considera que se encuentra en un nivel medio, lo que indica que aún hay margen para mejorar y aumentar la satisfacción de los pacientes, en contraste con el 29,8% que considera que es alta y se puede deber a diferentes aspectos que se han mejorado. Contrastándose con los resultados de Farias et al. (2019) Quienes reportaron un nivel de satisfacción del 72%, lo que sugiere que ambos estudios reflejan niveles de satisfacción comparativamente altos.





## V. CONCLUSIONES

- Con respecto al primer objetivo específico, constató que la innovación digital guarda una relación significativa con las expectativas de los pacientes, lo cual incide directamente en su nivel de satisfacción dentro de las instalaciones del Centro de Salud Clas Santa Adriana. Por lo cual, los datos señalan que los niveles más elevados de la innovación digital están asociados con un aumento en la satisfacción de los pacientes, enfatizando la importancia de la innovación digital para mejorar la experiencia del paciente.
- En cuanto al segundo objetivo específico, se deduce que los medios digitales, como parte integral de la transformación digital, están estrechamente relacionados con las expectativas de los pacientes, lo cual repercute en su nivel de satisfacción en el contexto del Centro de Salud Clas Santa Adriana. Por lo cual, un mayor uso de medios digitales se correlaciona con niveles más elevados de satisfacción entre los pacientes.
- En relación con el tercer objetivo específico, se evidenció una relación entre la adopción de estrategias digitales en la transformación digital y la satisfacción de los pacientes. Por lo cual, se resalta que una estrategia digital sólida está significativamente asociada con niveles más altos de satisfacción de los pacientes; en otras palabras, sugieren que las modificaciones digitales tienen un impacto directo en esta dimensión.
- En relación con el objetivo principal se demostró que hay una estrecha relación entre la transformación digital y la satisfacción de los pacientes en el Centro de Salud Clas Santa Adriana. Por lo tanto, se evidencia que las transformaciones digitales en curso



y las mejoras implementadas continúan teniendo un impacto positivo en la satisfacción de los pacientes.



## VI. RECOMENDACIONES

- Se sugieren a los gobernadores nacionales y regionales a que implementen las medidas enfocadas al desarrollo continuo en tecnologías de la información y sistemas digitales por parte del Ministerio de Salud (MINSA), dichas medidas deben estar sujetas a la capacitación del personal de salud, así como a la supervisión de la experiencia que tienen los usuarios con el servicio que reciben, para lograr niveles altos de satisfacción.
- Se recomienda la implementación de talleres que fomenten las habilidades socioemocionales para la participación activa de los profesionales médicos y enfermeros que laboran en el Centro de Salud Clas Santa Adriana, en la transformación digital, sobre todo en el ámbito de la innovación para así facilitar la satisfacción del paciente y la mejora de la experiencia de atención.
- Sumar fundamentalmente con esfuerzos de mejora en las estrategias digitales por parte de la Jefatura de Servicios, con el objetivo de cumplir con las expectativas de los pacientes. Los hallazgos del estudio muestran que la mayoría de los pacientes se encuentran en un nivel de satisfacción medio, mientras que solo una minoría alcanza un nivel alto de satisfacción. Por lo tanto, se recomienda mejorar los canales de comunicación con los pacientes, fortalecer la calidad del servicio clínico y personalizar la atención, para así mejorar la experiencia general de los pacientes.
- Fomentar el interés investigativo por parte de los estudiantes del campo de salud y/o la comunidad científica a continuar con estudios donde se aborden otros diseños y enfoques metodológicos con el fin de contrarrestar la problemática. Es fundamental reconocer que existe un margen significativo para mejorar el nivel satisfacción, por lo cual, de manera particular debería continuar indagando en cómo las



modificaciones en la estrategia de transformación digital pueden influir positivamente en la experiencia de los usuarios.



## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, P., Gonzales, C., & Gutarra, R. (2022). Calidad de atención y satisfacción de usuarias atendidas por teleconsulta en Ginecología forma parte de la tesis de maestría de Pedro Richard Aguilar Ramos y Rosa Bertha Gutarra Vílchez, octubre del 2021. *Horizonte Médico*, 22(3), 1-10. Retrieved from <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v22n3/1727-558X-hm-22-03-e1960.pdf>
- Alvarez, A. (2020). *Justificación de la Investigación*. Universidad de Lima, Lima.
- AMETIC. (2020). *Transformación Digital: Visión y Propuesta*. Recuperado el 29 de Noviembre de 2022, de <https://www.thinktutur.org/media/TD-Vision-y-Propuesta.-AMETIC.pdf>
- Antúñez, D., & Lobo, G. (2017). La empresa de Alta tecnología. Una visipon desde la ciencia, tecnología e innovacion. *Kairos*, 21(39).
- Arias, J. (2020). *Técnicas e instrumentos de investigación científica*. Enfoques consulting EIRL. Obtenido de <https://studylib.es/doc/9133090/tecnicas-e-instrumentos-de-investigacion-cientifica>
- Armas, R., & Suárez, A. (2011). Gobierno electrónico: Fases, dimensiones y algunas consideraciones. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, 1-32. Obtenido de [https://www.researchgate.net/publication/227432076\\_GOBIERNO\\_ELECTRONICO\\_FASES\\_DIMENSIONES\\_Y\\_ALGUNAS\\_CONSIDERACIONES\\_A\\_TENER\\_EN\\_CUENTA\\_PARA\\_SU\\_IMPLEMENTACION](https://www.researchgate.net/publication/227432076_GOBIERNO_ELECTRONICO_FASES_DIMENSIONES_Y_ALGUNAS_CONSIDERACIONES_A_TENER_EN_CUENTA_PARA_SU_IMPLEMENTACION)
- Ávila, F., Bernal, I., & Monroy, D. (2023). Transformación digital empresarial: revisión de producciones investigativas 2017-2021. *Revista Venezolana de Gerencia*, 28(101), 282-296. doi:10.52080/rvgluz.28.101.18
- Belén, G., & Navarro, D. (2021). Hotelería hospitalaria: metodología para la medición de la calidad percibida. Maternidad del hospital San Isabel de Hungría, Mendoza, Argentina. *Turismo y Patrimonio*, 1(16), 59-81. doi:10.24265/turpatrim.2021.n16.04
- Bermeo, K., Sagbay, M., & Ochoa, J. (2021). Determinación del nivel de satisfacción de los consumidores en los. *Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia, Tecnología*, VII(12), 277-309. Obtenido de <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Dialnet-DeterminacionDelNivelDeSatisfaccionDeLosConsumidor-7915361.pdf>



- Biber, W., C, C., P, S., A, M., & F, A. (2022). Graphical user interface for SDTrimSP to simulate sputtering, ion implantation and the dynamic effects of ion irradiation. *ScienceDirect*, 522, 47-53. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0168583X22001069>
- Bustamante, M., Zerda, E., Obando, F., & Tello, M. (2019). Fundamentos de la calidad de servicio, modelo Servqual. *Rev. Empresarial*, 13(2), 1-1.
- Calvillo, J., Hernández, E., & Salgado, L. (2019). Modelo para el alineamiento estratégico en organizaciones educativas. *Revista multidisciplinaria de investigación científica*, 3(19). Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/5732/573263328012/html/#:~:text=El%20modo%20de%20alineamiento%20estrat%C3%A9gico,un%20proceso%20sino%20del%20conjunto.>
- Camacho, W. (2019). *Estrategia de transformación digital para una Institución prestadora de servicios de salud*. Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Bucaramanga, Colombia.
- Cano, L., Corona, E., & Molina, V. (2018). La satisfacción del cliente basada en la. *Revista de Estudios en Contaduría, Administración e Informática*, 7(18). Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=637968306002>
- Castillo, J., García, F., & Salgado, L. (2019). Modelo teórico para el alineamiento. *Gestión en el Tercer Milenio*, 22(43), 19-30. Obtenido de <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/59299.pdf>
- Chilet, N. (2020). *Estrategias de transformación digital y su influencia en el nivel de satisfacción del cliente de Banca Personal*. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.
- Choi, Y., Kim, K., & Moon, H. (2019). Expectation disconfirmation theory. *Asia Pacific Journal Of Information Systems*, 29(2), 203-216. Obtenido de <https://www.earticle.net/Article/A355899>
- Condori, P. (2020). *Universo, población y muestra*. Creative Commons. Obtenido de <https://www.aacademica.org/cporfirio/18.pdf>
- Cronin, J., & Taylor, S. (1992). Measuring service quality: errxamination and extension. *Journal of Marketing*, 56, 5568.
- Cuesta, A. (2020). Evaluación de la satisfacción laboral. *Retos de la Dirección*, 14(2), 327-353. Obtenido de <http://orcid.org/0000-0001-6389-9453>



- Cueva, D. (2020). Transformación digital en la universidad actual. *Revista Conrado*, 16(77), 483-489. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v16n77/1990-8644-rc-16-77-483.pdf>
- De la Cruz, J., Abrego, D., & Medina, J. (2022). Efectos de las capacidades TI y organizacionales en el rendimiento de pymes. *Contaduría y Administración*, 67(2), 187-211. Retrieved from <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8403333.pdf>
- Dos Santos, M. (2016). Calidad y satisfacción: el caso de la Universidad de Jaén. *Revista de Educación Superior*, 45(178), 79-95. Obtenido de <https://www.scielo.org.mx/pdf/resu/v45n178/0185-2760-resu-45-178-00079.pdf>
- Escudero, C., & Cortez, L. (2018). *Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica*. Ecuador: UTMACH.
- Farias, P., Tapia, M., & Tifner, S. (2019). Satisfacción percibida y calidad de la atención médica en sistemas de salud. *Rev. Electrónica de Psicología Iztacala*, 22(3), 2489-2516.
- Febres, R., & Mercado, M. (2020). PATIENT SATISFACTION AND QUALITY OF CARE OF THE INTERNAL MEDICINE SERVICE OF HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN. HUANCAYO - PERU. *Fac. Med. Hum*, 20(3), 397-403. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n3/en\\_2308-0531-rfmh-20-03-397.pdf](http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n3/en_2308-0531-rfmh-20-03-397.pdf)
- Febres, R., & Mercado, M. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397-403. doi:10.25176/RFMH.v20i3.3123
- Feitó, M., & Martínez, G. (2019). EVALUACIÓN DE LA CALIDAD PERCIBIDA EN LOS SERVICIOS DE LA UEB No. 16 SERVICIOS INTEGRALES CIENFUEGOS. *Reista Universidad y Social*, 11(2), 159-165. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202019000300159](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202019000300159)
- Fisher, R., & Yañez, S. (2000). La estadística una ciencia del siglo XX. En F. R.A, El Genio (págs. 1-14). Colombia: McGraw-Hill Interamericana.



- Flores, J. (14 de Julio de 2019). *¿Por qué medir la satisfacción del cliente?* Recuperado el 6 de Diciembre de 2022, de TNE: <https://circulotne.com/por-que-medir-la-satisfaccion-del-cliente.html>
- Fournier, J. (2021). La transformación digital un aliado estratégico en la era COVID. *Instituto Español de Estudios Estratégicos*, 1(1), 1-16. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7957088.pdf>
- García, S., Martí, M., Malek, V., Pacheco, A., Luna, D., Plazzotta, F., . . . Sigi, F. (2021). Barreras y facilitadores a la implementación de la telemedicina en las Américas. *Rev. Panam Salud Pública*, 45. doi:<https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.131>
- Gómez, J. (2016). *Gobierno electrónico en los Municipios de México contextos y desafíos*.
- González, C., & Lozano, J. (2020). Una propuesta para la definición de la arquitectura empresarial. *Dimensión Empresarial*, 18(1), 1-17. doi:[10.15665/dem.v18i\(1\).2109](https://doi.org/10.15665/dem.v18i(1).2109)
- Granic, A., & Marangunic, N. (2019). Technology acceptance model in educational context: A systematic literature review. *Revista británica de tecnología educativa*, 50(5), 2572-2593. Obtenido de <https://doi.org/10.1111/bjet.12864>
- Guerrero, L., & Trujillo, L. (2022). Estrategias digitales en la calidad de servicio en salud en tiempos de covid-19. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(2), 3698- 3715. Obtenido de <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/download/2123/3076/>
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. *Rudics*. Obtenido de <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta ed.). México: McGRAW-HILL.
- Hess, T., Benlian, A., Matt, C., & Wiesbock, F. (2016). Options for formulating a digital transformation strategy. *Quarterly Executive*, 15(2), 123-139.
- Huaman, L., Mabel, C., & Gutiérrez, M. (2023). Calidad percibida y su relación con la satisfacción del paciente en tratamiento con hemodiálisis en un hospital público de Perú. *Enfermería Nefrológica*, 26(2), 159-166. doi:[10.37551/S2254-28842023016](https://doi.org/10.37551/S2254-28842023016)





- Huang, R. (2006). Study analysis of information on the reader's potential discontent in an academic library. *Library Management*, 28(1-2), 27-35.
- Huping, S., & Li, Y. (2020). Service quality, perceived value, and citizens' continuous-use intention regarding e-government: Empirical evidence from China. *Information & Management*, 57(3). Obtenido de <https://doi.org/10.1016/j.im.2019.103197>
- IBM. (2022). *Prueba de KMO y Bartlett*. Obtenido de <https://www.ibm.com/docs/es/spss-statistics/29.0.0?topic=detection-kmo-bartletts-test>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2018). *Perú: Percepción Ciudadana sobre Gobernabilidad Democracia y Confianza en las Instituciones*. Recuperado el 29 de Noviembre de 2022, de <https://m.inei.gob.pe/biblioteca-virtual/boletines/gobernabilidad-democracia-y-confianza-en-las-instituciones-9866/1/#lista>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2024). *Estadística Poblacional*. Instituto Nacional de Estadística e Informática.
- Jaramillo, M., Luna, M., Flores, L., Alarcón, E., & Trejo, J. (2020). Satisfacción de los usuarios hospitalizados en una unidad del IMSS en ciudad Juarez, Chihuahua. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 28(1), 15-24. Retrieved from <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2020/eim201c.pdf>
- Kollmann, T., Stockmann, C., Kensbock, J., & Peschl, A. (2019). ¿Qué satisface a los empleados más jóvenes frente a los mayores y por qué? Una perspectiva del envejecimiento sobre la teoría de la equidad para explicar los efectos interactivos de la edad de los empleados, las recompensas monetarias y las contribuciones. *Gestión de recursos humanos*, 59(1), 101-115. Obtenido de <https://doi.org/10.1002/hrm.21981>
- Kotler, P. (2002). *Dirección de Marketing: Conceptos Esenciales*. México: Pearson Educación.
- Lara, J., Hermoza, R., & Sacramento, C. (2020). Satisfacción de los pacientes ante la atención odontológica recibida en un hospital en Lima. *Rev. Estomatol Herediana*, 30(3), 145-152. doi:10.20453/reh.v30i3.3817
- Luftman, J. (2000). Assessing Bussiness-IT Alignment Maturity. *Communications of the Association for Information Systems*, 4(14), 1-52.



- Malecki, K., & Nasia, J. (2020). Comunicación de crisis y percepción pública del riesgo de COVID-19 en la era de las redes sociales. *Enfermedades infecciosas clínicas*, 72(4), 697-702. Obtenido de <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa758>
- Marquez, M. (2021). *Estrategias de telesalud y nivel de satisfacción del paciente del servicio de cirugía de un hospital de Lima, 2021*. Lima: Universidad Norbert Wiener. Obtenido de [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6181/T061\\_06773528\\_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6181/T061_06773528_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Martín, C. (2016). La satisfacción del usuario: Un concepto en alza. *Anales de Documentación*, 1(3), 139-156. Obtenido de <https://revistas.um.es/analesdoc/article/view/2451>
- Matti, H. (2018). La consultacracia y sus descontentos: una tipología crítica y un llamado a una agenda de investigación. *Gobernancia*, 32(2), 241-258. Obtenido de <https://doi.org/10.1111/gove.12369>
- Mejía, O., & Mejía, Y. (2021). Madurez tecnológica de la generación Z: reto de la transformación digital en Colombia\*. *Revista CEA*, 8(16). Obtenido de <https://doi.org/10.22430/24223182.1913>
- Mejía, Ó., & Mejía, Y. (2021). Madurez tecnológica de la generación Z: reto de la transformación digital en Colombia\*. *Revista CEA*. doi: <https://doi.org/10.22430/24223182.1913>
- Millones, P. (2010). *Medición y control del nivel de satisfacción del cliente en un supermercado*. Universidad de Piura, Área departamental de ingeniería industrial y sistemas.
- Miranda, R. (2022). *Transformación digital en la gestión de pacientes gestantes mediante un sistema de historia clínica hospitalaria en el Instituto Nacional un sistema de historia clínica hospitalaria en el Instituto Nacional*. Lima: Universidad César Vallejo. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/106082>
- Mireles, M., & García, J. (2022). Satisfacción estudiantil en universitarios: una revisión sistemática de la literatura. *Revista Educación*, 46(2), 1-16. doi:10.15517/revedu.v46i2.47621
- Molina, F., Rincón, C., & Solarte, W. (2022). Modelo de valoración de la satisfacción de los usuarios del sistema de información de costos. *Revista CEA*, 9(19), 2257. Obtenido de <https://revistas.itm.edu.co/index.php/revista-cea/article/view/2257>



- Montalvo, S., Estrada, E., & Mamami, H. (1 de Abril de 2020). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. *Ciencia y Desarrollo. Universidad Alas Peruanas*, 1-6. Recuperado el Diciembre de 2022
- Montañez, J., & Palma, A. (2024). Propuesta para la elaboración de baremos de un instrumento en trabajos de investigación. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(6), 7418-7436. doi:10.37811/cl\_rcm.v7i6.9284
- Morales, A., Pedraza, R., & Codina., L. (2022). Website quality in digital media: literature review on general evaluation methods and indicators and reliability attributes. *Revista Latina de Comunicación Social*, 80, 39-63. Obtenido de <https://nuevaepoca.revistalatinacs.org/index.php/revista/article/view/903/3497>
- Naranjo, F. (2017). *Transformación digital: Negocios y Personas*. Observatorio digital, España.
- Nova, N. (2023). Madurez digital. El rumbo estratégico de las empresas en la era tecnológica. *Transformación digital y cambio organizacional*, 1(167), 116-121. doi:10.29236/sistemas.n169a7
- Oberhofer, C. (1981). Disponibilidade de documentos: um modelo de avaliacao da satisfacao da demanda em bibliotecas universitarias. *Ciencia da informaccao*, 10(1), 47-58.
- Océano. (1998). *Enciclopedia de la psicología*. España: Editorial Océano.
- Organización Internacional del Trabajo. (2020). *Guía práctica: El teletrabajo durante la pandemia de COVID-19 y después de ella*. Recuperado el 29 de Noviembre de 2022, de [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/--travail/documents/publication/wcms\\_758007.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/--travail/documents/publication/wcms_758007.pdf)
- Osuna, M., & Rodríguez, P. (2020). Investigación, desarrollo e innovación en el sector empresarial español: dificultades para su implementación. *El profesional de la información*, 29(1), 1-18. doi:<https://doi.org/10.3145/epi.2020.ene.19>
- Pacheco, I., & Rodriguez, B. (2021). *Estudio de la transformación digital para la generación de ventajas competitivas en el desarrollo de las FINTECH*. Tesis de título, Universidad de Lima, Lima.
- Pacheco, Y. (2018). *Satisfacción del usuario con la calidad de atención odontológico en el Centro de Salud*. Tesis de título, Universidad Católica Los Ángeles , Chimbote.



- Pacherres, A. (2022). *Gobierno electrónico y atención al usuario en mesa de partes en una institución pública de Juliaca 2022*. Lima: Universidad César Vallejo.  
Obtenido de  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/104081/Quispe\\_VW-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/104081/Quispe_VW-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Peña, D., & Alarcón, J. (2021). Comercio inteligente: la transformación del comercio electrónico a la luz de las tecnologías emergentes y disruptivas. *Revista de la Academia Colombiana de Jurisprudencia*, 1(373), 245-271. Obtenido de  
[https://revista.academiacolombianadejurisprudencia.com.co/index.php/revista\\_cj/article/view/195](https://revista.academiacolombianadejurisprudencia.com.co/index.php/revista_cj/article/view/195)
- Pérez, J. (1994). *Gestión de la calidad empresarial: calidad en los servicios y atención al cliente*. Madrid: ESIC Editorial.
- Perez, J., & Lopez, V. (2011). Tecnicas de recopilacion de datos en la investigacion cientifica. (10), 485-489. Obtenido de Revista de Actualización Clínica:  
[http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-37682011000700008&lng=es&nrm=iso](http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-37682011000700008&lng=es&nrm=iso)
- Pérez, L., Escandell, F., & Macia, L. (2022). Perception of health in patients during the COVID-19 pandemic. *Enfermeía Global*, 94-104. Obtenido de  
<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/529701/337111>
- Pizarro, K., & Martínez, O. (2020). Análisis factorial exploratorio mediante el uso de las medidas de adecuación muestral kmo y esfericidad de bartlett para determinar factores principales. *Journal Of Science And Research*, 22. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7723210.pdf>
- Question Pro. (Julio de 2019). *¿Cuál es la importancia de la satisfacción del cliente?* Recuperado el 6 de Diciembre de 2022, de Question Pro blog:  
<https://www.questionpro.com/blog/es/importancia-de-la-satisfaccion-del-cliente/>
- Raborg, R. (2017). *La empresa en la era de la transformación digital*. Pontificia Universidad Católica del Perú, Tercer Congreso Internacional de Ingeniería Informática, Lima.
- Rafael, F. (2022). *Gobierno digital y la satisfacción del usuario de una municipalidad distrital de la provincia de Chiclayo*. Chiclayo: Universidad César Vallejo.  
Obtenido de  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/92977/Rafael\\_CFDR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/92977/Rafael_CFDR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



- Rojas, M. (2021). *Servicios a pacientes en clínica de salud de personas a través de la digitalización de la información*. Tesis de título, Universidad Científica del Perú, Iquitos.
- Ruiz, L. (2021). *Gobierno digital y satisfacción de los usuarios del Gobierno Regional San Martín*. Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo, Tarapoto.
- Salas, B., Juárez, G., & Carmona, T. (2020). Índice de madurez digital para empresas hoteleras familiares de Veracruz, México. *Hamut'ay*, 7(3), 11-29.  
doi:10.21503/hamu.v7i3.2187
- Salinas, L. (2021). El desarrollo tecnológico en el contexto de la modernidad. *Revista electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*, 25(1). Obtenido de <https://revistes.ub.edu/index.php/ScriptaNova/article/view/838>
- Salvador, Y., Llanes, M., & Suárez, M. (2020). Transformación digital en la administración pública: ejes y factores esenciales. 22(4), 590-602.
- Sánchez, Y., Marqués, M., Hernández, A., & Santos, O. (2021). Análisis estructural de la gestión de flujo de pacientes con coronavirus en Cuba. *Ingeniería Industrial*, 42(3), 1-13. Retrieved from <http://scielo.sld.cu/pdf/rii/v42n3/1815-5936-rii-42-03-29.pdf>
- Shi, X., Holahan, P., & Jiurkat, M. (2004). Satisfaction formation processes in library users: understanding multisource effects. *The Journal of Academic Librarianship*, 30(2), 122-131.
- Slotnisky, D. (2016). *Transformación digital: cómo las empresas y los profesionales deben adaptarse a esta revolución*. Buenos Aires, Argentina: Digital House.
- Soller, J., Sora, C., Freixa, P., & Ribas, J. (2016). El perfil del profesional de la comunicación interactiva: Fundamentos, actualidad y perspectivas. *El profesional de la información*, 25(2), 196-208.
- Suárez, G., Robles, R., Serrano, G., Serrano, H., Armijo, A., & Anchundia, R. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas.*, 23(2), 153-169. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v38n2/1561-3011-ibi-38-02-153.pdf>
- Torres, R. (2022). Gestión administrativa y la calidad percibida por el adulto mayor en los Hospitales de EsSalud 2021. *Educación, Política y Valores*, 1(19), 1-25.  
doi:/10.46377/dilemas.v10i18.3409



- Trujillo, G., Rodríguez, L., Mejía, D., & López, R. (2022). Transformación digital en América Latina: una revisión sistemática. *Revista Venezolana en Gerencia*, 27(100), 1519-1536. doi:10.52080/rvgluz.27.100.15
- Venkatraman, N., Henderson, J., & Thomas, J. (1992). *Making Sense of it: Strategic Alignment and Organizational Context*.
- World Economic Forum. (2013). *Growth and jobs in a Hyperconnected world*. Recuperado el 29 de Noviembre de 2022, de The Global Information Technology Report:  
[https://www3.weforum.org/docs/WEF\\_GITR\\_Report\\_2013.pdf](https://www3.weforum.org/docs/WEF_GITR_Report_2013.pdf)
- Zachman, J. (1987). Framework for Information Systems Architecture. *IBM Systems Journal*, 26(3).
- Zamora, K. (2020). *La transformación digital en la gestión de servicio al cliente en las empresas odontológicas del Distrito de Miraflores*. Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Zapata, E. (2023). *Transformación digital y satisfacción del usuario en la Superintendencia Nacional de Control de Servicios de Superintendencia Nacional de Control de Servicios de*. Lima: Universidad César Vallejo. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/111789>
- Zeithaml, V., & Bitner, M. (2002). *Marketing de servicios: un enfoque de integración del cliente a la empresa* (Segunda ed.). México: McGraw-Hill.
- Zeithaml, V., Bitner, M., & Gremler, D. (2019). *Marketing de servicios* (Quinta ed.). México: McGraw-Hill.

## ANEXOS

### Anexo 01. Matriz de consistencia

Tabla 31

*Matriz de consistencia*

Interrogante general	Hipótesis general	Objetivo general	Variables	Métodos estadísticas	Pruebas estadísticas
¿Cuál es la correlación entre la transformación digital y la satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud Clas Santa Adriana - Juliaca, 2022?	Existe correlación positiva y significativa entre la transformación digital y la satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud Clas Santa Adriana - Juliaca, 2022.	Determinar la correlación de la transformación digital y la satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud Clas Santa Adriana - Juliaca, 2022.			
<b>Interrogantes específicas</b>	<b>Hipótesis específicas</b>	<b>Objetivos específicos</b>			
¿Cuál es la correlación entre la innovación digital y la satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud Clas Santa Adriana?	Existe correlación entre la innovación digital y la satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud Clas Santa Adriana.	Determinar la correlación de la innovación digital y la satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud Clas Santa Adriana.	<b>V1:</b> Transformación digital	<b>Enfoque:</b> Cuantitativo	
¿Cuál es la correlación entre los medios digitales y la satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud Clas Santa Adriana?	Existe correlación entre los medios digitales y la satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud Clas Santa Adriana.	Determinar la correlación de los medios digitales y la satisfacción de los pacientes que acuden al centro de Salud Clas Santa Adriana.	<b>V2:</b> Satisfacción de los pacientes	<b>Diseño:</b> No experimental Corte Transversal	Excel IBM SPSS v25
¿Cuál es la correlación entre la estrategia digital y la satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud Clas Santa Adriana?	Existe correlación entre la estrategia digital y la satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud Clas Santa Adriana.	Determinar la correlación de la estrategia digital y la satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud Clas Santa Adriana.		<b>Alcance:</b> Correlacional	
				<b>Muestra:</b> 383 pacientes	



## Anexo 02. Variables de estudio

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	TÉCNICA E INSTRUMENTOS
<b>V1: Transformación digital</b>	Innovación	Competencia digital	Técnica: Encuesta
		Creatividad	
		Tecnología	Instrumento: Cuestionario
		Habilidades digitales	
		Frecuencia de uso de medios digitales	
		Medios digitales	Uso de redes sociales
<b>V2: Satisfacción de los pacientes</b>		Operaciones digitalizadas	
		Estrategia digital	Impacto de la estrategia
			Tiempo de respuesta
		Expectativa	Deseo
			Confidencialidad
			Visualización
			Eficacia
			Experiencia
			Compromiso
		Nivel de satisfacción	Cumplimiento





**Anexo 03.**

**Cuestionario sobre Transformación Digital en Centro de Salud Clas Santa  
Adriana**

El presente cuestionario tiene como objetivo determinar su percepción sobre transformación digital en el Centro de Salud Clas Santa Adriana, por lo que se le pide responder con la mayor honestidad posible.

**Instrucciones:** Marca con una X el recuadro correspondiente de acuerdo a las siguientes preguntas, cuya escala de apreciación es la siguiente

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo		Totalmente de acuerdo		
1	2	3	4		5		
<b>DIMENSIÓN: INNOVACIÓN</b>			<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>1</b>	El personal del Centro de Salud está capacitado en el uso de herramientas tecnológicas.						
<b>2</b>	El personal del Centro de Salud utiliza de manera creativa los recursos tecnológicos para la atención de los pacientes.						
<b>3</b>	El Centro de Salud dispone de equipos tecnológicos suficientes y adecuados para ofrecer un buen servicio.						
<b>4</b>	El Centro de Salud cuenta con plataformas digitales que agilizan la atención al paciente.						
<b>5</b>	El Centro de Salud ofrece el servicio online para la obtención de citas.						
<b>6</b>	El personal del Centro de Salud interactúa con los pacientes a través de medios digitales.						
<b>DIMENSIÓN: MEDIOS DIGITALES</b>							
<b>7</b>	La implementación de recursos digitales en el Centro de Salud es importante para mejorar los servicios.						
<b>8</b>	El uso de medios digitales ha mejorado						



	significativamente la atención en el Centro de Salud.					
9	El Centro de Salud utiliza WhatsApp y Facebook para consultas de los pacientes.					
10	El Centro de Salud responde de manera rápida y efectiva por medios digitales a los pacientes.					
<b>DIMENSIÓN: ESTRATEGIA DIGITAL</b>						
11	El Centro de Salud Clas Santa Adriana difunde información sobre los procesos operacionales que son necesarios para las consultas.					
12	Los servicios digitales han permitido que el Centro de Salud Clas Santa Adriana haya disminuido los procedimientos manuales.					
13	La estrategia digital empleada ha permitido que el personal obtenga en tiempo real acceso a su historia clínica.					
14	Un adecuado servicio digital contribuye a mejorar la eficiencia en el Centro de Salud Clas Santa Adriana.					

**Escala valorativa:** 5=Totalmente de acuerdo, 4= De acuerdo, 3= Neutral, 2=En desacuerdo y 1=Totalmente en desacuerdo.

**Niveles:**

Transformación digital baja: 14 – 32

Transformación digital moderada: 33 - 51

Transformación digital alta: 52 – 70



**Anexo 04.**

**Cuestionario sobre la satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud  
Clas Santa Adriana**

El presente cuestionario tiene como objetivo determinar su satisfacción al acudir al Centro de Salud Clas Santa Adriana, por lo que se le pide responder con la mayor honestidad posible.

**Instrucciones:** Marca con una X el recuadro correspondiente de acuerdo a las siguientes preguntas, cuya escala de apreciación es la siguiente:

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo				
1	2	3	4	5				
<b>DIMENSIÓN: EXPECTATIVA</b>				<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>1</b>	Sus solicitudes son respondidas dentro del plazo establecido.							
<b>2</b>	El servicio prestado a través del uso de medios digitales cumple con sus expectativas							
<b>3</b>	Considera que el uso de tecnologías mejora la atención brindada.							
<b>4</b>	Considera que los actuales servicios que el centro de salud tiene cubren la necesidad del personal de salud y de los pacientes.							
<b>5</b>	El Centro de Salud Clas Santa Adriana salvaguarda sus datos brindados.							
<b>DIMENSIÓN: PERCEPCIÓN</b>								
<b>6</b>	Puede percibir un servicio de calidad con el uso de los servicios digitales.							
<b>7</b>	El uso de los servicios digitales agiliza la atención de forma rápida y eficiente, satisfaciendo sus necesidades.							
<b>8</b>	El tiempo invertido en el servicio ofrecido por el Centro de Salud fue el adecuado.							
<b>DIMENSIÓN: NIVEL DE SATISFACCIÓN</b>								
<b>9</b>	La atención brindada dio como resultado una buena							



	experiencia antes, durante y después de su cita.					
10	Considera que la experiencia vivida puede ser mejor al mejorar los niveles de digitalización.					
11	Existe compromiso por parte de las áreas administrativas en mejorar la atención con el uso de mejores equipos tecnológicos.					
12	Existe compromiso por parte de los profesionales de la salud a mejorar la atención actualizando sus servicios a través de los medios digitales.					
13	El servicio y proceso utilizado cumple con lo mencionado durante el tiempo de atención.					
14	Se siente satisfecho con la prestación del servicio ofrecido por parte del Centro de Salud Clas Santa Adriana.					

**Escala valorativa:** 5=Totalmente de acuerdo, 4= De acuerdo, 3= Neutral, 2=En

desacuerdo y 1=Totalmente en desacuerdo.

**Niveles:**

Satisfacción baja: 14 – 32

Satisfacción moderada: 33 - 51

Satisfacción alta: 52 – 70





Anexo 06. frecuencias de la relación de las variables

N	TRANSFORMACION DIGITAL														SATISFACCION DE LOS PACIENTES													
	TD1	TD2	TD3	TD4	TD5	TD6	TD7	TD8	TD9	TD10	TD11	TD12	TD13	TD14	SC1	SC2	SC3	SC4	SC5	SC6	SC7	SC8	SC9	SC10	SC11	SC12	SC13	SC14
1	4	3	2	4	2	3	5	4	2	2	4	3	3	5	2	4	5	1	5	4	4	4	3	5	4	4	4	4
2	5	3	3	1	1	1	5	5	1	1	1	1	1	1	5	5	1	3	2	2	5	3	5	4	4	5	4	5
3	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	2	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	5	5	5
4	5	4	3	3	4	4	4	4	2	2	2	4	3	3	2	2	4	4	4	4	4	2	4	2	2	2	4	4
5	3	3	2	4	3	3	5	3	2	3	3	5	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3
6	5	4	3	4	4	5	4	5	2	4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4
7	4	4	4	4	1	2	4	4	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	3	4	4	4
8	4	4	1	4	2	4	5	3	2	3	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4
9	4	4	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	5	2	4	3	4	4	5	2	4	2
10	5	5	2	4	2	4	5	5	2	2	2	4	4	4	2	2	4	2	2	4	4	4	4	4	5	2	4	2
11	4	4	1	5	1	4	4	4	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
12	4	4	2	4	1	5	5	5	3	2	4	5	4	5	3	3	5	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4
13	3	4	3	4	2	4	5	4	2	3	4	4	4	5	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4
14	4	4	2	4	1	5	5	4	2	2	4	4	4	5	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	2
15	5	5	2	4	1	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	3	5	5	5	4	5
16	3	3	4	4	2	2	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	1	2	5
17	4	4	1	4	2	2	5	4	2	2	2	4	4	5	2	3	5	4	5	4	4	4	4	5	1	2	4	2
18	4	5	2	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5
19	4	5	3	5	2	5	5	5	3	4	5	4	5	2	5	2	4	4	5	4	5	5	5	4	4	5	4	5
20	4	5	3	4	1	4	5	4	3	4	5	4	5	4	5	4	4	5	5	3	5	5	4	5	5	4	5	5
21	2	2	1	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2
22	1	3	1	4	1	2	5	5	2	1	1	4	4	4	3	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	1
23	4	5	4	3	1	2	4	4	2	2	3	4	3	3	4	4	5	4	3	3	4	4	4	4	5	3	4	4
24	4	5	1	4	1	2	5	4	2	2	2	4	4	5	2	2	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	2
25	3	4	2	4	1	2	4	4	3	2	3	4	4	5	1	2	5	4	5	2	4	2	2	4	2	4	4	1
26	4	2	1	4	3	2	5	5	2	2	2	4	4	4	3	3	4	4	3	2	4	2	3	4	4	3	3	2
27	5	5	2	4	1	1	5	5	4	2	5	5	5	5	5	5	4	5	4	3	5	5	4	4	4	4	5	5
28	4	3	1	4	1	4	5	4	1	2	4	2	4	4	3	3	4	2	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4
29	2	2	1	3	1	4	5	5	1	2	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	2	2	4	4	5	4	2
30	3	2	2	4	1	3	5	3	2	3	5	5	5	4	4	4	5	3	5	3	4	4	5	4	4	3	3	3
31	2	3	1	4	1	2	5	4	2	2	2	3	2	4	2	2	2	5	2	4	4	2	4	2	4	2	4	4
32	3	3	1	4	2	2	5	4	2	2	2	4	2	4	2	2	5	4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4























375	4	4	2	4	2	4	4	4	4	2	2	2	2	4	4	5	3	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5
376	2	3	2	4	2	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	5	3	4	4	5	4	5	4	5	3	3	3	4	5	4	4	4	4
377	3	3	2	4	1	1	5	5	1	1	1	1	3	4	5	5	3	4	5	1	3	5	5	5	3	2	2	1	1	1	1	1	1
378	4	2	2	5	2	4	5	5	3	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	2	4	4	5	2	4	4	3	3	3	2	2	2	2
379	4	4	4	5	2	3	5	4	4	4	3	2	4	3	4	4	4	4	5	2	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
380	5	4	2	5	2	3	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	5	1	5	5	4	4	3	5	4	4	4	4	4	4
381	5	4	4	5	3	4	5	5	5	5	4	5	3	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4
382	4	4	1	5	4	4	5	5	2	2	2	2	4	5	5	5	2	4	5	2	5	4	5	2	2	2	2	4	4	2	4	2	1
383	5	5	3	5	1	1	5	5	5	1	1	1	5	4	5	4	4	5	5	3	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5

Nota: base de datos desde el Excel





## AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo EVA MARIZA YANA MACHACA  
identificado con DNI 46665142 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional,  Programa de Segunda Especialidad,  Programa de Maestría o Doctorado

ADMINISTRACIÓN

, informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación para la obtención de  Grado

Título Profesional denominado:

"TRANSFORMACIÓN DIGITAL Y LA SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES QUE  
ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CLAS SANTA ADRIANA - JULIACA, 2022"

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los "Contenidos") que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 03 de DICIEMBRE del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella



## DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo EVA MARIZA YANA MACHACA  
identificado con DNI 46665142 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional,  Programa de Segunda Especialidad,  Programa de Maestría o Doctorado

ADMINISTRACIÓN

, informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación para la obtención de  Grado

Título Profesional denominado:

"TRANSFORMACIÓN DIGITAL Y LA SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES

QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CLAS SANTA ADRIANA-JULIACA, 2022

" Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

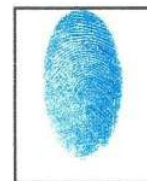
Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 03 de DICIEMBRE del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella