



ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Competencias digitales, predictor de la gestión de identidad digital del personal sanitario de un hospital de Guayaquil, 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE :

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Baque Villamar, Erika Maritza (orcid.org/0009-0007-2034-052X)

ASESORAS:

Dra. Lujan Johnson, Gladys Lola (orcid.org/0000-0002-4727-6931)

MBA. Garcia Parrilla, Joyce Daniela (orcid.org/0000-0002-0622-8079)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión de Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria.

PIURA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Dedico este trabajo el cual se ha realizado con mucho esmero, paciencia y compromiso a Dios mi guía, mi pastor y mi fiel compañero de luchas quien con su misericordia a amor me ayuda a seguir adelante.

A mis amados padres, a mis queridos hijos, a mis hermanos y familiares porque sin su ayuda no llegaría a este momento, su compañía apoyo y comprensión han promovido que cada paso sea más satisfactorio de alcanzar.

A mis docentes quien con su constante apoyo me permitieron lograr mi anhelada meta propuesta.

A aquellas personas que de alguna manera contribuyeron y formaron parte de esta meta alcanzada.

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer primordialmente a Dios por permitirme avanzar en esta nueva meta a pesar de pasar por uno de los momentos más difíciles de mi vida, cumpliéndose su promesa en mi de nunca desampararme cuidándome como la niña de sus ojos.

A mis hijos y mis padres por proporcionarme las fuerzas para salir adelante quienes día a día me han acompañado en esta nueva meta.

A mi jefa Lic. Aura Matovelle y a su vez a quien considero una amiga muy especial Lic. Sandy Salvatierra porque gracias a ellas la simple aspiración de continuar con mi carrera hoy se convierte en una meta lograda.

A mi tutora Dra. Gladys Luján por su paciencia, por su gran consideración y guía permitiéndome desarrollar mi proyecto de investigación, sin su ayuda no podría ser posible haberlo lograrlo.

A mis compañera, amigas y colegas por siempre apoyarme a salir adelante y a quienes formaron parte de esta investigación contribuyendo de manera voluntaria.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad de los Asesores

Nosotros, GARCIA PARRILLA JOYCE DANIELA, LUJAN JOHNSON GLADYS LOLA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesores de Tesis Completa titulada: "COMPETENCIAS DIGITALES, PREDICTOR DE LA GESTIÓN DE IDENTIDAD DIGITAL DEL PERSONAL SANITARIO DE UN HOSPITAL DE GUAYAQUIL, 2023", cuyo autor es BAQUE VILLAMAR ERIKA MARITZA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

PIURA, 10 de Agosto del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
GARCIA PARRILLA JOYCE DANIELA, LUJAN JOHNSON GLADYS LOLA DNI: 72222645 ORCID: 000-0002-0622-8079	Firmado electrónicamente por: JGARCIAPA el 11- 08-2023 08:41:44
GARCIA PARRILLA JOYCE DANIELA, LUJAN JOHNSON GLADYS LOLA DNI: 06252885 ORCID: 0000-0002-4727-6931	Firmado electrónicamente por: LJOHNSONGL el 11- 08-2023 01:04:47

Código documento Trilce: TRI - 0647100

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, BAQUE VILLAMAR ERIKA MARITZA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis Completa titulada: "COMPETENCIAS DIGITALES, PREDICTOR DE LA GESTIÓN DE IDENTIDAD DIGITAL DEL PERSONAL SANITARIO DE UN HOSPITAL DE GUAYAQUIL, 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
ERIKA MARITZA BAQUE VILLAMAR CARNET EXT.: 0930084876 ORCID: 0009-0007-2034-052X	Firmado electrónicamente por: EBAQUE el 10-08-2023 07:39:06

Código documento Trilce: TRI - 0647101

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Caratula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Declaratoria de originalidad del autor	iv
Declaratoria de autenticidad del asesor	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	vii
RESUMEN	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA.	19
3.1. Tipo y diseño de investigación	19
3.2. Variables y operacionalización	19
3.3. Población, muestra, muestreo	21
3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos	22
3.5. Procedimientos	22
3.6. Método de análisis de datos	23
3.7. Aspectos éticos	23
VI. RESULTADOS	24

v. DISCUSIÓN	34
vi. CONCLUSIONES	40
vii. RECOMENDACIONES	41
REFERENCIA.	42
ANEXOS	49
.	- 73 -

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Nivel de valoración de las competencias digitales en el personal sanitario de un hospital de Guayaquil.....	24
Tabla 2 Nivel de valoración de la gestión de la identidad digital del personal sanitario en un hospital de Guayaquil.....	26
Tabla 3 Análisis de distribución de datos, test Kolmogorov Smirnov.....	27
Tabla 4 Prueba de ajuste del modelo global explicativo de la gestión de la identidad digital del personal.....	28
Tabla 5 <i>Bondad de ajuste del modelo global explicativo de la gestión de la identidad digital del personal.....</i>	<i>28</i>
Tabla 6 Pseudo R cuadrado del modelo global explicativo de la gestión de la identidad digital del personal.....	29
Tabla 7 Prueba de ajuste del modelo explicativo de la visibilidad.....	30
Tabla 8 Bondad de ajuste del modelo explicativo de la visibilidad.....	30
Tabla 9 Pseudo R cuadrado del modelo explicativo de la visibilidad.....	30
Tabla 10 Prueba de ajuste del modelo explicativo de la reputación.....	30
Tabla 11 Bondad de ajuste del modelo explicativo de la reputación.....	31
Tabla 12 Pseudo R cuadrado del modelo explicativo de la reputación.....	31
Tabla 13 Prueba de ajuste del modelo explicativo de la privacidad.....	32
Tabla 14 Bondad de ajuste del modelo explicativo de la privacidad.....	32
Tabla 15 Pseudo R cuadrado del modelo explicativo de la privacidad.....	32

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se orientó en explicar en qué medida las competencias digitales influye en la gestión de la identidad digital de un hospital de especialidades de Guayaquil en el año 2023, tipo de investigación básica, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal, explicativo. Muestra de profesionales, conformada por 249 de un total de 708, a quienes se les aplicaron cuestionarios digitales google forms. Se detectó un Bajo nivel de competencias digitales (63,5 %), Alfabetización en salud digital competencia ubicado en nivel Bajo (70,7 %), a consecuencia del desconocimiento sobre riesgos digitales en los profesionales (75,5 %). Mientras, la competencia, creación de contenidos digitales científicos sanitarios (53,8 %) tuvo relativo avance, etiquetado, Medio-Alto. Respecto a gestión de identidad digital, situado igualmente en el mismo nivel Bajo (75,5 %), derivación de la baja gestión de la privacidad (75,5 %) y bajo autocontrol en la difusión de contenidos (74,3 %). Se concluyó, la gestión de identidad digital de los profesionales de salud es determinada por sus competencias digitales según en estadístico Nagelkerke (0,986) en un 98,6 %.

Palabras clave: Gestión de la identidad digital, Competencias digitales, Personal sanitario.

ABSTRACT

The present research work was oriented to explain to what extent digital skills influence the management of the digital identity of a specialty hospital in Guayaquil in the year 2023, type of basic research, with a quantitative approach, non-experimental design, cutting-edge transversal, explanatory. Sample of professionals, made up of 249 out of a total of 708, to whom google forms digital questionnaires were applied. A Low level of digital skills (63.5%) was detected, Literacy in digital health competency located at a Low level (70.7%), as a result of the lack of knowledge about digital risks in professionals (75.5%). Meanwhile, the competition, creation of health scientific digital content (53.8%) had relative progress, labeled, Medium-High. Regarding digital identity management, it is also located at the same Low level (75.5%), derived from low privacy management (75.5%) and low self-control in the dissemination of content (74.3%). It was concluded that the digital identity management of health professionals is determined by their digital skills according to the Nagelkerke statistic (0.986) in 98.6%.

Keywords: Digital identity management, Digital skills, Health personnel.

I. INTRODUCCIÓN

La ciudadanía, la comunidad, siendo especial el capital humano de salud debe tener formación del uso avanzado de las TIC en la aplicación de los procesos de la red de servicios relacionados con la salud como para darles paso a su desarrollen en redes de apoyo e investigación que agilice el nivel de atención y contribuya a asegurar y dotar a los usuarios servicios de salud de mayor calidad a la población cubana (Ramos Delgado et al., 2022),

Con un internet evolucionado y tecnología digital en el sector productivo y para la sociedad existen demandas que el sistema sanitario en España necesite de una transformación digital que contribuya a la eficiencia de la innovación digital, pero el sector sanitario aun es lento y precario, por las brechas digitales existente, a pesar de la oportunidad del avance tecnológico y de la demanda social creciente para su incorporación en la práctica clínica cotidiana (Montero Delgado et al., 2020).

La expansión de la información y de recursos educativos en línea hace más abundante la información, más barata y accesible (Ramírez-Montoya, 2021, citado por (Fernández-Luque, 2022), a pesar de ello es evidente que actualmente existan profesionales de enfermería que les representa un reto mayor su uso y funciones por factores como la edad (Fernández-Luque, 2022; Navarro-Martínez et al., 2023), son insuficientes las aptitudes de competencias digitales y el manejo de una identidad digital personal como científica u organizacional (Fernández-Luque, 2022).

Esta escasez de habilidad profesional en TIC hizo habitual la falta de empleados calificados en los sectores. La mayoría de planes de estudio en medicina no incluyen habilidades digitales, son inadecuados, hay necesidad de fortalecerlos en formación en habilidades digitales (Morrison & Rooney, 2017), luego de ello, estarán completamente preparados aprovechando al máximo los potenciales de las nuevas tecnologías (Eynon, 2021). Contrariamente, están en riesgo de la exclusión social frente a otros ciudadanos (Bermejo et al., 2015). Los propios profesionales sanitarios creen en beneficio de su profesión deben participar en la elección de los temas clave relacionado con las habilidades digitales que aporte en la actualización del sistema educativo (Feijao et al., 2021).

Pueden demostrar confianza con el uso de la tecnología pero se reportaron casos de ansiedad con bajo nivel de alfabetización hacia el uso de los sistemas de información lo cual confirma la falta de compromiso con los sistemas de información afectando de forma negativa la seguridad y la calidad de atención a los pacientes (Kuek & Hakkennes, 2019).

Con acceso inclusive, las mujeres y las niñas tienen un 25 % menos de probabilidades que los hombres de tener una alfabetización digital básica, como es el saber usar una computadora o navegar Internet (West et al. 2019 citado por (Troncoso & Breads, 2021) En la Unión europea, el 78 % de las de sexo femenino a comparación mujeres frente a la proporción de hombres (80 %) usan diariamente el Internet, el 31 % de los de sexo femenino a comparación con los de sexo masculino (36 %) tienen mayor desarrollo de habilidades digitales básicas (Índice de Igualdad de Género, 2020 citado por (Perifanou & Economides, 2020).

En el ámbito de la docencia relacionado con las áreas de la salud, Andalucía, los años de experiencia son un factor que favorece al nivel de competencias digitales el tiempo de dedicación en aula con dominio y uso tecnológico, de cuatro a catorce años evidencian superioridad de competencias frente a docentes nuevos o más antiguos, si hacen la observación de la necesidad de conocimiento sobre didáctica y pedagogías en los más jóvenes, que afectaría en la manera en que se integran las Tecnologías de la comunicación relacionadas al proceso de educación y aprendizaje del docente (Cabero-Almenara et al., 2021). La adquisición de las competencias digitales no sólo es importante para formación profesional sanitario, con ese dominio lograrán enfrentar el mundo globalizado (Solís de Ovando Calderón & Jara Jara, 2019).

La salud digital en Barcelona emprende mejoras y avances de forma conjunta aprovechando la participación y la conectividad que potencie la investigación e innovación para la toma de decisiones eficientes (Bigorra Llosas & Sampietro-Colom, 2021), implica mayores esfuerzos de participación de los médicos y los profesionales de enfermería quienes cumplen un rol en la gestión de los sistemas sanitarios (Escobar-Rincón & Arco-Canoles, 2021) como del compromiso de los gestores que dirigen las instituciones sanitarias hacia un escalado favorable

(Maeghan et al., 2018), y captar la atención de la población eficiente y responsablemente (Chamba-Maza et al., 2021).

Otro aspecto indefectiblemente en las competencias digitales, es la visibilidad científica de los profesionales médicos como el establecimiento de una identidad digital adecuada, de tal forma logren difundir trabajos en redes sociales, publicarlos en acceso abierto como depositarlos en repositorios institucionales, es necesario reconocer que estas iniciativas no solo tendrán un impacto positivo en el individuo personalmente, si no que crearán una mayor visibilidad y prestigio para el hospital (González Cantalejo, 2018).

Desde el año 2018, se implementaron nuevas tecnologías en el Ecuador potencializando la ley de desarrollo de los sistemas de información, los registros de identidad, y digitalización de las historias clínicas con el propósito de mejorar estrategias en la atención sanitaria, potenciar la investigación para la toma de decisiones convirtiéndose esto en un nuevo cambio para los profesionales sanitarios de la red integral de los servicios sanitarios (Orozco et al., 2021)

Dentro del agendamiento de Transformación Digital para las instituciones del sector público están, la formulación de programas y proyectos para desarrollar competencias y destrezas digitales avanzadas utilizando los recursos tecnológicos de información y comunicación en forma innovadora, segura, ética y responsable de las TIC, la implementación tecnológica para fortalecer la Salud Digital, el uso de datos del sector salud, para fomentar la investigación e innovación, establecimiento de identidad digital que posibilite a todo ciudadano autenticarse por el medio digital y hacer trámites tanto en sectores públicos y privados (Ministerio de Telecomunicaciones y Sociedad de la información, 2022).

La Ley de Transformación Digital en el Ecuador, permitió la integración de la tecnología digital y aplicar las funciones digitales de procedimientos, productos y seres humanos para promover la mejora eficiente y el valor social del sector salud (Barragán Martínez, 2022), generación de valor a sus clientes, en términos de identidad digital que posibilite la diferenciación de una persona en los entornos digitales, bien gestionada que fomente una mejora en el diario vivir social dentro del internet (Ley Orgánica Para La Transformación Digital y

Audiovisual, 2022; Barragán Martínez, 2022; Giones-Valls & Serrat-Brustenga, 2010).

En un estudio en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social sobre el uso de recursos tecnológicos se evidenciaron una eficiencia baja por parte del talento humano sanitario relacionado al uso de los sistemas de información que se encuentran funcionales en la institución de salud (Villacreses Castro, 2020), son perjudiciales para la seguridad del paciente y aumentan la incidencia de errores (Navarro-Martínez et al., 2023).

Se formula el problema de investigación ¿En qué medida se explica la influencia de las competencias digitales sobre la identidad digital del personal sanitario en un hospital de Guayaquil, 2023? Y en cuanto a las preguntas específicas es (1) ¿Cuál es el nivel de valoración de las competencias digitales en el personal sanitario de un hospital de Guayaquil, 2023?, (2) ¿Cuál es el nivel de valoración de la gestión de la identidad digital del personal sanitario en un hospital de Guayaquil?, (3) ¿En qué medida se explica la influencia de las competencias digitales sobre la gestión de la identidad digital del personal sanitario en un hospital de Guayaquil, 2023?

En lo social, fomentar creencias favorables hacia el sistema de salud modelando la posible solución con la experiencia personal-Tics-salud, cambiando a los usuarios y sus percepciones y referentes sociales de esa manera en un futuro se transformen las actitudes y comportamientos, desarrollen sentimientos de seguridad frente al accionar de los servicios de salud e incrementar los niveles de prevención de enfermedades y de atención. Metodológico, porque se trata de realizar un análisis de variables predictores a partir de la teoría de las competencias digitales se logre modelar y explicar de forma teórica funcional matemática los elementos propios de las competencias para estimar el futuro de la gestión digital del personal sanitario.

En ese sentido se formula como objetivo general, explicar en qué medida las competencias digitales influyen en la gestión de la identidad digital del personal sanitario en un hospital de Guayaquil, 2023, y en cuanto a los objetivos específicos (1) Determinar el nivel de valoración de las competencias digitales en el personal sanitario de un hospital de Guayaquil, (2) determinar el nivel de

valoración de la gestión de la identidad digital del personal sanitario en un hospital de Guayaquil, (3) Explicar la influencia de las competencias digitales sobre la gestión de la identidad digital del personal sanitario en un hospital de Guayaquil,

Hipótesis de investigación, Las competencias digitales explicarían su influencia en la gestión de la identidad digital del personal sanitario en un hospital de Guayaquil, 2023. Cómo hipótesis nula: Las competencias digitales no explicarían su influencia en la gestión de la identidad digital del personal sanitario en un hospital de Guayaquil, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Situado en Zaragoza, (González Cantalejo, 2018) en un hospital universitario con un enfoque cuantitativo y cuestionario online evaluó las competencias digitales al personal profesional médico con una muestra de 955 galenos, la medición de habilidad informacional y tecnológica asociados con las redes populares y herramientas web 2.0. Los hallazgos, determinaron, al menos un 66 % de médicos conocen más de una red académica de mayor proporción (30 %) es la opinión de médicos entre 51 y 60 años, mayor uso en Google Scholar (50 %) y Researchgate (46 %) consideran los médicos mayores de 51 años y, los menores de 51 años Mendeley, Researchgate y Google Scholar en un 75 %, 54 % y 50 % respectivamente. EL 45 % cuentan con página web con objetivo de uso particular. Un alto porcentaje de médicos no tienen conocimiento sobre algún identificador de autoría (70 %), ORCID, Research ID, Scopus Identifier sin ningún Identificador de autor (ID). Un 43% registra su firma de misma forma, mientras un 31 % procura hacerlo. Finalmente, mayor porcentaje del 50 % no publicaron nunca en acceso abierto, y sólo un 36 % utilizaron algún tipo de repositorio institucional, nacional o internacional.

En Galicia, (Rúas-Araújo & Campos-freire, 2016), evaluaron conocimiento y utilidad de las redes sociales académicas y profesionales en profesores e investigadores de tres universidades, con participación de 5 500 docentes. Los resultados revelaron el ascenso y aceptación hacia las redes sociales digitales, pero el nivel de conocimiento y uso eficiente de estas fue bajo. Se inscribieron en alguna red académica o profesional (90 %), sin embargo, el 8,64 % señalan ser expertos. Ingeniería, biomédica y ciencias naturales prefieren LinkedIn y Research-Gate, pero aun así su uso es medio-bajo. Ciencias sociales y humanidades tienden al uso de Academia.edu. Sólo un 32,8 % de docentes e investigadores usan las redes por mes al menos una vez para difundir o seguir publicando y conseguir más citas y mejorar la visibilidad de sus publicaciones o seguir a otros investigadores. Aun así, se hallan desanimados respecto a la contribución de las redes en el incremento de citas a sus trabajos o en su reputación académica o incrementar contactos o para la facilitación del intercambio e interacción comunicacional entre investigadores y docentes.

España - Málaga, (Fernández Luque, 2019) luego de detectar la difusión inadecuada de las tecnologías, disponibles en el ámbito profesional y luego de diagnosticar el hábito de lectura y escritura en el personal profesional del área de salud corrigió esas deficiencias formando competencias digitales básicas a través de un programa de formación, para lo cual diseñó, implementó y evaluó enmarcado con las directrices del marco europeo con respecto a las competencias digitales en plataformas docentes y uso de herramientas propias para editar, distribuir y comunicar para que aprendiendo haciendo, concluyeron que el diseño curricular de los profesionales sanitarios del área sanitaria se deben de incluir las competencias digitales a su vez como una competencia transversal porque en el manejo de las competencias referidas permite a los profesionales sanitarios relacionarse de optima manera contextual de salud, positivamente en el ámbito de lo científico.

En Valencia, para Navarro-Martínez et al. (2023), no todos los profesionales sanitarios se beneficiaron en pregrado con aprendizajes relacionados con el uso de tecnología, este estudio evalúa el logro de habilidades digitales de 1 624 profesionales sanitarios producto de capacitaciones programadas por las organizaciones de la salud donde laboran sobre tecnología de la salud con una encuesta online ad hoc de siete ítems relacionados con habilidades digitales. Participaron enfermeras y médicos, donde un 20 % de enfermeros informaron haber recibido alguna capacitación de su centro de labor. Si hubo diferencia significativa entre médicos y enfermeras, mayor número de capacitaciones lo obtuvieron los médicos a diferencia de las enfermeras con propósito investigativo hacia la búsqueda de bases de datos o en gestión de la información, el 32 % de encuestados con ausencia en capacitaciones fueron quienes costearon el pago de este. Concluye, fueron los profesionales de enfermería con menor formación en habilidades digitales por los hospitales donde laboran.

En Australia, Kuek & Hakkennes (2019), se aplicaron encuestas a 364 personas por un enlace en línea entre boletín, correo electrónico e internet y de forma física cuestionarios a 433 trabajadores que no contaron con computadora, durante un espacio de tiempo de cinco semanas, la investigación confirmó un gran número de trabajadores tienen confianza para usar las TIC y con actitudes favorables hacia los sistemas de información, sin embargo aún sigue existiendo

una parte de trabajadores que no tenían confianza al uso de las TIC y tenían actitudes negativas hacia los sistemas de información. De acuerdo con los autores, las barreras para la adopción de los trabajadores hacia los registros de salud electrónicos se centran en el deficiente dominio de habilidades informáticas, así como de la mala actitud hacia los sistemas de información. Los gestores de los servicios de salud deben unir esfuerzos para implementar exitosamente sistemas de información / registros de salud electrónicos/ capacitación intensiva en especial a los trabajadores mayores de 50 años y para que afronten el cambio del papel a los registros de salud electrónico. Ello, aumentaría los niveles de alfabetización digital de los trabajadores como el cambio de sus actitudes hacia los sistemas informáticos proporcionando calidad de atención.

Montero Delgado et al. (2020) mencionando que los profesionales de salud deben de contar con capacitaciones digitales frente al extenso y profundo cambio de la tecnología con el propósito de mejorar el las funciones del personal profesional con el uso y aplicación de nuevas tecnologías digitales de esa manera proporcionar una atención sanitaria de calidad de la mano con innovaciones digitales base de la transformación digital del sector salud y reducir la brecha existente acelerando la transición digital del sector salud. Transformación con acciones diversas que posibilite la retroalimentación positiva transversal como son, gestión de la información, comunicación, investigación, innovación y docencia.

Pérez-Escoda & Fernández-Villavicencio (2016), en la Unión europea, la ciudadanía y universitarios carecen de competencias digitales a pesar de ser necesarias en el cumplimiento de diferentes objetivos dentro de ámbitos profesional, laboral, educativo y en contextos formativos y aprendizaje. Con respecto a la estrategia Europa 2020, la alfabetización digital trasciende en la sostenibilidad e inclusión del crecimiento, es un pilar para la ciudadanía digital, modernización del mercado laboral y empoderamiento de las personas y, ajuste de la demanda de trabajo, participación laboral inclusive movilidad laboral. Son enfáticos en el uso de medios digitales en red, visuales, dinámicos, etc. y manejo de herramientas digitales; de conocimiento avanzado en aplicaciones en entornos digitales para contenidos de dominio; y actitud para representar

pensamiento y motivación en el accionar, usar el entorno digital dentro del ejercicio de sus actividades.

(Janssen et al., 2013), a través de un estudio cualitativo por encargo del Instituto de Estudios de Prospectiva Tecnológica con expertos procedentes de diferentes ámbitos (95) analizaron sobre componentes de la competencia digital, entre estos, la actitud, conocimiento y habilidad. Antes de la reunión, los autores centraron su elección en conocimientos y habilidades. Para el asombro de ellos, relevante fue la actitud. De esa manera para los expertos la competencia digital, es la suma de conocimiento, habilidad y actitud vinculados con variados propósitos, desarrollo personal, gestión de la información, comunicación, expresión creativa y otros, y útiles en el ciclo de vida, labor, privacidad y seguridad, como para aspectos legales. Expresan, además, los resultados son exclusivos de los autores, mas no del Centro Común de Investigación de la Comisión Europea.

(Foadi & Varghese, 2022), es visión particular de los autores, la formación en competencias digitales debe ser implementada en los estudios de posgrado para el personal médico, alineando al personal al ritmo de los cambios dinámicos de la medicina y sean partícipes de la transformación digital en la mejora de la atención médica. En posgrado, la educación está de espaldas al proceso de transformación médica en sus diferentes disciplinas, no hay preparación en las competencias digitales. La necesidad de un plan de estudios estandarizado con esas competencias esenciales básicas al grupo interdisciplinario donde médicos expertos en informática aportan y sientan base.

En Alemania, (Kuhn et al., 2018) los usos de formatos digitales en la enseñanza-aprendizaje son heterogéneas en la educación médica es muy variado, formatos estático clásico, interactivo y evaluación electrónica, la particularización de uso digital no es motivo de este estudio. medios digitales, sin embargo, no es un componente integrado en el marco del proceso de educación en las ciencias de la salud, si lo usan los docentes de forma específica. Comparado con nuevas tendencias la plataforma móvil, de interacción y personalizado, otras universidades ofrecen servicio educativo con innovación tecnológica en las facultades de medicina.

(Nohl-Deryk et al., 2017) Identificaron las barreras y las alternativas de solución frente al proceso de digitalización del sistema de salud digitalizado luego de entrevistar a 18 expertos representantes de varias áreas, intemporalidad y su beneficio, legislación y financiamiento que apenas se le da importancia. La solución está enfocada en fortalecer el papel de los pacientes y normatividad legal, expandir infraestructura y la interoperabilidad con el apoyo gubernamental, considerar el beneficio de soluciones digitales, la voluntad política acompañado de un concepto de comunicación. En lo legislativo, exponer requisitos de plazos y/o sanciones para el autogobierno y participación de los pacientes en la etapa de transición creando incentivos que los beneficie al usar las soluciones digitales.

Salamanca, (Fernández-Luque, 2022) La contribución de la autora a través de su tesis doctoral, la realidad de las necesidades de retroalimentación de la formación de los estudiantes sanitarios en competencias digitales, método activo aprendo haciendo con la conexión entre necesidad real de la competencia y desarrollo de la práctica con los recursos y servicios de la biblioteca comparada entre uso virtual abierto de plataformas y presencial, permitiendo a la comunidad sanitaria logre las competencias digitales con aprendizajes auto dirigidos en el ecosistema de la e-Salud.

En Perú, Navarro Sanchez (2022) con 86 trabajadores de la Microred Apurímac encontró altos niveles de alfabetización digital (87%), gestión eficaz de la información científica, comunicación y creación de contenido digital sanitarias con un 89 %, 75 % y 74 % respectivamente, demostró además la asociación vinculada entre competencias digitales con la eficiencia laboral (0.428**), capacitación (0.329**), evaluación del desempeño (0.262*) y delegaciones funcionales (0.329**).

(Hernandez Torres et al., 2023) diseñaron el modelamiento matemático que predijo la gestión de identidad digital docente a partir de la marca académica en una universidad pública con un estudio básico no experimental, donde describe ambas variables a partir de 180 docentes, la marca académica es alto (57,2 %), y la gestión de la identidad digital es de igual manera, alta (60 %). Concluyó con su modelo de regresión no lineal logarítmica de $y = -24.731 + 13.201\ln(x)$ y coeficiente de determinación de ,956 nivel muy fiable para la predicción futura, (p-valor < ,01).

En Ecuador, Rentería Macías (2021), hacen énfasis en los estudiantes universitarios sobre la solvencia efectiva de estos en una sociedad de información y conocimiento, donde las competencias digitales son trascendentales para expandir conocimiento y habilidades de uso crítico de tecnologías, a través de un estudio cuantitativo no experimental a quienes luego de aplicado los instrumentos y análisis de resultados se logró valorar el nivel intermedio en cinco de los componentes que la conforman, información, comunicación y creación de contenidos. No obstante, los componentes seguridad y resolución de problemas obtuvieron mayor valoración etiquetado como medio alto. Concluye, a pesar de que la muestra son estudiantes de la carrera profesional de ingeniería asociados con la tecnología no lograron obtener mayores puntajes considerados como medio superior

Villacreses Castro (2020), las capacitaciones son efectivas cuando se usan recursos tecnológicos y aprendizaje andrológico si los estudiantes son personas adultas. Es conocido que los médicos utilicen sus teléfonos como herramienta de apoyo para su aprendizaje, combinan el acceso de internet para el conocimiento de sus calificativos y guías interactivas de la capacitación. Jipijapa cuenta con galenos que conocen el manejo de las Tics hubo cambio de paradigma, del conductista al colectivista, los aprendizajes no solamente les servirá para uso laboral sino también para uso profesional y personal.

Fernández Luque (2019), en un contexto presencial experiencial fomentó el desarrollo de tres competencias digitales nucleares: en primer lugar, información, incluyendo a competencias tales como, exploración, búsqueda, filtración de las informaciones, almacenamientos y recuperación de la información. Segundo, comunicación incluyendo competencias para la interacción con uso de tecnología, compartir informaciones y contenidos, participativos en ciudadanía online que colabora en dispositivos digitalizados y gestión de la identidad digital. Tercero, a su creación de contenidos, a partir de competencias relacionadas con el desarrollar contenidos, integrar y reelaborar, y derechos de autorías como sobre licencias finalmente sobre programación.

La Ley Orgánica Para La Transformación Digital y Audiovisual (2022), en lo que corresponde a libro uno, transformación digital, título uno romano, rectoría en

transformación digital, artículo cinco, definiciones que se tienen en cuenta en la conceptualización operacionales acerca de tecnologías digitales e identidad digital; sobre las TIC que incluyen el internet, el dispositivo y tecnología móvil, la generación de datos a través de la analítica, procesos relacionados con contenidos digitales, así con los procesos aplicables en gobierno digital, y sobre identidad digital, cada atributo que personalice e identifique al personal sanitario en los entornos digitales.

Respecto a Competencia digital son el conjunto de habilidades que permite la gestión informativa y comunicación de los conocimientos (Larraz et al., 2012). Es el buen manejo del conocimiento, destreza y actitud del uso concienzudo, segura, creativa y crítica de los tics para usarlo en el ejercicio de las labores, entretenimiento y la comunicación (Martínez, 2014; Montero Delgado et al., 2020; Rojas Oballe et al., 2020), ayuda a las personas a afrontar problemas planteados por la sociedad del conocimiento sean estos a nivel profesional o social, para ello necesita el manejo de cuatro componentes competenciales: informacional, gestión de la información digital, comunicación audiovisual, tic y comunicación (Larraz et al., 2012).

Al vincular las competencias digitalizadas a los principios de la educación integrada, basados en el informe de las contrastadas taxonomías de las competencias transversales encontramos que las competencias digitales son herramientas imprescindibles para la adquisición de otras funciones en la sociedad científica. (Larraz et al., 2012).

Alfabetización digital, son aquellas aptitudes y habilidades sobre el entorno digital para el uso correcto y seguro de diversos medios electrónicos y aplicaciones digitales enfocadas en la salud. (Montero Delgado et al., 2020; Reixach et al., 2022).

Para Montero Delgado et al. (2020), constituye el conocimiento de dispositivos, programación informática, formatos, tipos de documentación, sobre herramienta digital y plataforma web útiles en las diferentes labores. Considera, además, alfabetizarse en informática, tener habilidad operacional y destrezas básicas para desarrollar alguna actividad informática. El uso ético y seguro del Internet.

Ser competente en alfabetización informacional en salud digital, depende del nivel del logro de aptitudes para la identificación, localización, almacenamiento, organización y análisis de información digital (Vargas-Murillo, 2019), evaluando su propósito y relevancia (Fernández Luque, 2019).

Segunda competencia es la referida a la gestión de la información en salud, y se entiende como los mecanismos que se desarrolla respecto a recolección, procesamiento, análisis y transmisión de la información necesaria para el planeamiento, organización y evaluación del servicio sanitario (Vilcaguano Cajas, 2021). Son las capacidades de la gestión de información y del conocimiento científico hacia la toma de decisión con evidencias científicas hacia la mejora de la atención sanitaria a los pacientes basándose además en el reconocimiento y aplicación de criterios de calidad, validez y fiabilidad de la información disponibles en el Internet (Montero Delgado et al., 2020).

Tercera competencia, la comunicación sanitaria. Es la que integra la investigación estratégica que conlleva a él buen manejo de decisión personal y grupal para una óptima promoción de salud (Mosquera, 2017 en Navarro Sanchez, 2022).

También se trata de tener la capacidad para lograr conexiones, interacción y diálogo a través de plataformas y herramientas digitales que brinda el sector salud y el conocimiento para la utilización de redes para publicaciones y difusión de contenidos digitales que logren la atención de los pacientes, proveedores, comunidad a los que es el deseo dirigirse (Montero Delgado et al., 2020), fomentar la participación ciudadana en línea (Vargas & Villamil, 2007) y la conciencia intercultural (Fernández Luque, 2019)

La cuarta competencia, crear contenido digital de salud basado en la ciencia. La intención de esta competencia es la manera de cómo se aprovecha las TIC y fomentar la investigación como las publicaciones científicas 2.0, sin dejar de lado, el cómo diseñar y producir contenidos digitales de salud. Para ello, será necesario conocer las herramientas útiles para la creación de estos contenidos, del derecho de propiedad intelectual y de autor como de la licencia de utilidad de contenidos digitales, y cómo utilizar los contenidos digitales (Montero Delgado et al., 2020), inclusive el detalle de los procesos de programación, la modificación

de algún programa informático en suma, conocer y comprender los lenguajes de programas (Vargas & Villamil, 2007), y reelaborar conocimientos y contenidos anteriores (Fernández Luque, 2019).

Se considera además, la comunicación sanitaria es la suma necesaria de competencias que hacen posible la innovación del desempeño profesional y laboral fomentando trabajo colaborativo, participación en comunidades virtuales, comunicación inmediata síncrona como asincrónica, que les permita romper obstáculos espacio-temporal de su participación en la sociedad del conocimiento a través del uso efectivo de dispositivos digitales vinculado con el ecosistema digital que potencie además habilidades para la creación de contenidos propios (Fernández Luque, 2019; Parra Acosta et al., 2019).

En relación a la variable dependiente, gestión de la identidad digital, Vargas & Villamil (2007) es definida por la creación, adaptación y gestión de uno o grupo de entidades digitales, capacidad de la propia protección de información digital, de la reputación digital y hacer gestión con los datos que se generan a través de diferentes cuentas y/o aplicación utilizada. La persona que las genera es quien controla la propia identidad digital, decide qué comparte con otros. Son quienes tienen más derecho y responsabilidad de la información privada. Por ello la gestión de identidad centrado en el trabajador o usuario de una institución son quienes cambian el control de los atributos de identidad digital de la organización, es la organización quien ubica al trabajador o usuario en el medio de las transacciones (Gail-Joon et al., 2009).

Gestión de identidad digital asocia a la tecnología digital como mediadora para la construcción de una identidad hecho por las personas claro está se condiciona o se halla afectada por factores como los sociales y los culturales donde se exponen. La vida online influye poderosamente y pueden ser controlables pero otros no, puesto que escapan del control directo de las personas y está a expensas de la opinión de otros del entorno o no social de dicha identidad (Castañeda & Camacho, 2012).

Siendo el ámbito de la salud, gestión de la identidad digital se conceptúa como las actividades del personal sanitario (Manjarrés, 2019) a través de las plataformas digitales (Ley Orgánica Para La Transformación Digital

y Audiovisual, 2022; Fernández Luque, 2019). El manejo concienzudo del entorno web, considerándolo una oportunidad y peligro de la Red al mismo tiempo cuando se aloja publicaciones del ámbito social-científico (Giones-Valls & Serrat-Brustenga, 2010). Manejo de informacional personal de contenido que se comparten por Internet, observando la protección de la privacidad y reputación digital (Huerta Mata & Rodríguez Castellanos, 2006).

Con la Web 3.0, las búsquedas son más directas y pueden estar enlazados en más de una plataforma y/o dispositivo hay mayor fluidez en el acceso a la información e interconectividad (Lamas et al., 2022), personalizan más a los servicios sanitarios como a los que lo editan como es el caso del control de información equivocada, falsa o peligrosa. Se diferencia de la 2.0, en la búsqueda de la información que amerite interés que se conoce en la vida real, pero con representación en ese mundo virtual (Mayer & Leis, 2010). Ya no es esa identidad que se define a partir de rasgos físicos, ni por la exposición de un documento que acredite la capacidad para habilitarlo a realizar actividades sean estas profesionales o no, sino es un concepto amplio donde la vida digital cambia a identidad digital ennoblecendo la vida real de quien lo expone (Fundación Telefónica, 2013).

Los sistemas online de identidad son creados con el fin de conjugar información y datos entre pares internos y externos y otros. Los usuarios tienen el control de sus datos, son los verdaderos dueños de sus datos y de él depende a quién facilitárselo, así mismo a quién revocarle el acceso (Preisegger et al., 2019). La identidad digital es la finalización de la gestión realizado, comprende el conjunto de atributos individualizados que posibilita la identificación de las personas en entornos digitales. Entre los atributos de identidad digital, las instituciones de la Administración Pública las otorgan, en su conjunto caracteriza al individuo (Ley Orgánica Para La Transformación Digital y Audiovisual, 2022). Muchos elementos determinan la creación de una identidad propia, identidad digital del investigador o de la organización, todos los aspectos conceptuales son aplicables por igual a investigadores e instituciones (Cruz-Cruz, 2019)

La identidad digital de las personas tiene sentido siempre y cuando forme parte de un grupo social y se diferencia con la reputación se centra en la percepción del mundo social hacia la persona cuál es interpretación que tienen los demás y

a cómo lo difunden a terceros (Cerezo Gilarranz, 2021). Es el caso de los profesionales que desarrollan una identidad profesional digital, son el reflejo de las actitudes y comportamientos visto por el medio digital, por otros miembros de la red. Se diferencia de la reputación digital porque se relaciona con la identidad y de lo que opinan la comunidad por internet sobre lo que informa respecto a sus labores o profesión y marca personal es la autopromoción de su marca registrada. En ese sentido en el momento de construir la identidad digital profesional, debe de tener en cuenta su reputación digital y hacia dónde quieren proyectar su marca personal (Lamas et al., 2022; Navarro-Abal & Climent-Rodríguez, 2017)

Visibilidad de la identidad digital del personal sanitario siendo una acción, que produce una persona en la red digital al procesar y compartir información con el resto de usuarios (Fernández-Marcial & González-Solar, 2015; Gail-Joon et al., 2009; Toledano, 2014), esta visibilidad puede provenir de información en redes de publicaciones de salud como blog, mensajes de Twitter, inclusive de Facebook, imágenes, también producto de citas o de comentario; el efecto de la visibilidad se logra en base a la asimilación, procesamiento y compartición de información siempre que sea útil y valiosa para otros, lo que se puede medir desde el momento en que se copia el contenido, también depende de la cantidad de contactos o seguidores que realizan determinadas acciones comunes (Hernandez Torres et al., 2023).

La reputación de la identidad digital del personal de salud es el producto de lo que los demás vieron, experimentado, escuchado, sentido y aprendido sobre las personas u organizaciones en el transcurso del tiempo por múltiples fuentes de información, a diferencia de la reputación online es construida por los usuarios del internet (Vaquero, 2012, citado por Fernández Hernández, 2020), las redes digitales son como ecosistemas de relación social, tiene riqueza intensa donde se puede observar la comunicación y la sociabilidad también desde una perspectiva interdisciplinaria (Freire, 2014).

La reputación digital a través de contenidos del campo científico, esta reputación científica es sumamente dependiente de la identidad digital, es establecido por el prestigio logrado por el efecto de las repuestas de contenido científico dirigidos

por recursos tecnológicos virtuales y la identidad digital individual significa marca personal del investigador en la ciencia, su identidad representa el ecosistema digital de su visibilidad y reputación como resultado de la difusión de trabajos de máxima transparencia. A mayor incidencia del ecosistema digital, directo o indirectamente hasta alcanzar indicadores de impacto en producción científica (García-Peñalvo, 2018), que terminan siendo parte de cualquier sistema de evaluación tanto organizacional y personal a través de ranking (López-Hermoso et al., 2020).

La construcción de la reputación científica depende de la originalidad y aportes de conocimientos para publicarlos de forma eficiente hasta lograr reconocimiento internacional en red, online definiendo de esa manera la identidad digital del investigador al mismo tiempo de la organización construyendo esa reputación (Cruz-Cruz, 2019).

En los hospitales la seguridad de las redes sociales posibilita el control de las conversaciones públicas que realizan sus profesionales sanitarios con los pacientes así en un ámbito de investigación protegen con precisión científica los comentarios que se difunden (Arbós Gallego, 2019), ello influye positivamente en la credibilidad de la marca hospitalaria como fuente de información médica. la pluralidad de formatos que proponen las redes sociales (videos, audios, infografías, etc.) influye también en forma directa en la generación de interés marcado en el paciente (Gordillo Montalvo et al., 2018) por los temas de educación (Medina Aguerrebere, 2021)

La preocupación de los médicos en los hospitales es que los datos digitales se conviertan en información significativa y el conocimiento informático médico en visión precisa de la diferencia entre esos datos, información y conocimiento y con la relación entre estos términos la importancia interdisciplinaria, las garantías de la calidad de la información depende del incremento del conocimiento médico al momento de atender y ello depende en gran medida de las preguntas correctas al momento de recopilar esa información (Foadi & Varghese, 2022), justamente los médicos cuidan su identidad y reputación digital e imagen profesional, tienen que tener cuidado con lo que ponen en la web por la huella digital que deja (Gordillo Montalvo et al., 2018).

En ese sentido, la participación del profesional sanitario de las redes sociales tiene el propósito de ayudar al hospital a promocionar su marca. El personal branding de un profesional de la salud se conceptúa como el valor profesional y comunicativo online que este aporta a la organización (Trepanier & Gooch, 2014), o construcción de marca personal hospitalaria (Medina Aguerrebere, 2021). Por cierto, la definición de marca se asocia con el de reconocimiento, prestigio, reputación es la respuesta definitiva de un continuo proceso en gestión de la marca mientras que la identidad digital sería la actividad principal de este proceso (Siso-Calvo & Arquero-Avilés, 2020).

La gestión de la reputación personal es opcional, pero la gestión de la reputación a nivel profesional es un deber porque influye en la reputación de la marca corporativa, si los trabajadores hablan mal de la empresa y si ofrecen mala atención al público, esto influirá en la percepción de los pacientes del servicio de la salud. Ellos son los principales embajadores en beneficio de la reputación corporativa (Toledano, 2014). En esa medida, la reputación es la valoración del desempeño, trato personal o familiar de los pacientes y en el ámbito profesional en la asertividad con el diagnóstico y tratamiento de los usuarios del servicio sanitario (García Barrera et al., 2018).

Con respecto a la privacidad de la identidad digital del profesional sanitario, es la información que da a conocer por las redes de salud (Toledano, 2014). El uso ético y seguro del Internet, de la privacidad como de la gestión de contraseñas; conocer sobre identificación, análisis y evaluación crítica de páginas web de salud si son fiables o no (Montero Delgado et al., 2020).

Aunque la política de privacidad legible por humanos se proporciona para ayudar a construir la confianza del usuario y la confiabilidad en el proceso de divulgación de información personal, no facilita que los usuarios comprendan la política de privacidad ya que el enfoque actual es complejo e inapropiado para los diversos usuarios (Culnan & Milne citado por (Gail-Joon et al., 2009).

III. METODOLOGÍA.

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

La investigación es de tipo Básica porque tiene como objetivo el incremento del conocimiento de forma sistemática a través del entendimiento de características fundamentales del fenómeno a partir de situaciones observables y la relación existente entre fenómenos (Concytec, 2018).

3.1.2. Diseño de investigación

El estudio presentará un diseño de tipo no experimental correlacional causal porque realizará un análisis tipo causa-efecto a base de la observación de los eventos de interés ausentes de la manipulación de las variables (Hernández-Sampieri & Mendoza Torres, 2018).

De corte transversal porque la recolección de información se realiza en un solo periodo de tiempo, describiendo, analizando y explicando la influencia de una de las variables sobre la otra (Hernández-Sampieri & Mendoza Torres, 2018).

El estudio es de tipo descriptivo por la descripción detallada de cada característica asociada con los eventos de estudio (Hurtado de Barrera, 2010).

Explicativo porque encontrará la explicación de la influencia existentes de una de las variables sobre la otra evitando manipular eventos que alteren el curso de la investigación (Hurtado de Barrera, 2010).

Finalmente, predictivo porque busca los estimadores que explican ocurrencias expectantes en la variable dependiente por no anticipar un comportamiento a futuro (Hurtado de Barrera, 2010).

3.2. Variables y operacionalización

Respecto a la variable independiente tipo cualitativo, competencia digital

- Definición conceptual

Es el dominio de conocimientos, habilidades y actitudes para la utilización concienzuda, segura, creativa y crítica de los tics para usarlo en el ejercicio de las labores, entretenimiento y la

comunicación (Martínez, 2014; Montero Delgado et al., 2020; Rojas Oballe et al., 2020).

- Definición operacional

son cuatro las competencias a lograr, alfabetización digital (Montero Delgado et al., 2020; Reixach et al., 2022); gestión de la información en salud (Montero Delgado et al., 2020); comunicación digital (Montero Delgado et al., 2020); creación de contenido digital (Montero Delgado et al., 2020).

- Indicadores

Cinco indicadores, alfabetización digital (conocimiento de dispositivos, programación informática, formatos, tipos de documentación, sobre herramienta digital y plataforma web); gestión de la información, cinco indicadores (reconocimiento y para aplicación de criterios de calidad, validez y fiabilidad de la información disponibles en el Internet); comunicación sanitaria (conexiones e interacción con herramienta digital, interacción y diálogo en plataformas, difusión y publicación de contenidos digitales con redes); creación de contenidos digitales científicos (licencia de utilidad de contenidos digitales, herramientas útiles para la creación de contenidos digitales, modificación de programa informático, procesos de programación; comprender los lenguajes de programas)

- Escala de medición. Escala ordinal, puntuaciones transformadas a porcentajes de logro con base al 100 %

Respecto a la variable dependiente categoría ordinal, gestión de identidad digital

- Definición conceptual

Gestión de la identidad digital se conceptúa como las actividades del personal sanitario a través de las plataformas

digitales (Ley Orgánica Para La Transformación Digital y Audiovisual, 2022; Fernández Luque, 2019)

- Definición operacional

Evaluación con tres dimensiones (visibilidad (Fernández-Marcial & González-Solar, 2015; Gail-Joon et al., 2009; Toledano, 2014), reputación (García Barrera et al., 2018), y privacidad digital (Toledano, 2014)).

- Indicadores

Tres indicadores, actualización de información en red, en la dimensión visibilidad; opiniones, indicador de reputación digital; conciencia, indicador de privacidad.

- Escala de medición. Escala de medición ordinal

3.3. Población, muestra, muestreo

Población

Se tiene en cuenta la población de 708 profesionales, entre médicos especialistas, médicos generales y enfermeras profesionales.

- **Criterio de inclusión:** son profesionales sanitarios entre médicos especialistas, médicos generales y profesionales de enfermería, contratados y nombrados.
- **Criterio de exclusión:** trabajadores administrativos, técnicos, personal de servicio, como personal médico y de enfermería con licencia

Muestra

La muestra es de 249 del personal de salud, estimación de calculado con un nivel de confianza de 95%, error de precisión de 0,05 y valor de proporción de éxito y fracaso de 0.5.

Muestreo:

Muestreo probabilístico.

3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos

Técnica, la encuesta, para la recolección de la información que proporcionará el grupo de profesionales sanitarios de la muestra que cumplen criterios de inclusión de la población, es decir cuentan con características comunes (Hurtado de Barrera, 2010).

El instrumento, el cuestionario que está construido con una serie de ítems estructuradas, organizadas y específicas que permitirá evaluar ambas variables para la obtención de información y dar respuesta a los objetivos formulados (Hurtado de Barrera, 2010).

Las variables independientes, y dependiente competencia digital con 20 y gestión de identidad digital con 19 ítems. Las opciones de respuesta tipo Likert en 05 escalas, siendo: 1 Totalmente desacuerdo, 2 Desacuerdo, 3 Indiferente, 4 De acuerdo y 5 Totalmente de acuerdo, distribuyéndose en las 6 dimensiones de la variable.

respecto mismo modo igual manera, la variable dependiente, gestión identidad digital, se diseñó un cuestionario con respuesta de tipo Likert estructurado con los 12 ítems y conteniendo las tres dimensiones de la variable con sus respectivos indicadores. Se considera la respuesta en una escala ordinal para estas 19 personas que marcaran la opción de respuesta a su favor: 1 Totalmente desacuerdo, 2 Desacuerdo, 3 Indiferente, 4 De acuerdo y 5 Totalmente de acuerdo.

Con respecto a la validez y confiabilidad de los instrumentos, se procederá la validez de constructo por medio de índices correlación ítem total y la confiabilidad con el método de consistencia interna.

3.5. Procedimientos

Luego de la aprobación de la tesis se procederá a hacer la solicitud la autorización de la autoridad del hospital para la ejecución de la investigación y se continuará con las estimaciones de validaciones de constructo y de la confiabilidad de los instrumentos. Se aplicarán los instrumentos luego de tener el consentimiento informado de los que van a participar, del conocimiento del propósito del estudio y de la no divulgación de los resultados y anonimato del llenado de respuestas. Se procedió al desarrollo respectivo.

3.6. Método de análisis de datos

Luego de la recopilación de los datos, se aplicara la encuesta por medio de la aplicación de Google forms, luego se procederá a realizar la proyección de la base de datos extrayéndola de la matriz de Excel, luego el análisis de datos tanto descriptivo como inferencial empleando software SPSS V. 25, se desarrollaron tablas de distribución de frecuencia y prueba de hipótesis relacionado a la explicación de influencia de una variable independiente sobre la dependiente con regresión logística ordinal.

3.7. Aspectos éticos

El desarrollo del siguiente estudio estará en acuerdo con las disposiciones dado en el código de ética de la Universidad César Vallejo, a la letra, Art. 3 Respetar la autonomía e integridad del colaborador resguardando el bienestar de los participantes, sin la intención de vulnerar sus intereses personales garantizando el cumplimiento de los Art. 4 y 5, la búsqueda del bienestar y de justicia lo que evitará causar cualquier prejuicio la investigación, trabajadores dándoles un trato justo. Finalmente, el Art. 10 detalla la realización del consentimiento informado a los participantes.

VI. RESULTADOS

Tabla 1 Nivel de valoración de las competencias digitales en el personal sanitario de un hospital de Guayaquil

	Niveles de competencias digitales			Total
	Bajo	Medio	Alto	
N_IND1_D1_VI	69,5	13,3	17,3	100,0
N_IND2_D1_VI	75,5	10,8	13,7	100,0
N_IND3_D1_VI	62,2	24,5	13,3	100,0
N_IND4_D1_VI	63,5	21,7	14,9	100,0
N_IND5_D1_VI	59,4	26,9	13,7	100,0
N_D1_VI	70,7	19,3	10,0	100,0
N_IND1_D2_VI	59,8	25,3	14,9	100,0
N_IND2_D2_VI	63,5	26,5	10,0	100,0
N_IND3_D2_VI	67,1	21,7	11,2	100,0
N_IND4_D2_VI	68,3	21,7	10,0	100,0
N_IND5_D2_VI	64,3	23,3	12,4	100,0
N_D2_VI	65,9	26,5	7,6	100,0
N_IND1_D3_VI	63,5	27,7	8,8	100,0
N_IND2_D3_VI	61,0	25,3	13,7	100,0
N_IND3_D3_VI	62,7	24,9	12,4	100,0
N_IND4_D3_VI	53,8	21,7	24,5	100,0
N_D3_VI	67,1	22,9	10,0	100,0
N_IND1_D4_VI	45,0	28,9	26,1	100,0
N_IND2_D4_VI	52,6	26,5	20,9	100,0
N_IND3_D4_VI	51,0	29,3	19,7	100,0
N_IND4_D4_VI	53,4	23,7	22,9	100,0
N_IND5_D4_VI	49,8	26,9	23,3	100,0
N_D4_VI	46,2	36,5	17,3	100,0
N_VI	63,5	28,9	7,6	100,0

Nota. N_IND1_D1_VI Conocimiento de dispositivos; N_IND2_D1_VI Conocimiento de riesgos; N_IND3_D1_VI Análisis y evaluación de páginas de salud; N_IND4_D1_VI Interacción con los medios informáticos; N_IND5_D1_VI Conocimiento del manejo de herramientas; N_D1_VI Alfabetización en salud digital; N_IND1_D2_VI Filtración de la información; N_IND2_D2_VI Capacidad de procesamiento de información; N_IND3_D2_VI Reconocimiento de criterios de fiabilidad; N_IND4_D2_VI Aplicación de capacidades; N_IND5_D2_VI Aplicación de principios ético-legales; N_D2_VI Gestión eficaz de la información científico-sanitario; N_IND1_D3_VI Difusión de contenidos digitales con redes; N_IND2_D3_VI Publicación de contenidos digitales con redes; N_IND3_D3_VI Conocimiento de herramientas digitales para interacción; N_IND4_D3_VI Interacción y diálogo en Plataforma; N_D3_VI Comunicación sanitaria; N_IND1_D4_VI Modificación de programa informático; N_IND2_D4_VI Creación de contenido digital; N_IND3_D4_VI Herramientas útiles para la creación de contenidos digitales; N_IND4_D4_VI Comprensión de lenguaje de programación; N_IND5_D4_VI Conocimiento de criterios de cumplimiento; N_D4_VI Creación de contenido digital científico sanitario; N_VI Competencias digitales

Los resultados de la tabla 1 permiten reconocer que las competencias digitales en el personal sanitario de un hospital de Guayaquil se ubican en un nivel bajo (63,5%), destacando como dimensiones problemáticas la alfabetización en salud digital (70,7%), la comunicación sanitaria (67,1%) y la gestión eficaz de la información científico-sanitario (65,9%). En la primera dimensión se destacan vulnerabilidades relacionadas con niveles bajos acerca del conocimiento de los riesgos inminentes que proporcionan las paginas online comunicándose por medio de los recursos electrónicos (75,5%). Al igual que un bajo conocimiento de los dispositivos informáticos, herramientas y plataformas necesarias para la promoción de los que se realiza a diario (69,5%).

Siendo la dimensión comunicación sanitaria, los problemas implican niveles bajos sobre el cambio de actitudes y comportamiento de los pacientes a favor de su salud tras la difusión de contenidos de salud digital (63,5%) y un bajo conocimiento y uso sobre las herramientas digitales para la interacción con los contenidos de salud digital (62,7%). En tanto que, en la dimensión gestión eficaz de la información científico-sanitario, las desventajas se presentan con niveles bajos sobre la aplicación de las capacidades para el reconocimiento de los criterios de calidad (68,3%) y un nivel bajo de reconocimiento de los criterios de fiabilidad de la información de contenido sanitario (67,1%).

Tabla 2 Nivel de valoración de la gestión de la identidad digital del personal sanitario en un hospital de Guayaquil

	Niveles de gestión de identidad digital			Total
	Bajo	Medio	Alto	
N_IND1_D1_VD	71,9	15,7	12,4	100,0
N_IND2_D1_VD	66,7	16,1	17,3	100,0
N_IND3_D1_VD	70,3	19,7	10,0	100,0
N_D1_VD	71,5	19,7	8,8	100,0
N_IND1_D2_VD	65,5	22,1	12,4	100,0
N_IND2_D2_VD	66,7	23,3	10,0	100,0
N_IND3_D2_VD	54,6	29,3	16,1	100,0
N_IND4_D2_VD	67,9	22,1	10,0	100,0
N_D2_VD	69,1	20,9	10,0	100,0
N_IND2_D3_VD	63,1	23,7	13,3	100,0
N_IND3_D3_VD	70,7	16,9	12,4	100,0
N_IND4_D3_VD	71,9	15,7	12,4	100,0
N_IND5_D3_VD	74,3	13,7	12,0	100,0
N_D3_VD	75,5	14,9	9,6	100,0
N_VD	75,5	15,7	8,8	100,0

Nota. N_IND1_D1_VD Personal consciente; N_IND2_D1_VD Sincronización de actividades; N_IND3_D1_VD Auto construcción de visibilidad digital; N_D1_VD Visibilidad; N_IND1_D2_VD Construcción de reputación; N_IND2_D2_VD Interacción digital; N_IND3_D2_VD Gestión de reputación; N_IND4_D2_VD Aplicación de estrategias; N_D2_VD Reputación; N_IND2_D3_VD Conciencia sobre el alcance de la información; N_IND3_D3_VD Conciencia sobre la privacidad de datos; N_IND4_D3_VD Conciencia sobre la protección de privacidad; N_IND5_D3_VD Autocontrol en la difusión de contenidos; N_D3_VD Privacidad; N_VD Gestión de identidad digital

En la tabla 2 se evidencia que la gestión de la identidad digital del personal sanitario en un hospital de Guayaquil ha sido valorada mayoritariamente con un nivel bajo (75,5%), destacando como dimensiones problemáticas la privacidad (75,5%) y la visibilidad (71,5%). En la primera dimensión, se identificaron como vulnerabilidades niveles bajos de autocontrol al momento de difundir contenidos a través de las plataformas digitales (74,3%) y la baja conciencia del personal por asumir y proteger su privacidad en la red (71,9%). En la dimensión de visibilidad, las desventajas se centran en la baja conciencia del profesional sobre el hecho de que las actividades que se efectúan en la red genera su visibilidad digital (71,9%) y bajos niveles sobre el autoconstrucción de la visibilidad digital al tener actualizada su información profesional en la web (70,3%).

Tabla 3 Análisis de distribución de datos, test Kolmogorov Smirnov

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento de dispositivos	0,243	249	0,000
Conocimiento de riesgos	0,282	249	0,000
Análisis y evaluación de páginas de salud	0,235	249	0,000
Interacción con los medios informáticos	0,227	249	0,000
Conocimiento del manejo de herramientas	0,219	249	0,000
Alfabetización en salud digital	0,164	249	0,000
Filtración de la información	0,238	249	0,000
Capacidad de procesamiento de información	0,208	249	0,000
Reconocimiento de criterios de fiabilidad	0,250	249	0,000
Aplicación de capacidades	0,242	249	0,000
Aplicación de principios ético-legales	0,223	249	0,000
Gestión eficaz de la información científico-sanitario	0,158	249	0,000
Difusión de contenidos digitales con redes	0,220	249	0,000
Publicación de contenidos digitales con redes	0,219	249	0,000
Conocimiento de herramientas digitales para interacción	0,197	249	0,000
Interacción y diálogo en plataforma	0,214	249	0,000
Comunicación sanitaria	0,150	249	0,000
Modificación de programa informático	0,181	249	0,000
Creación de contenido digital	0,194	249	0,000
Herramientas útiles para la creación de contenidos digitales	0,196	249	0,000
Comprensión de lenguaje de programación	0,217	249	0,000
Conocimiento de criterios de cumplimiento	0,186	249	0,000
Creación de contenido digital científico sanitario	0,120	249	0,000
Variable independiente competencias digitales	0,072	249	0,003
Personal consciente	0,242	249	0,000
Sincronización de actividades	0,252	249	0,000
Auto construcción de visibilidad digital	0,233	249	0,000
Visibilidad	0,190	249	0,000
Construcción de reputación	0,217	249	0,000
Interacción digital	0,234	249	0,000
Gestión de reputación	0,203	249	0,000
Aplicación de estrategias	0,235	249	0,000
Reputación	0,143	249	0,000
Conciencia sobre el alcance de la información	0,234	249	0,000
Conciencia sobre la privacidad de datos	0,263	249	0,000
Conciencia sobre la protección de privacidad	0,275	249	0,000
Autocontrol en la difusión de contenidos	0,242	249	0,000
Privacidad	0,157	249	0,000
Variable dependiente gestión de identidad digital	0,147	249	0,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

En el siguiente estudio se aplicó el test Kolmogorov Smirnov al utilizar una muestra de 249 profesionales de salud. En la prueba de normalidad se reconoce que la variable independiente competencias digitales obtuvo una significancia de $0,003 < 0,05$ indicando una distribución no normal de datos. Este escenario se visualiza de igual forma en sus dimensiones e indicadores respectivos, donde la significancia fue de $0,000 < 0,05$. Por otro lado, la variable dependiente gestión

de identidad digital, así como sus dimensiones e indicadores totales presentaron una significancia de $0,000 < 0,05$, por lo cual se determinó que los datos no siguen una distribución normal. Conforme lo establecido, desatacando el uso de un análisis no paramétrico, el cual se efectuó a través de la regresión logística ordinal.

H_G: Las competencias digitales a través de sus indicadores explicarían su influencia en la gestión de la identidad digital del personal sanitario en un hospital de Guayaquil, 2023.

Tabla 4 Prueba de ajuste del modelo global explicativo de la gestión de la identidad digital del personal

Información de ajuste de los modelos				
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	346,238			
Final	0,000	346,238	38	0,000

Función de enlace: Logit.

A continuación, los resultados del modelo global explicativo de la gestión de la identidad digital del personal permiten reconocer que los conjuntos de datos se ajustan al modelo al reconocer una significancia de $0,000 < 0,05$. Bajo este escenario, la hipótesis nula que expone que el modelo se construye con la constante se rechaza, manifestando que en su construcción se integran variables regresoras.

Tabla 5

Bondad de ajuste del modelo global explicativo de la gestión de la identidad digital del personal

Bondad de ajuste			
	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	0,226	86	1,000
Desviación	0,451	86	1,000

Función de enlace: Logit.

Dado que el índice de Pearson y la desviación presentaron una significancia de 1,000 siendo $> 0,05$ se determina que hay adecuación de datos en el modelo global explicativo de la gestión de la identidad digital del personal, donde las competencias digitales a través de sus indicadores explicarían su influencia en la variable dependiente.

Tabla 6 Pseudo R cuadrado del modelo global explicativo de la gestión de la identidad digital del personal

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	0,751
Nagelkerke	0,986
McFadden	0,970

Función de enlace: Logit.

De los resultados de la tabla 6, se destaca el coeficiente de Nagelkerke, el cual expone que las competencias digitales estarían explicando el 98,6% de la variabilidad de las puntuaciones en la variable gestión de la identidad digital del personal sanitario en un hospital de Guayaquil.

H₁: Las competencias digitales a través de sus indicadores explicarían su influencia en la visibilidad del personal sanitario en un hospital de Guayaquil, 2023.

Tabla 7 Prueba de ajuste del modelo explicativo de la visibilidad

Información de ajuste de los modelos				
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	374,785			
Final	0,000	374,785	38	0,000

Función de enlace: Logit.

Los resultados del modelo explicativo de la visibilidad permiten identificar que los conjuntos de datos se ajustan al modelo al obtener una significancia de $0,000 < 0,05$. En consecuencia, se rechazó la hipótesis nula que expone que el modelo

se construye con la constante, por el contrario, en su construcción se integran variables regresoras.

Tabla 8 Bondad de ajuste del modelo explicativo de la visibilidad

Bondad de ajuste			
	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	2,256	86	1,000
Desviación	4,451	86	1,000

Función de enlace: Logit.

En la tabla 8 se evidencia que el índice de Pearson y la desviación expusieron una significancia de 1,000 siendo $> 0,05$, por lo cual, se manifiesta que hay adecuación de datos en el modelo explicativo de la visibilidad.

Tabla 9 Pseudo R cuadrado del modelo explicativo de la visibilidad

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	0,778
Nagelkerke	0,988
McFadden	0,972

Función de enlace: Logit.

En la tabla 9 se reconoce a través del coeficiente de Nagelkerke que la competencia digital a través de sus indicadores estaría explicando el 98,8% de su influencia en la visibilidad del personal sanitario en un hospital de Guayaquil, 2023.

H₂: Las competencias digitales a través de sus indicadores explicarían su influencia en la reputación del personal sanitario en un hospital de Guayaquil, 2023.

Tabla 10 Prueba de ajuste del modelo explicativo de la reputación

Información de ajuste de los modelos				
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	394,293			
Final	0,000	394,293	38	0,000

Función de enlace: Logit.

Los resultados del modelo explicativo de la reputación expresan que los datos se ajustan al modelo de regresión ordinal, dado que se identificó una significancia de 0,000 menor a 0,05. En consecuencia, se rechazó la hipótesis nula que indica que el modelo se construye con la constante, determinando por el contrario la integración de variables regresoras.

Tabla 11 Bondad de ajuste del modelo explicativo de la reputación

Bondad de ajuste			
	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	2,810	86	1,000
Desviación	5,529	86	1,000

Función de enlace: Logit.

En la tabla 11 se evidencia la existencia de adecuación de datos de los indicadores de las competencias digitales que va a lograr explicar su influencia en la reputación del personal sanitario en un hospital de Guayaquil. Esto se justifica ante la tenencia de una significancia mayor a 0,05 en el índice de Pearson y en la desviación, criterios que presentaron un valor de 1,000.

Tabla 12 Pseudo R cuadrado del modelo explicativo de la reputación

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	0,795
Nagelkerke	0,989
McFadden	0,973

Función de enlace: Logit.

En la tabla 12 se reconoce mediante el índice de Nagelkerke que las competencias digitales a través de sus indicadores explican el 98,9% de las variaciones de las puntuaciones de la reputación del personal sanitario en un hospital de Guayaquil, 2023.

H3: Las competencias digitales a través de sus indicadores explicarían su influencia en la privacidad del personal sanitario en un hospital de Guayaquil, 2023.

Tabla 13 Prueba de ajuste del modelo explicativo de la privacidad

Información de ajuste de los modelos				
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	359,035			
Final	0,000	359,035	38	0,000

Función de enlace: Logit.

En la tabla 13 se evidencia que los datos se ajustan al modelo explicativo de la privacidad, dado que, se identificó una significancia de $0,000 < 0,05$. Consecuentemente, se rechazó la hipótesis nula que establece que el modelo se construye con la constante, expresando que en su construcción se integran variables regresoras.

Tabla 14 Bondad de ajuste del modelo explicativo de la privacidad

Bondad de ajuste			
	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	0,797	86	1,000
Desvianza	1,586	86	1,000

Función de enlace: Logit.

En la tabla 14 se reconoce la existencia de adecuación de datos de los indicadores de las competencias digitales que va a lograr explicar su influencia en la privacidad del personal sanitario en un hospital de Guayaquil, lo cual se justifica ante la tenencia de una significancia de $1,000 > 0,05$ en el índice de Pearson y en la desvianza.

Tabla 15 Pseudo R cuadrado del modelo explicativo de la privacidad

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	0,764
Nagelkerke	1,000
McFadden	1,000

Función de enlace: Logit.

De acuerdo con el coeficiente de Nagelkerke, se determina que las competencias digitales a través de sus indicadores estarían explicando el 100% de la variación de las puntuaciones en la dimensión de la privacidad del personal sanitario en un hospital de Guayaquil.

V. DISCUSIÓN

Las competencias digitales representan para los profesionales de salud un reto que implica el manejo de la identidad científico digital y actualización del sistema educativo (Feijao et al., 2021). La presente tesis está dirigida a el análisis de la influencia de las competencias digitales en la gestión de la identidad digital del personal sanitario en un hospital de Guayaquil, año 2023 dentro del mismo se realizó la regresión logística ordinal determinando que las competencias digitales se ubican en un nivel bajo con un (63,5%) mientras que en un nivel medio se ubican con el (28,9%) y el nivel alto con un (7,6%) esto valorándose en los profesionales sanitarios que laboran en un hospital de Guayaquil. En lo relacionado con las investigaciones realizadas por (Fernández-Luque, 2022) se menciona que en su actualidad existen determinantes como la edad y las aptitudes de los profesionales sanitarios que conllevan a una mayor dificultad en el desarrollo de las competencias digitales.

Dentro de las dimensiones alfabetización en salud digital (70,7%) es una de las la principales problemáticas que existen destacando un nivel bajo relacionado al uso de herramientas informáticas, riesgos potenciales, uso frecuente y conocimiento de las herramientas digitales de aporte científico sanitario, en relación a ello se puede indicar que con lo planteado por los investigadores (González Cantalejo, 2018) existe aún un mayor porcentaje de desconocimiento sobre el uso y manejo de estas herramientas, representando un verdadero reto a la hora de difundir y mejorar el manejo de las publicaciones de contenido científico-sanitario, como indican (Kuek & Hakkennes, 2019), los gestores de salud deben reforzar los sistemas de capacitaciones para los trabajadores considerando aspectos como la edad y actualizaciones de los sistemas digitales.

Basándose en la teoría propuesta por (Larraz et al., 2012) (Martínez, 2014; Montero Delgado et al., 2020; Rojas Oballe et al., 2020) las competencias digitales se refieren al conjunto de conocimientos, destrezas y aptitudes hacia la utilización consciente del uso de las tecnologías de comunicación y como resultado de la siguiente tesis se demostrará que la comunicación sanitaria se ubica en un porcentaje bajo (67,1%) y la gestión eficaz de la información científico-sanitario (65,9%). En la primera dimensión se destacan vulnerabilidades relacionadas con niveles bajos acerca del

conocimiento de los riesgos inminentes proporcionados por vía online y la comunicación a través de los recursos de comunicación electrónicos (75,5%). Al igual que un bajo conocimiento de los dispositivos informáticos, herramientas y plataformas indispensable en las actividades realizadas a diario (69,5%) destacando así que aún falta por mejorar estos ítems.

En la dimensión comunicación sanitaria, los problemas implican niveles bajos sobre el cambio de actitudes y comportamiento de los pacientes a favor de su salud tras la difusión de contenidos de salud digital (63,5%) y un bajo conocimiento y uso sobre las herramientas digitales para la interacción con los contenidos de salud digital (62,7%). En tanto que, en la dimensión gestión eficaz de la información científico-sanitario, las desventajas se presentan con niveles bajos sobre la aplicación de las capacidades para el reconocimiento de los criterios de calidad (68,3%) y un nivel bajo de reconocimiento de los criterios de fiabilidad de la información de contenido sanitario (67,1%).

La presente investigación se orienta en explicar en qué medida las competencias digitales influyen en la gestión de la identidad digital del personal sanitario en un hospital de Guayaquil, 2023, para ello se llevó curso por el análisis de sus objetivos siendo el primero Determinar el nivel de valoración de las competencias digitales en el personal sanitario de un hospital de Guayaquil el cual de manera de encuesta se logró obtener un resultado basándose en un fundamento teórico que explica que un eficiencia baja por parte del personal sanitario en el uso de los sistemas de información que se encuentran funcionales en la institución de salud (Villacreses Castro, 2020), son perjudiciales para la seguridad del paciente y aumentan la incidencia de errores (Navarro-Martínez et al., 2023), como así lo evidencian nuestros anteriores autores y evidenciando con un 63,5% del nivel de competencias digitales se explica que aún falta mejoras por realizar en la institución en búsqueda de la mejora de la calidad en la alfabetización digital por parte del personal sanitario.

Como segundo objetivo se planteó determinar el nivel de valoración de la gestión de la identidad digital del personal sanitario en un hospital de Guayaquil, para ello se aplicó la regresión logística ordinal determinando que en el personal sanitario del hospital de especialidades se encuentra en un nivel bajo con un (75,5%), en un nivel medio con un (15,7%) en un nivel alto con un (8,8%), destacando las dimensiones

problemáticas la privacidad (75,5%) y la visibilidad (71,5%). En la primera dimensión, se identificaron como vulnerabilidades niveles bajos de autocontrol al momento de difundir contenidos a través de las plataformas digitales (74,3%) y la baja conciencia del personal por asumir y proteger su privacidad en la red (71,9%). En la dimensión de visibilidad, las desventajas se centran en la baja conciencia del profesional sobre el hecho de que las actividades que se efectúan en la red generan su visibilidad digital (71,9%) y bajos niveles sobre el autoconstrucción de la visibilidad digital al tener actualizada su información profesional en la web (70,3%).

Como variable dependiente se planteó la gestión de la identidad digital, Vargas & Villamil (2007) se define como la creación, adaptación y gestión de uno o grupo de entidades digitales, capacidad de la propia protección de información digital, de la reputación digital y hacer gestión con los datos que se generan a través de diferentes cuentas y/o aplicación utilizada con ello se evidencia que mediante la encuesta aplicada se logró determinar que aún faltan mejoras por aplicar por parte del personal sanitario para el logro de una adecuada gestión de la identidad digital, destacando como dimensiones problemáticas la privacidad (75,5%) y la visibilidad (71,5%). Para ello se entiende que la persona que las genera es quien controla la propia identidad digital, decide qué comparte con otros. Son quienes tienen más derecho y responsabilidad de la información privada.

Si bien es cierto la teoría de (Gail-Joon et al., 2009) nos menciona que la gestión de identidad centrado en el trabajador o usuario de una institución son quienes cambian el control de los atributos de identidad digital de la organización, es la organización quien ubica al trabajador o usuario en el medio de las transacciones siendo una mediadora para la construcción de una identidad, es por ello que dentro de sus dimensiones como la privacidad nos dan por entendido que falta de mejorar en el autocontrol al momento de difundir todo contenido científico sanitario para el trabajador en personal.

Ello se relaciona con la investigación realizada por Navarro Sanchez (2022) donde se demostró que los altos niveles de alfabetización digital (87%), gestión eficaz de la información científica, comunicación y creación de contenido digital sanitarias con un 89 %, 75 % y 74 % respectivamente, demostró además la asociación vinculada entre competencias digitales con la eficiencia laboral (0.428**), capacitación (0.329**),

evaluación del desempeño (0.262*) y delegaciones funcionales (0.329**) es por ello que se encuentra una significativa relación entre los hallazgos realizados que concuerdan con la investigación realizada.

Dentro de la estadística analizada se tomó en cuenta el Análisis de distribución de datos, test Kolmogorov Smirnov el cual requirió la participación de 249 profesionales de salud. En la prueba de normalidad se reconoce que la variable independiente competencias digitales obtuvo una significancia de $0,003 < 0,05$ indicando una distribución no normal de los datos para ello se menciona que en este escenario se visualiza de igual forma en sus dimensiones e indicadores respectivos, donde la significancia fue de $0,000 < 0,05$. Por otro lado, la variable dependiente gestión de identidad digital, así como sus dimensiones e indicadores totales presentaron una significancia de $0,000 < 0,05$, por lo cual se determinó que sus datos no siguen una distribución normal. Conforme lo establecido, se desataca el uso de un análisis no paramétrico, el cual se efectuó a través de la regresión logística ordinal.

Para relacionar la teoría de (Hernandez Torres et al., 2023) se realizó el modelamiento matemático que predijo la gestión de identidad digital docente a partir de la marca académica en una universidad pública con un estudio básico no experimental, donde describe ambas variables a partir de 180 docentes, la marca académica es alto (57,2 %), y la gestión de la identidad digital es de similar manera, alta (60 %). Concluyó con su modelo de regresión no lineal logarítmica de $y = -24.731 + 13.201 \ln(x)$ y coeficiente de determinación de ,956 nivel muy fiable para la predicción futura, (p-valor < ,01) basándose en esta teoría se puede indicar que se concuerda con las distribuciones obtenidas dándose paso a lo establecido en este proyecto de investigación.

Mediante ello se evidencia la hipótesis general mencionando que las competencias digitales a través de sus indicadores explicarían su influencia en la gestión de la identidad digital del personal sanitario en un hospital de Guayaquil, 2023. Determinando el cuarto objetivo de la presente investigación el cual menciona plantear un modelo funcional teórico configurado por competencias digitales que explique su influencia sobre la gestión de identidad digital del personal sanitario en un hospital de Guayaquil, para ello se hizo un análisis de Los resultados del modelo global explicativo de la gestión de la identidad digital del personal permiten reconocer que el conjunto de datos se ajustan al modelo al reconocer una significancia de 0,000

$< 0,05$. Bajo este escenario, la hipótesis nula que expone que el modelo se construye con la constante se rechaza, manifestando que en su construcción se integran variables regresoras. Dado que el índice de Pearson y la desviación presentaron una significancia de 1,000 siendo $> 0,05$ se determina que hay adecuación de datos en el modelo global explicativo de la gestión de la identidad digital del personal.

En la hipótesis número uno se menciona que Las competencias digitales a través de sus indicadores explicarían su influencia en la visibilidad del personal sanitario en un hospital de Guayaquil, 2023, para ello el modelo explicativo de la visibilidad permiten identificar que el conjunto de datos se ajusta al modelo al obtener una significancia de $0,000 < 0,05$. En consecuencia, se rechazó la hipótesis nula que expone que el modelo se construye con la constante, por el contrario, en su construcción se integran variables regresoras, relacionándolo con la teoría de (Fernández-Marcial & González-Solar, 2015; Gail-Joon et al., 2009; Toledano, 2014) quien menciona el efecto de la visibilidad se logra en base a la asimilación, procesamiento y compartición de información siempre que sea útil y valiosa para otros, lo que se puede medir desde el momento en que se copia el contenido.

De acuerdo con la hipótesis número dos Las competencias digitales a través de sus indicadores explicarían su influencia en la reputación del personal sanitario en un hospital de Guayaquil, 2023 se evaluó mediante el coeficiente de Nagelkerke que las competencias digitales a través de sus indicadores estaría explicando el 98,8% de su influencia en la visibilidad del personal sanitario en un hospital de Guayaquil, 2023, los resultados del modelo explicativo de la reputación expresan que los datos se ajustan al modelo de regresión ordinal, dado que se logró identificar una significancia de $0,000$ menor a $0,05$. En consecuencia, se resumió en rechazar la hipótesis nula que indica que el modelo se construye con la constante, determinando por el contrario la integración de variables regresoras.

En la siguiente hipótesis se menciona que las competencias digitales a través de sus indicadores explicarían su influencia en la privacidad del personal sanitario en un hospital de Guayaquil, 2023, mediante los resultados de la encuesta realizada se evidencia que los datos se ajustan al modelo explicativo de la privacidad, dado que, se identificó una significancia de $0,000 < 0,05$. Consecuentemente, se rechazó la

hipótesis nula que establece que el modelo se construye con la constante, expresando que en su construcción se integran variables regresoras.

En conclusión, de acuerdo a la revisión de la metodología utilizada en la siguiente investigación se determinó su enfoque de tipo cuantitativo, tipo básica, bajo el diseño transversal de naturaleza descriptiva y no experimental. Basándose en diferentes estudios de la misma naturaleza y con el mismo enfoque, rescatando así su base teórica en la exploración de sus hipótesis y cumplimiento de sus objetivos, la población y muestra de estudio se proyectó como 708 profesionales sanitarios de los cuales se logró aplicar a 249 de este selecto grupo, se aplicó la técnica de encuesta mediante Google forms y su validación de datos se realizó a través del programa software SPSS V. 25

VI. CONCLUSIONES

Primera: Destaco que se logró identificar la influencia de las competencias digitales en la gestión de la identidad digital ubicándose en un nivel bajo con un 63,5% en un nivel medio con un 28,9% y un nivel alto con un 7,6% dentro del personal sanitario de un hospital de Guayaquil en el año 2023

Segunda: Se determinó que una de las principales problemáticas de las dimensiones de las competencias digitales es la alfabetización digital relacionándose con un nivel bajo de uso de herramientas informáticas con un porcentaje del 70,7%

Tercera: Dentro de los objetivos planteados se logró obtener un resultado mediante una base teórica previamente realizada donde se evidencio el nivel de valoración de la gestión de la identidad digital aplicando la regresión logística ordinal con un nivel bajo con un (75,5%), en un nivel medio con un (15,7%) en un nivel alto con un (8,8%), destacando como dimensiones problemáticas la privacidad (75,5%) y la visibilidad (71,5%).

Cuarta: Dentro de la hipótesis se menciona que la influencia de la privacidad del personal sanitario en un hospital de Guayaquil destacando su constancia en la construcción de sus variables regresoras

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Se recomienda como principal punto resaltar las competencias digitales como la alfabetización digital en búsqueda de mejoras en esta dimensión y así poder avanzar en la mejora de la misma mencionando así a los responsables administrativos con las actualizaciones correspondientes.

Segunda: Se recomienda organizar y proponer un plan de mejora y optimización de recursos en búsqueda de mejoras en el personal sanitario para su buen uso en las competencias digitales y buena gestión de la identidad digital.

Tercera: Se recomienda el buscar alternativas que fortalezcan la gestión de la identidad digital en la dimensión de la privacidad a través de la programación de capacitaciones que fortalezcan su conocimiento y promuevan el buen manejo de la misma.

Cuarta: Se recomienda al personal sanitario mejorar su desempeño y reforzar su interés en el manejo de las competencias digitales y gestión de la identidad digital a fin de que se continúe explorando más acerca sus variables y promuevan futuras investigaciones.

REFERENCIA.

- Arbós Gallego, A. (2019). *Plan de social media y eHealth para el Hospital Universitari Sant Joan de Reus*. Universidad Oberta de Catalunya.
- Ley Orgánica para la transformación digital y audiovisual, 41 (2022). <https://asobanca.org.ec/wp-content/uploads/2022/11/Proyecto-de-Ley-Transformacion-Digital-y-Audiovisual.pdf>
- Barragán Martínez, X. (2022). Formulación de una propuesta de Ley para desarrollar la transformación digital del Ecuador. *Revista de La Facultad de Derecho de México*, 72(284), 529–552. <https://doi.org/DOI:http://10.22201/fder.24488933e.2022.284.83169>
- Bermejo, J. M., Lema, P., De Pablos, C., & García, A. (2015). Los entornos personales de aprendizaje (PLEs) en la formación sanitaria especializada. *Yachana Revista Científica*, 4(2). <https://doi.org/10.1234/yach.v4i2.58>
- Bigorra Llosas, J., & Sampietro-Colom, L. (2021). Salud digital: una oportunidad y un imperativo ético. *Revista Diecisiete: Investigación Interdisciplinaria Para Los Objetivos de Desarrollo Sostenible.*, 04(ABRIL 2021), 137–144. https://doi.org/10.36852/2695-4427_2021_04.13
- Cabero-Almenara, J., Barroso-Osuna, J., & Palacios-Rodríguez, A. (2021). Estudio de la competencia digital docente en Ciencias de la Salud. Su relación con algunas variables. *Educación Médica*, 22(2), 94–98. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.11.014>.
- Castañeda, L., & Camacho, M. (2012). Desvelando nuestra identidad digital. *Profesional de La Informacion*, 21(4), 354–360. <https://doi.org/10.3145/epi.2012.jul.04>
- Cerezo Gilarranz, J. (2021). *Identidad digital y reputación online*. <https://hdl.handle.net/11537/32272>
- Chamba-Maza, C. C., Altamirano Benítez, V. P., & Yaguache Quichimbo, J. J. (2021). Gestión de la comunicación 2.0 en las campañas de salud pública en la Comunidad Andina. *Revista de Comunicación*, 20(1), 49–66. <https://doi.org/10.26441/RC20.1-2021-A3>
- Concytec. (2018). *REGLAMENTO DE CALIFICACIÓN, CLASIFICACIÓN Y REGISTRO DE LOS INVESTIGADORES DEL SISTEMA NACIONAL DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN TECNOLÓGICA - REGLAMENTO RENACYT*. https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_version_final.pdf
- Cruz-Cruz, E. M. (2019). Identidad digital y reputación científica de investigadores e instituciones Digital identity and scientific reputation of researchers and institutions. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 44(2). https://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1760/pdf_582
- Escobar-Rincón, L. P., & Arco-Canoles, O. C. De. (2021). Recicladores De

- Oficio: Revisión De Alcance Health and Working Conditions of Waste Pickers: Scoping Review. *Peru Med Exp Salud Publica*, 38(4), 645–654. <https://web.p.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=29&sid=0c654089-aa08-4250-b232-28ea7c094395%40redis>
- Eynon, R. (2021). Becoming digitally literate: Reinstating an educational lens to digital skills policies for adults. *British Educational Research Journal*, 47(1), 146–162. <https://doi.org/10.1002/berj.3686>
- Feijao, C., Flanagan, I., Van Stolk, C., & Gunashekar, S. (2021). *The global digital skills gap Current trends and future directions* (pp. 1–41). https://mop.education/wp-content/uploads/RAND_RRA1533-1.pdf
- Fernández-Luque, A. M. (2022). *La formación en competencia digital dirigida a profesionales de la salud en el lugar de trabajo. Una propuesta de aprendizaje a través de la Biblioteca de Salud*. [Universidad de Salamanca]. <http://hdl.handle.net/10366/150127>
- Fernández-Marcial, V., & González-Solar, L. (2015). Promoción de la investigación e identidad digital: el caso de la Universidade da Coruña. In *El Profesional de la Información* (Vol. 24, Issue 5, p. 656). <https://doi.org/10.3145/epi.2015.sep.14>
- Fernández Hernández, R. (2020). *La reputación online y el engagement de los usuarios a través de las comunidades virtuales: un estudio empírico sobre su influencia en los públicos de museos y colecciones de España*. [https://burjcdigital.urjc.es/bitstream/handle/10115/18279/TESIS DOCTORAL RUTH FERNÁNDEZ HERNÁNDEZ.pdf?locale-attribute=es](https://burjcdigital.urjc.es/bitstream/handle/10115/18279/TESIS%20DOCTORAL%20RUTH%20FERNÁNDEZ%20HERNÁNDEZ.pdf?locale-attribute=es)
- Fernández Luque, A. M. (2019). La formación en competencias digitales de los profesionales de la salud en el lugar de trabajo. *Revista Cubana de Información En Ciencias de La Salud*, 30(2), 1–21. <https://doi.org/0000-0002-4573-5591?lang=es>
- Foadi, N., & Varghese, J. (2022). Digital competence – A Key Competence for Today's and Future Physicians. *Journal of European CME*, 11(1). <https://doi.org/10.1080/21614083.2021.2015200>
- Freire, F. C. (2014). La investigación y gestión de las redes sociales digitales. Investigación y gestión de las redes digitales 7. In *Cuadernos Artesanos de Comunicación* (p. 244). <http://www.cuadernosartesanos.org/cac50.pdf#page=7>
- Fundación Telefónica. (2013). Identidad Digital: El nuevo usuario en el mundo digital. Recuperado de. In B. E. Ariel. (Ed.), *Fundación Telefónica*.
- Gail-Joon, A., Shehab, M., & Ko, M. (2009). Privacy-Enhanced User-Centric Identity Management. *IEEE International Conference on Communications, Dresden, Germany*, 1–5. <https://doi.org/10.1109/ICC.2009.5199363>
- García-Peñalvo, F. J. (2018). Identidad digital como investigadores. La evidencia y la transparencia de la producción científica Digital. *Education in the Knowledge Society (EKS)*, 19, 7–28. <https://repositorio.grial.eu/bitstream/grial/1287/1/2444-8729-2018-0019-0002-0007-0028.pdf>

- García Barrera, M. E., Córdova Rivera, L. A., & Rodríguez, A. M. (2018). La confidencialidad, el prestigio y la reputación como valores intangibles de la conciliación médica para el profesional de la salud. *Justicia*, 23(34), 358–371. <https://doi.org/10.17081/just.23.34.2896>
- Giones-Valls, A., & Serrat-Brustenga, M. (2010). *La gestión de la identidad digital: una nueva habilidad informacional y digital*. (Issue 24). https://f72a491e-a-ef8ef19a-sites.googlegroups.com/a/espacio3i.com/cibercultura_publico/modulo-3-aspectos-metodologicos-de-la-cibercultura/2-comunicacioneidentidadesculturaleseninternet/giones2.pdf?attachauth=ANoY7cpukY60Hv_81lpe11aBSXpdigq4yZNLvl5kbR7c
- Gómez A, I., & Escobar M, F. (2021). Educación virtual en tiempos de pandemia: Incremento de la desigualdad social en el Perú. *Biblioteca Electrónica Científica En Línea*, 1, 1–13. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1996>
- González Cantalejo, M. D. M. (2018). *Evaluación de las competencias digitales del profesional médico de hospital (Master's thesis)*. [Universidad Carlos III de Madrid]. <https://e-archivo.uc3m.es/handle/10016/27539>
- Gordillo Montalvo, M. R., Vega Ricra, J. A., & Navarro Rojas, E. J. (2018). *Influencia del marketing digital en la satisfacción de la atención administrativa de los usuarios de ESSALUD*. Lima, 2018. <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2625>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta Las rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta. In *McGRAW-HILL Interamericana Editores S.A. de C.V.* [http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/1292/1/Hernández-Metodología de la investigación.pdf](http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/1292/1/Hernández-Metodología%20de%20la%20investigación.pdf)
- Hernandez Torres, E. A., Luján Johnson, G. L., & Piña Marin, A. (2023). *Marca académica personal, predictor de gestión de la identidad digital en docentes de la UNSM, 2021* [Universidad Nacional San Martín]. <https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/4806>
- Huerta Mata, J. J., & Rodríguez Castellanos, G. (2006). *Desarrollo de habilidades directivas*. [http://aulavirtual.iberoamericana.edu.co/recursosel/documentos_para-descarga/1. Huerta, J.%3B Rodríguez, G. \(2006\).pdf](http://aulavirtual.iberoamericana.edu.co/recursosel/documentos_para-descarga/1.Huerta,%20J.%3B%20Rodríguez,%20G.%20(2006).pdf)
- Hurtado de Barrera, J. (2010). *Metodología de la Investigación: Guía para la comprensión holística de la ciencia* (Centro Internacional de Estudios Avanzados Sypal y Ediciones Quirón S. A. (ed.); Cuarta).
- Janssen, J., Stoyanov, S., Ferrari, A., Punie, Y., Pannekeet, K., & Sloep, P. (2013). Experts' views on digital competence: Commonalities and differences. *Computers & Education*, 68, 473–481. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2013.06.008>
- Kuek, A., & Hakkennes, S. (2019). Healthcare staff digital literacy levels and their

- attitudes towards information systems. *Health Informatics Journal*, 26(1), 592–612. <https://doi.org/10.1177/1460458219839613>
- Kuhn, S., Frankenhauser, S., & Tolks, D. (2018). Digitale Lehr- und Lernangebote in der medizinischen Ausbildung. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 61(2), 201–209. <https://doi.org/10.1007/s00103-017-2673-z>
- Lamas, F., Krynski, L., Rowensztein, H., & Maglio, I. (2022). The role of pediatricians in social media: digital identity. Good practice recommendations. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 120(3), 195–199. <https://doi.org/10.5546/aap.2022.eng.195>
- Larraz, V., Espuny, C., & Gisbert, M. (2012). *La presencia de la Competencia Digital en la Universidad Resumen. XII Encuentro Internacional Virtual Educa “Innovación educativa para un desarrollo sin fronteras”* (pp. 1–19). Larraz Rada, V., Espuny Vidal, C., & Gisbert Cervera, M. (2012). La presencia de la Competencia Digital en la Universidad.
- López-Hermoso, C., Gil-Navarro, M. V., Abdel-Kader-Martín, L., & Santos-Ramos, B. (2020). Online platforms and social networks for the creation of research profiles. *Farmacia Hospitalaria*, 44(1), 20–25. <https://doi.org/10.7399/fh.11304>
- Maeghan, O., Smisha, A., Muhoza, P., Vasudevan, L., & Vu, A. (2018). Strengthening delivery of health services using digital devices. *Global Health Science and Practice*, 6, S61–S71. <https://doi.org/10.9745/GHSP-D-18-00229>
- Manjarrés, C. A. S. (2019). ¿Cómo hacer más visible mi perfil académico y mis publicaciones? *Revista CIES Escolme*, 9(2), 2–21. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/62339937/195-647-1-PB20200311-80591-1nrlaq-libre.pdf?1584053974=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DComo_hacer_mas_visible_mi_perfil_academ.pdf&Expires=1686897879&Signature=bDPnewv1s2Y7jAp~A1y7WUAatpiOp
- Martínez, P. J. H. (2014). Competencias clave para el aprendizaje permanente. Un marco de referencia europeo. *Revista Supervisión de Educación e Inspección*, 7(34), 5–6. https://usie.es/supervision21/wp-content/uploads/sites/2/2020/01/SP-21-34-ESTUDIOS_Competencias_claves.pdf
- Mayer, M. Á., & Leis, Á. (2010). Concepto y aplicaciones de la Web 3.0: una introducción para médicos. *Atención Primaria*, 42(5), 292–296. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2009.06.025>
- Medina Aguerrebere, P. (2021). La promoción de la marca hospitalaria a través de la comunicación interpersonal que mantiene el profesional de la salud en las redes sociales. *Tripodos*, 44, 9–23. <https://doi.org/10.51698/tripodos.2019.44p9-23>
- Ministerio de Telecomunicaciones y Sociedad de la información. (2022). *Agenda de transformación digital del Ecuador 2022 - 2025*.

<https://aportecivico.gobiernoelectronico.gob.ec/system/documents/attachments/000/000/098/original/ade31653435a0820a7b8b252953dabba6e3ec71b.pdf>

- Montero Delgado, J. A., Merino Alonso, F. J., Monte Boquet, E., Ávila de Tomás, J. F., & Cepeda Diez, J. M. (2020). Competencias digitales clave de los profesionales sanitarios. *Educación Médica*, 21(5), 338–344. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2019.02.010>.
- Morrison, C., & Rooney, L. (2017). Digital Skills for Health Professionals. In *Digital Health & Care Institute* (pp. 1–4). <https://strathprints.strath.ac.uk/64302/>
- Navarro-Abal, Y., & Climent-Rodríguez, J.-A. (2017). Branding y reputación: pilares básicos de la visibilidad online del profesor de educación superior. *Revista Iberoamericana de Educación Superior*, 8(21), 66–76. <https://doi.org/10.22201/iisue.20072872e.2017.21.213>
- Navarro-Martínez, O., Igual-García, J., & Traver-Salcedo, V. (2023). Bridging the educational gap in terms of digital competences between healthcare institutions' demands and professionals' needs. *BMC Nursing*, 22(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01284-y>
- Navarro Sanchez, W. A. (2022). *Competencias digitales y eficiencia laboral de los trabajadores de salud de una Microred en Apurímac-Perú, 2021* [Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/96885>
- Nohl-Deryk, P., Brinkmann, J. K., Gerlach, F. M., Schreyögg, J., & Achelrod, D. (2017). (2018). Hürden bei der Digitalisierung der Medizin in Deutschland—eine Expertenbefragung. 80(11), 939-945. *Das Gesundheitswesen*, 80(11), 939–945. <https://doi.org/10-1055/s-0043-121010>
- Orozco, F., Guaygua, S., López Villacis, D. H., Muñoz, F., & Urquía, M. L. (2021). Vinculación de datos administrativos y su utilidad en salud pública: el caso de Ecuador. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45, 1. <https://doi.org/10.26633/rpsp.2021.9>
- Parra Acosta, H., López Loya, J., González Carrillo, E., Moriel Corral, L., Vázquez Aguirre, A. D., & González Zambada, N. C. (2019). Las tecnologías del aprendizaje y del conocimiento (TAC) y la formación integral y humanista del médico. *Investigación En Educación Médica*, 8(31), 72–81. <https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2019.31.18128>
- Pérez-Escoda, A., & Fernández-Villavicencio, N. G. (2016). *Digital competence in use: from DigComp 1 to DigComp 2*. 619–624. <https://doi.org/10.1145/3012430.3012583>
- Perifanou, M. A., & Economides, A. A. (2020). Gender Digital Divide in Europe. *International Journal of Business, Humanities and Technology*, 10(4), 7–14. <https://doi.org/10.30845/ijbht.v10n4p2>
- Preisegger, J., Muñoz, R., Pasini, A., & Pesado, P. (2019). Blockchain y gobierno digital. *XXV Congreso Argentino de Ciencias de La Computación*, 1305–1315.
- Ramos Delgado, A., Vidal Ledo, M., Rodríguez Díaz, A., Barthelemy Aguilar, K.,

- & Torres Ávila, D. (2022). Salud y transformación digital. *Educación Médica Superior*, 36(2), 1–15.
<https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/3442/1349>
- Reixach, E., Andrés, E., Sallent Ribes, J., Gea-Sánchez, M., Àvila López, A., Cruañas, B., González Abad, A., Faura, R., Guitert, M., Romeu, T., Hernández-Encuentra, Bravo-Ramírez, S., & Saigí-Rubió, F. (2022). Measuring the Digital Skills of Catalan Health Care Professionals as a Key Step Toward a Strategic Training Plan : Digital Competence Test Validation Study. *Journal of Medical Internet Research*, 24(11).
<https://doi.org/10.2196/38347>
- Rentería Macías, H. J. (2021). Competencias Digitales de los Estudiantes Universitarios en Ecuador. *Polo Del Conocimiento*, 6(11), 788–807.
<https://doi.org/10.23857/pc.v6i11.3299>
- Rojas Oballe, V. R., Zeta Vite, A., & Jiménez Chinga, R. (2020). Competencias digitales en una universidad pública peruana. *Revista Conrado*, 16(77), 125–130. <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/1578>
- Rúas-Araújo, F., & Campos-freire, J. (2016). Campos-Freire, F., & Rúas-Araújo, J. (2016). Uso de las redes sociales digitales profesionales y científicas: el caso de las 3 universidades gallegas. *Profesional De La Información*, 25(3), 431–440. <https://doi.org/10.3145/epi.2016.may.13>
- Siso-Calvo, B., & Arquero-Avilés, R. (2020). Plataformas digitales y reputación académica : análisis del área de Biblioteconomía y Documentación en España. *Ibersid*, 14(1), 69–77. <https://doi.org/10.54886/ibersid.v14i1.4692>
- Solís de Ovando Calderón, J. D. L. Á., & Jara Jara, V. (2019). Competencia digital de docentes de Ciencias de la Salud de una universidad chilena. *PIXEL-BIT Revista de Medios y Educación*, 56, 1–25.
- Toledano, C. A. (2014). *Reputación digital. Cómo gestionar la reputación en el ámbito online*.
https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/79085/2/Reputación_digital_Módulo_1.pdf
- Trepanier, S., & Gooch, P. (2014). Personal Branding and Nurse Leader Professional Image. *Nurse Leader*, 12(3), 51–57.
<https://doi.org/10.1016/j.mnl.2014.03.005>
- Troncoso, E. L., & Breads, J. (2021). Best of both worlds: digital health and nursing together for healthier communities. *International Nursing Review*, 68(4), 504–511. <https://doi.org/10.1111/inr.12685>
- Vargas-Murillo, G. (2019). Competencias digitales y su integración con herramientas tecnológicas en educación superior. *Cuadernos Hospital de Clínicas*, 60(1), 88–94.
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-6776201900010
- Vargas, A., & Villamil, W. (2007). El papel de la conciencia fonológica como habilidad subyacente al alfabetismo temprano y su relación en la comprensión de lectura y la producción escrita de textos. *Pensamiento*

- Psicológico*, 3(9), 163–174. <https://www.redalyc.org/pdf/801/80103912.pdf>
- Vilcaguano Cajas, E. P. (2021). *Gestión del talento humano mediante el teletrabajo* [Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/33795>
- Villacreses Castro, M. G. (2020). *Recursos tecnológicos para mejorar el uso de las mls del departamento de docencia del iess* [Universidad de Guayaquil]. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/50560/1/VILLACRESES CASTRO MAXIMO.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia de la ejecución de investigación científica

Título: Competencias digitales, predictor de la gestión de identidad digital del personal sanitario de un hospital de Guayaquil, 2023

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	MARCO TEÓRICO	DIMENSIÓN	MÉTODOS
<p>Problema general: ¿En qué medida se explica la influencia de las competencias digitales sobre la identidad digital del personal sanitario en un hospital de Guayaquil, 2023?</p> <p>Problemas Específicos: P1: ¿Cuál es el nivel de valoración de las competencias digitales en el personal sanitario de un hospital de Guayaquil, 2023? P2: ¿Cuál es el nivel de valoración de la gestión de la identidad digital del personal sanitario en un hospital de Guayaquil? P3: ¿En qué medida se explica la influencia de las competencias digitales sobre la gestión de la identidad digital del personal sanitario en un hospital de Guayaquil, 2023?</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Las competencias digitales explicarían su influencia en la gestión de la identidad digital del personal sanitario en un hospital de Guayaquil, 2023.</p>	<p>Objetivo General OG: explicar en qué medida las competencias digitales influyen en la gestión de la identidad digital del personal sanitario en un hospital de Guayaquil, 2023</p> <p>Objetivos específicos: O1: Determinar el nivel de valoración de las competencias digitales en el personal sanitario de un hospital de Guayaquil O2: determinar el nivel de valoración de la gestión de la identidad digital del personal sanitario en un hospital de Guayaquil O3: Explicar la influencia de las competencias digitales sobre la gestión de la identidad digital del personal sanitario en un hospital de Guayaquil</p>	<p>Competencias digitales</p> <p>Gestión de la identidad digital</p>	<p>Teoría de Diseño del Trabajo de (Martínez, 2014; Montero Delgado et al., 2020; Rojas Oballe et al., 2020) (Ley Orgánica Para La Transformación Digital y Audiovisual, 2022; Fernández Luque, 2019)</p>	<p>Alfabetización digital</p> <p>Gestión de la información en salud</p> <p>Comunicación digital</p> <p>Creación de contenido digital</p> <p>Visibilidad</p> <p>Reputación</p> <p>Privacidad</p>	<p>Diseño: No experimental.</p> <p>Población: 708 profesionales sanitarios.</p> <p>Muestra: 249 profesionales sanitarios.</p> <p>Técnicas: Encuesta.</p> <p>Instrumentos : Cuestionario.</p> <p>Métodos de Análisis de datos: Descriptivo e indiferencia estadístico empleando software SPSS V. 25.</p>

ANEXO 2. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.

Matriz de operacionalización sobre variable independiente Competencia digital

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
COMPETENCIA DIGITAL	Es el dominio de conocimientos, habilidades y actitudes para la utilización concienzuda, segura, creativa y crítica de los tics para usarlo en el ejercicio de las labores, entretenimiento y la comunicación (Martínez, 2014; Montero Delgado et al., 2020; Rojas Oballe et al., 2020).	Competencias digitales necesarias, alfabetización digital, gestión de la información en salud, comunicación digital, creación de contenido digital	Alfabetización digital	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento de riesgos • Análisis y evaluación de páginas de salud • Interacción con los medios informáticos • Conocimiento del manejo de herramientas 	ORDINAL
			Gestión de la información en salud	<ul style="list-style-type: none"> • Filtración de la información • Capacidad de procesamiento de información • Reconocimiento de criterios de fiabilidad • Aplicación de capacidades • Aplicación de principios ético-legales 	
			Comunicación digital	<ul style="list-style-type: none"> • Difusión de contenidos digitales con redes • Publicación de contenidos digitales con redes • Conocimiento de herramientas digitales para interacción • Interacción y diálogo en plataforma 	
			Creación de contenido digital	<ul style="list-style-type: none"> • Modificación de programa informático • Creación de contenido digital • Herramientas útiles para la creación de contenidos digitales • Comprensión de lenguaje de programación • Conocimiento de criterios de cumplimiento 	

ANEXO 2. Matriz de operacionalización sobre variable dependiente Gestión de la identidad digital

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
GESTIÓN DE IDENTIDAD DIGITAL	Actividades del personal sanitario a través de las plataformas digitales (Ley orgánica para la transformación digital y audiovisual, 2022; Fernández Luque, 2019)	Evaluación con tres dimensiones, visibilidad reputación y privacidad digital	Visibilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Personal consciente • Sincronización de actividades • Auto construcción de visibilidad digital 	ORDINAL
			Reputación	<ul style="list-style-type: none"> • Construcción de reputación • Interacción digital • Gestión de reputación • Aplicación de estrategias 	
			Privacidad	<ul style="list-style-type: none"> • Conciencia sobre el alcance de la información • Conciencia sobre la privacidad de datos • Conciencia sobre la protección de privacidad • Autocontrol en la difusión de contenidos 	

ANEXO 3. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Cuestionario sobre competencias digitales

Autor: Martínez, 2014; Montero Delgado et al., 2020; Rojas Oballe et al., 2020).

El objetivo es construir una perspectiva teórica acerca las competencias digitales. Lo(a) invitamos a responder la presente escala de manera espontánea.

Por favor diligencie la información respectiva. Sus respuestas serán absolutamente confidenciales y únicamente serán empleadas para propósitos de investigación. Por favor contesta todos los enunciados, respetando el orden numérico de la escala.

TA, Totalmente en acuerdo; A, En acuerdo; I, Indiferente; D, Desacuerdo; TD, Totalmente desacuerdo

Sexo: () Masculino () Femenino

Área: () Administrativa () asistencial

Edad () 20-30 () 31-40 () 41-50 () 51 en adelante

	Alfabetización en salud digital	TA	A	I	D	TD
1	¿Conoce los diferentes dispositivos informáticos, programas, herramientas digitales y plataformas web que son necesarias para realizar las actividades diarias en la institución sanitaria?					
2	¿Conoce y comprende los riesgos potenciales que ofrece internet y la comunicación a través de medios electrónicos (Correo electrónico institucional, herramientas sanitarias institucionales) en su entorno laboral?					
3	¿Normalmente usted identifica, analiza y evalúa correctamente las páginas de salud?					
4	¿Considera usted que su interacción con los diferentes medios informáticos de contenido sanitario es buena?					
5	¿Considera usted que su nivel de conocimiento en el manejo de las diferentes herramientas de la institución sanitaria es bueno? (web					
	Gestión eficaz de la información científico-sanitario					
6	¿En el ámbito hospitalario, usted filtra con frecuencia la información eficientemente?					
7	¿Usted con frecuencia realiza el uso de sus capacidades de procesamiento de información en el ámbito sanitario?					
8	¿Considera usted que con frecuencia reconoce los criterios de fiabilidad de la información de contenido sanitario?					
9	¿Usted frecuentemente aplica sus capacidades para reconocer criterios de calidad?					

10	¿Considera usted que En su área de labores se aplican principios ético-legales al momento de la verificación de la validez de información de contenido sanitario?					
	Comunicación sanitaria					
11	¿la difusión de contenidos de salud digital hacia la comunidad a través de las redes sociales cambia las actitudes y comportamiento de los pacientes a favor de su salud?					
12	¿la publicación de contenidos digitales de salud en redes logra la atención de los pacientes?					
13	¿conoce y utiliza herramientas digitales para conectarse e interactuar contenidos de salud digital con profesionales y/o entidades a fines?					
14	¿utiliza la plataforma institucional para interactuar y dialogar sobre contenidos digitales de salud con los pacientes y sus familiares?					
	Creación de contenido digital científico sanitario					
15	¿Realiza modificaciones en programas informáticos y aplicaciones?					
16	¿Crea contenidos digitales en diferentes formatos e incluye contenidos multimedia?					
17	¿Perfecciona y combina herramientas útiles para crear contenido digital científico?.					
18	¿Conoce y/o aplica el lenguaje de programación para construir invenciones.?					
19	¿Conoce los criterios que debe de cumplir un contenido digital nuevo o modificado para obtener licencia de utilidad.?					

Cuestionario sobre gestión de identidad digital

(Fernández-Marcial & González-Solar, 2015; Gail-Joon et al., 2009; Toledano, 2014, García Barrera et al., 2018, y Toledano, 201).

El objetivo es construir una perspectiva teórica acerca de la gestión de identidad digital. Lo(a) invitamos a responder la presente escala de manera espontánea.

Por favor diligencie la información respectiva. Sus respuestas serán absolutamente confidenciales y únicamente serán empleadas para propósitos de investigación. Por favor contesta todos los enunciados, respetando el orden numérico de la escala

Sexo: () Masculino () Femenino

Área: () Administrativa () asistencial

Edad () 20-30 () 31-40 () 41-50 () 51 en adelante

Visibilidad		T	A	I	D	C
		A				D
1	¿El personal del hospital debe ser consciente que, toda actividad que genera en la red constituye su visibilidad digital?					
2	¿el personal del hospital debe mantener sincronizadas sus actividades de forma offline (no virtual) u online (virtual)?					
3	¿El personal sanitario auto construye su visibilidad digital al tener actualizada su información profesional en la web?					
Reputación		T	A	I	D	C
		A				D
4	¿El personal sanitario construye una reputación digital que le genere buenas opiniones?					
5	¿El profesional sanitario interactúa digitalmente para socializar con otras personas?					
6	¿El profesional sanitario gestiona su reputación en internet a través de redes de contenido digital sanitario?					
7	¿Cómo profesional sanitario, aplica estrategias adecuadas para impulsar opiniones positivas hacia su persona?					
Privacidad		T	A	I	D	C
		A				D
8	¿El profesional sanitario debe ser consciente que, los datos que brinda en la mayoría de los formularios a la hora de crear un perfil están al alcance de desconocidos?					
9	¿El profesional sanitario debe ser consciente de la privacidad de los datos personales en Internet y del uso que se puede hacer?					
10	¿El profesional sanitario es consciente que debe asumir y proteger su privacidad en la red?					
11	¿Cómo profesional sanitario considera que se autocontrol al momento de difundir contenidos a través de las plataformas digitales?					

ANEXO 4. Validez de constructo del instrumento sobre competencias digitales

Se utilizó el índice de Pearson, donde los elementos de decisión seleccionados fueron una significancia $< 0,05$ y un $r > 0,300$, aspectos que se cumplieron en el instrumento.

Ítems	Correlación de Pearson	Sig. (bilateral)
Ítem 1	,673**	0,000
Ítem 2	,722**	0,000
Ítem 3	,826**	0,000
Ítem 4	,830**	0,000
Ítem 5	,699**	0,000
Ítem 6	,662**	0,000
Ítem 7	,735**	0,000
Ítem 8	,832**	0,000
Ítem 9	,807**	0,000
Ítem 10	,794**	0,000
Ítem 11	,802**	0,000
Ítem 12	,769**	0,000
Ítem 13	,835**	0,000
Ítem 14	,762**	0,000
Ítem 15	,609**	0,000
Ítem 16	,765**	0,000
Ítem 17	,801**	0,000
Ítem 18	,723**	0,000
Ítem 19	,759**	0,000

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Confiabilidad del instrumento sobre competencias digitales

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,958	19

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Ítem 1	42,29	235,922	0,627	0,957
Ítem 2	42,46	235,217	0,684	0,956
Ítem 3	42,10	235,207	0,804	0,954
Ítem 4	42,14	232,933	0,806	0,954
Ítem 5	42,06	238,710	0,663	0,956
Ítem 6	42,00	239,206	0,621	0,957
Ítem 7	42,21	238,934	0,705	0,956
Ítem 8	42,19	234,759	0,810	0,954
Ítem 9	42,24	234,835	0,782	0,955
Ítem 10	42,17	234,321	0,767	0,955
Ítem 11	42,18	236,227	0,778	0,955
Ítem 12	42,09	235,342	0,739	0,955
Ítem 13	42,20	233,607	0,813	0,954
Ítem 14	41,82	231,700	0,725	0,956
Ítem 15	41,64	238,956	0,558	0,958
Ítem 16	41,89	233,923	0,732	0,955
Ítem 17	41,87	234,588	0,774	0,955
Ítem 18	41,80	233,997	0,682	0,956
Ítem 19	41,80	233,113	0,724	0,955

Validez de constructo del instrumento sobre gestión de la identidad digital

Se utilizó el índice de Pearson, donde los elementos de decisión seleccionados fueron una significancia < 0,05 y un $r > a$ 0,300, aspectos que se cumplieron en el instrumento.

Ítems	Correlación de Pearson	Sig. (bilateral)
Ítem 1	,846**	0,000
Ítem 2	,780**	0,000
Ítem 3	,880**	0,000
Ítem 4	,857**	0,000
Ítem 5	,853**	0,000
Ítem 6	,768**	0,000
Ítem 7	,881**	0,000
Ítem 8	,756**	0,000
Ítem 9	,855**	0,000
Ítem 10	,884**	0,000
Ítem 11	,836**	0,000

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Confiabilidad del instrumento sobre gestión de la identidad digital

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,956	11

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Ítem 1	21,41	88,348	0,810	0,952
Ítem 2	21,17	88,689	0,727	0,955
Ítem 3	21,35	88,559	0,853	0,950
Ítem 4	21,25	88,037	0,823	0,951
Ítem 5	21,25	89,512	0,821	0,951
Ítem 6	20,98	90,217	0,717	0,955
Ítem 7	21,27	87,796	0,853	0,950
Ítem 8	21,28	89,750	0,700	0,956
Ítem 9	21,44	88,296	0,822	0,951
Ítem 10	21,46	87,137	0,855	0,950
Ítem 11	21,43	88,392	0,798	0,952

ANEXO 5 EVALUACIÓN por juicio de expertos

Instrumento 1

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Competencias digitales, predictor de la gestión de identidad digital” dirigido al personal sanitario de un hospital de especialidades. Es necesario recalcar su importancia en la utilización y aporte científico a la presente investigación y validación del instrumento para el logro de sus objetivos y facilidad de su instrumento.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Horna Quiñones Julio Cesar		
Grado profesional:	Doctor(X)		
Área de Formación académica:	Clínica (X)	Social ()	
	Educativa ()	Organizacional (x)	
Áreas de experiencia profesional:	Nutrición Clínica		
Institución donde labora:	EE.SS.PP Salud Primavera. Trujillo.Perú		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (X)	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de competencias digitales de un hospital de Guayaquil
Autores:	Baque Villamar Erika (2023)
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	Entre 5 y 10 minutos
Ámbito de aplicación:	Personal sanitario
Significación:	La escala de c competencias digitales está compuesta por 19 ítems o preguntas divididas en 4 dimensiones, comenzando por Alfabetización en salud digital con 5 preguntas, la segunda dimensión Gestión eficaz de la información científico-sanitario compuesta por 5 preguntas, la tercera dimensión Comunicación sanitaria compuesta por 4 preguntas y por último la cuarta dimensión Creación de contenido digital científico sanitario compuesta por 5 preguntas, con la codificación de respuestas: TA, Totalmente en acuerdo; A, En acuerdo; I, Indiferente; D, Desacuerdo; TD, Totalmente desacuerdo

4. Soporte teórico

Escala/AREA	Subescala (dimensiones)	Definición
<p>Competencia digital</p> <p>Es el dominio de conocimientos, habilidades y actitudes para la utilización concienzuda, segura, creativa y crítica de los tics para usarlo en el ejercicio de las labores, entretenimiento y la comunicación (Martínez, 2014; Montero Delgado et al., 2020; Rojas Oballe et al., 2020).</p>	Alfabetización digital	Conocimiento de dispositivos, programación informática, formatos, tipos de documentación, sobre herramienta digital y plataforma web.
	Gestión de la información	Reconocimiento y para aplicación de criterios de calidad, validez y fiabilidad de la información disponibles en el Internet.
	Comunicación sanitaria	Conexiones e interacción con herramienta digital, interacción y diálogo en plataformas, difusión y publicación de contenidos digitales con redes.
	Creación de contenidos digitales científicos	Licencia de utilidad de contenidos digitales, herramientas útiles para la creación de contenidos digitales, modificación de programa informático, procesos de programación; comprender los lenguajes de programas.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario para medir las competencias digitales del personal sanitario en un hospital de especialidades. 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 midiendo.	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.
	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

Dimensiones del instrumento: Cuestionario para medir la alfabetización digital en el personal sanitario

- **Primera dimensión:** Alfabetización en salud digital
- **Objetivo de la dimensión:** Medir el nivel de alfabetización digital en el personal sanitario de un hospital de especialidades.

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/recomendaciones
Conocimiento de dispositivos	1. ¿Conoce los diferentes dispositivos informáticos, programas, herramientas digitales y plataformas web que son necesarias para realizar las actividades diarias en la institución sanitaria?	4	4	4	
Análisis y evaluación de páginas de salud	2. ¿Conoce y comprende los riesgos potenciales que ofrece internet y la comunicación a través de medios electrónicos (Correo electrónico institucional, herramientas sanitarias institucionales) en su entorno laboral?	4	4	4	
Interacción con los medios informáticos	3. ¿Normalmente usted identifica, analiza y evalúa correctamente las páginas de salud?	4	4	4	
Conocimiento del manejo de herramientas	4. ¿Considera usted que su interacción con los diferentes medios informáticos de contenido sanitario es buena?	4	4	4	
	5. ¿Considera usted que su nivel de conocimiento en el manejo de las diferentes herramientas de la institución sanitaria es bueno? (web	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Gestión eficaz de la información científico-sanitario
- **Objetivo de la dimensión:** Evaluar la Gestión eficaz de la información científico-sanitario del personal sanitario de un hospital de tercer nivel.

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	observación/recomendación
Filtración de la información	6. ¿En el ámbito hospitalario, usted filtra con frecuencia la información eficientemente?	4	4	4	
Capacidad de procesamiento de información	7. ¿Usted con frecuencia realiza el uso de sus capacidades de procesamiento de información en el ámbito sanitario?	4	4	4	
Reconocimiento de criterios de fiabilidad	8. ¿Considera usted que con frecuencia reconoce los criterios de fiabilidad de la información de contenido sanitario?	4	4	4	
Aplicación de capacidades	9. ¿Usted frecuentemente aplica sus capacidades para reconocer criterios de calidad?	4	4	4	
Aplicación de principios ético-legales	10. ¿Considera usted que En su área de labores se aplican principios ético-legales al momento de la verificación de la validez de información de contenido sanitario?	4	4	4	

- **Tercera dimensión:** Comunicación sanitaria
- **Objetivo de la dimensión:** Evaluar como es la comunicación sanitaria del personal sanitario del hospital de especialidades.

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	observaciones/recomendaciones
Difusión de contenidos digitales con redes	11. ¿la difusión de contenidos de salud digital hacia la comunidad a través de las redes sociales cambia las actitudes y comportamiento de los pacientes a favor de su salud?	4	4	4	
Publicación de contenidos digitales con redes	12. ¿la publicación de contenidos digitales de salud en redes logra la atención de los pacientes?	4	4	4	
Conocimiento de herramientas digitales para interacción	13. ¿conoce y utiliza herramientas digitales para conectarse e interactuar contenidos de salud digital con profesionales y/o entidades a fines?	4	4	4	
Interacción y diálogo en plataforma	14. ¿utiliza la plataforma institucional para interactuar y dialogar sobre contenidos digitales de salud con los pacientes y sus familiares?	4	4	4	

- **Cuarta dimensión:** Creación de contenido digital científico sanitario
- **Objetivo de la dimensión:** evaluar la creación del contenido digital científico sanitario del personal sanitario de un hospital de tercer nivel

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/recomendaciones
Modificación de programa informático	15. ¿Realiza modificaciones en programas informáticos y aplicaciones?	4	4	4	
Creación de contenido digital	16. ¿Crea contenidos digitales en diferentes formatos e incluye contenidos multimedia?	4	4	4	
Herramientas útiles para la creación de contenidos digitales	17. ¿Perfecciona y combina herramientas útiles para crear contenido digital científico?	4	4	4	
Comprensión de lenguaje de programación	18. ¿Conoce y/o aplica el lenguaje de programación para construir invenciones.?	4	4	4	
Conocimiento de criterios de cumplimiento	19. ¿Conoce los criterios que debe de cumplir un contenido digital nuevo o modificado para obtener licencia de utilidad??				

Instrumento 2

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para la evaluación del instrumento "Cuestionario para evaluar la gestión de la identidad digital". dirigido al personal sanitario de un hospital de especialidades. Es necesario recalcar su importancia en la utilización y aporte científico a la presente investigación y validación del instrumento para el logro de sus objetivos y facilidad de su instrumento.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Horna Quiñones Julio Cesar		
Grado profesional:	Doctor(X)		
Área de Formación académica:	Clínica (X)	Social ()	
	Educativa ()	Organizacional (x)	
Áreas de experiencia profesional:	Nutrición Clínica		
Institución donde labora:	EE.SS.PP Salud Primavera. Trujillo.Perú		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (X)	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la prueba:	Cuestionario para evaluar la gestión de la identidad digital.
Autores:	Baque Villamar Erika (2023)
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	Entre 5 y 10 minutos
Ámbito de aplicación:	Personal sanitario
Significación:	El cuestionario de gestión de la identidad digital se compone de 11 preguntas dividida en tres dimensiones, la primera dimensión que corresponde a la visibilidad con tres preguntas, la dimensión de reputación que está conformada por cuatro preguntas y por último la privacidad que la conforman cuatro, con la codificación: totalmente de acuerdo (5), de acuerdo (4), ni de acuerdo ni en desacuerdo(3), en desacuerdo (2), totalmente en desacuerdo (1).

4. Soporte teórico

Escala/AREA	Subescala (dimensiones)	Definición
<p>GESTIÓN DE IDENTIDAD DIGITAL</p> <p>Actividades del personal sanitario a través de las plataformas digitales (ley orgánica para la transformación digital y audiovisual, 2022; Fernández Luque, 2019)</p>	<p>Visibilidad</p>	<p>Actividad que genera una persona en la red digital al procesar y compartir información con el resto de usuarios (Aced, C 2009)</p>
	<p>Reputación</p>	<p>Condición de una persona interactiva con otros, mediante la emisión y recepción de mensajes interesantes para los demás (Aced, C 2009)</p>
	<p>Privacidad</p>	<p>Información que se difunde a través de redes de salud (Aced, 2009)</p>

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario para evaluar la gestión de la identidad digital del personal sanitario de un hospital de especialidades. 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 midiendo.	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.
	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

Dimensiones del instrumento: cuestionario para medir la gestión de la identidad digital del personal sanitario de un hospital de especialidades

- **Primera dimensión: Visibilidad**
- **Objetivo de la dimensión:** Evaluar la visibilidad de la gestión de la identidad digital del personal sanitario de un hospital de especialidades.

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/recomendaciones
Personal consciente	¿El personal del hospital debe ser consciente que, toda actividad que genera en la red constituye su visibilidad digital?	4	4	4	
Sincronización de actividades	¿el personal del hospital debe mantener sincronizadas sus actividades de forma offline (no virtual) u online (virtual)?	4	4	4	
Auto construcción de visibilidad digital	¿El personal sanitario auto construye su visibilidad digital al tener actualizada su información profesional en la web?	4	4	4	

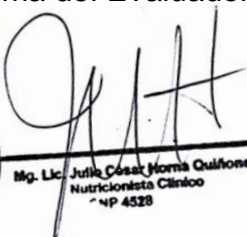
- **Segunda dimensión:** Reputación
- **Objetivo de la dimensión:** Evaluar la reputación de la gestión de la identidad digital del personal sanitario.

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/recomendaciones
Construcción de reputación	¿El personal sanitario construye una reputación digital que le genere buenas opiniones?	4	4	4	
Interacción digital	¿El profesional sanitario interactúa digitalmente para socializar con otras personas?	4	4	4	
Gestión de reputación	¿El profesional sanitario gestiona su reputación en internet a través de redes de contenido digital sanitario?	4	4	4	
Aplicación de estrategias	¿Cómo profesional sanitario, aplica estrategias adecuadas para impulsar opiniones positivas hacia su persona?				

- **Tercera dimensión: Privacidad**
- **Objetivo de la dimensión:** Evaluar la privacidad de la gestión de la identidad digital del personal sanitario de un hospital de tercer nivel.

Indicadores	Items	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/recomendaciones
Conciencia sobre el alcance de la información	¿El profesional sanitario debe ser consciente que, los datos que brinda en la mayoría de los formularios a la hora de crear un perfil están al alcance de desconocidos?	4	4	4	
Conciencia sobre la privacidad de datos	¿El profesional sanitario debe ser consciente de la privacidad de los datos personales en Internet y del uso que se puede hacer?	4	4	4	
Conciencia sobre la protección de privacidad	¿El profesional sanitario es consciente que debe asumir y proteger su privacidad en la red?	4	4	4	
Autocontrol en la difusión de contenidos	¿Cómo profesional sanitario considera que se autocontrola al momento de difundir contenidos a través de las plataformas digitales?	4	4	4	

Firma del Evaluador



Mg. Lic. Julia César Norma Quiñones
Nutricionista Clínico
~NP 4528



Instrumento 1

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Competencias digitales, predictor de la gestión de identidad digital" dirigido al personal sanitario de un hospital de especialidades. Es necesario recalcar su importancia en la utilización y aporte científico a la presente investigación y validación del instrumento para el logro de sus objetivos y facilidad de su instrumento.

6. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Herrera Mora Carlos
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de Formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa () Organizacional (x)
Áreas de experiencia profesional:	Enfermería
Institución donde labora:	Hospital de especialidades Teodoro Maldonado Carbo.
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)

7. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

8. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de competencias digitales de un hospital de Guayaquil
Autores:	Baque Villamar Erika (2023)
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	Entre 5 y 10 minutos
Ámbito de aplicación:	Personal sanitario
Significación:	La escala de c competencias digitales está compuesta por 19 ítems o preguntas divididas en 4 dimensiones, comenzando por Alfabetización en salud digital con 5 preguntas, la segunda dimensión Gestión eficaz de la información científico-sanitario compuesta por 5 preguntas, la tercera dimensión Comunicación sanitaria compuesta por 4 preguntas y por último la cuarta dimensión Creación de contenido digital científico sanitario compuesta por 5 preguntas, con la codificación de respuestas: TA, Totalmente en acuerdo; A, En acuerdo; I, Indiferente; D, Desacuerdo; TD, Totalmente desacuerdo

9. Soporte teórico

Escala/AREA	Subescala (dimensiones)	Definición
<p>Competencia digital</p> <p>Es el dominio de conocimientos, habilidades y actitudes para la utilización concienzuda, segura, creativa y crítica de los tics para usarlo en el ejercicio de las labores, entretenimiento y la comunicación (Martínez, 2014; Montero Delgado et al., 2020; Rojas Oballe et al., 2020).</p>	Alfabetización digital	Conocimiento de dispositivos, programación informática, formatos, tipos de documentación, sobre herramienta digital y plataforma web.
	Gestión de la información	Reconocimiento y para aplicación de criterios de calidad, validez y fiabilidad de la información disponibles en el Internet.
	Comunicación sanitaria	Conexiones e interacción con herramienta digital, interacción y diálogo en plataformas, difusión y publicación de contenidos digitales con redes.
	Creación de contenidos digitales científicos	Licencia de utilidad de contenidos digitales, herramientas útiles para la creación de contenidos digitales, modificación de programa informático, procesos de programación; comprender los lenguajes de programas.

10. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario para medir las competencias digitales del personal sanitario en un hospital de especialidades. 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 midiendo.	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.
	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

Dimensiones del instrumento: Cuestionario para medir la alfabetización digital en el personal sanitario

- **Primera dimensión:** Alfabetización en salud digital
- **Objetivo de la dimensión:** Medir el nivel de alfabetización digital en el personal sanitario de un hospital de especialidades.

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	observaciones recomendaciones
Conocimiento de dispositivos	1. ¿Conoce los diferentes dispositivos informáticos, programas, herramientas digitales y plataformas web que son necesarias para realizar las actividades diarias en la institución sanitaria?	4	4	4	
Análisis y evaluación de páginas de salud	2. ¿Conoce y comprende los riesgos potenciales que ofrece internet y la comunicación a través de medios electrónicos (Correo electrónico institucional, herramientas sanitarias institucionales) en su entorno laboral?	4	4	4	
Interacción con los medios informáticos	3. ¿Normalmente usted identifica, analiza y evalúa correctamente las páginas de salud?	4	4	4	
Conocimiento del manejo de herramientas	4. ¿Considera usted que su interacción con los diferentes medios informáticos de contenido sanitario es buena?	4	4	4	
	5. ¿Considera usted que su nivel de conocimiento en el manejo de las diferentes herramientas de la institución sanitaria es bueno? (web	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Gestión eficaz de la información científico-sanitario
- **Objetivo de la dimensión:** Evaluar la Gestión eficaz de la información científico-sanitario del personal sanitario de un hospital de tercer nivel.

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	observación/recomendación
Filtración de la información	6. ¿En el ámbito hospitalario, usted filtra con frecuencia la información eficientemente?	4	4	4	
Capacidad de procesamiento de información	7. ¿Usted con frecuencia realiza el uso de sus capacidades de procesamiento de información en el ámbito sanitario?	4	4	4	
Reconocimiento de criterios de fiabilidad	8. ¿Considera usted que con frecuencia reconoce los criterios de fiabilidad de la información de contenido sanitario?	4	4	4	
Aplicación de capacidades	9. ¿Usted frecuentemente aplica sus capacidades para reconocer criterios de calidad?	4	4	4	
Aplicación de principios ético-legales	10. ¿Considera usted que En su área de labores se aplican principios ético-legales al momento de la verificación de la validez de información de contenido sanitario?	4	4	4	

- **Tercera dimensión:** Comunicación sanitaria
- **Objetivo de la dimensión:** Evaluar como es la comunicación sanitaria del personal sanitario del hospital de especialidades.

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	observaciones/recomendaciones
Difusión de contenidos digitales con redes	11. ¿la difusión de contenidos de salud digital hacia la comunidad a través de las redes sociales cambia las actitudes y comportamiento de los pacientes a favor de su salud?	4	4	4	
Publicación de contenidos digitales con redes	12. ¿la publicación de contenidos digitales de salud en redes logra la atención de los pacientes?	4	4	4	
Conocimiento de herramientas digitales para interacción	13. ¿conoce y utiliza herramientas digitales para conectarse e interactuar contenidos de salud digital con profesionales y/o entidades a fines?	4	4	4	
Interacción y diálogo en plataforma	14. ¿utiliza la plataforma institucional para interactuar y dialogar sobre contenidos digitales de salud con los pacientes y sus familiares?	4	4	4	

- **Cuarta dimensión:** Creación de contenido digital científico sanitario
- **Objetivo de la dimensión:** evaluar la creación del contenido digital científico sanitario del personal sanitario de un hospital de tercer nivel

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/recomendaciones
Modificación de programa informático	15. ¿Realiza modificaciones en programas informáticos y aplicaciones?	4	4	4	
Creación de contenido digital	16. ¿Crea contenidos digitales en diferentes formatos e incluye contenidos multimedia?	4	4	4	
Herramientas útiles para la creación de contenidos digitales	17. ¿Perfecciona y combina herramientas útiles para crear contenido digital científico?	4	4	4	
Comprensión de lenguaje de programación	18. ¿Conoce y/o aplica el lenguaje de programación para construir invenciones.?	4	4	4	
Conocimiento de criterios de cumplimiento	19. ¿Conoce los criterios que debe de cumplir un contenido digital nuevo o modificado para obtener licencia de utilidad??				

Instrumento 2

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para la evaluación del instrumento "Cuestionario para evaluar la gestión de la identidad digital". dirigido al personal sanitario de un hospital de especialidades. Es necesario recalcar su importancia en la utilización y aporte científico a la presente investigación y validación del instrumento para el logro de sus objetivos y facilidad de su instrumento.

6. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Herrera Mora Carlos
Grado profesional:	Maestría (x) Doctor ()
Área de Formación académica:	Clínica (x) Social () Educativa () Organizacional (x)
Áreas de experiencia profesional:	Enfermería
Institución donde labora:	Hospital de especialidades Teodoro Maldonado Carbo.
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)

7. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

8. Datos de la escala

Nombre de la prueba:	Cuestionario para evaluar la gestión de la identidad digital.
Autores:	Baque Villamar Erika (2023)
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	Entre 5 y 10 minutos
Ámbito de aplicación:	Personal sanitario
Significación:	El cuestionario de gestión de la identidad digital se compone de 11 preguntas dividida en tres dimensiones, la primera dimensión que corresponde a la visibilidad con tres preguntas, la dimensión de reputación que está conformada por cuatro preguntas y por último la privacidad que la conforman cuatro, con la codificación: totalmente de acuerdo (5), de acuerdo (4), ni de acuerdo ni en desacuerdo(3), en desacuerdo (2), totalmente en desacuerdo (1).

9. Soporte teórico

Escala/AREA	Subescala (dimensiones)	Definición
<p>GESTIÓN DE IDENTIDAD DIGITAL</p> <p>Actividades del personal sanitario a través de las plataformas digitales (ley orgánica para la transformación digital y audiovisual, 2022; Fernández Luque, 2019)</p>	Visibilidad	Actividad que genera una persona en la red digital al procesar y compartir información con el resto de usuarios (Aced, C 2009)
	Reputación	Condición de una persona interactiva con otros, mediante la emisión y recepción de mensajes interesantes para los demás (Aced, C 2009)
	Privacidad	Información que se difunde a través de redes de salud (Aced, 2009)

10. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario para evaluar la gestión de la identidad digital del personal sanitario de un hospital de especialidades. 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 midiendo.	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.
	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

Dimensiones del instrumento: cuestionario para medir la gestión de la identidad digital del personal sanitario de un hospital de especialidades

- **Primera dimensión: Visibilidad**
- **Objetivo de la dimensión:** Evaluar la visibilidad de la gestión de la identidad digital del personal sanitario de un hospital de especialidades.

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/recomendaciones
Personal consciente	¿El personal del hospital debe ser consciente que, toda actividad que genera en la red constituye su visibilidad digital?	4	4	4	
Sincronización de actividades	¿el personal del hospital debe mantener sincronizadas sus actividades de forma offline (no virtual) u online (virtual)?	4	4	4	
Auto construcción de visibilidad digital	¿El personal sanitario auto construye su visibilidad digital al tener actualizada su información profesional en la web?	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Reputación
- **Objetivo de la dimensión:** Evaluar la reputación de la gestión de la identidad digital del personal sanitario.

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/recomendaciones
Construcción de reputación	¿El personal sanitario construye una reputación digital que le genere buenas opiniones?	4	4	4	
Interacción digital	¿El profesional sanitario interactúa digitalmente para socializar con otras personas?	4	4	4	
Gestión de reputación	¿El profesional sanitario gestiona su reputación en internet a través de redes de contenido digital sanitario?	4	4	4	
Aplicación de estrategias	¿Cómo profesional sanitario, aplica estrategias adecuadas para impulsar opiniones positivas hacia su persona?				

- **Tercera dimensión: Privacidad**
- **Objetivo de la dimensión:** Evaluar la privacidad de la gestión de la identidad digital del personal sanitario de un hospital de tercer nivel.

Indicadores	Items	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/recomendaciones
Conciencia sobre el alcance de la información	¿El profesional sanitario debe ser consciente que, los datos que brinda en la mayoría de los formularios a la hora de crear un perfil están al alcance de desconocidos?	4	4	4	
Conciencia sobre la privacidad de datos	¿El profesional sanitario debe ser consciente de la privacidad de los datos personales en Internet y del uso que se puede hacer?	4	4	4	
Conciencia sobre la protección de privacidad	¿El profesional sanitario es consciente que debe asumir y proteger su privacidad en la red?	4	4	4	
Autocontrol en la difusión de contenidos	¿Cómo profesional sanitario considera que se autocontrola al momento de difundir contenidos a través de las plataformas digitales?	4	4	4	

Firma del Evaluador



Firmado electrónicamente por:
CARLOS REMIGIO
HERREERA MORA

1. Evaluación por juicio de expertos

Instrumento 1

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Competencias digitales, predictor de la gestión de identidad digital” dirigido al personal sanitario de un hospital de especialidades. Es necesario recalcar su importancia en la utilización y aporte científico a la presente investigación y validación del instrumento para el logro de sus objetivos y facilidad de su instrumento.

11. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Bonafont Tixe Guisella
Grado profesional:	Maestría (x) Doctor ()
Área de Formación académica:	Clínica () Social () Educativa () Organizacional (x)
Áreas de experiencia profesional:	Medicina
Institución donde labora:	Hospital de especialidades Teodoro Maldonado Carbo.
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)

12. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

13. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de competencias digitales de un hospital de Guayaquil
Autores:	Baque Villamar Erika (2023)
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	Entre 5 y 10 minutos
Ámbito de aplicación:	Personal sanitario
Significación:	La escala de c competencias digitales está compuesta por 19 ítems o preguntas divididas en 4 dimensiones, comenzando por Alfabetización en salud digital con 5 preguntas, la segunda dimensión Gestión eficaz de la información científico-sanitario compuesta por 5 preguntas, la tercera dimensión Comunicación sanitaria compuesta por 4 preguntas y por último la cuarta dimensión Creación de contenido digital científico sanitario compuesta por 5 preguntas, con la codificación de respuestas: TA, Totalmente en acuerdo; A, En acuerdo; I, Indiferente; D, Desacuerdo; TD, Totalmente desacuerdo

14. Soporte teórico

Escala/AREA	Subescala (dimensiones)	Definición
<p>Competencia digital</p> <p>Es el dominio de conocimientos, habilidades y actitudes para la utilización concienzuda, segura, creativa y crítica de los tics para usarlo en el ejercicio de las labores, entretenimiento y la comunicación (Martínez, 2014; Montero Delgado et al., 2020; Rojas Oballe et al., 2020).</p>	Alfabetización digital	Conocimiento de dispositivos, programación informática, formatos, tipos de documentación, sobre herramienta digital y plataforma web.
	Gestión de la información	Reconocimiento y para aplicación de criterios de calidad, validez y fiabilidad de la información disponibles en el Internet.
	Comunicación sanitaria	Conexiones e interacción con herramienta digital, interacción y diálogo en plataformas, difusión y publicación de contenidos digitales con redes.
	Creación de contenidos digitales científicos	Licencia de utilidad de contenidos digitales, herramientas útiles para la creación de contenidos digitales, modificación de programa informático, procesos de programación; comprender los lenguajes de programas.

15. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario para medir las competencias digitales del personal sanitario en un hospital de especialidades. 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 midiendo.	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.
	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

Dimensiones del instrumento: Cuestionario para medir la alfabetización digital en el personal sanitario

- **Primera dimensión:** Alfabetización en salud digital
- **Objetivo de la dimensión:** Medir el nivel de alfabetización digital en el personal sanitario de un hospital de especialidades.

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/recomendaciones
Conocimiento de dispositivos	1. ¿Conoce los diferentes dispositivos informáticos, programas, herramientas digitales y plataformas web que son necesarias para realizar las actividades diarias en la institución sanitaria?	4	4	4	
Análisis y evaluación de páginas de salud	2. ¿Conoce y comprende los riesgos potenciales que ofrece internet y la comunicación a través de medios electrónicos (Correo electrónico institucional, herramientas sanitarias institucionales) en su entorno laboral?	4	4	4	
Interacción con los medios informáticos	3. ¿Normalmente usted identifica, analiza y evalúa correctamente las páginas de salud?	4	4	4	
Conocimiento del manejo de herramientas	4. ¿Considera usted que su interacción con los diferentes medios informáticos de contenido sanitario es buena?	4	4	4	
	5. ¿Considera usted que su nivel de conocimiento en el manejo de las diferentes herramientas de la institución sanitaria es bueno? (web	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Gestión eficaz de la información científico-sanitario
- **Objetivo de la dimensión:** Evaluar la Gestión eficaz de la información científico-sanitario del personal sanitario de un hospital de tercer nivel.

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	observación/recomendación
Filtración de la información	6. ¿En el ámbito hospitalario, usted filtra con frecuencia la información eficientemente?	4	4	4	
Capacidad de procesamiento de información	7. ¿Usted con frecuencia realiza el uso de sus capacidades de procesamiento de información en el ámbito sanitario?	4	4	4	
Reconocimiento de criterios de fiabilidad	8. ¿Considera usted que con frecuencia reconoce los criterios de fiabilidad de la información de contenido sanitario?	4	4	4	
Aplicación de capacidades	9. ¿Usted frecuentemente aplica sus capacidades para reconocer criterios de calidad?	4	4	4	
Aplicación de principios ético-legales	10. ¿Considera usted que En su área de labores se aplican principios ético-legales al momento de la verificación de la validez de información de contenido sanitario?	4	4	4	

- **Tercera dimensión:** Comunicación sanitaria
- **Objetivo de la dimensión:** Evaluar como es la comunicación sanitaria del personal sanitario del hospital de especialidades.

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	observaciones/recomendaciones
Difusión de contenidos digitales con redes	11. ¿la difusión de contenidos de salud digital hacia la comunidad a través de las redes sociales cambia las actitudes y comportamiento de los pacientes a favor de su salud?	4	4	4	
Publicación de contenidos digitales con redes	12. ¿la publicación de contenidos digitales de salud en redes logra la atención de los pacientes?	4	4	4	
Conocimiento de herramientas digitales para interacción	13. ¿conoce y utiliza herramientas digitales para conectarse e interactuar contenidos de salud digital con profesionales y/o entidades a fines?	4	4	4	
Interacción y diálogo en plataforma	14. ¿utiliza la plataforma institucional para interactuar y dialogar sobre contenidos digitales de salud con los pacientes y sus familiares?	4	4	4	

- **Cuarta dimensión:** Creación de contenido digital científico sanitario
- **Objetivo de la dimensión:** evaluar la creación del contenido digital científico sanitario del personal sanitario de un hospital de tercer nivel

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/recomendaciones
Modificación de programa informático	15. ¿Realiza modificaciones en programas informáticos y aplicaciones?	4	4	4	
Creación de contenido digital	16. ¿Crea contenidos digitales en diferentes formatos e incluye contenidos multimedia?	4	4	4	
Herramientas útiles para la creación de contenidos digitales	17. ¿Perfecciona y combina herramientas útiles para crear contenido digital científico?	4	4	4	
Comprensión de lenguaje de programación	18. ¿Conoce y/o aplica el lenguaje de programación para construir invenciones.?	4	4	4	
Conocimiento de criterios de cumplimiento	19. ¿Conoce los criterios que debe de cumplir un contenido digital nuevo o modificado para obtener licencia de utilidad??				

Instrumento 2

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para la evaluación del instrumento "Cuestionario para evaluar la gestión de la identidad digital". dirigido al personal sanitario de un hospital de especialidades. Es necesario recalcar su importancia en la utilización y aporte científico a la presente investigación y validación del instrumento para el logro de sus objetivos y facilidad de su instrumento.

11. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Bonafont Tixe Guisella		
Grado profesional:	Maestría (x) Doctor ()		
Área de Formación académica:	Clínica (X)	Social ()	Organizacional ()
	Educativa (x)		
Áreas de experiencia profesional:	Administrativa		
Institución donde labora:	Hospital de especialidades Teodoro Maldonado Carbo.		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()		
	Más de 5 años (X)		

12. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

13. Datos de la escala

Nombre de la prueba:	Cuestionario para evaluar la gestión de la identidad digital.
Autores:	Baque Villamar Erika (2023)
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	Entre 5 y 10 minutos
Ámbito de aplicación:	Personal sanitario
Significación:	El cuestionario de gestión de la identidad digital se compone de 11 preguntas dividida en tres dimensiones, la primera dimensión que corresponde a la visibilidad con tres preguntas, la dimensión de reputación que está conformada por cuatro preguntas y por último la privacidad que la conforman cuatro, con la codificación: totalmente de acuerdo (5), de acuerdo (4), ni de acuerdo ni en desacuerdo(3), en desacuerdo (2), totalmente en desacuerdo (1).

14. Soporte teórico

Escala/AREA	Subescala (dimensiones)	Definición
GESTIÓN DE IDENTIDAD DIGITAL Actividades del personal sanitario a través de las plataformas digitales (ley orgánica para la transformación digital y audiovisual, 2022; Fernández Luque, 2019)	Visibilidad	Actividad que genera una persona en la red digital al procesar y compartir información con el resto de usuarios (Aced, C 2009)
	Reputación	Condición de una persona interactiva con otros, mediante la emisión y recepción de mensajes interesantes para los demás (Aced, C 2009)
	Privacidad	Información que se difunde a través de redes de salud (Aced, 2009)

15. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario para evaluar la gestión de la identidad digital del personal sanitario de un hospital de especialidades. 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 midiendo.	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.
	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

Dimensiones del instrumento: cuestionario para medir la gestión de la identidad digital del personal sanitario de un hospital de especialidades

- **Primera dimensión: Visibilidad**
- **Objetivo de la dimensión:** Evaluar la visibilidad de la gestión de la identidad digital del personal sanitario de un hospital de especialidades.

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/recomendaciones
Personal consciente	¿El personal del hospital debe ser consciente que, toda actividad que genera en la red constituye su visibilidad digital?	4	4	4	
Sincronización de actividades	¿el personal del hospital debe mantener sincronizadas sus actividades de forma offline (no virtual) u online (virtual)?	4	4	4	
Auto construcción de visibilidad digital	¿El personal sanitario auto construye su visibilidad digital al tener actualizada su información profesional en la web?	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Reputación
- **Objetivo de la dimensión:** Evaluar la reputación de la gestión de la identidad digital del personal sanitario.

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/recomendaciones
Construcción de reputación	¿El personal sanitario construye una reputación digital que le genere buenas opiniones?	4	4	4	
Interacción digital	¿El profesional sanitario interactúa digitalmente para socializar con otras personas?	4	4	4	
Gestión de reputación	¿El profesional sanitario gestiona su reputación en internet a través de redes de contenido digital sanitario?	4	4	4	
Aplicación de estrategias	¿Cómo profesional sanitario, aplica estrategias adecuadas para impulsar opiniones positivas hacia su persona?				

- **Tercera dimensión: Privacidad**
- **Objetivo de la dimensión:** Evaluar la privacidad de la gestión de la identidad digital del personal sanitario de un hospital de tercer nivel.

Indicadores	Items	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/recomendaciones
Conciencia sobre el alcance de la información	¿El profesional sanitario debe ser consciente que, los datos que brinda en la mayoría de los formularios a la hora de crear un perfil están al alcance de desconocidos?	4	4	4	
Conciencia sobre la privacidad de datos	¿El profesional sanitario debe ser consciente de la privacidad de los datos personales en Internet y del uso que se puede hacer?	4	4	4	
Conciencia sobre la protección de privacidad	¿El profesional sanitario es consciente que debe asumir y proteger su privacidad en la red?	4	4	4	
Autocontrol en la difusión de contenidos	¿Cómo profesional sanitario considera que se autocontrola al momento de difundir contenidos a través de las plataformas digitales?	4	4	4	

Firma del Evaluador



Firmado electrónicamente por:
**GISELLA DE LOURDES
 BONAFONT TIXSE**

Instrumento 1

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Competencias digitales, predictor de la gestión de identidad digital” dirigido al personal sanitario de un hospital de especialidades. Es necesario recalcar su importancia en la utilización y aporte científico a la presente investigación y validación del instrumento para el logro de sus objetivos y facilidad de su instrumento.

16. Datos generales del juez

Nombre del juez:	María Peregrina Cruzado Vallejos
Grado profesional:	Maestría () Doctor (x)
Área de Formación académica:	Clínica () Social () Educativa () Organizacional (x)
Áreas de experiencia profesional:	Gestión de los servicios de salud
Institución donde labora:	Gerencia Regional de Salud La Libertad Perú.
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)

17. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

18. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de competencias digitales de un hospital de Guayaquil
Autores:	Baque Villamar Erika (2023)
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	Entre 5 y 10 minutos
Ámbito de aplicación:	Personal sanitario
Significación:	La escala de competencias digitales está compuesta por 19 ítems divididas en 4 dimensiones, comenzando por Alfabetización en salud digital con 5 preguntas, la segunda dimensión Gestión eficaz de la información científico-sanitario compuesta por 5 preguntas, la tercera dimensión Comunicación sanitaria compuesta por 4 preguntas y por último la cuarta dimensión Creación de contenido digital científico sanitario compuesta por 5 preguntas, con la codificación de respuestas: TA, Totalmente en acuerdo; A, En acuerdo; I, Indiferente; D, Desacuerdo; TD, Totalmente desacuerdo

19. Soporte teórico

Escala/AREA	Subescala (dimensiones)	Definición
<p>Competencia digital</p> <p>Es el dominio de conocimientos, habilidades y actitudes para la utilización concienzuda, segura, creativa y crítica de los tics para usarlo en el ejercicio de las labores, entretenimiento y la comunicación (Martínez, 2014; Montero Delgado et al., 2020; Rojas Oballe et al., 2020).</p>	Alfabetización digital	Conocimiento de dispositivos, programación informática, formatos, tipos de documentación, sobre herramienta digital y plataforma web.
	Gestión de la información	Reconocimiento y para aplicación de criterios de calidad, validez y fiabilidad de la información disponibles en el Internet.
	Comunicación sanitaria	Conexiones e interacción con herramienta digital, interacción y diálogo en plataformas, difusión y publicación de contenidos digitales con redes.
	Creación de contenidos digitales científicos	Licencia de utilidad de contenidos digitales, herramientas útiles para la creación de contenidos digitales, modificación de programa informático, procesos de programación; comprender los lenguajes de programas.

Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario para medir las competencias digitales del personal sanitario en un hospital de especialidades. 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 midiendo.	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.
	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

Dimensiones del instrumento: Cuestionario para medir la alfabetización digital en el personal sanitario

- **Primera dimensión:** Alfabetización en salud digital
- **Objetivo de la dimensión:** Medir el nivel de alfabetización digital en el personal sanitario de un hospital de especialidades.

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	observaciones/recomendaciones
Conocimiento de dispositivos	1. ¿Conoce los diferentes dispositivos informáticos, programas, herramientas digitales y plataformas web que son necesarias para realizar las actividades diarias en la institución sanitaria?	4	4	4	
Análisis y evaluación de páginas de salud	2. ¿Conoce y comprende los riesgos potenciales que ofrece internet y la comunicación a través de medios electrónicos (Correo electrónico institucional, herramientas sanitarias institucionales) en su entorno laboral?	4	4	4	
Interacción con los medios informáticos	3. ¿Normalmente usted identifica, analiza y evalúa correctamente las páginas de salud?	4	4	4	
Conocimiento del manejo de herramientas	4. ¿Considera usted que su interacción con los diferentes medios informáticos de contenido sanitario es buena?	4	4	4	
	5. ¿Considera usted que su nivel de conocimiento en el manejo de las diferentes herramientas de la institución sanitaria es bueno? (web	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Gestión eficaz de la información científico-sanitario
- **Objetivo de la dimensión:** Evaluar la Gestión eficaz de la información científico-sanitario del personal sanitario de un hospital de tercer nivel.

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	observación/recomendación
Filtración de la información	6. ¿En el ámbito hospitalario, usted filtra con frecuencia la información eficientemente?	4	4	4	
Capacidad de procesamiento de información	7. ¿Usted con frecuencia realiza el uso de sus capacidades de procesamiento de información en el ámbito sanitario?	4	4	4	
Reconocimiento de criterios de fiabilidad	8. ¿Considera usted que con frecuencia reconoce los criterios de fiabilidad de la información de contenido sanitario?	4	4	4	
Aplicación de capacidades	9. ¿Usted frecuentemente aplica sus capacidades para reconocer criterios de calidad?	4	4	4	
Aplicación de principios ético-legales	10. ¿Considera usted que En su área de labores se aplican principios ético-legales al momento de la verificación de la validez de información de contenido sanitario?	4	4	4	

- **Tercera dimensión:** Comunicación sanitaria
- **Objetivo de la dimensión:** Evaluar como es la comunicación sanitaria del personal sanitario del hospital de especialidades.

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	observaciones/recomendaciones
Difusión de contenidos digitales con redes	11. ¿la difusión de contenidos de salud digital hacia la comunidad a través de las redes sociales cambia las actitudes y comportamiento de los pacientes a favor de su salud?	4	4	4	
Publicación de contenidos digitales con redes	12. ¿la publicación de contenidos digitales de salud en redes logra la atención de los pacientes?	4	4	4	
Conocimiento de herramientas digitales para interacción	13. ¿conoce y utiliza herramientas digitales para conectarse e interactuar contenidos de salud digital con profesionales y/o entidades a fines?	4	4	4	
Interacción y diálogo en plataforma	14. ¿utiliza la plataforma institucional para interactuar y dialogar sobre contenidos digitales de salud con los pacientes y sus familiares?	4	4	4	

- **Cuarta dimensión:** Creación de contenido digital científico sanitario
- **Objetivo de la dimensión:** evaluar la creación del contenido digital científico sanitario del personal sanitario de un hospital de tercer nivel

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/recomendaciones
Modificación de programa informático	15. ¿Realiza modificaciones en programas informáticos y aplicaciones?	4	4	4	
Creación de contenido digital	16. ¿Crea contenidos digitales en diferentes formatos e incluye contenidos multimedia?	4	4	4	
Herramientas útiles para la creación de contenidos digitales	17. ¿Perfecciona y combina herramientas útiles para crear contenido digital científico?	4	4	4	
Comprensión de lenguaje de programación	18. ¿Conoce y/o aplica el lenguaje de programación para construir invenciones.?	4	4	4	
Conocimiento de criterios de cumplimiento	19. ¿Conoce los criterios que debe de cumplir un contenido digital nuevo o modificado para obtener licencia de utilidad??				



María Peregrina Cruzado Vallejos

17975557

Instrumento 2

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para la evaluación del instrumento "Cuestionario para evaluar la gestión de la identidad digital". dirigido al personal sanitario de un hospital de especialidades. Es necesario recalcar su importancia en la utilización y aporte científico a la presente investigación y validación del instrumento para el logro de sus objetivos y facilidad de su instrumento.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Marina Peregrina Cruzado Vallejos
Grado profesional:	Maestría () Doctor (x)
Área de Formación académica:	Clínica () Social () Educativa () Organizacional (x)
Áreas de experiencia profesional:	Gestión de los servicios de salud
Institución donde labora:	Gerencia Regional de Salud La Libertad Perú.
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)

16. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

17. Datos de la escala

Nombre de la prueba:	Cuestionario para evaluar la gestión de la identidad digital.
Autores:	Baque Villamar Erika (2023)
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	Entre 5 y 10 minutos
Ámbito de aplicación:	Personal sanitario
Significación:	El cuestionario de gestión de la identidad digital se compone de 11 preguntas dividida en tres dimensiones, la primera dimensión que corresponde a la visibilidad con tres preguntas, la dimensión de reputación que está conformada por cuatro preguntas y por último la privacidad que la conforman cuatro, con la codificación: totalmente de acuerdo (5), de acuerdo (4), ni de acuerdo ni en desacuerdo(3), en desacuerdo (2), totalmente en desacuerdo (1).

18. Soporte teórico

Escala/AREA	Subescala (dimensiones)	Definición
GESTIÓN DE IDENTIDAD DIGITAL Actividades del personal sanitario a través de las plataformas digitales (ley orgánica para la transformación digital y audiovisual, 2022; Fernández Luque, 2019)	Visibilidad	Actividad que genera una persona en la red digital al procesar y compartir información con el resto de usuarios (Aced, C 2009)
	Reputación	Condición de una persona interactiva con otros, mediante la emisión y recepción de mensajes interesantes para los demás (Aced, C 2009)
	Privacidad	Información que se difunde a través de redes de salud (Aced, 2009)

Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario para evaluar la gestión de la identidad digital del personal sanitario de un hospital de especialidades. 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 midiendo.	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.
	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	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.

decir debe ser incluido.	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

Dimensiones del instrumento: cuestionario para medir la gestión de la identidad digital del personal sanitario de un hospital de especialidades

- **Primera dimensión: Visibilidad**
- **Objetivo de la dimensión:** Evaluar la visibilidad de la gestión de la identidad digital del personal sanitario de un hospital de especialidades.

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/recomendaciones
Personal consciente	¿El personal del hospital debe ser consciente que, toda actividad que genera en la red constituye su visibilidad digital?	4	4	4	
Sincronización de actividades	¿el personal del hospital debe mantener sincronizadas sus actividades de forma offline (no virtual) u online (virtual)?	4	4	4	
Auto construcción de visibilidad digital	¿El personal sanitario auto construye su visibilidad digital al tener actualizada su información profesional en la web?	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Reputación
- **Objetivo de la dimensión:** Evaluar la reputación de la gestión de la identidad digital del personal sanitario.

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/recomendaciones
Construcción de reputación	¿El personal sanitario construye una reputación digital que le genere buenas opiniones?	4	4	4	
Interacción digital	¿El profesional sanitario interactúa digitalmente para socializar con otras personas?	4	4	4	
Gestión de reputación	¿El profesional sanitario gestiona su reputación en internet a través de redes de contenido digital sanitario?	4	4	4	
Aplicación de estrategias	¿Cómo profesional sanitario, aplica estrategias adecuadas para impulsar opiniones positivas hacia su persona?				

- **Tercera dimensión: Privacidad**

- **Objetivo de la dimensión:** Evaluar la privacidad de la gestión de la identidad digital del personal sanitario de un hospital de tercer nivel.

Indicadores	Items	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/recomendaciones
Conciencia sobre el alcance de la información	¿El profesional sanitario debe ser consciente que, los datos que brinda en la mayoría de los formularios a la hora de crear un perfil están al alcance de desconocidos?	4	4	4	
Conciencia sobre la privacidad de datos	¿El profesional sanitario debe ser consciente de la privacidad de los datos personales en Internet y del uso que se puede hacer?	4	4	4	
Conciencia sobre la protección de privacidad	¿El profesional sanitario es consciente que debe asumir y proteger su privacidad en la red?	4	4	4	
Autocontrol en la difusión de contenidos	¿Cómo profesional sanitario considera que se autocontrola al momento de difundir contenidos a través de las plataformas digitales?	4	4	4	

María Peregrina Cruzado Vallejos 17975557

Anexo 6. Cálculo de la muestra

$$n = \frac{708 * 1.96^2 * 0.50 * 0.50}{0.05^2 * (1,000 - 1) + 1.96^2 * 0.50 * 0.50} = 249$$

Población (N)	708
Probabilidad de éxito (p)	50%
Probabilidad de fracaso (q)	50%
Nivel de confianza (Z)	95% = 1.96
Error máximo admisible (d)	5%

Anexo 7. Bases de datos

BASE DE DATOS COMPETENCIAS DIGITALES

VI Competencia digital																									
	DIMENSION 1					N_D 1_VI	DIMENSION 2					N_D 2_VI	DIMENSION 3				N_D3_VI	DIMENSION 4					N_D4_VI	P_VI	N_VI
	3	2	3	4	3		3	3	3	2	2		1	1	3	4		4	3	3	4	4			
Sujeto 1	3	2	3	4	3	60	3	3	3	2	2	52	1	1	3	4	45	4	3	3	4	4	72	55	58
Sujeto 2	1	1	3	2	2	36	2	2	1	1	2	32	2	1	2	5	50	5	2	2	5	3	68	44	46
Sujeto 3	3	3	2	2	3	52	2	3	3	2	3	52	2	3	2	2	45	3	2	3	2	2	48	47	49
Sujeto 4	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	2	2	1	4	45	3	3	2	3	4	60	44	46
Sujeto 5	1	2	4	3	4	56	1	1	2	2	1	28	3	3	3	3	60	3	3	3	2	2	52	46	48
Sujeto 6	5	3	1	1	5	60	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	20	1	1	1	1	1	20	29	31
Sujeto 7	1	1	1	2	2	28	2	1	2	2	2	36	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	34	36
Sujeto 8	1	1	1	1	2	24	2	2	1	1	1	28	1	3	1	3	40	2	1	1	1	1	24	27	28
Sujeto 9	4	4	4	5	5	88	5	4	5	5	5	96	5	5	5	5	100	4	4	5	5	4	88	88	93
Sujeto 10	1	1	1	1	1	20	4	1	1	1	1	32	1	1	1	2	25	1	1	1	1	2	24	24	25
Sujeto 11	1	2	2	2	1	32	1	1	2	2	2	32	2	3	1	2	40	2	2	2	2	2	40	34	36
Sujeto 12	1	2	2	2	1	32	1	1	2	2	2	32	2	3	1	2	40	2	2	2	2	2	40	34	36
Sujeto 13	5	5	3	5	4	88	4	4	4	4	4	80	4	4	4	4	80	4	4	4	3	4	76	77	81
Sujeto 14	1	1	1	1	1	20	2	2	1	1	1	28	1	1	3	1	30	4	3	3	1	1	48	30	32
Sujeto 15	2	2	2	3	3	48	3	2	3	2	2	48	2	2	2	2	40	3	3	3	2	2	52	45	47
Sujeto 16	1	2	1	1	1	24	1	1	1	2	1	24	1	1	1	1	20	1	1	1	2	2	28	23	24
Sujeto 17	1	1	2	2	2	32	2	1	2	1	1	28	1	1	1	3	30	2	2	2	4	4	56	35	37
Sujeto 18	1	2	2	2	2	36	2	2	2	2	3	44	2	2	2	2	40	2	2	3	3	3	52	41	43
Sujeto 19	4	5	4	4	4	84	4	4	4	4	5	84	4	4	4	4	80	3	4	4	5	5	84	79	83
Sujeto 20	2	4	5	1	1	52	1	1	2	1	1	24	2	2	4	5	65	4	4	4	4	3	76	51	54
Sujeto 21	2	2	2	2	1	36	1	3	1	1	2	32	3	2	1	2	40	3	1	1	2	2	36	34	36
Sujeto 22	4	4	4	4	4	80	4	4	4	4	4	80	4	4	4	4	80	4	4	4	4	4	80	76	80
Sujeto 23	1	1	2	2	2	32	5	4	5	5	5	96	2	2	1	2	35	2	5	2	2	1	48	51	54
Sujeto 24	1	1	1	1	1	20	1	2	1	1	1	24	1	2	2	1	30	1	1	1	1	1	20	22	23
Sujeto 25	2	2	2	2	1	36	1	3	1	1	2	32	3	2	1	2	40	3	1	1	2	2	36	34	36
Sujeto 26	1	1	3	2	4	44	3	2	2	2	1	40	2	2	2	4	50	5	5	4	4	5	92	54	57
Sujeto 27	4	1	2	1	1	36	2	1	2	2	2	36	3	3	2	2	50	3	2	2	2	3	48	40	42
Sujeto 28	1	1	3	2	4	44	3	2	2	2	1	40	2	2	2	4	50	5	5	4	4	5	92	54	57
Sujeto 29	5	1	2	2	2	48	5	2	2	2	2	52	2	2	2	5	55	2	3	3	2	3	52	49	52
Sujeto 30	1	2	3	2	3	44	2	3	2	2	1	40	1	1	2	2	30	2	2	1	1	2	32	35	37
Sujeto 31	5	1	2	2	2	48	5	2	2	2	2	52	2	2	2	5	55	2	3	3	2	3	52	49	52
Sujeto 32	3	1	1	1	1	28	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	20	1	4	2	1	1	36	25	26
Sujeto 33	1	1	1	1	2	24	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	20	4	2	3	2	3	56	29	31
Sujeto 34	1	1	1	1	1	20	3	2	1	1	3	40	1	1	1	1	20	1	1	2	2	1	28	26	27
Sujeto 35	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	38	40
Sujeto 36	1	1	2	2	2	32	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	36	38
Sujeto 37	2	1	3	2	3	44	3	2	2	3	3	52	2	1	2	3	40	3	3	3	3	3	60	47	49
Sujeto 38	4	3	3	3	3	64	3	3	3	3	3	60	3	3	3	3	60	3	3	3	3	3	60	58	61
Sujeto 39	2	2	2	4	2	48	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	40	42
Sujeto 40	2	2	2	2	2	40	2	3	3	2	2	48	3	3	3	3	60	2	2	2	2	2	40	44	46
Sujeto 41	1	1	1	1	1	20	1	2	1	1	1	24	1	2	2	1	30	1	1	1	1	1	20	22	23
Sujeto 42	1	1	2	2	2	32	2	3	2	3	2	48	3	3	3	4	65	4	4	4	4	4	80	53	56

Sujeto 43	1	1	2	1	1	24	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	20	2	1	2	2	2	36	24	25
Sujeto 44	1	1	2	1	3	32	3	4	2	2	1	48	2	2	3	3	50	2	4	4	5	4	76	49	52
Sujeto 45	4	4	4	4	3	76	2	4	4	4	4	72	4	4	4	4	80	4	4	4	4	4	80	73	77
Sujeto 46	4	4	4	4	3	76	2	4	4	4	4	72	4	4	4	4	80	4	4	4	4	4	80	73	77
Sujeto 47	1	1	1	1	3	28	2	1	1	1	1	24	1	1	1	1	20	5	1	1	1	1	36	26	27
Sujeto 48	1	1	2	2	2	32	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	36	38
Sujeto 49	4	4	4	4	4	80	4	4	4	4	4	80	4	4	4	4	80	4	4	4	4	4	80	76	80
Sujeto 50	2	3	4	4	3	64	3	3	4	3	3	64	3	3	3	3	60	3	3	3	5	5	76	63	66
Sujeto 51	1	1	3	2	4	44	3	2	2	2	1	40	2	2	2	4	50	5	5	4	4	5	92	54	57
Sujeto 52	5	5	5	5	5	100	5	5	5	5	5	100	5	5	5	5	100	5	5	5	5	5	100	95	100
Sujeto 53	1	1	3	3	2	40	2	1	2	1	3	36	3	2	1	5	55	5	4	4	5	5	92	53	56
Sujeto 54	2	2	2	3	3	48	3	2	3	2	2	48	2	2	2	2	40	3	3	3	2	2	52	45	47
Sujeto 55	1	1	1	1	1	20	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	40	2	3	2	2	2	44	34	36
Sujeto 56	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	38	40
Sujeto 57	4	4	4	5	5	88	5	4	5	5	5	96	5	5	5	5	100	4	4	5	5	4	88	88	93
Sujeto 58	2	2	2	2	2	40	2	2	3	3	3	52	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	41	43
Sujeto 59	3	3	3	3	3	60	3	3	3	3	3	60	3	3	3	3	60	3	3	3	3	3	60	57	60
Sujeto 60	1	1	2	1	3	32	2	3	2	3	2	48	3	2	1	1	35	2	1	2	1	1	28	34	36
Sujeto 61	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	1	20	1	2	1	2	30	3	1	2	2	1	36	25	26
Sujeto 62	4	3	3	3	2	60	1	2	3	2	2	40	2	2	2	2	40	5	5	2	5	5	88	55	58
Sujeto 63	1	1	3	2	2	36	2	2	1	1	2	32	2	1	2	5	50	5	2	2	5	3	68	44	46
Sujeto 64	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	40	2	2	2	2	1	36	37	39
Sujeto 65	1	1	1	3	2	32	1	1	1	2	2	28	3	3	3	3	60	3	3	3	3	3	60	42	44
Sujeto 66	1	1	2	2	2	32	2	1	2	1	1	28	1	1	1	3	30	2	2	2	4	4	56	35	37
Sujeto 67	1	2	4	3	4	56	1	1	2	2	1	28	3	3	3	3	60	3	3	3	2	2	52	46	48
Sujeto 68	2	2	2	2	2	40	4	3	2	2	3	56	1	1	2	2	30	3	2	2	3	3	52	43	45
Sujeto 69	2	1	1	3	3	40	3	2	1	1	1	32	1	1	1	1	20	1	1	1	1	1	20	27	28
Sujeto 70	2	2	2	4	2	48	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	40	42
Sujeto 71	2	1	2	3	2	40	2	1	2	2	3	40	3	3	1	1	40	4	2	3	3	2	56	42	44
Sujeto 72	2	2	2	3	3	48	3	2	2	3	2	48	2	2	3	3	50	4	2	3	4	3	64	50	53
Sujeto 73	1	1	1	1	1	20	4	1	1	1	1	32	1	1	1	2	25	1	1	1	1	2	24	24	25
Sujeto 74	3	1	3	3	2	48	4	2	2	2	4	56	3	5	4	5	85	5	5	5	5	5	100	68	72
Sujeto 75	5	3	1	1	5	60	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	20	1	1	1	1	1	20	29	31
Sujeto 76	3	1	3	3	2	48	4	2	2	2	4	56	3	5	4	5	85	5	5	5	5	5	100	68	72
Sujeto 77	5	5	3	4	4	84	3	2	4	5	4	72	3	4	4	5	80	4	3	3	3	2	60	70	74
Sujeto 78	1	1	1	2	2	28	2	2	2	2	2	40	2	2	3	2	45	2	2	2	2	2	40	36	38
Sujeto 79	2	2	2	2	2	40	2	2	3	3	3	52	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	41	43
Sujeto 80	1	1	2	2	3	36	3	1	1	3	1	36	5	3	1	5	70	5	1	1	4	4	60	47	49
Sujeto 81	5	1	2	2	2	48	5	2	2	2	2	52	2	2	2	5	55	2	3	3	2	3	52	49	52
Sujeto 82	1	1	2	2	2	32	2	3	2	3	2	48	3	3	3	4	65	4	4	4	4	4	80	53	56
Sujeto 83	4	4	4	4	4	80	4	3	2	3	3	60	3	4	4	4	75	3	4	4	1	4	64	66	69
Sujeto 84	4	4	3	3	3	68	2	2	2	1	2	36	2	1	2	1	30	1	1	1	2	2	28	39	41
Sujeto 85	3	3	2	2	3	52	2	3	3	2	3	52	2	3	2	2	45	3	2	3	2	2	48	47	49
Sujeto 86	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	20	1	1	1	1	1	20	19	20
Sujeto 87	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	38	40
Sujeto 88	2	2	2	2	1	36	1	3	1	1	2	32	3	2	1	2	40	3	1	1	2	2	36	34	36
Sujeto 89	2	2	3	2	3	48	2	3	3	3	2	52	2	3	3	4	60	3	3	4	3	3	64	53	56
Sujeto 90	3	1	3	3	3	52	3	3	1	1	3	44	3	5	3	3	70	1	1	1	1	1	20	43	45
Sujeto 91	5	5	3	5	4	88	4	4	4	4	4	80	4	4	4	4	80	4	4	4	3	4	76	77	81
Sujeto 92	4	5	4	4	4	84	4	4	4	4	5	84	4	4	4	4	80	3	4	4	5	5	84	79	83
Sujeto 93	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	2	2	1	4	45	3	3	2	3	4	60	44	46
Sujeto 94	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	20	1	2	2	1	1	28	21	22

Sujeto 95	2	4	4	3	3	64	3	3	3	3	4	64	3	4	3	3	65	3	3	3	3	3	60	60	63
Sujeto 96	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	20	1	1	1	1	1	20	19	20
Sujeto 97	4	4	3	3	3	68	2	2	2	1	2	36	2	1	2	1	30	1	1	1	2	2	28	39	41
Sujeto 98	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	20	1	1	1	1	1	20	19	20
Sujeto 99	1	1	2	2	2	32	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	36	38
Sujeto 100	2	1	3	2	3	44	3	2	2	3	3	52	2	1	2	3	40	3	3	3	3	3	60	47	49
Sujeto 101	2	4	5	1	1	52	1	1	2	1	1	24	2	2	4	5	65	4	4	4	4	3	76	51	54
Sujeto 102	2	3	4	4	3	64	3	3	4	3	3	64	3	3	3	3	60	3	3	3	5	5	76	63	66
Sujeto 103	3	3	3	3	3	60	3	3	3	3	3	60	3	3	3	3	60	3	3	3	3	3	60	57	60
Sujeto 104	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	1	20	1	2	1	2	30	3	1	2	2	1	36	25	26
Sujeto 105	1	1	1	1	1	20	4	1	1	1	1	32	1	1	1	2	25	1	1	1	1	2	24	24	25
Sujeto 106	1	1	1	1	2	24	2	2	1	1	1	28	1	3	1	3	40	2	1	1	1	1	24	27	28
Sujeto 107	3	1	3	3	2	48	4	2	2	2	4	56	3	5	4	5	85	5	5	5	5	5	100	68	72
Sujeto 108	4	4	4	4	3	76	2	4	4	4	4	72	4	4	4	4	80	4	4	4	4	4	80	73	77
Sujeto 109	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	20	1	1	1	1	1	20	19	20
Sujeto 110	5	5	3	5	4	88	4	4	4	4	4	80	4	4	4	4	80	4	4	4	3	4	76	77	81
Sujeto 111	1	1	2	2	2	32	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	36	38
Sujeto 112	1	1	1	2	2	28	2	2	2	2	2	40	2	2	3	2	45	2	2	2	2	2	40	36	38
Sujeto 113	1	1	2	2	2	32	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	36	38
Sujeto 114	2	2	2	2	2	40	4	3	2	2	3	56	1	1	2	2	30	3	2	2	3	3	52	43	45
Sujeto 115	3	3	3	3	3	60	3	3	3	3	3	60	3	3	3	3	60	3	3	3	3	3	60	57	60
Sujeto 116	1	1	2	1	1	24	2	1	2	2	1	32	2	2	1	1	30	1	1	1	1	1	20	25	26
Sujeto 117	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	20	1	1	1	1	1	20	19	20
Sujeto 118	4	4	3	3	3	68	2	2	2	1	2	36	2	1	2	1	30	1	1	1	2	2	28	39	41
Sujeto 119	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	20	1	1	1	1	1	20	19	20
Sujeto 120	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	20	1	2	2	1	1	28	21	22
Sujeto 121	1	2	4	3	4	56	1	1	2	2	1	28	3	3	3	3	60	3	3	3	2	2	52	46	48
Sujeto 122	1	1	1	1	2	24	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	20	4	2	3	2	3	56	29	31
Sujeto 123	1	1	2	2	2	32	2	1	2	1	1	28	1	1	1	3	30	2	2	2	4	4	56	35	37
Sujeto 124	2	2	2	2	2	40	4	3	2	2	3	56	1	1	2	2	30	3	2	2	3	3	52	43	45
Sujeto 125	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	40	2	2	2	2	1	36	37	39
Sujeto 126	4	4	4	5	5	88	5	4	5	5	5	96	5	5	5	5	100	4	4	5	5	4	88	88	93
Sujeto 127	1	1	1	1	3	28	2	1	1	1	1	24	1	1	1	1	20	5	1	1	1	1	36	26	27
Sujeto 128	5	5	3	5	4	88	4	4	4	4	4	80	4	4	4	4	80	4	4	4	3	4	76	77	81
Sujeto 129	1	1	2	2	3	36	3	1	1	3	1	36	5	3	1	5	70	5	1	1	4	4	60	47	49
Sujeto 130	2	2	2	2	2	40	2	3	3	2	2	48	3	3	3	3	60	2	2	2	2	2	40	44	46
Sujeto 131	1	1	2	1	1	24	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	20	2	1	2	2	2	36	24	25
Sujeto 132	3	3	2	2	3	52	2	3	3	2	3	52	2	3	2	2	45	3	2	3	2	2	48	47	49
Sujeto 133	5	5	3	4	4	84	3	2	4	5	4	72	3	4	4	5	80	4	3	3	3	2	60	70	74
Sujeto 134	2	4	5	1	1	52	1	1	2	1	1	24	2	2	4	5	65	4	4	4	4	3	76	51	54
Sujeto 135	1	2	1	1	1	24	1	1	1	2	1	24	1	1	1	1	20	1	1	1	2	2	28	23	24
Sujeto 136	1	1	1	3	2	32	1	1	1	2	2	28	3	3	3	3	60	3	3	3	3	3	60	42	44
Sujeto 137	2	2	2	2	2	40	1	1	3	1	3	36	3	3	1	2	45	2	2	4	4	3	60	43	45
Sujeto 138	2	2	3	2	3	48	2	3	3	3	2	52	2	3	3	4	60	3	3	4	3	3	64	53	56
Sujeto 139	3	1	1	1	1	28	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	20	1	4	2	1	1	36	25	26
Sujeto 140	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	20	1	1	1	1	1	20	19	20
Sujeto 141	1	1	1	1	1	20	2	2	1	1	1	28	1	1	3	1	30	4	3	3	1	1	48	30	32
Sujeto 142	1	1	2	2	2	32	2	3	2	3	2	48	3	3	3	4	65	4	4	4	4	4	80	53	56
Sujeto 143	1	1	2	1	1	24	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	20	2	1	2	2	2	36	24	25
Sujeto 144	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	20	1	2	2	1	1	28	21	22
Sujeto 145	1	1	1	1	1	20	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	40	2	3	2	2	2	44	34	36
Sujeto 146	2	2	2	3	3	48	3	2	3	2	2	48	2	2	2	2	40	3	3	3	2	2	52	45	47

Sujeto 147	1	1	1	1	2	24	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	20	4	2	3	2	3	56	29	31
Sujeto 148	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	38	40
Sujeto 149	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	38	40
Sujeto 150	1	1	1	1	1	20	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	40	2	3	2	2	2	44	34	36
Sujeto 151	2	1	3	1	1	32	3	3	3	3	3	60	3	3	3	3	60	3	3	3	3	3	60	50	53
Sujeto 152	1	1	1	2	2	28	2	1	2	2	2	36	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	34	36
Sujeto 153	3	3	3	3	3	60	3	3	3	3	3	60	3	3	3	3	60	3	3	3	3	3	60	57	60
Sujeto 154	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	20	1	1	1	1	1	20	19	20
Sujeto 155	1	1	2	2	2	32	5	4	5	5	5	96	2	2	1	2	35	2	5	2	2	1	48	51	54
Sujeto 156	4	3	3	3	2	60	1	2	3	2	2	40	2	2	2	2	40	5	5	2	5	5	88	55	58
Sujeto 157	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	38	40
Sujeto 158	3	2	4	4	4	68	3	3	3	3	2	56	2	2	3	3	50	3	3	3	3	3	60	56	59
Sujeto 159	5	5	3	4	4	84	3	2	4	5	4	72	3	4	4	5	80	4	3	3	3	2	60	70	74
Sujeto 160	2	1	3	1	1	32	3	3	3	3	3	60	3	3	3	3	60	3	3	3	3	3	60	50	53
Sujeto 161	1	1	2	2	2	32	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	36	38
Sujeto 162	3	3	3	3	3	60	3	3	3	3	3	60	3	3	3	3	60	3	3	3	3	3	60	57	60
Sujeto 163	2	2	2	3	3	48	3	2	2	3	2	48	2	2	3	3	50	4	2	3	4	3	64	50	53
Sujeto 164	1	1	3	1	1	28	2	2	3	1	2	40	1	1	1	4	35	5	3	3	3	4	72	42	44
Sujeto 165	1	2	1	1	1	24	1	1	1	2	1	24	1	1	1	1	20	1	1	1	2	2	28	23	24
Sujeto 166	1	2	3	2	3	44	2	3	2	2	1	40	1	1	2	2	30	2	2	1	1	2	32	35	37
Sujeto 167	3	1	2	3	2	44	3	3	3	3	3	60	3	3	2	1	45	3	4	4	2	3	64	51	54
Sujeto 168	1	1	2	2	3	36	3	1	1	3	1	36	5	3	1	5	70	5	1	1	4	4	60	47	49
Sujeto 169	3	3	3	3	3	60	3	3	3	3	3	60	3	3	3	3	60	3	3	3	3	3	60	57	60
Sujeto 170	1	1	1	1	1	20	2	2	1	1	1	28	1	1	3	1	30	4	3	3	1	1	48	30	32
Sujeto 171	3	1	1	1	1	28	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	20	1	4	2	1	1	36	25	26
Sujeto 172	3	3	3	3	3	60	3	3	3	3	3	60	3	3	3	3	60	3	3	3	3	3	60	57	60
Sujeto 173	3	2	4	4	4	68	3	3	3	3	2	56	2	2	3	3	50	3	3	3	3	3	60	56	59
Sujeto 174	2	1	2	2	2	36	5	3	2	2	1	52	2	3	3	2	50	3	3	3	3	3	60	47	49
Sujeto 175	5	5	5	5	5	100	5	5	5	5	5	100	5	5	5	5	100	5	5	5	5	5	100	95	100
Sujeto 176	3	1	3	3	3	52	3	3	1	1	3	44	3	5	3	3	70	1	1	1	1	1	20	43	45
Sujeto 177	1	1	2	1	1	24	2	1	2	2	1	32	2	2	1	1	30	1	1	1	1	1	20	25	26
Sujeto 178	2	2	2	2	2	40	2	3	3	2	2	48	3	3	3	3	60	2	2	2	2	2	40	44	46
Sujeto 179	4	1	2	1	1	36	2	1	2	2	2	36	3	3	2	2	50	3	2	2	2	3	48	40	42
Sujeto 180	1	1	2	2	2	32	5	4	5	5	5	96	2	2	1	2	35	2	5	2	2	1	48	51	54
Sujeto 181	1	1	3	3	2	40	2	1	2	1	3	36	3	2	1	5	55	5	4	4	5	5	92	53	56
Sujeto 182	1	2	2	2	2	36	2	2	2	2	3	44	2	2	2	2	40	2	2	3	3	3	52	41	43
Sujeto 183	1	1	2	1	3	32	3	4	2	2	1	48	2	2	3	3	50	2	4	4	5	4	76	49	52
Sujeto 184	1	1	1	2	2	28	2	1	2	2	2	36	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	34	36
Sujeto 185	2	2	2	4	2	48	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	40	42
Sujeto 186	4	4	4	4	4	80	4	3	2	3	3	60	3	4	4	4	75	3	4	4	1	4	64	66	69
Sujeto 187	2	1	3	2	3	44	3	2	2	3	3	52	2	1	2	3	40	3	3	3	3	3	60	47	49
Sujeto 188	1	2	3	2	3	44	2	3	2	2	1	40	1	1	2	2	30	2	2	1	1	2	32	35	37
Sujeto 189	4	3	3	3	3	64	3	3	3	3	3	60	3	3	3	3	60	3	3	3	3	3	60	58	61
Sujeto 190	2	1	2	2	2	36	5	3	2	2	1	52	2	3	3	2	50	3	3	3	3	3	60	47	49
Sujeto 191	4	3	3	3	3	64	3	3	3	3	3	60	3	3	3	3	60	3	3	3	3	3	60	58	61
Sujeto 192	1	1	2	1	3	32	2	3	2	3	2	48	3	2	1	1	35	2	1	2	1	1	28	34	36
Sujeto 193	2	3	4	4	3	64	3	3	4	3	3	64	3	3	3	3	60	3	3	3	5	5	76	63	66
Sujeto 194	3	2	3	4	3	60	3	3	3	2	2	52	1	1	3	4	45	4	3	3	4	4	72	55	58
Sujeto 195	3	1	3	3	3	52	3	3	1	1	3	44	3	5	3	3	70	1	1	1	1	1	20	43	45
Sujeto 196	1	1	1	1	2	24	2	2	1	1	1	28	1	3	1	3	40	2	1	1	1	1	24	27	28
Sujeto 197	1	1	3	1	1	28	2	2	3	1	2	40	1	1	1	4	35	5	3	3	3	4	72	42	44
Sujeto 198	3	3	3	3	3	60	3	3	3	3	3	60	3	3	3	3	60	3	3	3	3	3	60	57	60

Sujeto 199	1	1	2	1	1	24	2	1	2	2	1	32	2	2	1	1	30	1	1	1	1	1	20	25	26
Sujeto 200	2	2	2	2	2	40	2	2	3	3	3	52	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	41	43
Sujeto 201	2	2	3	2	3	48	2	3	3	3	2	52	2	3	3	4	60	3	3	4	3	3	64	53	56
Sujeto 202	4	3	3	3	2	60	1	2	3	2	2	40	2	2	2	2	40	5	5	2	5	5	88	55	58
Sujeto 203	1	1	2	1	3	32	2	3	2	3	2	48	3	2	1	1	35	2	1	2	1	1	28	34	36
Sujeto 204	1	1	3	3	2	40	2	1	2	1	3	36	3	2	1	5	55	5	4	4	5	5	92	53	56
Sujeto 205	2	1	1	3	3	40	3	2	1	1	1	32	1	1	1	1	20	1	1	1	1	1	20	27	28
Sujeto 206	3	3	3	3	3	60	3	3	3	3	3	60	3	3	3	3	60	3	3	3	3	3	60	57	60
Sujeto 207	2	1	2	3	2	40	2	1	2	2	3	40	3	3	1	1	40	4	2	3	3	2	56	42	44
Sujeto 208	2	4	4	3	3	64	3	3	3	3	4	64	3	4	3	3	65	3	3	3	3	3	60	60	63
Sujeto 209	2	1	3	1	1	32	3	3	3	3	3	60	3	3	3	3	60	3	3	3	3	3	60	50	53
Sujeto 210	3	3	3	3	3	60	3	3	3	3	3	60	3	3	3	3	60	3	3	3	3	3	60	57	60
Sujeto 211	1	1	1	1	1	20	3	2	1	1	3	40	1	1	1	1	20	1	1	2	2	1	28	26	27
Sujeto 212	4	1	2	1	1	36	2	1	2	2	2	36	3	3	2	2	50	3	2	2	2	3	48	40	42
Sujeto 213	2	2	2	2	2	40	1	1	3	1	3	36	3	3	1	2	45	2	2	4	4	3	60	43	45
Sujeto 214	1	2	2	2	2	36	2	2	2	2	3	44	2	2	2	2	40	2	2	3	3	3	52	41	43
Sujeto 215	4	5	4	4	4	84	4	4	4	4	5	84	4	4	4	4	80	3	4	4	5	5	84	79	83
Sujeto 216	2	4	4	3	3	64	3	3	3	3	4	64	3	4	3	3	65	3	3	3	3	3	60	60	63
Sujeto 217	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	38	40
Sujeto 218	3	3	3	3	3	60	3	3	3	3	3	60	3	3	3	3	60	3	3	3	3	3	60	57	60
Sujeto 219	1	1	3	2	2	36	2	2	1	1	2	32	2	1	2	5	50	5	2	2	5	3	68	44	46
Sujeto 220	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	40	2	2	2	2	1	36	37	39
Sujeto 221	2	1	1	3	3	40	3	2	1	1	1	32	1	1	1	1	20	1	1	1	1	1	20	27	28
Sujeto 222	1	1	1	3	2	32	1	1	1	2	2	28	3	3	3	3	60	3	3	3	3	3	60	42	44
Sujeto 223	2	1	2	3	2	40	2	1	2	2	3	40	3	3	1	1	40	4	2	3	3	2	56	42	44
Sujeto 224	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	2	2	1	4	45	3	3	2	3	4	60	44	46
Sujeto 225	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	1	20	1	2	1	2	30	3	1	2	2	1	36	25	26
Sujeto 226	1	1	1	1	1	20	1	2	1	1	1	24	1	2	2	1	30	1	1	1	1	1	20	22	23
Sujeto 227	5	5	5	5	5	100	5	5	5	5	5	100	5	5	5	5	100	5	5	5	5	5	100	95	100
Sujeto 228	4	4	4	4	4	80	4	4	4	4	4	80	4	4	4	4	80	4	4	4	4	4	80	76	80
Sujeto 229	3	1	2	3	2	44	3	3	3	3	3	60	3	3	2	1	45	3	4	4	2	3	64	51	54
Sujeto 230	1	1	2	1	3	32	3	4	2	2	1	48	2	2	3	3	50	2	4	4	5	4	76	49	52
Sujeto 231	1	1	1	1	3	28	2	1	1	1	1	24	1	1	1	1	20	5	1	1	1	1	36	26	27
Sujeto 232	4	4	4	4	4	80	4	3	2	3	3	60	3	4	4	4	75	3	4	4	1	4	64	66	69
Sujeto 233	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	38	40
Sujeto 234	3	2	4	4	4	68	3	3	3	3	2	56	2	2	3	3	50	3	3	3	3	3	60	56	59
Sujeto 235	2	1	2	2	2	36	5	3	2	2	1	52	2	3	3	2	50	3	3	3	3	3	60	47	49
Sujeto 236	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	20	1	1	1	1	1	20	19	20
Sujeto 237	2	2	2	2	2	40	1	1	3	1	3	36	3	3	1	2	45	2	2	4	4	3	60	43	45
Sujeto 238	1	2	2	2	1	32	1	1	2	2	2	32	2	3	1	2	40	2	2	2	2	2	40	34	36
Sujeto 239	3	2	3	4	3	60	3	3	3	2	2	52	1	1	3	4	45	4	3	3	4	4	72	55	58
Sujeto 240	3	1	2	3	2	44	3	3	3	3	3	60	3	3	2	1	45	3	4	4	2	3	64	51	54
Sujeto 241	2	2	2	3	3	48	3	2	2	3	2	48	2	2	3	3	50	4	2	3	4	3	64	50	53
Sujeto 242	1	2	2	2	2	36	2	2	2	2	3	44	2	2	2	2	40	2	2	3	3	3	52	41	43
Sujeto 243	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	38	40
Sujeto 244	1	1	2	2	2	32	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	40	36	38
Sujeto 245	3	3	3	3	3	60	3	3	3	3	3	60	3	3	3	3	60	3	3	3	3	3	60	57	60
Sujeto 246	1	1	1	1	3	28	2	1	1	1	1	24	1	1	1	1	20	5	1	1	1	1	36	26	27
Sujeto 247	5	3	1	1	5	60	1	1	1	1	1	20	1	1	1	1	20	1	1	1	1	1	20	29	31
Sujeto 248	1	1	3	1	1	28	2	2	3	1	2	40	1	1	1	4	35	5	3	3	3	4	72	42	44
Sujeto 249	1	1	1	1	1	20	3	2	1	1	3	40	1	1	1	1	20	1	1	2	2	1	28	26	27

Anexo 6. Bases de datos

BASE DE DATOS GESTION DE LA IDENTIDAD DIGITAL

VD Gestión de la identidad digital

	P_I ND1	D1	N_I ND1	V1	P_I ND2	D2	N_IN D3	V1	P_I ND1	D2	N_I ND1	V2	P_I ND2	D2	N_I ND2	V2	P_I ND3	D2	N_I ND3	V2	P_I ND4	D2	N_IN D4	V2	P_I ND1	D3	N_I ND1	V3	P_I ND2	D2	N_IN D3	V3	P_I ND3	D3	N_I ND3	V3	P_I ND4	D3	N_I ND4	V3	P_D3	N_D3	P_VD	N_VD	
Sujeto 1	3	60	3	60	1	20	7	47	2	40	3	60	3	60	3	60	11	55	1	20	1	20	1	20	1	20	1	20	1	20	1	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	22	40	
Sujeto 2	1	20	4	80	3	60	8	53	2	40	3	60	3	60	1	20	9	45	3	60	2	40	1	20	1	20	1	20	1	20	7	35	24	44											
Sujeto 3	3	60	2	40	2	40	7	47	3	60	2	40	3	60	2	40	10	50	2	40	2	40	3	60	3	60	10	50	27	49															
Sujeto 4	1	20	2	40	2	40	5	33	2	40	3	60	3	60	2	40	10	50	2	40	1	20	1	20	2	40	6	30	21	38															
Sujeto 5	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	2	40	1	20	2	40	6	30	1	20	2	40	1	20	2	40	6	30	15	27															
Sujeto 6	4	80	4	80	3	60	11	73	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	19	35															
Sujeto 7	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	2	40	2	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	22	40											
Sujeto 8	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	2	40	3	60	1	20	7	35	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	14	25															
Sujeto 9	5	100	4	80	4	80	13	87	4	80	5	100	5	100	5	100	19	95	5	100	4	80	3	60	4	80	16	80	48	87															
Sujeto 10	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	11	20															
Sujeto 11	2	40	1	20	1	20	4	27	1	20	2	40	2	40	2	40	7	35	1	20	1	20	1	20	2	40	5	25	16	29															
Sujeto 12	2	40	1	20	1	20	4	27	1	20	2	40	2	40	2	40	7	35	1	20	1	20	1	20	2	40	5	25	16	29															
Sujeto 13	4	80	4	80	4	80	12	80	4	80	4	80	4	80	4	80	16	80	3	60	4	80	4	80	3	60	14	70	42	76															
Sujeto 14	1	20	1	20	2	40	4	27	3	60	2	40	1	20	1	20	7	35	3	60	1	20	2	40	1	20	7	35	18	33															

Sujeto 15	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	2	40	3	60	3	60	3	60	11	55	25	45
Sujeto 16	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	2	40	1	20	2	40	7	35	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	21	38
Sujeto 17	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	11	20
Sujeto 18	2	40	3	60	3	60	8	53	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	3	60	1	20	1	20	1	20	6	30	26	47
Sujeto 19	4	80	4	80	4	80	12	80	4	80	4	80	4	80	4	80	16	80	4	80	4	80	4	80	4	80	16	80	44	80
Sujeto 20	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	11	20
Sujeto 21	2	40	1	20	3	60	6	40	2	40	1	20	2	40	2	40	7	35	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	17	31
Sujeto 22	4	80	4	80	4	80	12	80	4	80	4	80	4	80	4	80	16	80	4	80	4	80	4	80	4	80	16	80	44	80
Sujeto 23	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	2	40	2	40	1	20	6	30	1	20	1	20	1	20	2	40	5	25	14	25
Sujeto 24	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	2	40	1	20	2	40	6	30	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	13	24
Sujeto 25	2	40	1	20	3	60	6	40	2	40	1	20	2	40	2	40	7	35	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	17	31
Sujeto 26	1	20	1	20	2	40	4	27	1	20	3	60	4	80	1	20	9	45	1	20	1	20	3	60	4	80	9	45	22	40
Sujeto 27	1	20	2	40	3	60	6	40	2	40	2	40	3	60	2	40	9	45	5	100	1	20	1	20	1	20	8	40	23	42
Sujeto 28	1	20	1	20	2	40	4	27	1	20	3	60	4	80	1	20	9	45	1	20	1	20	3	60	4	80	9	45	22	40
Sujeto 29	3	60	2	40	2	40	7	47	1	20	2	40	3	60	2	40	8	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	23	42
Sujeto 30	1	20	1	20	1	20	3	20	2	40	1	20	2	40	1	20	6	30	2	40	1	20	1	20	1	20	5	25	14	25
Sujeto 31	3	60	2	40	2	40	7	47	1	20	2	40	3	60	2	40	8	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	23	42
Sujeto 32	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	11	20
Sujeto 33	2	40	2	40	2	40	6	40	1	20	2	40	2	40	2	40	7	35	1	20	1	20	1	20	2	40	5	25	18	33
Sujeto 34	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	11	20
Sujeto 35	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	22	40
Sujeto 36	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	2	40	2	40	1	20	7	35	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	17	31
Sujeto 37	2	40	3	60	2	40	7	47	4	80	2	40	3	60	2	40	11	55	3	60	3	60	2	40	2	40	10	50	28	51
Sujeto 38	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	22	40
Sujeto 39	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	3	60	2	40	2	40	2	40	9	45	23	42
Sujeto 40	2	40	2	40	2	40	6	40	3	60	2	40	2	40	3	60	10	50	2	40	2	40	3	60	2	40	9	45	25	45
Sujeto 41	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	2	40	1	20	2	40	6	30	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	13	24
Sujeto 42	3	60	2	40	3	60	8	53	3	60	4	80	4	80	2	40	13	65	3	60	3	60	2	40	2	40	10	50	31	56
Sujeto 43	2	40	1	20	1	20	4	27	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	1	20	1	20	2	40	2	40	6	30	18	33
Sujeto 44	3	60	3	60	3	60	9	60	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	33	60
Sujeto 45	5	100	5	100	5	100	15	100	4	80	4	80	4	80	5	100	17	85	4	80	5	100	5	100	5	100	19	95	51	93

Sujeto 46	5	100	5	100	5	0	15	10	4	80	4	80	4	80	5	100	17	85	4	80	5	0	5	100	5	100	19	95	51	93
Sujeto 47	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	11	20
Sujeto 48	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	22	40
Sujeto 49	4	80	4	80	4	80	12	80	4	80	4	80	4	80	4	80	16	80	4	80	4	80	4	80	4	80	16	80	44	80
Sujeto 50	4	80	5	100	1	20	10	67	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	34	62
Sujeto 51	1	20	1	20	2	40	4	27	1	20	3	60	4	80	1	20	9	45	1	20	1	20	3	60	4	80	9	45	22	40
Sujeto 52	5	100	5	100	5	0	15	10	5	100	5	100	5	100	5	100	20	100	5	100	5	0	5	100	5	100	20	100	55	100
Sujeto 53	1	20	4	80	1	20	6	40	3	60	1	20	3	60	2	40	9	45	2	40	1	20	3	60	1	20	7	35	22	40
Sujeto 54	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	2	40	3	60	3	60	3	60	11	55	25	45
Sujeto 55	1	20	2	40	2	40	5	33	1	20	1	20	1	20	2	40	5	25	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	14	25
Sujeto 56	1	20	1	20	2	40	4	27	1	20	2	40	2	40	2	40	7	35	2	40	2	40	2	40	3	60	9	45	20	36
Sujeto 57	5	100	4	80	4	80	13	87	4	80	5	100	5	100	5	100	19	95	5	100	4	80	3	60	4	80	16	80	48	87
Sujeto 58	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	22	40
Sujeto 59	1	20	2	40	2	40	5	33	2	40	2	40	3	60	2	40	9	45	3	60	3	60	2	40	3	60	11	55	25	45
Sujeto 60	1	20	2	40	2	40	5	33	1	20	2	40	2	40	3	60	8	40	3	60	3	60	3	60	2	40	11	55	24	44
Sujeto 61	1	20	2	40	1	20	4	27	1	20	1	20	2	40	1	20	5	25	3	60	2	40	1	20	1	20	7	35	16	29
Sujeto 62	1	20	2	40	3	60	6	40	3	60	2	40	5	100	1	20	11	55	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	21	38
Sujeto 63	1	20	4	80	3	60	8	53	2	40	3	60	3	60	1	20	9	45	3	60	2	40	1	20	1	20	7	35	24	44
Sujeto 64	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	11	20
Sujeto 65	3	60	3	60	3	60	9	60	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	33	60
Sujeto 66	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	11	20
Sujeto 67	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	2	40	1	20	2	40	6	30	1	20	2	40	1	20	2	40	6	30	15	27
Sujeto 68	3	60	2	40	2	40	7	47	2	40	2	40	3	60	2	40	9	45	2	40	2	40	1	20	2	40	7	35	23	42
Sujeto 69	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	1	20	2	40	1	20	1	20	5	25	12	22
Sujeto 70	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	3	60	2	40	2	40	2	40	9	45	23	42
Sujeto 71	2	40	1	20	1	20	4	27	2	40	1	20	3	60	2	40	8	40	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	16	29
Sujeto 72	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	2	40	2	40	3	60	9	45	2	40	2	40	2	40	1	20	7	35	22	40
Sujeto 73	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	11	20
Sujeto 74	1	20	5	100	2	40	8	53	5	100	1	20	5	100	5	100	16	80	1	20	1	20	4	80	1	20	7	35	31	56
Sujeto 75	4	80	4	80	3	60	11	73	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	19	35

Sujeto 76	1	20	5	100	2	40	8	53	5	100	1	20	5	100	5	100	16	80	1	20	1	20	4	80	1	20	7	35	31	56
Sujeto 77	2	40	2	40	4	80	8	53	5	100	2	40	2	40	3	60	12	60	4	80	3	60	4	80	5	100	16	80	36	65
Sujeto 78	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	2	40	2	40	1	20	7	35	1	20	1	20	1	20	2	40	5	25	18	33
Sujeto 79	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	22	40
Sujeto 80	1	20	5	100	1	20	7	47	1	20	1	20	3	60	1	20	6	30	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	17	31
Sujeto 81	3	60	2	40	2	40	7	47	1	20	2	40	3	60	2	40	8	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	23	42
Sujeto 82	3	60	2	40	3	60	8	53	3	60	4	80	4	80	2	40	13	65	3	60	3	60	2	40	2	40	10	50	31	56
Sujeto 83	4	80	5	100	5	100	14	93	5	100	5	100	5	100	5	100	20	100	3	60	4	80	5	100	5	100	17	85	51	93
Sujeto 84	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	3	60	3	60	3	60	11	55	2	40	3	60	1	20	1	20	7	35	24	44
Sujeto 85	3	60	2	40	2	40	7	47	3	60	2	40	3	60	2	40	10	50	2	40	2	40	3	60	3	60	10	50	27	49
Sujeto 86	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	11	20
Sujeto 87	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	22	40
Sujeto 88	2	40	1	20	3	60	6	40	2	40	1	20	2	40	2	40	7	35	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	17	31
Sujeto 89	3	60	3	60	3	60	9	60	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	3	60	3	60	2	40	2	40	10	50	31	56
Sujeto 90	1	20	3	60	1	20	5	33	1	20	3	60	3	60	1	20	8	40	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	17	31
Sujeto 91	4	80	4	80	4	80	12	80	4	80	4	80	4	80	4	80	16	80	3	60	4	80	4	80	3	60	14	70	42	76
Sujeto 92	4	80	4	80	4	80	12	80	4	80	4	80	4	80	4	80	16	80	4	80	4	80	4	80	4	80	16	80	44	80
Sujeto 93	1	20	2	40	2	40	5	33	2	40	3	60	3	60	2	40	10	50	2	40	1	20	1	20	2	40	6	30	21	38
Sujeto 94	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	4	80	4	80	1	20	1	20	10	50	17	31
Sujeto 95	3	60	3	60	3	60	9	60	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	4	80	4	80	4	80	4	80	16	80	37	67
Sujeto 96	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	11	20
Sujeto 97	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	3	60	3	60	3	60	11	55	2	40	3	60	1	20	1	20	7	35	24	44
Sujeto 98	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	11	20
Sujeto 99	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	22	40
Sujeto 100	2	40	3	60	2	40	7	47	4	80	2	40	3	60	2	40	11	55	3	60	3	60	2	40	2	40	10	50	28	51
Sujeto 101	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	11	20
Sujeto 102	4	80	5	100	1	20	10	67	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	34	62
Sujeto 103	3	60	3	60	3	60	9	60	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	4	80	3	60	3	60	3	60	13	65	34	62
Sujeto 104	1	20	2	40	1	20	4	27	1	20	1	20	2	40	1	20	5	25	3	60	2	40	1	20	1	20	7	35	16	29
Sujeto 105	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	11	20
Sujeto 106	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	2	40	3	60	1	20	7	35	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	14	25

Sujeto 107	1	20	5	100	2	40	8	53	5	100	1	20	5	100	5	100	16	80	1	20	1	20	4	80	1	20	7	35	31	56
Sujeto 108	5	100	5	100	5	0	15	10	4	80	4	80	4	80	5	100	17	85	4	80	5	0	5	100	5	100	19	95	51	93
Sujeto 109	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	11	20
Sujeto 110	4	80	4	80	4	80	12	80	4	80	4	80	4	80	4	80	16	80	3	60	4	80	4	80	3	60	14	70	42	76
Sujeto 111	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	2	40	2	40	1	20	7	35	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	17	31
Sujeto 112	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	2	40	2	40	1	20	7	35	1	20	1	20	1	20	2	40	5	25	18	33
Sujeto 113	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	2	40	2	40	1	20	7	35	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	17	31
Sujeto 114	3	60	2	40	2	40	7	47	2	40	2	40	3	60	2	40	9	45	2	40	2	40	1	20	2	40	7	35	23	42
Sujeto 115	3	60	3	60	3	60	9	60	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	33	60
Sujeto 116	1	20	1	20	1	20	3	20	2	40	1	20	2	40	1	20	6	30	1	20	1	20	1	20	2	40	5	25	14	25
Sujeto 117	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	11	20
Sujeto 118	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	3	60	3	60	3	60	11	55	2	40	3	60	1	20	1	20	7	35	24	44
Sujeto 119	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	11	20
Sujeto 120	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	4	80	4	80	1	20	1	20	10	50	17	31
Sujeto 121	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	2	40	1	20	2	40	6	30	1	20	2	40	1	20	2	40	6	30	15	27
Sujeto 122	2	40	2	40	2	40	6	40	1	20	2	40	2	40	2	40	7	35	1	20	1	20	1	20	2	40	5	25	18	33
Sujeto 123	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	11	20
Sujeto 124	3	60	2	40	2	40	7	47	2	40	2	40	3	60	2	40	9	45	2	40	2	40	1	20	2	40	7	35	23	42
Sujeto 125	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	11	20
Sujeto 126	5	100	4	80	4	80	13	87	4	80	5	100	5	100	5	100	19	95	5	100	4	80	3	60	4	80	16	80	48	87
Sujeto 127	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	11	20
Sujeto 128	4	80	4	80	4	80	12	80	4	80	4	80	4	80	4	80	16	80	3	60	4	80	4	80	3	60	14	70	42	76
Sujeto 129	1	20	5	100	1	20	7	47	1	20	1	20	3	60	1	20	6	30	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	17	31
Sujeto 130	2	40	2	40	2	40	6	40	3	60	2	40	2	40	3	60	10	50	2	40	2	40	3	60	2	40	9	45	25	45
Sujeto 131	2	40	1	20	1	20	4	27	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	1	20	1	20	2	40	2	40	6	30	18	33
Sujeto 132	3	60	2	40	2	40	7	47	3	60	2	40	3	60	2	40	10	50	2	40	2	40	3	60	3	60	10	50	27	49
Sujeto 133	2	40	2	40	4	80	8	53	5	100	2	40	2	40	3	60	12	60	4	80	3	60	4	80	5	100	16	80	36	65
Sujeto 134	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	11	20
Sujeto 135	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	2	40	1	20	2	40	7	35	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	21	38
Sujeto 136	3	60	3	60	3	60	9	60	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	33	60
Sujeto 137	2	40	2	40	2	40	6	40	1	20	1	20	2	40	2	40	6	30	1	20	2	40	2	40	2	40	7	35	19	35

Sujeto 138	3	60	3	60	3	60	9	60	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	3	60	3	60	2	40	2	40	10	50	31	56
Sujeto 139	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	11	20
Sujeto 140	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	11	20
Sujeto 141	1	20	1	20	2	40	4	27	3	60	2	40	1	20	1	20	7	35	3	60	1	20	2	40	1	20	7	35	18	33
Sujeto 142	3	60	2	40	3	60	8	53	3	60	4	80	4	80	2	40	13	65	3	60	3	60	2	40	2	40	10	50	31	56
Sujeto 143	2	40	1	20	1	20	4	27	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	1	20	1	20	2	40	2	40	6	30	18	33
Sujeto 144	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	4	80	4	80	1	20	1	20	10	50	17	31
Sujeto 145	1	20	2	40	2	40	5	33	1	20	1	20	1	20	2	40	5	25	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	14	25
Sujeto 146	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	2	40	3	60	3	60	3	60	11	55	25	45
Sujeto 147	2	40	2	40	2	40	6	40	1	20	2	40	2	40	2	40	7	35	1	20	1	20	1	20	2	40	5	25	18	33
Sujeto 148	1	20	1	20	2	40	4	27	1	20	2	40	2	40	2	40	7	35	2	40	2	40	2	40	3	60	9	45	20	36
Sujeto 149	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	22	40
Sujeto 150	1	20	2	40	2	40	5	33	1	20	1	20	1	20	2	40	5	25	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	14	25
Sujeto 151	3	60	3	60	3	60	9	60	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	33	60
Sujeto 152	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	22	40
Sujeto 153	4	80	4	80	3	60	11	73	3	60	3	60	4	80	3	60	13	65	3	60	4	80	4	80	4	80	15	75	39	71
Sujeto 154	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	11	20
Sujeto 155	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	2	40	2	40	1	20	6	30	1	20	1	20	1	20	2	40	5	25	14	25
Sujeto 156	1	20	2	40	3	60	6	40	3	60	2	40	5	100	1	20	11	55	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	21	38
Sujeto 157	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	22	40
Sujeto 158	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	3	60	2	40	3	60	10	50	5	100	2	40	2	40	2	40	11	55	27	49
Sujeto 159	2	40	2	40	4	80	8	53	5	100	2	40	2	40	3	60	12	60	4	80	3	60	4	80	5	100	16	80	36	65
Sujeto 160	3	60	3	60	3	60	9	60	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	33	60
Sujeto 161	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	22	40
Sujeto 162	1	20	2	40	2	40	5	33	2	40	2	40	3	60	2	40	9	45	3	60	3	60	2	40	3	60	11	55	25	45
Sujeto 163	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	2	40	2	40	3	60	9	45	2	40	2	40	2	40	1	20	7	35	22	40
Sujeto 164	1	20	1	20	1	20	3	20	3	60	3	60	4	80	3	60	13	65	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	20	36
Sujeto 165	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	2	40	1	20	2	40	7	35	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	21	38
Sujeto 166	1	20	1	20	1	20	3	20	2	40	1	20	2	40	1	20	6	30	2	40	1	20	1	20	1	20	5	25	14	25
Sujeto 167	3	60	3	60	3	60	9	60	3	60	3	60	2	40	2	40	10	50	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	27	49
Sujeto 168	1	20	5	100	1	20	7	47	1	20	1	20	3	60	1	20	6	30	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	17	31
Sujeto 169	4	80	4	80	3	60	11	73	3	60	3	60	4	80	3	60	13	65	3	60	4	80	4	80	4	80	15	75	39	71

Sujeto 170	1	20	1	20	2	40	4	27	3	60	2	40	1	20	1	20	7	35	3	60	1	20	2	40	1	20	7	35	18	33
Sujeto 171	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	11	20
Sujeto 172	3	60	3	60	3	60	9	60	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	4	80	3	60	3	60	3	60	13	65	34	62
Sujeto 173	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	3	60	2	40	3	60	10	50	5	100	2	40	2	40	2	40	11	55	27	49
Sujeto 174	1	20	3	60	1	20	5	33	2	40	1	20	2	40	1	20	6	30	3	60	1	20	1	20	1	20	6	30	17	31
Sujeto 175	5	100	5	100	5	0	15	10	5	100	5	100	5	100	5	100	20	100	5	100	5	0	5	100	5	100	20	100	55	100
Sujeto 176	1	20	3	60	1	20	5	33	1	20	3	60	3	60	1	20	8	40	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	17	31
Sujeto 177	1	20	1	20	1	20	3	20	2	40	1	20	2	40	1	20	6	30	1	20	1	20	1	20	2	40	5	25	14	25
Sujeto 178	2	40	2	40	2	40	6	40	3	60	2	40	2	40	3	60	10	50	2	40	2	40	3	60	2	40	9	45	25	45
Sujeto 179	1	20	2	40	3	60	6	40	2	40	2	40	3	60	2	40	9	45	5	100	1	20	1	20	1	20	8	40	23	42
Sujeto 180	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	2	40	2	40	1	20	6	30	1	20	1	20	1	20	2	40	5	25	14	25
Sujeto 181	1	20	4	80	1	20	6	40	3	60	1	20	3	60	2	40	9	45	2	40	1	20	3	60	1	20	7	35	22	40
Sujeto 182	2	40	3	60	3	60	8	53	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	3	60	1	20	1	20	1	20	6	30	26	47
Sujeto 183	3	60	3	60	3	60	9	60	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	33	60
Sujeto 184	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	22	40
Sujeto 185	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	3	60	2	40	2	40	2	40	9	45	23	42
Sujeto 186	4	80	5	100	5	0	14	93	5	100	5	100	5	100	5	100	20	100	3	60	4	80	5	100	5	100	17	85	51	93
Sujeto 187	2	40	3	60	2	40	7	47	4	80	2	40	3	60	2	40	11	55	3	60	3	60	2	40	2	40	10	50	28	51
Sujeto 188	1	20	1	20	1	20	3	20	2	40	1	20	2	40	1	20	6	30	2	40	1	20	1	20	1	20	5	25	14	25
Sujeto 189	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	22	40
Sujeto 190	1	20	3	60	1	20	5	33	2	40	1	20	2	40	1	20	6	30	3	60	1	20	1	20	1	20	6	30	17	31
Sujeto 191	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	22	40
Sujeto 192	1	20	2	40	2	40	5	33	1	20	2	40	2	40	3	60	8	40	3	60	3	60	3	60	2	40	11	55	24	44
Sujeto 193	4	80	5	100	1	20	10	67	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	34	62
Sujeto 194	3	60	3	60	1	20	7	47	2	40	3	60	3	60	3	60	11	55	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	22	40
Sujeto 195	1	20	3	60	1	20	5	33	1	20	3	60	3	60	1	20	8	40	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	17	31
Sujeto 196	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	2	40	3	60	1	20	7	35	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	14	25
Sujeto 197	1	20	1	20	1	20	3	20	3	60	3	60	4	80	3	60	13	65	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	20	36
Sujeto 198	3	60	3	60	3	60	9	60	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	33	60
Sujeto 199	1	20	1	20	1	20	3	20	2	40	1	20	2	40	1	20	6	30	1	20	1	20	1	20	2	40	5	25	14	25

Sujeto 200	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	22	40
Sujeto 201	3	60	3	60	3	60	9	60	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	3	60	3	60	2	40	2	40	10	50	31	56
Sujeto 202	1	20	2	40	3	60	6	40	3	60	2	40	5	100	1	20	11	55	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	21	38
Sujeto 203	1	20	2	40	2	40	5	33	1	20	2	40	2	40	3	60	8	40	3	60	3	60	3	60	2	40	11	55	24	44
Sujeto 204	1	20	4	80	1	20	6	40	3	60	1	20	3	60	2	40	9	45	2	40	1	20	3	60	1	20	7	35	22	40
Sujeto 205	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	1	20	2	40	1	20	1	20	5	25	12	22
Sujeto 206	3	60	3	60	3	60	9	60	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	33	60
Sujeto 207	2	40	1	20	1	20	4	27	2	40	1	20	3	60	2	40	8	40	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	16	29
Sujeto 208	3	60	3	60	3	60	9	60	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	4	80	4	80	4	80	4	80	16	80	37	67
Sujeto 209	3	60	3	60	3	60	9	60	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	33	60
Sujeto 210	1	20	2	40	2	40	5	33	2	40	2	40	3	60	2	40	9	45	3	60	3	60	2	40	3	60	11	55	25	45
Sujeto 211	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	11	20
Sujeto 212	1	20	2	40	3	60	6	40	2	40	2	40	3	60	2	40	9	45	5	100	1	20	1	20	1	20	8	40	23	42
Sujeto 213	2	40	2	40	2	40	6	40	1	20	1	20	2	40	2	40	6	30	1	20	2	40	2	40	2	40	7	35	19	35
Sujeto 214	2	40	3	60	3	60	8	53	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	3	60	1	20	1	20	1	20	6	30	26	47
Sujeto 215	4	80	4	80	4	80	12	80	4	80	4	80	4	80	4	80	16	80	4	80	4	80	4	80	4	80	16	80	44	80
Sujeto 216	3	60	3	60	3	60	9	60	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	4	80	4	80	4	80	4	80	16	80	37	67
Sujeto 217	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	22	40
Sujeto 218	3	60	3	60	3	60	9	60	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	4	80	3	60	3	60	3	60	13	65	34	62
Sujeto 219	1	20	4	80	3	60	8	53	2	40	3	60	3	60	1	20	9	45	3	60	2	40	1	20	1	20	7	35	24	44
Sujeto 220	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	11	20
Sujeto 221	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	1	20	2	40	1	20	1	20	5	25	12	22
Sujeto 222	3	60	3	60	3	60	9	60	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	33	60
Sujeto 223	2	40	1	20	1	20	4	27	2	40	1	20	3	60	2	40	8	40	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	16	29
Sujeto 224	1	20	2	40	2	40	5	33	2	40	3	60	3	60	2	40	10	50	2	40	1	20	1	20	2	40	6	30	21	38
Sujeto 225	1	20	2	40	1	20	4	27	1	20	1	20	2	40	1	20	5	25	3	60	2	40	1	20	1	20	7	35	16	29
Sujeto 226	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	2	40	1	20	2	40	6	30	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	13	24
Sujeto 227	5	100	5	100	5	100	15	100	5	100	5	100	5	100	5	100	20	100	5	100	5	100	5	100	5	100	20	100	55	100
Sujeto 228	4	80	4	80	4	80	12	80	4	80	4	80	4	80	4	80	16	80	4	80	4	80	4	80	4	80	16	80	44	80
Sujeto 229	3	60	3	60	3	60	9	60	3	60	3	60	2	40	2	40	10	50	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	27	49
Sujeto 230	3	60	3	60	3	60	9	60	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	33	60

Sujeto 231	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	11	20
Sujeto 232	4	80	5	100	5	10	14	93	5	100	5	100	5	100	5	100	20	100	3	60	4	80	5	100	5	100	17	85	51	93
Sujeto 233	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	22	40
Sujeto 234	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	3	60	2	40	3	60	10	50	5	100	2	40	2	40	2	40	11	55	27	49
Sujeto 235	1	20	3	60	1	20	5	33	2	40	1	20	2	40	1	20	6	30	3	60	1	20	1	20	1	20	6	30	17	31
Sujeto 236	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	11	20
Sujeto 237	2	40	2	40	2	40	6	40	1	20	1	20	2	40	2	40	6	30	1	20	2	40	2	40	2	40	7	35	19	35
Sujeto 238	2	40	1	20	1	20	4	27	1	20	2	40	2	40	2	40	7	35	1	20	1	20	1	20	2	40	5	25	16	29
Sujeto 239	3	60	3	60	1	20	7	47	2	40	3	60	3	60	3	60	11	55	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	22	40
Sujeto 240	3	60	3	60	3	60	9	60	3	60	3	60	2	40	2	40	10	50	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	27	49
Sujeto 241	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	2	40	2	40	3	60	9	45	2	40	2	40	2	40	1	20	7	35	22	40
Sujeto 242	2	40	3	60	3	60	8	53	3	60	3	60	3	60	3	60	12	60	3	60	1	20	1	20	1	20	6	30	26	47
Sujeto 243	1	20	1	20	2	40	4	27	1	20	2	40	2	40	2	40	7	35	2	40	2	40	2	40	3	60	9	45	20	36
Sujeto 244	2	40	2	40	2	40	6	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	2	40	2	40	2	40	2	40	8	40	22	40
Sujeto 245	4	80	4	80	3	60	11	73	3	60	3	60	4	80	3	60	13	65	3	60	4	80	4	80	4	80	15	75	39	71
Sujeto 246	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	11	20
Sujeto 247	4	80	4	80	3	60	11	73	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	19	35
Sujeto 248	1	20	1	20	1	20	3	20	3	60	3	60	4	80	3	60	13	65	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	20	36
Sujeto 249	1	20	1	20	1	20	3	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	1	20	1	20	1	20	1	20	4	20	11	20

Piura, 15 de Junio del 2023

SEÑORA

LIC. EVELYN PRISCILLA VARGAS HUMANANTE
JEFA TECNICA DE ENFERMERIA
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TEODORO MALDONADO CARBO

ASUNTO : Solicita autorización para realizar investigación
REFERENCIA : Solicitud del interesado de fecha: 15 de Junio del 2023.

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

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

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

Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

- 1) Apellidos y nombres de estudiante: BAQUE VILLAMAR ERIKA MARITZA
- 2) Programa de estudios : Maestría
- 3) Mención : Gestión de los servicios de la salud
- 4) Ciclo de estudios : Tercer ciclo
- 5) Título de la investigación : Competencias digitales, predictor de la gestión de
- 6) identidad digital del personal sanitario de un hospital de Guayaquil, 2023.

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

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

Atentamente,



A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Edwin Martín García Ramírez'.

Dr. Edwin Martín García Ramírez
Jefe UPG-UCV-Piura

Guayaquil, 19 de mayo de 2023

Dr. Martín Edwin García Ramírez
Director de la Escuela de Posgrado
de la Universidad César Vallejo-Piura

Presente.

Asunto: Autorización para el trabajo de investigación

Es muy grato dirigirme a su persona para saludarle y a la vez informarle que, como jefa técnica del departamento de enfermería, doy el visto bueno para la realización del trabajo de investigación que lleva como título: **Competencias digitales, predictor de la gestión de identidad digital del personal sanitario de un hospital de Guayaquil, 2023** perteneciente a la Lic. Erika Baque Villamar; con la finalidad de obtener el grado académico de Magister en gestión de los servicios de salud.

Particular que comunico para fines pertinentes.



Lic. Evelyn Vargas Humanante
Jefa técnica de enfermería del HTMC



Declaratoria de Autenticidad de los Asesores

Nosotros, GARCIA PARRILLA JOYCE DANIELA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesores de Tesis Completa titulada: "COMPETENCIAS DIGITALES, PREDICTOR DE LA GESTIÓN DE IDENTIDAD DIGITAL DEL PERSONAL SANITARIO DE UN HOSPITAL DE GUAYAQUIL, 2023", cuyo autor es BAQUE VILLAMAR ERIKA MARITZA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

PIURA, 10 de Agosto del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
GARCIA PARRILLA JOYCE DANIELA DNI: 72222645 ORCID: 000-0002-0622-8079	Firmado electrónicamente por: JGARCIAPA el 11- 08-2023 08:41:44
LUJAN JOHNSON GLADYS LOLA DNI: 06252885 ORCID: 0000-0002-4727-6931	Firmado electrónicamente por: LJOHNSONGL el 11- 08-2023 01:04:47

Código documento Trilce: TRI - 0647100