



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA**

**Estudio de caso del Programa de Rehabilitación Online en
personas con discapacidad 2023**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión Pública

AUTOR:

Sanchez Esli, Walter (orcid.org/0000-0001-9389-1591)

ASESORES:

Dr. Perez Perez, Miguel Angel (orcid.org/0000-0002-7333-9879)

Dra. Narvaez Aranibar, Teresa (orcid.org/0000-0002-4906-895X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA

Desarrollo económico, empleo y emprendimiento

LIMA – PERÚ

2023

Dedicatoria

*A Dios y a mi familia,
por estar siempre a mi lado en todo momento.*

*A mi esposa e hijas,
por ser personas a quien amo,
dándome fuerza cada momento para salir adelante*

Agradecimientos

Agradezco a Dios,

Por hacer de mí una persona de superación.

Agradezco a mi esposa,

por ser el apoyo que necesito para salir adelante

en los momentos más difíciles.

Agradezco a mis padres,

por hacer de mí un hombre de bien.

Declaratoria de Autenticidad del Asesor



ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PEREZ PEREZ MIGUEL ANGEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis Completa titulada: "ESTUDIO DE CASO DEL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN ONLINE EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2023", cuyo autor es SANCHEZ ESLI WALTER, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 11.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 17 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
PEREZ PEREZ MIGUEL ANGEL DNI: 07636535 ORCID: 0000-0002-7333-9879	Firmado electrónicamente por: MIPEREZPER el 26- 07-2023 11:08:43

Código documento Trilce: TRI - 0595625



Declaratoria de Originalidad del Autor



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, SANCHEZ ESLI WALTER estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis Completa titulada: "ESTUDIO DE CASO DEL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN ONLINE EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis Completa:

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

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

Nombres y Apellidos	Firma
WALTER SANCHEZ ESLI DNI: 40022029 ORCID: 0000-0001-9389-1591	Firmado electrónicamente por: WSANCHEZE12 el 17- 07-2023 09:18:23

Código documento Trilce: TRI - 0595624



Índice de contenidos

Pág.

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos.....	iii
Declaratoria de Autenticidad del Asesor	iv
Declaratoria de Originalidad del Autor.....	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	viii
Índice de figuras	ix
Resumen	x
Abstract	xi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1 Tipo y diseño de investigación	11
3.1.1 Tipo de investigación.....	11
3.1.1 Diseño de investigación.....	11
3.2 Categorías, subcategorías y matriz de categorización	11
3.3 Escenario de estudio	12
3.4 Participantes.....	12
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	13
3.6 Procedimiento	14
3.7 Rigor científico.....	14
3.8 Método de análisis de datos	14
3.9 Aspectos éticos	14
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	16

V. CONCLUSIONES	30
VI. RECOMENDACIONES.....	32
REFERENCIAS.....	33
ANEXOS	

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 Categoría, subcategorías y códigos	12
Tabla 2 Tabla de resultados de enraizamiento y densidad	16
Tabla 3 Coeficientes de co-ocurrencia más elevados	18

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1 Gráfico de barras apiladas del enraizamiento y densidad de los códigos	17
Figura 2 Gráfico de barras de los coeficientes de co-ocurrencia más elevados... 18	18
Figura 3 Redes del Emprendimiento con Integración laboral	19
Figura 4 Redes de Capacitación para el trabajo con Perfil profesional	20
Figura 5 Redes de Emprendimiento con Asesoría para el negocio.....	21
Figura 6 Redes de Empoderamiento con Integración laboral	22
Figura 7 Redes de Empoderamiento con Cambio en la autopercepción	23
Figura 8 Redes de la Participación Social con Cambio en la autopercepción.....	24
Figura 9 Redes de Participación social con Integración social.....	25
Figura 10 Redes de Estado de CPU con Accesibilidad al desarrollo programa ...	26
Figura 11 Redes de la Categoría Programa de Rehabilitación Online y los coeficientes más elevados	27

Resumen

La investigación tuvo el objetivo de conocer las experiencias respecto a la participación en el Programa de Rehabilitación Online de las personas con discapacidad en el año 2023. Fue de tipo básica, con enfoque cualitativo y diseño fenomenológico. Participaron 15 personas que presentaban discapacidad intelectual, física o sensorial, de severidad entre leve y moderada, de entre 18 y 36 años, usuarios del Programa de Rehabilitación Online entre 6 y 14 meses. Se empleó la entrevista semiestructurada y el instrumento fue un guion de preguntas conformado por 15 preguntas. Se hallaron ocho co-ocurrencias con mayor coeficiente: (a) Emprendimiento con Integración laboral; (b) Capacitación para el trabajo con Perfil profesional; (c) Asesoría para el negocio con Emprendimiento; (d) Empoderamiento con Integración laboral; (e) Empoderamiento con Cambio en la autopercepción; (f) Participación social con Cambio en la autopercepción; (g) Participación social con Integración social; y (h) Estado de CPU con Accesibilidad al desarrollo del programa. Se estableció que las personas con discapacidad que participaron del programa percibieron que sus competencias profesionales fueron potenciadas, promoviendo el desarrollo de sus ideas de negocio a favor del emprendimiento, estimulando el empoderamiento, la integración laboral, la integración y participación social, y mayor valoración de sí mismos.

Palabras clave: Personas con discapacidad, programa de rehabilitación online, gestión pública.

Abstract

The objective of the research was to know the experiences regarding the participation in the Online Rehabilitation Program of people with disabilities in the year 2023. It was of a basic type, with a qualitative approach and phenomenological design. The participants were 15 people with intellectual, physical, or sensory disabilities, of mild to moderate severity, between 18 and 36 years of age, users of the Online Rehabilitation Program between 6 and 14 months. The semi-structured interview was used, and the instrument was a script of questions made up of 15 questions. Eight co-occurrences with the highest coefficient were found: (a) Entrepreneurship with Labor Integration; (b) Training for work with a professional profile; (c) Advice for the business with Entrepreneurship; (d) Empowerment with Labor Integration; (e) Empowerment with Change in self-perception; (f) Social participation with Change in self-perception; (g) Social Participation with Social Integration; and (h) Status of CPU with Accessibility to the development of the program. It was established that the people with disabilities who participated in the program perceived that their professional skills were strengthened, promoting the development of their business ideas in favor of entrepreneurship, stimulating empowerment, labor integration, social integration and participation, and greater appreciation of themselves.

Keywords: People with disabilities, online rehabilitation program, public management.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2023) indica que el 15 % de la población mundial (1 billón 185 millones personas) posee una discapacidad, donde 8 de cada 10 personas de este grupo se encuentra en edad para laborar. No obstante, sus oportunidades para incorporarse a un trabajo digno y decente son limitadas generando como consecuencia una mayor tasa de desempleo e inactividad económica a comparación de las personas sin discapacidad.

En el caso de América Latina y el Caribe, son 85 millones las personas que tienen alguna discapacidad, lo cual representa que 1 de cada 3 hogares tiene un integrante con alguna discapacidad; además, las cifras indican que hay mayor probabilidad de que estas personas no asistan a la escuela, que sean analfabetas, o que opten por la deserción escolar, y como consecuencia terminan accediendo a trabajos de menor calidad e informales (Banco Mundial, 2021).

En el Perú, según el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS, 2023), a finales de marzo de este año se registraron 417,806 personas con discapacidad, donde el 54.7 % presenta un nivel de gravedad severo, el 32.7 % un nivel moderado, el 12.2 % un nivel leve, y el 0.4 % un nivel sin especificar.

Ante este contexto, la OIT (2021) viene realizando esfuerzos para promover políticas y estrategias que permitan la inclusión de las personas con discapacidad en el ámbito laboral, sobre todo tras el incremento de la brecha provocado por el contexto pandémico provocado por el COVID-19.

De igual manera, el Gobierno Peruano de turno durante la pandemia, ante el establecimiento del Estado de Emergencia Nacional, estableció que se planteen disposiciones de prevención y protección para las personas con discapacidad ante la emergencia sanitaria (Decreto Legislativo N° 1468, 2020). Es así que el seguro social EsSalud (2020) elaboró la propuesta de ofrecer rehabilitación profesional social y a distancia para personas con discapacidad y sus familias, denominado *Programa de Rehabilitación Online*, siendo una alternativa favorable para el desarrollo de las personas con discapacidad en un contexto crítico y que les generaba vulnerabilidad en la búsqueda de tener una vida digna.

Por lo tanto, el desarrollo de una plataforma que permita llegar a más personas con discapacidad a nivel nacional es una oportunidad potencialmente relevante, ya que se orienta a mejorar la calidad de vida de este grupo poblacional, por lo que resulta importante analizar las vivencias que han tenido las personas que lo han probado. Por ello se formula el siguiente problema general: ¿Qué características tiene el Programa de Rehabilitación Online en las personas con discapacidad en el año 2023? Asimismo, se formulan los siguientes problemas específicos: ¿Cómo es la rehabilitación profesional impartida por el Programa de Rehabilitación Online en las personas con discapacidad en el año 2023?, ¿Cómo es la rehabilitación social impartida por el Programa de Rehabilitación Online en las personas con discapacidad en el año 2023?, ¿Cómo se encuentran los recursos tecnológicos empleados para participar del Programa de Rehabilitación Online en las personas con discapacidad en el año 2023?, ¿Cuáles fueron los alcances del Programa de Rehabilitación Online en las personas con discapacidad en el año 2023?, y ¿Cuáles fueron las limitaciones del Programa de Rehabilitación Online en las personas con discapacidad en el año 2023?

Asimismo, la justificación teórica de la investigación radica en la capacidad de esta para generar mayores conocimientos sobre las experiencias y percepciones que tienen las personas con discapacidad respecto a un programa de rehabilitación teledirigido, considerando las necesidades a cubrir por parte de este grupo poblacional en búsqueda de una mejor calidad de vida y aprovechando los avances tecnológicos.

También el estudio presenta una justificación práctica la cual desemboca en el aporte que generará para los directivos y especialistas encargados de gestionar el Programa de Rehabilitación Online, ya que podrán conocer el impacto que genera este recurso en el público objetivo y de esta forma tomar decisiones que mejoren el servicio y el alcance hacia este grupo de personas (Brown, 2020).

Del mismo modo, la justificación social de la investigación se enfoca en el aporte que les brindará a las personas con discapacidad al divulgar el impacto que tiene el Programa de Rehabilitación Online en el desarrollo de competencias que les permitan adaptarse a diversas áreas de su vida para vivirla de forma digna.

Por otro lado, el objetivo general de la investigación se plantea de la siguiente forma: Analizar las características del Programa de Rehabilitación Online en las personas con discapacidad en el año 2023. En ese sentido, los objetivos específicos son los siguientes: (a) Analizar la rehabilitación profesional impartida por el Programa de Rehabilitación Online en las personas con discapacidad en el año 2023; (b) Analizar la rehabilitación social impartida por el Programa de Rehabilitación Online en las personas con discapacidad en el año 2023; (c) Analizar los recursos tecnológicos empleados para participar del Programa de Rehabilitación Online en las personas con discapacidad en el año 2023; (d) Analizar los alcances del Programa de Rehabilitación Online en las personas con discapacidad en el año 2023; finalmente, (e) Analizar las limitaciones del Programa de Rehabilitación Online en las personas con discapacidad en el año 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Investigaciones internacionales

Baroni et al. (2023) realizaron una revisión literaria de la telerehabilitación en condiciones musculoesqueléticas, donde indicaron que la producción del material académico-científico sobre la telerehabilitación está en pleno auge, e incluso los pacientes no muestran diferencias en la satisfacción respecto a si el servicio de rehabilitación lo reciben de forma presencial o teledirigida, e incluso la satisfacción del paciente de esta última modalidad aumenta cuando puede entrar en contacto con el fisioterapeuta.

Padmavathi et al. (2023) desarrollaron una revisión sistemática para explorar la percepción de los usuarios respecto a los factores que facilitan y dificultan el acceso a los servicios de telerehabilitación psiquiátricos. Los autores indican que los factores que facilitan el acceso son los beneficios respecto al financiamiento, el conocimiento sobre los telecuidados en salud, la tecnología como herramienta valiosa y accesible, aspectos motivacionales, satisfacción y voluntad; en cambio, las barreras identificadas fueron la dificultad para costear un dispositivo que permita el uso de internet, la conectividad a internet, la falta de habilidades técnicas, y las competencias digitales.

Ghasemzadeh et al. (2022) realizaron un análisis bibliométrico sobre el rol que toman los usuarios en el desarrollo de la telesalud. En este estudio se halló que por lo general los usuarios de las medidas innovadoras de la telesalud no son tomados en cuenta en su desarrollo, lo cual va en contra de lo recomendado para realizar una práctica adecuada en este ámbito de estudio.

Cano (2022) realizó una revisión bibliográfica y estudio de caso respecto a la gestión del cambio en proyectos de Salud. Dentro de sus hallazgos destaca que, si bien las personas por lo general se sienten satisfechas con el desarrollo de su rehabilitación de forma remota, la debilidad más destacada es la falta de capacitación para el personal respecto a telemedicina y a la gestión.

Dantas et al. (2020) indican que el ámbito de la terapia física digital si bien tiene múltiples retos, también tiene diversas oportunidades que aprovechar, donde

se aprovecha la flexibilidad de la entrega del cuidado de la salud y donde se ha demostrado su efectividad en diversas condiciones médicas.

Barrios et al. (2019) realizaron una revisión respecto a investigaciones primarias sobre la telerehabilitación funcional en entornos virtuales interactivos empleados en pacientes con discapacidad. Dentro de los hallazgos se estableció que para el proveedor del servicio y los profesionales de salud esta metodología representa una ventaja al permitir el almacenamiento de la información y progreso del paciente, así como para simular y predecir su progreso.

Investigaciones nacionales

Lamentablemente, en el contexto peruano, las investigaciones que abordan aspectos de telemedicina desde la perspectiva de la gestión pública son muy escasos, y por ende no se han encontrado estudios que analicen las experiencias de un programa de rehabilitación online para personas con discapacidad, por lo que se considerarán algunas investigaciones nacionales que coinciden con este estudio de forma leve o moderada.

Alfaro (2022) realizó una investigación con la finalidad de establecer la relación entre el telemonitoreo y la gestión de calidad para mejorar la atención de una institución sanitaria de Ica. Los hallazgos indicaron que existe una relación significativa y positiva entre ambas variables; asimismo, más del 70 % de los participantes calificó al telemonitoreo como muy eficaz y la gestión de calidad como buena.

Florez (2021) desarrolló una investigación con el propósito de analizar las perspectivas de los profesionales y directivos respecto a la implementación de la telemedicina en los servicios asistenciales del Hospital Manuel Núñez Butrón de Puno. Esta investigación con enfoque cualitativo brindó resultados que indicaban que la telemedicina otorgaría eficiencia y confiabilidad a los servicios brindados en esta institución hospitalaria, donde los agentes administrativos, asistenciales, y de dirección aportarían en su implementación, pero para ello es necesario cambiar el paradigma con el cual se trabaja a uno más moderno.

Vargas (2018) llevó a cabo un estudio con el objetivo de implementar interconexión y servicios de telemedicina en el Hospital Manuel Núñez Butrón de

Puno. Este autor estableció que un sistema informático ayudaría a generar eficiencia en los procesos, tanto en aspectos de monitoreo como asistenciales.

Fundamento teórico

La telesalud se define como la prestación de servicios de atención médica, donde el personal y los usuarios se encuentran distanciados para el desarrollo del servicio de salud, utilizando las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) con el propósito de diagnosticar y tratar enfermedades y lesiones, investigación y evaluación (Vesga et al., 2021). La telesalud favorece a la cobertura sanitaria universal con el fin de optimizar la accesibilidad por parte de los pacientes a servicios de salud rentables y de calidad sin importar el lugar donde se encuentren, siendo sumamente favorable y significativo para aquellos en áreas lugares alejados, grupos vulnerables y la población de adultos mayores (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2016).

No obstante, a pesar de su gran potencial, la telesalud tiene el reto de generar evidencia científica de que puede ser interoperable, conectando diversos sistemas, dispositivos o aplicaciones entre sí de forma coordinada para mejorar la salud de las personas (Tsiouris et al., 2020).

En ese sentido, la telerehabilitación es un subcampo de la telesalud y es comprendida como la entrega de servicios de rehabilitación a distancia mediante las TIC (Brennan et al., 2010; Zampolini et al., 2008). Esto resulta beneficioso para reducir el tiempo de hospitalización de muchos pacientes, así como para disminuir costos por parte de los establecimientos de salud y además facilita el acceso a las personas que se encuentran lejos de las infraestructuras tradicionales o que presentan dificultades para acceder a sus atenciones (Castro-Sánchez et al., 2022; Peretti et al., 2017).

El primer estudio científico en abordar la telerehabilitación data del final de la década de 1990 y este tópico incrementó conforme han transcurrido los años, sobre todo por el desarrollo de nuevas tecnologías y el incremento de la necesidad de las personas por recibir atención inmediata y efectiva (Peretti et al., 2017). En ese sentido, se encontró evidencia que indica que la telerehabilitación de los pacientes reduce los índices de ingresos a hospitalización, así como también

reduce los costos de la implementación del servicio de salud (Dinesen et al., 2012; Koff et al., 2009).

Por otro lado, Brienza y McCue (2013) indican que en la literatura se ha podido establecer que los servicios correspondientes a la telerehabilitación son: (a) teleconsulta, referido como la consulta sincrónica realizada mediante una videoconferencia entre un profesional de la salud y un paciente para acceder a los conocimientos especializados proporcionados por el primero; (b) telemonitoreo, comprendido como la aplicación clínica de la guía y evaluación del profesional de salud hacia el paciente a través de tecnología no intrusiva; (c) telecuidado en casa, lo cual se refiere a la entrega de servicios de rehabilitación por parte de especialistas clínicos, por lo general de enfermería o técnico, que permitan mejorar los cuidados del paciente en su entorno; y (d) teleterapia, comprendida como el conjunto de actividades realizadas por el paciente en base a un protocolo terapéutico que es gestionado por un profesional de la salud con el objetivo de rehabilitarlo.

Además, Simpson (2013), Ong et al. (2022), y Klinksiek et al. (2023) señalan que los retos de la telerehabilitación orientada a personas con discapacidad son las siguientes: (1) la discapacidad está en todas partes, por lo que las herramientas desarrolladas en este campo deben ser flexibles, abiertas y dirigidas a responder las necesidades de las personas con discapacidad; (2) la discapacidad es diversa, por lo que la telerehabilitación debe orientarse hacia las manifestaciones funcionales en lugar del diagnóstico y hacia la accesibilidad por parte de personas con diversas dificultades; (3) las personas con discapacidad experimentan altos índices de desempleo, considerando que estas personas están más propensas a ubicarse en un nivel socioeconómico de pobreza; (4) las personas con discapacidad poseen un menor acceso a internet; y (5) existe la necesidad de rehabilitación vocacional, donde es importante la forma en que funciona este servicio, así como su efectividad.

Las personas con discapacidad se enfrentan a obstáculos, como la accesibilidad y la disminución de los recursos para participar en la educación, empleo y vida independiente (Chander, 2020; Michalko, 2009; Plotner & Walters, 2023; Waqas et al., 2023), así como la discriminación (Kwon & Archer, 2022;

Thorneycroft, 2020; Yang, 2022) y la falta de espacios de reinserción en el mundo laboral (Dwertmann et al., 2023; Heera & Maini, 2023; Jammaers, 2023; Kulkarni et al., 2016;). Las tecnologías de telesalud proporcionarían acceso a los servicios actualmente limitados por la geografía y los recursos, incluido el acceso a los especialistas (Cason & Richmond, 2013).

Asimismo, Kwon (2023) refiere que la discapacidad debe ser visibilizada e incluida en el mercado laboral, tanto dependiente como independiente, otorgando espacios de desarrollo para las personas que poseen estas características, lo cual les permitirá desarrollarse y formar parte activa de la sociedad.

El Programa de Rehabilitación Online se sustenta en base al Programa de Transición a la Vida Independiente de Personas con Discapacidad en EsSalud, creado en el año 2018. Este documento técnico se basa en las recomendaciones brindadas por la OMS que indican que la rehabilitación es un proceso que le permite a las personas con discapacidad alcanzar un óptimo desempeño en diversas áreas de su desarrollo (físico, sensorial, intelectual, psicológico, entre otros), y esto se realiza a través de múltiples actividades diseñadas de forma personalizada para cada persona con discapacidad en función de sus necesidades.

Los servicios proporcionados por el Programa de Rehabilitación Online son: (a) rehabilitación profesional online; (b) rehabilitación social online; (c) desarrollo de competencias sobre discapacidad; (d) evaluación online; (e) plan de rehabilitación online; (f) TIC para rehabilitación online; (g) atenciones individuales y grupales; (h) reporte de la información; (i) registro de la información; (j) consentimiento informado; y (k) talleres de capacitación para el trabajo (EsSalud, 2020).

Respecto a la rehabilitación profesional online hace referencia a la optimización del perfil profesional de la persona con discapacidad mediante las TIC, capacitándolo para el trabajo y la introducción al mercado laboral gestionando el contacto con los empleadores, así como la integración al trabajo y el seguimiento respectivo, además del asesoramiento para establecer un negocio o fortalecer uno ya existente (EsSalud, 2020; LePage et al., 2023; Miethlich, 2022).

La rehabilitación social online está orientada al ingreso o continuación de las personas con discapacidad al sistema educativo, actividades de integración, entretenimiento o comunitarias mediante las TIC, debido a la falta o dificultad de

acceso al entorno (Mauksch & Dey, 2023). Para ello, incluye la participación de las familias al capacitarlas, empoderarlas y promover en estas la participación activa.

Por otro lado, el desarrollo de competencias sobre discapacidad está dirigido a los miembros de la familia y a las personas de apoyo de las personas con discapacidad, con la finalidad de empoderarlos al proporcionarles conocimientos sobre el proceso de rehabilitación, las capacidades y funciones del personal de salud, así como derechos y normatividad relacionada a la discapacidad.

La evaluación online consiste en el desarrollo de entrevistas y evaluaciones por parte del personal de salud (médico rehabilitador, psicólogo, trabajador social, tecnólogo médico) y de desarrollo empresarial a través de las TIC. Los profesionales pertenecientes al personal de salud, de preferencia el médico rehabilitador o psicólogo, son los que definen la inscripción del paciente y/o su familia al Programa de Rehabilitación Online tras realizar una evaluación personalizada de cada caso.

Asimismo, el plan de rehabilitación online será elaborado por el médico rehabilitador, o en su ausencia por el profesional que realizó la evaluación online, estableciendo un proceso orientado hacia la rehabilitación profesional y social del paciente.

Las TIC para rehabilitación online son considerados como los recursos tecnológicos que permiten desarrollar las actividades de rehabilitación online. Dentro de estas se encuentran las videoconferencias, plataformas de reunión masiva, llamadas telefónicas, redes sociales, material audiovisual, y correo electrónico (Gross et al., 2021). Es necesario considerar que el Observatorio de Poblaciones Vulnerables de EsSalud adapta la información a formatos accesibles para las personas con discapacidad y sus familias.

Por otro lado, las sesiones individuales tienen una duración de hasta 40 minutos, mientras que las sesiones grupales se extienden hasta una hora y 20 minutos.

Además, respecto al reporte de la información, los trabajadores de la Subgerencia de Rehabilitación Social y Laboral tiene que reportar diaria o mensualmente los formularios y formatos, así como verificar la información recibida.

También, el registro de información de registrarse mediante el formulario correspondiente, durante el mismo día de la actividad realizada, bajo la responsabilidad del profesional a cargo.

El consentimiento informado hace referencia a la autorización brindada por el paciente usuario del programa o su familiar directo responsable para participar del programa, así como también para difundir material audiovisual donde aparezcan.

Finalmente, los talleres de capacitación para el trabajo son sesiones que se llevan a cabo para desarrollar competencias referida a una temática laboral en específico, orientada a la integración del usuario al mercado laboral. Para ello, se realizan gestiones con las instituciones educativas competentes respecto a los contenidos y criterios de evaluación, además de asegurar la certificación o constancia correspondiente.

Cabe mencionar que el Programa de Rehabilitación Online cuenta con dos indicadores de gestión, donde uno está orientado a aumentar la cobertura de atención y acceso al programa, mientras que el otro se orienta a medir la satisfacción del usuario respecto al programa, considerándola favorable si la percepción del usuario supera sus expectativas (EsSalud, 2020).

Además, se consideran como aspectos importantes los alcances por parte del usuario, entendidos como la percepción sobre la calidad del servicio respecto al tiempo de atención y la información recogida por parte del personal de salud y la plataforma; asimismo, se toman en cuenta las limitaciones respecto al servicio, las que se comprenden como los obstáculos que dificultan el adecuado uso del servicio del programa de rehabilitación por parte del paciente o usuario (EsSalud, 2020).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

La investigación es de tipo básica ya que el estudio se enfoca generar nuevos conocimientos a través del método científico respecto a las experiencias de las personas con discapacidad que emplearon el Programa de Rehabilitación Online, considerando los elementos en común que han presentes en su vivencia. Además, el estudio se basa en un enfoque cualitativo ya que aborda el fenómeno desde la perspectiva de las personas con discapacidad al recolectar los datos desde su propio discurso y entorno natural (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

3.1.1 Diseño de investigación

Se utilizó un diseño fenomenológico ya que se buscó describir el punto de vista de las personas discapacitadas respecto al uso del Programa de Rehabilitación Online, tanto a nivel individual como colectivo, infiriendo los posible significados de esta experiencia, considerando su contexto a nivel temporal, espacial, vivencial y relacional (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

3.2 Categorías, subcategorías y matriz de categorización

En esta investigación se ha establecido una categoría de carácter apriorístico denominada Rehabilitación Online en personas con discapacidad.

Las subcategorías establecidas son las siguientes: (a) rehabilitación profesional, (b) rehabilitación social, (c) recursos tecnológicos, (d) alcances, y (e) limitaciones.

Tabla 1*Categoría, subcategorías y códigos*

Categoría	Subcategorías	Códigos
Rehabilitación Online en Personas con discapacidad	Rehabilitación Profesional	Perfil profesional
		Capacitación para el trabajo
		Emprendimiento
		Integración laboral
		Asesoría para el negocio
	Rehabilitación Social	Integración social
		Empoderamiento
		Participación social
		Autodeterminación
	Recursos Tecnológicos	Estado de CPU
		Cámara de video
		Conexión de red
		Plataforma de reuniones virtuales
	Alcances	Tiempo de atención
	Limitaciones	Falta de conocimiento informático

3.3 Escenario de estudio

El escenario de estudio está constituido por Unidades Operativas de Rehabilitación Profesional y Social comprende sus Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS) y Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS) a nivel nacional, distribuidos entre sus 29 redes asistenciales. No obstante, dadas las características de los participantes se ha optado por llevar a cabo el proceso de forma virtual, por lo que la recolección de información se realizó de forma virtual a través de videoconferencias personalizadas con cada participante.

3.4 Participantes

La población de la investigación está conformada por 116 personas de ambos sexos, de entre 16 y 45 años, con discapacidad (física, mental, sensorial o

intelectual) certificada según documento nacional de identidad, partida de nacimiento o certificado de discapacidad, quienes se encuentran inscritos en el Programa de Rehabilitación Online del seguro social EsSalud.

Los criterios de inclusión tomados en cuenta fueron que sean personas con discapacidad afiliadas al seguro social EsSalud, que tengan entre 18 y 45 años, que posean una discapacidad física, mental, sensorial o intelectual, y que se hayan inscrito en el Programa de Rehabilitación Online entre junio del año 2022 a febrero del año 2023.

Por otro lado, se decidió excluir a aquellas personas con discapacidad que tuvieran dificultades para expresar sus respuestas a las preguntas de la entrevista, así como también aquellos participantes que hayan recibido servicios de rehabilitación antes del año 2020.

Es así que la muestra establecida estuvo conformada por 15 personas con discapacidad, de ambos sexos, con edades comprendidas entre 18 y 45 años, que se inscribieron al Programa de Rehabilitación Online entre junio del año 2022 a febrero del año 2023.

El muestreo empleado fue de tipo no probabilístico por conveniencia debido a que el investigador cuenta con mayor probabilidad de acceso a la muestra de estudio, además de que se ajusta adecuadamente a la necesidad de verificar los criterios establecidos para que los participantes formen parte del estudio (Otzen & Manterola, 2017).

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se empleó fue la entrevista semiestructurada, la cual está orientada a plantear interrogantes basada en tópicos establecidos previamente que permitan profundizar y obtener información respecto al fenómeno de estudio, siendo en este caso la experiencia del servicio recibido por el Programa de Rehabilitación Online, pero al mismo tiempo deja libre la posibilidad de que el investigador agregue algunas preguntas en el transcurso de la entrevista (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). Asimismo, el instrumento empleado es el guion de preguntas, las cuales fueron de naturaleza abierta en su mayoría y según

la clasificación de Mertens (2015) son de opinión, de expresión de sentimientos y de antecedentes.

3.6 Procedimiento

Se procedió a contactar a los participantes y se les proporcionó el consentimiento informado, informándoles respecto a los objetivos, implicaciones y aspectos éticos considerados en la investigación. Luego, se procedió a coordinar con estos para realizar la videoconferencia individual a través de la plataforma Google Meet, en la cual se realizó la entrevista semiestructurada, y, posteriormente, se programó una fecha para realizar la entrevista grupal. Finalmente, la data fue analizada a través de la plataforma Atlas ti 22.

3.7 Rigor científico

La presente investigación cuenta con rigor científico debido a que se cumplió el principio de credibilidad, por lo que se aplicó una validación de jueces expertos al instrumento para verificar la veracidad de las preguntas y respuestas. También, se cumplió con el principio de la confirmabilidad, debido a que se puso a disposición de todas las personas el acceso a los datos obtenidos en el estudio, con el propósito de que cualquier investigador sea capaz de replicar los resultados en condiciones semejantes.

3.8 Método de análisis de datos

El método de análisis de datos en la investigación se basó en tres procesos: (a) codificación, en base a la lectura de la información obtenida en las entrevistas y asignándole un código; (b) determinación del coeficiente de co-ocurrencias, identificando los códigos que coinciden de forma constante; y (c) diagramación de nódulos, reafirmando las relaciones entre códigos.

3.9 Aspectos éticos

En la presente investigación se han tomado en cuenta los aspectos éticos necesarios para llevarla a cabalidad:

(a) El principio de autonomía se respetó al indicar a los participantes que pueden realizar cualquier pregunta que tuvieran y que su decisión siempre sería respetada, tanto antes, durante o después de la investigación sin ningún tipo de

repercusión, adicionando que se brindó un consentimiento informado para tener sustento de su deseo voluntario de participar del estudio; (b) el principio de no maleficencia se respetó al indicar que no existían riesgos en la investigación y que en caso alguna pregunta lo hiciera sentir incómodo podría dejarla sin responder; (c) respecto al principio de beneficencia, se indicó que a pesar de que no se brindarán los resultados de forma individualizada, los resultados favorecerán al grupo de personas a las que pertenece; y (d) el principio de justicia, se respetó manteniendo la confidencialidad de los participantes, con la finalidad de que el investigador no reconozca a quien le pertenece el instrumento respondido y así evitar que se presente algún tipo de sesgo.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Resultados descriptivos

En la tabla 2 y la figura 1 se presenta los resultados de enraizamiento y densidad de los códigos, tanto previos como nuevos, donde se halló con mayor incidencia el código de Empoderamiento, seguido por Integración laboral, Cambio en la autopercepción y Emprendimiento.

Tabla 2

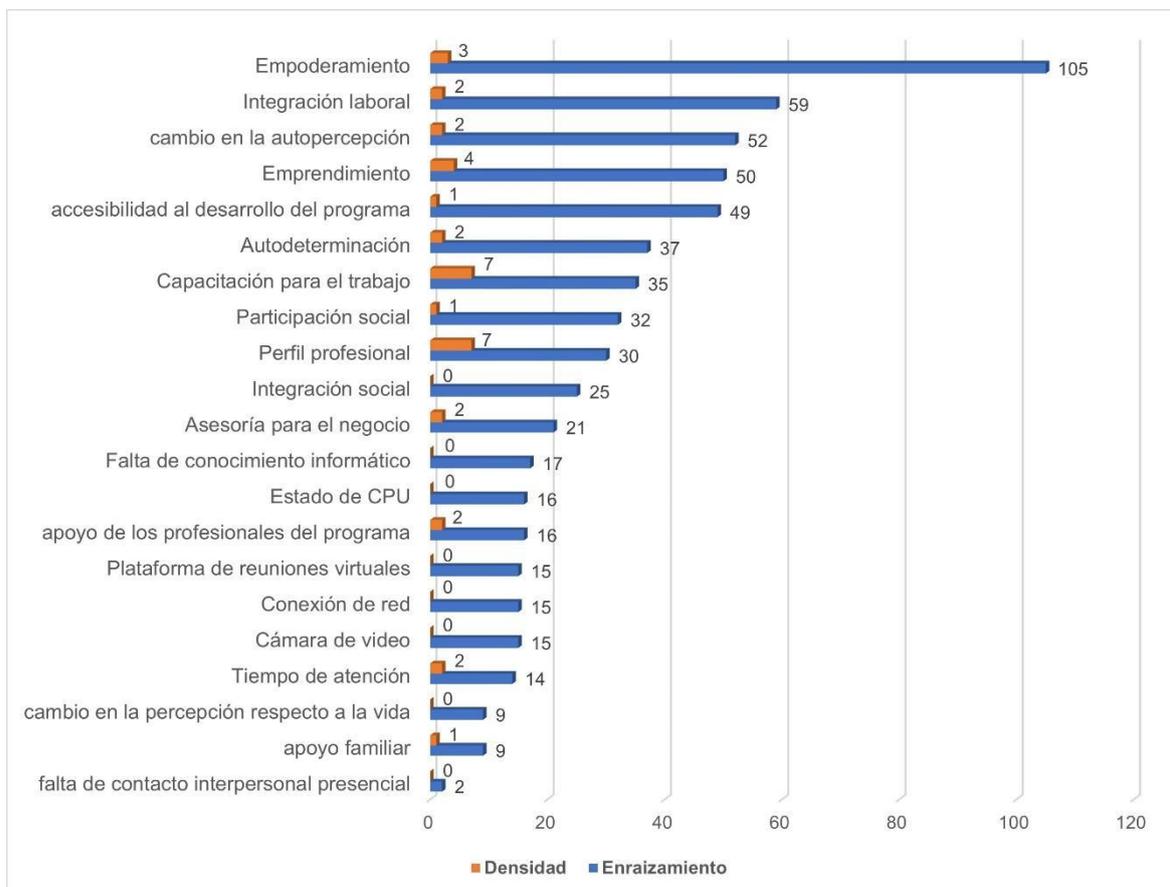
Tabla de resultados de enraizamiento y densidad

Códigos	Enraizamiento	Densidad
falta de contacto interpersonal presencial ^b	2	0
apoyo familiar ^b	9	1
cambio en la percepción respecto a la vida ^b	9	0
Tiempo de atención ^a	14	2
Cámara de video ^a	15	0
Conexión de red ^a	15	0
Plataforma de reuniones virtuales ^a	15	0
apoyo de los profesionales del programa ^b	16	2
Estado de CPU ^a	16	0
Falta de conocimiento informático ^a	17	0
Asesoría para el negocio ^a	21	2
Integración social ^a	25	0
Perfil profesional ^a	30	7
Participación social ^a	32	1
Capacitación para el trabajo ^a	35	7
Autodeterminación ^a	37	2
accesibilidad al desarrollo del programa ^b	49	1
Emprendimiento ^a	50	4
cambio en la autopercepción ^b	52	2
Integración laboral ^a	59	2
Empoderamiento ^a	105	3

Nota. a = Código previo; b = Código nuevo.

Figura 1

Gráfico de barras apiladas del enraizamiento y densidad de los códigos



Nota. En la figura se observa los 21 códigos obtenidos del análisis cualitativo, con el enraizamiento y densidad respectiva, donde los códigos con mayor enraizamiento fueron Empoderamiento, seguido por Integración laboral, Cambio en la autopercepción y Emprendimiento.

Resultados inferenciales

En la tabla 3 y la figura 2 se exponen los coeficientes de co-ocurrencia más elevados entre los códigos. Los más elevados fueron: (a) el Emprendimiento con Integración laboral; (b) Capacitación para el trabajo con Perfil profesional; (c) Asesoría para el negocio con Emprendimiento; (d) Empoderamiento con Integración laboral; (e) Empoderamiento con Cambio en la autopercepción; (f) Participación social con Cambio en la autopercepción; (g) Participación social con Integración social; y (h) Estado de CPU con Accesibilidad al desarrollo del programa.

Tabla 3

Coefficientes de co-ocurrencia más elevados

	Coefficiente de co-ocurrencia
Emprendimiento con Integración laboral	0.58
Capacitación para el trabajo con Perfil profesional	0.38
Asesoría para el negocio con Emprendimiento	0.34
Empoderamiento con Integración laboral	0.30
Empoderamiento con Cambio en la autopercepción	0.45
Participación social con Cambio en la autopercepción	0.33
Participación social con Integración social	0.33
Estado de CPU con Accesibilidad al desarrollo del programa	0.30

Figura 2

Gráfico de barras de los coeficientes de co-ocurrencia más elevados

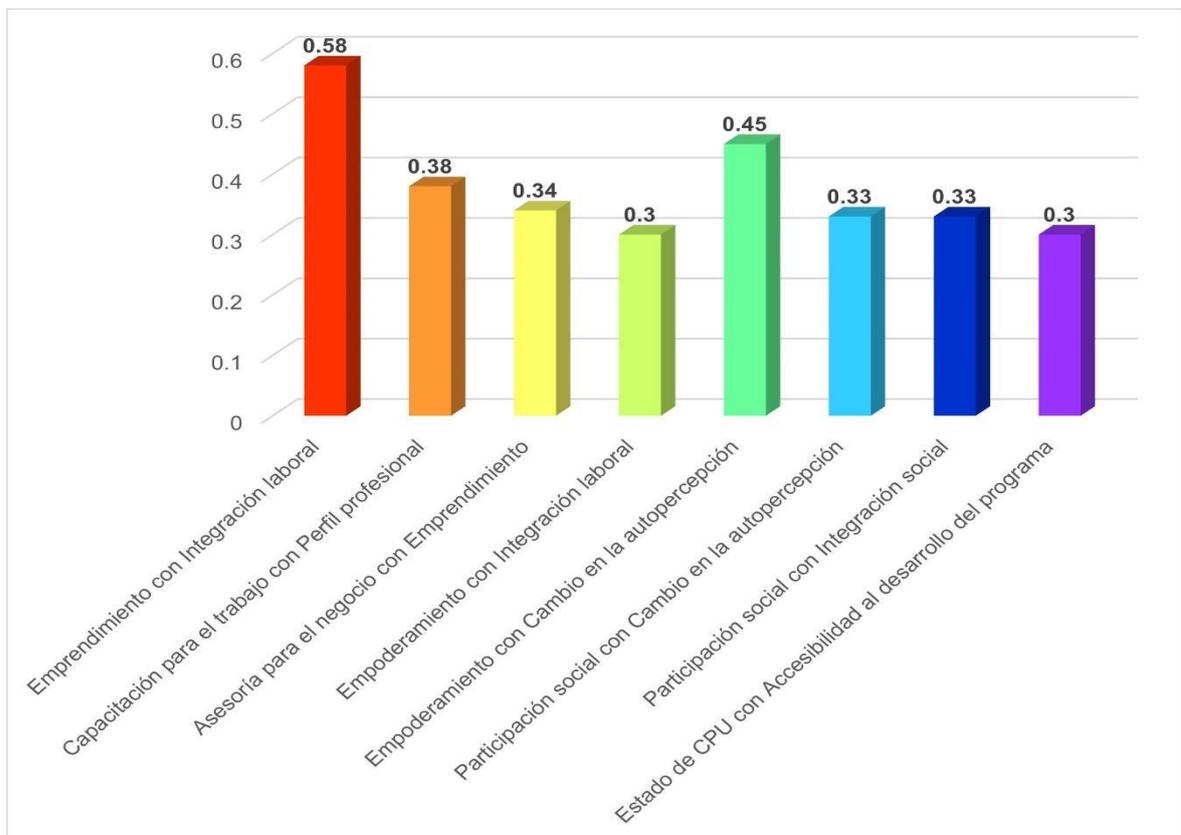
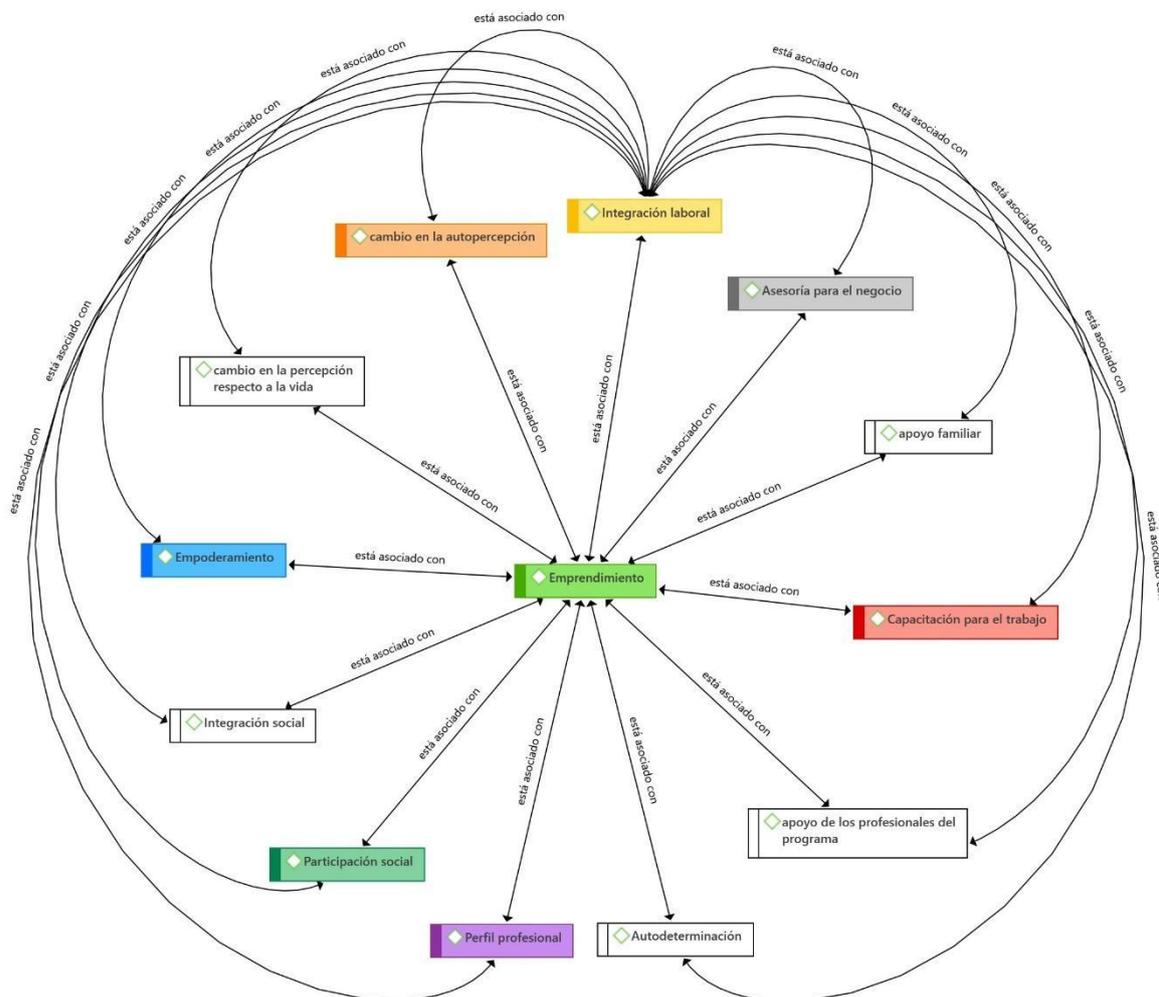


Figura 3

Redes del Emprendimiento con Integración laboral



Nota. En la figura 3 se evidencia que el Emprendimiento y la Integración laboral se relacionan entre sí y, a su vez, de forma simultánea con la Asesoría para el negocio, la Autodeterminación, la Capacitación para el trabajo, el Empoderamiento, el cambio en la autopercepción y el cambio en la percepción respecto a la vida, la Participación Social, la Integración Social, el Perfil Profesional, el Apoyo familiar y el Apoyo de los profesionales del programa, lo cual indica que el programa de rehabilitación online genera oportunidades para que las personas se reincorporen al ámbito laboral, sobre todo a partir de una actividad laboral independiente. Además, permite que este grupo de personas se desarrolle profesionalmente, y se reintegre a las actividades y relaciones con las personas de su entorno, donde es significativo el apoyo de su familia y de los profesionales del programa, y, como consecuencia, fortalece su confianza y seguridad, llevándolos a revalorar su autoconcepto y su vida.

Figura 4

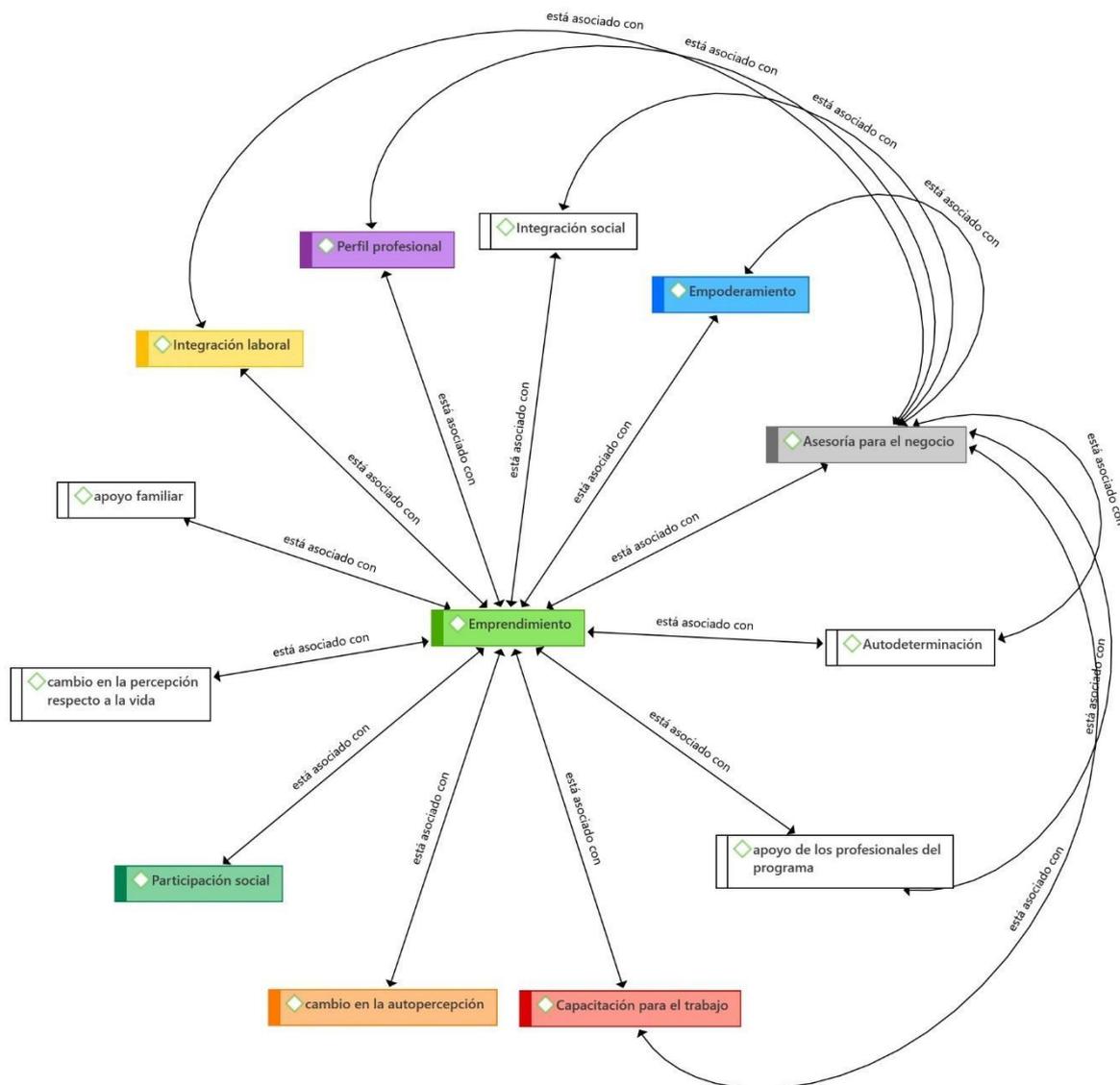
Redes de Capacitación para el trabajo con Perfil profesional



Nota. En la figura 4 se aprecia que la Capacitación para el trabajo y el Perfil profesional se relacionan entre sí y, a su vez, de forma simultánea con el Emprendimiento, el Empoderamiento, la Autodeterminación, la Integración social, la Integración laboral, la Asesoría para el negocio, el Cambio en la autopercepción, y el Tiempo de atención, lo cual indica que, a los usuarios del Programa de Rehabilitación, el desarrollo de nuevas habilidades profesionales les permitió formular y llevar a cabo nuevas ideas de negocio, insertándose en el mercado laboral, e involucrarse en actividades de su comunidad, así como también sentirse más seguros y confiados sobre sí mismo, además de percibir que el tiempo para el desarrollo de las capacitaciones fue el adecuado. Asimismo, el Perfil profesional se relaciona exclusivamente con la Participación Social y el Cambio en la percepción respecto a la vida, lo cual indica que se han sentido estimulados a relacionarse más con las personas de su entorno y percibir la vida de una forma más positiva.

Figura 5

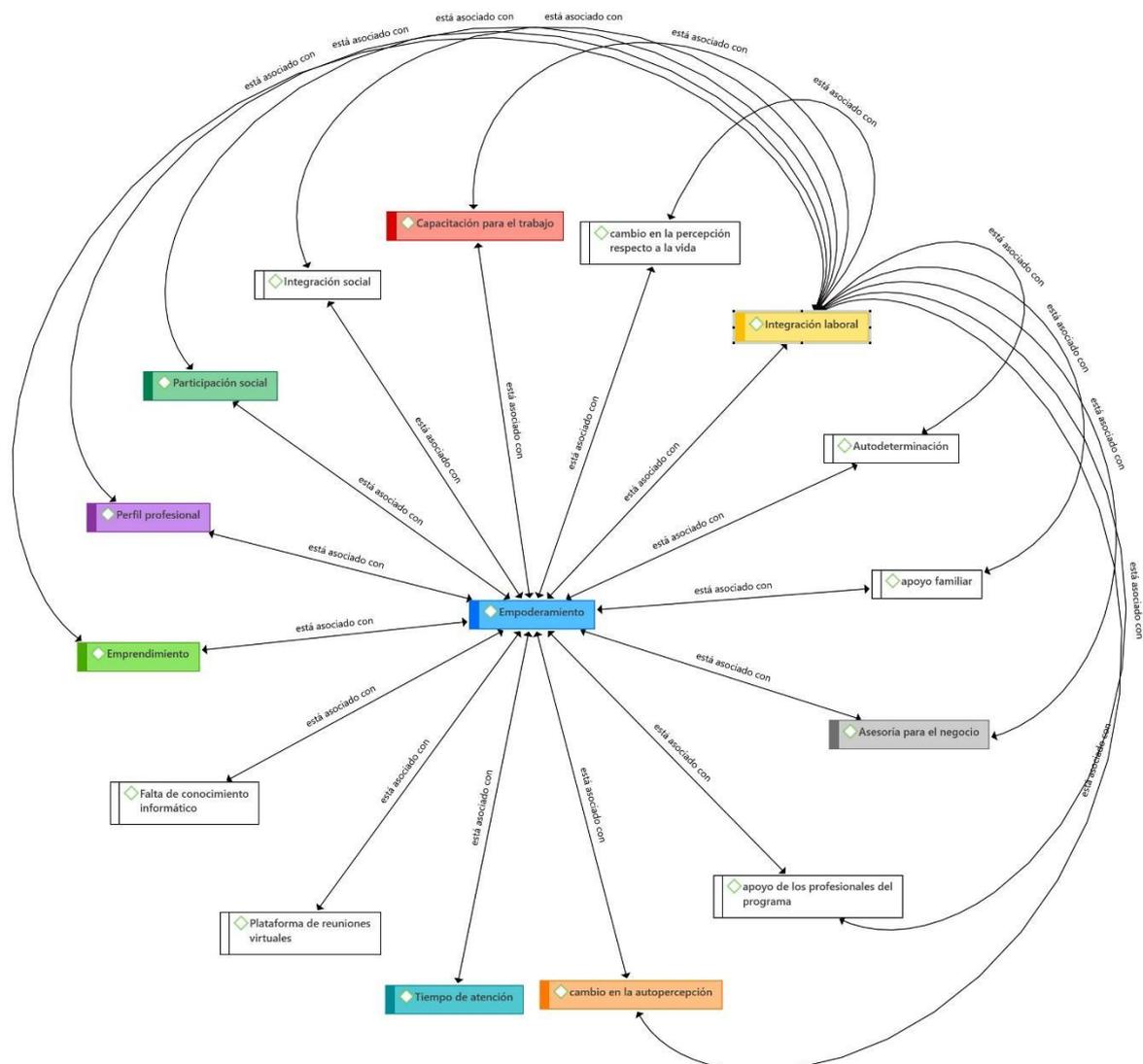
Redes de Emprendimiento con Asesoría para el negocio



Nota. En la figura 5 se observa que el Emprendimiento y la Asesoría para el negocio se relacionan entre sí y, a su vez, de forma simultánea con la Integración laboral, el Empoderamiento, la Autodeterminación, la Integración social, el Perfil profesional, el Apoyo de los profesionales del programa, y la Capacitación para el trabajo, lo cual indica que el desarrollar estrategias para llevar a cabo su negocio les ha permitido potenciar sus capacidades profesionales y competir en el mercado laboral, aportando a su comunidad con confianza y seguridad, donde percibieron mucho apoyo por parte de los especialistas que los capacitaron. Adicionalmente, se aprecia que el Emprendimiento se relaciona de manera exclusiva con la Participación social, el Cambio en la autopercepción, y el Cambio en la percepción respecto a la vida, en ese sentido los participantes un gran respaldo por parte de su familia para consolidar su nuevo negocio independiente, lo cual propicia que se relacionen más con las personas de su entorno y tengan una percepción más positiva de sí mismos y de la vida.

Figura 6

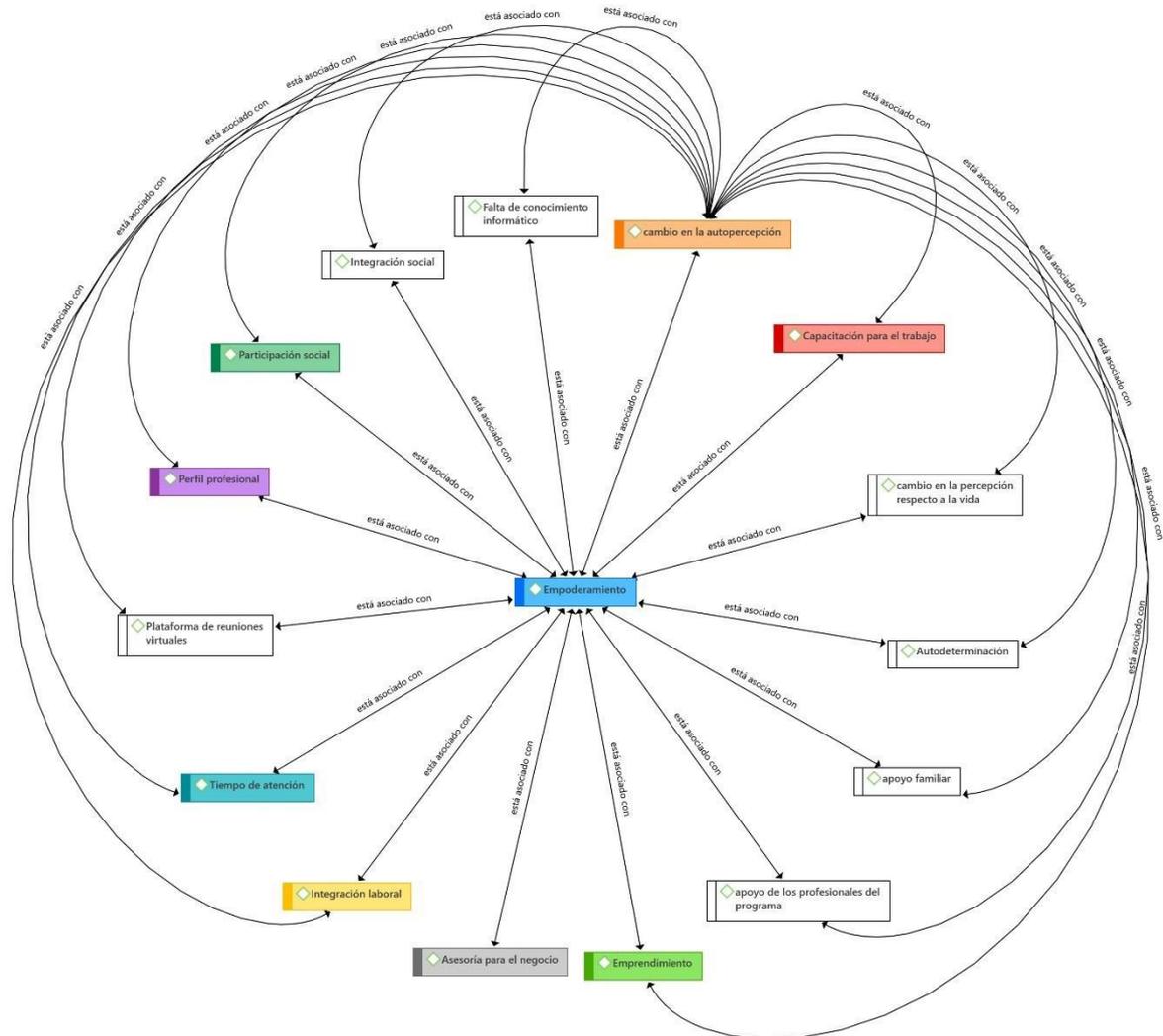
Redes de Empoderamiento con Integración laboral



Nota. En la figura 6 se expone que el Empoderamiento y la Integración laboral se relacionan entre sí y, a su vez, de forma simultánea con el Emprendimiento, la Participación social, la Integración social, la Capacitación para el trabajo, la Asesoría para el negocio, la Autodeterminación, el Apoyo familiar, el Cambio en la autopercepción, el Cambio en la percepción respecto a la vida, y el Apoyo de los profesionales del programa, lo cual indica que la reincorporación al mundo laboral les genera mayor seguridad y confianza en sí mismos, lo cual les permite seguir desarrollando sus capacidades profesionales, seguir adelante con sus planes de negocio, participar activamente en su comunidad, relacionarse con las personas de su entorno cercano, valorar el apoyo de su familia, y tener una percepción más positiva de sí mismos y de la vida, todo esto reforzado por el apoyo percibido de parte de los profesionales del programa. Además, se observa que el Empoderamiento se relaciona de manera exclusiva con la Falta de conocimiento informático, la Plataforma de reuniones virtuales, y el Tiempo de atención, donde el hecho de tener mayor seguridad sobre sí mismos permitió enfrentar las limitaciones respecto al manejo de informática, con el tiempo suficiente para resolver sus dudas.

Figura 7

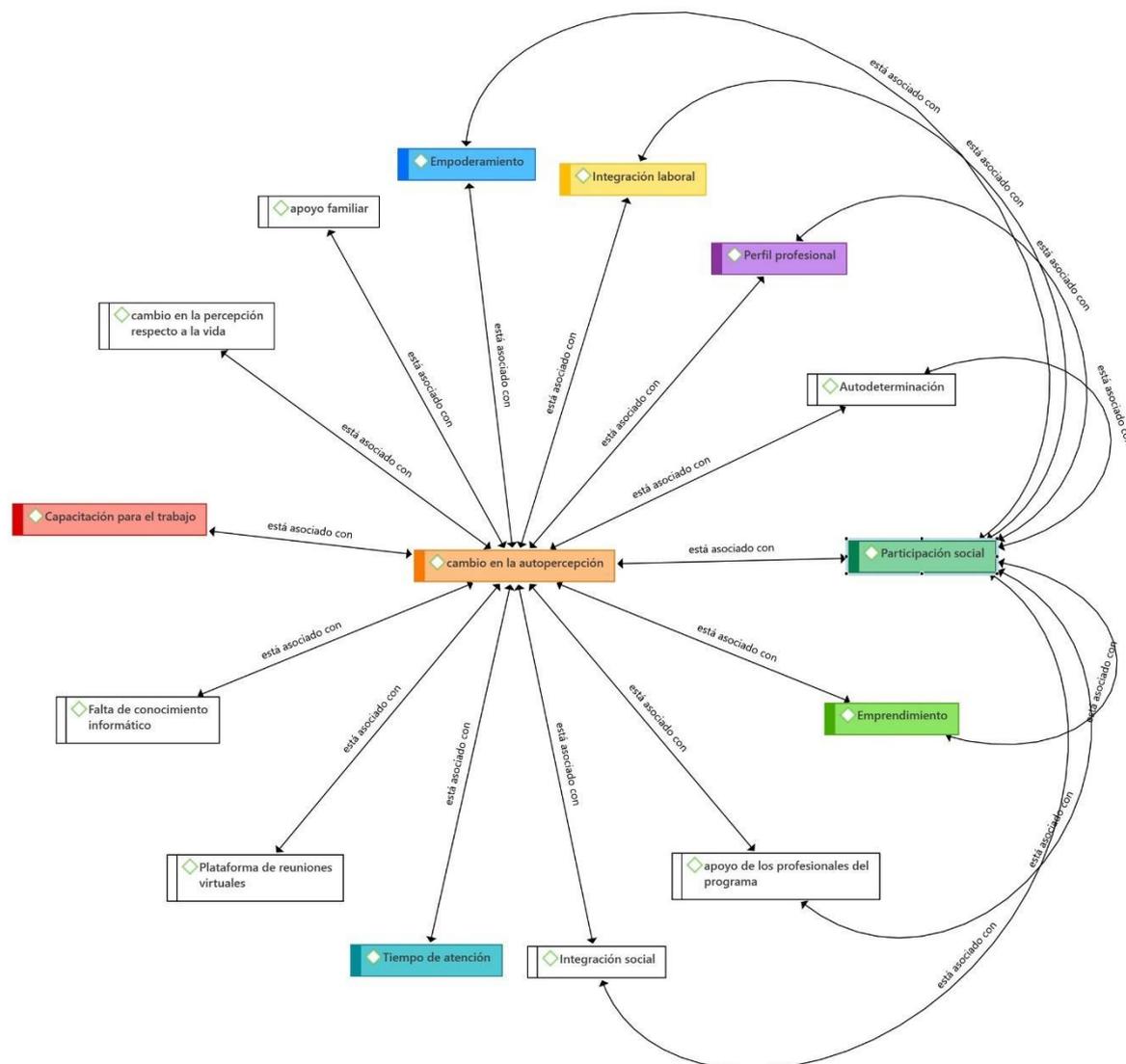
Redes de Empoderamiento con Cambio en la auto percepción



Nota. En la figura 7 se expone que el Empoderamiento y el Cambio en la auto percepción se relacionan entre sí y, a su vez, de forma simultánea con el Emprendimiento, la Capacitación por el Trabajo, la Integración laboral, el Perfil profesional, la Participación Social, la Integración social, la Autodeterminación, la Plataforma de reuniones virtuales, el Tiempo de Atención, la Falta de conocimiento informático, el Cambio en la percepción respecto a la vida, el apoyo familiar, y el apoyo de los profesionales del programa, lo cual permite observar que el empoderamiento, generado a partir de su participación el Programa de Rehabilitación, lleva a las personas con discapacidad a visualizarse como personas funcionales que deben adaptar sus capacidades para afrontar las diferentes situaciones de la vida, tanto en el ámbito laboral como social, e incluso en las capacidades que poseen para dominar recursos novedosos para ellos como es la habilidad en la informática. Asimismo, se observa que el Empoderamiento se relaciona de manera exclusiva con la Asesoría para el negocio, donde esta última, al dar las ideas y recursos para emprender el negocio que reintegrará al participante al mundo laboral, propicia que la persona se sienta con mayor confianza y seguridad en sí misma.

Figura 8

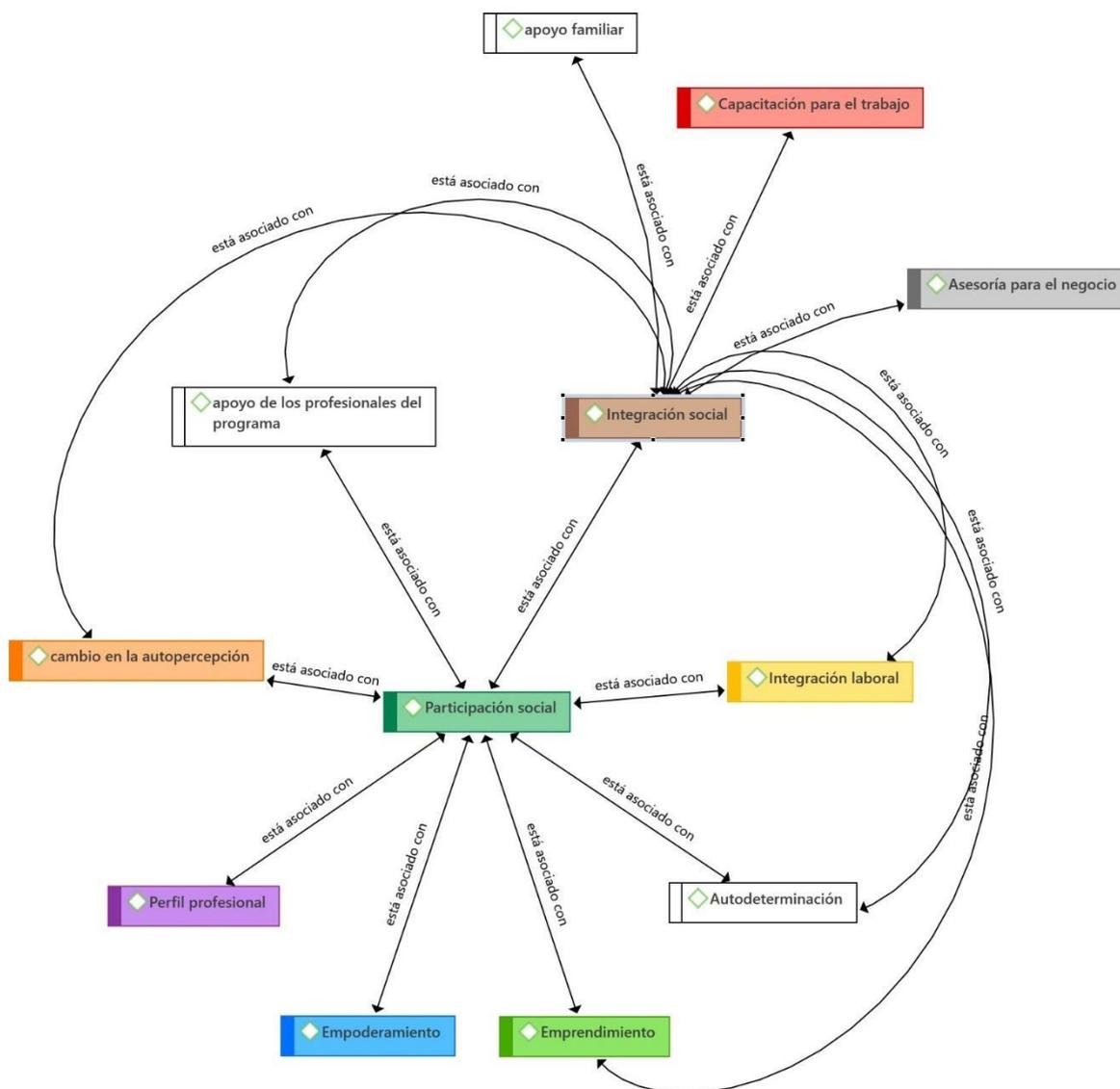
Redes de la Participación Social con Cambio en la autopercepción



Nota. En la figura 8 se expone que la Participación social y el Cambio en la autopercepción se relacionan entre sí y, a su vez, de forma simultánea con el Empoderamiento, la Integración laboral, el Perfil profesional, la Autodeterminación, el Emprendimiento, la Integración social, y el Apoyo de los profesionales del programa, lo cual permite comprender que la mejora en la interacción con las personas de su entorno también propició una modificación favorable respecto a la valoración que tenían los participantes sobre ellos mismos, generando una mayor predisposición para desarrollar sus capacidades profesionales, incorporarse al mercado laboral, y llevar a cabo sus ideas de negocio, así como también participar activamente en su comunidad. También, se observa que el Cambio en la autopercepción se relaciona de manera exclusiva con Capacitación para el trabajo, la Falta de conocimiento informático, el Tiempo de atención, la Plataforma de reuniones virtuales, el Apoyo familiar, y el Cambio en la percepción respecto a la vida, donde la revaloración de sí mismo permitió que vieran la vida de mejor manera, así como mayores oportunidades de aprendizaje, sobre todo, informático.

Figura 9

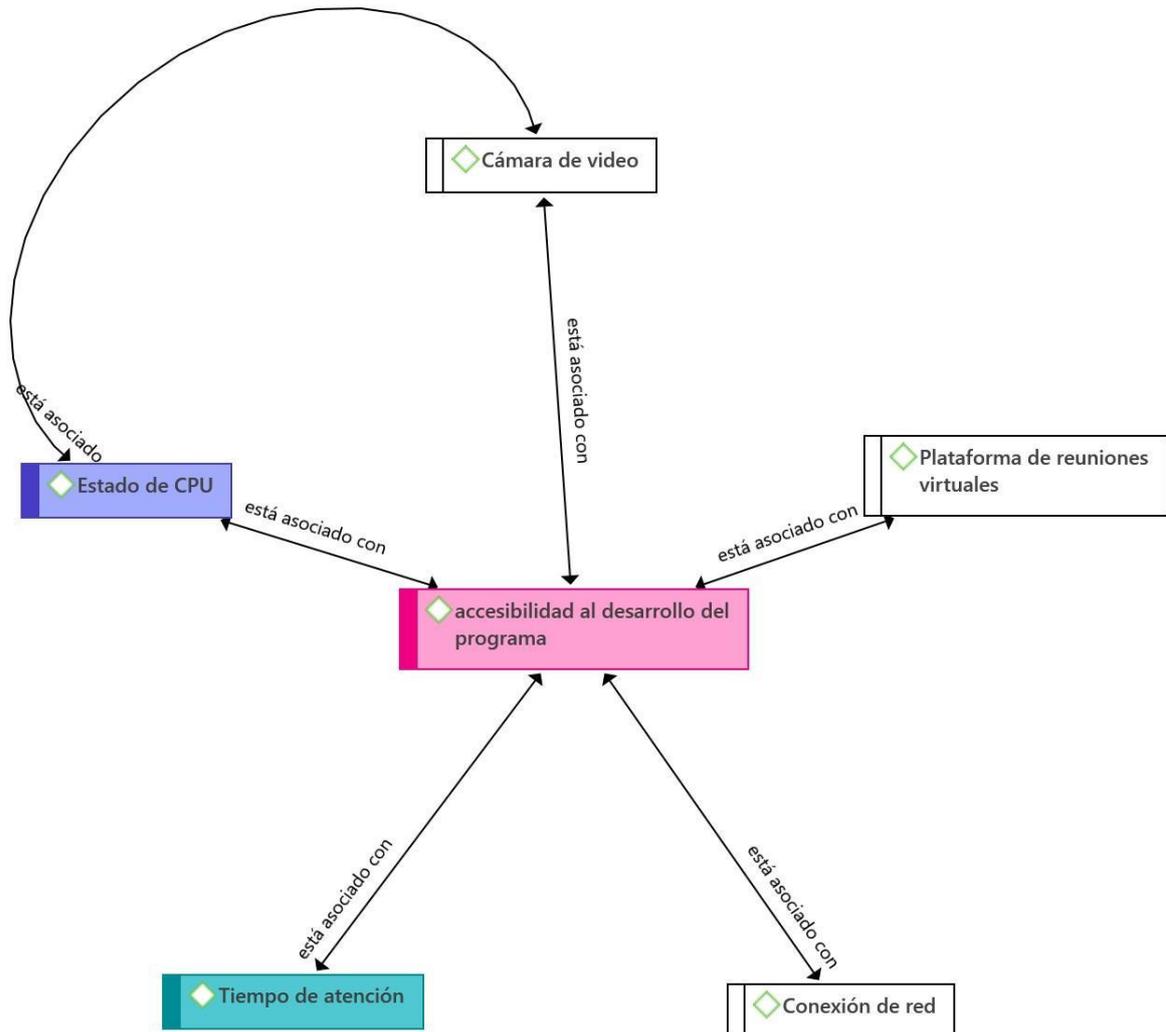
Redes de Participación social con Integración social



Nota. En la figura 9 se expone que la Participación social y la Integración social se relacionan entre sí y, a su vez, de forma simultánea con la Integración laboral, el Emprendimiento, la Autodeterminación, el Cambio en la autopercepción, y el Apoyo de los profesionales del programa, donde se observa que reincorporarse al mercado laboral a través del emprendimiento propició a que estén más interesados por participar de su comunidad y a interactuar más con las personas de su entorno, reconociendo la ayuda recibida por parte de los profesionales del programa. Asimismo, se observa que la Participación social se relaciona exclusivamente con el Perfil profesional y el Empoderamiento, lo cual implica que la mejora de sus capacidades como profesionales generaron mayor seguridad en ellos mismos, y, como consecuencia, que se relacionen mejor con sus allegados. También, se observa que la Integración social se relaciona exclusivamente con la Capacitación para el trabajo, la Asesoría para el negocio y el Apoyo familiar, dejando evidencia de que la adquisición de nuevas capacidades laborales y las estrategias de negocio los han estimulado a buscar ideas que aporten a su comunidad y familia.

Figura 10

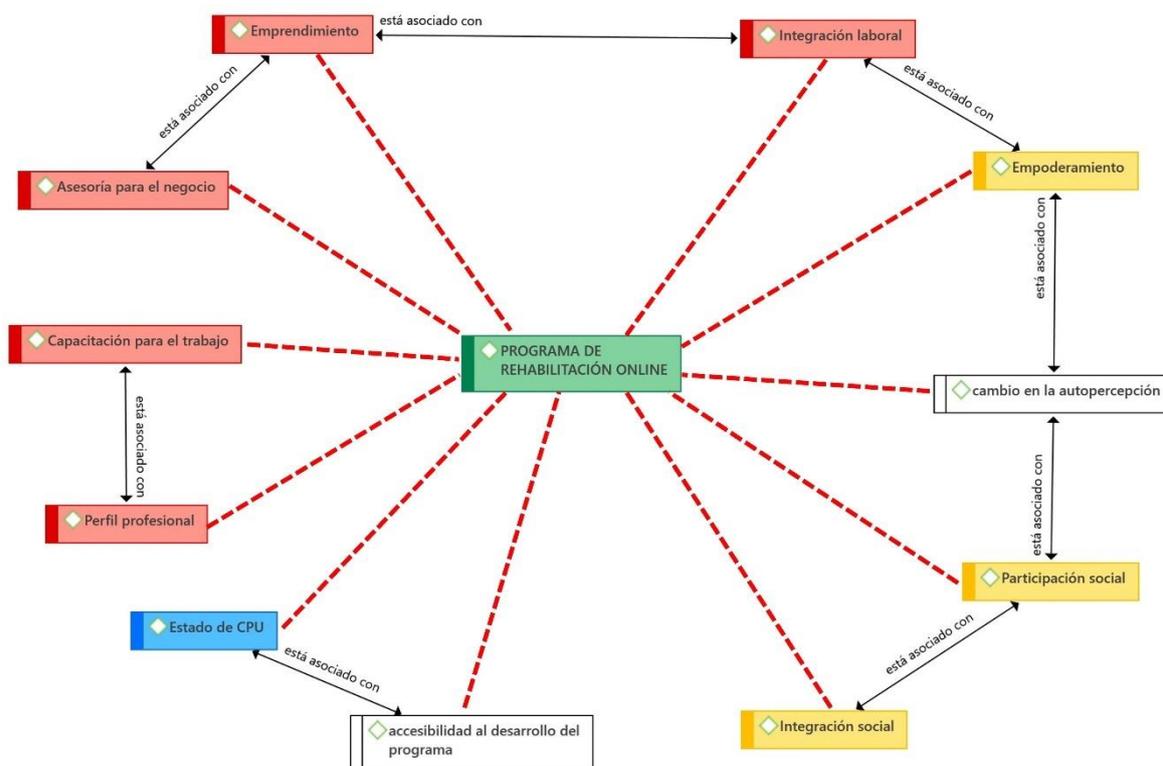
Redes de Estado de CPU con Accesibilidad al desarrollo programa



Nota. En la figura 10 se expone que la Participación social y la Integración social se relacionan entre sí y, a su vez, de forma simultánea con la Cámara de video, lo cual indica que tanto el buen estado de la CPU como el óptimo funcionamiento de la cámara de video permitieron que los participantes asistieran y desarrollaran adecuadamente las actividades del programa. Además, se observa que la Accesibilidad al desarrollo del programa se relaciona exclusivamente con la Plataforma de reuniones virtuales, la Conexión de red y el Tiempo de atención, evidenciando que el uso de la plataforma Zoom facilitó el desarrollo de las sesiones debido a su interfaz intuitiva y de fácil comprensión, así como también que se contara con una buena conexión a internet, mientras que se consideró que el tiempo de atención era el adecuado para llevar a cabo las actividades establecidas en el Programa de Rehabilitación Online.

Figura 11

Redes de la Categoría Programa de Rehabilitación Online y los coeficientes más elevados



Nota. En la figura 11 se expone la red de los coeficientes más elevados en función de la categoría Programa de Rehabilitación Online. Como primera evidencia de la subcategoría Rehabilitación profesional se tiene a la relación entre Emprendimiento e Integración laboral con coeficiente de .58 ya que el programa estimula a que las personas con discapacidad se reintegren al mercado laboral a través de un emprendimiento. De igual manera, como segunda evidencia se tiene a la relación entre Capacitación para el trabajo y Perfil profesional con coeficiente de .38 debido a que las habilidades adquiridas en las capacitaciones repotencian y adaptan las características que tiene el usuario en el ámbito profesional. Asimismo, como tercera evidencia a la relación entre Asesorías para el negocio y Emprendimiento con coeficiente de .34 considerando que a partir de las estrategias brindadas en el programa los participantes pudieron llevar a cabo negocio independiente. Además, como cuarta evidencia de la subcategoría Rehabilitación Profesional y primera evidencia de la subcategoría Rehabilitación Social, se tiene a la relación entre Integración laboral y Emprendimiento con coeficiente de .30 debido a que incorporarse en el mercado laboral les otorga mayor confianza y seguridad en sí mismos. De igual forma, como segunda evidencia de la subcategoría Rehabilitación Social se tiene a la relación entre Empoderamiento y Cambio en la auto percepción con un coeficiente de .45 ya que el sentirse con mayor seguridad sobre sí mismos llevó a que los usuarios se percibieran y valoraran de forma más positiva. También, como tercera evidencia se tiene a la relación entre Participación social y Cambio en la auto percepción con un coeficiente de .33 porque una interacción más favorable con las personas de su entorno se asocia con valorarse de forma positiva. Adicionalmente, como cuarta evidencia se tiene a la relación entre Participación

social e Inclusión social coeficiente de .33 debido a una mejor interacción con las personas de su entorno llevó a los usuarios a buscar una mayor participación en su familia y comunidad. Finalmente, la única evidencia respecto a la subcategoría Recursos tecnológicos se observa a partir de la relación entre Estado de CPU y Accesibilidad al desarrollo del programa con un coeficiente de .30 ya que el óptimo rendimiento del dispositivo que tenía el usuario le permitía participar adecuadamente de las sesiones de rehabilitación desarrolladas en el programa.

DISCUSIÓN

En función de los planteamientos de Cason y Richmond (2013), esta investigación coincide en el abordaje de capacidades vocacionales y profesionales que permiten la reincorporación de las personas con discapacidad al mercado laboral, y en ese sentido, los resultados evidencian que el Programa de Rehabilitación Online no solo les ha proporcionado nuevas competencias profesionales, sino también ideas, recursos y oportunidades de emprendimiento, lo cual también ha impactado en su vida personal y social, incluso dándole un nuevo sentido a su vida en el caso de varios participantes.

Resulta llamativo la forma en que el desarrollo de un programa de rehabilitación para personas con discapacidad puede generar cambios en múltiples niveles de la vida de estas personas y de su entorno inmediato. Incluso es posible apreciar el impacto que tiene en su comunidad, tanto directa como indirectamente, promoviendo la concientización en la comunidad de personas con la misma condición para transmitir un mensaje que los aliente a buscar alternativas que se adecúen a sus condiciones, y que la gestión pública se enfoca en proporcionarlas de manera efectiva y objetiva con un impacto significativo.

Asimismo, según los hallazgos de Dantas et al. (2020), también se remarca lo retador que resulta llevar este tipo de servicios a las personas con discapacidad tratándose de una modalidad remota, no obstante, en el Programa de Rehabilitación Online se aprovechó la flexibilidad que proporcionan los recursos informáticos, tales como las plataformas de reuniones virtuales, donde la aplicación Zoom fue la que permitió una mayor adaptación por parte de los usuarios para llevar a cabo el desarrollo de las sesiones. Además, la mayoría se sintió satisfecho con el tiempo y la dedicación brindada durante las sesiones del programa, remarcando

que gran parte de ellos tuvo acceso a un buenos equipos informáticos y conexión a internet estable.

Es necesario remarcar la necesidad de anticiparse a las condiciones técnicas que se requerirán al llevar a cabo un programa de estas características, tales como recursos informáticos a nivel de hardware y software, así como también el dominio de los profesionales y participantes en este ámbito, por lo que resulta recomendable establecer capacitaciones y subvenciones que permitan a los usuarios costear los implementos que estos requieran.

Finalmente, tal y como estuvo orientado este programa desde su planificación (EsSalud, 2020), el propósito fundamental de su implementación era brindar una oportunidad de integración laboral y social, así como de desarrollo personal en un contexto crítico como el de la pandemia, el cual limitaba significativamente a este sector de la población y los situaba en una situación de vulnerabilidad. No obstante, los resultados indican que el Programa de Rehabilitación Online proporcionó un espacio de autocuidado y que cumplió con su propósito al potenciar las competencias de los participantes a nivel profesional, y que este aspecto generó un cambio favorable en la percepción de sus participantes, revalorando su situación y visualizando con optimismo su futuro. Este hecho permite verificar la efectividad de la implementación y gestión de este programa, y orientándose a ser potenciado para ponerlo a disposición de los usuarios.

V. CONCLUSIONES

Primera conclusión: De acuerdo con el objetivo general, se concluye que este se cumplió debido a que se observa que los coeficientes de co-ocurrencia de Emprendimiento con Integración laboral (0.58), Capacitación para el trabajo con Perfil profesional (0.38), Asesoría para el negocio con Emprendimiento (0.34) confirman lo formulado por la subcategoría Rehabilitación Profesional. Asimismo, el coeficiente de co-ocurrencia de Empoderamiento con Integración laboral (0.30) confirma lo formulado por las subcategorías Rehabilitación Profesional y Rehabilitación Social, respectivamente. Además, se aprecia que los coeficientes de co-ocurrencia de Empoderamiento con Cambio en la autopercepción (0.45), Participación social con Cambio en la autopercepción (0.33), Participación social con Integración social (0.33) confirman lo formulado por la subcategoría Rehabilitación Social. También, se observa que el coeficiente de co-ocurrencia de Estado de CPU con Accesibilidad al desarrollo del programa (0.30) confirma lo formulado por la subcategoría Recursos Tecnológicos.

Segunda conclusión: De acuerdo con el primer objetivo específico de analizar la Rehabilitación Profesional se concluye que este se cumplió debido a que se halló que los coeficientes de co-ocurrencia de Emprendimiento con Integración laboral (0.58), Capacitación para el trabajo con Perfil profesional (0.38), Asesoría para el negocio con Emprendimiento (0.34), Empoderamiento con Integración laboral (0.30) responden a la primera subcategoría.

Tercera conclusión: De acuerdo con el segundo objetivo específico de analizar la Rehabilitación Social se concluye que este se cumplió debido a que se halló que los coeficientes de co-ocurrencia de Empoderamiento con Integración laboral (0.30), Empoderamiento con Cambio en la autopercepción (0.45), Participación social con Cambio en la autopercepción (0.33), Participación social con Integración social (0.33) confirman la segunda subcategoría.

Cuarta conclusión: De acuerdo con el tercer objetivo específico de analizar los Recursos Tecnológicos implementados por los usuarios se concluyó que este se cumplió debido a que se halló que el coeficiente de co-ocurrencia de Estado de CPU con Accesibilidad al desarrollo del programa (0.30) confirma la tercera subcategoría.

Quinta conclusión: De acuerdo con el cuarto objetivo específico de analizar los Alcances se concluyó que este no se cumplió debido a que no se hallaron coeficientes de co-ocurrencia significativos para esta subcategoría.

Sexta conclusión: De acuerdo con el quinto objetivo específico de analizar las Limitaciones se concluyó que este no se cumplió debido a que no se hallaron coeficientes de co-ocurrencia significativos para esta subcategoría.

VI. RECOMENDACIONES

Primera recomendación: En función a la primera conclusión, se recomienda implementar un plan de seguimiento para los usuarios, así como convenios con instituciones que promuevan el desarrollo integral de las personas con discapacidad para potenciar sus competencias e ideas de negocio, aumentando también sus redes sociales e impacto en la comunidad.

Segunda recomendación: Respecto a la segunda conclusión, se recomienda actualizar constantemente los perfiles profesionales que se orientan a formar en los usuarios del Programa de Rehabilitación Online, con la finalidad de que se adecúen al cambiante y competitivo mercado laboral.

Tercera recomendación: En relación con la tercera conclusión, se recomienda planificar ferias, conversatorios y conferencias donde los usuarios puedan brindar sus testimonios respecto a su rehabilitación y desarrollo a partir del Programa de Rehabilitación Online.

Cuarta recomendación: Respecto a la cuarta conclusión, se recomienda establecer requerimientos específicos para los recursos tecnológicos necesarios y subvencionar la adquisición del equipo y programas necesarios para el adecuado desarrollo del programa.

Quinta recomendación: En función de la quinta conclusión, se recomienda mantener el tiempo de atención y sistematizarlo para que los usuarios puedan generar una retroalimentación eficiente al culminar cada sesión.

Sexta recomendación: Respecto a la sexta conclusión, se recomienda brindar a los usuarios capacitaciones sobre habilidades informáticas básicas antes y durante el desarrollo del programa.

REFERENCIAS

- Alfaro, N. J. (2022). *Telemonitoreo y gestión de calidad para mejorar la atención de los pacientes con COVID-19 en un centro de salud, Ica 2022* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/95373>
- Banco Mundial. (2021, diciembre 3). *Rompiendo barreras - Inclusión de las personas con discapacidad en América Latina y el Caribe* [Infografía]. <https://www.bancomundial.org/es/news/infographic/2021/12/03/rompiendo-barreras-inclusion-de-las-personas-con-discapacidad-en-america-latina-y-el-caribe>
- Baroni, M. P., Jacob, M. F., Rios, W. R., Fandim, J. V., Fernandes, L. G., Chaves, P. I., Fioratti, I., & Saragiotto, B. T. (2023). The state of the art in telerehabilitation for musculoskeletal conditions. *Archives of Physiotherapy*, 13(1), article 1. <https://doi.org/10.1186/s40945-022-00155-0>
- Barrios, M., Rodríguez, L., Pachón, C., Medina, B., & Sierra, J. E. (2019). Telerehabilitación funcional en entornos virtuales interactivos como propuesta de rehabilitación en pacientes con discapacidad. *Espacios*, 40(25). <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85071192613&origin=resultslist&zone=contextBox>
- Brennan, D., Tindall, L., Theodoros, D., Brown, J., Campbell, M., Christiana, D., Smith, D., Cason, J., & Lee, A. (2010). A blueprint for telerehabilitation guidelines. *International Journal of Telerehabilitation*, 2(2), 31–34. <https://doi.org/10.5195/ijt.2010.6063>
- Brienza, D. M., & McCue, M. (2013). Introduction to Telerehabilitation. En S. Kumar, & E. R. Cohn (Eds.), *Telerehabilitation* (pp. 1–12). Springer.
- Brown, R. I. (2020). *Management and administration of rehabilitation programmes*. Taylor and Francis. <https://doi.org/10.4324/9781003110569>
- Cano, M. (2022). *Gestión del cambio en proyectos de eSalud: Revisión bibliográfica y estudio de caso* [Tesis de maestría, Universitat Oberta de Catalunya].

<https://openaccess.uoc.edu/handle/10609/140467>

- Cason, J., & Richmond, T. (2013). Telehealth opportunities in Occupational. En S. Kumar, & E. R. Cohn (Eds.), *Telerehabilitation* (pp. 139–162). Springer.
- Castro-Sánchez, A. M., Antequera-Soler, E., Matarán-Peñarrocha, G. A., Hurley, D. A., Martínez-De La Cal, J., García-López, H. (2022). Comparing an e-Health program vs home rehabilitation program in patients with non-specific low back pain: A study protocol randomized feasibility trial. *Journal of Back Musculoskeletal Rehabilitation*, 35(2), 239–252.
<https://doi.org/10.3233/BMR-210040>
- Chander, J. (2020). Resisting dominant construction of blindness and the genesis of disability studies in the university of Delhi: A historical context. En N. Mehrotra (Ed.), *Disability Studies in India* (pp. 207–222). Springer.
https://doi.org/10.1007/978-981-15-2616-9_12
- Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad. (2023, abril 14). *Gráficos estadísticos del registro nacional de la persona con discapacidad*. <https://conadisperu.gob.pe/observatorio/estadisticas/graficos-estadisticos/>
- Dantas, L. O., Barreto, R. P. G., & Ferreira, C. H. J. (2020). Digital physical therapy in the COVID-19 pandemic. *Brazilian Journal of Physical Therapy*, 24(5), 381-383. <https://doi.org/10.1016/j.bjpt.2020.04.006>
- Decreto Legislativo N° 1468. Decreto legislativo que establece disposiciones de prevención y protección para las personas con discapacidad ante la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19. (2020, abril 22). <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-legislativo-que-establece-disposiciones-de-prevencio-decreto-legislativo-n-1468-1865717-2/>
- Dinesen B., Haesum L. K. E., Soerensen N., Nielsen, C., Grann, O., Hejlsen, O., Toft, E., & Ehlers, L. (2012). Using preventive home monitoring to reduce hospital admission rates and reduce costs: a case study of telehealth among

- chronic obstructive pulmonary disease patients. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 18(4), 221–225. <https://doi.org/10.1258/jtt.2012.110704>
- Dwertmann, D. J. G., Goštautaitė, B., Kazlauskaitė, R., & Bučiūnienė. (2023). Receiving Service from a Person with a Disability: Stereotypes, Perceptions of Corporate Social Responsibility, and the Opportunity for Increased Corporate Reputation. *Academy of Management Journal*, 66(1), 133–163. <https://doi.org/10.5465/amj.2020.0084>
- EsSalud. (2018). *Resolución de Gerencia Central N° 13-GCPAMyPCD-ESSALUD-2018. Programa de transición a la vida independiente de personas con discapacidad en EsSalud [Documento técnico]*. http://www.essalud.gob.pe/transparencia/observatorio_de_poblaciones_vulnerables/normativa/PCD/2018_RESOLUCION_N_013_GCPAMyPCD_ESSALUD_2018.pdf
- EsSalud. (2020). *Resolución de Gerencia Central N° 06-GCPAMyPCD-ESSALUD-2020. Rehabilitación profesional y social a distancia para personas con discapacidad y sus familias “Programa de Rehabilitación Online” [Documento técnico]*. http://www.essalud.gob.pe/transparencia/observatorio_de_poblaciones_vulnerables/normativa/PCD/2020_RESOLUCION_N_006_GCPAMyPCD_ESSALUD_2020.pdf
- Florez, M. H. (2021). *Telemedicina, innovación en servicios asistenciales desde la perspectiva de profesionales y directivos de salud en gestión prospectiva del Hospital Manuel Núñez Butrón de Puno – 2019* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Juliaca]. Repositorio Institucional UNJ. <http://repositorio.unaj.edu.pe/handle/UNAJ/201>
- Ghasemzadeh, K., Escobar, O., Yordanova, Z., & Villasalero, M. (2022). User innovation rings the bell for new horizons in e-health: A bibliometric analysis. *European Journal of Innovation Management*, 25(6), 656–695. <https://doi.org/10.1108/EJIM-04-2021-0181>
- Gross, D. P., Asante, A., Pawluk, J., & Niemeläinen, R. (2021). A Descriptive Study of the Implementation of Remote Occupational Rehabilitation Services Due

- to the COVID-19 Pandemic Within a Workers' Compensation Context. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 31(2), 444–453. <https://doi.org/10.1007/s10926-020-09934-7>
- Heera, S., & Maini, A. (2023). Dynamics of including people with disabilities: a qualitative study. *International Journal of Management Practice*, 16(3), 367–389. <https://doi.org/10.1504/IJMP.2023.130356>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. R. (2018). *Metodología de la investigación. La ruta cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill.
- Jammaers, E. (2023). Theorizing Discursive Resistance to Organizational Ethics of Care Through a Multi-stakeholder Perspective on Disability Inclusion Practices. *Journal of Business Ethics*, 183(2), 333–345. <https://doi.org/10.1007/s10551-022-05079-0>
- Klinksiek, I. D., Jammaers, E., & Taskin, L. (2023). A framework for disability in the new ways of working. *Human Resource Management Review*, 33(2), 100954. <https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2023.100954>
- Koff, P. B., Jones, R. H., Cashman, J. M., Voelkel, N. F., & Vandivier, R. W. (2009). Proactive integrated care improves quality of life patients with COPD. *European Respiratory Journal*, 33(5), 1031–1038. <https://doi.org/10.1183/09031936.00063108>
- Kulkarni, M., Boehm, S. A., & Basu, S. (2016). Workplace inclusion of persons with a disability: Comparison of Indian and German multinationals. *Equality, Diversity and Inclusion*, 35(7–8), 397–414. <https://doi.org/10.1108/EDI-08-2016-0066>
- Kwon, C.-K. (2023). Why HRD needs to do more in relation to disability: recommendations and future directions. *Human Resource Development International*, 26(3). <https://doi.org/10.1080/13678868.2023.2205073>
- Kwon, C.-K., & Archer, M. (2022). Conceptualizing the Marginalization Experiences of People with Disabilities in Organizations Using an Ableism Lens. *Human Resource Development Review*, 21(3), 324–351. <https://doi.org/10.1177/15344843221106561>

- LePage, J. P., Walters, S. T., & Cipher, D. J. (2023). Development and evaluation of an online vocational program for veterans with legal convictions and psychiatric illness. *Evaluation and Program Planning*, 97, <https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2023.102254>
- Mauksch, S., & Dey, P. (2023). Treating disability as an asset (not a limitation): A critical examination of disability inclusion through social entrepreneurship. *Organization*, 0(0). <https://doi.org/10.1177/13505084221150586>
- Mertens, D. M. (2015). *Research and evaluation in education and psychology: Integrating diversity with quantitative, qualitative, and mixed methods* (4^a ed). Sage Publications.
- Michalko, R. (2009). The excessive appearance of disability. *International Journal of Qualitative Studies in Education*, 22(1), 65–74. <https://doi.org/10.1080/09518390802581885>
- Miethlich, B. (2022). *Vocational Rehabilitation in Small and Medium-sized Enterprises: An Integrated Management Perspective on Potentials and Business Impact*. Logos Verlag Berlin GmbH. <https://doi.org/10.30819/5572>
- Ong, A. K. S., Kurata, Y. B., Castro, S. A. D. G., De Leon, J. P. B., Dela Rosa, H. V., & Tomines, A. P. J. (2022). Factors influencing the acceptance of telemedicine in the Philippines. *Technology in Society*, 70, 102040. <https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2022.102040>
- Organización Internacional del Trabajo. (2021). *Política y estrategia de la OIT para la inclusión de las personas con discapacidad 2020-2023*. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/---ifp_skills/documents/publication/wcms_830414.pdf
- Organización Internacional del Trabajo. (2023). *Discapacidad y trabajo*. https://www.ilo.org/global/topics/disability-and-work/WCMS_475652/lang-es/index.htm
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *Global diffusion of eHealth: making universal health coverage achievable. Report of the third global survey on eHealth*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241511780>

- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población de estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227–232. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Padmavathi, J., Gandhi, S., & Kumar, T. S. (2023). Systematic review on end-users' perception of facilitators and barriers in accessing tele-rehabilitation services. *Journal of Psychosocial Rehabilitation and Mental Health*. <https://doi.org/10.1007/s40737-023-00333-8>
- Peretti, A., Amenta, F., Tayebati, S. K., Nittari, G., & Mahdi, S. S. (2017). Telerehabilitation: Review of the state-of-the-art and areas of application. *Journal of Medical Internet Research Rehabilitation and Assistive Technologies*, 4(2), e7. <https://doi.org/10.2196/rehab.7511>
- Plotner, A. J., & Walters, C. B. (2023). The Importance of Centers for Independent Living Supporting Youth with Disabilities: A Critical Contribution to Maximize Transition Service Delivery. *Career Development and Transition for Exceptional Individuals*, 46(2), 94–103. <https://doi.org/10.1177/21651434221116310>
- Simpson, J. (2013). Challenges and trends driving Telerehabilitation. En S. Kumar, & E. R. Cohn (Eds.), *Telerehabilitation* (pp. 13–28). Springer.
- Thornycroft, R. (2020). Walking to the train station with Amal: dis/ability and in/visibility. *Disability and Society*, 35(6), 861–875. <https://doi.org/10.1080/09687599.2019.1650720>
- Tsiouris, K. M., Gatsios, D., Tskanikas, V., Pardalis, A. A., Kouris, I., Androutsou, T., Tarousi, M., Sedlar, N. V., Somarakis, I., Mostajeran, F., Filipovic, N., Akker, H., Koutsouris, D. D., & Fotiadis, D. I. (2020). Designing interoperable telehealth platforms: bridging IoT devices with cloud infrastructures. *Enterprise Information Systems*, 14(8), 1194–1218. <https://doi.org/10.1080/17517575.2020.1759146>
- Vargas, L. M. (2018). *Diseño de un sistema Ethernet para la interconexión del Hospital Manuel Núñez Butrón utilizando tecnología Multicast para brindar servicios de telemedicina* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del

- Vesga, J. C., Contreras, M. F., & Vesga, J. A. (2021). Nuevos desafíos en el desarrollo de soluciones para e-health en Colombia, soportados en Internet de las Cosas (IoT). *Revista EIA*, 18(36), 1–19. <https://doi.org/10.24050/reia.v18i36.1508>
- Waqas, M., Yu, Z., Khan, S. A. R., Tanveer, M., & Ahmad, A.-R. (2023). Promoting healthcare technologies through sustainable supply chain operations: An empirical analysis of key success factors using the Ism-Micmac approach. *Logforum*, 19(1), 91–126. <https://doi.org/10.17270/J.LOG.2023.722>
- Yang, L. (2022). Deconstructing social exclusions: The practice of digital activities among disabled people in China. *Media, Culture and Society*, 44(8), 1588–1601. <https://doi.org/10.1177/01634437221129800>
- Zampolini, M., Todeschini, E., Bernabeu Guitart, M., Hermens, H., Ilsbroukx, S., Macellari, V., Magni, R., Rogante, M., Scattareggia Marchese, S., Vollenbroek, M., & Giacomozzi, C. (2008). Tele-rehabilitation: present and future. *Annali dell'Istituto Superiore di Sanita*, 44(2), 125–134.

ANEXOS

Anexo N° 1: Matriz de consistencia lógica

Categoría	Problema general	Objetivo general	Problemas específicos	Objetivos específicos
Programa de Rehabilitación Online	¿ Qué características tiene el Programa de Rehabilitación Online en las personas con discapacidad en el año 2023?	Analizar las características del Programa de Rehabilitación Online en las personas con discapacidad en el año 2023.	<p>(a) ¿Cómo es la rehabilitación profesional impartida por el Programa de Rehabilitación Online en las personas con discapacidad en el año 2023?</p> <p>(b) ¿Cómo es la rehabilitación social impartida por el Programa de Rehabilitación Online en las personas con discapacidad en el año 2023?</p> <p>(c) ¿Cómo se encuentran los recursos tecnológicos empleados para participar del Programa de Rehabilitación Online en las personas con discapacidad en el año 2023?</p> <p>(d) ¿Cuáles fueron los alcances del Programa de Rehabilitación Online en las personas con</p>	<p>(a) Analizar la rehabilitación profesional impartida por el Programa de Rehabilitación Online de las personas con discapacidad en el año 2023.</p> <p>(b) Analizar la rehabilitación social impartida por el Programa de Rehabilitación Online de las personas con discapacidad en el año 2023.</p> <p>(c) Analizar los recursos tecnológicos empleados para participar del Programa de Rehabilitación Online de las personas con discapacidad en el año 2023.</p>

discapacidad en el año 2023?

(e) ¿Cuáles fueron las limitaciones del Programa de Rehabilitación Online en las personas con discapacidad en el año 2023?

(d) Analizar los alcances del Programa de Rehabilitación Online de las personas con discapacidad en el año 2023.

(e) Analizar las limitaciones del Programa de Rehabilitación Online en la vida de las personas con discapacidad en el año 2023.

Anexo N° 2: Matriz de categorización

Primera Categoría	Sub - categorías	Códigos	Guión de Preguntas de la entrevista semi estructurada
Rehabilitación Online en Personas con discapacidad	Rehabilitación Profesional	Perfil profesional	¿De qué forma el programa de rehabilitación online aportó a su perfil profesional?
		Capacitación para el trabajo	En su experiencia como usuario el programa de rehabilitación online le permitió capacitarse para una modalidad de trabajo / Explique ¿Por qué?
		Emprendimiento	¿En su experiencia como usuario el programa de rehabilitación online le permitió o impulso a generar un emprendimiento? / explique de qué forma.
		Integración laboral	En su experiencia como usuario el programa de rehabilitación online le ha permitido actualmente integrarse laboralmente / ¿Por qué?
		Asesoría para el negocio	En su experiencia como usuario del programa de rehabilitación online ¿Qué ideas o alternativas le surgieron para establecer un negocio?
	Rehabilitación Social	Integración social	En su experiencia como usuario el programa de rehabilitación online cree que le ha permitido

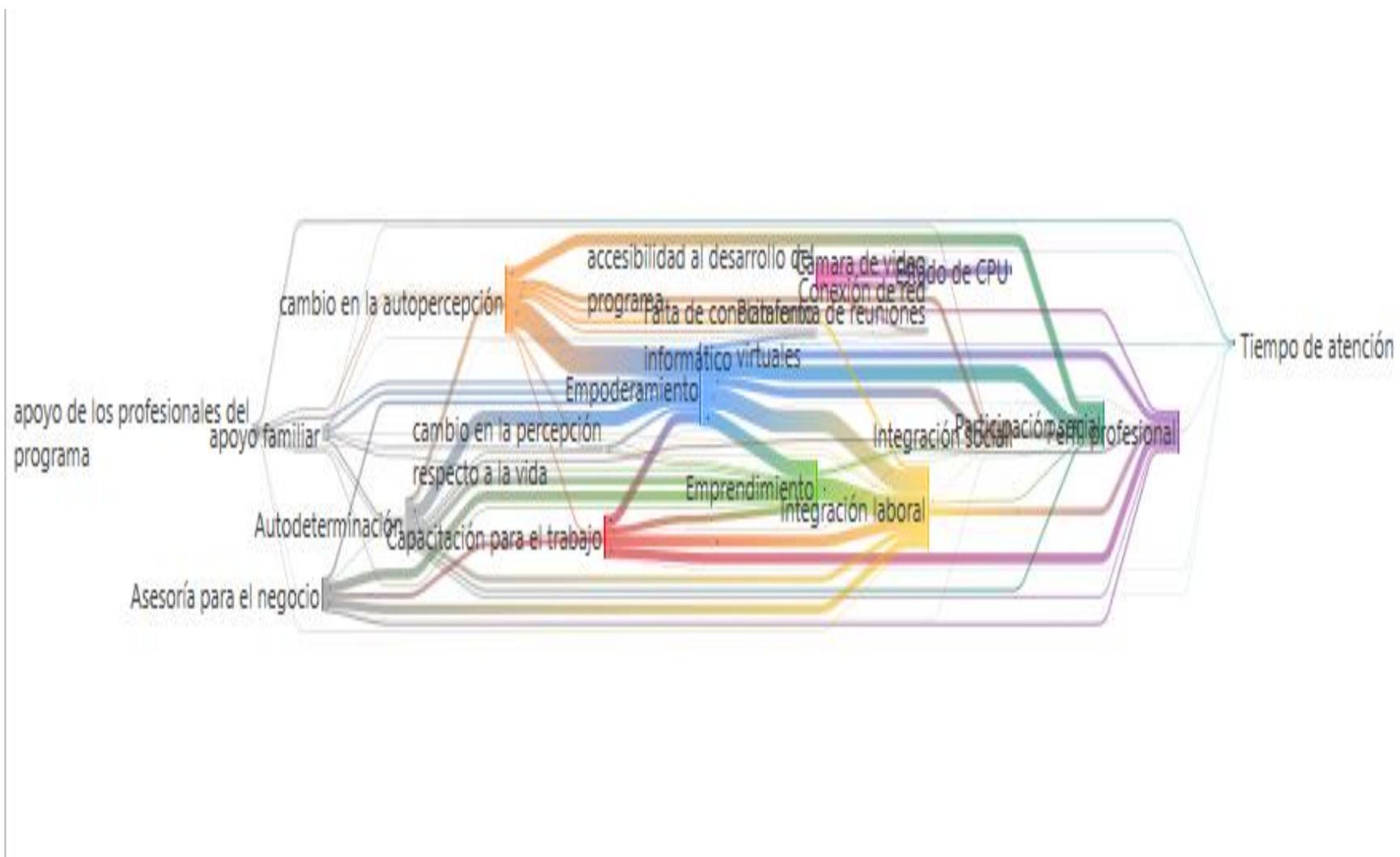
		integrarse socialmente: colegio, familia, comunidad, universidad/instituto, / Explique ¿Por qué?
	Empoderamiento	De qué manera su participación en el programa de rehabilitación online le ha permitido empoderarse, fomentando su seguridad para desenvolverse en su entorno / Explique ¿Por qué?
	Participación social	Considera usted que el programa de rehabilitación online le ha permitido una mayor participación social con sus vecinos y amigos / ¿Por qué?
	Autodeterminación	Con su participación en el programa de rehabilitación online ¿Qué metas se ha planteado a corto, mediano y largo plazo? ¿Qué tan seguro se siente de cumplirlas?
Recursos Tecnológicos	Estado de CPU	¿Cuál es el estado de su CPU? / le permite acceder y participar en el programa de rehabilitación online.
	Cámara de video	¿Cuál es el estado de su cámara de video? / le permite participar y tener una mejor calidad de video.
	Conexión de red	¿Cuál es el estado de su conexión de red? / le permite acceder a su participación en el programa de rehabilitación online.

	Plataforma de reuniones virtuales	¿Qué opinión tiene respecto a la plataforma que se utilizó por ejemplo (Zoom, Skype, Meet, Teams) para el desarrollo de las sesiones del programa de rehabilitación online?
Alcances	Tiempo de atención	¿Considera usted que el tiempo de atención ha sido el adecuado para conseguir su objetivo / Explique ¿Por qué?
Limitaciones	Falta de conocimiento informático	¿Considera usted que la falta de conocimiento informático ha sido un obstáculo en el desarrollo del programa de rehabilitación online? / Tiene usted alguna observación negativa o limitación que me podría contar.

Anexo N° 3: Matriz de operacionalización

Categoría de Estudio	Definición Conceptual	Definición Operacional	Sub Categorías
Rehabilitación Online en Personas con discapacidad	El Programa de Rehabilitación Online se sustenta en base al Programa de Transición a la Vida Independiente de Personas con Discapacidad en EsSalud, creado en el año 2018. Este documento técnico se basa en las recomendaciones brindadas por la OMS que indican que la rehabilitación es un proceso que le permite a las personas con discapacidad alcanzar un óptimo desempeño en diversas áreas de su desarrollo (físico, sensorial, intelectual, psicológico, entre otros), y esto se realiza a través de múltiples actividades diseñadas de forma personalizada para cada persona con discapacidad en función de sus necesidades.	En la presente investigación la categoría de estudio tiene cinco (5) subcategorías: Rehabilitación Profesional, Rehabilitación Social, Recursos Tecnológicos, Alcances y Limitaciones, el cual será medido a través de una entrevista.	Rehabilitación Profesional
			Rehabilitación Social
			Recursos Tecnológicos
			Alcances
			Limitaciones

Anexo N° 4: Diagrama de Sankey



Anexo N° 5: Tabla de coherencia entre objetivos y conclusiones

Objetivo	Conclusión	Coefficiente	Cumplió SÍ/NO
OG	CG	-	SÍ
OE1	CE1	0.58 / 0.38 / 0.34 / 0.30	SÍ
OE2	CE2	0.30 / 0.45 / 0.33 / 0.33	SÍ
OE3	CE3	0.30	SÍ
OE4	CE4	-	NO
OE5	CE5	-	NO

Anexo N° 6: Instrumento de investigación
Guía de entrevista al usuario con discapacidad

Fecha y hora:

Nombre y Apellido:

DNI:

Entrevistadora: Sanchez Esli, Walter

Se presenta la siguiente entrevista ante usted con la finalidad de obtener información para un trabajo de investigación por lo cual se le solicita la autorización para poder compartir sus respuestas como resultado de la investigación que lleva como título: **“Estudio de caso del Programa de Rehabilitación Online en personas con discapacidad, 2023”**.

La información obtenida se utilizará exclusivamente para fines de investigación para lo cual lo invitamos a contestar con responsabilidad.

Código 1: Perfil profesional

1. ¿De qué forma el programa de rehabilitación online aportó a su perfil profesional?

Código 2: Capacitación para el trabajo

2. En su experiencia como usuario el programa de rehabilitación online le permitió capacitarse para una modalidad de trabajo / Explique ¿Por qué?

Código 3: Emprendimiento

3. ¿En su experiencia como usuario el programa de rehabilitación online le permitió o impulso a generar un emprendimiento? / explique de qué forma.

Código 4: Integración laboral

4. En su experiencia como usuario el programa de rehabilitación online le ha permitido actualmente integrarse laboralmente / ¿Por qué?

Código 5: Asesoría para el negocio

5. En su experiencia como usuario del programa de rehabilitación online ¿Qué ideas o alternativas le surgieron para establecer un negocio?

Código 6: Integración social

6. En su experiencia como usuario el programa de rehabilitación online cree que le ha permitido integrarse socialmente: colegio, familia, comunidad, universidad/instituto, / Explique ¿Por qué?

Código 7: Empoderamiento

7. De qué manera su participación en el programa de rehabilitación online le ha permitido empoderarse, fomentando su seguridad para desenvolverse en su entorno / Explique ¿Por qué?

Código 8: Participación social

8. Considera usted que el programa de rehabilitación online le ha permitido una mayor participación social con sus vecinos y amigos / ¿Por qué?

Código 9: Autodeterminación

9. Con su participación en el programa de rehabilitación online ¿Qué metas se ha planteado a corto, mediano y largo plazo? ¿Qué tan seguro se siente de cumplirlas?

Código 10: Estado de CPU

10. ¿Cuál es el estado de su CPU? / le permite acceder y participar en el programa de rehabilitación online.

Código 11: Cámara de video

11. ¿Cuál es el estado de su cámara de video? / le permite participar y tener una mejor calidad de video.

Código 12: Conexión de red

12. ¿Cuál es el estado de su conexión de red? / le permite acceder a su participación en el programa de rehabilitación online.

Código 13: Plataforma de reuniones virtuales

13. ¿Qué opinión tiene respecto a la plataforma que se utilizó por ejemplo (Zoom, Skype, Meet, Teams) para el desarrollo de las sesiones del programa de rehabilitación online?

Código 14: Tiempo de atención

14. ¿Considera usted que el tiempo de atención ha sido el adecuado para conseguir su objetivo / Explique ¿Por qué?

Código 15: Falta de conocimiento informático

15. ¿Considera usted que la falta de conocimiento informático ha sido un obstáculo en el desarrollo del programa de rehabilitación online? / Tiene usted alguna observación negativa o limitación que me podría contar.

Anexo N° 7: Evaluación de juicio de expertos

Anexo 2

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Estudio de caso del Programa de Rehabilitación Online en personas con discapacidad, 2023". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éstos sean utilizados eficientemente, aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Rodas Maica, Tania Rosalía	
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor (X)
Área de formación académica:	Clinica (X)	Social ()
	Educativa ()	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Sector Público	
Institución donde labora:	Seguro Social de Salud - EsSalud	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	
	Más de 5 años (X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos

Nombre de la Entrevista	Evaluación de la experiencia en el Programa de Rehabilitación Online
Autor:	Sánchez Esli, Walter
Procedencia:	Peruana
Administración:	Individual o grupal
Tiempo de aplicación:	15 – 20 minutos
Ambito de aplicación:	Gestión pública
Significación:	Evaluar la experiencia de las personas con discapacidad en referencia al uso del Programa de Rehabilitación Online y sus aspectos centrales (rehabilitación profesional, rehabilitación social, recursos tecnológicos, alcances, limitaciones)

4. Soporte teórico

Categoría	Subcategoría	Definición
Rehabilitación Online en Personas con discapacidad	Rehabilitación Profesional	Optimización del perfil profesional de la persona con discapacidad mediante las TIC, capacitándolo para el trabajo y la introducción al mercado laboral gestionando el contacto con los empleadores, así como la integración al trabajo y el seguimiento respectivo, además del asesoramiento para establecer un negocio o fortalecer uno ya existente.
	Rehabilitación Social	Ingreso o continuación de las personas con discapacidad al sistema educativo, actividades de integración, entretenimiento o comunitarias mediante las TIC, debido a la falta o dificultad de acceso al entorno. Para ello, incluye la participación de las familias al capacitarlas, empoderarlas y promover en estas la participación activa.
	Recursos Tecnológicos	Recursos tecnológicos que permiten desarrollar las actividades de rehabilitación online. Dentro de estas se encuentran las videoconferencias, plataformas de reunión masiva, llamadas telefónicas, redes sociales, material audiovisual, y correo electrónico.
	Alcances	Percepción sobre la calidad del servicio respecto al tiempo de atención y la información recogida por parte del personal de salud y la plataforma.
	Limitaciones	Obstáculos que dificultan el adecuado uso del servicio del programa de rehabilitación por parte del paciente o usuario.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el guion de preguntas Tesis Estudio de caso del Programa de Rehabilitación Online en personas con discapacidad, 2023", elaborado por Walter Sánchez Esli en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.



midiendo.	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

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



Subcategorías del instrumento:

- Primera Subcategoría: Rehabilitación profesional
- Objetivos de la Subcategoría: Evaluar la experiencia de optimización del perfil profesional de la persona con discapacidad mediante las TIC.

Códigos	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Perfil profesional	¿De qué forma el programa de rehabilitación online aportó a su perfil profesional?	4	4	4	
Capacitación para el trabajo	En su experiencia como usuario el programa de rehabilitación online le permitió capacitarse para una modalidad de trabajo / Explique ¿Por qué?	4	4	4	
Emprendimiento	¿En su experiencia como usuario el programa de rehabilitación online le permitió o impulsó a generar un emprendimiento? / explique de qué forma	4	4	4	
Integración laboral	En su experiencia como usuario el programa de rehabilitación online le ha permitido actualmente integrarse laboralmente / ¿Por qué?	4	4	4	
Asesoría para el negocio	En su experiencia como usuario del programa de rehabilitación online ¿Qué ideas o alternativas le surgieron para establecer un negocio?	4	4	4	

- Segunda Subcategoría: Rehabilitación social
- Objetivos de la Subcategoría: Evaluar la experiencia del ingreso o continuación de las personas con discapacidad al sistema educativo, actividades de integración, entretenimiento o comunitarias mediante las TIC.

Códigos	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Integración social	En su experiencia como usuario el programa de rehabilitación online cree que le ha permitido integrarse socialmente: colegio, familia, comunidad, universidad/instituto, / Explique ¿Por qué?	4	4	4	
Empoderamiento	De qué manera su participación en el programa de rehabilitación online le ha permitido empoderarse, fomentando su seguridad para desenvolverse en su entorno / Explique ¿Por qué?	4	4	4	
Participación social	Considera usted que el programa de rehabilitación online le ha permitido una mayor participación social con sus vecinos y amigos / ¿Por qué?	4	4	4	
Autodeterminación	Con su participación en el programa de rehabilitación online ¿Qué metas se ha planteado a corto, mediano y largo plazo? ¿Qué tan seguro se siente de cumplirlas?	4	4	4	



- Tercera Subcategoría: Recursos tecnológicos
- Objetivos de la Subcategoría: Evaluar la experiencia de las personas con discapacidad respecto a los recursos tecnológicos que permiten desarrollar las actividades de rehabilitación online.

Códigos	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Estado de CPU	¿Cuál es el estado de su CPU? / le permite acceder y participar en el programa de rehabilitación online.	4	4	4	
Cámara de video	¿Cuál es el estado de su cámara de video? / le permite participar y tener una mejor calidad de video.	4	4	4	
Conexión de red	¿Cuál es el estado de su conexión de red? / le permite acceder a su participación en el programa de rehabilitación online.	4	4	4	
Plataforma de reuniones virtuales	¿Qué opinión tiene respecto a la plataforma que se utilizó por ejemplo (Zoom, Skype, Meet, Teams) para el desarrollo de las sesiones del programa de rehabilitación online?	4	4	4	

- Cuarta Subcategoría: Alcances
- Objetivos de la Subcategoría: Evaluar la experiencia de las personas con discapacidad respecto a la percepción sobre la calidad del servicio respecto al tiempo de atención y la información recogida por parte del personal de salud y la plataforma.

Códigos	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tiempo de atención	¿Considera usted que el tiempo de atención ha sido el adecuado para conseguir su objetivo? / Explique ¿Por qué?	4	4	4	

- Quinta Subcategoría: Limitaciones
- Objetivos de la Subcategoría: Evaluar la experiencia respecto a los obstáculos que dificultan el adecuado uso del servicio del programa de rehabilitación por parte de la persona con discapacidad.

Códigos	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Falta de conocimiento informático	¿Considera usted que la falta de conocimiento informático ha sido un obstáculo en el desarrollo del programa de rehabilitación online? / Tiene usted alguna observación negativa o limitación que me podría contar.	4	4	4	

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGarland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkás et al. (2003) manifiestan que 10 expertos brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkás et al. (2003).

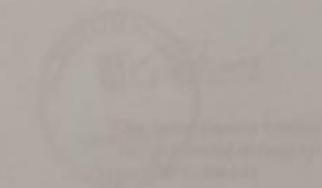
Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

El presente documento es propiedad de la Universidad Católica del Perú, y no puede ser reproducido ni distribuido sin el consentimiento expreso de la Universidad Católica del Perú. Toda reproducción o uso no autorizado será sancionado de acuerdo con la legislación vigente.

INFORMACIÓN DE CASO DEL PROGRAMA DE RENOVACIÓN DEL PLAN DE ESTUDIOS DE LA FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA, 2023

Este documento, sujeto a los derechos reservados, es el resultado de un estudio de caso que forma parte del programa de renovación del plan de estudios de la Facultad de Ingeniería y Arquitectura, 2023.

Este documento es propiedad de la Universidad Católica del Perú.



Dr. [Name]
[Title]

Anexo 2

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez, Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Estudio de caso del Programa de Rehabilitación Online en personas con discapacidad, 2023". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente, aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. **Datos generales del juez**

Nombre del juez:	Vilagarcía Maticorena, José Arturo	
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica ()	Social ()
	Educativa ()	Organizacional (<input checked="" type="checkbox"/>)
Áreas de experiencia profesional:	Sector Público	
Institución donde labora:	Seguro Social de Salud - EsSalud	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	
	Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.	

2. **Propósito de la evaluación:**

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. **Datos**

Nombre de la Entrevista	Evaluación de la experiencia en el Programa de Rehabilitación Online
Autor	Sánchez Esti, Walter
Procedencia	Peruana
Administración	Individual o grupal
Tiempo de aplicación	15 – 20 minutos
Ámbito de aplicación	Gestión pública
Significación:	Evaluar la experiencia de las personas con discapacidad en referencia al uso del Programa de Rehabilitación Online y sus aspectos centrales (rehabilitación profesional, rehabilitación social, recursos tecnológicos, alcances, limitaciones)

4. Soporte teórico

Categoría	Subcategoría	Definición
Rehabilitación Online en Personas con discapacidad	Rehabilitación Profesional	Optimización del perfil profesional de la persona con discapacidad mediante las TIC, capacitándolo para el trabajo y la introducción al mercado laboral gestionando el contacto con los empleadores, así como la integración al trabajo y el seguimiento respectivo, además del asesoramiento para establecer un negocio o fortalecer uno ya existente.
	Rehabilitación Social	Ingreso o continuación de las personas con discapacidad al sistema educativo, actividades de integración, entretenimiento o comunitarias mediante las TIC, debido a la falta o dificultad de acceso al entorno. Para ello, incluye la participación de las familias al capacitarlas, empoderarlas y promover en estas la participación activa.
	Recursos Tecnológicos	Recursos tecnológicos que permiten desarrollar las actividades de rehabilitación online. Dentro de estas se encuentran las videoconferencias, plataformas de reunión masiva, llamadas telefónicas, redes sociales, material audiovisual, y correo electrónico.
	Alcances	Percepción sobre la calidad del servicio respecto al tiempo de atención y la información recogida por parte del personal de salud y la plataforma.
	Limitaciones	Obstáculos que dificultan el adecuado uso del servicio del programa de rehabilitación por parte del paciente o usuario.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el guion de preguntas Tesis: Estudio de caso del Programa de Rehabilitación Online en personas con discapacidad, 2023, elaborado por Walter Sánchez Esli en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial/lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.



midiedo	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

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

Subcategorías del instrumento:

- Primera Subcategoría: Rehabilitación profesional
- Objetivos de la Subcategoría: Evaluar la experiencia de optimización del perfil profesional de la persona con discapacidad mediante las TIC.

Códigos	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Perfil profesional	¿De qué forma el programa de rehabilitación online aportó a su perfil profesional?	4	4	4	
Capacitación para el trabajo	En su experiencia como usuario el programa de rehabilitación online le permitió capacitarse para una modalidad de trabajo / Explique ¿Por qué?	4	4	4	
Emprendimiento	¿En su experiencia como usuario el programa de rehabilitación online le permitió o impulsó a generar un emprendimiento? / Explique de qué forma	4	4	4	
Integración laboral	En su experiencia como usuario el programa de rehabilitación online le ha permitido actualmente integrarse laboralmente / ¿Por qué?	4	4	4	
Asesoría para el negocio	En su experiencia como usuario del programa de rehabilitación online ¿Qué ideas o alternativas le surgieron para establecer un negocio?	4	4	4	

- Segunda Subcategoría: Rehabilitación social
- Objetivos de la Subcategoría: Evaluar la experiencia del ingreso o continuación de las personas con discapacidad al sistema educativo, actividades de integración, entretenimiento o comunitarias mediante las TIC.

Códigos	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Integración social	En su experiencia como usuario el programa de rehabilitación online cree que le ha permitido integrarse socialmente: colegio, familia, comunidad, universidad/instituto. / Explique ¿Por qué?	4	4	4	
Empoderamiento	De qué manera su participación en el programa de rehabilitación online le ha permitido empoderarse, fomentando su seguridad para desenvolverse en su entorno / Explique ¿Por qué?	4	4	4	
Participación social	Considera usted que el programa de rehabilitación online le ha permitido una mayor participación social con sus vecinos y amigos / ¿Por qué?	4	4	4	
Autodeterminación	Con su participación en el programa de rehabilitación online ¿Qué metas se ha planteado a corto, mediano y largo plazo? ¿Que tan seguro se siente de cumplirlas?	4	4	4	

- Tercera Subcategoría: Recursos tecnológicos
- Objetivos de la Subcategoría: Evaluar la experiencia de las personas con discapacidad respecto a los recursos tecnológicos que permiten desarrollar las actividades de rehabilitación online

Códigos	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Estado de CPU	¿Cuál es el estado de su CPU? / le permite acceder y participar en el programa de rehabilitación online	4	4	4	
Cámara de video	¿Cuál es el estado de su cámara de video? / le permite participar y tener una mejor calidad de video	4	4	4	
Conexión de red	¿Cuál es el estado de su conexión de red? / le permite acceder a su participación en el programa de rehabilitación online	4	4	4	
Plataforma de reuniones virtuales	¿Qué opinión tiene respecto a la plataforma que se utilizó por ejemplo (Zoom, Skype, Meet, Teams) para el desarrollo de las sesiones del programa de rehabilitación online?	4	4	4	

- Cuarta Subcategoría: Alcances
- Objetivos de la Subcategoría: Evaluar la experiencia de las personas con discapacidad respecto a la percepción sobre la calidad del servicio respecto al tiempo de atención y la información recogida por parte del personal de salud y la plataforma.

Códigos	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tiempo de atención	¿Considera usted que el tiempo de atención ha sido el adecuado para conseguir su objetivo? Explique ¿Por qué?	4	4	4	

- Quinta Subcategoría: Limitaciones
- Objetivos de la Subcategoría: Evaluar la experiencia respecto a los obstáculos que dificultan el adecuado uso del servicio del programa de rehabilitación por parte de la persona con discapacidad.

Códigos	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Falta de conocimiento informático	¿Considera usted que la falta de conocimiento informático ha sido un obstáculo en el desarrollo del programa de rehabilitación online? / Tiene usted alguna observación negativa o limitación que me podría contar.	4	4	4	

Pd : el presente formato debe tomar en cuenta.

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experiencia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta **20 expertos**, Hyrkás et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkás et al. (2003).

Ver : <https://www.revistaeapados.com/voted2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

Anexo 2

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Estudio de caso del Programa de Rehabilitación Online en personas con discapacidad, 2023". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente, aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. **Datos generales del juez**

Nombre del juez:	Pérez Pérez, Miguel Ángel	
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor (X)
Área de formación académica:	Clinica ()	Social ()
	Educativa ()	Organizacional (X)
Áreas de experiencia profesional:	Magister en Filosofía Historia de la Filosofía	
Institución donde labora:		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	
	Más de 5 años (X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados: Título del estudio realizado:	

2. **Propósito de la evaluación:**

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. **Datos**

Nombre de la Entrevista:	Evaluación de la experiencia en el Programa de Rehabilitación Online
Autor:	Sánchez Esté, Walter
Procedencia:	Peruana
Administración:	Individual o grupal
Tiempo de aplicación:	15 – 20 minutos
Ámbito de aplicación:	Gestión pública
Significación:	Evaluar la experiencia de las personas con discapacidad en referencia al uso del Programa de Rehabilitación Online y sus aspectos centrales (rehabilitación profesional, rehabilitación social, recursos tecnológicos, alcances, limitaciones)

4. Soporte técnico

Categoría	Subcategoría	Definición
Rehabilitación Online en Personas con discapacidad	Rehabilitación Profesional	Optimización del perfil profesional de la persona con discapacidad mediante las TIC, capacitándolo para el trabajo y la introducción al mercado laboral gestionando el contacto con los empleadores, así como la integración al trabajo y el seguimiento respectivo, además del asesoramiento para establecer un negocio o fortalecer uno ya existente.
	Rehabilitación Social	Ingreso o continuación de las personas con discapacidad al sistema educativo, actividades de integración, entretenimiento o comunitarias mediante las TIC, debido a la falta o dificultad de acceso al entorno. Para ello, incluye la participación de las familias al capacitarlas, empoderarlas y promover en estas la participación activa.
	Recursos Tecnológicos	Recursos tecnológicos que permiten desarrollar las actividades de rehabilitación online. Dentro de estas se encuentran las videoconferencias, plataformas de reunión masiva, llamadas telefónicas, redes sociales, material audiovisual, y correo electrónico.
	Alcances	Percepción sobre la calidad del servicio respecto al tiempo de atención y la información recogida por parte del personal de salud y la plataforma.
	Limitaciones	Obstáculos que dificultan el adecuado uso del servicio del programa de rehabilitación por parte del paciente o usuario.

5. Presentación de instrucciones para el juez

A continuación, a usted le presento el guion de preguntas Tesis "Estudio de caso del Programa de Rehabilitación Online en personas con discapacidad, 2023", elaborado por Walter Sánchez Esti en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial/lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.

Subcategorías del instrumento:

- Primera Subcategoría: Rehabilitación profesional
- Objetivos de la Subcategoría: Evaluar la experiencia de optimización del perfil profesional de la persona con discapacidad mediante las TIC.

Códigos	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Perfil profesional	¿De qué forma el programa de rehabilitación online aportó a su perfil profesional?	4	4	4	
Capacitación para el trabajo	En su experiencia como usuario el programa de rehabilitación online le permitió capacitarse para una modalidad de trabajo / Explique ¿Por qué?	4	4	4	
Emprendimiento	¿En su experiencia como usuario el programa de rehabilitación online le permitió o impulsó a generar un emprendimiento? Explique de qué forma.	4	4	4	
Integración laboral	En su experiencia como usuario el programa de rehabilitación online le ha permitido actualmente integrarse laboralmente / ¿Por qué?	4	4	4	
Asesoría para el negocio	En su experiencia como usuario del programa de rehabilitación online ¿Qué ideas o alternativas le surgieron para establecer un negocio?	4	4	4	

- Segunda Subcategoría: Rehabilitación social
- Objetivos de la Subcategoría: Evaluar la experiencia del ingreso o continuación de las personas con discapacidad al sistema educativo, actividades de integración, entretenimiento o comunitarias mediante las TIC.

Códigos	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Integración social	En su experiencia como usuario el programa de rehabilitación online le ha permitido integrarse socialmente (colegio, familia, comunidad, universidad/instituto) / Explique ¿Por qué?	4	4	4	
Empoderamiento	De qué manera su participación en el programa de rehabilitación online le ha permitido empoderarse, fomentando su seguridad para desenvolverse en su entorno / Explique ¿Por qué?	4	4	4	
Participación social	¿Considera usted que el programa de rehabilitación online le ha permitido una mayor participación social con sus vecinos y amigos / ¿Por qué?	4	4	4	
Autodeterminación	Con su participación en el programa de rehabilitación online ¿Qué metas se ha planteado a corto, mediano y largo plazo? ¿Qué tan seguro se siente de cumplirlas?	4	4	4	

- Tercera Subcategoría: Recursos tecnológicos
- Objetivos de la Subcategoría: Evaluar la experiencia de las personas con discapacidad respecto a los recursos tecnológicos que permiten desarrollar las actividades de rehabilitación online.

Código	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Estado de CPU	¿Cuál es el estado de su CPU? ¿le permite acceder y participar en el programa de rehabilitación online?	4	4	4	
Camara de video	¿Cuál es el estado de su cámara de video? ¿lo permite participar y tener una mejor calidad de video?	4	4	4	
Conexión de red	¿Cuál es el estado de su conexión de red? ¿le permite acceder a su participación en el programa de rehabilitación online?	4	4	4	
Plataforma de reuniones virtuales	¿Que opinión tiene respecto a la plataforma que se utilizó por ejemplo (Zoom, Skype, Meet, Teams) para el desarrollo de las sesiones del programa de rehabilitación online?	4	4	4	

- Cuarta Subcategoría: Alcances
- Objetivos de la Subcategoría: Evaluar la experiencia de las personas con discapacidad respecto a la percepción sobre la calidad del servicio respecto al tiempo de atención y la información recogida por parte del personal de salud y la plataforma.

Código	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tiempo de atención	¿Considera usted que el tiempo de atención ha sido el adecuado para conseguir su objetivo? Explique ¿Por qué?	4	4	4	

- Quinta Subcategoría: Limitaciones
- Objetivos de la Subcategoría: Evaluar la experiencia respecto a los obstáculos que dificultan el adecuado uso del servicio del programa de rehabilitación por parte de la persona con discapacidad.

Código	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Falta de conocimiento informático	¿Considera usted que la falta de conocimiento informático ha sido un obstáculo en el desarrollo del programa de rehabilitación online? Tiene usted alguna observación negativa o limitación que me podría contar.	4	4	4	

Por lo tanto, el presente formato debe tomarse en cuenta.

Walters y Webb (1994) así como Fleiss (2000), mencionan que no existe un consenso al respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de juicios que se debe emplear o el tipo de decisión del nivel de expertise y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gaba y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGarland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hynke et al. (2003) mencionan que 10 expertos brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (criterio mínimo aceptable recomendado para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Moutonen & Lukkonen, 1996, citados en Hynke et al. (2003).

Ver: <http://www.biosciences.com/med01/00060211-02.pdf> entre otra bibliografía.

Anexo N° 8 Carta de presentación

POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Escuela de Posgrado

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Lima SJL, 11 de mayo del 2023.

N°Carta P.058 – 2023-1 EPG – UCV LE

Señora
Dra. TANIA ROSALÍA RODAS MALCA
Gerente Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad
Seguro Social de Salud

RECIBIDO
18 MAY 2023
Firma [Firma] 16-42

Asunto: Carta de Presentación del estudiante **SANCHEZ ESLI WALTER**.

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **SANCHEZ ESLI WALTER**, identificado(a) con DNI N.°40022029 y código de matrícula N° 7000467407; estudiante del Programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA quien se encuentra desarrollando el Trabajo de Investigación (Tesis):

ESTUDIO DE CASO DEL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN ONLINE EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD, 2023.

En ese sentido, solicito a su digna persona facilitar el acceso de nuestro estudiante a su Institución a fin de que pueda aplicar entrevistas y/o encuestas y poder recabar información necesaria.

Con este motivo, le saluda atentamente,

Anexo N° 9 Consentimiento informado



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Anexo 3

Consentimiento Informado (*)

Título de la investigación: **Estudio de caso del Programa de Rehabilitación Online en personas con discapacidad, 2023** Investigador: Walter Sánchez Esli.

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada "**Estudio de caso del Programa de Rehabilitación Online en personas con discapacidad, 2023**", cuyo objetivo es conocer el impacto que genera este recurso en el asegurado con discapacidad y de esta forma tomar decisiones que mejoren el servicio de prestaciones sociales.

Esta investigación es desarrollada por el estudiante de posgrado de la carrera profesional Maestría en Gestión Pública programa, de la Universidad César Vallejo del campus de San Juan de Lurigancho, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución del Seguro Social de Salud – ESSALUD.

Describir el impacto del problema de la investigación.

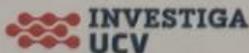
¿Cuáles son las experiencias respecto a la participación en el Programa de Rehabilitación Online de las personas con discapacidad en el año 2023?

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: "**Estudio de caso del Programa de Rehabilitación Online en personas con discapacidad, 2023**".
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos y se realizará en el ambiente del CERPS o MBRPS de la institución Seguro Social de Salud – ESSALUD. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

* Obligatorio a partir de los 18 años





Anexo 3

Consentimiento Informado (*)

Título de la investigación: **Estudio de caso del Programa de Rehabilitación Online en personas con discapacidad, 2023** Investigador: Walter Sánchez Esli.

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada "**Estudio de caso del Programa de Rehabilitación Online en personas con discapacidad, 2023**".

cuyo objetivo es conocer el impacto que genera este recurso en el asegurado con discapacidad y de esta forma tomar decisiones que mejoren el servicio de prestaciones sociales.

Esta investigación es desarrollada por el estudiante de posgrado de la carrera profesional Maestría en Gestión Pública programa, de la Universidad César Vallejo del campus de San Juan de Lurigancho, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución del Seguro Social de Salud – ESSALUD.

Describir el impacto del problema de la investigación.

¿Cuáles son las experiencias respecto a la participación en el Programa de Rehabilitación Online de las personas con discapacidad en el año 2023?

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: "**Estudio de caso del Programa de Rehabilitación Online en personas con discapacidad, 2023**".
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos y se realizará en el ambiente del CERPS o MBRPS de la institución Seguro Social de Salud – ESSALUD. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

* Obligatorio a partir de los 18 años



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PEREZ PEREZ MIGUEL ANGEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis Completa titulada: "ESTUDIO DE CASO DEL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN ONLINE EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2023", cuyo autor es SANCHEZ ESLI WALTER, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 11.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 17 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
PEREZ PEREZ MIGUEL ANGEL DNI: 07636535 ORCID: 0000-0002-7333-9879	Firmado electrónicamente por: MIPEREZPER el 26- 07-2023 11:08:43

Código documento Trilce: TRI - 0595625