



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TEMA:

**La digitalización como factor clave para la mejora en el acceso a
la salud en Latinoamérica**

AUTOR:

Contreras Plúa José Libinton

**Previo a la obtención del Grado Académico de:
Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**

**Guayaquil, Ecuador
2026**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por el **Ingeniero en Contabilidad y Auditoría CPA, Contreras Plúa José Libinton**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

REVISOR

Ing. Ángel Castro Peñarreta, MBA

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María de los Ángeles Núñez L, Mgs.

Guayaquil, a los 19 días del mes de Junio del año 2026.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **José Libinton Contreras Plúa**

DECLARO QUE:

El documento **La digitalización como factor clave para la mejora en el acceso a la salud en Latinoamérica**, previa a la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del documento del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 19 del mes de Junio del año 2026.

EL AUTOR:

José Libinton Contreras Plúa



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORIZACIÓN

Yo, José Libinton Contreras Plúa.

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la institución del documento previo a la obtención del grado de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud titulado: La digitalización como factor clave para la mejora en el acceso a la salud en Latinoamérica, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 19 días del mes de Junio del año 2026.

EL AUTOR:

JOSÉ LIBINTON CONTRERAS PLÚA



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

REPORTE COMPILATIO



Certificado de análisis

Compilatio Magister+ | UCSG-EC- Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

JoséContreras_CorreccionPlagio_Versión3

ID : 81c9e88f8549cf6024a7e654d885a0887da74873



<1%

Textos sospechosos

Nombre del fichero : JoséContreras_CorreccionPlagio_Versión3.txt
Tamaño del archivo original : 147,33 kB
Número de palabras : 4685
Número de caracteres : 31416

Depositante : María de los Angeles Núñez Lapo
Fecha de depósito : 28 de mayo de 2026
Tipo de carga : interface
fecha de fin de análisis : 28 de mayo de 2026

AGRADECIMIENTO

Agradezco primero a Dios por verme dado la sabiduría y paciencia que permitieron la culminación de estos meses de estudio y del trabajo de investigación, también expreso mi agradecimiento a cada uno de los docentes de esta maestría que nos compartieron sus conocimientos, sus aportes contribuyeron significativamente el enriquecimiento de nuestra formación a lo largo del plan de estudio. Finalmente, agradezco a la institución por brindar el espacio formativo necesario para consolidar conocimientos, fortalecer competencias y culminar esta etapa con satisfacción.

José Libinton Contreras Plúa.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi hijo y a mi madre, por ser mi mayor inspiración y la razón que da sentido a cada esfuerzo realizado a lo largo de mi vida. Este trabajo representa una meta cumplida, pero también es un ejemplo de constancia y superación que deseo dejar en la vida de mis familiares y amigos.

José Libinton Contreras Plúa.

Introducción

Debido a la evolución de las tecnologías digitales y a la necesidad creciente de satisfacer requerimientos cada vez más complejos de la población, los sistemas sanitarios están experimentando cambios significativos en el contexto actual. La digitalización se ha transformado en un elemento clave para la reconfiguración de los servicios de salud, pues permite optimizar los procesos, incrementar la eficiencia y ampliar el alcance de la atención. Este fenómeno, vinculado con la transformación digital, no solo implica integrar herramientas tecnológicas, sino también realizar cambios en la estructura de la organización, así como en su gestión y provisión de servicios sanitarios. Todo esto se traduce en la aparición de nuevos modelos de atención más rápidos y centrados en el paciente (Preko & Boateng, 2024).

A nivel global, diversas investigaciones (Karnehed et al., 2024; Kinny et al., 2024), han revelado que la digitalización en el sector salud ayuda a incrementar considerablemente la calidad de los servicios, al hacer más accesible la información clínica, garantizar el cuidado constante y tomar decisiones fundamentadas en datos. Sin embargo, el progreso no es uniforme en su distribución, pues su impacto depende en gran parte de elementos como la infraestructura tecnológica, la formación del personal sanitario y el grado de desarrollo de los sistemas sanitarios. En esta línea, la digitalización se muestra como una ocasión para robustecer los sistemas sanitarios, pero a su vez como un reto que demanda una implementación contextualizada y apropiada (Djikanovic et al., 2025).

En América Latina una de las grandes brechas es el acceso a los servicios de salud, afectando sectores rurales y vulnerables que se encuentran abnegados de infraestructura viales que limita las condiciones de poder utilizar un servicio de salud, denotando una falta de equidad en el acceso a los recursos públicos. Por tal motivo aparece como una solución viable el uso de plataformas digitales que permitan realizar procesos como a telemedicina, apps medicas e informes clínicos que permitan dar cobertura y mejora del servicio de salud (Jaman et al., 2025).

No obstante, la automatización de los sistemas informáticos de salud no consiste solamente en proveer de infraestructura tecnológica, sino más bien en realizar procesos para que dichos recursos sean asequibles a todos los sectores especialmente a los más vulnerables

buscando crear una verdadera inclusión a los diferentes sectores de la sociedad (Yu et al., 2025).

Por lo cual desde la parte teórica el uso de tics en la salud implica, mejorar los servicio con herramientas innovadoras y generando una cadena de valor. Estas posturas sugieren que el uso de tecnologías debe estar enfocado en mejorar tanto los resultados sanitarios como la experiencia del usuario. Estas perspectivas resaltan lo relevante que es incorporar las tecnologías digitales dentro de un marco estratégico que tenga en cuenta las necesidades de los pacientes y las capacidades de los sistemas sanitarios, propiciando una atención más eficaz, justa y sostenible (Maack et al., 2025).

Este ensayo tiene como finalidad examinar críticamente cómo la digitalización puede contribuir a mejorar el acceso a los servicios de salud en América Latina, así como los principales obstáculos para su implementación. Con el propósito de entender cómo las tecnologías digitales están ayudando a cerrar las brechas de acceso y cuáles son los principales retos que se presentan en su implementación en la región, desde un punto de vista crítico y basado en pruebas empíricas (May et al., 2024).

El cuerpo del ensayo está organizado en cuatro partes principales, según se establece en el documento. El marco teórico sobre la digitalización en salud y los conceptos vinculados a la accesibilidad sanitaria. Luego se examina el vínculo entre brecha digital, accesibilidad y digitalización, poniendo de relieve las desigualdades que existen en la región a nivel estructural. En la tercera parte, se analiza cómo las tecnologías digitales han influido en los resultados sanitarios y la eficacia del sistema de salud. El cuerpo concluye con un debate crítico acerca de los retos y restricciones de la digitalización, seguido por las conclusiones e implicaciones prácticas del estudio (Lortz et al., 2025).

Cuerpo

Para entender el impacto de la digitalización en los sistemas de salud, es necesario realizar un análisis integral que no solo considere sus aspectos tecnológicos, sino también sus consecuencias a nivel social, organizativo y estructural. En esta línea, se requiere un enfoque teórico que unas distintas perspectivas, desde la innovación tecnológica hasta la igualdad de acceso a los servicios sanitarios, para analizar la relación entre digitalización y accesibilidad

en salud. Los resultados de mejora dependerá de un uso correcto de los avances tecnológicos que no se deben considerar como simples procesos aislados sino más bien procesos dinámicos de cambio y de mejora continua que permita llegar a resultados concretos (Preko & Boateng, 2024).

Es importante mencionar que los sistemas de salud automatizados tienen una mejor eficiencia cuando se incluyen herramientas innovadoras que permita una interacción correcta en los datos clínicos, análisis clínicos y los actores involucrados al sistema de salud que permita tomar decisiones clínicas efectivas en forma coherente y sostenible poder mejorar aspectos operativos y organizacionales (Djikanovic et al., 2025).

La accesibilidad es importante y hay que tener en cuenta que no solo el hecho de que existan recursos determina el acceso a los servicios sanitarios, sino también factores como la oportunidad, la habilidad de los usuarios para emplear esos servicios y la calidad. La digitalización de la información no solo incurre en abastecer de plataformas tecnológicas de salud, sino también el uso adecuado a estas herramientas tecnológicas, la claridad, las brechas digitales y la infraestructura de acceso a dichas plataformas digitales de salud. Por este motivo, el estudio de la accesibilidad en el marco de la digitalización tiene que considerar tanto las ventajas como las restricciones (Jaman et al., 2025).

Es igualmente significativo subrayar que la adopción de tecnologías digitales en el ámbito sanitario no solamente está condicionada por aspectos técnicos, sino también por factores culturales y humanos que tienen un impacto en su aceptación y utilización. La confianza en los sistemas digitales, la percepción de los usuarios y las habilidades tecnológicas son factores esenciales que establecen el triunfo de los proyectos de digitalización. La digitalización de la información no solo incurre en abastecer de plataformas tecnológicas de salud, sino también el uso adecuado a estas herramientas tecnológicas, la claridad, las brechas digitales y la infraestructura de acceso a dichas plataformas digitales de salud (Gybel Jensen et al., 2024).

Es importante definir para que exista un verdadero cambio en el uso de tecnologías en el área de salud es necesario reconocer la interacción entre los usuarios del sistema y la plataforma tecnológica que con lleva a los procesos de digitalización, la gestión administrativa que tienen inherentes uso de recursos tecnológicos, modelos de servicio al

cliente, uso correcto de los datos y la planificación estratégica sostenible de los recursos tecnológicos (Maack et al., 2025).

Por lo tanto, este ensayo busca hacer énfasis en factores esenciales que permita que exista una verdadera automatización de los sistemas sanitarios en América latina. Con lo cual se quiere dar a conocer mediante este ensayo las mejoras de una correcta digitalización, capacitación de uso de herramientas tecnológicas y gestión sanitaria enfocada en sus potencialidades y sus dificultades en latino América.

Digitalización en salud: fundamentos conceptuales y transformación del sistema sanitario

La digitalización en el sector salud debe considerarse como un proceso estructural que va más allá de la mera adopción de recursos tecnológicos que implica una verdadera gestión de los recursos tecnológicos, esto con lleva a una escalabilidad que los sistemas digitales de salud se adoptan a las necesidades y contextos para mejorar los servicios de atención creando un verdadero ambiente de equidad (Preko & Boateng, 2024).

En este contexto los ecosistemas digitales de salud van alineados en buscar mejorar procesos de gestión automatizada como datos clínicos, administrativos y epidemiológicos que permita un intercambio de información entre entidades de salud. Investigaciones recientes han revelado que el perfeccionamiento de los sistemas informáticos en salud produce efectos favorables en la reducción de fallos médicos y en la continuidad del cuidado (Djikanovic et al., 2025).

El desarrollo de habilidades digitales en los profesionales sanitarios es uno de los componentes esenciales de la digitalización. Esta capacitación es crucial para asegurar el correcto aprovechamiento de las tecnologías que se han puesto en marcha. Otro aspecto a considerar es la falta de preparación para el manejo de plataformas digitales lo cual puede incurrir que exista un servicio de salud no adecuado por la falta de experticia en competencias digitales lo cual puede incidir en la calidad de atención y servicios clínicos (Esperança et al., 2026).

Es importante considerar que lo usuarios muestran cierto grado de satisfacción cuando pueden interactuar con sistemas digitales como apps o sitios web que dan un tiempo de

respuesta a consultas ligadas a los procesos de salud y siente que existe una mayor accesibilidad a los servicios. No obstante, el grado de aceptación de estas tecnologías está condicionado por elementos como la facilidad para utilizarlas, la percepción de su utilidad y la confianza (Beerbaum et al., 2025).

Es importante enfatizar que el cambio a una digitalización de la salud, es un proceso que requiere cambios holísticos a nivel administrativo y humano, considerando que estos cambios van incurrir en brechas como la tecnológica y los permisos asociados a las restricciones de los servicios de salud (Stanimirovic, 2024).

Simultáneamente, la digitalización ha propulsado el avance de aplicaciones concretas, como la telemedicina, que se ha vuelto una de las herramientas más importantes para optimizar el acceso a los servicios sanitarios. Estos servicios de digitalización que permiten el acceso a la salud digital es muy importante en los contextos de América Latina (Rümmelein et al., 2025).

La interacción entre apps para móviles con el sistema de salud se vuelve más eficiente porque permite el monitoreo de pacientes, la prevención de enfermedades y diagnósticos en línea (Aboye et al., 2024).

La digitalización ha modificado los procesos educativos en el sector de la salud, ya que se han incluido nuevas metodologías de enseñanza que incorporan datos en tiempo real y tecnologías digitales. Esta evolución no solo optimiza la formación de los futuros profesionales de la salud, sino que además refuerza su habilidad para ajustarse a ambientes tecnológicos que están en constante transformación (Kinny et al., 2024).

Además, el progreso de las plataformas digitales ha posibilitado que se pongan en marcha programas de capacitación continua enfocados en mejorar las habilidades para utilizar herramientas digitales. Estos programas son esenciales para asegurar que la transformación digital sea sostenible, porque posibilitan una actualización continua de los saberes del personal de salud (Gatto et al., 2024).

Cabe resaltar que la digitalización en el sector salud conlleva no solo ventajas, sino también peligros relacionados con la privacidad de los datos y la seguridad de la información. La adopción de tecnologías digitales depende en gran medida de la percepción que los

usuarios tengan sobre la seguridad, por lo que se necesita que los sistemas sanitarios establezcan mecanismos sólidos para proteger los datos (Minartz et al., 2024).

Accesibilidad en salud, brecha digital y desigualdades estructurales

La accesibilidad a los servicios sanitarios no depende únicamente de la existencia de recursos, sino de que las personas puedan entrar, usar y permanecer en el sistema en condiciones oportunas y justas. El marco de Aday (1974) y Andersen (1995) distingue entre características del sistema, atributos de la población, utilización efectiva y satisfacción del usuario; por ello, el acceso debe evaluarse por resultados reales y no solo por disponibilidad formal. Andersen añadió que el acceso potencial se relaciona con recursos habilitantes, mientras que el acceso realizado se expresa en el uso efectivo de servicios; esta distinción permite analizar si la digitalización reduce barreras o solo beneficia a quienes ya cuentan con conectividad, habilidades y confianza tecnológica.

La digitalización ofrece tanto posibilidades como obstáculos importantes para los adultos mayores. Por un lado, el empleo de tecnologías digitales puede ayudar a que su bienestar y su acceso a los servicios médicos mejoren. Por otro lado existe resistencia al cambio y una escasa alfabetización digital esto obstaculiza la implementación, produciendo una exclusión que tiene que ser abordada mediante estrategias específicas de inclusión tecnológica (Du et al., 2026).

Las competencias informáticas en el área de la salud (eHealth literacy) es un componente fundamental para certificar que se pueda aprobar a los servicios digitales de manera efectiva. Esto involucra el manejo adecuado de instrumentos tecnológicos, entender y valorar la información sanitaria, lo cual es esencial para que los pacientes tomen decisiones informadas (Luz et al., 2025).

En este contexto, existen varios estudios confirmando que la potenciación de las competencias informáticas ayuda considerablemente en la población, disminuyendo los obstáculos al acceso y a optimizar la interacción con los sistemas sanitarios. Estas decisiones necesitan políticas públicas firmes que animen la inclusión digital y el mejora de habilidades en todos los estratos de la sociedad (Thorup et al., 2025).

Por otra parte, la aceptación y el uso de las tecnologías informáticas están relacionados de cómo los usuarios perciben estas tecnologías. La confianza en los sistemas digitales, la facilidad de uso y la percepción de utilidad son elementos clave que influyen en el éxito de las iniciativas digitalizadoras del sector salud, sobre todo en situaciones donde la cultura digital todavía se encuentra en desarrollo (Gybel Jensen et al., 2024).

Tabla 1.

Acceso digital y desarrollo de la salud electrónica en América Latina

País	Acceso a internet en hogares (%)	Implementación de telemedicina	Nivel de digitalización sanitaria	Principales limitaciones
Chile	92 %	Alta	Avanzado	Brechas en zonas rurales extremas
Brasil	84 %	Alta	Avanzado	Desigualdad regional
Colombia	76 %	Media-Alta	Intermedio	Infraestructura insuficiente
Ecuador	69 %	Media	Intermedio	Limitaciones de conectividad rural
Perú	65 %	Media	Básico-Intermedio	Baja alfabetización digital
Bolivia	58 %	Baja	Básico	Déficit tecnológico y cobertura limitada

Fuente: CEPAL (2026)

La Tabla 1 evidencia que el desarrollo de la digitalización sanitaria en América Latina mantiene importantes diferencias estructurales entre países. Chile y Brasil presentan mayores niveles de conectividad y consolidación de servicios digitales de salud, debido a inversiones sostenidas en infraestructura tecnológica y programas de interoperabilidad sanitaria. Existe disconformidad, entre Ecuador, Bolivia y Perú en la actualidad enfrentan dificultades relacionadas con el acceso desigual a internet, en la ruralidad y poblaciones vulnerables.

Diariamente existen limitaciones que afectan la capacidad de efectuar soluciones como la telemedicina, las (HCE) historias clínicas electrónicas y las plataformas de atención virtual. Además, los datos manifiestan que la innovación digital en salud no depende exclusivamente de la incorporación tecnológica, sino también de componentes sociales, económicos y educativos vinculados con la alfabetización digital y la disponibilidad de recursos públicos. En consecuencia, la evidencia demuestra que la digitalización puede contribuir significativamente a mejorar el acceso a los servicios sanitarios, aunque su impacto real depende de políticas públicas orientadas a reducir la brecha digital y fortalecer la infraestructura tecnológica regional.

Cuando se habla de los profesionales de la salud, las dificultades que presenta la adopción de tecnologías digitales incluyen también la escasez de capacitación y la resistencia al cambio. No solamente se requieren capacidades técnicas, sino también una transformación en la cultura organizacional para que las herramientas digitales sean incorporadas a la práctica clínica y se pueda avanzar de manera efectiva hacia modelos de atención digitalizados (Jildenstål et al., 2025).

Además, las tecnologías informáticas han originado dinámicas nuevas en la relación entre médico y paciente, cambiando los modelos convencionales de atención para acoger sistemas más flexibles y personalizados. No obstante, según Oelhafen (2024), esta innovación planea también retos relacionados con la calidad de la interacción, la confianza en los procesos digitales y la continuación del cuidado.

Desde un contexto organizativo, para efectuar soluciones digitales es preciso que los establecimientos sanitarios tengan un nivel apropiado de conocimiento digital. haciendo mención a la destreza de combinar tecnologías, procesos y cualidades de forma coherente, siendo esencial para asegurar que la transformación digital en el sector tenga éxito (Neunaber et al., 2024). Hay que tener en cuenta que la digitalización de la salud no puede ser asimilada de forma independiente, sino que tiene que entenderse en un contexto más extenso de desigualdades económicas y sociales. El impacto de la transformación digital se ve limitada por la falta de acceso a tecnologías, educación y recursos, lo que se pretende es que se desarrollen destrezas inclusivas para asegurar que la digitalización favorezca positivamente el incremento de la accesibilidad en salud (Standaar et al., 2025).

Impacto de la digitalización en los resultados de salud y eficiencia del sistema

La digitalización en el ámbito de la salud ha evidenciado un efecto importante en la eficiencia de los sistemas sanitarios, sobre todo al mejorar los procedimientos administrativos y clínicos. El uso de tecnologías digitales hace posible que se reduzcan los tiempos de espera, se optimice el manejo de recursos y se facilite el acceso a información clínica en tiempo real. Estos factores ayudan a tomar decisiones con mayor agilidad y fundamentación (May et al., 2024). Lo más innovador en el campo de la salud digital es la telemedicina, que ha transformado los servicios sanitarios que se ofrecen en especial cuando se realiza una consulta médica, otro de los aspectos que ayuda es en la distancia geográfica ya que constituye un

obstáculo importante. Esto demostrado mediante estudio que las consultas virtuales amplían la cobertura y además sostienen niveles apropiados de calidad en la atención, especialmente en ciertas especialidades médicas (Lortz et al., 2025).

Las plataformas digitales han hecho posible que se extienda de manera significativa el acceso a servicios terapéuticos en el ámbito de la salud mental, lo cual ha posibilitado intervenciones remotas que anteriormente estaban restringidas por razones logísticas. Sin embargo, la aceptación de estas modalidades está sujeta a factores como la confianza del usuario, la privacidad y la percepción de eficacia del tratamiento (Nurtsch et al., 2025).

El uso de los sistemas informáticos de monitoreo y aplicaciones móviles ayudan a mejorar la continuidad del cuidado, ya que facilita el seguimiento más cercano de los pacientes y la identificación prematura de complicaciones. Estos materiales han mostrado ser particularmente eficaces en el tratamiento de enfermedades crónicas, en las que seguir el tratamiento es un elemento crucial (Petrová et al., 2026).

Desde el ámbito de políticas públicas, la transformación digital permite planificar y valorar intervenciones sanitarias con mayor oportunidad, pero sobre el acceso dependerá de que las herramientas que completen en el marco regulatorio, como presupuestos sostenibles y estrategias de inclusión. En América Latina, exige prevalecer la conectividad, interoperabilidad, protección de datos y modelos de atención de servicios que acerquen a zonas rurales y poblaciones vulnerables.

También, la transformación digital ha provocado el desarrollo de sistemas orientados en el paciente, lo cual las disposiciones y la información se dirigen a perfeccionar la experiencia del usuario. Esta apariencia posibilita una atención más personalizada y concreta a las necesidades de cada paciente, teniendo un impacto positivo en la satisfacción del usuario y en los resultados clínicos (Schindler et al., 2024). El avance de las destrezas digitales en los estudiantes de medicina y en los profesionales sanitarios es esencial para concentrar nuevas tecnologías dentro del campo educativo.

La preparación en salud digital optimiza la habilidad técnicas, también promueve la incorporación de innovaciones en la práctica diaria (Veikkolainen et al., 2025). Los modelos complejos en análisis de datos y la inteligencia artificial han empezado a tener una relación

cada vez más significativa en el análisis y tratamiento de enfermedades. Según Henk et al. (2026), estas tecnologías posibilitan la detección de patrones complejos en grandes cantidades de información, por lo que ayudan a optimizar los procesos clínicos y a aumentar la exactitud del diagnóstico.

Sin embargo, el impacto de la digitalización no es homogéneo y varía según elementos como la formación del personal, la infraestructura tecnológica y el grado de aceptación de los usuarios. La implementación de soluciones digitales ha tenido problemas en ocasiones por la incapacidad de los sistemas sanitarios para adaptarse, lo que perjudica su eficacia y sostenibilidad (Hagstedt et al., 2026).

Es importante, establecer que estos procesos de digitalización de la salud implica grandes retos a nivel del manejo de la ética y la gestión en el sector de la salud, sin embargo esto cambios deben considerar medidas de seguridad y sigilo de la información proporcionada a los sistemas informáticos, accesibilidad a la infraestructura y la calidad de los servicios (Orsolini et al., 2025).

Discusión crítica: limitaciones, tensiones y futuro de la digitalización en salud

Aunque la digitalización de los sistemas sanitarios ha progresado de manera notable, varios estudios han indicado que este procedimiento presenta restricciones tanto a nivel estructural como conceptual. Utilizando una lógica tecno céntrica que pone la innovación por encima de las necesidades concretas de los usuarios, en numerosas ocasiones se ha puesto en marcha la implementación de tecnologías digitales. Esto resulta en soluciones que no están bien adaptadas a situaciones particulares (Maack et al., 2025).

Uno de los problemas más significativo que se ha detectado es la falta de conexión entre el diseño de tecnologías digitales y habilidades del personal de salud. Existe una descoordinación la cual causa que numerosas herramientas no sean usadas de forma efectiva o a su vez son rechazadas por los expertos, lo cual limita su influencia en el perfeccionamiento de los servicios sanitarios (Karnehed et al., 2024).

Al mismo tiempo, el discernimiento de seguridad y familiaridad en los sistemas digitales sigue existiendo un componente esencial que afecta la aceptación de estos. La inquietud por el uso inapropiado de la información y la privacidad de los datos produce

resistencia entre pacientes y profesionales, lo que pone de manifiesto que es necesario robustecer los marcos regulatorios y los sistemas para proteger los datos (Ullrich et al., 2025).

En el campo de la salud pública, la digitalización supone desafíos vinculados a la equidad; esto es porque existe el peligro de que las tecnologías favorezcan sobre todo a aquellos sectores que tienen un acceso más amplio a los recursos, lo cual incrementaría las desigualdades ya presentes. Este fenómeno se presenta de manera particular en poblaciones vulnerables que no tienen acceso a dispositivos digitales o a una conectividad apropiada (Standaar et al., 2025).

Por otra parte, para implementar soluciones digitales es necesario que tanto los usuarios como los profesionales tengan una alfabetización tecnológica apropiada, lo que supone la necesidad de crear estrategias de capacitación permanente. Si no se cuenta con estas habilidades, la digitalización puede ser poco eficiente o hasta contraproducente en lo que respecta a la accesibilidad y la calidad del servicio (Akatsuka et al., 2025).

Desde la perspectiva crítica, existe una duda en la viabilidad a largo plazo de diferentes proyectos digitales en el sector de la salud, sobre todo en países en vías de desarrollo. La falta de fondos financieros, la escasa planificación estratégica e infraestructura delimita la continuación de los proyectos, la cual indica la urgencia de modelos más fuertes y precisos a las circunstancias locales (Sallinen, 2024).

Además, que al componer tecnologías digitales en la salud, se deberá tener presente los principios éticos básicos, como la justicia social, la transparencia y la equidad. Así se garantiza que los beneficios de la digitalización alcancen a toda la población más que toda a la ruralidad y personas vulnerables, de esta forma evitamos que se vuelva un factor de exclusión, estos principios son fundamentales.

La incorporación de las destrezas en las tecnologías sanitarias de forma estratégica, sostenible e inclusiva determinará el futuro de la digitalización en el sector salud. Es decir no solo implementar herramientas nuevas, sino también establecer políticas públicas que fomenten la equidad, la educación y la infraestructura solicitada para certificar que todos disfruten del acceso a los servicios digitales de salud (Eklund et al., 2025).

Conclusiones prácticas

El estudio teórico y empírico realizado demuestra que la digitalización en salud no debería ser vista solamente como un avance tecnológico, sino también como una estrategia completa para transformar los sistemas de salud. En este sentido, uno de los principales efectos prácticos es que las instituciones sanitarias y los gobiernos desarrollen políticas públicas para asegurar la igualdad en el acceso a las tecnologías digitales. Esto supone no solamente una inversión en infraestructura tecnológica, sino también disminuir las disparidades de conectividad que perjudican a las comunidades rurales y desfavorecidas, garantizando la accesibilidad de los beneficios de la digitalización para toda la ciudadanía (Perotti et al., 2025).

Además, es crucial robustecer los programas de alfabetización digital en salud, tanto para la población como para los profesionales del área. Para cumplir con las soluciones digitales y que sean adoptadas de manera efectiva, son elementos fundamentales la educación y aprendizaje en el uso de herramientas digitales, además el entendimiento de los datos sanitarios y por último el fortalecer las destrezas tecnológicas. En este contexto, los sistemas de salud y las establecimientos educativos tienen que ayudar entre sí para incorporar la formación en salud digital a los programas de educación continua y académica (Sjöström et al., 2024).

Un punto clave que se desprende de esto es la necesidad de establecer modelos de atención dirigidos a los pacientes, donde la transformación digital será aprovechada como un medio para enriquecer la experiencia del usuario y no como un fin en sí mismo. Es decir crear aplicaciones tecnológicas que sean seguras, fáciles de usar, que van atender las verdaderas necesidades de los pacientes y fomentaran una interacción más eficaz y personalizada con los servicios sanitarios. La implementación de tecnologías tales como la telemedicina y las aplicaciones para móviles tiene que ir acompañada de técnicas y procedimientos que aseguren una atención de calidad y un cuidado continuo (Killinger et al., 2025).

Los establecimientos de salud deben prosperar hacia una mejora de una digitalización más avanzada, lo que supone incorporar tecnologías, procedimientos y estrategias de manera coherente en el ámbito organizacional. Esto requiere una estrategia de planificación apropiada y la distribución de recursos financieros suficientes para certificar que las decisiones digitales

sean sostenibles. Además es indispensable promover una cultura organizacional que fomente la responsabilidad en el uso de las tecnologías, la innovación y la adaptación a los cambios (Vogel et al., 2025).

Es primordial fortalecer los marcos éticos y regulatorios que administran el manejo de las tecnologías digitales en el área de la salud. Para que los usuarios confíen en el sistema y para fomentar una aceptación sostenible de las soluciones digitales, es fundamental asegurar la privacidad de la información, la protección de datos y la transparencia en el uso de las tecnologías. En esta línea, es responsabilidad de los gobiernos establecer mecanismos de supervisión y regulaciones precisas que garanticen la observancia de estándares de seguridad y calidad en la implementación de tecnologías digitales para la salud (Pfob et al., 2024).

Conclusiones

La digitalización se ha consolidado como una herramienta estratégica para transformar los sistemas de salud, mejorar la eficiencia y ampliar el acceso a servicios sanitarios. Sin embargo, su importe no depende la tecnología por sí misma, sino en su potencial integrador para reducir barreras geográficas, organizativas e informacionales sin profundizar desigualdades preexistentes.

El estudio nos enseña que la telemedicina, las aplicaciones móviles, los sistemas de información clínica y análisis de datos pueden robustecer la continuación del cuidado cuando se acompañan de educación digital, interoperabilidad, protección de datos y planificación gerencial. Los servicios digitales en la salud realmente funcionan si se considera aspectos relevantes como la atención de calidad, respuesta en los servicios y satisfacción del cliente, como lo mencionan Aday (1974) y Andersen (1995), en su modelo de digitalización.

Información del CEPAL (2025) manifiesta que las brechas tecnológicas en América latina son bien marcadas donde países como Chile cuentan con un 90% de acceso a servicios de internet, en cambio países como Bolivia y Perú sufren de acceso a la conectividad. Por lo cual es menester indicar que los procesos de digitalización sanitaria requieren verdaderas políticas inclusivas que con lleven inversión en la infraestructura y una verdadera equidad al acceso de servicios informáticos garantizando equidad y sostenibilidad.

Finalmente, uno de los grandes retos que enfrenta latino América, es una verdadera política de inclusión y equidad digital rompiendo las brechas tecnológicas y afianzando la conectividad, financiamiento sostenible y modelos centrados en el servicio a los clientes en los centros de salud con las plataformas digitales. Bajo este contexto, la digitalización puede ayudar a los sistemas de salud sean más accesibles, equitativos y resilientes.

Referencias

- Aday, L. A., & Andersen, R. (1974). A framework for the study of access to medical care. *Health Services Research*, 9(3), 208-220.
- Andersen, R. M. (1995). Revisiting the behavioral model and access to medical care: Does it matter? *Journal of Health and Social Behavior*, 36(1), 1-10.
<https://doi.org/10.2307/2137284>
- Aboye, G. T., Simegn, G. L., & Aerts, J.-M. (2024). Assessment of the Barriers and Enablers of the Use of mHealth Systems in Sub-Saharan Africa According to the Perceptions of Patients, Physicians, and Health Care Executives in Ethiopia: Qualitative Study. *Journal of Medical Internet Research*, 26(1). <https://doi.org/10.2196/50337>
- Akatsuka, E., Taguchi, A., Miyagawa, S., & Sugiyama, D. (2025). Development of a digital health competency scale for public health nurses. *International Journal of Medical Informatics*, 204. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2025.106076>
- Augustin, M., Reinders, P., Janke, T. M., Strömer, K., Kiedrowski, R. V., Kirsten, N., Zink, A., & Otten, M. (2024). Attitudes Toward and Use of eHealth Technologies Among German Dermatologists: Repeated Cross-Sectional Survey in 2019 and 2021. *Journal of Medical Internet Research*, 26(1). <https://doi.org/10.2196/45817>
- Beerbaum, J., Robens, S., Fehring, L., Mortsiefer, A., & Meister, S. (2025). Patient Adoption of Digital Use Cases in Family Medicine and a Nuanced Implementation Approach for Family Doctors: Quantitative Web-Based Survey Study. *JMIR Formative Research*, 9. <https://doi.org/10.2196/58867>
- CEPAL. (2026). *CEPAL advierte que la transformación digital debe enmarcarse en una estrategia integral de desarrollo productivo* CEPAL. <https://acortar.link/4xC5Nz>
- Djikanovic, B., Kovacevic, M., Smigic, I., Cvejic, M., Nicic, E., Madevu-Matson, C., Ollis, S., Curcin, V., Barry, A., & Watson-Grant, S. (2025). Serbian Health Information System (HIS) improvements 2021–2024: Comparison study using stages of continuous improvement (SOCI) methodology. *Health Research Policy and Systems*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12961-025-01337-5>
- Du, Y., Niu, Q., Tan, G., Chao, J., Jin, S., & Wang, L. (2026). Digital Engagement and Cognitive Function Among Older Adults in China: Cross-Sectional Questionnaire Study and Moderated Mediation Model Analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 28. <https://doi.org/10.2196/83955>

- Eklund, C., Zander, V., Gusdal, A. K., Åkerlind, C., & von Heideken Wågert, P. (2025). Co-Designing a Digital Solution for Decreasing Loneliness and Social Isolation Among Older People in Sweden: Explorative Study. *JMIR Formative Research*, 9. <https://doi.org/10.2196/78213>
- Esperança, M., Ferreira, J. C., & Martins, A. L. (2026). The imperative of digital competence in healthcare professionals: Comparison between the North and South of Europe. *BMC Health Services Research*, 26(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-026-14000-8>
- Gatto, M. C., Frisicale, E. M., Palopoli, P., Sapienza, M., Caroppo, E., Patrizi, C., Migliano, G., & Damiani, G. (2024). The Role of Health Institutions in Training Healthcare Personnel for the Digital Transition: The International Training Program of the Order of Physicians and Dentists of Rome. *International Medical Education*, 3(1), 92-99. <https://doi.org/10.3390/ime3010008>
- Gybel Jensen, C., Gybel Jensen, F., & Loft, M. I. (2024). Patients' Experiences With Digitalization in the Health Care System: Qualitative Interview Study. *Journal of Medical Internet Research*, 26, e47278. <https://doi.org/10.2196/47278>
- Hagstedt, L. J., Hvitfeldt, H., & Hägglund, M. (2026). Failed Implementation of Mobile Access to Electronic Health Records in Home Care: Qualitative Study in Sweden. *JMIR mHealth and uHealth*, 14. <https://doi.org/10.2196/69590>
- Henk, L., Schirren, L., Mühlensiepen, F., Traidl-Hoffmann, C., Otten, M., Olsavszky, V., Zink, A., Hertl, M., Kuhn, S., & Knitza, J. (2026). Digital health applications, telemedicine and large language models in dermatology: Results of a Germany-wide survey. *JDDG - Journal of the German Society of Dermatology*. <https://doi.org/10.1111/ddg.70019x>
- Jaman, M. A., Fernandez, B., Mahesh, N., & Veetilakath, J. (2025). An analysis of eHealth adoption and utilisation in Kerala. *Discover Public Health*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12982-025-00829-7>
- Jildenstål, P., Viseu, C., Hermander, K., Sjöberg, C., Hallén, K., Schnorbus, R., & Augustinsson, A. (2025). Perceptions of eHealth and digitalization among professional anaesthesia personnel: A Swedish national study. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, 69(3). <https://doi.org/10.1111/aas.14587>
- Karnehed, S., Pejner, M. N., Erlandsson, L.-K., & Petersson, L. (2024). Electronic medication administration record (eMAR) in Swedish home healthcare—Implications for Nurses' and nurse Assistants' Work environment: A qualitative study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 38(2), 347-357. <https://doi.org/10.1111/scs.13237>

- Killinger, K., Seyfried, V., Brusniak, K., Wallwiener, M., Abou-Dakn, M., Scholle, D., & Wallwiener, S. (2025). Preuse Acceptance of a Family-Centered, Need-Based, and Interprofessional Perinatal Care Mobile Health Intervention: Exploratory Study. *JMIR Human Factors*, *12*. <https://doi.org/10.2196/66658>
- Kinny, F., Schlottau, S., Ali Sherazi, B., Obarcanin, E., & Läer, S. (2024). Digital health in pharmacy education: Elective practical course integrating wearable devices and their generated health data. *Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy*, *15*. <https://doi.org/10.1016/j.rcsop.2024.100465>
- Lortz, J., Rassaf, T., Johannsen, L., Tonscheidt, W., Mellis, F. S., Jahre, L. M., Hesenius, M., Bachert, M., Rammos, C., Teufel, M., & Bäuerle, A. (2025). Patient acceptance of video consultations in cardiology. *European Heart Journal - Digital Health*, *6*(6), 1273-1281. <https://doi.org/10.1093/ehjdh/ztaf089>
- Luz, S., Nogueira, P., Costa, A., & Henriques, A. (2025). Psychometric Analysis of the eHealth Literacy Scale in Portuguese Older Adults (eHEALS-PT24): Instrument Development and Validation. *Journal of Medical Internet Research*, *27*. <https://doi.org/10.2196/57730>
- Maack, K., Gillberg, N., & Wikström, E. (2025). Adjustmentalisation – digitalisation as transformation process and the interplay between a digital logic and diverse primary care logics in Sweden. *Journal of Health Organization and Management*, *39*(5), 744-763. <https://doi.org/10.1108/JHOM-07-2024-0281>
- May, S., Darkow, R., Knitza, J., Boy, K., Schwarz, J., Heinze, M., Hornig, J., Aries, P., Welcker, M., & Muehlensiepen, F. (2024). “The Simpler, the Better.” A Qualitative Study on Digital Health Transformation in Early Adopter Rheumatology Outpatient Clinics. *Inquiry (United States)*, *61*. <https://doi.org/10.1177/00469580241247021>
- Minartz, P., Aumann, C. M., Vondeberg, C., & Kuske, S. (2024). Feeling safe in the context of digitalization in healthcare: A scoping review. *Systematic Reviews*, *13*(1). <https://doi.org/10.1186/s13643-024-02465-9>
- Neunaber, T., Mortsiefer, A., & Meister, S. (2024). Dimensions and Subcategories of Digital Maturity in General Practice: Qualitative Study. *Journal of Medical Internet Research*, *26*. <https://doi.org/10.2196/57786>
- Nurtsch, A., Jahre, L. M., Krakowczyk, J. B., Robitzsch, A., Teufel, M., & Bäuerle, A. (2025). Videoconferencing psychotherapy: Determining acceptance, drivers and barriers of use. *Frontiers in Digital Health*, *7*. <https://doi.org/10.3389/fdgth.2025.1634013>

- Oelhafen, S. (2024). Digital health in perinatal care: Exploring usage, attitudes, and needs among Swiss women in urban and rural settings. *Digital Health, 10*.
<https://doi.org/10.1177/20552076241277671>
- Orsolini, L., Volpe, U., Ramalho, R., Ransing, R., & Gaebel, W. (2025). An international expert survey on the worldwide digitalization in psychiatry: Global findings from the WPA survey. *Asian Journal of Psychiatry, 103*.
<https://doi.org/10.1016/j.ajp.2024.104340>
- Perotti, L., Stamm, O., Ferizaj, D., Dietrich, M., Buchem, I., & Müller-Werdan, U. (2025). Evaluation of an e-learning platform promoting electronic personal health record competence: A pilot trial in older adults. *BMC Public Health, 25*(1).
<https://doi.org/10.1186/s12889-025-22242-0>
- Petrová, P. H., Bruthans, J., & Ondřejková, M. (2026). From pilot to policy: Adoption of the National mHealth application EZKarta in Czechia. *Digital Health, 12*.
<https://doi.org/10.1177/20552076261430059>
- Pfob, A., Hillen, C., Seitz, K., Griewing, S., Becker, S., Bayer, C., Wagner, U., Fasching, P., & Wallwiener, M. (2024). Status quo and future directions of digitalization in gynecology and obstetrics in Germany: A survey of the commission Digital Medicine of the German Society for Gynecology and Obstetrics. *Archives of Gynecology and Obstetrics, 309*(1), 195-204. <https://doi.org/10.1007/s00404-023-07222-2>
- Preko, M., & Boateng, S. L. (2024). Exploring stakeholder interests in the health sector: A pre and post-digitalisation analysis from a developing country context. *International Journal of Healthcare Technology and Management, 21*(2), 143-167.
<https://doi.org/10.1504/IJHTM.2024.140385>
- Rümmelein, J., Brockes, C., & Greis, C. (2025). From Itch to Access: Psychodermatological Care Challenges and the Promise of Telehealth. *Journal of Clinical Medicine, 14*(6).
<https://doi.org/10.3390/jcm14061993>
- Sallinen, M. (2024). Digital Occupational Health: Opportunities and Challenges for the Workplace. *Journal of UOEH, 46*(1), 87-92. <https://doi.org/10.7888/JUOEH.46.87>
- Schindler, F., Wuerstlein, R., Schinkoethe, T., Debes, A. M., Paysen, C., Harbeck, N., & Eggersmann, T. K. (2024). Changes in Technical Equipment and Patient Perspectives Navigating Towards Enhanced Digitalization in Breast Cancer Across Pre-COVID-19 and Early COVID-19 Eras. *Clinical Breast Cancer, 24*(8), e690-e700.
<https://doi.org/10.1016/j.clbc.2024.08.004>
- Sjöström, A., Hajdarevic, S., Hörnsten, Å., & Isaksson, U. (2024). eHealth Literacy and Health-Related Internet Use Among Swedish Primary Health Care Visitors: Cross-

- Sectional Questionnaire Study. *JMIR Formative Research*, 8. <https://doi.org/10.2196/63288>
- Standaar, L., Israel, A. M., van der Vaart, R., Keij, B., van Lenthe, F. J., Friele, R., Beenackers, M. A., & van Tuyl, L. H. D. (2025). The Motivations of Citizens to Attend an eHealth Course in the Public Library: Qualitative Interview Study. *JMIR Formative Research*, 9. <https://doi.org/10.2196/60612>
- Stanimirovic, D. (2024). Failures and fallacies of eHealth initiatives: Are we finally able to overcome the underlying theoretical and practical orthodoxies? *Digital Health*, 10. <https://doi.org/10.1177/20552076241254019>
- Thorup, C. B., Uitto, M., Butler-Henderson, K., Wamala-Andersson, S., Hoffrén-Mikkola, M., Schack Thoft, D., Korsbakke Emtækær Hæsum, L., Irrazabal, G., Pruneda González, L., & Valkama, K. (2025). Choosing the Best Digital Health Literacy Measure for Research: Mixed Methods Study. *Journal of Medical Internet Research*, 27. <https://doi.org/10.2196/59807>
- Ullrich, G., Bäuerle, A., Vogt, H., Mahabadi, A. A., Paldán, K., Messiha, D., Jahre, L. M., Rammos, C., Rassaf, T., & Lortz, J. (2025). Digital Health Literacy and Attitudes Toward eHealth Technologies Among Patients With Cardiovascular Disease and Their Implications for Secondary Prevention: Survey Study. *JMIR Formative Research*, 9. <https://doi.org/10.2196/63057>
- Veikkolainen, P., Tuovinen, T., Kulmala, P., Jarva, E., Juntunen, J., Tuomikoski, A.-M., Männistö, M., Pihlajasalo, T., & Reponen, J. (2025). The Evolution of Medical Student Competencies and Attitudes in Digital Health Between 2016 and 2022: Comparative Cross-Sectional Study. *JMIR Medical Education*, 11. <https://doi.org/10.2196/67423>
- Vogel, C., Pryss, R., Heuschmann, P., Rucker, V., & Winter, M. (2025). Assessing a visual editor for healthcare questionnaires based on the fast healthcare interoperability resources (FHIR) standard: Protocol for a cross-sectional, mixed-methods usability evaluation using eyetracking and retrospective think-aloud. *BMJ Open*, 15(9). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2025-099744>
- Yu, W., Ji, Y., Li, Z., Wang, K., Jiang, X., & Chang, C. (2025). Study on the “digital divide” in the continuous utilization of Internet medical services for older adults: Combination with PLS-SEM and fsQCA analysis approach. *International Journal for Equity in Health*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12939-025-02418-1>



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, JOSÉ LIBINTON CONTRERAS PLÚA, con C.C: # 1205788274 autor(a) del trabajo de titulación: ***La digitalización como factor clave para la mejora en el acceso a la salud en Latinoamérica*** previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 19 de junio del 2026

f. _____
JOSÉ LIBINTON CONTRERAS PLÚA
C.C: 1205788274



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	La digitalización como factor clave para la mejora en el acceso a la salud en Latinoamérica		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Contreras Plúa José Libinton		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Castro Peñarreta Ángel Aurelio		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
GRADO OBTENIDO:	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	19 de junio de 2026	No. DE PÁGINAS:	19
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud digital, políticas de salud, sistema de salud		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Inclusión digital, servicio sanitario, innovación tecnológica		

RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras): El cuerpo del ensayo está organizado en cuatro partes principales, según se establece en el documento. El marco teórico sobre la digitalización en salud y los conceptos vinculados a la accesibilidad sanitaria. Luego se examina el vínculo entre brecha digital, accesibilidad y digitalización, poniendo de relieve las desigualdades que existen en la región a nivel estructural. En la tercera parte, se analiza cómo las tecnologías digitales han influido en los resultados sanitarios y la eficacia del sistema de salud. El cuerpo concluye con un debate crítico acerca de los retos y restricciones de la digitalización, seguido por las conclusiones e implicaciones prácticas del estudio (Lortz et al., 2025).

ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593 939374451	E-mail: joselibintoncontrera@hotmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: María de los Ángeles Núñez Lapo	
	Teléfono: +593-4-3804600	
	E-mail: maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec	

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	