



UNIVERSIDAD ANDINA
NESTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA



**USO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN MEDICINA Y
LOS BENEFICIOS EN LA SALUD PÚBLICA EN LOS
PACIENTES DEL HOSPITAL III ESSALUD
LA CAPILLA, 2024**

TESIS PRESENTADA POR:
EDISON JUNIOR JUAREZ LARICO
PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRO EN SALUD
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

JULIACA – PERÚ
2024



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

USO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN MEDICINA Y
LOS BENEFICIOS EN LA SALUD PUBLICA EN LOS
PACIENTES DEL HOSPITAL III ESSALUD
LA CAPILLA, 2024

TESIS PRESENTADA POR
EDISON JUNIOR JUAREZ LARICO


PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRO EN SALUD
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

APROBADA POR:

PRESIDENTE DEL JURADO : 
Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATA CORA

MIEMBRO DEL JURADO : 
Dr. ARNALDO YANA TORRES

MIEMBRO DEL JURADO : 
Dr. ENRIQUE GENARO APAZA CHIRINOS

ASESOR DE TESIS : 
Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD PÚBLICA – P42



TESIS UANCV



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
 "OFICINA DE INVESTIGACIÓN"



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 614-2024-D-EPG-UANCV/J

Juliaca, 24 de diciembre del 2024

VISTOS:

El expediente N° 2024-014632 presentado por el (a) Bachiller, **EDISON JUNIOR JUAREZ LARICO**, quien solicita nominación de jurados y Fecha y hora de sustentación de tesis, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez".

CONSIDERANDO:

Que, el (a) Bachiller. **EDISON JUNIOR JUAREZ LARICO**, con número de DNI. **72801229** y con número de matrícula **1810100121**, ha solicitado asignación de jurados, Fecha y hora de sustentación de la tesis titulado: **USO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN MEDICINA Y LOS BENEFICIOS EN LA SALUD PUBLICA EN LOS PACIENTES DEL HOSPITAL III ESSALUD LA CAPILLA, 2024**, para optar el **GRADO** de **MAESTRO EN SALUD** Mención: **SALUD PÚBLICA** de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez;

Que, de conformidad con lo previsto en el artículo 18° del Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, **COMITÉ DE INVESTIGACIÓN**;

Que, mediante Resolución N° 1773-2024-USA-EPG/UANCV SE APRUEBA Y AUTORIZA LA EJECUCION DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACION y con Resolución N° 2169-2024-USA-EPG/UANCV, se APRUEBA y AUTORIZA EL INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN (BORRADOR DE TESIS) titulado: **USO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN MEDICINA Y LOS BENEFICIOS EN LA SALUD PUBLICA EN LOS PACIENTES DEL HOSPITAL III ESSALUD LA CAPILLA, 2024** La misma que pertenece a la Línea de Investigación: **SALUD PÚBLICA - P42**;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos en su artículo 28° **DE LA SUSTENTACIÓN**.

Y estando, la opinión favorable del Director de la Unidad de Investigación y el Director de la Escuela de Posgrado mediante acta de sorteo de jurado, con registro N° 0000 de fecha 19 de diciembre del 2024 se nomina jurados.

Que, conforme al artículo 66° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado de la UANCV, establece que *la Tesis de Posgrado es un trabajo de investigación científica original de actualidad y de alto valor científico*;

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el artículo 76° del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - DECLARAR APTO para la sustentación presencial del informe final de la investigación (**BORRADOR DE TESIS**), del (la) Bach: **EDISON JUNIOR JUAREZ LARICO**, para optar el **GRADO** de **MAESTRO EN SALUD**, Mención: **SALUD PÚBLICA**, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO. - NOMINAR JURADOS para la sustentación presencial y defensa de la tesis a los siguientes docentes ordinarios:

Presidente	: Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA
Primer miembro	: Dr. ARNALDO YANA TORRES
Segundo miembro	: Dr. ENRIQUE GENARO APAZA CHIRINOS
Asesor	: Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

ARTÍCULO TERCERO. - PROGRAMAR FECHA Y HORA de sustentación como se detalla:

Fecha	: Lunes 30 de diciembre del 2024
Hora	: 04:00 p.m.
Lugar	: Aula N° 309 EPG-UANCV-JULIACA

ARTÍCULO CUARTO. - el Director de la Escuela de Posgrado queda encargado del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, comuníquese y Archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
 ESCUELA DE POSGRADO
 Dr. Leopoldo Wierosastao Condori Cari
 DIRECTOR (e)



TESIS UANCV

UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" ESCUELA DE POSGRADO



VICERRECTORADO DE
INVESTIGACIÓN

"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 02169-2024-USA-EPG/UANCV

Juliaca, 04 de diciembre de 2024

VISTOS:

El Expediente N° 2024-014510 de fecha 26 de noviembre de 2024, el (la) Bach. EDISON JUNIOR JUAREZ LARICO, con DNI N° 72801229, código de matrícula N° 1810100121, quien solicita Revisión de Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis); INFORME N° 001121-2024-UI-EPG-UANCV y el Anexo (04 o 05) "Ficha de Opinión del Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis)" del 04 de diciembre de 2024, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Escuela de Posgrado.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios.

Que, con Expediente N° 2024-014510 el (la) Bach. EDISON JUNIOR JUAREZ LARICO, solicita la revisión y aprobación del Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis) titulado: **USO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN MEDICINA Y LOS BENEFICIOS EN LA SALUD PUBLICA EN LOS PACIENTES DEL HOSPITAL III ESSALUD LA CAPILLA, 2024** Línea de investigación **SALUD PÚBLICA - P42**, para optar el **GRADO** de **MAESTRO EN SALUD**, mención: **SALUD PÚBLICA**.

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión **FAVORABLE** al Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis).

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, corroboró el asesoramiento en el Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis) del **ASESOR Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**; y,

Estando, la opinión favorable del Comité de Investigación, según **INFORME N° 001121-2024-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (04 o 05) "Ficha de Opinión del Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis)"** en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN (BORRADOR DE TESIS) para la **REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITIN**, titulado: **USO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN MEDICINA Y LOS BENEFICIOS EN LA SALUD PUBLICA EN LOS PACIENTES DEL HOSPITAL III ESSALUD LA CAPILLA, 2024** presentado por el (la) Bach. EDISON JUNIOR JUAREZ LARICO, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTICULO SEGUNDO.- RATIFICAR, como **ASESOR** al (a) **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**.

ARTICULO TERCERO. - DISPONER que la Escuela de Posgrado, la Secretaría Académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dr. Leopoldo Wenceslao Condori Carl
DIRECTOR (r)

DISTRIBUCIÓN:
DIRECCIÓN EPG, INTERESADO.
ABCV 11/11/2024

**RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 01773-2024-USA-EPG/UANCV**

Juliaca, 30 de octubre de 2024

VISTOS:

El Expediente N° 2024-012672 de fecha 14 de octubre de 2024, el (la) Bach. EDISON JUNIOR JUAREZ LARICO, con DNI N° 72801229, código de matrícula N° 1810100121, quien solicita Revisión de propuesta de Investigación; INFORME N° 00749-2024-UI-EPG-UANCV y el Anexo (02 o 03) "Ficha de Opinión de la Propuesta de Investigación" del 29 de octubre de 2024, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Escuela de Posgrado.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios.

Que, con Expediente N° 2024-012672 el (la) Bach. EDISON JUNIOR JUAREZ LARICO, solicita la revisión y aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **USO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN MEDICINA Y LOS BENEFICIOS EN LA SALUD PUBLICA EN LOS PACIENTES DEL HOSPITAL III ESSALUD LA CAPILLA, 2024** Línea de investigación **SALUD PÚBLICA - P42**, para optar el **GRADO** de **MAESTRO EN SALUD**, mención: **SALUD PÚBLICA**.

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión **FAVORABLE** a la propuesta de investigación.

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, corroboró la propuesta del **ASESOR Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**, quien debe estar acreditado y facultado para orientar y ayudar al asesorado en el proceso de elaboración del trabajo de investigación (Tesis) de acuerdo a la **DIRECTIVA N° 004-2019-UANCV-VRAD-OI**; y,

Estando, la opinión favorable del Comité de Investigación, según **INFORME N° 00749-2024-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (02 o 03) "Ficha de Opinión de la Propuesta de Investigación"** en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR Y AUTORIZAR LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, titulado: **USO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN MEDICINA Y LOS BENEFICIOS EN LA SALUD PUBLICA EN LOS PACIENTES DEL HOSPITAL III ESSALUD LA CAPILLA, 2024** presentado por el (la) Bach. EDISON JUNIOR JUAREZ LARICO, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR** al (a) Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA.

ARTICULO TERCERO. - DISPONER que la Escuela de Posgrado, la Secretaría Académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO
Dr. Leopoldo Venustiano Condori Cari
DIRECTOR (e)



25% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Exclusiones

- ▶ N.º de fuentes excluidas

Fuentes principales

- 19% Fuentes de Internet
- 6% Publicaciones
- 22% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

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.



Metadatos Complementarios

Título	
USO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN MEDICINA Y LOS BENEFICIOS EN LA SALUD PUBLICA EN LOS PACIENTES DEL HOSPITAL III ESSALUD LA CAPILLA, 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	EDISON JUNIOR JUAREZ LARICO
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	72801229
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0000-9891-0034
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	01297921
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-2232-6653
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02405808
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	ARNALDO YANA TORRES
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	41414676
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	ENRIQUE GENARO APAZA CHIRINOS
Tipo de documento	DNI



Número de documento de identidad	02413103
Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - P42
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Región: Puno Provincia: San Roman Distrito: Juliaca Lugar: Hospital III Essalud Latitud: 15° 29' 35.208" S Longitud: 70° 9' 49.690" W https://maps.app.goo.gl/KzSmnE6A8Z7Pd3B16
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Año 2024
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	CIENCIAS DE LA SALUD https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00 SALUD PÚBLICA https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05



UNIVERSIDAD ANDRÉS BELLEROS CACERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSTGRADO

Dr. Ramiro Amílcar Bolaños Calderón
DIRECTOR
DE INVESTIGACIÓN - EPG



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo EDISON JUNIOR JUAREZ LARICO identificado con DNI

Nro. 72801229 en mi condición de egresado de:

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

MAESTRÍA EN SALUD

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

USO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN MEDICINA Y LOS BENEFICIOS EN LA SALUD

PUBLICA EN LOS PACIENTES DEL HOSPITAL III ESSALUD LA CAPILLA, 2024

Asesorado por: Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

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.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 20 de MAYO del 2025

Firma del Asesor
(obligatoria)

FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

Dedico, con el corazón abierto a mis hijos y esposa, que me motivan a diario para convertirme en una mejor versión de mí mismo. Incluso cuando el camino es difícil, su luz dirige mi rumbo y me motiva a seguir aprendiendo y desarrollándome.



AGRADECIMIENTO

Quiero enunciar mi crecidamente reconocimiento a la Escuela de Posgrado que me permitió realizar mi maestría en Salud Pública, a mi asesora DRA. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA quién me apoyó en la redacción de mi investigación. Además, me gustaría proferir mi honesto agradecimiento a todos los que me han ayudado en este logro académico.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA..... iii

AGRADECIMIENTO..... iv

ÍNDICE GENERAL v

ÍNDICE DE TABLAS viii

ÍNDICE DE FIGURAS x

ABREVIATURAS..... xi

RESUMEN xii

ABSTRACT xiii

INTRODUCCIÓN xiv

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... 1

 1.1.1. Problema general 4

 1.1.2. Problemas específicos 4

1.2. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN..... 4

 1.2.1. Objetivo general 4

 1.2.2. Objetivos específicos 4

1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN 5

1.4. HIPÓTESIS..... 6

 1.4.1. Hipótesis general 6

 1.4.2. Hipótesis específicas 6

1.5. VARIABLES..... 7

1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES..... 8



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

- 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN 9
 - 2.1.1. Antecedentes internacionales 9
 - 2.1.2. Antecedentes Nacionales 12
 - 2.1.3. Antecedentes locales 15
- 2.2. MARCO TEÓRICO 15
 - 2.2.1. Uso de la inteligencia artificial 15
 - 2.2.1.1. Implementación de la IA 17
 - 2.2.1.2. Gestión de Datos y Registros 18
 - 2.2.1.3. Diagnóstico y toma de Decisiones..... 19
 - 2.2.1.4. Atención y experiencia del paciente 20
 - 2.2.2. Beneficios en la salud publica 20
 - 2.2.2.1. Mejora en el diagnóstica..... 21
 - 2.2.2.2. Eficacia en los tratamientos..... 21
 - 2.2.2.3. Eficiencia operativa 22
- 2.3. MARCO CONCEPTUAL..... 22

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

- 3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN..... 24
- 3.2. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN 24
- 3.3. TIPO DE INVESTIGACIÓN 24
- 3.4. NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN 25
- 3.5. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN..... 25
- 3.6. POBLACIÓN Y MUESTRA 25



3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	26
3.7.1. Técnica:.....	26
3.7.2. Instrumento	26
3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	27
3.9. PROCESAMIENTO DE TRATAMIENTO DE DATOS	28

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS.....	29
4.1.1. Descripción en base a los objetivos	29
4.2. DISCUSIÓN.....	56
CONCLUSIONES.....	63
RECOMENDACIONES	66
BIBLIOGRAFÍA	68
ANEXOS	74
ANEXO 1 Matriz de consistencia	75
ANEXO 2 Cuestionarios para la recolección de datos	76
ANEXO 3 Validación de instrumento.....	80
ANEXO 4 Evidencias fotográficas	83
ANEXO 5 Base de datos.....	91



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: El uso de la inteligencia artificial se relaciona con los beneficios en la salud pública que reciben los pacientes del hospital III Essalud La Capilla, 2024	29
Tabla 2: Estadísticos de la inteligencia artificial y los beneficios de salud pública.....	32
Tabla 3: Relación de la inteligencia artificial con los beneficios de salud pública.....	33
Tabla 4: El implementar la inteligencia artificial en medicina se relaciona con los beneficios en la salud pública que reciben los pacientes del hospital III Essalud La Capilla 2024	34
Tabla 5: Estadísticos de la implementación de la inteligencia artificial y los beneficios de salud pública	37
Tabla 6: Relación de la implementación de la inteligencia artificial con los beneficios de salud pública	38
Tabla 7: El uso de la inteligencia artificial en la gestión de datos y registros en medicina se relaciona con los beneficios de la salud pública que reciben los pacientes del hospital III Essalud La Capilla	39
Tabla 8: Estadísticos del uso de la inteligencia artificial en la gestión de datos y registros en medicina y los beneficios de salud pública	43
Tabla 9: Relación del uso de la inteligencia artificial en la gestión de datos y registros en medicina con los beneficios de salud pública	44
Tabla 10: El uso de la inteligencia artificial en el diagnóstico y toma de decisiones en medicina se relaciona con los beneficios de la salud	



pública que reciben los pacientes del hospital III Essalud La Capilla
2024. 45

Tabla 11: Estadísticos del uso de la inteligencia artificial en el diagnóstico y
toma de decisiones y los beneficios de la salud pública 48

Tabla 12: Relación del uso de la inteligencia artificial en el diagnóstico y toma
de decisiones y los beneficios de la salud pública 49

Tabla 13: La inteligencia artificial en la atención y experiencia se relaciona
con los beneficios de la salud pública que reciben los mismos en
el hospital iii essalud la capilla..... 51

Tabla 14: Estadísticos del uso de la inteligencia artificial en la atención y
experiencia del paciente y los beneficios de la salud pública..... 54

Tabla 15: Relación del uso de la inteligencia artificial en la atención y
experiencia del paciente con los beneficios de la salud pública..... 55



ÍNDICE DE FIGURAS

Pág.

Figura 1: El uso de la inteligencia artificial se relaciona con los beneficios en la salud pública que reciben los pacientes del hospital III Essalud La Capilla, 2024. 30

Figura 2: El implementar la inteligencia artificial en medicina se relaciona con los beneficios en la salud pública que reciben los pacientes del hospital III Essalud La Capilla 2024 35

Figura 3: El uso de la inteligencia artificial en la gestión de datos y registros en medicina se relaciona con los beneficios de la salud pública que reciben los pacientes del hospital III Essalud La Capilla 2024 .. 40

Figura 4: El uso de la inteligencia artificial en el diagnóstico y toma de decisiones en medicina se relaciona con los beneficios de la salud pública que reciben los pacientes del hospital III Essalud La Capilla 2024. 46

Figura 5: La inteligencia artificial en la atención y experiencia se relaciona con los beneficios de la salud pública que reciben los mismos en el hospital III Essalud La Capilla 2024 52



ABREVIATURAS

ESSALUD: Seguro Social de Salud

IA: Inteligencia Emocional

TIC: Tecnologías de la información y la Comunicación

OPS: Organización Panamericana de la Salud



RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación de la inteligencia artificial en medicina con los beneficios para la salud pública en los pacientes del Hospital III EsSalud La Capilla 2024. **Material y métodos:** Se empleó el método cuantitativo de diseño no experimental, además se procedió a usar el tipo básico de nivel correlacional. Como población se usó a los pacientes del Hospital III EsSalud La Capilla 2024 y la muestra no probabilística por conveniencia compuesta por 160 sujetos. La técnica empleada para sacar los resultados fue la encuesta, así como el instrumento fue el cuestionario, validado y confiable. **Resultados:** Se logró determinar que la inteligencia artificial ($P=0.000$) casi siempre es beneficioso con un 66% y un 47% indicaron que casi siempre tiene beneficios favorables en la salud pública ($P=0.000$), con la implementación del IA ($P=0.000$) el 44% percibieron que casi siempre es favorable, por otro lado, el 53% de sujetos encuestados precisaron que casi siempre la (IA) a mejorado la gestión de datos y registros ($P=0.000$), el 45% señalaron que casi siempre se ha mejorado el diagnóstico y toma de decisiones ($P=0.000$). **Conclusiones:** Por lo que se llegó a la conclusión que el usar la inteligencia artificial (IA) en medicina influye con un nivel de significancia positiva de $P=0.000$ en los beneficios en la salud pública que reciben los pacientes del Hospital III EsSalud La Capilla, 2024

Palabras clave: Inteligencia, artificial, influencia, beneficios, salud.



ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between artificial intelligence in medicine and the benefits to public health in patients at Hospital III EsSalud La Capilla 2024. **Material and methods:** The quantitative design method was used non-experimental, we also proceeded to use the basic type of correlational level. The patients from Hospital III EsSalud La Capilla 2024 and the non-probabilistic convenience sample composed of 160 subjects were used as the population. The technique used to obtain the results was the survey, as well as the instrument was the questionnaire, validated and reliable. **Results:** It was determined that artificial intelligence ($P=0.000$) is almost always beneficial with 66% and 47% indicated that it almost always has favorable benefits in public health ($P=0.000$), with the implementation of AI ($P=0.000$) 44% perceived that it is almost always favorable, on the other hand, 53% of subjects surveyed stated that (AI) has almost always improved data and record management ($P=0.000$), 45% indicated that diagnosis and decision making have almost always been improved ($P=0.000$). **Conclusions:** Therefore, it was concluded that using artificial intelligence (AI) in medicine influences with a positive significance level of $P=0.000$ the public health benefits received by patients at Hospital III EsSalud "La Chapel", 2024.

Keywords: Intelligence, artificial, influence, benefits, health.



INTRODUCCIÓN

Hoy en día las computadoras tienen la capacidad de llevar a cabo diferentes actividades como por ejemplo la detección, clasificación y segmentación de patologías o hallazgos clínicos, a causa del crecimiento de la IA. Sin embargo, la IA no tiene como objetivo reemplazar al ser humano, pero sí de proporcionar recursos que apoyen el juicio clínico. (1)

En 1950 se hicieron por primera vez menciones a las aplicaciones de la informática en la profesión médica. La lógica computacional se utilizó para identificar algunos trastornos con aplicaciones como ELIZA, creada por el reconocido instituto Tecnológico de Massachusetts (MIT) en medio de 1964 y 1966. De ahí que aparecieran los siguientes términos: informáticos médicos, medicina-informática, tratamiento electrónico de testimonios médicos, procedimiento instintivo de datos médicos, procedimiento de la información médica, ciencia de la información médica, ingeniería de software médico y medicina. (2)

La reconocida IA ayuda a los médicos en lugar de sustituirlos, ya que los robots son

incapaces de sentir fraternidad, sentimientos empáticos o de compasión. Por otra parte, no es posible pretender que los usuarios confíen en una máquina, por lo que la IA desempeña funciones necesarias pero limitadas, dejando que los médicos se

ocupen principalmente de la gestión de los pacientes. (3)

La IA se posiciona como un instrumento útil para los laboradores de la salud al agilizar los procedimientos de prevención, detección y seguimiento de las patologías. Aumentar el grado de seguridad de las aplicaciones, fiabilidad y



capacidad predictiva, se requiere un número significativo de bases de datos actualizadas. Además, favorece a que la indagación sanitaria venga hacer más procesable, oportuna y accesible. (4)

La necesidad de profesionales formados para llevar a cabo estos procedimientos se justifica por el hecho de que las instituciones sanitarias se enfrentarán a retos debido al creciente volumen de datos, la complejidad de éstos y las enfermedades

tratadas en la unidad de cuidados intensivos (UCI). Esto reafirma lo importante que es fomentar el aprendizaje sobre el uso de la tecnología, los entornos digitales y el aprendizaje auto dirigido en la próxima generación de ingenieros y médicos. (1) He

ahí la importancia de realizar esta investigación.

Es entonces que se efectuó la investigación con el esquema designado como no experimental-cuantitativo, además también empleo el tipo básico, de nivel correlacional, usando como población a los pacientes del Hospital III EsSalud La Capilla, los cuales según la distribución de población asegurada se observa que la red de Juliaca consta de 167,097 asegurados, usando una muestra no probabilística por conveniencia por lo cual solo se encuestará a 160 sujetos.

Por lo demás, se realizó el contenido de la investigación de la siguiente manera.

Hay 4 capítulos:

Capítulo I, examina las cuestiones generales, planteamiento del problema, los refutados objetivos e hipótesis, y la sección crucial de la justificación, así como las

variables, operacionalización de variables. Capítulo II, examina una sección crucial



sobre el marco y/o contexto teórico - conceptual. Capítulo III, examina el aspecto de los procedimientos empleados en el análisis que se denomina como metodología de estudio, donde se detalla el diseño, así como el tipo, además el enfoque de la investigación. Al mismo tiempo, se detalla sobre la población y muestra, tanto como la técnica e instrumento y diseño de contrastación. Capítulo IV, expone los resultados, discusiones; aparte de la sección final que expone las conclusiones como también las recomendaciones, basadas en los hallazgos del estudio.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La inteligencia artificial (IA) se refiere a un conjunto de tecnologías que se utilizan para imitar el comportamiento humano; en otras palabras, una colección de dispositivos artificiales que posibilitan la creación de tareas o actividades profesionales utilizando máquinas que se comportan y piensan como humanos (5). Así pues, se podría argumentar que redundaría en una óptima asistencia al ciudadano, lo que repercute en las ventajas que éste experimenta al recibir tratamiento y atención en un centro sanitario. El creciente impacto de la inteligencia artificial (IA) en el seguimiento de los pacientes en Ecuador, según Díaz, engloba varios ámbitos, a partir del perfeccionamiento de la garantía de las instrucciones quirúrgicas incluyendo a la optimización de las intervenciones terapéuticas y la monitorización (2).

La IA se emplea también y de forma pionera en tecnologías como Internet, que promete mejorar la eficacia de la asistencia sanitaria y la detección precoz del cáncer y otras enfermedades. Pero aplicar la ética es una gran dificultad, que pone

de relieve la exigencia de una cierta cohesión y un control responsable en el ámbito médico (2).



Pero según Rojas, su investigación muestra que el 62% de los participantes veían la falta de formación como un obstáculo importante para utilizar la IA en la monitorización de pacientes críticos. Estos resultados ponen de relieve lo crucial que es eliminar los obstáculos relacionados con la educación para poder utilizar plenamente la tecnología en esta situación (1). De este modo, los profesionales sanitarios pueden utilizarla de forma más eficaz y responsable.

Sin embargo, Benvenga (Italia) subraya lo crucial, es que pacientes y profesionales

sanitarios se comuniquen en escenarios digitalizados. Estos hallazgos implican que los métodos de atención centrados en la interacción pueden ser ventajosos para el seguimiento de los pacientes con la ayuda de la IA (6).

Asimismo, la Comisión Europea afirma que la inteligencia artificial europea debe asentarse en nuestros valores y derechos fundamentales, incluida la protección de la intimidad y la dignidad humana, dada la profunda influencia que la IA puede tener en nuestra sociedad y la necesidad de que inspire confianza (7).

Medinaceli & Silva en el país de Bolivia señalan que, dado que los médicos dependen de la inteligencia artificial y no pueden ser sustituidos fácilmente. Esto se debe a que los ordenadores carecen de rasgos humanos como el ingenio, la intuición, la empatía y la compasión. Los pacientes, por su parte, no confiarán fácilmente en una máquina, incluso si esperan que les ayude a tratar su enfermedad. Los pacientes no confiarán fácilmente en una máquina, aunque esperen que los equipos les ayuden a tratar su enfermedad (8).

Torres afirma en Lima que, si bien la IA tiene ventajas e inconvenientes, sus efectos son más profundos y poco conocidos que los de las demás tecnologías, la IA nos



facilita mejorar la asistencia sanitaria (9), subraya que algunos talentos humanos no pueden ser totalmente sustituidos por la IA, y que las personas seguirán estando a cargo y en funciones de liderazgo en este nuevo lugar de trabajo. Aunque algunos trabajos requieran menos mano de obra humana, el número de trabajadores implicados seguirá viéndose afectado.

Sin embargo, Bautista y Flores sugieren que esta nueva tecnología podría mejorar la capacidad de los médicos para realizar evaluaciones exhaustivas, diagnósticos precisos y tratamientos eficaces. Sin embargo, dado que el ser humano dispone de sistemas de gestión de datos más precisos y fiables que se abastecen de datos procedentes de un amplio abanico de fuentes mecánicas y humanas, está por ver si esta tecnología acabará por superarles (10).

Examinando el alcance local del enunciado del problema, Esteves señaló en su artículo de Puno que la aplicación más destacada de la IA era la automatización de trabajos o tareas académicas (66,4%), y que el mayor beneficio de utilizar la IA era que mejoraba la eficiencia en la generación de contenidos (39,8%). Se demostró que una parte significativa de los estudiantes universitarios empleaba la inteligencia artificial (IA) en sus trabajos de curso, siendo las aplicaciones más comunes la automatización, la generación de conceptos, la ayuda a la escritura y la estructura. También se identificó el uso más popular de la IA como fuente primaria de Conocimiento (8).

Esto demuestra hasta qué punto se utiliza actualmente la IA, no sólo por parte de los estudiantes, sino también por parte del personal médico de los hospitales, como se ha demostrado en investigaciones anteriores que ya se han destacado. Esto repercute en las ventajas que pueden experimentar los pacientes al recibir tratamiento en este centro.



1.1.1. Problema general

PG.- ¿Cómo la inteligencia artificial en medicina se relaciona con los beneficios para la salud pública en los pacientes del Hospital III EsSalud La Capilla, 2024?

1.1.2. Problemas específicos

PE1.- ¿Cómo la implementación de la inteligencia artificial en medicina se relaciona con los beneficios para la salud pública en los pacientes del Hospital III EsSalud La Capilla?

PE2.- ¿Cómo la inteligencia artificial en la gestión de datos y registros en medicina se relaciona con los beneficios para la salud pública en los pacientes del Hospital III EsSalud La Capilla?

PE3.- ¿Cómo el uso de la inteligencia artificial en el diagnóstico y toma de decisiones en medicina se relaciona con los beneficios para la salud pública en los pacientes del Hospital III EsSalud La Capilla?

PE4.- ¿Cómo el uso de la inteligencia artificial en la atención y experiencia del paciente se relaciona con los beneficios para la salud pública en los mismos en el Hospital III EsSalud La Capilla?

1.2. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. Objetivo general

OG.- Determinar la relación de la inteligencia artificial en medicina con los beneficios para la salud pública en los pacientes del Hospital III EsSalud La Capilla, 2024.

1.2.2. Objetivos específicos

OE1.- Especificar si la implementación de la inteligencia artificial en medicina se relaciona con los beneficios para la salud pública en los pacientes del Hospital III EsSalud La Capilla.



OE2.- Analizar si la inteligencia artificial en la gestión de datos y registros en medicina se relaciona con los beneficios para la salud pública en los pacientes del Hospital III EsSalud La Capilla.

OE3.- Precisar si el uso de la inteligencia artificial en el diagnóstico y toma de decisiones en medicina se relaciona con los beneficios para la salud pública en los pacientes del Hospital III EsSalud La Capilla.

OE4.- Analizar si el uso de la inteligencia artificial en la atención y experiencia del paciente se relaciona con los beneficios para la salud pública en los pacientes del Hospital III EsSalud La Capilla.

1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El uso de la inteligencia artificial sigue haciendo furor en todas las facetas de la denominada sociedad actual. Debido a su capacidad revolucionaria, hay que superar varios obstáculos, como la influencia en la calidad del servicio, los riesgos de seguridad y la barrera de la confianza. Con la ayuda de varios autores, así como de diversos artículos, investigaciones y datos de referencia, esta recopilación de fuentes pretende explicar por qué el uso y la aplicación de la tecnología y su repercusión en los beneficios para la salud pública están justificados desde un punto de vista teórico.

Dado que la tecnología puede ayudar a los médicos en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes, la inteligencia artificial (IA) se está convirtiendo en una herramienta cada vez más frecuente en el sector sanitario. También es fundamental que entiendan esta tecnología y sepan utilizarla eficazmente en su labor terapéutica.

Por esta razón, es fundamental investigar cómo ven los profesionales la aplicación

de la IA en el sector sanitario. Comprender su punto de vista sobre esta tecnología

puede ayudarnos a detectar cualquier obstáculo u oposición a su adopción, así como puntos de avance y ventajas para la salud pública, (11).

Este análisis de investigación, tiene el propósito de determinar si el usar la inteligencia artificial (IA) en medicina influye en los beneficios en la salud pública que reciben los pacientes del Hospital III EsSalud La Capilla, 2024. de tal manera, se utilizará el método correlacional porque queremos buscar argumentos válidos que sustenten en la influencia positiva de la inteligencia artificial. También, la investigación buscar ser de ayuda para futuras investigaciones sobre el tema.

1.4. HIPÓTESIS

1.4.1. Hipótesis general

HG.- El uso de la inteligencia artificial en medicina se relaciona significativamente en los beneficios de salud pública que reciben los pacientes del Hospital III EsSalud La Capilla, 2024

1.4.2. Hipótesis específicas

HE1.- Existe relación significativa entre la implementación de la inteligencia artificial en medicina y los beneficios en la salud pública que reciben los pacientes del hospital III EsSalud La Capilla.

HE2.- existe relación significativa entre el uso de la inteligencia artificial en la gestión de datos y registros en medicina y los beneficios en la salud pública que reciben los pacientes del hospital III EsSalud La Capilla.



HE3.- existe relación significativa entre el uso de la inteligencia artificial en el diagnóstico y toma de decisiones y los beneficios de la salud pública que reciben los pacientes del hospital III EsSalud La Capilla.

HE4.- Existe relación significativa entre el uso de la inteligencia artificial en la atención y experiencia del paciente y los beneficios de la salud pública que reciben los mismos en el hospital III EsSalud La Capilla.

1.5. VARIABLES

Variable 1: Uso de la inteligencia artificial

En los últimos años, la necesidad de proponer análisis predictivos y prescriptivos y de personalizar las estrategias terapéuticas ha llevado al desarrollo de la inteligencia artificial (IA) en medicina. Estos avances se deben principalmente al aprendizaje automático (en contraposición a la lectura automática), que utiliza «la detección automatizada de secuencias específicas dentro de los datos, revela correlatos que posibilitan la expresión de “predicciones” con un raciocinio inductivo típico de la mente del ser humano (12).

Variable 2: Beneficios en la salud pública

Según la OPS, (13) los beneficios de la asistencia sanitaria pública son los efectos favorables y las mejoras en la salud general de una población que se derivan de intervenciones planificadas y calculadas destinadas a prevenir, promover, proteger y restablecer la salud. Estas ventajas afectan al bienestar social y económico de una comunidad, además de a la calidad de vida de las personas.

1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Dimensiones	Indicadores	Criterios de valoración	Ítems
Variable 1 1. Uso de la inteligencia artificial en medicina	1.1. Implementación de la IA	1.1.1. Implementación 1.1.2. Optimización 1.1.3. Beneficios	Nunca Casi Nunca	1, 2, 3
	1.2. Gestión de Datos y Registros	1.2.1. Historias clínicas electrónicas 1.2.2. Gestión de datos de pacientes	A veces Casi siempre	4, 5, 6
	1.3. Diagnóstico y toma de Decisiones:	1.3.1. Diagnóstico Asistido por Computadora 1.3.2. Apoyo en Decisiones Clínicas:	Siempre	7, 8, 9
	1.4. Atención y experiencia del Paciente	1.4.1. Chatbots y Asistentes Virtuales 1.4.2. Personalización de la Atención 1.4.3. Coordinación grupal		10, 11, 12
Variable 2 2. Beneficios en la salud publica	2.1. Mejora en el diagnóstica	2.1.1. Precisión diagnóstica alcanzada con el uso de IA. 2.1.2. Reducción de errores en diagnósticos médicos. 2.1.3. Velocidad en la obtención de resultados diagnósticos.		1, 2, 3
	2.2. Eficacia en los Tratamientos	2.2.1. Personalización de tratamientos médicos 2.2.2. Reducción de complicaciones médicas durante los tratamientos 2.2.3. Incremento en la efectividad de los tratamientos. 2.2.4. Reducción de errores médicos	Nunca Casi Nunca A veces Casi siempre Siempre	4, 5, 6, 7
	2.3. Eficiencia operativa	2.3.1. Disponibilidad de telemedicina para los pacientes. 2.3.2. Reducción de tiempos de espera en citas y procedimientos médicos. 2.3.3 Monitoreo remoto continuo de la salud (mediante IA).		8, 9, 10, 11, 12



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. *Antecedentes internacionales*

Rojas (1) en Colombia realizó una investigación titulada "Determinación de las limitaciones para la implementación de modelos de inteligencia artificial en Cuidado Intensivo en un Hospital Universitario de Bogotá, Colombia", teniendo como objetivo determinar las Limitaciones actuales para la implementación de modelos de inteligencia artificial en UCI a través de la percepción de los profesionales relacionados con el cuidado intensivo de la Fundación Santa Fe. Método: Se administró una encuesta en línea a especialistas en cuidados críticos de uno de los hospitales universitarios de Bogotá como parte de un estudio analítico cuantitativo transversal. Conclusión: En las UCI, donde la tecnología está en constante desarrollo y crecimiento, la inteligencia artificial se ha revelado como un instrumento clave para mejorar la eficacia del conjunto del personal multidisciplinar del centro hospitalario.

Díaz (2) en México realizó una investigación titulada "Impacto y regulación de la inteligencia artificial en la monitorización de pacientes en enfermería", teniendo como objetivo determinar la creciente influencia de la inteligencia artificial (IA) en



la monitorización de pacientes en enfermería que abarca diversas áreas, desde la mejora de la seguridad en procedimientos quirúrgicos hasta la personalización de tratamientos y el seguimiento individualizado en enfermería de precisión. Método: El enfoque cualitativo se basa en un análisis crítico del corpus bibliográfico ya existente, en busca de nuevas tendencias y patrones en la IA para la monitorización de pacientes enfermeros. Conclusión: No cabe duda de que la IA ha mejorado significativamente la forma en que las enfermeras pueden vigilar a sus pacientes. La recogida y el análisis continuos y precisos de datos han transformado la atención al paciente al permitir la identificación precoz de cambios en su estado de salud.

Medinaceli & Silva (8) en su investigación titulada "Impacto y regulación de la inteligencia artificial en el ámbito sanitario", teniendo como propósito estudiar el impacto y regulación de la IA. Metodológicamente fue un artículo netamente cualitativo. Conclusión: Interoperabilidad, sistemas de información, Internet de las Cosas (IoT), big data e inteligencia artificial son los cinco pilares en torno a los que se construye el futuro de la HCE. Por último, queremos destacar el potencial que presenta la tecnología, así como las expectativas de aplicación de la IA para mejorar la experiencia sanitaria.

Girardon (14) en su investigación titulada "Carga de trabajo de enfermería: uso de inteligencia artificial para el desarrollo de modelo clasificador", teniendo como objetivo describir el desarrollo de un modelo clasificador predictivo de la carga de trabajo de enfermería, utilizando inteligencia artificial. Método: Se trata de un ensayo observacional retrospectivo que emplea el aprendizaje automático en fuentes secundarias de historias clínicas digitalizadas. Conclusión: Se creó un modelo de predicción que demuestra que se pueden entrenar algoritmos



utilizando información de la historia clínica electrónica del paciente para predecir la carga de trabajo de enfermería y que se pueden utilizar técnicas de inteligencia artificial para automatizar este proceso.

Cruz & Gordillo (15) en su investigación titulada “inteligencia artificial en el campo laboral: conflicto de rol y bienestar”, teniendo como objetivo determinar se la llegada de la inteligencia artificial (IA) se asocia con una mayor eficiencia y productividad en cualquier actividad profesional. Metodológicamente fue un artículo netamente cualitativo. Conclusión: Finalmente, la sobrecarga laboral corresponde a las demandas excesivas para el colaborador de una organización y esto puede influir en el ambiente de trabajo. Por último, la sobrecarga de trabajo se refiere a la imposición de exigencias indebidas a un colaborador dentro de una organización, lo que puede repercutir en el entorno laboral.

Pacanchique & Rodríguez (16) en su investigación titulada “El impacto de la inteligencia artificial en el trabajo”, teniendo como objetivo exponer como el desarrollo de tecnologías de inteligencia artificial se han implementado para el teletrabajo Colombia, y su potencial desplazamiento del ser humano en el área laboral. Método: Este artículo de revisión bibliográfica trazó un mapa de muchas búsquedas y fuentes de información, incluidos libros digitales y sitios web que ofrecían información precisa sobre el tema. Conclusión: Nuestro entendimiento se amplía al completar la tarea, y podemos ver que el teletrabajo es un enfoque novedoso que ayudó a Colombia a plantearse su futuro en términos de inteligencia artificial.

Moreno (17) en su investigación titulada “La llegada de la inteligencia artificial a la educación”, teniendo como objetivo hacer una reflexión sobre la importancia y la verdadera utilidad de la implementación y asistencia de la IA en nuestra labor



docente. Método: Metodológicamente fue un artículo netamente cualitativo. Conclusión: En resumen, la idea y el funcionamiento de la inteligencia artificial no pueden provocar hostilidad. Ya es una realidad hoy en día e impregna todos los aspectos de nuestras actividades cotidianas. Sin embargo, la IA puede acabar sustituyendo a los humanos en una serie de industrias si no se desarrolla adecuadamente la ética en torno a su aplicación. No obstante, la alfabetización digital es el verdadero reto.

Granados (5) en su investigación titulada “análisis de la inteligencia artificial en las relaciones laborales”, teniendo como objetivo no solo estudiar la relación histórica entre el mundo laboral y la inteligencia artificial, sino escudriñar sobre la seguridad jurídica y las relaciones sociales del trabajo humano ante la evolución de la inteligencia artificial en las relaciones propias de los escenarios laborales. Método: metodológicamente fue un artículo netamente cualitativo. Conclusión: La introducción de la inteligencia artificial ha modificado el marco tradicional de las relaciones laborales.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Torres (9) en su investigación titulada “Los riesgos y los desafíos que enfrentan los trabajadores frente al uso de la inteligencia artificial en el trabajo”, teniendo como objetivo determinar si el uso de la inteligencia artificial en el trabajo presenta tanto riesgos como desafíos para los trabajadores. Método: Metodológicamente fue un artículo netamente cualitativo. Conclusión: Las aplicaciones de la IA tienen un gran potencial para impulsar el desarrollo social y están revolucionando la industria del software. Sin embargo, es crucial regular y utilizar estas tecnologías de manera responsable debido a su capacidad de ser utilizadas de manera dual.



Carreon (18) en su investigación titulada "Factores asociados a la percepción del uso de inteligencias artificiales para la toma de decisiones clínicas en trabajadores de salud en Perú", teniendo como objetivo determinar los factores asociados a la percepción del uso de inteligencias artificiales para la toma de decisiones clínicas en trabajadores de salud en Perú. Método: Se empleó un diseño transversal para encuestar a profesionales de la salud, utilizando una escala para medir la percepción del uso de inteligencias artificiales para la toma de decisiones clínicas. Conclusión: Los estudios revelaron que el hecho de trabajar en el sector privado se asocia con una actitud más favorable hacia el uso de la IA que el hecho de trabajar en EsSalud. Sin embargo, no hubo correlación entre años de experiencia, tipo profesional o sexo. Nuestro estudio concluye que, en general, existe una actitud favorable hacia la IA entre los profesionales de la salud peruanos, especialmente los del sector privado.

Bautista & Flores (11) en su investigación titulada "Percepción sobre el uso de la inteligencia artificial (IA) en estudiantes de Medicina Humana de una universidad de Huancayo, Perú", teniendo como objetivo evaluar la percepción del uso de la inteligencia artificial (IA) en estudiantes de Medicina de una Universidad de Huancayo - Perú. Método: Fue de diseño no experimental, observacional, descriptivo, transversal y analítico. Conclusión: El 61,11% de los participantes coinciden en que la inteligencia artificial (IA) dará lugar a notables avances en la profesión médica. Esto implica que los médicos y la IA trabajarán bien juntos en el futuro. Además, los participantes se mostraron de acuerdo con todos los aspectos del uso de la IA en medicina, con la excepción de ser sustituidos por esta nueva tecnología, con la que solo estaba de acuerdo el 22,22%.



Pérez & Rojas (19) en su investigación titulada "Impacto de la inteligencia artificial en las empresas con un enfoque global", teniendo como propósito presentar investigaciones relevantes sobre la inteligencia artificial y su impacto controversial en torno al empleo y desempleo en las industrias, como tema central de este documento. Método: se utilizó una metodología correlacional, descriptiva y conceptual. Conclusión: La IA estudia el comportamiento inteligente en las maquinas, aunque su finalidad principal es permitir el desarrollo y la personalización de programas que analizan comportamientos para percibir, razonar, aprender, comunicarse y actuar en entornos complejos, uno de los objetivos a largo plazo de la inteligencia artificial es la creación de máquinas tan capaces como los humanos, si no más.

Cairo (20) en su investigación titulada "incidencia de la inteligencia artificial generativa en los derechos de autor, Perú 2024", teniendo como objetivo analizar la incidencia de la inteligencia artificial generativa en los derechos de autor. Método: situándose en el enfoque cualitativo y nivel explicativo. Así mismo, se hizo uso del diseño de teoría fundamentada y estudio de casos; y, del método dogmático jurídico y funcional, utilizando fuentes como la normativa, sabiduría, jurisprudencia y casos internacionales. Resultados: La IA generativa tiene dos efectos principales sobre los derechos de autor: en primer lugar, pone en tela de juicio quién escribió las obras generadas por la IA y, en segundo lugar, suscita preocupación por las violaciones de los derechos de autor provocadas por el uso y la reproducción no autorizados de obras protegidas por derechos de autor, especialmente durante el adiestramiento de programas de inteligencia artificial.



2.1.3. Antecedentes locales

Esteves (21) en su investigación titulada "Aplicación de inteligencia artificial para el desarrollo de trabajos académicos en universidades", teniendo como objetivo identificar de qué manera y con qué frecuencia están utilizando programas de inteligencia artificial los alumnos de cuatro universidades privadas peruanas para el desarrollo de trabajos académicos. Método: Estudio descriptivo, de enfoque cuantitativo, no experimental y de corte-transversal. Conclusión: Según los resultados, una parte significativa de los estudiantes universitarios empleó la inteligencia artificial (IA) en sus trabajos de curso. Las aplicaciones más comunes de la IA fueron como fuente primaria de conocimientos, automatización, generación de conceptos y ayuda en la redacción y estructuración.

Rivera (10) en su investigación titulada "La aplicación de la inteligencia artificial en la nutrición personalizada", teniendo como propósito analizar la aplicación de la inteligencia artificial en la nutrición personalizada. La metodología consistió en el enfoque cualitativo, exploratorio, observacional. Como técnica se usó el análisis documental y análisis de contenido. Conclusión: La inteligencia artificial se utiliza en nutrición personalizada para evaluar datos clínicos, identificar preferencias gastronómicas y promover una alimentación sana.

2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1. Uso de la inteligencia artificial

En 1950 se mencionaron por primera vez las aplicaciones informáticas con fines medicinales. Programas como ELIZA, creado por el instituto Tecnológico de Massachusetts (MIT) entre 1964 y 1966, permitían diagnosticar enfermedades específicas mediante Lógica computacional; así fueron surgiendo términos como:



- "Informática-médica",
- "Medicina informática",
- "Procesamiento electrónico de datos médicos",
- "Procesamiento automático de datos médicos",
- "Procesamiento de información médica",
- "Ciencia de la información médica",
- "Ingeniería de software médico y de medicina" (2).

Los expertos y autores del libro "inteligencia artificial: un enfoque moderno", indican que existen tres tipos de inteligencia artificial:

- 1) Dispositivos que suelen pensar como seres vivos;
- 2) Dispositivos que suelen actuar como humanos;
- 3) Dispositivos que viene actuar racionalmente; (8)

Estas definiciones hicieron posibles numerosas aplicaciones, desde la neurología hasta los agentes inteligentes. Hoy en día, la telemedicina, que abarca temas como la gestión de pacientes, la administración y la educación sanitaria, es posible gracias a los avances tecnológicos que permiten las tecnologías de la información y la comunicación (TIC). En algunos casos, se utilizan satélites de órbita baja para proporcionar conectividad a clínicas distantes. (22) (8)

También resulta intrigante la aplicación de inteligencia artificial en robots, que pueden ayudar a los pacientes a tomar decisiones, relacionarse con los demás o desarrollar nuevas habilidades. (8)

Dado que los ordenadores carecen de rasgos humanos como la empatía y la compasión, la inteligencia artificial ayuda a los médicos en lugar de sustituirlos. Sin embargo, no es realista esperar que los pacientes confíen en una máquina,



según el cual un médico humano es el principal responsable del tratamiento del paciente, mientras que la inteligencia artificial se ocupa de tareas fundamentales y limitadas. Así, el avance actual de la inteligencia artificial (IA) en medicina está asociado a la necesidad de modificar los planes de tratamiento y sugerir análisis predictivos y prescriptivos. Más significativamente, el aprendizaje automático- que es diferente de la lectura automática- es capaz de lograr esto utilizando la identificación automática de específicos en los datos para encontrar correlaciones que permitan el razonamiento inductivo, una característica del proceso cognitivo humano, para hacer predicciones (12).

La gente necesita poder confiar en la tecnología digital a medida que se integra cada vez más en todas las facetas de su vida. Dado que el establecimiento de la confianza es un requisito para la adopción, Europa tiene una oportunidad por sus fuertes lazos con los valores y el Estado de Derecho, así como por su demostrada capacidad para fabricar productos sofisticados y seguros en diversas industrias, como la energética, la automovilística, la médica y la aeronáutica. (7) (8)

2.2.1.1. Implementación de la IA

La adopción, integración y aplicación de tecnologías basadas en la IA en los servicios sanitarios con el objetivo de mejorar el grado de la atención médica, aprovechar al máximo los recursos disponibles y agilizar la adquisición de decisiones clínicas y administrativas se denomina en Essalud «implantación de la inteligencia artificial» (IA). (8).

Adquirir infraestructura tecnológica, formar a los empleados, elaborar ciertas directrices y modificar los sistemas hospitalarios para que sean compatibles con



la IA son pasos de este proceso. (23)

Sin embargo, para garantizar el uso eficaz y moral de las nuevas tecnologías, su aplicación también implica la formación continua del personal administrativo y médico. Sin embargo, para garantizar el uso eficaz y moral de las nuevas tecnologías, su aplicación también implica la formación continua del personal administrativo y médico (24).

2.2.1.2. Gestión de Datos y Registros

Con la introducción de máquinas de análisis médico y servicios de gestión económico-financiera como nóminas, facturación y contabilidad, las tecnologías de la información y la comunicación se introdujeron en los centros sanitarios (25).

A continuación, se crearon aplicaciones para tareas clínico-administrativas como la gestión de expedientes de historias clínicas, la programación de citas ambulatorias y la gestión de camas. A estas aplicaciones siguieron algoritmos de codificación de sistemas de clasificación de pacientes (26) (27).

La informatización de la historia clínica, que supone integrar las TIC en el núcleo de las operaciones sanitarias, incluida la documentación de las interacciones del paciente con los médicos y otros proveedores sanitarios, ha sido la siguiente etapa.

Con las demandas del paciente como foco principal, la Historia Clínica Electrónica debe servir como instrumento guía para mejorar la eficacia, eficiencia y efectividad de las labores sanitarias y comunitarias. El acceso a la HCE también se considera necesario para el paciente. (8)

Los médicos estadounidenses dedican una media de aproximadamente cuatro veces más tiempo a la introducción de datos en persona que los médicos de

otros países con sistemas sanitarios no fragmentados. Se han empleado diversas tácticas para reducir este tiempo, como impedir que el médico trabaje como empleado registrando los datos administrativos necesarios para los servicios de facturación.

Los profesionales que emplean servicios de apoyo a la documentación, como servicios de notaría médica o ayuda al dictado, tuvieron más interacciones que los que no lo hicieron. Asimismo, la creciente aplicación de la IA en medicina ahorra tiempo a los médicos de atención primaria y elimina el trabajo manual, al tiempo que aumenta la eficiencia, la precisión y la productividad. (8)

2.2.1.3. Diagnóstico y toma de Decisiones

Existen opiniones divergentes sobre la aplicación de la IA a la toma de decisiones clínicas, en las que se utilizan ordenadores capaces de ser precisos y eficientes para buscar patrones en las numerosas áreas relacionadas con la salud, no obstante, los requisitos de las bases de datos son muy amplios para llevar a cabo este proceso si se quiere alcanzar un determinado nivel de fiabilidad. Esto resulta problemático, ya que no se han realizado estudios exhaustivos para recopilar los datos necesarios para muchos trastornos. El sistema de salud peruano está implementando la base de datos y la recopilación, que está sujeta a normativas específicas, incluidas cuestiones éticas y legales bien definidas. (18) (28).

Según Carreón, la cuestión de la responsabilidad surge en el caso de que se produzca un error en el desarrollo de la IA. La IA es esencial cuando en la toma de decisiones intervienen profesionales humanos y ordenadores. Los modelos intermedios se utilizan tanto en la práctica clínica tradicional como en sistemas



más automatizados, mejorando la interpretabilidad, el coste, el tiempo y el riesgo (29).

2.2.1.4. Atención y experiencia del paciente

La calidad de las acciones de salud prestados y la valoración que el paciente hace de esos servicios en términos de accesibilidad, eficacia, empatía y personalización se denominan atención y experiencia del paciente. En el ámbito de la inteligencia artificial (IA), esta dimensión incluye las formas en que la tecnología mejora los resultados clínicos, fomenta una atención más eficaz y compasiva y mejora las interacciones entre el paciente y el sistema sanitario (8). Ofrecer un tratamiento médico completo que responda a las necesidades específicas de cada paciente, garantizando al mismo tiempo un acceso rápido, seguro y eficaz, forma parte de ello.

2.2.2. Beneficios en la salud pública

Cuando existe el bienestar del cuerpo, de la cabeza y también la que vivimos con nuestros hermanos, viene a mejorar como resultado de intervenciones, políticas, servicios o tecnologías implantadas en el sistema sanitario, estas mejoras se denominan beneficios para la salud pública. El término «beneficios para la salud pública» se refiere a las mejoras cuantitativas y cualitativas en el bienestar del cuerpo, el bienestar de los pensamientos y el bienestar con la población de una población que se producen gracias a programas, leyes, procedimientos o tecnología médica.

El énfasis en las ventajas para la salud pública garantiza que las leyes y la tecnología aplicadas tengan un efecto beneficioso para la salud de todos, especialmente en los grupos marginados. Por otra parte, refuerza la capacidad



de reacción del sistema sanitario y mejora la calidad de vida de la población, lo que contribuye a garantizar su sostenibilidad (31).

Según la Organización Panamericana de la Salud (24) las ventajas de la salud pública son los resultados favorables y las mejoras en la salud general de una población que se logran mediante intervenciones planificadas y específicas destinadas a prevenir, promover, proteger y restablecer la salud. Estos beneficios

no solo impactan en la calidad de vida de ciertos sujetos, sino también en el bienestar social y económico de una comunidad.

2.2.2.1. Mejora en el diagnóstica

La práctica de utilizar tecnologías de vanguardia, como la inteligencia artificial (IA), para identificar enfermedades o problemas médicos con mayor precisión, rapidez y eficacia se conoce como mejora del diagnóstico. Esta idea implica el uso de tecnologías que permitan a los profesionales médicos emitir juicios más individualizados y fundamentados mediante el análisis de grandes cantidades de datos clínicos, cuadros clínicos, patrones de síntomas e historial médico (24).

2.2.2.2. Eficacia en los tratamientos

Para ayudar a los profesionales sanitarios a emitir juicios más individualizados y fundamentados, esta noción implica el uso de tecnologías que evalúan grandes cantidades de datos clínicos, cuadros clínicos, patrones de síntomas e historial médico. Esta dimensión evalúa cómo la aplicación de tecnologías de vanguardia ayuda a optimizar las terapias a través de la precisión, la personalización y el seguimiento continuo en el contexto de la inteligencia artificial (IA) (28).



2.2.2.3. Eficiencia operativa

La capacidad de una organización o sistema para hacer el mejor uso de sus recursos -humanos, tecnológicos, financieros y materiales- con el fin de maximizar sus objetivos minimizando los gastos y el despilfarro se conoce como eficiencia operativa. En los campos de la medicina y la inteligencia artificial (IA), las tecnologías de vanguardia se integran para mejorar la gestión, agilizar los procedimientos y elevar el calibre de los servicios prestados, (32).

2.3. MARCO CONCEPTUAL

- Beneficio

Acción o resultado positivo. Por ejemplo, un favor, una amabilidad, un servicio, una consideración, una cortesía, un regalo, una donación, un bien, una ayuda o un alivio (33).

- Diagnostico

Método para determinar una enfermedad, daño o afección basándose en sus manifestaciones. Su historial médico o exploración física, así como pruebas como análisis de sangre, diagnóstico por imagen y biopsias, pueden ayudar al diagnóstico (33)

- Gestión

La gestión es un cúmulo de prácticas y actividades utilizadas para alcanzar un propósito específico. El objetivo de la gestión es conseguir una meta aprovechando al máximo los medios de que se dispone (33).

- IA

Viene a encargarse de crear máquinas capaces de realizar tareas que normalmente requieren inteligencia humana. El aprendizaje automático y el aprendizaje profundo son los fundamentos de la inteligencia artificial (IA), y los



sistemas de la IA adquieren conocimientos y habilidades a partir de la exposición a grandes volúmenes de datos (33).

- Implementación

El acto de poner en práctica un concepto, estrategia, modelo, diseño, algoritmo, política o programa informático se conoce como aplicación (33).

- Uso

La palabra «uso», que procede del denominado latín usus, describe el acto y el resultado de usar (utilizar algo para algo, llevar a cabo o realizar algo con regularidad). (33).



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

Fue de enfoque cuantitativo el cual según Hernández (34) es dado por la cantidad y la idea cuantitativa están directamente relacionadas, las variables de esta última son siempre cuantificables. Por lo tanto, sus variables son siempre interpretativas, a diferencia de la idea cualitativa, que está directamente vinculado al concepto.

3.2. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

El método empleado fue el hipotético deductivo con enfoque cuantitativo, el que según Arias (35) el proceso consiste en formular hipótesis que se aceptan como ciertas a pesar de la falta de pruebas para tratar de abordar las diversas cuestiones que plantea la ciencia.

3.3. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo empleado fue el básico el cual de acuerdo Carrasco (36) la investigación básica, también conocida como pura, teórica, así como su dogmática, se distingue por partir de una teoría.



3.4. NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN

El nivel fue correlacional el cual según palomino (36) se encarga de crear una conexión que permite extrapolar a realidades comparables y es el tipo de estudio más frecuente.

3.5. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación fue no experimental, el cual según Palomino (36) describe un modelo de estudio en el que no se manipulan las variables. Dicho de otro modo, se basa en un estudio en el que la variable independiente no se modifica porque se prevé que así se revelará el impacto que tiene sobre ella.

3.6. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.6.1. Población

La población según Arias (37) "indica cuántas personas son capaces de llegar a un consenso sobre una serie de detalles comunes".

Por lo cual la población fue conformada por los pacientes del Hospital III EsSalud "La Capilla", los cuales según la distribución de población asegurada se observa que la red de Juliaca consta de 167,097 asegurados.

3.6.2. Muestra

La muestra fue no probabilística por conveniencia, por lo cual solo se encuestó a 160 sujetos asegurados en el Hospital III EsSalud "La Capilla"

Que según Arias (37) cuando «el investigador pretende seleccionar únicamente los elementos que dan una particularidad a la población estudiada sobre el elemento de interés», se utiliza este tipo de muestra".

Criterios de inclusión

- Pacientes que estuvieron dispuestos a participar
- Pacientes asegurados en el Hospital III EsSalud La Capilla



- Pacientes que asistieron el día que se realizó las encuestas

Criterios de exclusión.

- Pacientes que no estuvieron dispuestos a participar
- Pacientes que solo vinieron por emergencia y no están asegurados
- Pacientes no asistieron el día que se realizó las encuestas

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

3.7.1. Técnica:

Según Palomino et al. (38) la técnica de investigación abarca un conjunto de procesos metodológicos empleados en un estudio, caracterizándolo de la siguiente manera:

La técnica empleada fue la encuesta.

3.7.2. Instrumento

El instrumento de investigación se configura como “un medio empleado por el investigador para reunir información”. (38)

Los instrumentos usados fueron dos cuestionarios, el primero fue el cuestionario de uso de la inteligencia artificial que consto de 12 preguntas dividido en los cuatro grupos de las dimensiones con una escala Likert de “nunca, casi nunca, a veces, casi siempre, siempre”. El segundo que fue el cuestionario de beneficios en la salud publica consto de 12 preguntas dividido en tres grupos de las dimensiones, medido con la escala Likert de “nunca, casi nunca, a veces, casi siempre, siempre”.



3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Debido a la complejidad y severidad de su justificación científica, la validación de instrumentos se considera un campo de estudio distinto con sus propias normas y requisitos, el cual afirma Soriano (39).

Se dotó al instrumento de validez interna mediante el uso de la opinión de expertos

o validez de contenido en el proceso de evaluación de la validez. A todos los expertos en la materia se les mostró el instrumento y la hoja de validez, por lo que el primer juez nos dio una puntuación de 88 puntos, el segundo juez nos dio una puntuación de 86 puntos y el tercer juez nos dio una puntuación de 92 puntos, lo cual sumando y dividiendo nos da una puntuación general de 88.666 que suma un total de 89 puntos.

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Se empleó el coeficiente Alfa de Cronbach para determinar la consistencia interna. Según Soriano, la tecnología de medición directa (como las fichas) no requiere validación (39).

El coeficiente tiene valores entre 0 y 1, donde 0 denota fiabilidad nula y 1 fiabilidad total, (40).

VARIABLE 1 USO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.786	12

En la tabla se conoce que el Alfa de Cronbach está en un 0.786 siendo este aceptable para la ejecución del instrumento de la variable inteligencia artificial.



VARIABLE 2 BENEFICIOS EN LA SALUD PÚBLICA

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.798	12

En la tabla se conoce que el Alfa de Cronbach está en un 0.798 siendo este bueno para la ejecución del instrumento de la variable beneficios en la salud pública.

3.9. PROCESAMIENTO DE TRATAMIENTO DE DATOS

Para complementar el formulario o ficha de compilación de datos relevantes de los determinados entrevistados, se requirió el permiso del director de la institución. Se llevaron a cabo por tablas de distribución de frecuencias y otras tablas estadísticas relacionadas para ordenar y tabular los datos del análisis descriptivo. De igual forma, utilizando la aplicación informática SPSS-VS26, se crearon representaciones gráficas que se revisaron cuidadosamente antes de su interpretación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

4.1.1. Descripción en base a los objetivos

TABLA 1: EL USO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL SE RELACIONA CON LOS BENEFICIOS EN LA SALUD PÚBLICA QUE RECIBEN LOS PACIENTES DEL HOSPITAL III ESSALUD LA CAPILLA, 2024.

Inteligencia artificial	Beneficios en la salud publica										Total	
	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre			
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Casi nunca	0	0%	6	3%	0	0%	0	0%	0	0%	6	3%
A veces	0	0%	12	8%	0	0%	6	4%	0	0%	18	12%
Casi siempre	6	4%	0	0%	30	19%	64	39%	6	4%	106	66%
Siempre	0	0%	0	0%	0	0%	6	4%	24	15%	30	19%
Total	6	4%	18	11%	30	19%	76	47%	30	19%	160	100%

Fuente: Cuestionario

X2cal= 211.083

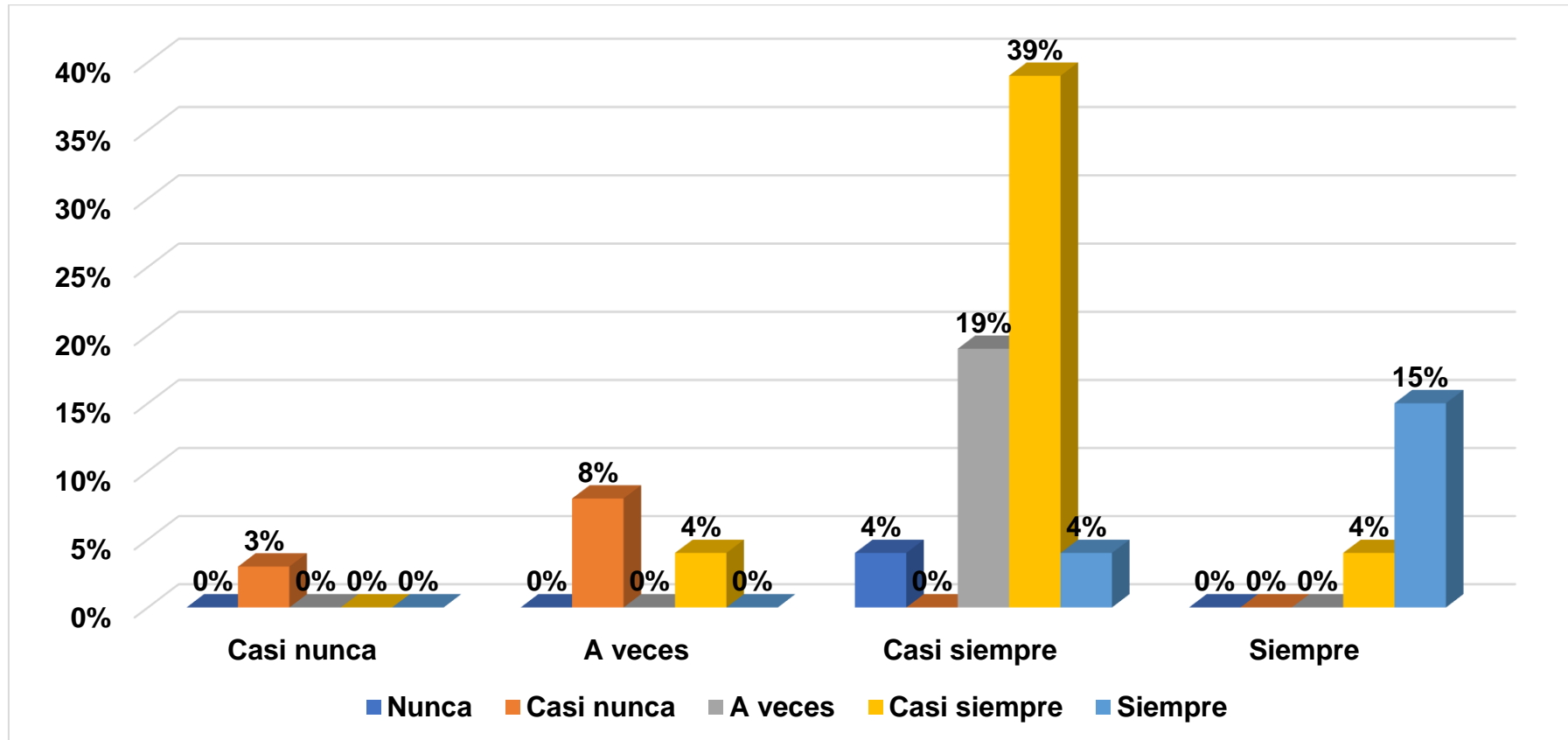
P=0.000

ES SIGNIFICATIVO

X2tab= 21.026

G1=12

FIGURA 1: EL USO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL SE RELACIONA CON LOS BENEFICIOS EN LA SALUD PÚBLICA QUE RECIBEN LOS PACIENTES DEL HOSPITAL III ESSALUD LA CAPILLA, 2024.



Fuente: Tabla 01



El análisis estadístico se trabajó con un margen de falla del 5% y un grado de significancia de $p < 0,05$, con una $X^2_{cal} = 211.083$ mayor que $X^2_{tab} = 21.0261$ con $Gl = 12$ y un grado de significancia $P = 0,000$, nos muestra que usar inteligencia artificial en medicina influirá con significancia positiva en los beneficios de salud pública que reciben los pacientes del Hospital III EsSalud "La Capilla".

Se llegó a percibir en la tabla 1 donde la variable inteligencia artificial casi siempre es beneficioso con un 66%, asimismo el 19% indican que es un gran aporte para la salud pública, en cambio el 12% señalaron que solo a veces.

Con respecto a la variable de los beneficios en la salud pública se pudo percibir que el 47% indicaron que casi siempre tiene beneficios favorables, al igual que el 19% quienes señalaron que siempre y a veces y solo un 4% precisaron que nunca perciben un beneficio para la salud pública.

A esto Rojas (1) en su investigación realizada en Colombia concluyo que indagando sobre el grado de conocimiento de aplicación de inteligencia artificial en UCI. La mayoría de los participantes (62 personas), escogieron la respuesta "He escuchado del tema, pero no tengo conocimiento al respecto, seguida por 42 participantes que expresaron tener conocimiento básico. Solo 8 participantes consideraron tener conocimiento avanzado, mientras que 7 participantes nunca han escuchado sobre esto. Sin embargo, han señalado que la mayoría de los participantes (74.8%) tiene la percepción de que el uso de la inteligencia artificial en medicina es positivo o muy positivo. Ningún participante consideró el uso muy negativo razón por la cual no fue incluida en la figura.

Pacanchique & Rodríguez (16) n su investigación señala que la economía mundial, así como la colombiana en desarrollo, se ha visto alterada por la aplicación de la inteligencia artificial. Según los expertos, esta tecnología puede mejorar el trabajo humano.

Girardon (14) según sus conclusiones, el desarrollo del modelo de categorización de la evaluación de la carga de trabajo de enfermería fue posible gracias a la aplicación de la inteligencia artificial, que también les permitió determinar qué características eran las más importantes para predecir los resultados. El área bajo la curva Receiver Operating Characteristic fue del 82%, y el 72% de las variables fueron identificadas con precisión por el algoritmo. Por último, dijo, se creó un modelo predictivo, lo que demuestra que los algoritmos pueden entrenarse utilizando información de la historia clínica electrónica del paciente para prever la carga de trabajo de enfermería y que las herramientas de la IA pueden ser útiles para automatizar este proceso.

Hipótesis general

HG.- El uso de la inteligencia artificial en medicina se relaciona significativamente en los beneficios de salud pública que reciben los pacientes del hospital III EsSalud La Capilla, 2024

TABLA 2: ESTADÍSTICOS DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL Y LOS BENEFICIOS DE SALUD PÚBLICA

Estadísticos	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
Media	2.66	4.00	4.80
Desviación estándar	0.48	0.40	0.40
Coeficiente de varianza	23.5%	16.0%	16.6%
Total	29	45	86

Fuente: Proceso estadístico

En el resultado descriptivo de la inteligencia artificial y beneficio de salud pública, se pudo precisar que la mayor frecuencia, es del uso de inteligencia siempre, donde la media es de 4.80 siendo un porcentaje de 16.6%, seguido del uso de la inteligencia es casi siempre, en el cual la media es de 4.00 con desviación estándar de 0.40 con un porcentaje de 16.0%, mostrando que el uso de la inteligencia artificias en medicina es siempre aplicado.

TABLA 3: RELACIÓN DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL CON LOS BENEFICIOS DE SALUD PÚBLICA

			Inteligencia artificial	Beneficios en la salud publica
Rho de Spearman	Inteligencia artificial	Coeficiente de correlación	1,000	,488**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	160	160
	Beneficios en la salud publica	Coeficiente de correlación	,488**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	160	160

Fuente: Proceso estadístico

Se da a conocer que el p-valor es $0,000 < 0,05$, posterior a ello se precisa una correlación positiva (0.488) entre el uso de la inteligencia artificial en medicina se relaciona significativamente en los beneficios de salud pública que reciben los pacientes del Hospital III EsSalud La Capilla, indicando entre mayor uso de inteligencia artificial, el beneficio en la salud pública será mayor.

TABLA 4: EL IMPLEMENTAR LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN MEDICINA SE RELACIONA CON LOS BENEFICIOS EN LA SALUD PÚBLICA QUE RECIBEN LOS PACIENTES DEL HOSPITAL III ESSALUD LA CAPILLA, 2024.

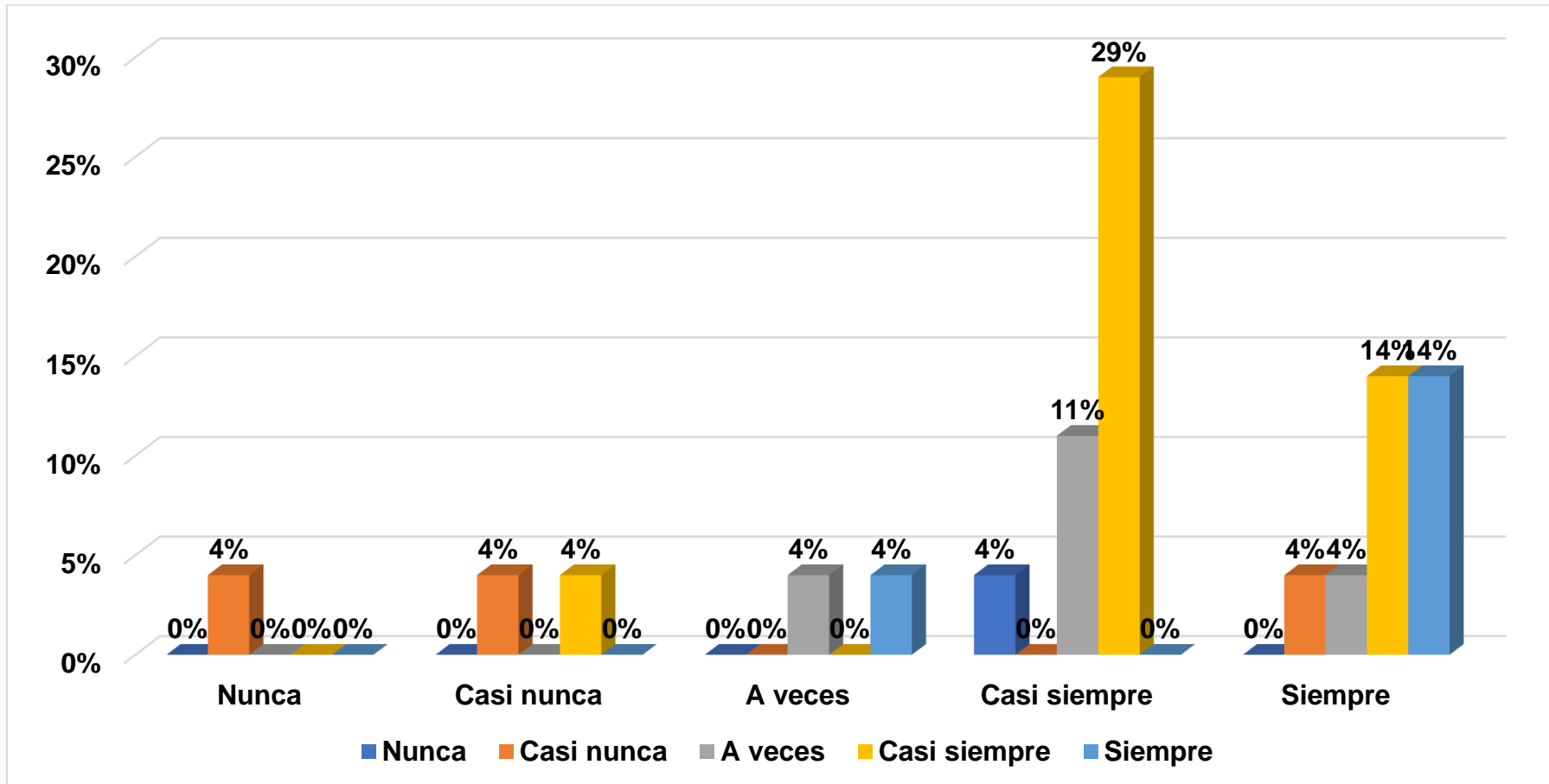
Uso de la IA	Beneficios en la salud publica										Total	
	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Nunca	0	0%	6	4%	0	0%	0	0%	0	0%	6	4%
Casi nunca	0	0%	6	4%	0	0%	6	4%	0	0%	12	8%
A veces	0	0%	0	0%	6	4%	0	0%	6	4%	12	8%
Casi siempre	6	4%	0	0%	18	11%	47	29%	0	0%	71	44%
Siempre	0	0%	6	4%	6	4%	23	14%	24	14%	59	36%
Total	6	4%	18	12%	30	19%	76	47%	30	18%	160	100%

Fuente: Cuestionario

X²_{cal}= 141.297 P=0.000 ES SIGNIFICATIVO

X²_{tab}= 26.296 GI=16

FIGURA 2: EL IMPLEMENTAR LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN MEDICINA SE RELACIONA CON LOS BENEFICIOS EN LA SALUD PÚBLICA QUE RECIBEN LOS PACIENTES DEL HOSPITAL III ESSALUD LA CAPILLA, 2024.



Fuente: Tabla 03



El análisis estadístico se trabajó con un margen de error del 5% y un grado de significancia de $p < 0,05$, con una $X^2_{cal} = 141.297$ mayor que $X^2_{tab} = 26.296$ con $Gl = 16$ y un grado de significancia $P = 0,000$, nos muestra una influencia positivamente significativa entre la implementación de la inteligencia artificial (IA) en medicina y los beneficios en la salud pública que reciben los pacientes del Hospital III EsSalud "La Capilla" 2024.

Se llegó a percibir en la tabla donde la variable uso de la IA el 44% percibieron que casi siempre es favorable, también el 36% indicaron que siempre les brinda alguna ayuda para la salud pública.

Con respecto a la variable de los beneficios en la salud pública se pudo percibir que el 47% indicaron que casi siempre tiene beneficios favorables, al igual que el 19% quienes señalaron que siempre y a veces y solo un 4% precisaron que nunca perciben un beneficio para la salud pública.

A esto Rojas (1) en su investigación realizada en Colombia concluyó que El 100% de los mayores de 54 años está en desacuerdo de que el uso de la IA en salud reducirá los errores de tratamientos en el futuro. Entre los 45-54 años la respuesta les dividida con un 50% de acuerdo, un 25% neutro y un 25% en desacuerdo. En contraste con la población de 18-24 años, en quienes un 100% está de acuerdo con que el uso de la IA en salud reducirá los errores de tratamientos en el futuro.

Girardon (14) en su investigación indicó que al encontrar los factores que más influían en su predicción, la inteligencia artificial permitió crear el modelo de clasificación para la evaluación de la carga de trabajo de enfermería. El 72% de las variables fueron identificadas con éxito por el algoritmo, y el 82% de las variables se encontraban en la curva Receiver Operating Characteristic. Por



último, dijo, se creó un modelo predictivo, lo que demuestra que los algoritmos pueden entrenarse utilizando información de la historia clínica electrónica del paciente para prever la carga de trabajo de enfermería y que las herramientas de la IA pueden ser útiles para automatizar este proceso.

Bautista & Flores (11) en su estudio, apuntan que es manifiesto que los encuestados creen que la IA dará lugar a grandes avances en medicina, con un 61,11% de acuerdo, un 31,75% en desacuerdo y un 7,14% que no sabe. Además, el 61,90% está en desacuerdo con que la IA pueda sustituir a los médicos en el mañana.

Hipótesis específica 1.

HE1. Existe relación significativa entre la implementación de la inteligencia artificial

en medicina y los beneficios en la salud pública que reciben los pacientes del Hospital III EsSalud La Capilla.

TABLA 5: ESTADÍSTICOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL Y LOS BENEFICIOS DE SALUD PÚBLICA

Estadísticos	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
Media	2.66	4.00	4.14	4.60
Desviación estándar	1.74	0.64	0.77	0.81
Coefficiente de varianza	3.0%	41.4%	60.5%	66.2%
Total	24	30	76	30

Fuente: Proceso estadístico

En el resultado descriptivo de la implementación de la IA y beneficio de salud pública, se pudo precisar que la mayor frecuencia, es de la implementación de

la IA siempre, donde la media es de 4.60 siendo un porcentaje de 66.2%, seguido de una implementación casi siempre, en el cual la media es de 4.14 con desviación estándar de 0.77 con un porcentaje de 60.5%, mostrando que el uso de la inteligencia artificias en medicina es siempre aplicado.

TABLA 6: RELACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL CON LOS BENEFICIOS DE SALUD PÚBLICA

			Implementación de la IA	Beneficios en la salud publica
Rho de Spearman	Implementación de la IA	Coeficiente de correlación	1,000	,403**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	160	160
	Beneficios en la salud publica	Coeficiente de correlación	,403**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	160	160

Fuente: Proceso estadístico

Se da a conocer que el p-valor es $0,000 < 0,05$, posterior a ello se precisa una correlación positiva (0.403) entre la implementación de la inteligencia artificia en medicina y los beneficios en la salud pública que reciben los pacientes del hospital III EsSalud La Capilla, indicando entre mayor implementación de la inteligencia artificia, el beneficio en la salud pública será mayor.



TABLA 7: EL USO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN LA GESTIÓN DE DATOS Y REGISTROS EN MEDICINA SE RELACIONA CON LOS BENEFICIOS DE LA SALUD PÚBLICA QUE RECIBEN LOS PACIENTES DEL HOSPITAL III ESSALUD LA CAPILLA, 2024.

Gestión de datos y registros	Beneficios en la salud publica										Total	
	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Nunca	0	0%	6	4%	0	0%	0	0%	0	0%	6	4%
Casi nunca	0	0%	6	4%	0	0%	0	0%	0	0%	6	4%
A veces	0	0%	0	0%	0	0%	12	8%	6	4%	18	12%
Casi siempre	6	4%	6	4%	18	11%	58	34%	0	0%	88	53%
Siempre	0	0%	0	0%	12	8%	6	4%	24	15%	42	27%
Total	6	4%	18	12%	30	19%	76	46%	30	19%	160	100%

Fuente: Cuestionario

X2cal= 182.069

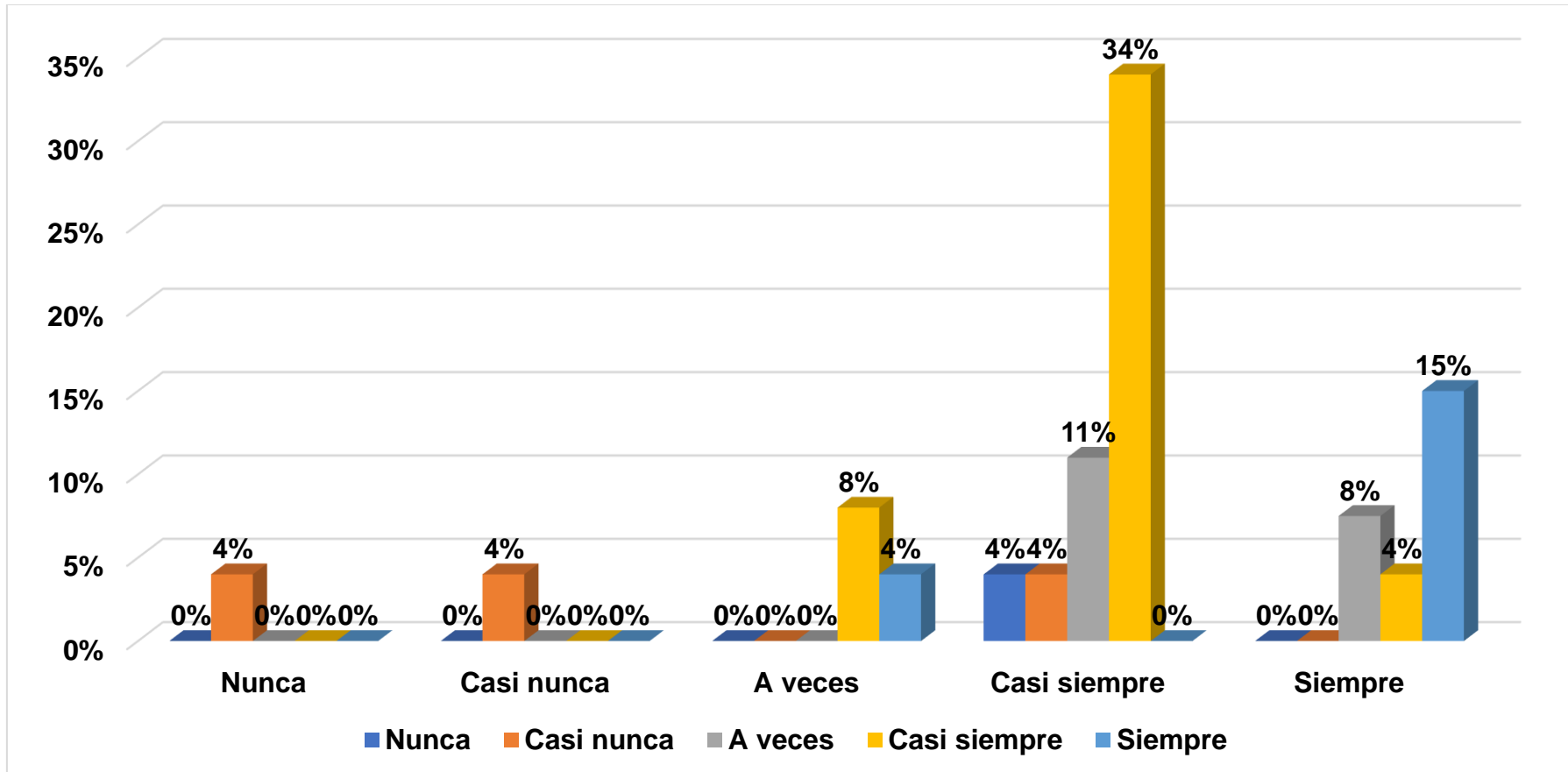
P=0.000

ES SIGNIFICATIVO

X2tab= 26.296

GI=16

FIGURA 3: EL USO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN LA GESTIÓN DE DATOS Y REGISTROS EN MEDICINA SE RELACIONA CON LOS BENEFICIOS DE LA SALUD PÚBLICA QUE RECIBEN LOS PACIENTES DEL HOSPITAL III ESSALUD LA CAPILLA, 2024.



Fuente: Tabla 05



El análisis estadístico se trabajó con un margen de falla del 5% y un grado de significancia de $p < 0,05$ con una $X^2_{cal} = 182.069$ mayor que $X^2_{tab} = 26.296$ con $Gl = 16$ y un grado de significancia $P = 0,000$, nos muestra una influencia positivamente significativa entre el uso de la inteligencia artificial (IA) en la gestión de datos y registros en medicina y los beneficios en la salud pública que reciben los pacientes del Hospital III EsSalud "La Capilla" 2024.

Se llegó a percibir en la tabla donde la variable gestión de datos y registros en donde el 53% precisaron que casi siempre es favorable el uso de la (IA), asimismo el 27% señalaron que siempre hay una adecuada gestión con el uso de la IA. Con respecto a la variable de los beneficios en la salud pública se pudo percibir que el 46% indicaron que casi siempre tiene beneficios favorables, al igual que el 19% quienes señalaron que siempre y a veces y solo un 4% precisaron que nunca perciben un beneficio para la salud pública.

Díaz (2) en México identifica los datos personales (nombre y apellidos, dirección, número de teléfono, documento nacional de identidad, número de tarjeta sanitaria, etc.) y sanitarios (pruebas diagnósticas, intervenciones quirúrgicas, recetas, etc.) que componen la historia clínica. Es imposible imaginar una historia clínica sin tener en cuenta esta información. Para proteger la privacidad y seguridad de los datos, la historia clínica electrónica (HCE) debe ser más proactiva, inteligente y tener una interfaz fácil de usar. Independientemente de dónde se cree o se acceda a la HCE, debe ser «única». Sin embargo, en la actualidad existen dos obstáculos para la consecución global de una HCE sin fronteras: no todas las naciones se adhieren a las mismas normas y, en ciertas naciones, no es posible la verificación de la identidad del paciente.



Interoperabilidad, sistemas de información, Internet de las Cosas (IoT), big data e inteligencia artificial son los cinco pilares en torno a los que se construye el futuro de la HCE. Por último, pero no por ello menos importante, queremos destacar el potencial que presenta la tecnología, así como las expectativas de aplicación de la inteligencia artificial para mejorar la calidad de la asistencia sanitaria.

A esto Rojas (1) en su investigación realizada en Colombia indica que según la respuesta a la posibilidad de que sea más importante mejorar el tratamiento de las enfermedades, el 50% de las personas del grupo de edad de 18 a 24 años está en desacuerdo y el 50% está de acuerdo en que la protección de los datos privados es importante. Con rangos intermedios, el comportamiento varía, pero a partir de los 45 años, hay una tendencia al desacuerdo, con un 100% de personas en desacuerdo a partir de los 54 años.

Hipótesis específica 2.

HE2. Existe relación significativa entre el uso de la inteligencia artificial en la gestión de datos y registros en medicina y los beneficios en la salud pública que reciben los pacientes del Hospital III EsSalud La Capilla.

TABLA 8: ESTADÍSTICOS DEL USO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN LA GESTIÓN DE DATOS Y REGISTROS EN MEDICINA Y LOS BENEFICIOS DE SALUD PÚBLICA

Estadísticos	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
Media	2.33	4.40	3.92	4.60
Desviación estándar	1.28	0.49	0.48	0.81
Coefficiente de varianza	1.6%	24.8%	23.4%	66.2%
Total	22	32	76	30

Fuente: Proceso estadístico

En el resultado descriptivo de la gestión de datos y registros con el beneficio de salud pública, se pudo precisar que la mayor frecuencia, es de la gestión de datos

y registros siempre, donde la media es de 4.60 siendo un porcentaje de 66.2%, seguido de una gestión de datos y registros a veces, en el cual la media es de 4.40 con desviación estándar de 0.49 con un porcentaje de 24.8%, mostrando que la gestión de datos y registros en medicina es siempre aplicada.

TABLA 9: RELACIÓN DEL USO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN LA GESTIÓN DE DATOS Y REGISTROS EN MEDICINA CON LOS BENEFICIOS DE SALUD PÚBLICA

			Gestión de datos y registros	Beneficios en la salud publica
Rho de Spearman	Gestión de datos y registros	Coeficiente de correlación	1,000	,284**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	160	160
	Beneficios en la salud publica	Coeficiente de correlación	,284**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	160	160

Fuente: Proceso estadístico

Se da a conocer que el p-valor es $0,000 < 0,05$, posterior a ello se precisa una correlación positiva (0.284) entre la Gestión de datos y registros con los beneficios

en la salud pública que reciben los pacientes del Hospital III EsSalud La Capilla, indicando entre una mejor gestión de datos y registros, el beneficio en la salud pública será mayor.

TABLA 10: EL USO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN EL DIAGNÓSTICO Y TOMA DE DECISIONES EN MEDICINA SE RELACIONA CON LOS BENEFICIOS DE LA SALUD PÚBLICA QUE RECIBEN LOS PACIENTES DEL HOSPITAL III ESSALUD LA CAPILLA, 2024.

Diagnóstico y toma decisiones	Beneficios en la salud publica										Total	
	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Nunca	0	0%	0	0%	0	0%	6	4%	0	0%	6	4%
Casi nunca	0	0%	6	4%	0	0%	6	4%	6	4%	18	12%
A veces	0	0%	12	8%	6	4%	6	4%	0	0%	24	16%
Casi siempre	6	4%	0	0%	18	11%	52	30%	0	0%	76	45%
Siempre	0	0%	0	0%	6	4%	6	4%	24	15%	36	23%
Total	6	4%	18	12%	30	19%	76	46%	30	19%	160	100%

Fuente: Cuestionario

X²cal= 152.821

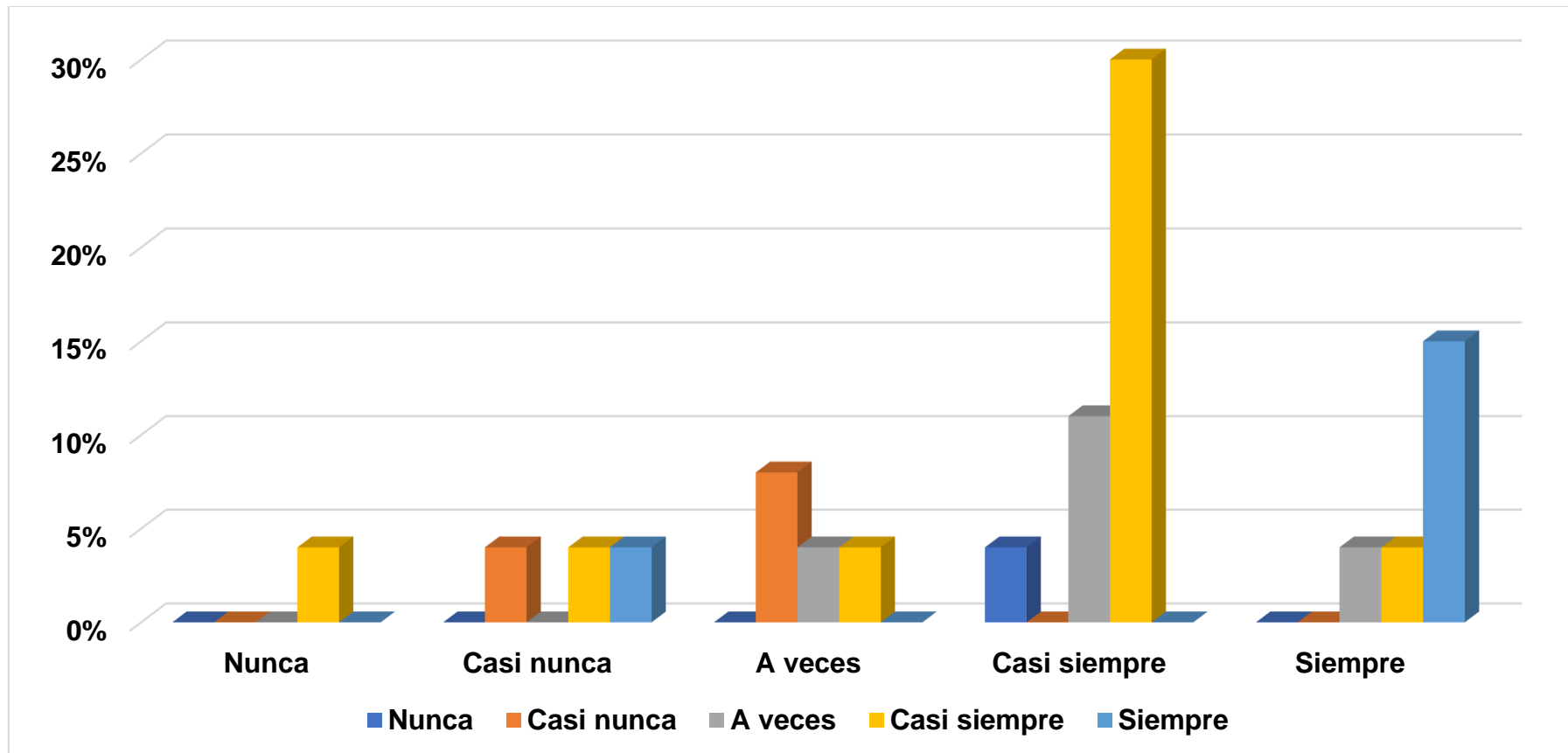
P=0.000

ES SIGNIFICATIVO

X²tab= 26.296

GI=16

FIGURA 4: EL USO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN EL DIAGNÓSTICO Y TOMA DE DECISIONES EN MEDICINA SE RELACIONA CON LOS BENEFICIOS DE LA SALUD PÚBLICA QUE RECIBEN LOS PACIENTES DEL HOSPITAL III ESSALUD LA CAPILLA, 2024.



Fuente: Tabla 07



El análisis estadístico se trabajó con un margen de falla del 5% y un grado de significancia de $p < 0,05$, con una $X^2_{cal} = 152.821$ mayor que $X^2_{tab} = 26.296$ con $Gl = 16$ y un grado de significancia $P = 0,000$, nos muestra una influencia positivamente significativa entre el uso de la inteligencia artificial (IA) en el diagnóstico y toma de decisiones y los beneficios de la salud pública que reciben los pacientes del Hospital III EsSalud "La Capilla" 2024.

Se llegó a percibir en la tabla donde la variable diagnóstico y toma de decisiones el 45% señalaron que casi siempre es favorable el uso de la (IA), también el 23% comentaron que siempre existe un apropiado diagnóstico y toma de decisiones de la IA. Con respecto a la variable de los beneficios en la salud pública se pudo percibir que el 46% indicaron que casi siempre tiene beneficios favorables, al igual que el 19% quienes señalaron que siempre y a veces y solo un 4% precisaron que nunca perciben un beneficio para la salud pública.

Carreon (18) en su investigación observa que su investigación difiere de estudios anteriores sobre IA en que compara los puntos de vista de los profesionales sanitarios en general, que suelen ser positivos sobre el uso de la IA, con los que trabajan en centros privados para la toma de decisiones clínicas. Díaz (2) en México muestra que los médicos se ven apoyados por la inteligencia artificial en lugar de sustituidos por ella porque los médicos dependen de rasgos humanos como el ingenio, la intuición, la empatía y la compasión, que no son fácilmente sustituibles por las máquinas. Sin embargo, los pacientes no confiarán fácilmente en una máquina, aunque esperen que los equipos les ayuden en el tratamiento de su enfermedad. Además, los errores clínicos provocados por registros humanos inexactos podrían evitarse mediante la inteligencia artificial, protegiendo la seguridad del paciente o proporcionando

información precisa.

Granados (5) en su estudio pone de relieve cómo la introducción de la inteligencia artificial ha modificado el marco tradicional de las relaciones laborales, un cambio para el que ahora no existen explicaciones satisfactorias. Los sistemas que históricamente significaron una revolución laboral no son utilizados por este instrumento tecnológico. El futuro de la actividad humana debe dimensionarse tras considerar las dificultades que tiene el trabajo humano para llevar a cabo las tareas del cerebro humano, además de la necesidad de completar las tareas mecánicas y la profundización de los procesos de producción.

Hipótesis específica 3.

HE3. Existe relación significativa entre el uso de la inteligencia artificial en el diagnóstico y toma de decisiones y los beneficios de la salud pública que reciben los pacientes del Hospital III EsSalud La Capilla.

TABLA 11: ESTADÍSTICOS DEL USO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN EL DIAGNÓSTICO Y TOMA DE DECISIONES Y LOS BENEFICIOS DE LA SALUD PÚBLICA

Estadísticos	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
Media	2.66	4.00	3.60	4.40
Desviación estándar	0.48	0.64	1.02	1.22
Coeficiente de varianza	23.5%	41.4%	42%	49.0%
Total	24	30	76	30

Fuente: Proceso estadístico

En el resultado descriptivo del diagnóstico y toma de decisiones con el beneficio de salud pública, se pudo precisar que la mayor frecuencia, es del diagnóstico y toma de decisiones siempre, donde la media es de 4.40 siendo un porcentaje de 49.0%, seguido de un diagnóstico y toma de decisiones a veces, en el cual la media es de 4.00 con desviación estándar de 0.64 con un porcentaje de 41.4%, mostrando que el diagnóstico y toma de decisiones en medicina es siempre aplicada.

TABLA 12: RELACIÓN DEL USO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN EL DIAGNÓSTICO Y TOMA DE DECISIONES Y LOS BENEFICIOS DE LA SALUD PÚBLICA

			Diagnóstico y toma decisiones	Beneficios en la salud publica
Rho de Spearman	Diagnóstico y toma decisiones	Coeficiente de correlación	1,000	,372**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	160	160
	Beneficios en la salud publica	Coeficiente de correlación	,372**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	160	160

Fuente: Proceso estadístico

Se da a conocer que el p-valor es $0,000 < 0,05$, posterior a ello se precisa una correlación positiva (0.372) entre el diagnóstico y toma de decisiones con los



beneficios en la salud pública que reciben los pacientes del Hospital III EsSalud La Capilla, indicando entre un adecuado diagnóstico y toma de decisiones, el beneficio en la salud pública será mayor.

TABLA 13: LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN LA ATENCIÓN Y EXPERIENCIA SE RELACIONA CON LOS BENEFICIOS DE LA SALUD PÚBLICA QUE RECIBEN LOS MISMOS EN EL HOSPITAL III ESSALUD LA CAPILLA, 2024.

Atención y experiencia del paciente	Beneficios en la salud publica										Total	
	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
A veces	0	0%	6	4%	6	4%	0	0%	0	0%	12	8%
Casi siempre	6	4%	12	8%	24	15%	59	35%	0	0%	101	62%
Siempre	0	0%	0	0%	0	0%	17	11%	30	19%	47	30%
Total	6	4%	18	12%	30	19%	76	46%	30	19%	160	100%

Fuente: Cuestionario

X2cal= 122.892

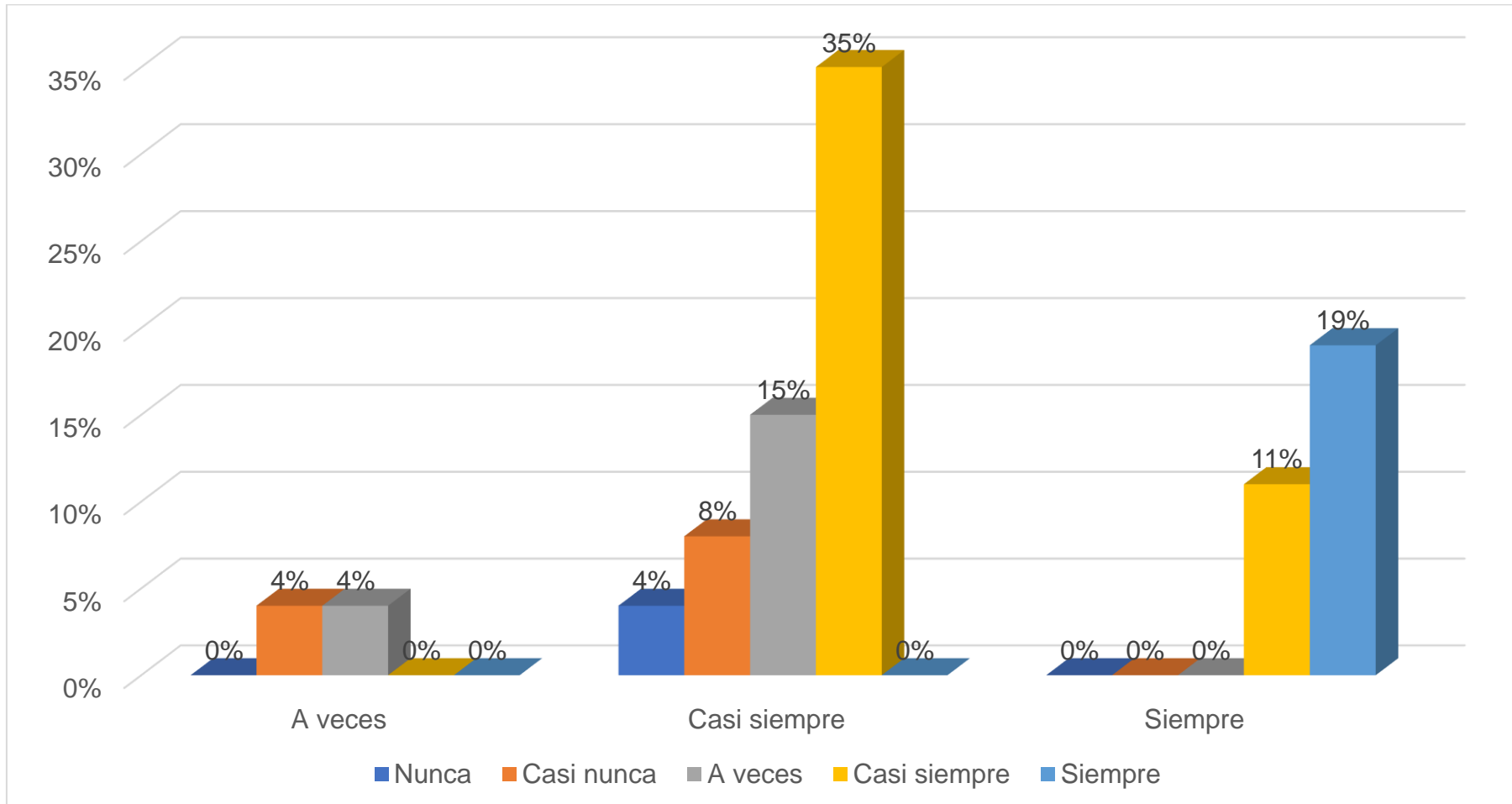
P=0.000

ES SIGNIFICATIVO

X2tab= 15.507

GI=8

FIGURA 5: LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN LA ATENCIÓN Y EXPERIENCIA SE RELACIONA CON LOS BENEFICIOS DE LA SALUD PÚBLICA QUE RECIBEN LOS MISMOS EN EL HOSPITAL III ESSALUD LA CAPILLA, 2024.



Fuente: Tabla 08



El análisis estadístico se trabajó con un margen de falla del 5% y un nivel de significancia de $p < 0,05$ con una $X^2_{cal} = 122.892$ mayor que $X^2_{tab} = 15.507$ con $Gl = 8$ y un grado de significancia $P = 0,000$, nos muestra una influencia positivamente significativa entre el uso de la inteligencia artificial (IA) en la atención y experiencia del paciente y los beneficios de la salud pública que reciben los mismos en el Hospital III EsSalud "La Capilla" 2024.

Se llegó a percibir en la tabla donde la variable atención y experiencia del paciente llega ser casi siempre agradable con un 62%, por otro lado, el 30% precisaron que siempre.

Con respecto a la variable de los beneficios en la salud pública se pudo percibir que el 46% indicaron que casi siempre tiene beneficios favorables, al igual que el 19% quienes señalaron que siempre y a veces y solo un 4% precisaron que nunca perciben un beneficio para la salud pública.

Con respecto a la atención Cruz & Gordillo (15) en su investigación muestra que la introducción de la inteligencia artificial (IA) está vinculada a una mayor productividad y eficiencia en todas las actividades profesionales desde la perspectiva del usuario final. Conjuntamente, siempre ha habido momentos de crisis y adaptación cuando se introducen nuevas tecnologías.

El ser humano descubrió más herramientas durante las primeras revoluciones industriales, pero durante la cuarta se prescinde por completo de algunos aspectos del trabajo, lo que resulta novedoso. La inseguridad provocará descontento y falta de unidad. Este es el punto en el que deben combinarse los esfuerzos de planificación y ejecución de ambas fuerzas de trabajo, con responsabilidades más claramente definidas y reconocidas como competencias.

Hipótesis específica 4.

HE4. Existe relación significativa entre el uso de la inteligencia artificial en la atención y experiencia del paciente y los beneficios de la salud pública que reciben los mismos en el hospital III EsSalud La Capilla

TABLA 14: ESTADÍSTICOS DEL USO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN LA ATENCIÓN Y EXPERIENCIA DEL PACIENTE Y LOS BENEFICIOS DE LA SALUD PÚBLICA

Estadísticos	Casi nunca	A veces	Casi siempre
Media	3.66	3.80	4.22
Desviación estándar	0.48	0.40	0.41
Coefficiente de varianza	23.5%	16.6%	17.6%
Total	38	46	76

Fuente: Proceso estadístico

En el resultado descriptivo de la atención y experiencia del paciente con el beneficio de salud pública, se pudo precisar que la mayor frecuencia, es de una la atención y experiencia del paciente casi siempre satisfactoria, donde la media es de 4.22 siendo un porcentaje de 17.6%, seguido de la atención y experiencia del paciente a veces satisfactoria, en el cual la media es de 3.80 con desviación estándar de 0.40 con un porcentaje de 16.6%, mostrando que la atención y experiencia del paciente en medicina es siempre adecuada.

TABLA 15: RELACIÓN DEL USO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN LA ATENCIÓN Y EXPERIENCIA DEL PACIENTE CON LOS BENEFICIOS DE LA SALUD PÚBLICA

			Atención y experiencia del paciente	Beneficios en la salud publica
Rho de Spearman	Atención y experiencia del paciente	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 160	,687** ,000 160
	Beneficios en la salud publica	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,687** ,000 160	1,000 . 160

Fuente: Proceso estadístico

Se da a conocer que el p-valor es $0,000 < 0,05$, posterior a ello se precisa una correlación positiva (0.687) entre la atención y experiencia del paciente con los beneficios en la salud pública que reciben los pacientes del Hospital III EsSalud La Capilla, indicando entre un adecuado atención y experiencia del paciente, el beneficio en la salud pública será mayor

4.1. DISCUSIÓN

El propósito de esta investigación fue determinar si el usar la inteligencia artificial (IA) en medicina influye en los beneficios en la salud pública que reciben los pacientes del Hospital III EsSalud "La Capilla", 2024.

En base al análisis de los resultados encontrados se puede conocer que la inteligencia artificial casi siempre es beneficioso con un 66%, asimismo el 19% indican que siempre es un gran aporte para la salud pública; con respecto a la variable de los beneficios en la salud pública se pudo percibir que el 47% indicaron que casi siempre tiene beneficios favorables. Es entonces que usar inteligencia artificial en medicina influirá con significancia positiva de $P=0.000$ en los beneficios de salud pública que reciben los pacientes del Hospital III EsSalud La Capilla.

Ahora entrando al área de la discusión a esto Rojas (1) en su investigación realizada en Colombia concluyo que indagando sobre el grado de conocimiento de aplicación de inteligencia artificial en UCI. La mayoría de los participantes (62 personas), escogieron la respuesta "He escuchado del tema, pero no tengo conocimiento al respecto, seguida por 42 participantes que expresaron tener conocimiento básico. Solo 8 participantes consideraron tener conocimiento avanzado, mientras que 7 participantes nunca han escuchado sobre esto. Sin embargo, han señalado que la mayoría de los participantes (74.8%) tiene la percepción de que el uso de la inteligencia artificial en medicina es positivo o muy positivo. Ningún participante consideró el uso muy negativo razón por la cual no fue incluida en la figura.

Pacanchique & Rodríguez (16) en su investigación señala que la economía mundial, así como la colombiana en desarrollo, se ha visto alterada por la



aplicación de la inteligencia artificial. Según los expertos, esta tecnología puede mejorar el trabajo humano.

Girardon (14) según sus conclusiones, el desarrollo del modelo de categorización de la evaluación de la carga de trabajo de enfermería fue posible gracias a la aplicación de la inteligencia artificial, que también les permitió determinar qué características eran las más importantes para predecir los resultados. El área bajo la curva Receiver Operating Characteristic fue del 82%, y el 72% de las variables fueron identificadas con precisión por el algoritmo. Por último, dijo, se creó un modelo predictivo, lo que demuestra que los algoritmos pueden entrenarse utilizando información de la historia clínica electrónica del paciente para prever la carga de trabajo de enfermería y que las herramientas de la IA pueden ser útiles para automatizar este proceso.

Con respecto al primer objetivo específico se observó que, se logró especificar que el implementar la Inteligencia artificial (IA) en medicina ha influido en que exista mejores beneficios en la salud pública, esto con un nivel de significancia $P=0.000$, que nos muestra una influencia positivamente significativa. Ya que en los resultados observamos que con la implementación del IA el 44% percibieron que casi siempre es favorable, también el 36% indicaron que siempre les brinda alguna ayuda para la salud pública. Y en los beneficios en la salud pública se pudo percibir que el 47% indicaron que casi siempre tiene beneficios favorables, al igual que el 19% quienes señalaron que siempre.

A esto Rojas (1) en su investigación realizada en Colombia concluyó que El 100% de los mayores de 54 años está en desacuerdo de que el uso de la IA en salud reducirá los errores de tratamientos en el futuro. Entre los 45-54 años la respuesta es dividida con un 50% de acuerdo, un 25% neutro y un 25% en



desacuerdo. En contraste con la población de 18-24 años, en quienes un 100% está de acuerdo con que el uso de la IA en salud reducirá los errores de tratamientos en el futuro.

Girardon (14) en su investigación indicó que al encontrar los factores que más influían en su predicción, la inteligencia artificial permitió crear el modelo de clasificación para la evaluación de la carga de trabajo de enfermería. El 72% de las variables fueron identificadas con éxito por el algoritmo, y el 82% de las variables se encontraban en la curva Receiver Operating Characteristic. Por último, dijo, se creó un modelo predictivo, lo que demuestra que los algoritmos pueden entrenarse utilizando información de la historia clínica electrónica del paciente para prever la carga de trabajo de enfermería y que las herramientas de IA pueden ser útiles para automatizar este proceso.

Bautista & Flores (11) en su estudio, apuntan que es manifiesto que los encuestados creen que la IA dará lugar a grandes avances en medicina, con un 61,11% de acuerdo, un 31,75% en desacuerdo y un 7,14% que no sabe. Además, el 61,90% está en desacuerdo con que la IA pueda sustituir a los médicos en el mañana.

Con respecto al segundo objetivo específico se observó que analizando si el uso de la inteligencia artificial (IA) ha mejorado la gestión de datos y registros se concluyó que el 53% de sujetos encuestados precisaron que casi siempre es favorable el uso de la (IA) mejorando la gestión de datos y registros es entonces que los beneficios en la salud pública se ha mejorado en un 46%, por lo que existe un nivel de significancia $P=0.000$, que nos muestra una influencia positivamente significativa entre el uso de la inteligencia artificial (IA) en la



gestión de datos y registros en medicina y los beneficios en la salud pública que reciben los pacientes del Hospital III EsSalud La Capilla 2024.

A esto Díaz (2) en México identifica los datos personales (nombre y apellidos, dirección, número de teléfono, documento nacional de identidad, número de tarjeta sanitaria, etc.) y sanitarios (pruebas diagnósticas, intervenciones quirúrgicas, recetas, etc.) que componen la historia clínica. Es imposible imaginar una historia clínica sin tener en cuenta esta información. Para proteger la privacidad y seguridad de los datos, la historia clínica electrónica (HCE) debe ser más proactiva, inteligente y tener una interfaz fácil de usar. Independientemente de dónde se cree o se acceda a la HCE, debe ser «única». Sin embargo, en la actualidad existen dos obstáculos para la consecución global de una HCE sin fronteras: no todas las naciones se adhieren a las mismas normas y, en ciertas naciones, no es posible la verificación de la identidad del paciente. Interoperabilidad, sistemas de información, Internet de las Cosas (IoT), big data e inteligencia artificial son los cinco pilares en torno a los que se construye el futuro de la HCE. Por último, pero no por ello menos importante, queremos destacar el potencial que presenta la tecnología, así como las expectativas de aplicación de la inteligencia artificial para mejorar la calidad de la asistencia sanitaria

A esto Rojas (1) en su investigación realizada en Colombia indica que la respuesta frente a que la posibilidad de mejorar el tratamiento de enfermedad sea más importante, la que protección de dato privado en la población de 18- 24 años hay una 50% en desacuerdo y un 50% de acuerdo, con rangos intermedios el comportamiento es variable, sin embargo, a partir de los 45 años la tendencia



es a no está de acuerdo con un 100% en desacuerdo desde los 54 años en adelante.

Con respecto al tercer objetivo específico, precisando si el uso de la inteligencia artificial (IA) ha mejorado el diagnóstico y toma de decisiones en medicina, se concluyó que el 45% señalaron que casi siempre se ha mejorado el diagnóstico y toma de decisiones y que el 46% indicaron que casi siempre tiene beneficios favorables, por lo que existe un nivel de significancia $P=0.000$, que nos muestra una influencia positivamente significativa entre si el uso de la inteligencia artificial (IA) ha mejorado el diagnóstico y toma de decisiones en medicina y los beneficios de la salud pública que reciben los pacientes del Hospital III EsSalud "La Capilla" 2024.

A esto Carreon (18) en su investigación observa que su investigación difiere de estudios anteriores sobre IA en que compara los puntos de vista de los profesionales sanitarios en general, que suelen ser positivos sobre el uso de la IA, con los que trabajan en centros privados para la toma de decisiones clínicas. Díaz (2) en México muestra que los médicos se ven apoyados por la inteligencia artificial en lugar de sustituidos por ella porque los médicos dependen de rasgos humanos como el ingenio, la intuición, la empatía y la compasión, que no son fácilmente sustituibles por las máquinas. Sin embargo, los pacientes no confiarán fácilmente en una máquina, aunque esperen que los equipos les ayuden en el tratamiento de su enfermedad. Además, los errores clínicos provocados por registros humanos inexactos podrían evitarse mediante la inteligencia artificial, protegiendo la seguridad del paciente o proporcionando información precisa.



Granados (5) en su estudio pone de relieve cómo la introducción de la inteligencia artificial ha modificado el marco tradicional de las relaciones laborales, un cambio para el que ahora no existen explicaciones satisfactorias. Los sistemas que históricamente significaron una revolución laboral no son utilizados por este instrumento tecnológico. El futuro de la actividad humana debe dimensionarse tras considerar las dificultades que tiene el trabajo humano para llevar a cabo las tareas del cerebro humano, además de la necesidad de completar las tareas mecánicas y la profundización de los procesos de producción.

Con respecto al cuarto objetivo específico analizando si el uso de la inteligencia artificial (IA) ha mejorado la atención y experiencia del paciente, se concluyó que el 30% precisaron que siempre y un 62% señalaron que casi siempre ha mejorado la atención y experiencia del paciente, con respecto de los beneficios en la salud pública se pudo percibir que el 46% indicaron que casi siempre tiene beneficios favorables, por lo que existe un nivel de significancia $P=0.000$, que nos muestra una influencia positivamente significativa entre si el uso de la inteligencia artificial (IA) ha mejorado la atención y experiencia del paciente y los beneficios de la salud pública que reciben los mismos en el Hospital III EsSalud "La Capilla" 2024.

Con respecto a la atención Cruz & Gordillo (15) en su investigación muestra que la introducción de la inteligencia artificial (IA) está vinculada a una mayor productividad y eficiencia en todas las actividades profesionales desde la perspectiva del usuario final. Conjuntamente, siempre ha habido momentos de crisis y adaptación cuando se introducen nuevas tecnologías. El ser humano descubrió más herramientas durante las primeras revoluciones industriales, pero



durante la cuarta se prescinde por completo de algunos aspectos del trabajo, lo que resulta novedoso. La inseguridad provocará descontento y falta de unidad. Este es el punto en el que deben combinarse los esfuerzos de planificación y ejecución de ambas fuerzas de trabajo, con responsabilidades más claramente definidas y reconocidas como competencias.



CONCLUSIONES

PRIMERA: Se logró determinar que el uso de la inteligencia artificial en medicina se relaciona significativamente con los beneficios de salud pública en los pacientes del Hospital III EsSalud, con una correlación positiva (0.488), además que la inteligencia artificial ($P=0.000$) casi siempre es beneficioso con un 66%, respecto a las dimensiones: la implementación de la inteligencia artificial en medicina se relaciona con un p valor de ($P=0.000$), además el 44% percibieron que casi siempre es favorable, en gestión de datos y registros ($P=0.000$) el 53% de sujetos encuestados precisaron que casi siempre es favorable; en el diagnóstico y toma de decisiones ($P=0.000$) y el 45% señalaron que casi siempre se ha mejorado, finalmente en la atención y experiencia del paciente ($P=0.000$) un 62% señalaron que casi siempre ha mejorado la atención y experiencia. Por lo que se acepta la hipótesis planteada.

SEGUNDA: Se especifico que el implementar la Inteligencia artificial en medicina se relaciona significativamente con los beneficios en la salud pública en los pacientes del Hospital III EsSalud, con una correlación positiva (0.403), esto con un nivel de significancia $P=0.000$. Además, en los resultados observamos que con la implementación de la IA el 44% percibieron que casi siempre es favorable, también el 36% indicaron que siempre les brinda alguna ayuda para la salud pública. Por lo que se acepta la hipótesis planteada.



TERCERA: Se analizó que el uso de la inteligencia artificial en la gestión de datos y registros en medicina se relaciona con los beneficios para la salud pública en los pacientes el Hospital III EsSalud, con una correlación positiva (0.284), asimismo el 53% de sujetos encuestados precisaron que casi siempre es favorable el uso de la (IA) mejorando la gestión de datos y registros es entonces que los beneficios en la salud pública se ha mejorado en un 46%, por lo que existe un nivel de significancia $P=0.000$. Por lo que se acepta la hipótesis planteada.

CUARTA: Se precisó que el uso de la inteligencia artificial en el diagnóstico y toma de decisiones en medicina se relaciona significativamente con los beneficios para la salud pública en los pacientes del Hospital III EsSalud, con una correlación positiva (0.372), asimismo el 45% señalaron que casi siempre se ha mejorado el diagnóstico y toma de decisiones y que el 46% indicaron que casi siempre tiene beneficios favorables, por lo que existe un nivel de significancia $P=0.000$. Por lo que se acepta la hipótesis planteada.

QUINTA: Se analizó que el uso de la inteligencia artificial en la atención y experiencia del paciente se relaciona significativamente con los beneficios para la salud pública que reciben los mismos en el Hospital III EsSalud, con una correlación positiva (0.687), ya que un 62% señalaron que casi siempre ha mejorado la atención y experiencia del paciente, con respecto de los beneficios en la salud pública se pudo percibir que el 46% indicaron que casi siempre



tiene beneficios favorables, por lo que existe un nivel de significancia $P=0.000$. Por lo que se acepta la hipótesis planteada



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Al director del Hospital III EsSalud La Capilla que mediante el área de administración y la gerencia central de gestión de las personas se implemente programas de capacitación que permitan al personal de salud y administrativo desarrollar competencias en el manejo de tecnologías de Inteligencia Artificial, asegurando un uso eficiente y ético en la práctica clínica.
- SEGUNDA:** Al director del Hospital III EsSalud La Capilla que mediante la gerencia de control patrimonial y servicios se le recomienda invertir en la infraestructura necesaria para implementar sistemas de Inteligencia Artificial, tales como redes de alta velocidad, almacenamiento en la nube y dispositivos que faciliten la integración de estas tecnologías en el día a día clínico.
- TERCERA:** Al director del Hospital III EsSalud La Capilla que con el área de administración implementar programas de educación para que los pacientes comprendan el papel de la Inteligencia Artificial en sus tratamientos, lo cual podría mejorar la confianza en la tecnología y fomentar la aceptación de estos sistemas en su atención médica.
- CUARTA:** Al director del Hospital III EsSalud La Capilla que mediante la gerencia de sistemas e innovación tecnológica crear un sistema de retroalimentación en el que el personal de salud y los pacientes puedan reportar experiencias, sugerencias y dificultades en el uso de las tecnologías de Inteligencia Artificial. Esto permitirá mejorar continuamente el sistema con base en la experiencia de los usuarios.



QUINTA: Al director del Hospital III EsSalud La Capilla que mediante el área de administración de personal fomentar que el hospital participe en estudios clínicos que empleen Inteligencia Artificial, contribuyendo a la generación de nuevo conocimiento y validando la efectividad de la tecnología en tratamientos específicos.



BIBLIOGRAFÍA

1. Rojas E. Determinación de las limitaciones para la implementación de modelos de Inteligencia Artificial en Cuidado Intensivo en un Hospital Universitario de Bogotá, Colombia. Tesis de Posgrado. Colombia: Universidad del Rosario, 2022, Programa de Maestría de Ingeniería Biomédica.
2. Díaz E. Impacto de la inteligencia artificial en la monitorización de pacientes en enfermería. *PolodelConocimiento*. 2023; 8(9).
3. Buch V, Ahmed I, Maruthappu M. Inteligencia artificial en medicina: tendencias actuales y posibilidades futuras. *Revista Británica de Medicina General*. 2018; 68(668).
4. Sosa M. Informe Inteligencia Artificial en Salud. *ResearchGate Technical Report*. 2018; 2(1).
5. Granados J. Análisis de la inteligencia artificial en las relaciones laborales. *Revista CES Derecho de Colombia*. 2022 Enero a abril; 13(1): p. (111-132).
6. Benvenga L. Nuevas metodologías de E-Salud. La relación asistencial para una población que envejece. *Arxiu d'Etnografia de Catalunya*. 2022;(24): p. 167-191.
7. Comisión Europea. LIBRO BLANCO sobre la inteligencia artificial - un enfoque europeo orientado a la excelencia y la. Bruselas. 2020; 19(65).
8. Medinaceli K, Silva M. Impacto y regulación de la Inteligencia Artificial en el ámbito sanitario. *Revista del instituto de Ciencias Jurídicas de Puebla*. 2021 Julio-Diciembre; 15(48): p. 77-113.



9. Torres R. Los riesgos y los desafíos que enfrentan los trabajadores frente al uso de la inteligencia artificial en el trabajo. *Revista de Derecho Procesal del Trabajo*. 2023; 6(7).
- 10 Rivera K. "La Aplicación de la inteligencia artificial en la nutrición personalizada". Tesis para obtener el título profesional de Doctor en Ciencias de la Salud, Puno. Universidad Nacional del Altiplano, Escuela de Posgrado, 2022.
- 11 Bautista M, Flores Z. "Percepción sobre el uso de la inteligencia artificial (IA) en estudiantes de Medicina Humana de una universidad de Huancayo, Perú". Tesis pregrado. Huancayo: Universidad Continental, Escuela Académico Profesional de Medicina Humana.
- 12 Musacchio N, Guaita G, Ozzello A, Pellegrini M, Ponzani P, Zilich A, et al. "Intelligenza Artificiale e Big Data in ambito diabetologico. La prospettiva di". *JAMD*. 2018; 21(3).
- 13 Organización Panamericana de la Salud. Las funciones esenciales de la salud pública en las Américas. [Online]; 2020. Acceso 30 de Septiembre de 2024. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53125/9789275322659_spa.pdf.
- 14 Girardon N, Vaz T, Fátima A. Carga de trabajo de enfermería: uso de inteligencia artificial para el desarrollo de modelo clasificador. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2024; 32.
- 15 Cruz J, Gordillo S. Inteligencia artificial en el campo laboral: conflicto de rol y bienestar. *Revista de Marketing Aplicado*. 2022; 26(1).



- 16 Pacanchique N, Rodríguez R. El Impacto de la Inteligencia Artificial en el Trabajo. Tesis pregrado. Bogotá: Universidad Libre, Especialización en Derecho Laboral y Seguridad Social.
- 17 Moreno R. La llegada de la inteligencia artificial a la educación. Revista de Investigación En Tecnologías De La Información. 2019 Septiembre a Diciembre; 7(17): p. (260-270).
- 18 Carreon W. "Factores asociados a la percepción del uso de inteligencias artificiales para la toma de decisiones clínicas en trabajadores de salud en Perú". Tesis pregrado. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo, Escuela Profesional de Medicina.
- 19 Pérez E, Rojas D. "Impacto de la inteligencia artificial en las empresas con un enfoque global". Tesis para obtener el título profesional de Licenciado en Administración de Empresas, Lima. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Facultad de Negocios, 2019.
- 20 Cairo S. "Incidencia de la inteligencia artificial generativa en los derechos de autor, Perú 2024". Tesis de pregrado. Arequipa: Universidad Tecnológica del Perú, Facultad de Derecho y Ciencias Humanas Derecho.
- 21 Esteves A. "Aplicación de inteligencia artificial para el desarrollo de trabajos académicos en universidades". Technological Innovations Journal. 2023; 2(4).
- 22 Vallejo F, Rubio O, Tello J. Implementar el Uso de la Inteligencia Artificial para Detectar el Comportamiento del Trabajador en la Prevención de Accidentes Laborales en la Empresa. Revista Científica de Dominio de las Ciencias de Ecuador. 2022 Enero a marzo; 8(1): p. (1035-1045).



- 23 Forero F. Uso de la ciencia de datos y herramientas tecnológicas para el .
mejoramiento en la prestación del cuidado de la salud. Tesis para obtener
el título de Especialista en Gerencia en Servicios de Salud, Arboleda.
Universidad Sergio Arboleda, Especialización en Gerencia en Servicios de
Salud, 2020.
- 24 García A, Girón F, Rosselli D. La integración de la inteligencia artificial en la
. atención médica: desafíos éticos y de implementación. Universitas Médica.
2023; 64(3).
- 25 Gascon A. Derechos humanos e inteligencia artificial España: Universidad
. de Zaragoza; 2020.
- 26 Medinaceli K. El tratamiento de los datos sanitarios en la historia clínica
. electrónica: Caso boliviano. XX ed. Datos AEdPd, editor. Madrid: Copyright
®; 2016.
- 27 Lanzagorta D, Carrillo D, Carrillo R. Inteligencia artificial en medicina:
. presente y futuro. Revista Gaceta Médica de México. 2022; 158(1): p. 17-
21.
- 28 Benavent D, Colomer J, Quecedo L, Gol J, Llano J. Inteligencia artificial y
. decisiones clínicas Madrid: © Fundación Gaspar Casa; 2020.
- 29 Sanchez J, Cambil J, Villegas M, Luque F. Inteligencia artificial en asistencia
. sanitaria. ¿Están protegidos los derechos de los pacientes? Journal of
Healthcare Quality Research. 2021; 36(6).
- 30 OPS. Organización Panamericana de la Salud. [Online]; 2024. Acceso 2024
. de 11 de 15. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/funciones-esenciales-salud-publica>.



- 31 Duarte J, Inchima E, Sandoval Y. Estrategias de salud digital que aportan a la implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud en Colombia. Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de: Especialista en Auditoría y Garantía de la Calidad en Salud. Ibagué: Universidad EAN, Especialización en Auditoría y Garantía de la Calidad en Salud.
- 32 Ocaña Y, Valenzuela L, Vera M, Rengifo R. Inteligencia artificial (IA) aplicada a la gestión pública. Revista Venezolana de Gerencia. 2021; 26(94).
- 33 Real Academia Española. Asociación de academias de la lengua española. [Online]; 2024. Disponible en: <https://dle.rae.es/>.
- 34 Hernández R, Fernández S, Batista P. Metodología de la Investigación. Quinta ed. México: Mc Graw – Hill; 2014.
- 35 Arias J. ISSN: 978-612-00-5416-1. [Online]; 2023. Disponible en: www.agogocursos.com.
- 36 Palomino J, Peña J, Zevallos G, Orizano L. Metodología de la investigación - Guía para elaborar un proyecto de salud y educación. Primera ed. Lima-Peru: San Marcos; 2017.
- 37 Arias F. El proyecto de investigación, introducción a la metodología científica Venezuela: Editorial Episteme; 2012.
- 38 Baena G. Metodología de la Investigación, serie integral por competencias México: Editorial Patria; 2017.
- 39 Soriano A. Diseño y validación de instrumentos de medición. Editorial Universidad Don Bosco. 2014; 8(13).



40 Valderrama, S. Estadístico Alfa de Cronbach Mexico: Ediciones texas; 2015.

.



ANEXOS



ANEXO 1 Matriz de consistencia

USO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN MEDICINA Y LOS BENÉFICOS EN LA SALUD PÚBLICA EN LOS PACIENTES DEL HOSPITAL III ESSALUD LA CAPILLA, 2024

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables y dimensiones	Metodología
PG.- ¿Cómo la inteligencia artificial en medicina se relaciona con los beneficios para la salud pública en los pacientes del Hospital III EsSalud La Capilla 2024?	OG.- Determinar la relación de la inteligencia artificial en medicina con los beneficios para la salud pública en los pacientes del Hospital III EsSalud La Capilla 2024.	HG.- El uso de la inteligencia artificial en medicina se relaciona significativamente en los beneficios de salud pública que reciben los pacientes del Hospital III EsSalud La Capilla, 2024	Variable 1 Uso de la inteligencia artificial en medicina Dimensiones: - Implementación de la IA -Gestión de Datos y Registros -Diagnóstico y toma de Decisiones: -Atención y experiencia del Paciente	Enfoque Cuantitativo Diseño No experimental Tipo Básico Nivel Correlacional Población pacientes del Hospital III EsSalud "La Capilla" 2024 Muestra La muestra no probabilística por conveniencia compuesta por 160 sujetos Técnica La encuesta Instrumento Cuestionario
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable 2 Beneficios en la salud publica Dimensiones: - Mejora en el diagnóstico -Eficacia en los Tratamientos -Eficiencia operativa	
PE1.- ¿Cómo la implementación de la Inteligencia artificial en medicina se relaciona con los beneficios para la salud pública en los pacientes del Hospital III EsSalud La Capilla? PE2.- ¿Cómo la inteligencia artificial en la gestión de datos y registros en medicina se relaciona con los beneficios para la salud pública en los pacientes del Hospital III EsSalud La Capilla? PE3.- ¿Cómo el uso de la inteligencia artificial en el diagnóstico y toma de decisiones en medicina se relaciona con los beneficios para la salud pública en los pacientes del Hospital III EsSalud La Capilla? PE4.- ¿Cómo el uso de la inteligencia en la atención y experiencia del paciente se relaciona con los beneficios para la salud pública en los mismos en el Hospital III EsSalud La Capilla?	OE1.- Especificar si la implementación de la inteligencia artificial en medicina se relaciona con los beneficios para la salud pública en los pacientes del Hospital III EsSalud La Capilla. OE2.- Analizar si la inteligencia artificial en la gestión de datos y registros en medicina se relaciona con los beneficios para la salud pública en los pacientes del Hospital III EsSalud La Capilla. OE3.- Precisar si el uso de la inteligencia artificial en el diagnóstico y toma de decisiones en medicina se relaciona con los beneficios para la salud pública en los pacientes del Hospital III EsSalud La Capilla. OE4.- Analizar si el uso de la inteligencia artificial en la atención y experiencia del paciente se relaciona con los beneficios para la salud pública en los pacientes del Hospital III EsSalud La Capilla.	HE1. Existe relación significativa entre la implementación de la inteligencia artificial en medicina y los beneficios en la salud pública que reciben los pacientes del Hospital III EsSalud La Capilla. HE2. Existe relación significativa entre el uso de la inteligencia artificial en la gestión de datos y registros en medicina y los beneficios en la salud pública que reciben los pacientes del Hospital III EsSalud La Capilla. HE3. Existe relación significativa entre el uso de la inteligencia artificial en el diagnóstico y toma de decisiones y los beneficios de la salud pública que reciben los pacientes del Hospital III EsSalud La Capilla. HE4. Existe relación significativa entre el uso de la inteligencia artificial en la atención y experiencia del paciente y los beneficios de la salud pública que reciben los mismos en el Hospital III EsSalud La Capilla.		

ANEXO 2 Cuestionarios para la recolección de datos

CUESTIONARIO DE USO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL

Estimado (a) encuestado (a) considerando que usted es paciente o usuario del Hospital III Essalud La Capilla, responda las siguientes preguntas basados en su experiencia de atención que recibió en dicha institución.

Instrucciones: Por favor rellene los siguientes campos con toda sinceridad como corresponde:

N°	Aplicación de la Inteligencia Artificial	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
	Dimensión: Implementación de la IA					
1	¿Considera usted que el personal de salud del Hospital III Essalud "La Capilla" implemento la inteligencia artificial en sus labores diarias al desempeñarse laboralmente?					
2	¿Sabía usted que el IA es capaz de realizar todas las tareas que actualmente llevan a cabo los trabajadores del Hospital III Essalud "La Capilla"?					
3	¿Considera usted que en los últimos años sea usado beneficiosamente la inteligencia artificial en medicina en favor de los pacientes del Hospital III Essalud "La Capilla"?					
	Dimensión: Gestión de datos y registros					
4	¿En sus últimas atenciones médicas ha observado que sean implementado el uso de Historias clínicas electrónicas?					
5	¿En sus últimas atenciones médicas ha observado que sean implementado el uso de algún computador, laptop, Tablet para registrar sus datos?					
6	¿En sus últimas atenciones médicas ha observado algún medio digital o electrónico que hizo que su atención sea más eficiente y oportuna?					



N°	Dimensión: Diagnostico y toma de decisiones					
7	¿Al momento de brindarle su diagnóstico el médico o personal de salud fue asistido por algún computador, laptop o Tablet?					
8	¿Considera que el personal sanitario del Hospital III Essalud "La Capilla" apoyado sus decisiones clínicas con alguna herramienta del IA?					
9	¿Considera que la ventaja de la inteligencia artificial es ser una herramienta valiosa para encontrar la información requerida para personal sanitario del Hospital III Essalud "La Capilla"?					
N°	Dimensión: Atención y experiencia del paciente					
10	¿Ha observado que el personal médico ha usado como herramienta el Chatbots o Asistentes Virtuales en el cumplimiento de sus funciones?					
11	¿Percibe que los médicos tienen más información disponible sobre su estado de salud cuando utilizan herramientas de inteligencia artificial?					
12	¿Ha percibido una mejor coordinación entre los diferentes profesionales de salud durante su atención cuando se usa inteligencia artificial?					



CUESTIONARIO DE BENEFICIOS EN LA SALUD PUBLICA

Estimado (a) encuestado (a) considerando que usted es paciente o usuario del Hospital III Essalud La Capilla, responda las siguientes preguntas basados en su experiencia de atención que recibió en dicha institución.

Instrucciones: Por favor rellene los siguientes campos con toda sinceridad como corresponde:

N°	Beneficios en la salud publica	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
	Dimensión: Mejora en el diagnóstico					
1	¿En sus últimas atenciones médicas ha observado una mejor precisión diagnóstica?					
2	¿En sus últimas atenciones médicas ha observado reducción de errores en sus diagnósticos médicos?					
3	¿En sus últimas atenciones médicas ha observado velocidad en la obtención de sus resultados o diagnósticos?					
N°	Dimensión: Eficacia en los Tratamientos					
4	¿Considera que actualmente se ha personalizado sus tratamientos médicos? (tratamientos más específicos y efectivos según las necesidades particulares de cada persona)					



5	¿Considera que actualmente se ha reducido las complicaciones médicas que tenía anteriormente durante sus tratamientos?					
6	¿Considera que actualmente se ha incrementado la efectividad de sus tratamientos medicamentosos?					
7	¿Considera que actualmente se ha reducido los errores médicos al llevar su tratamiento?					
N°	Dimensión: Dimensión: Eficiencia operativa					
8	¿Actualmente tiene conocimiento de que es la telemedicina y ha observado si el Hospital III Essalud "La Capilla" la aplica?					
9	¿Actualmente ha observado si ha reducido los tiempos de espera en citas y procedimientos médicos?					
10	¿Ha observado un mejor monitoreo remoto y continuo de la salud (mediante IA)?					
11	Sea observado cambios en la cultura organizacional del hospital					
12	Ha observado una mejora en los resultados clínicos (diagnóstico, tratamiento, etc.)					



ANEXO 3 Validación de instrumento



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
VALIDACIÓN DE EXPERTOS
GUÍA DE JUICIO DE EXPERTO



Título: USO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN MEDICINA Y LOS BENEFICIOS EN LA SALUD PUBLICA EN LOS PACIENTES DEL HOSPITAL III ESSALUD LA CAPILLA, 2024

I. REFERENCIAS

- 1.1. Nombre del experto : FREDDY TORIBIO CHALCO VARGAS
- 1.2. Profesión :
- 1.3. Cargo actual : DOCENTE UNIVERSITARIO
- 1.4. Grado académico : DOCTOR

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

1	2	3	4	5
Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente

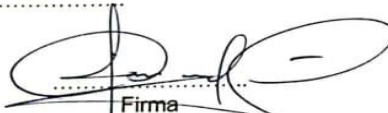
INDICADORES	CRITERIOS	VALORES				
1. CLARIDAD	Está redactado con lenguaje apropiado				✓	
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en capacidades observables				✓	
3. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia					✓
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica de los ítems con las variables				✓	
5. SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad suficiente					✓
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para cumplir los objetivos de la investigación				✓	
7. CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos y científicos				✓	
8. COHERENCIA	Entre dimensiones, indicadores, ítems e índices					✓
9. METODOLOGIA	Responde al propósito de la investigación					✓
10 PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación				✓	

III. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

88.00 = 88%

IV. RESOLUCIÓN

Aprobado (C>75% = 0.75)
Desaprobado (C<75% = 0.75)
Lugar y fecha


.....
Firma
DNI°.....
N° Celular



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
VALIDACIÓN DE EXPERTOS
GUÍA DE JUICIO DE EXPERTO



Título: USO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN MEDICINA Y LOS BENEFICIOS EN LA SALUD PUBLICA EN LOS PACIENTES DEL HOSPITAL III ESSALUD LA CAPILLA, 2024

I. REFERENCIAS

- 1.1. Nombre del experto : ESPERANZA CUEVA RUSSEL
- 1.2. Profesión :
- 1.3. Cargo actual : DOCENTE UNIVERSITARIO
- 1.4. Grado académico : DOCTORA EN SALUD PUBLICA

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

1	2	3	4	5
Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente

INDICADORES	CRITERIOS	VALORES				
1. CLARIDAD	Está redactado con lenguaje apropiado					✓
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en capacidades observables				✓	
3. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia					✓
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica de los ítems con las variables				✓	
5. SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad suficiente				✓	
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para cumplir los objetivos de la investigación				✓	
7. CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos y científicos				✓	
8. COHERENCIA	Entre dimensiones, indicadores, ítems e índices					✓
9. METODOLOGIA	Responde al propósito de la investigación				✓	
10 PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación				✓	

III. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

86 puntos que es igual al 86%

IV. RESOLUCIÓN

Aprobado (C>75% = 0.75)

Desaprobado (C<75% = 0.75)

Lugar y fecha

Firma

DNI°

N° Celular



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
VALIDACIÓN DE EXPERTOS
GUÍA DE JUICIO DE EXPERTO



Título: USO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN MEDICINA Y LOS BENEFICIOS EN LA SALUD PUBLICA EN LOS PACIENTES DEL HOSPITAL III ESSALUD LA CAPILLA, 2024

I. REFERENCIAS

- 1.1. Nombre del experto : SEGUNDO ORTIZ CANSAYA
- 1.2. Profesión : DOCTOR EN ADMINISTRACIÓN
- 1.3. Cargo actual : DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN
- 1.4. Grado académico : MAGISTER

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

1	2	3	4	5
Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente

INDICADORES	CRITERIOS	VALORES				
1. CLARIDAD	Está redactado con lenguaje apropiado					✓
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en capacidades observables					✓
3. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia					✓
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica de los ítems con las variables			✓		
5. SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad suficiente					✓
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para cumplir los objetivos de la investigación					✓
7. CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos y científicos				✓	
8. COHERENCIA	Entre dimensiones, indicadores, ítems e índices					✓
9. METODOLOGIA	Responde al propósito de la investigación				✓	
10 PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación				✓	

III. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

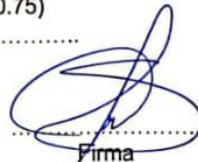
Se obtuvo una puntuación de 92%

IV. RESOLUCIÓN

Aprobado (C>75% = 0.75)

Desaprobado (C<75% = 0.75)

Lugar y fecha


Firma

DNI°

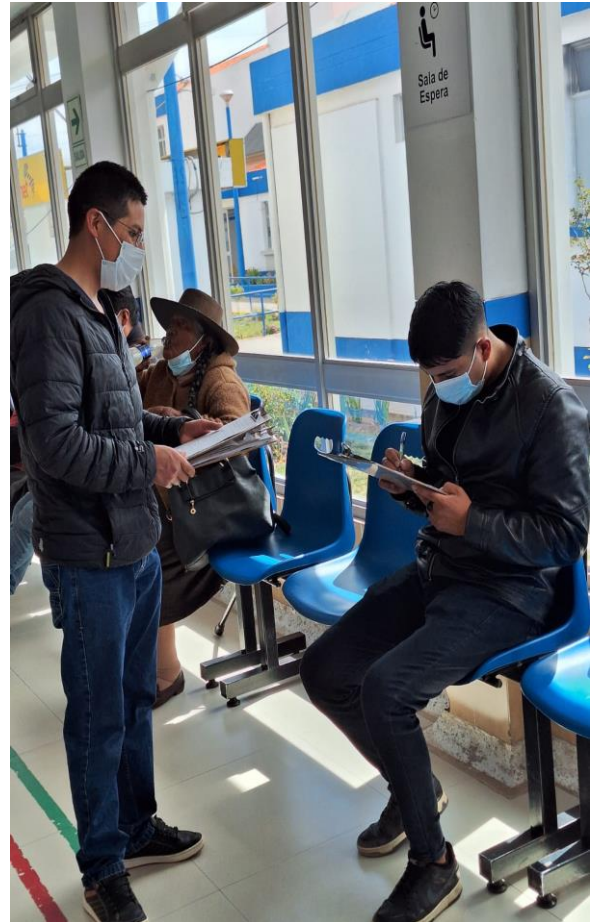
N° Celular

ANEXO 4 Evidencias fotográficas



















ANEXO 5 Base de datos

BASE DE DATOS EDYSON.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 42 de 42 variables

	VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008	VAR00009	VAR00010	VAR00011	VAR00012	VAR001	VAR002	VAR003	VAR004	VAR005	VAR006	VAR007	VAR0
1	Siempre	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	A veces	A veces	A veces	A veces	Casi siempre	A veces	Casi siempre	A veces	A veces
2	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi nunca	Casi siempre	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	A veces	A veces	A veces	A veces	Casi siempre	A veces	Casi siempre	A veces	A veces
3	A veces	Casi siempre	Siempre	Casi nunca	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	Siempre	A veces	A veces
4	A veces	Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	A veces	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	A veces	A veces	Casi nunca	Casi siempre	Casi siempre
5	Casi siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Casi siempre	Siempre	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siem
6	A veces	Nunca	Casi nunca	Nunca	Nunca	Casi nunca	Casi nunca	A veces	Siempre	A veces	A veces	Casi nunca	A veces	A veces	Casi nunca	Nunca	Casi nunca	A veces	A veces	A veces
7	A veces	Casi siempre	Siempre	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	Casi siempre	Casi nunca	A veces	A veces	Nunca	Siempre	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Siempre
8	Casi nunca	Casi siempre	A veces	Casi siempre	Siempre	Casi nunca	Siempre	Nunca	Siempre	Casi siempre	Siempre	Casi nunca	A veces	Casi nunca	A veces	A veces	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Casi siem
9	Siempre	Siempre	Casi siempre	Siempre	Siempre	A veces	Siempre	A veces	Siempre	Casi siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Casi siempre	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	Siempre	Casi siem
10	Casi siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Casi nunca	Casi nunca	Casi siempre	A veces	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	A veces	A veces	Casi nunca	Casi siempre	Casi siempre	Nunca
11	Casi siempre	Casi siempre	A veces	Casi siempre	Siempre	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	A veces	Casi siempre	A veces	A veces	A veces	Casi siempre	A veces	A veces
12	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Siempre	Nunca	Nunca	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi siempre	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	Casi nunca	Casi nunca	Nunca	Nunca	Nunca
13	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi nunca	A veces	Siempre	Casi nunca	Casi siempre	Casi siem
14	Siempre	Casi siempre	Siempre	Casi siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Casi siempre	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Casi siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre
15	A veces	Siempre	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	Casi siempre	A veces	Siempre	A veces	Siempre	A veces	Casi siempre	A veces	Casi siempre	Casi nunca	A veces	Siempre	Casi nunca	Casi siem
16	Casi siempre	Casi siempre	A veces	Casi siempre	Siempre	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	Casi siempre	A veces	A veces	A veces	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
17	Siempre	Casi siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Casi siempre	Siempre	A veces	Casi siempre	Siempre	Casi siempre	Siempre
18	A veces	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	Casi nunca	Siempre	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	A veces	A veces	A veces	A veces	Casi siempre	Siempre	A veces	Casi siempre	Casi siem
19	A veces	Casi siempre	A veces	Casi siempre	A veces	A veces	Casi nunca	A veces	Casi nunca	Siempre	Casi siempre	Siempre	Siempre	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	Siempre	Casi siem
20	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	A veces	A veces	Casi nunca	Casi siempre	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Siempre
21	Siempre	Casi siempre	Siempre	A veces	Siempre	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	A veces	A veces	Casi nun
22	A veces	Casi siempre	Siempre	Casi nunca	Siempre	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Nunca
23	A veces	Nunca	A veces	Siempre	A veces	Casi siempre	Nunca	Casi nunca	Casi nunca	Casi siempre	A veces	Casi siempre	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Casi siempre	Siempre	A veces	Casi siem
24	A veces	Siempre	Siempre	Nunca	Casi siempre	Casi nunca	A veces	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	A veces	A veces	Casi nunca	A veces	Casi nunca	Casi nunca	A veces	Nunca
25	A veces	Siempre	A veces	Siempre	Casi siempre	A veces	A veces	A veces	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi siempre	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca	A veces	Nunca
26	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	A veces	Casi siempre	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi siempre	A veces	A veces	A veces	Siempre	Casi siempre	Casi siem
27	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	A veces	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	A veces	Casi siempre	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Casi siem
28	Siempre	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Casi siempre	Siempre	Casi siempre	A veces	A veces	Casi nunca	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi nunca	Siempre
29	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi nunca	Casi siempre	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	A veces	A veces	A veces	A veces	Casi siempre	A veces	Casi siempre	A veces	A veces
30	A veces	Casi siempre	Siempre	Casi nunca	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	A veces	A veces
31	A veces	Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Siempre	Siempre	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	A veces	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	A veces	A veces	Casi nunca	Casi siempre	Casi siempre	Nunca
32	Casi siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Casi siempre	Siempre	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siem
33	A veces	Nunca	Casi nunca	Nunca	Nunca	Casi nunca	Casi nunca	A veces	Siempre	A veces	A veces	Casi nunca	A veces	A veces	Casi nunca	Nunca	Casi nunca	A veces	A veces	A veces
34	A veces	Casi siempre	Siempre	A veces	A veces	Siempre	Nunca	A veces	A veces	A veces	Siempre	Casi siempre	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	Siempre	Casi siempre	Siempre
35	Casi nunca	Casi siempre	A veces	Casi siempre	Siempre	Casi nunca	Siempre	Nunca	Siempre	Casi siempre	Siempre	Casi nunca	A veces	Casi nunca	A veces	A veces	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Casi siem
36	Siempre	Siempre	Casi siempre	Siempre	Siempre	A veces	Siempre	A veces	Siempre	Casi siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	Siempre	Casi siem
37	Casi siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Casi nunca	Casi nunca	Casi siempre	A veces	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	A veces	A veces	Casi nunca	Casi siempre	Casi siempre	Nunca

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



BASE DE DATOS EDYSON.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	VAR00001	Numérico	8	2		{1,00, Nunc...	Ninguno	10	Centrado	Nominal	Entrada
2	VAR00002	Numérico	8	2		{1,00, Nunc...	Ninguno	9	Centrado	Nominal	Entrada
3	VAR00003	Numérico	8	2		{1,00, Nunc...	Ninguno	9	Centrado	Nominal	Entrada
4	VAR00004	Numérico	8	2		{1,00, Nunc...	Ninguno	10	Centrado	Nominal	Entrada
5	VAR00005	Numérico	8	2		{1,00, Nunc...	Ninguno	10	Centrado	Nominal	Entrada
6	VAR00006	Numérico	8	2		{1,00, Nunc...	Ninguno	10	Centrado	Nominal	Entrada
7	VAR00007	Numérico	8	2		{1,00, Nunc...	Ninguno	10	Centrado	Nominal	Entrada
8	VAR00008	Numérico	8	2		{1,00, Nunc...	Ninguno	10	Centrado	Nominal	Entrada
9	VAR00009	Numérico	8	2		{1,00, Nunc...	Ninguno	10	Centrado	Nominal	Entrada
10	VAR00010	Numérico	8	2		{1,00, Nunc...	Ninguno	10	Centrado	Nominal	Entrada
11	VAR00011	Numérico	8	2		{1,00, Nunc...	Ninguno	10	Centrado	Nominal	Entrada
12	VAR00012	Numérico	8	2		{1,00, Nunc...	Ninguno	10	Centrado	Nominal	Entrada
13	VAR001	Numérico	8	2		{1,00, Nunc...	Ninguno	8	Centrado	Nominal	Entrada
14	VAR002	Numérico	8	2		{1,00, Nunc...	Ninguno	8	Centrado	Nominal	Entrada
15	VAR003	Numérico	8	2		{1,00, Nunc...	Ninguno	8	Centrado	Nominal	Entrada
16	VAR004	Numérico	8	2		{1,00, Nunc...	Ninguno	8	Centrado	Nominal	Entrada
17	VAR005	Numérico	8	2		{1,00, Nunc...	Ninguno	8	Centrado	Nominal	Entrada
18	VAR006	Numérico	8	2		{1,00, Nunc...	Ninguno	8	Centrado	Nominal	Entrada
19	VAR007	Numérico	8	2		{1,00, Nunc...	Ninguno	8	Centrado	Nominal	Entrada
20	VAR008	Numérico	8	2		{1,00, Nunc...	Ninguno	8	Centrado	Nominal	Entrada
21	VAR009	Numérico	8	2		{1,00, Nunc...	Ninguno	8	Centrado	Nominal	Entrada
22	VAR0010	Numérico	8	2		{1,00, Nunc...	Ninguno	8	Centrado	Nominal	Entrada
23	VAR0011	Numérico	8	2		{1,00, Nunc...	Ninguno	8	Centrado	Nominal	Entrada
24	VAR0012	Numérico	8	2		{1,00, Nunc...	Ninguno	8	Centrado	Nominal	Entrada
25	VAR_1	Numérico	8	2	Inteligencia artif...	Ninguno	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada
26	DIM_1	Numérico	8	2	Uso de la IA	Ninguno	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada
27	DIM_2	Numérico	8	2	Gestión de dat...	Ninguno	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada
28	DIM_3	Numérico	8	2	Diagnostico y t...	Ninguno	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada
29	DIM_4	Numérico	8	2	Atención y exp...	Ninguno	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada
30	VAR_2	Numérico	8	2	Beneficios en l...	Ninguno	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada
31	DIM_01	Numérico	8	2	Mejora en el di...	Ninguno	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada
32	DIM_02	Numérico	8	2	Eficacia en los ...	Ninguno	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada
33	DIM_03	Numérico	8	2	Eficiencia oper...	Ninguno	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada
34	VARIABLE_1	Numérico	8	2	Inteligencia artif...	{1,00, Nunc...	Ninguno	11	Centrado	Nominal	Entrada
35	DIMENSIO...	Numérico	8	2	Uso de la IA	{1,00, Nunc...	Ninguno	12	Centrado	Nominal	Entrada
36	DIMENSIO...	Numérico	8	2	Gestión de dat...	{1,00, Nunc...	Ninguno	13	Centrado	Nominal	Entrada
37	DIMENSIO...	Numérico	8	2	Diagnostico y t...	{1,00, Nunc...	Ninguno	12	Centrado	Nominal	Entrada
38	DIMENSIO...	Numérico	8	2	Atención y exp...	{1,00, Nunc...	Ninguno	12	Centrado	Nominal	Entrada

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 20 - 05 - 2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos:	EDISON JUNIOR JUAREZ LARICO		
Dirección:	Urb. SEÑOR DE LOS MILAGROS MZ I2B LT 2		
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:	72801229		
Teléfono:	967087394		
email:	egaeus21@gmail.com		
Nombres y Apellidos:			
Dirección:			
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:			
Teléfono:			
email:			
Facultad y/o Escuela de Posgrado:	MAESTRÍA EN SALUD		
Escuela Profesional o Mención:	SALUD PÚBLICA		
Título o Grado Académico a optar:	MAESTRO EN SALUD		
Asesor:	Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA		
Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:			
Trabajo de Investigación <input type="checkbox"/>	Tesis <input checked="" type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional <input type="checkbox"/>	Trabajo Académico <input type="checkbox"/>
Título:	USO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN MEDICINA Y LOS BENEFICIOS EN LA SALUD PUBLICA EN LOS PACIENTES DEL HOSPITAL III ESSALUD LA CAPILLA, 2024		
Palabras claves, (3 a 5 términos):	INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN MEDICINA		
¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2} ?	1,2		

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

- Bachiller
- Título
- 2da Especialidad
- Maestría
- Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA – P42

Firma de Autor



huella digital

20 – MAYO - 2025

Fecha

