



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Telemedicina para mejorar los servicios de salud en pacientes  
adultos mayores con hipertensión arterial de un centro de salud  
Ecuador, 2023

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTOR:**

García Del Pezo, Holger Hilario (orcid.org/0009-0002-5345-5554)

**ASESORES:**

Mg. Velez Sancarranco, Miguel Alberto (orcid.org/0000-0002-5557-2378)

Mg. Merino Flores, Irene (orcid.org/0000-0003-3026-5766)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**PIURA — PERÚ**  
**2024**

## DEDICATORIA

Dedico este trabajo de maestría a mis padres y mi familia, cuyo amor incondicional y apoyo constante han sido mi fuente de fortaleza. Agradezco profundamente su sacrificio y dedicación para brindarme la oportunidad de perseguir mis sueños académicos.

Además, dedico este logro a mis queridos amigos y seres queridos, quienes han sido una fuente constante de inspiración y aliento a lo largo de este viaje. Su aliento ha iluminado los días oscuros y ha hecho que cada paso valga la pena.

A mis colegas y compañeros de clase, por compartir este camino arduo pero gratificante. Juntos hemos superado desafíos y celebrados triunfos, creando recuerdos que atesoraré siempre.

## AGRADECIMIENTO

Agradezco sinceramente a todas las personas que contribuyeron de diversas maneras a la realización de este trabajo de maestría.

A mis asesores de tesis: Por su guía experta, apoyo constante y dedicación inquebrantable. Sus consejos y sugerencias han sido fundamentales para el desarrollo y la culminación de este proyecto.

Un agradecimiento especial a mi familia por su amor incondicional, paciencia y constante apoyo. Sus sacrificios y aliento han sido el motor que impulsa mi búsqueda de conocimiento.

Finalmente, a mis amigos y seres queridos, gracias por comprender los momentos de ausencia y por ser mi red de apoyo emocional. Su ánimo ha sido un faro en los días más desafiantes.

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

### Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, VELEZ SANCARRANCO MIGUEL ALBERTO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "TELEMEDICINA PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE SALUD EN PACIENTES ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL DE UN CENTRO DE SALUD ECUADOR, 2023.", cuyo autor es GARCIA DEL PEZO HOLGER HILARIO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

PIURA, 10 de Enero del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
VELEZ SANCARRANCO MIGUEL ALBERTO DNI: 09882773 ORCID: 0000-0001-9584-6936	Firmado electrónicamente por: MVELEZS el 10-01- 2024 16:17:54

Código documento Trilce: TRI - 0729924

## 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, GARCIA DEL PEZO HOLGER HILARIO 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 titulada: "TELEMEDICINA PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE SALUD EN PACIENTES ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL DE UN CENTRO DE SALUD ECUADOR, 2023.", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

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
HOLGER HILARIO GARCIA DEL PEZO PASAPORTE: 0927261487 ORCID: 0009-0002-5345-5554	Firmado electrónicamente por: HGARCIAPE13 el 08- 01-2024 18:52:00

Código documento Trilce: TRI - 0725885

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	vii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	11
3.1 Tipo y diseño de investigación	11
3.2 Variables y su operacionalización	11
3.3 Población, muestra y muestreo	12
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	13
3.5 Procedimientos	14
3.6 Método de análisis de datos	14
3.7 Aspectos éticos	15
IV. RESULTADOS	16
V. DISCUSIÓN	24
VI. CONCLUSIONES	30
VII. RECOMENDACIONES	31
ANEXOS	30
Anexo 01: Operacionalización de variables	30
Anexo 02: Instrumento recolección de datos	31
Anexo 03: Evaluación por juicio de expertos	35
Anexo 04: Modelo de consentimiento informado	65
Anexo 05: Resultado de reporte de similitud de Turnitin	67
Anexo 06: Autorización de aplicación de instrumentos	68

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Descriptivo de la mejora de servicios de salud (MSS)	16
<i>Tabla 2 Prueba de normalidad</i>	17
Tabla 3 Resultados de la anemia ferropénica.	18
Tabla 4 Significancia de la Mejora de servicios de salud (MSS)	18
Tabla 5 <i>Resultados de la dimensión tangibilidad (T).</i>	19
Tabla 6 Significancia de la dimensión T.	19
Tabla 7 Resultados de la dimensión fiabilidad (F).	20
Tabla 8 <i>Significancia de la F.</i>	20
Tabla 9 Resultados de la dimensión capacidad de respuesta (CR).	21
Tabla 10 <i>Significancia del CR.</i>	21
Tabla 11 Resultados de la dimensión seguridad (S).	22
Tabla 12 Significancia del S.	22
Tabla 13 Resultados de la dimensión empatía (E).	23
Tabla 14 Significancia del E.	23

## RESUMEN

La finalidad general de esta investigación es analizar el impacto de un programa de telemedicina en la mejora de los servicios de salud dirigidos a adultos mayores con hipertensión en un Centro de Salud en Ecuador, 2023 mediante una investigación cuyo diseño fue experimental de tipo aplicada y enfoque cuantitativo toda vez que se empleó el método cuestionario para determinar la efectividad de un programa de telemedicina dirigido a médicos en el cual se efectuó la toma de un pre test y post test a personal médico para evaluar la aprobación, eficiencia y percepción de la telemedicina, obteniéndose como resultados un progreso significativo en la accesibilidad a la asistencia médica para los adultos mayores con hipertensión, reduciendo las barreras geográficas y mejorando la continuidad del cuidado. La telemedicina demostró ser eficaz en la detección temprana de cambios en los signos vitales, lo que permitió intervenciones oportunas y una gestión más proactiva de la hipertensión. En conclusión, este estudio respalda la viabilidad y eficacia de la telemedicina como una herramienta para mejorar los servicios de salud para adultos mayores con hipertensión en centros de salud en Ecuador.

**Palabras clave:** Telemedicina, servicios de salud, hipertensión y centro de salud.

## ABSTRACT

The aim of this study is to determine the influence of a telemedicine program on improving healthcare services provided for older adults with hypertension at a Health Center in Ecuador in 2023 are being investigated in this study. The research utilized an experimental applied design with a quantitative approach. A questionnaire method was employed to evaluate the effectiveness of a telemedicine program designed for healthcare professionals. The study involves pre-tests and post-tests to assess the acceptance and impact of the program, efficiency, and perception of telemedicine. The results revealed a significant improvement in healthcare accessibility for older adults with hypertension, overcoming geographical barriers, and enhancing care continuity. Telemedicine proved effective in the early detection of vital sign changes, enabling timely interventions and proactive hypertension management. In conclusion, this study supports the feasibility and effectiveness of telemedicine as a tool to enhance healthcare services. The study focuses on services tailored for adults of advanced age experiencing hypertension in health facilities within Ecuador.

**Keywords:** Telemedicine, health service, health center, hypertension.

## I. INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la World Health Organization (OMS,2020),la admisión a las prestaciones médicas para la comunidad adulta mayor se presenta como un desafío complejo. En el año 2020, se registraron más de 230 millones de consultas, logrando un aumento del 70% en el cuidado de personas gracias a la implementación de la telemedicina. Para mejorar la asistencia de servicios a todos los pacientes, se requieren intervenciones innovadoras a nivel social e institucional, ya que las estructuras esenciales para brindar cuidado de calidad son insuficientes. Un dato preocupante es que 1 de cada 8 centros de salud carece de servicios de primera necesidad, y 1 de cada 5 no dispone de saneamiento ni instalaciones adecuadas para la higiene de manos. Es fundamental realizar estudios en estas áreas para avanzar hacia una atención adecuada y centrada en el paciente para las personas de edad avanzada en entornos rurales y apartados. Se estima que alrededor de 1800 millones de ciudadanos, equivalente al 24% de los habitantes a nivel global, viven en condiciones vulnerables, lo que les dificulta el ingreso a la asistencia médica y contribuye notoriamente a muertes maternas, infantiles y neonatales evitables. Adicionalmente, en naciones con mayores ingresos, se nota que aproximadamente el 10% de las personas experimenta perjuicios durante su atención hospitalaria, y alrededor del 7% de los pacientes hospitalizados están expuestos al peligro de contraer enfermedades debido a insuficiencias en el cuidado médico.

Pan American Health Organization (OPS 2022), afirma que la admisión universal y la cobertura en salud son fundamentales para un sistema sanitario equitativo, para poder lograrlo es necesario partir de un acceso universal efectivo y oportuno debido a que sin esto no se pueden alcanzar los requisitos indispensables para alcanzar el estado de salud adecuado. En América Latina, se informa que un 29,3% de las personas no busca atención médica debido a diversas barreras. El 17,2% reporta barreras organizativas, como colas largas, falta de horarios para citas y un servicio burocrático debido a obstáculos administrativos; el 5,4% menciona limitaciones geográficas. Aun cuando se han implementado medidas para reducir las inequidades en los servicios de salud, estos esfuerzos se ven afectados por factores demográficos y epidemiológicos, que requieren soluciones específicas. Es crucial señalar que, debido a las

brechas socioeconómicas, la mayoría de las personas afectadas pertenecen al quintil más pobre, y los factores lingüísticos también se consideran relevantes debido a la diversidad demográfica. En última instancia, un 8% de las personas registra déficit en la atención debido a maltrato por parte del personal de salud.

La complicada situación del sistema de salud en Ecuador implica un reto enfrentarla debido a un mal manejo en la supervisión eficiente de los activos con el fin de poder proporcionar un cuidado excepcional a los pacientes. Según la data revisada del Ministerio de Salud del Ecuador (MSP, 2019) la cobertura universal de salud abarca un 64,5% lo cual es un número por debajo de lo estimado teniendo en cuenta que más del 30% presenta problemas de accesibilidad al servicio de salud pese a que se han brindado estrategias para mitigar este número sigue siendo elevado en el cual también se detalla un 9,9% se relaciona a pacientes que viven en lugares apartados lo cual les impide tener acceso al servicio de salud. El nivel primario de atención presenta una capacidad limitada para resolver problemas y no se ajusta a las características de salud específicas de cada área.

A nivel local, existen deficiencias en la red de salud en Santa Elena se ven afectados por diversos factores, uno de los cuales es la inestabilidad de las conexiones telefónicas en lugares apartados, el otro es la falta de insumos para el personal, y concerniente a la falta de capacitación frente a obstáculos lingüísticos y culturales, teniendo estos un impacto negativo en el progreso y ejecución del suministro de atención. La calidad deficiente de la atención sanitaria puede llevar a consecuencias negativas en la salud, como la intensificación y perduración de síntomas, el menoscabo de funcionalidad e incluso la desconfianza para volver al puesto de atención. Los individuos más afectados por la falta de cuidado médico suelen ser los adultos mayores con enfermedades crónicas, por falta de compromiso y de atención de calidad por parte del personal de salud llevando a reducir el grado de satisfacción de los pacientes, lo cual genera un resultado adverso afectando los servicios de salud. Ante este escenario se formuló la subsiguiente problemática: ¿Cómo influye un programa de telemedicina para la mejora de los servicios de salud en pacientes adultos mayores con hipertensión de un Centro de Salud Ecuador, 2023?

Se cuenta con justificación teórica ya que se revisaron teorías que permitieron permanecer informado en el ámbito de la atención sanitaria, los

cuales pueden ser empleados como contribución al campo para investigaciones subsiguientes. En cuanto a la justificación metodológica, se empleó el uso de instrumentos para medir las variables los mismos que tuvieron lugar a ser verificados por evaluación de especialistas y al análisis estadístico de Alfa de Cronbach y coeficiente V de Aiken con el fin de ser presentados en esta investigación y para otros indagadores; asimismo se elaboró un programa que al ser aplicado queda validado para otros investigadores. En la justificación práctica se aplicó el programa de capacitación a los médicos para mejorar el servicio en pacientes con hipertensión y el instrumento de encuesta a los usuarios de dicha institución. En la justificación social se benefician los usuarios de la tercera edad con hipertensión y al personal de salud brindándoles recomendaciones las mismas que podrían ser tomadas en cuenta en futuras acciones frente a esta problemática.

Como propósito general se tuvo: Determinar la influencia de un programa de telemedicina para la MSS en pacientes adultos mayores con hipertensión de un Centro de Salud Ecuador, 2023. De igual manera se formulan los objetivos específicos: Determinar la influencia de un programa de telemedicina en la dimensión fiabilidad de la MSS en pacientes adultos mayores con hipertensión de un Centro de Salud Ecuador, 2023; Determinar la influencia de un programa de telemedicina en la dimensión tangibilidad de la MSS en pacientes adultos mayores con hipertensión de un Centro de Salud Ecuador, 2023; Determinar la influencia de un programa de telemedicina en la dimensión capacidad respuesta de la MSS en pacientes adultos mayores con hipertensión de un Centro de Salud Ecuador, 2023; Determinar la influencia de un programa de telemedicina en la dimensión empatía de la MSS en pacientes adultos mayores con hipertensión de un Centro de Salud Ecuador, 2023; determinar la influencia de un programa de telemedicina en la dimensión seguridad de la MSS en pacientes adultos mayores con hipertensión de un Centro de Salud Ecuador, 2023. Como hipótesis general: El programa de telemedicina tiene una influencia altamente significativa para la mejora de los servicios de salud en pacientes adultos mayores con hipertensión de un Centro de Salud Ecuador, 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

Entre los antecedentes nacionales tenemos: Arevalo (2020) Quito, realizó un estudio en el cual se tuvo como finalidad analizar la excelencia de atención y grado de complacencia del paciente de la atención por telemedicina mediante un estudio transversal retrospectivo en el cual se hizo uso de un instrumento para la recolección de datos, donde se encuestó 169 pacientes. Como resultado se obtuvo que el 83% tiene un nivel aceptable y por consiguiente un 17% en proceso; en tanto al nivel de satisfacción un 91% demostró estar satisfecho a la par de la facilitación de servicios y el 9% reveló insatisfacción debido a una carencia por parte del profesional de salud por lo cual es necesario instaurar medidas que reviertan esta minoría por consiguiente la generación de un programa para el progreso de los servicios de atención médica.

Averos & Vásquez (2022) de Napo realizaron un estudio de viabilidad con el propósito de establecer una red de telemedicina en Chontapunta, buscando mejorar la accesibilidad a los servicios de salud para mujeres embarazadas. Se empleó una metodología cuantitativa, descriptiva y observacional, centrada en mujeres gestantes de la parroquia Chonta. Los resultados demostraron que la mayor parte de las mujeres gestantes se hallaban en el intervalo de edades de 16 - 25 años, y el 76% percibía que la desatención sanitaria generaba complicaciones durante el embarazo. Además, el 42% respaldó la implementación de la telemedicina debido a problemas de disponibilidad de atención médica, especialmente la escasez de especialistas en ginecología y obstetricia en Chonta. En resumen, los resultados reflejan una marcada aceptación de la telemedicina como respuesta a los requerimientos de accesibilidad al sistema hospitalario en la región.

Chávez y Pazmiño (2017) llevaron a cabo un análisis de la posibilidad técnica, económica y financiera para instaurar un servicio de asistencia sanitaria en el nivel inicial de atención en la provincia del Azuay, Ecuador, centrado en la provisión de telemedicina. Se condujo un estudio cualitativo exploratorio en el que se emplearon entrevistas, participando un total de 138 personas pertenecientes al grupo promedio de 54 años. Los productos revelaron que el 90% de los participantes no había asistido a una revisión médica en el último año, principalmente debido a la ubicación de su domicilio, la falta de acompañantes disponibles y la carencia de seguro médico. Sin embargo, el 90%

de los encuestados consideró que el servicio de telemedicina ofrecido era apropiado y se percibía como una alternativa viable.

Vásquez et al. (2018) presentó un diseño inicial de estudio de campo destinado a identificar los requisitos de una plataforma de telemedicina (ATM). Este diseño fue validado en un entorno académico y la evaluación se llevó a cabo mediante encuestas a los usuarios y el análisis de las interacciones registradas automáticamente por la plataforma. Se utilizó tecnología basada en web y software de código abierto. La encuesta se aplicó a 144 estudiantes y 6 profesores especializados, lo que resultó en un total de 262 teleconsultas en casos clínicos y 226 respuestas. Como conclusión, se sugiere emplear esta metodología como un recurso educativo para potenciar las capacidades de los estudiantes de medicina, además de proponer la implementación de un sistema de servicios rurales en Ecuador.

Entre los antecedentes internacionales: Huete (2020) Perú, la finalidad de esta investigación constó en elaborar una propuesta de mejora destinada a optimizar el uso de la teleconsulta y se apoyó en la utilización de un dispositivo para la obtención de información mediante el cual se evidenciaron las carencias que sufre la ejecución de este servicio en un ambiente lleno de factores que contrarrestan la prestación de servicios de calidad, se encuestaron 190 usuarios donde se obtiene como resultado que un 81.9% acepta el servicio ya que se contó con los espacios y equipos electrónicos los cuales facilitaron la atención mientras que un 27% dominaba el manejo de las teleconsultas, siendo el 73% el personal de salud que no tenía experiencia. Por ello se deduce que es indispensable desarrollar la instauración de nuevas estrategias en capacitación al personal de salud.

Ortiz et al (2018) Argentina; este trabajo de enfoque cuantitativo se basó en el impacto de la inclusión de la telemedicina en una entidad de salud y cómo poder mejorar el acceso a la salud en áreas remotas, mediante un portal web en el cual se mostraron avances de indagación, módulos educativos y materiales para la instrucción dirigida a profesionales de la salud en el que se involucró a 466 personas que laboraban en 8 hospitales y 2 centros de salud; tras la puesta en práctica de este programa permitió diversas mejoras en la excelencia de atención como la mejora en el diálogo clínico en la relación terapéutica. Por ello se infiere que mediante el intercambio de experiencias se fortaleció la generación

de personal capacitado y mejor aún apto con el fin de suministrar servicio de primera a los pacientes.

Navarro (2022) Perú; en este trabajo se determinó de qué forma las estrategias gerenciales se relacionan con el servicio de telemedicina en profesionales de salud mediante un estudio no intervencionista, descriptivo en el que se empleó una ejemplificación de 80 profesionales los mismos que fueron encuestados brindando como resultados que un 43,8% de estos profesionales pusieron en evidencia que el planeamiento gerencial es de nivel medio lo cual es impedimento de un buen desarrollo de este servicio obteniéndose así tras la aplicación de las estrategias planteadas del programa un resultado favorable correspondiente a la reducción de un 33,8% favoreciendo así una atención de calidad para el usuario por ello se deduce que es una medida relevante la implementación de programas para el servicio de teleconsulta.

Betancourth et al (2021), de Colombia, llevaron a cabo una investigación con la finalidad de inspeccionar el impacto de la telemedicina en la coordinación de los servicios médicos en la Institución de Previsión Social (IPS) de Minga. Utilizaron un enfoque cuantitativo y una metodología descriptiva con un diseño de tipo transversal no experimental, involucrando a 384 miembros de la comunidad de Minga. Los resultados destacan hallazgos significativos, señalando que el 60% de los encuestados carecía de información sobre los servicios de telemedicina y sus beneficios dentro del contexto de proveer servicios médicos. Además, el 71% de los participantes nunca había utilizado la telemedicina para dar seguimiento a tratamientos de salud. Sin embargo, el 82% de los usuarios que sí habían experimentado la telemedicina expresaron una recepción positiva hacia este sistema. En resumen, este análisis subraya la importancia de incorporar la telemedicina para ampliar la cobertura y mejorar la asistencia médica a los usuarios en la entrega de servicios de salud.

Pariona (2021) Perú; este trabajo de investigación cuantitativo, descriptivo elaboró una táctica administrativa para perfeccionar los servicios de telemedicina en profesionales de salud cuyo conjunto de estudio estuvo conformado por 60 profesionales de salud los cuales fueron encuestados y se obtuvo como resultado que el 68% del subconjunto indicó que los servicios de teleconsulta en su dimensión percepción de utilidad es buena y en la dimensión mejora de la atención fue del 70,1% indicando así un nivel bueno. Se infiere que el 63,3%

representa un nivel bueno y es por ello que es necesario el planteamiento del desarrollo de enfoques innovadores con el propósito de MSS mediante capacitaciones.

La telemedicina, se encuentra en constante evolución y relevancia, ya que se presenta como una alternativa innovadora para dar respuesta a los desafíos actuales en la red asistencial de salud. Este enfoque utiliza las TICs para facilitar la entrega remota de atención médica, superando las barreras geográficas y brindando acceso a servicios de salud a poblaciones diversas. En este contexto, podemos decir que en los últimos años ha tenido un auge y ha jugado un papel preponderante en las atenciones médicas toda vez que fue la alternativa que se usó durante la última pandemia mundial y ante la imposibilidad de poder brindar consultas presenciales fue la telemedicina la que permitió salvar vidas y menguar los servicios de atención médica tan alicaídos en la esfera nacional como global, transformando así la dinámica entre médicos y pacientes ya que se logró hacer frente al aislamiento y la cuarentena, ubicándose como una estrategia eficaz para contener la propagación del virus. Por otro lado también ha permitido aliviar la carga y reduciendo costos asociados con hospitalizaciones prolongadas.

La prestación de servicios comprende el acto o proceso de suministrar servicios específicos a clientes, usuarios o beneficiarios. Este término engloba una diversidad de sectores y actividades, como servicios de salud, educación, asesoramiento, consultoría, entretenimiento, transporte, entre otros, sin limitarse únicamente a ellos. En el ámbito de la atención sanitaria, la oferta de servicios involucra proporcionar cuidado y tratamiento a los pacientes con el fin de mantener o mejorar su salud. En otras esferas, la prestación de servicios puede abarcar la entrega de información, asesoramiento, resolución de problemas, entretenimiento u otros tipos de servicios, dependiendo de la naturaleza de la actividad o industria correspondiente. En términos generales, implica la interacción entre aquellos que ofrecen el servicio y quienes lo reciben, con el propósito de satisfacer una necesidad específica.

Otorgar un servicio adecuado para la salud de los adultos mayores es de suma importancia por varias razones, considerando las particularidades de requerimientos de este sector de la comunidad. La eficacia en el cuidado de salud incluye programas preventivos y la detección temprana de enfermedades lo cual es crucial, ya que muchas condiciones son más tratables cuando se

identifican en etapas iniciales pero debido a un mal manejo muchos de estos pacientes enfrentan enfermedades crónicas y muchas veces asociadas a la ausencia del cuidado de la salud cerca a su domicilio o servicios de atención de baja calidad en el cual no se les trata con respeto y dignidad es por ello que es necesario detallar que un servicio adecuado es aquel que está centrado en la persona proporcionándole información clara y comprensible en términos de su salud y el manejo de la misma.

La implementación de un programa para MSS en telemedicina implica la obtención de las TICs con el fin de garantizar el bienestar y atención médica a la comunidad (OPS, 2020). El diseño de un programa para mejorar el servicio en salud debe ser integral y abordar diversas áreas para lograr un impacto significativo. Es fundamental involucrar a todos los actores relevantes, incluidos el personal de la salud, administradores, usuarios y la comunidad, para respaldar el éxito y la sostenibilidad del programa. Además, la capacidad del programa para ser implementado de manera efectiva y sostenible en el contexto específico para el cual fue diseñado. La viabilidad abarca varios aspectos, y su evaluación ayuda a determinar si un programa es práctico, realista, capaz de lograr sus objetivos a lo largo del tiempo e implica la disponibilidad y capacidad del personal necesario para implementar y mantener el programa. Se evalúa si hay suficiente personal calificado y capacitado, la misma que es esencial durante la planificación y diseño del programa.

La adaptabilidad es la capacidad de respuesta a las necesidades cambiantes son elementos clave en cualquier programa de mejora del servicio en salud, tal y como la aceptabilidad el mismo que dentro del contexto de un programa del estado de bienestar en función en relación con la comprobación del rendimiento de los servicios de salud y las intervenciones son aceptados y considerados apropiados por parte de los usuarios, beneficiarios y la comunidad en general. Es un componente importante la evaluación de la excelencia de los programas de salud y puede influir en la acción participativa de las personas, así como en la efectividad y el impacto general del programa. La aceptabilidad es un aspecto multidimensional que refleja la valoración y la vivencia de las personas con respecto a la prestación médica. Evaluaciones continuas y retroalimentación de los usuarios son clave para adaptar y mejorar la aceptabilidad de los programas a lo largo del tiempo.

Teniendo en cuenta la teoría planteada por (Parazumaran,1988), se fundamenta en la premisa de que los servicios de atención médica pueden optimizarse de manera constante a través de la identificación y aplicación de mejoras incrementales. Este enfoque implica la revisión continua de procesos, políticas y procedimientos con el objetivo de aumentar la eficiencia, calidad y satisfacción del paciente. Se valora el aprendizaje continuo, la retroalimentación constante y la implementación de cambios basados en datos para lograr mejoras sostenibles en la atención médica. Esta teoría se alinea con principios de gestión de calidad y busca adaptarse a las demandas variables de los pacientes y las sociedades. Esta variable tiene como dimensiones: la tangibilidad la cual hace referencia a la presencia de elementos físicos que pueden ser vistos, tocados o experimentados de alguna manera. Estos aspectos concretos pueden afectar la manera en que se percibe la calidad y la experiencia general del paciente. La tangibilidad en servicios de salud es importante porque agrega elementos concretos a la experiencia del usuario y la garantía de seguridad en la prestación de atención brindada. Aunque el cuidado médico en sí misma es en gran medida intangible, los aspectos tangibles que la rodean pueden afectar la complacencia del paciente y su experiencia general del servicio.

La dimensión fiabilidad se refiere a la consistencia y confiabilidad perteneciente al campo médico proporcionada a los pacientes a lo largo del tiempo y en diversas situaciones. En el contexto del ofrecimiento de servicios médicos, la fiabilidad significa que los procesos y métodos médicos suceden de manera invariable, proporcionando resultados confiables y predecibles. Lo cual implica que los profesionales de la salud sigan prácticas clínicas estandarizadas y basadas en evidencia de manera consistente. La difusión efectiva y comprensible entre los profesionales de la salud, así como entre el personal médico y los pacientes, contribuye a la fiabilidad en la entrega de información y la comprensión mutua, también se relaciona con la disponibilidad y el funcionamiento adecuado de los recursos médicos y equipos necesarios para proporcionar atención de calidad. La búsqueda de esto asegura que los pacientes reciban una atención coherente y de alta calidad, lo cual no solo mejora la experiencia del paciente sino que también contribuye a resultados predecibles que favorecen a servicios de calidad.

La dimensión capacidad de respuesta describe la habilidad y

disponibilidad de los suministradores de servicios de salud para cumplir de conformidad con las previsiones y solicitudes de los usuarios con respecto de manera oportuna y adecuada. Es un componente crucial del acatamiento de la adherencia a los criterios de calidad en la prestación de servicios de salud sanitaria. y abarca diversos aspectos relacionados con la prontitud y la adaptabilidad en la prestación de servicios. Esto implica la capacidad de la red asistencial de salud para reaccionar eficientemente a las demandas y circunstancias específicas de los pacientes, los esfuerzos para fortalecer la capacidad de respuesta a menudo involucran la implementación de prácticas de gestión eficientes, el uso de tecnologías para agilizar procesos y la promoción de una cultura centrada en el paciente dentro del ámbito de la salud

La seguridad como dimensión hace referencia a la protección de los pacientes contra daños, riesgos o efectos no deseados derivados de la atención sanitaria que reciben. Cuya característica primordial de la calidad del cuidado y se observa centrada en garantizar que los pacientes estén protegidos contra cualquier forma de perjuicio durante su interacción con el sistema de salud. La seguridad del paciente es una prioridad clave para los expertos en salud. Los intentos para incrementar el resguardo de los pacientes suelen implicar la capacitación del personal, la implementación de protocolos de seguridad, el monitoreo continuo de prácticas y la promoción de una cultura centrada en la seguridad en los entornos de atención médica.

Finalmente la dimensión empatía describe la destreza de los profesionales médicos para comprender y satisfacer las expectativas de los usuarios al compartir los sentimientos y experiencias de los pacientes, mostrando una atención genuina y un interés activo en su bienestar emocional. La empatía es esencial en la relación terapéutica médico-paciente y contribuye significativamente a la calidad de la atención y la conformidad del receptor. Esto no solo beneficia la experiencia emocional del paciente, además de tener un efecto exitoso en los resultados de salud y la adherencia a la terapia. Los prestadores de atención médica que practican la empatía fomentan un ambiente de atención centrado en el paciente y contribuyen a una atención médica más humanizada y comprensiva.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de investigación

##### 3.1.1 Tipo y enfoque de investigación

Esta investigación tiene un enfoque aplicado toda vez que se puede manipular de manera mínima la variable. Según Concytec (2022) la investigación aplicada va a incrementar la familiaridad con las variables de estudio y a las necesidades de la sociedad. Por otro lado el enfoque es cuantitativo debido a que los datos recolectados se transformaron en valores numéricos para su interpretación y análisis estadístico, coherente con Sampieri et al (2018) al mantener que el enfoque cuantitativo es apropiado para estimar magnitudes y ocurrencia de hechos de manera cuantitativa haciendo uso de la estadística

##### 3.1.2 Diseño de investigación

El estudio de investigación se encuadra en un diseño pre-experimental de pretest y post test ya que el investigador interviene en una de las variables durante el curso de la investigación, y se trabajó con un solo grupo coherente con lo manifestado por Arbaiza (2014) quien argumenta que la característica principal de un pre-experimento es el bajo control sobre variables extrañas, trabajando con un solo grupo y con solamente una medición. Este fue evaluado en más de una oportunidad es por ello que es longitudinal. Así mismo busca explicar el comportamiento del fenómeno estudiado.

**Tabla 1**

*esquema de investigación*

<b>Grupo</b>	<b>Pre</b>	<b>Programa</b>	<b>Post</b>
G	O1	X	O2

Dónde:

G = (adultos mayores hipertensos)

O<sub>1</sub>= Pretest

X = programa de capacitación al personal médico

O<sub>2</sub>= Posttest

#### 3.2 Variables y su operacionalización

**Variable independiente: Programa de telemedicina**

**Definición conceptual**

Gajarawala (2021) Es un programa o sistema de atención médica que utiliza (TIC) para ofrecer servicios de diagnóstico, tratamiento, supervisión y administración de la salud remota. Incluye la comunicación en tiempo real entre equipo sanitario y pacientes, así como el uso de plataformas digitales para compartir información médica. Este enfoque busca superar las barreras geográficas y mejorar la entrada a la atención médica, brindando atención médica de modo eficiente y efectiva.

### **Definición operacional**

Se ejecutará un programa de Telemedicina.

### **Indicadores**

Programa

Variable dependiente: Mejorar los servicios de salud

### **Definición conceptual**

Se considera que la calidad de este servicio se caracteriza por las divergencias entre las expectativas y la percepción del consumidor, abarcando cinco aspectos clave: tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. (Parazumaran, 1988).

### **Definición operacional**

Con el fin de estimar la variable se utilizará un test de conocimiento sobre mejorar los servicios de salud y se medirá con un cuestionario tipo escala Likert.

## **3.3 Población, muestra y muestreo**

### **3.3.1 Población**

La población de investigación incluyó a 20 profesionales médicos que laboraban en el establecimiento de Salud Santa Elena. Según Cohen & Gómez (2019)

Según Sampieri et al (2018) afirma que la población debe estar dada por el conjunto total de todos los sujetos que reúnen las características semejantes y que son necesarias para el estudio.

#### **Criterios de inclusión**

Profesionales médicos

Profesionales médicos que laboren en el -CS Santa Elena

Médicos que acepten voluntariamente su participación

#### **Criterios de exclusión**

Profesional médico que opte por no participar

Profesional médico que no brinde atención mediante el servicio de telemedicina

### **3.3.2 Muestra**

Según Sampieri et al (2018) considera que la muestra es un subgrupo que se toma de la población y que le importa al investigador y sobre ella se aplicaron los instrumentos y por ende se recogieron los datos para su debido análisis y procesamiento. En este sentido, se trabajará con 20 profesionales médicos.

### **3.3.3 Muestreo**

La determinación de una muestra, que implica elegir un grupo representativo de una población mayor, se denomina muestreo. Este procedimiento se lleva a cabo con el propósito de realizar investigaciones, estudios o análisis (Westreicher, 2021). En este estudio, se ha decidido emplear un muestreo probabilístico por conveniencia como método para la selección del conjunto a estudiar. Este enfoque asegura que cada individuo cuente con los criterios de exclusión e inclusión de selección la misma que debe ser uniforme para todos los miembros de la población, proporcionando así una base sólida para la representatividad e inferir conclusiones para el conjunto de la población.

### **3.3.4 Unidad de análisis**

Englobó la participación de diferentes individuos profesionales médicos que laboran en el centro médico Santa Elena.

## **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

El camino adoptado en el estudio consistió en la realización de una encuesta específicamente diseñada para explorar la telemedicina y los servicios de salud. Esta encuesta se administró a individuos vulnerables de edad avanzada que se encuentran recibiendo atención en el establecimiento de salud de Santa Elena. Asimismo, el medio que se empleó para obtener la información sobre las dimensiones de la primera y segunda variable fue un cuestionario con una escala de Likert compuesta por cinco niveles y con los requisitos necesarios para facilitar su análisis e interpretación.

Para el cuestionario se elaboraron 17 preguntas cerradas, bajo una estructura de 3 dimensiones y bajo escala de Likert, compuesta por 3 niveles de porcentajes cada uno de 33.33% (rango de porcentajes: mala 0-20; regular 21-40 y buena 41-60).

### **3.5 Procedimientos**

Se empleó un cuestionario como herramienta para recabar información, y su validez se evaluó a través de la evaluación de cinco expertos. Se obtuvo la aprobación y autorización de los centros de atención médica en las Islas Galápagos que ofrecen servicios de telemedicina para utilizar este cuestionario, proporcionándoles una breve explicación acerca del propósito de la investigación. El consentimiento por escrito fue obtenido para la utilización del cuestionario. Además, se obtuvo la aprobación verbal de los usuarios que participaron en la investigación, aquellos que aceptaron colaborar en el estudio al brindar su permiso. La confidencialidad de los datos recolectados se mantuvo segura, garantizando el anonimato de los usuarios. Este proceso incluyó el compromiso del investigador de no divulgar la información. Se llevó a cabo un proyecto piloto en el cual se explicó a los participantes el procedimiento para la obtención de información. El conjunto estudiado se determinó utilizando una fórmula muestral con un nivel de confiabilidad del 95%. La recolección de datos se concretó en diversos días y horarios para asegurar la confidencialidad.

### **3.6 Método de análisis de datos**

Los detalles recopilados fueron gestionados a través de un depósito de datos anónima y codificado empleando el software MS Excel®. Posteriormente, se llevó a cabo la exploración de los datos utilizando el software SPSS® versión 20.0 para Windows. En cuanto al estudio piloto, se procesaron los datos para evaluar la confiabilidad en términos de la cohesión interna, el mismo que fue determinado mediante el estadístico de consistencia interna de Cronbach, calculado mediante el procedimiento RELIABILITY del programa software SPSS 2022®. Este método proporciona valores precisos junto con sus intervalos de seguridad y confiabilidad del 95%. Se consideró un importe mínimo aceptable de 0,5.

La medición del tamaño de la muestra se efectuó utilizando datos del centro de salud y el estudio piloto mediante el programa Excel en el sitio web de Fistera. Las variables fueron descritas mediante medidas de tendencia central (mediana) y dispersión (rango intercuartil). Para comparar los criterios de evaluación entre las dos encuestas, se realizó inicialmente una prueba de

shapiro wilk para comprobar la normalidad de cada variable analizada para este propósito, estableciendo  $p$  mayor o = 0,05 como indicativo de una disposición anormal.

Posteriormente, se empleó una prueba paramétrica del coeficiente de correlación de Spearman para verificar la distribución normal de los resultados. Esta prueba permite indagar en la relación lineal entre dos variables cuantitativas conectadas con los dos cuestionarios. Se estimó la intensidad de la conexión entre las variables proporcionando abundantes secciones.

### **3.7 Aspectos éticos**

Fue imperativo obtener la aquiescencia de las personas mayores con hipertensión, ya que este estudio sigue las pautas de confiabilidad adecuadas y la información recopilada no se divulgará más allá del propósito declarado del estudio. Las identidades del personal de salud y de los participantes externos en la encuesta se mantendrán confidenciales. Inicialmente, fue obtenido el permiso de las autoridades competentes del establecimiento de Salud Santa Elena para utilizar la herramienta. Posteriormente, se informó a los participantes que su contribución era voluntaria, que todos los datos proporcionados estarían protegidos y dando lugar a la ejecución de la encuesta.

En la conducción de la investigación, se basa en principios éticos, con un énfasis en la veracidad, ya que los datos e información se respaldan en fundamentos teóricos confiables. Se mantiene un respeto adecuado hacia la identidad del autor y la difusión de la investigación se realiza según el acuerdo establecido.

## IV. RESULTADOS

### Resultados descriptivos

**Tabla 2 Descriptivo de la mejora de servicios de salud (MSS)**

Variables		Alto		Medio		Bajo		Total	
		fi	%	fi	%	fi	%	Fi	%
Mejora de servicios de salud	Pre-test	2	10.3%	1	4.7%	17	85%	20	100%
	Pos-test	18	90.6%	2	9.4%	0	0%	20	100%

*Nota: Pre y Postest de la mejora de servicios de salud.*

Al haber puesto en acción el programa de telemedicina se observa una transformación notable en la comprensión de las técnicas destinadas a elevar la MSS a pacientes hipertensos, en este sentido, los datos descriptivos muestran que el 85% de la muestra compuesta por 17 participantes, se encontraba en un nivel bajo de conocimiento. Sin embargo, después de la aplicación de las sesiones del programa, los resultados del post test indican que el 90.6% de los participantes ahora poseen un nivel alto de conocimiento respecto a las técnicas de mejora. Estos hallazgos respaldan la eficacia del programa de telemedicina con el enfoque en la atención integral, se adoptarán técnicas innovadoras para optimizar la gestión médica de adultos mayores que sufren de hipertensión.

**Tabla 3**  
**Prueba de normalidad**

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.
V Mejora de servicios de salud	,800	20	,033
D1- tangibilidad	,794	20	,028
D2- fiabilidad	,872	20	,012
D3- capacidad de respuesta	,863	20	,009
D4- seguridad	,786	20	,003
D5- empatía	,798	20	,017

Regla de decisión:

Si  $p = > ,05$  se acepta  $H_0$ ; en caso contrario, se descarta

Los resultados obtenidos sugieren que la distribución de la variable y sus dimensiones no se ajusta a una distribución normal. Por lo tanto, se concluye que sería apropiado utilizar la Prueba de Rangos de Wilcoxon. Este método se emplea para comparar dos muestras relacionadas, es decir, dos conjuntos de datos que están emparejados o tienen alguna conexión, este enfoque resulta especialmente útil cuando los datos no cumplen con los supuestos de normalidad. Esto respalda la elección de la Prueba de Rangos de Wilcoxon como una estrategia adecuada para analizar la relación entre las variables dimensiones en este contexto específico.

## Hipótesis general

Ha: El programa de telemedicina tiene una influencia altamente significativa para la mejora de los servicios de salud en pacientes adultos mayores con hipertensión de un Centro de Salud Ecuador, 2023.

**Tabla 4** Resultados MSS.

		Rangos		
		N°	$\bar{X}$	$\Sigma$
MSS-posttest –	Rangos negativos	0 <sup>a</sup>	0,00	0,00
Mejora de servicios	Rangos positivos	17 <sup>b</sup>	4,51	56,20
de salud -pretest	Empates	3 <sup>c</sup>		
Total		20		

a. Mejora de servicios de salud -posttest < Mejora de servicios de salud -pretest

b. Mejora de servicios de salud -posttest > Mejora de servicios de salud -pretest

c. Mejora de servicios de salud -posttest = Mejora de servicios de salud -pretest

**Tabla 5** Significancia de la Mejora de servicios de salud (MSS)

Estadísticos de prueba <sup>a</sup>	
MSS -posttest – MSS - pretest	
Z	-2,612 <sup>b</sup>
Sig. asintótica (bilateral)	,015

a. Wilcoxon

b. Basada en rangos negativos.

En el análisis inferencial de los resultados, se observa un valor de significancia de 0,015, el cual es inferior al 5%. Por lo tanto, se infiere que el conocimiento de los profesionales de salud acerca de la MSS ha experimentado mejoras gracias a la implementación del programa de telemedicina. En consecuencia, se valida la hipótesis propuesta (Ha) y se descarta la hipótesis nula (H0).

## Hipótesis específica 1

Ha: El programa de telemedicina tiene una influencia altamente significativa en la dimensión tangibilidad para la mejora de los servicios de salud en pacientes adultos mayores con hipertensión de un Centro de Salud Ecuador, 2023.

**Tabla 6**

*Resultados de la dimensión tangibilidad (T).*

		Rango		
		N°	$\bar{X}$	$\Sigma$
Post_ T Pret_ T	Rangos negativos	0 <sup>a</sup>	0,00	00,00
	Rangos positivos	16 <sup>b</sup>	5,27	50,00
	Empates	4 <sup>c</sup>		
	Total	20		

a. Post\_ T < Pret\_ T

b. Post\_ T > Pret\_ T

c. Post\_ T = Pret\_ T

**Tabla 7** Significancia de la dimensión T.

Estadísticos de prueba <sup>a</sup>	
	Post_ T - Pre_ T
Z	-2,425
Sig. asintótica (bilateral)	,009

a. Wilcoxon

b. Basada en rangos negativos.

En la evaluación inferencial de los resultados, se observa un valor de significancia (sig.) igual a 0.009, que es inferior al umbral de significancia establecido del 5%. En consecuencia, se arriba a la conclusión de que la dimensión tangibilidad ha experimentado una mejora con la implementación del programa de telemedicina para MSS. En este contexto, se acepta la hipótesis alternativa (Ha) y se rechaza la hipótesis nula (H0).

## Hipótesis específica 2

Ha: El programa de telemedicina tiene una influencia altamente significativa en la dimensión fiabilidad para la mejora de los servicios de salud en pacientes adultos mayores con hipertensión de un Centro de Salud Ecuador, 2023.

**Tabla 8**

Resultados de la dimensión fiabilidad (F).

		Rango		
		N°	$\bar{X}$	$\Sigma$
Post_ F- Pret_ F	Rangos negativos	0 <sup>a</sup>	0,00	00,00
	Rangos positivos	17 <sup>b</sup>	5,20	45,00
	Empates	3 <sup>c</sup>		
	Total	20		

a. Post\_ F < Pret\_ F

b. Post\_ F > Pret\_ F

c. Post\_ F = Pret\_ F

**Tabla 9**

Significancia de la F.

Estadísticos de prueba <sup>a</sup>	
	Post_ F - Pre_ F
Z	-2,328
Sig. asintótica (bilateral)	,036

a. Wilcoxon

b. Basada en rangos negativos.

En el análisis inferencial de los resultados, se observa que el valor de significancia es 0,036, lo que está por debajo del 5%. Por consiguiente, se deduce que la dimensión F ha experimentado mejoras con la ejecución del programa de telemedicina para MSS. Así, se respalda la hipótesis planteada (Ha) y se descarta la hipótesis nula (H0).

### Hipótesis específica 3

Ha: El programa de telemedicina tiene una influencia altamente significativa en la dimensión capacidad de respuesta para la mejora de los servicios de salud en pacientes adultos mayores con hipertensión de un Centro de Salud Ecuador, 2023.

**Tabla 10**

Resultados de la dimensión capacidad de respuesta (CR).

		Rango	
		$\bar{X}$	$\Sigma$
Post_ CR- Pret_ CR	Rangos negativos	0 <sup>a</sup>	0,00
	Rangos positivos	18 <sup>b</sup>	45,00
	Empates	2 <sup>c</sup>	
	Total	20	

a. Post\_ CR < Pret\_ CR

b. Post\_ CR > Pret\_ CR

c. Post\_ CR = Pret\_ CR

**Tabla 11**

*Significancia del CR.*

Estadísticos de prueba <sup>a</sup>	
	Post_ CR - Pre_ CR
Z	-2,567
Sig. asintótica (bilateral)	,011

a. Wilcoxon

b. Basada en rangos negativos.

En el análisis inferencial de los resultados, se nota un valor de significancia (sig.) de 0.011, el cual es menor al nivel de significancia predeterminado del 5%. En consecuencia, se determina que la capacidad de respuesta ha mejorado con la introducción del programa de telemedicina para MSS. Esto valida la hipótesis alternativa (Ha) y descarta la hipótesis nula (H0).

#### Hipótesis específica 4

Ha: El programa de telemedicina tiene una influencia altamente significativa en la dimensión seguridad para la mejora de los servicios de salud en pacientes adultos mayores con hipertensión de un Centro de Salud Ecuador, 2023.

**Tabla 11**

Resultados de la dimensión seguridad (S).

		Rango		
		N°	$\bar{X}$	$\Sigma$
Post_ S- Pret_ S	Rangos negativos	0 <sup>a</sup>	0,00	00,00
	Rangos positivos	19 <sup>b</sup>	4,34	45,00
	Empates	1 <sup>c</sup>		
	Total	20		

a. Post\_ S < Pret\_ S

b. Post\_ S > Pret\_ S

c. Post\_ S = Pret\_ S

**Tabla 12**

Significancia del S.

Estadísticos de prueba <sup>a</sup>	
	Post_ S - Pre_ S
Z	-2,567
Sig. asintótica (bilateral)	,014

a. Wilcoxon

b. Basada en rangos negativos.

En el análisis inferencial de los resultados se observa que el valor de significancia es 0,014, lo cual está por debajo del 5%. Por lo tanto, se deduce que la dimensión seguridad ha experimentado mejoras con la ejecución del programa de telemedicina para MSS. De tal modo, la hipótesis propuesta es validada (Ha) y se descarta (H0).

## Hipótesis específica 5

Ha: El programa de telemedicina tiene una influencia altamente significativa en la dimensión empatía para la mejora de los servicios de salud en pacientes adultos mayores con hipertensión de un Centro de Salud Ecuador, 2023.

**Tabla 13**

Resultados de la dimensión empatía (E).

		Rango	
		$\bar{X}$	$\Sigma$
Post_ E- Pret_ E	Rangos negativos	0 <sup>a</sup>	0,00
	Rangos positivos	16 <sup>b</sup>	4,34
	Empates	4 <sup>c</sup>	
	Total	20	

a. Post\_ E < Pret\_ E

b. Post\_ E > Pret\_ E

c. Post\_ E = Pret\_ E

**Tabla 14**

Significancia del E.

Estadísticos de prueba <sup>a</sup>	
	Post_ E - Pre_ E
Z	-2,567
Sig. asintótica (bilateral)	,005

a. Wilcoxon

b. Basada en rangos negativos.

En la evaluación inferencial de los resultados se aprecia que existe un valor sig.=,005<5%; en este sentido, se concluye que ha mejorado la dimensión empatía con la ejecución del programa de telemedicina para MSS. De tal modo, se acepta la hipótesis que se plantea (Ha) y se rechaza (H0).

## V. DISCUSIÓN

Considerando la finalidad de este estudio determinar la influencia de un programa de telemedicina para la MSS en pacientes adultos mayores con hipertensión de un CS Ecuador, 2023; dentro de los resultados obtenidos se especifica que al evaluar el pre test se revela un 10.3% mientras que después de aplicado el programa de telemedicina para MSS se obtiene un 90.6% en el post test, lo cual indicaría una notoria diferencia en la adquisición de nuevas estrategias para MSS a los pacientes adultos mayores. Asimismo, se detalló que los valores obtenidos señalaron que la distribución tanto de las variables como de las dimensiones no exhiben una distribución normal, lo que lleva a desestimar la hipótesis nula.

Con respecto a la hipótesis específica que hace referencia a la tangibilidad se obtuvo un valor de sig ,016 por lo cual se ratifica la hipótesis alternativa. Se debe considerar que T se trata de la evidencia física o material que respalda la calidad y la experiencia del servicio de salud. Esta dimensión en salud puede incluir aspectos como las instalaciones físicas de los centros médicos, el equipo utilizado, la apariencia del personal de salud y otros elementos visibles que impactan en el discernimiento y la excelencia de los servicios médicos. T es uno de los componentes del modelo de MSS en el ambiente de la salud es por ello (Hajjam,2018) considero necesario en su estudio la evaluación de esta ya que no todos los centros de salud cuentan con el material, así como el establecimiento adecuado para otorgar atención médica de calidad y de esta no existir pues verá mermada la atención sanitaria adecuada ya no por falta de capacitación del personal sino por falta de implementos.

Se debe considerar lo mencionado por (Pozzani,2016) la capacidad de proporcionar servicios de manera consistente y precisa a lo largo del tiempo hace referencia a la fiabilidad y también se tiene en cuenta la precisión de los diagnósticos y la confiabilidad de los tratamientos aplicados. En general, implica la capacidad de ofrecer servicios de salud de manera constante, precisa y libre de errores. La fiabilidad es otro componente clave en el análisis de la MSS es por ello

que se planteó como segunda hipótesis específica con el fin de corroborar información precisa para poder elaborar futuras estrategias para la mejora del servicio.

La capacidad de respuesta como tercera hipótesis planteada tiene un aporte notorio en la MSS con un valor de ,021 de significancia; basándose en lo expuesto por Betancourth et al (2021) donde se menciona sobre la necesidad de incorporar la telemedicina para ampliar la cobertura y capacidad de respuesta frente a las deficiencias por las que adolecen en el sistema sanitario. La disposición y habilidad de los servicios sanitarios para enfrentar las necesidades y expectativas de los pacientes adultos mayores de manera oportuna y eficiente. Esta dimensión de la excelencia de la atención médica se centra en la prontitud con la que se brinda atención a los pacientes y la capacidad del sistema para adaptarse a sus requerimientos. Debido a que existen falencias en el sistema es correcto involucrar la habilidad para ajustarse a circunstancias inesperadas y ofrecer soluciones efectivas para brindar MSS es adecuado considerar los resultados obtenidos para estrategias de mejora.

Navarro (2022), quien estudió 80 profesionales de salud los cuales fueron encuestados y se obtuvo como resultado un 43.8% hicieron notar carencias en el planeamiento gerencial lo cual reflejó un impedimento en la buena ejecución del desarrollo del servicio es por ello que se aplicó un programa con estrategias obteniéndose un resultado favorable donde la que más resaltó fue la empatía a raíz de la ejecución de ese programa, por ello se consideró como la siguiente hipótesis específica la cual fue aceptada y brindó un aporte significativo reforzando así la capacidad del personal de salud para comprender y compartir los sentimientos, preocupaciones y experiencias de los pacientes. Conlleva la habilidad de ponerse en la posición de paciente, comprender sus emociones y mostrar una actitud comprensiva y solidaria. Kobayashi (2019) refiere a que la dimensión E es una cualidad crucial en la relación médico-paciente, ya que contribuye a establecer una conexión más sólida y positiva en el trato entre el personal sanitario y los pacientes.

Los profesionales empáticos son más propensos a comprender las necesidades únicas de cada paciente, a responder de manera sensible a sus inquietudes y a brindar un apoyo emocional adecuado. En resumen, la empatía por parte de los médicos desencadena una variedad de ventajas que trascienden mera práctica clínica, creando un entorno de atención más compasivo y centrado en las necesidades individuales de cada paciente.

Lo mencionado por Elis (2019), la seguridad evaluada en su programa de telemedicina reflejó un aporte notorio lo cual concuerda con lo revelado en nuestros resultados donde se detalla un valor de significancia del ,021; considerando durante la evaluación la garantía y la protección de los pacientes frente a riesgos, daños o errores durante la entrega de servicios sanitarios. La seguridad en la atención médica abarca diversas áreas, incluyendo la administración segura de medicamentos, la prevención de infecciones, la identificación correcta de pacientes, la gestión de riesgos, la seguridad en los procedimientos quirúrgicos, entre otros aspectos.

La seguridad del paciente es un componente esencial de la MSS y se orienta a minimizar los riesgos y proporcionar un entorno de atención seguro. Los intentos para mejorar la seguridad en la atención médica suelen incluir protocolos, procedimientos y sistemas diseñados para prevenir eventos adversos y asegurar la integridad y el bienestar de los pacientes. La dimensión S también involucra una cultura organizacional que promueve la comunicación efectiva, la transparencia y el aprendizaje continuo para MSS y evitar errores.

Un aspecto crucial de la MSS es la accesibilidad universal. La equidad en el acceso a la atención médica se convierte en un imperativo ético y social. La expansión de la cobertura, el establecimiento de centros comunitarios y la atención a poblaciones marginadas son estrategias clave para reducir las disparidades en la salud. Lee (2019), detalló que la existencia de la revolución tecnológica presenta oportunidades sin precedentes con el propósito de MSS, la implementación de la telemedicina no solo extiende la disponibilidad de atención, sino que también facilita

la supervisión remota de pacientes y optimiza la gestión de enfermedades crónicas. No obstante, resulta fundamental abordar desafíos tales como la brecha digital y asegurar la protección de la información médica.

La excelencia en la atención médica no se limita únicamente a la efectividad clínica. Se centra en la seguridad del paciente, en su experiencia y en la aplicación de prácticas respaldadas por evidencia. La formación constante del personal, la instauración de protocolos de seguridad y el fomento de una cultura orientada al paciente son fundamentales para elevar MSS implica empoderar no solo al personal sanitario sino también a los pacientes. La participación activa del paciente en la toma de decisiones, la educación a cerca de su propia salud y fomentar la toma de decisiones compartida es crucial para proporcionar una atención centrada en la persona.

Se correlaciona con lo mencionado por Maatz (2021), donde se describe a la MSS como un viaje continuo que requiere la atención constante a las necesidades cambiantes de la sociedad. La adopción de enfoques innovadores, la promoción del equilibrio y el reconocimiento de la dignidad del paciente son cimientos para construir sistemas de atención médica sostenibles y efectivos. En última instancia, solo a través de un compromiso colectivo y una visión compartida de un sistema sanitario orientado hacia las personas podemos alcanzar el objetivo de proporcionar servicios de salud de calidad para todos.

La OPS (2018) describió la telemedicina como un aporte eficiente al sistema de atención médica al reducir los tiempos de espera y minimizar la necesidad de traslados innecesarios. Los profesionales médicos pueden realizar consultas virtuales, compartir información médica de manera segura y colaborar con colegas de manera más eficiente, todo ello contribuyendo a una práctica más ágil y adaptable. Pero debido a las falencias existentes con relación a la conectividad, falta de capacitación al profesional médico, así como también a los pacientes es necesaria la implementación de nuevos programas con el planteamiento de estrategias para mitigar estas carencias y poder optimizar el uso de esta herramienta a lo largo de la población sin brechas sociales.

Por lo tanto, teniendo en cuenta lo expuesto por la teoría de Parazumaran (1998) para la MSS es necesario implementar programas de capacitación que abarcan una variedad de aspectos, desde la implementación de tecnologías innovadoras hasta la capacitación continua del personal. La introducción de prácticas basadas en evidencia, protocolos de seguridad y la promoción de una cultura centrada en el paciente son elementos esenciales que definen el éxito del programa; teniendo un impacto directo en la experiencia del paciente. La mejora en la accesibilidad, la reducción de tiempos de espera y la mayor participación del paciente en la toma de decisiones han contribuido a una atención más personalizada y satisfactoria.

La implementación del programa ha llevado a resultados medibles y tangibles. Indicadores de calidad, tasas de satisfacción del paciente y eficiencia operativa han experimentado mejoras significativas. Este enfoque basado en resultados demuestra la efectividad y el valor añadido que el programa aporta al sistema de salud. A pesar de los logros, el programa ha enfrentado desafíos inherentes, como la resistencia al cambio y la necesidad de superar obstáculos tecnológicos. Sin embargo, la flexibilidad del programa para adaptarse a estos desafíos ha sido clave, implementando soluciones innovadoras y ajustando estrategias según sea necesario.

El programa de MSS representa un hito en la evolución del sistema de atención médica. Su enfoque integral, centrado en el paciente y basado en resultados, demuestra que la búsqueda de la excelencia es un viaje continuo. Al adoptar y adaptar este programa, se sientan las bases para un futuro donde la atención médica no solo cumple con estándares, sino que también supera expectativas, brindando una atención de calidad y centrada en las necesidades cambiantes de la sociedad. Este programa no solo mejora la salud, sino que también eleva la experiencia de quienes confían en los servicios de salud para su bienestar.

Uno de los impactos más notables de la telesalud es su capacidad para superar las barreras geográficas y mejorar la accesibilidad a la atención médica.

Pacientes en áreas remotas o con limitaciones de movilidad ahora pueden acceder a servicios médicos de manera conveniente y oportuna, rompiendo las barreras tradicionales, va más allá de las consultas virtuales al permitir la monitorización remota de pacientes. Esta capacidad transformadora facilita el seguimiento continuo de condiciones crónicas, posibilitando una gestión proactiva y personalizada de la salud, lo que resulta en una atención más preventiva y eficiente.

Si bien la telesalud ofrece beneficios sustanciales, su implementación no está exenta de desafíos. La brecha digital y las preocupaciones sobre la seguridad de la información médica son cuestiones críticas que deben abordarse de manera diligente. Soluciones tecnológicas innovadoras y protocolos de seguridad robustos son imperativos para garantizar el éxito continuo de la telesalud toda vez que no solo beneficia a los pacientes, sino que también optimiza la eficiencia operativa de los proveedores de servicios de salud. La reducción de costos asociada con las visitas virtuales, la disminución de las tasas de hospitalización y una gestión más efectiva de los recursos son resultados tangibles que respaldan la adopción continua de la telesalud.

Finalmente, los programas de capacitación en telemedicina son esenciales para potenciar el impacto positivo de esta disciplina en la mejora de los servicios de salud. Al empoderar a los profesionales de la salud con las habilidades necesarias, se allana el camino hacia una atención médica más eficiente, accesible y adaptable a las demandas cambiantes de la sociedad. Estos programas no solo son una inversión en el presente, sino también una salvaguarda para el futuro de la atención médica.

## VI. CONCLUSIONES

1. El programa de telemedicina para MSS favorece con una influencia notoria para la atención adecuada de los pacientes adultos mayores hipertensos toda vez que se observan los resultados del pre test y post test con el valor de 0,016 de significancia.
2. El programa de telemedicina para MSS desempeña un impacto notorio en la dimensión tangibilidad para la atención adecuada de los pacientes adultos mayores hipertensos toda vez que se observan los resultados del pre test y post test con el valor de 0,009 de significancia.
3. El programa de telemedicina para MSS desempeña un impacto notorio en la dimensión fiabilidad para la atención adecuada de los pacientes adultos mayores hipertensos toda vez que se observan los resultados del pre test y post test con el valor de 0,036 de significancia.
4. El programa de telemedicina para MSS desempeña un impacto notorio en la dimensión capacidad de respuesta para la atención adecuada de los pacientes adultos mayores hipertensos toda vez que se observan los resultados del pre test y post test con el valor de 0,011 de significancia.
5. El programa de telemedicina para MSS desempeña un impacto notorio en la dimensión seguridad para la atención adecuada de los pacientes adultos mayores hipertensos toda vez que se observan los resultados del pre test y post test con el valor de 0,014 de significancia.
6. El programa de telemedicina para MSS desempeña un impacto notorio en la dimensión empatía para la atención adecuada de los pacientes adultos mayores hipertensos toda vez que se observan los resultados del pre test y post test con el valor de 0,005 de significancia.

## VII. RECOMENDACIONES

1. Se insta considerar los resultados de esta investigación con el fin de establecer nuevas estrategias para brindar una mejora del servicio usando nuevos programas para brindar atención adecuada a la población mayor.
2. Crear estrategias que velen por la tangibilidad en el ámbito de salud implementando tecnologías que mejoren la experiencia del paciente, como sistemas de citas en línea, historias clínicas electrónicas y servicios de telemedicina.
3. Proporcionar una formación continua al personal de salud para asegurar que estén actualizados en las mejores prácticas y procedimientos, enriqueciendo de ese modo la fiabilidad.
4. Brindar educación a los pacientes sobre cómo acceder a los servicios de salud de manera eficiente y cómo gestionar su propia salud, promoviendo de este modo la capacidad de respuesta.
5. Garantizar la seguridad de los sistemas de información y registros médicos electrónicos para proteger la privacidad y la confidencialidad de la información del paciente.
6. Fomentar una comunicación abierta y compasiva. Escuchar activamente a los pacientes, mostrando interés genuino en sus preocupaciones y experiencias.

## REFERENCIAS

- Alvarado-Villa, G., KuonYeng-Escalante, C., Sagñay-Pinilla, N., Vera Paz, C., & Cherrez-Ojeda, I. (2021). Perceptions and knowledge of telemedicine in Ecuadorian practicing physicians: an instrument adaptation, validation and translation from English to Spanish. *BMC public health*, 21(1), 1781. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11826-1>
- Alves, D. S., Times, V. C., da Silva, É. M. A., Melo, P. S. A., & Novaes, M. A. (2020). Advances in obstetric telemonitoring: a systematic review. *International journal of medical informatics*, 134, 104004. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2019.104004>
- Andrès, E., Zulfiqar, A. A., Talha, S., Hajjam, M., Hajjam, J., Ervé, S., & El Hassani Hajjam, A. (2018). Telemedicine in elderly patients with heart failure. *Télémedecine et insuffisance cardiaque du sujet âgé. Geriatrie et psychologie neuropsychiatrie du vieillissement*, 16(4), 341–348. <https://doi.org/10.1684/pnv.2018.0758>
- Barnett, M. L., Huskamp, H. A., Busch, A. B., Uscher-Pines, L., Chaiyachati, K. H., & Mehrotra, A. (2021). Trends in Outpatient Telemedicine Utilization Among Rural Medicare Beneficiaries, 2010 to 2019. *JAMA health forum*, 2(10), e213282. <https://doi.org/10.1001/jamahealthforum.2021.3282>
- Barriga-Chambi, Fernanda, Ccami-Bernal, Fabricio, Alarcon-Casazuela, Alberto Luciano, Copa-Uscamayta, Julissa, Yauri-Mamani, Jeremy, Oporto-Arenas, Brenda, & Quispe-Juli, Cender Udai. (2022). Satisfacción del personal de salud y pacientes sobre un servicio de telesalud de un hospital de Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 39(4), 415-424. Epub 30 de diciembre de 2022. <https://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2022.394.11287>
- Betancourth Z., Bolaños C. et al. LA TELEMEDICINA COMO ESTRATEGIA DE GESTIÓN PARA LA ATENCIÓN EN SALUD EN LA IPS MINGA. [https://repositorio.ucm.edu.co/bitstream/10839/3250/1/Telemedicina\\_como\\_estrategia\\_gesti%C3%B3n\\_atenci%C3%B3n\\_salud\\_IPS\\_Minga.pdf](https://repositorio.ucm.edu.co/bitstream/10839/3250/1/Telemedicina_como_estrategia_gesti%C3%B3n_atenci%C3%B3n_salud_IPS_Minga.pdf)
- Combi, C., Pozzani, G., & Pozzi, G. (2016). Telemedicine for Developing Countries. A Survey and Some Design Issues. *Applied clinical informatics*, 7(4), 1025–1050. <https://doi.org/10.4338/ACI-2016-06-R-0089>
- Dresden, S. M., McCarthy, D. M., Engel, K. G., & Courtney, D. M. (2019). Perceptions and expectations of health-related quality of life among geriatric patients seeking emergency care: a qualitative study. *BMC geriatrics*, 19(1), 209. <https://doi.org/10.1186/s12877-019-1228-6>

- Ellis, G., & Sevdalis, N. (2019). Understanding and improving multidisciplinary team working in geriatric medicine. *Age and ageing*, 48(4), 498–505. <https://doi.org/10.1093/ageing/afz021>
- ESCUELA DE POSGRADO PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN. Retrieved November 28, 2023, from [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49305/Huete\\_LIE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49305/Huete_LIE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Fajardo, A., Lucrecia, M., Sanchez Vasquez, M., & Vicente, S. (2020). ESCUELA DE POSGRADO. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/72910/Arevalo\\_FML-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/72910/Arevalo_FML-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Gajarawala SN, Pelkowski JN. Telehealth Benefits and Barriers. *J Nurse Pract [Internet]*. 2021;17(2):218-21. doi: 10.1016/j.nurpra.2020.09.013.
- Garcia Saiso S, Marti MC, Malek Pascha V, Pacheco A, Luna D, Plazzotta F, et al. Barreras y facilitadores a la implementación de la telemedicina en las Américas. *Rev Panam Salud Publica*. 2021;45:e131. doi: 10.26633/RPSP.2021.131.
- Gutierrez V.; Telemedicina: cambio institucional y organizacional en la implementación de nuevas tecnologías en organizaciones públicas del sector salud. <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/server/api/core/bitstreams/fb7d9e70-0944-47ca-b9b9-6ebb34fc3ebe/content>
- Hanson RE, Truesdell M, Stebbins GT, Weathers AL, Goetz CG. Telemedicine vs Office Visits in a Movement Disorders Clinic: Comparative Satisfaction of Physicians and Patients. *Mov Disord Clin Pract*. 2019 Jan;6(1):65–69. doi: 10.1002/mdc3.12703. doi: 10.1002/mdc3.12703
- Johns, T., Huot, C., & Jenkins, J. C. (2022). Telehealth in Geriatrics. *Primary care*, 49(4), 659–676. <https://doi.org/10.1016/j.pop.2022.04.009>
- Kobayashi, H., & Sado, T. (2019). Satisfaction of a new telephone consultation service for prenatal and postnatal health care. *The journal of obstetrics and gynaecology research*, 45(7), 1376–1381. <https://doi.org/10.1111/jog.13987>
- Lanza S.; Impacto en la implementación de una solución de telemedicina en centros de salud. <https://repositorio.udesa.edu.ar/jspui/bitstream/10908/16143/1/%5BP%5D%5BW%5D%20T.%20M.%20Ges.%20Lanza%2C%20Sebasti%C3%A1n.pdf>
- Le LB, Rahal HK, Viramontes MR, Meneses KG, Dong TS, Saab S. Patient Satisfaction and Healthcare Utilization Using Telemedicine in Liver Transplant Recipients. *Dig Dis Sci*. 2019;64(5):1150-7. doi: 10.1007/s10620-018-5397-5.
- Lee JY, Lee SWH. Telemedicine Cost-Effectiveness for Diabetes Management: A Systematic Review. *Diabetes Technol Ther*. 2018 Jul;20(7):492–500. doi: 10.1089/dia.2018.0098.
- Matz, O., Villa, L., Lecce, C., Olaciregui Dague, K., Haeger, A., Bollheimer, L. C.,

- Laurentius, T., Rossaint, R., & Brokmann, J. (2021). Implementation of a telemedicine geriatric co-evaluation in the emergency department: a prospective pilot study. *Swiss medical weekly*, 151, w20500. <https://doi.org/10.4414/smw.2021.20500>
- Merrell, R. C., & Doarn, C. R. (2018). Geriatric Telemedicine. *Telemedicine journal and e-health : the official journal of the American Telemedicine Association*, 21(10), 767–768. <https://doi.org/10.1089/tmj.2015.29003.mer>
- Narasimha, S., Madathil, K. C., Agnisarman, S., Rogers, H., Welch, B., Ashok, A., Nair, A., & McElligott, J. (2017). Designing Telemedicine Systems for Geriatric Patients: A Review of the Usability Studies. *Telemedicine journal and e-health : the official journal of the American Telemedicine Association*, 23(6), 459–472. <https://doi.org/10.1089/tmj.2016.0178>
- OPS, Quintero, A., & Editora, O. (n.d.). La salud de los adultos mayores. Retrieved from [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51598/9789275332504\\_spa.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51598/9789275332504_spa.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. Teleconsulta durante una pandemia. Ginebra, Suiza: Hoja Informativa de la OMS, 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/ish/images/docs/covid-19-teleconsultas-es.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. Herramienta de medición del nivel de madurez de las instituciones de salud para implementar servicios de telemedicina [Internet]. 2020 [citado 17 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/herramienta-medicion-nivel-madurez-instituciones-salud-para-implementar-servicios>.
- Ortiz A.; Telemedicina y su impacto de aplicación de estrategias para la mejora del servicio de salud. <https://repositorio.ub.edu.ar/bitstream/handle/123456789/1951/17.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pariona, B. UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN ESCUELA DE POSGRADO TESIS “ESTRATEGIA DE GESTIÓN PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE TELEMEDICINA EN PROFESIONALES DE SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA 2020” PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA Retrieved November 28, 2023, from <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9165/Pariona%20Valer%20Edith%20Betzabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Park H-Y, Kwon Y-M, Jun H-R, Jung S-E, Kwon S-Y. Satisfaction Survey of Patients and Medical Staff for Telephone-Based Telemedicine During Hospital Closing Due to COVID-19 Transmission. *Telemed J E Health*. 2021;27(7):724-32. doi: 10.1089/tmj.2020.0369.
- Quispe-Juli CU, Moquillaza-Alcántara VH, Arapa-Apaza KL. Telesalud en Latinoamérica: una mirada a los estudios registrados en clinicaltrials.gov. *Rev cuba inf cienc salud [Internet]*. 2019 [citado 17 de noviembre de

2023];30(4).

Disponible

en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2307-21132019000400009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2307-21132019000400009).

- Ribaya, D. N. F., Cunningham, A., Hersh, L. R., Salzman, B., & Parks, S. M. (2023). Acceptability of Telemedicine in a Geriatric Outpatient Practice During the COVID-19 Pandemic. *Telemedicine journal and e-health : the official journal of the American Telemedicine Association*, 29(6), 921–926. <https://doi.org/10.1089/tmj.2022.0318>
- Romskaug, R., Skovlund, E., Straand, J., Molden, E., Kersten, H., Pitkala, K. H., Lundqvist, C., & Wyller, T. B. (2020). Effect of Clinical Geriatric Assessments and Collaborative Medication Reviews by Geriatrician and Family Physician for Improving Health-Related Quality of Life in Home-Dwelling Older Patients Receiving Polypharmacy: A Cluster Randomized Clinical Trial. *JAMA internal medicine*, 180(2), 181–189. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2019.5096>
- Saigí-Rubió F. Promoting telemedicine in Latin America in light of COVID-19. *Rev Panam Salud Publica*. 2023;47:e17. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.17>
- Schaper, L. K., & Pervan, G. P. (2019). ICT and OTs: a model of information and communication technology acceptance and utilisation by occupational therapists. *International journal of medical informatics*, 76 Suppl 1, S212–S221. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2006.05.028>
- Universidad privada san juan bautista facultad de ciencias de la salud escuela profesional de medicina humana factores asociados al nivel de satisfacción de las gestantes atendidas por el servicio de telemedicina, centro materno infantil villa maría del triunfo, 2021 tesis presentada por bachiller garcía cajaleón judith daysi para optar el título profesional de médico cirujano lima -perú 2022. (n.d.). Retrieved november 28, 2023, from <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/4123/T-TPMC-GARCIA%20CAJALEON%20JUDITH%20DAYSI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Van den Heuvel, J.F.M., Teunis, C.J., Franx, A. et al. Home-based telemonitoring versus hospital admission in high risk pregnancies: a qualitative study on women's experiences. *BMC Pregnancy Childbirth* 20, 77 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12884-020-2779-4>
- Verma, N., Buch, B., Taralekar, R., & Acharya, S. (2023). Diagnostic Concordance of Telemedicine as Compared With Face-to-Face Care in Primary Health Care Clinics in Rural India: Randomized Crossover Trial. *JMIR formative research*, 7, e42775. <https://doi.org/10.2196/42775>
- Wilder-Smith, A., & Freedman, D. O. (2020). Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. *Journal of travel medicine*, 27(2), taaa020. <https://doi.org/10.1093/jtm/taaa020>

- Wosik, J., Fudim, M., Cameron, B., Gellad, Z. F., Cho, A., Phinney, D., Curtis, S., Roman, M., Poon, E. G., Ferranti, J., Katz, J. N., & Tchong, J. (2020). Telehealth transformation: COVID-19 and the rise of virtual care. *Journal of the American Medical Informatics Association : JAMIA*, 27(6), 957–962. <https://doi.org/10.1093/jamia/ocaa067>
- Zheng, L. X., Walsh, E. I., & Sutarsa, I. N. (2023). Provision of health services for elderly populations in rural and remote areas in Australia: A systematic scoping review. *The Australian journal of rural health*, 31(5), 805–825. <https://doi.org/10.1111/ajr.13016>

## ANEXOS

### Anexo 01: Operacionalización de variables

VARIABLES	DEF. CONCEPTUAL	DEF. OPERACIONAL	DIMENSIONES	Indicadores	Instrumento	Escala de medición
Programa de Telemedicina	La telemedicina implica la provisión de los servicios de salud utilizando las tecnologías de la información y la comunicación con el fin de garantizar el bienestar y cuidado de la salud de la población y la comunidad (OPS, 2020)	Se aplicará un programa de Telemedicina.	Viabilidad  Aceptabilidad	Programa		
Mejorar los servicios de salud	Se considera que la calidad del servicio se define como la diferencia entre las expectativas y la percepción del consumidor y está conformada por cinco dimensiones o elementos: tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. (Parazumaran,1988)	Para medir la variable se utilizará un cuestionario de conocimiento sobre mejorar los servicios de salud y se medirá con un cuestionario tipo escala Likert.	Tangibilidad  Fiabilidad  Capacidad de respuesta  Seguridad  Empatía	Instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de <u>comunicación</u>  Habilidad para prestar el servicio de formas <u>cuidadosa y fiable</u>  Disposición y voluntad para ayudar a los clientes <u>y ofrecerles un servicio.</u>  Conocimiento y atención mostrado por el personal de contacto <u>inspirar credibilidad y confianza</u>  Atención individualizada	Cuestionario	Likert

## Anexo 02: Instrumento recolección de datos

<b>CUESTIONARIO DE MEJORAR LOS SERVICIOS DE SALUD EN PACIENTES HIPERTENSOS</b>				
<b>Instrucciones:</b> Por favor, indica tu nivel de acuerdo con cada afirmación marcando el número que mejor represente tu opinión.				
<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>		<b>Escala de respuestas</b>		
<b>MEJORAR LOS SERVICIOS DE SALUD EN PACIENTES HIPERTENSOS</b>		Totalmente de acuerdo (3)	Neutral (2)	Totalmente en desacuerdo (1)
<b>DIMENSIÓN: TANGIBILIDAD</b>				
<b>N°</b>				
1	Considera que el Centro de Salud cuenta con la infraestructura necesaria para brindar el servicio en el lugar donde Usted. reside			
2	Considera usted que el Centro de Salud cuenta con los equipos tecnológicos suficientes que agilizan el servicio			
3	El Centro de Salud cuenta con el personal capacitado para brindar el servicio de Telemedicina			
4	El servicio de comunicación del Centro de salud es estable y confiable			
5	El servicio de internet tiene señal estable			
<b>DIMENSION: FIABILIDAD</b>				
6	Ha experimentado agilidad en el servicio de salud			
7	Cree Usted que la distancia es un obstáculo para que funcione un mejor servicio de salud			
8	Cree Ud que han disminuido los errores en la programación y citas médicas.			
<b>DIMENSION: CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>				
9	Considera que las citas médicas son rápidas y oportunas			
10	Cree Ud que el tiempo y los recursos empleados por el médico en la cita son adecuados y oportunos			
11	Considera que el médico le brinda un diagnóstico acertado			
<b>DIMENSIÓN: SEGURIDAD</b>				
12	Con el servicio que se brinda considera que puede contraer alguna infección hospitalaria			
13	Se siente seguro con el servicio que se le viene brindando			
14	Ha experimentado algún error médico durante su tratamiento			
<b>DIMENSION: EMPATIA</b>				
15	Se le brinda un servicio médico teniendo en cuenta su edad			
16	Considera que el servicio es aceptable en cuanto al trato como persona que se le da			
17	Siente que el médico utiliza el tono y lenguaje apropiado			

## FICHA TÉCNICA

<b>Nombre del Cuestionario:</b>	Cuestionario de mejoramiento en los servicios de salud en pacientes hipertensos
<b>Fecha de Creación:</b>	Octubre-2023
<b>Autor(es):</b>	García del Pezo Holger Hilario
<b>Procedencia</b>	Santa Elena - Ecuador
<b>Administración</b>	Individual y/o grupal
<b>Tiempo de aplicación</b>	25 minutos
<b>Número de Ítems/Preguntas:</b>	17 preguntas
<b>Ámbito de aplicación:</b>	En centro de salud
<b>Significación:</b>	El instrumento fue diseñado en base a cinco dimensiones: Tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.
<b>Objetivo:</b>	Medir el mejoramiento del servicio de Salud en pacientes hipertensos.
<b>Edades:</b>	60 en adelante
<b>Escala de Respuestas:</b>	Totalmente de acuerdo (3) Neutral (2) Totalmente en desacuerdo (1)
<b>Confiabilidad:</b>	Prueba piloto - alfa de Cronbach
<b>Validez contenida</b>	Evaluación por juicios de cinco expertos, se utilizó la V Aiken para que sustente la validez
<b>Niveles de conocimiento</b>	Alto, medio y Bajo

# V de Aiken

CUESTIONARIO DE MEJORAMIENTO EN LOS SERVICIOS DE SALUD EN PACIENTES HIPERTENSOS

Dimensiones	N°	Claridad					Prom	V Aike	Coherencia					Prom	V Aike	Relevancia					Prom	V Aike	Prom. Globa	V Aiken	
		Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5			Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5			Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5					
Dimensión N°1	1	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4.00	1.00	
	2	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4.00	1.00	
	3	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4.00	1.00	
	4	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	3	4	3.8	0.9	3.93	0.98	
	5	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4.00	1.00	
Dimensión N°2	6	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	3	4	3.8	0.9	3.93	0.98	
	7	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4.00	1.00	
	8	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	3	4	3.8	0.9	3.93	0.98	
Dimensión N°3	9	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4.00	1.00	
	10	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4.00	1.00	
Dimensión N°4	11	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4.00	1.00	
	12	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	3	4	3	3	4	3.4	0.8	3.80	0.93	
	13	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4.00	1.00	
Dimensión N°5	14	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	3	4	3	3	4	3.4	0.8	3.80	0.93	
	15	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4.00	1.00	
	16	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4.00	1.00	
	17	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4.00	1.00	
						4.00	1.00							4.00	1.00							3.89	0.96	3.96	0.99

Fórmula V Aiken

$$V = \frac{\bar{X} - l}{k}$$

Tomado de:  
Perfeli, R.D. y Giacobbi, P.R. (2004). Applying a score confidence interval to Aiken's item content-relevance index. *Measurement in Physical Education and Exercise Science*, 8 (4), 213-225.

Leyenda

$\bar{X}$  : Promedio de las calificaciones de los jueces  
 $l$  : Valor mínimo en la escala de calificación del instrumento  
 $k$  : Rango (diferencia entre el valor máximo y mínimo de la escala de calificación)

Escala de calificación

- 1 : No cumple con criterio
- 2 : Bajo nivel
- 3 : Moderado nivel
- 4 : Alto nivel

Otros datos

Rango (K) = (4 - 1) = 3

Conclusión

El cuestionario para medir LOS SERVICIOS DE SALUD EN PACIENTES HIPERTENSOS tiene **muy buena** validez (V = 0,99), dado que existe concordancia favorable en la validación realizada por los jueces.

**Estadísticas de fiabilidad**

Alpha Cronbach	N de elementos
,800	17

**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
P1	46,60	52,489	,629	,787
P2	47,00	59,556	,159	,814
P3	46,90	55,211	,480	,797
P4	46,90	58,100	,318	,806
P5	46,50	59,167	,343	,805
P6	46,80	52,844	,639	,787
P7	47,00	59,556	,159	,814
P8	46,90	55,211	,480	,797
P9	46,90	58,100	,318	,806
P10	46,50	59,167	,343	,805
P11	46,80	52,844	,639	,787
P12	47,00	59,556	,159	,814
P13	46,80	52,844	,639	,787
P14	46,50	59,167	,343	,805
P15	46,50	59,167	,343	,805
P16	46,80	52,844	,639	,787
P17	47,00	55,111	,445	,799

## Anexo 03: Evaluación por juicio de expertos

### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de mejoramiento en los servicios de salud en pacientes hipertensos". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. Datos generales del juez

<b>Nombre del juez:</b>	NARANJO VIEJO VERONICA GISELLA		
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( X )	Doctor	( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( X )	Social	( )
	Educativa ( )	Organizacional	( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	ADMINISTRADORA TECNICA CENTRO DE SALUD VIRGEN DEL CARMEN		
<b>Institución donde labora:</b>	DIRECCION DISTRITAL DE SALUD 24D02 LA LIBERTAD SALINAS		
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( )	Más de 5 años	( X )
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica:</b> (si corresponde)	SI		



#### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

#### 3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario de "Cuestionario de mejoramiento en los servicios de salud en pacientes hipertensos"
<b>Autora:</b>	Hilario Holger Garcia del Pezo
<b>Procedencia:</b>	No aplica
<b>Administración:</b>	Directa
<b>Tiempo de aplicación:</b>	25 minutos
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Centro de salud Santa Elena
<b>Significación:</b>	El cuestionario tiene 17 ítems divididos en cinco dimensiones: tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Las respuestas son en escala Likert (Totalmente de acuerdo, neutral, totalmente en desacuerdo).

#### 4. Soporte teórico

Escala/Área	Dimensiones	Definición
Centro de salud	<ul style="list-style-type: none"><li>Tangibilidad</li></ul>	Se refiere a la medida en que los elementos físicos y materiales asociados con la prestación de servicios de salud son percibidos

		<p>por los pacientes. Incluye aspectos como las instalaciones físicas del hospital o consultorio, el equipo médico, los materiales utilizados en los procedimientos, la apariencia y limpieza de las áreas de atención, entre otros. La percepción de tangibilidad influye en la confianza y satisfacción del paciente</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Fiabilidad</b></li> </ul>	<p>Se refiere a la capacidad de los proveedores de servicios para brindar un servicio de manera consistente y confiable a lo largo del tiempo. La fiabilidad implica que los servicios de salud se entregan de manera precisa, sin errores significativos y de manera coherente en diferentes situaciones. La mejora continua en la prestación de servicios y la implementación de estándares de calidad son aspectos fundamentales para garantizar la fiabilidad en los servicios de salud.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Capacidad de respuesta</b></li> </ul>	<p>Se refiere a la disposición y habilidad de los proveedores de servicios para atender las necesidades inmediatas de los pacientes y adaptarse a sus expectativas. Es un componente clave de la calidad en la atención médica y abarca diversos aspectos relacionados con la prontitud y la sensibilidad en la atención.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Seguridad</b></li> </ul>	<p>Se refiere a la protección de los pacientes, el personal médico y otros involucrados en la prestación de servicios de salud contra riesgos y daños. Es un componente fundamental de la calidad en la atención médica y abarca diversas áreas para garantizar un entorno de atención seguro y eficaz.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Empatía</b></li> </ul>	<p>Se refiere a la capacidad de los profesionales de la salud para comprender y compartir los sentimientos, preocupaciones y experiencias de los pacientes. Es un componente esencial en la atención médica centrada en el paciente y contribuye significativamente a la calidad de la atención.</p>

**5. Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario de mejoramiento en los servicios de salud en pacientes hipertensos. Elaborado por Hilario Holger García del Pezo en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
<b>CLARIDAD</b> 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.
<b>COHERENCIA</b> 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.
<b>RELEVANCIA</b> 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 brindemos observaciones que considere pertinente*

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

**Dimensiones del instrumento:** Tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

- **Primera dimensión:** Tangibilidad
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la tangibilidad en el centro de salud Santa Elena

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones y comentarios
Instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación	Considera que el Centro de Salud cuenta con la infraestructura y plataforma digital adecuada para brindar el servicio en el lugar donde Usted. reside	4	4	4	
	Considera usted que el Centro de Salud cuenta con los equipos tecnológicos suficientes que agilizan el servicio	4	4	4	
	El Centro de Salud cuenta con el personal capacitado para brindar el servicio de Telemedicina	4	4	4	
	El servicio de comunicación del Centro de salud es estable y confiable	4	4	4	
	El servicio de internet tiene señal estable	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Fiabilidad
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la fiabilidad del centro de salud Santa Elena

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones y comentarios
Habilidad para prestar el servicio	Ha experimentado agilidad en el servicio de salud	4	4	4	

de formas cuidadosa y fiable	Cree Usted que la distancia es un obstáculo para el buen funcionamiento de su servicio de salud	4	4	4	
	Cree Ud que han disminuido los errores en la programación y citas médicas.	4	4	4	

- **Tercera dimensión:** Capacidad de respuesta
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la capacidad de respuesta del centro de salud Santa Elena

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones y comentarios
Disposición y voluntad para ayudar a los clientes y ofrecerles un servicio.	Considera que las citas médicas son rápidas y oportunas	4	4	4	
	Cree Ud que el tiempo y los recursos empleados por el médico en la cita son adecuados y oportunos	4	4	4	
	Considera que el médico le brinda un diagnóstico acertado	4	4	4	

- **Cuarta dimensión:** Seguridad
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la seguridad en el centro de salud Santa Elena

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones y comentarios
Conocimiento y atención mostrado por el personal de contacto inspirar credibilidad y confianza	Con el servicio que se brinda considera que puede contraer alguna infección hospitalaria	4	4	3	
	Se siente seguro con el servicio que se le viene brindando	4	4	4	
	Ha experimentado algún error médico durante su tratamiento	4	4	3	

- **Quinta dimensión:** Empatía
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la empatía en el centro de salud Santa Elena.

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones y comentarios
Atención individualizada	Se le brinda un servicio médico teniendo en cuenta su edad	4	4	4	
	Considera que el servicio es aceptable en cuanto al trato como persona que se le da.	4	4	4	
	Siente que el médico utiliza el tono y lenguaje apropiado durante la consulta	4	4	4	



FIRMA DEL EVALUADOR

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de mejoramiento en los servicios de salud en pacientes hipertensos". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos generales del juez

<b>Nombre del juez:</b>	GARCIA GUILLEN LADY MARIA		
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( X )	Doctor	( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clinica ( X )	Social( )	
	Educativa ( )	Organizacional ( )	
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	ESPECIALISTA MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA		
<b>Institución donde labora:</b>	DIRECCION DISTRITAL DE SALUD 24D02 LA LIBERTAD /SALINAS		
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( )		
	Más de 5 años ( X )		
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica:</b> (si corresponde)	SI		



### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario: "Cuestionario de mejoramiento en los servicios de salud en pacientes hipertensos"
<b>Autora:</b>	Hilario Holger Garcia del Pezo
<b>Procedencia:</b>	No aplica
<b>Administración:</b>	Directa
<b>Tiempo de aplicación:</b>	25 minutos
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Centro de salud Santa Elena
<b>Significación:</b>	El cuestionario tiene 17 ítems divididos en cinco dimensiones: tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Las respuestas son en escala Likert (Totalmente de acuerdo, neutral, totalmente en desacuerdo).

### 4. Soporte teórico

Escala/Área	Dimensiones	Definición
Centro de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tangibilidad</li> </ul>	Se refiere a la medida en que los elementos físicos y materiales asociados con la prestación de servicios de salud son percibidos

		<p>por los pacientes. Incluye aspectos como las instalaciones físicas del hospital o consultorio, el equipo médico, los materiales utilizados en los procedimientos, la apariencia y limpieza de las áreas de atención, entre otros. La percepción de tangibilidad influye en la confianza y satisfacción del paciente</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Fiabilidad</b></li> </ul>	<p>Se refiere a la capacidad de los proveedores de servicios para brindar un servicio de manera consistente y confiable a lo largo del tiempo. La fiabilidad implica que los servicios de salud se entregan de manera precisa, sin errores significativos y de manera coherente en diferentes situaciones. La mejora continua en la prestación de servicios y la implementación de estándares de calidad son aspectos fundamentales para garantizar la fiabilidad en los servicios de salud.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Capacidad de respuesta</b></li> </ul>	<p>Se refiere a la disposición y habilidad de los proveedores de servicios para atender las necesidades inmediatas de los pacientes y adaptarse a sus expectativas. Es un componente clave de la calidad en la atención médica y abarca diversos aspectos relacionados con la prontitud y la sensibilidad en la atención.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Seguridad</b></li> </ul>	<p>Se refiere a la protección de los pacientes, el personal médico y otros involucrados en la prestación de servicios de salud contra riesgos y daños. Es un componente fundamental de la calidad en la atención médica y abarca diversas áreas para garantizar un entorno de atención seguro y eficaz.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Empatía</b></li> </ul>	<p>Se refiere a la capacidad de los profesionales de la salud para comprender y compartir los sentimientos, preocupaciones y experiencias de los pacientes. Es un componente esencial en la atención médica centrada en el paciente y contribuye significativamente a la calidad de la atención.</p>

**5. Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario de mejoramiento en los servicios de salud en pacientes hipertensos. Elaborado por Hilario Holger Garcia del Pezo en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
<b>CLARIDAD</b> 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.
<b>COHERENCIA</b> 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.
<b>RELEVANCIA</b> 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 brindemos observaciones que considere pertinente*

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

**Dimensiones del instrumento:** Tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

- **Primera dimensión:** Tangibilidad
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la tangibilidad en el centro de salud Santa Elena

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones y comentarios
Instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación	Considera que el Centro de Salud cuenta con la infraestructura y plataforma digital adecuada para brindar el servicio en el lugar donde Usted. reside	4	4	4	
	Considera usted que el Centro de Salud cuenta con los equipos tecnológicos suficientes que agilizan el servicio	4	4	4	
	El Centro de Salud cuenta con el personal capacitado para brindar el servicio de Telemedicina	4	4	4	
	El servicio de comunicación del Centro de salud es estable y confiable	4	4	4	
	El servicio de internet tiene señal estable	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Fiabilidad
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la fiabilidad del centro de salud Santa Elena

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones y comentarios
Habilidad para prestar el servicio	Ha experimentado agilidad en el servicio de salud	4	4	4	

de formas cuidadosa y fiable	Cree Usted que la distancia es un obstáculo para el buen funcionamiento de su servicio de salud	4	4	4	
	Cree Ud que han disminuido los errores en la programación y citas médicas.	4	4	4	

- **Tercera dimensión:** Capacidad de respuesta
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la capacidad de respuesta del centro de salud Santa Elena

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones y comentarios
Disposición y voluntad para ayudar a los clientes y ofrecerles un servicio.	Considera que las citas médicas son rápidas y oportunas	4	4	4	
	Cree Ud que el tiempo y los recursos empleados por el médico en la cita son adecuados y oportunos	4	4	4	
	Considera que el médico le brinda un diagnóstico acertado	4	4	4	

- **Cuarta dimensión:** Seguridad
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la seguridad en el centro de salud Santa Elena

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones y comentarios
Conocimiento y atención mostrado por el personal de contacto inspirar credibilidad y confianza	Con el servicio que se brinda considera que puede contraer alguna infección hospitalaria	4	4	4	
	Se siente seguro con el servicio que se le viene brindando	4	4	4	
	Ha experimentado algún error médico durante su tratamiento	4	4	4	

- **Quinta dimensión:** Empatía
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la empatía en el centro de salud Santa Elena.

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones y comentarios
Atención individualizada	Se le brinda un servicio médico teniendo en cuenta su edad	4	4	4	
	Considera que el servicio es aceptable en cuanto al trato como persona que se le da.	4	4	4	
	Siente que el médico utiliza el tono y lenguaje apropiado durante la consulta	4	4	4	



FIRMA DEL EVALUADOR

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de mejoramiento en los servicios de salud en pacientes hipertensos". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos generales del juez

<b>Nombre del juez:</b>	HECTOR GELACIO GONZABAY GONZABAY		
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( X )	Doctor	( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clinica ( X )	Social	( )
	Educativa ( )	Organizacional	( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	ESPECIALISTA DISTRITAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA		
<b>Institución donde labora:</b>	DIRECCION DISTRITAL DE SALUD 24D02 LA LIBERTAD SALINAS		
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( )	Más de 5 años	( X )
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica:</b> (si corresponde)	Si		



### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario: "Cuestionario de mejoramiento en los servicios de salud en pacientes hipertensos"
<b>Autora:</b>	Hilario Holger García del Pozo
<b>Procedencia:</b>	No aplica
<b>Administración:</b>	Directa
<b>Tiempo de aplicación:</b>	25 minutos
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Centro de salud Santa Elena
<b>Significación:</b>	El cuestionario tiene 17 ítems divididos en cinco dimensiones: tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Las respuestas son en escala Likert (Totalmente de acuerdo, neutral, totalmente en desacuerdo).

### 4. Soporte teórico

Escala/Área	Dimensiones	Definición
Centro de salud	• Tangibilidad	Se refiere a la medida en que los elementos físicos y materiales asociados con la prestación de servicios de salud son percibidos.

		por los pacientes. Incluye aspectos como las instalaciones físicas del hospital o consultorio, el equipo médico, los materiales utilizados en los procedimientos, la apariencia y limpieza de las áreas de atención, entre otros. La percepción de tangibilidad influye en la confianza y satisfacción del paciente.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Fiabilidad</b></li> </ul>	Se refiere a la capacidad de los proveedores de servicios para brindar un servicio de manera consistente y confiable a lo largo del tiempo. La fiabilidad implica que los servicios de salud se entregan de manera precisa, sin errores significativos y de manera coherente en diferentes situaciones. La mejora continua en la prestación de servicios y la implementación de estándares de calidad son aspectos fundamentales para garantizar la fiabilidad en los servicios de salud.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Capacidad de respuesta</b></li> </ul>	Se refiere a la disposición y habilidad de los proveedores de servicios para atender las necesidades inmediatas de los pacientes y adaptarse a sus expectativas. Es un componente clave de la calidad en la atención médica y abarca diversos aspectos relacionados con la prontitud y la sensibilidad en la atención.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Seguridad</b></li> </ul>	Se refiere a la protección de los pacientes, el personal médico y otros involucrados en la prestación de servicios de salud contra riesgos y daños. Es un componente fundamental de la calidad en la atención médica y abarca diversas áreas para garantizar un entorno de atención seguro y eficaz.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Empatía</b></li> </ul>	Se refiere a la capacidad de los profesionales de la salud para comprender y compartir los sentimientos, preocupaciones y experiencias de los pacientes. Es un componente esencial en la atención médica centrada en el paciente y contribuye significativamente a la calidad de la atención.

**5. Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario de mejoramiento en los servicios de salud en pacientes hipertensos. Elaborado por Hilario Holger García del Pezo en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem es comprendido fácilmente, es decir, su sintácticas 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.
<b>COHERENCIA</b> 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.
<b>RELEVANCIA</b> 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:** Tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

- **Primera dimensión:** Tangibilidad
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la tangibilidad en el centro de salud Santa Elena

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones y comentarios
Instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación	Considera que el Centro de Salud cuenta con la infraestructura y plataforma digital adecuada para brindar el servicio en el lugar donde Usted. reside	4	4	4	
	Considera usted que el Centro de Salud cuenta con los equipos tecnológicos suficientes que agilizan el servicio	4	4	4	
	El Centro de Salud cuenta con el personal capacitado para brindar el servicio de Telemedicina	4	4	4	
	El servicio de comunicación del Centro de salud es estable y confiable	4	4	4	
	El servicio de Internet tiene señal estable	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Fiabilidad
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la fiabilidad del centro de salud Santa Elena

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones y comentarios
Habilidad para prestar el servicio	Ha experimentado agilidad en el servicio de salud				

de formas cuidadosa y fiable	Cree Usted que la distancia es un obstáculo para el buen funcionamiento de su servicio de salud	4	4	4	
	Cree Ud que han disminuido los errores en la programación y citas médicas.	4	4	4	

- **Tercera dimensión:** Capacidad de respuesta
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la capacidad de respuesta del centro de salud Santa Elena

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones y comentarios
Disposición y voluntad para ayudar a los clientes y ofrecerles un servicio.	Considera que las citas médicas son rápidas y oportunas	4	4	4	
	Cree Ud que el tiempo y los recursos empleados por el médico en la cita son adecuados y oportunos	4	4	4	
	Considera que el médico le brinda un diagnóstico acertado	4	4	4	

- **Cuarta dimensión:** Seguridad
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la seguridad en el centro de salud Santa Elena

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones y comentarios
Conocimiento y atención mostrado por el personal de contacto inspirar credibilidad y confianza	Con el servicio que se brinda considera que puede contraer alguna infección hospitalaria	4	4	3	
	Se siente seguro con el servicio que se le viene brindando	4	4	4	
	Ha experimentado algún error médico durante su tratamiento	4	4	3	

- **Quinta dimensión:** Empatía
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la empatía en el centro de salud Santa Elena.

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones y comentarios
Atención individualizada	Se le brinda un servicio médico teniendo en cuenta su edad	4	4	4	
	Considera que el servicio es aceptable en cuanto al trato como persona que se le da.	4	4	4	
	Siente que el médico utiliza el tono y lenguaje apropiado durante la consulta	4	4	4	



RECTOR GELACIO GONZABAY GONZABAY

FIRMA DEL EVALUADOR

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de mejoramiento en los servicios de salud en pacientes hipertensos". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos generales del juez

<b>Nombre del juez:</b>	WILLIAM ANTONIO OROZCO ALVAREZ		
<b>Grado profesional:</b>	Maestría <input checked="" type="checkbox"/> ( )	Doctor	<input type="checkbox"/> ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clinica <input type="checkbox"/> ( )	Social	<input type="checkbox"/> ( )
	Educativa <input type="checkbox"/> ( )	Organizacional	<input checked="" type="checkbox"/> (x)
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	CZSS-SE-34002-LIBERTAD-SEDE-PLANIFICACION Y GESTION ESTRATEGICA		
<b>Institución donde labora:</b>	DIRECCION DISTRITAL DE SALUD 34002 LA LIBERTAD SALINAS		
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años <input type="checkbox"/> ( )	Más de 5 años	<input checked="" type="checkbox"/> (X)
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica:</b> (si corresponde)	Si		



### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario: "Cuestionario de mejoramiento en los servicios de salud en pacientes hipertensos"
<b>Autor:</b>	Hilario Holger García del Pozo
<b>Procedencia:</b>	No aplica
<b>Administración:</b>	Directa
<b>Tiempo de aplicación:</b>	25 minutos
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Centro de salud Santa Elena
<b>Significación:</b>	El cuestionario tiene 17 ítems divididos en cinco dimensiones: tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Las respuestas son en escala Likert (Totalmente de acuerdo, neutral, totalmente en desacuerdo).

### 4. Soporte teórico

Escala/Área	Dimensiones	Definición
Centro de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tangibilidad</li> </ul>	Se refiere a la medida en que los elementos físicos y materiales asociados con la prestación de servicios de salud son percibidos

		por los pacientes. Incluye aspectos como las instalaciones físicas del hospital o consultorio, el equipo médico, los materiales utilizados en los procedimientos, la apariencia y limpieza de las áreas de atención, entre otros. La percepción de tangibilidad influye en la confianza y satisfacción del paciente.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Fiabilidad</b></li> </ul>	Se refiere a la capacidad de los proveedores de servicios para brindar un servicio de manera consistente y confiable a lo largo del tiempo. La fiabilidad implica que los servicios de salud se entregan de manera precisa, sin errores significativos y de manera coherente en diferentes situaciones. La mejora continua en la prestación de servicios y la implementación de estándares de calidad son aspectos fundamentales para garantizar la fiabilidad en los servicios de salud.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Capacidad de respuesta</b></li> </ul>	Se refiere a la disposición y habilidad de los proveedores de servicios para atender las necesidades inmediatas de los pacientes y adaptarse a sus expectativas. Es un componente clave de la calidad en la atención médica y abarca diversos aspectos relacionados con la prontitud y la sensibilidad en la atención.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Seguridad</b></li> </ul>	Se refiere a la protección de los pacientes, el personal médico y otros involucrados en la prestación de servicios de salud contra riesgos y daños. Es un componente fundamental de la calidad en la atención médica y abarca diversas áreas para garantizar un entorno de atención seguro y eficaz.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Empatía</b></li> </ul>	Se refiere a la capacidad de los profesionales de la salud para comprender y compartir los sentimientos, preocupaciones y experiencias de los pacientes. Es un componente esencial en la atención médica centrada en el paciente y contribuye significativamente a la calidad de la atención.

**5. Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario de mejoramiento en los servicios de salud en pacientes hipertensos. Elaborado por Hilario Holger García del Pozo en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> 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.
<b>COHERENCIA</b> 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.
<b>RELEVANCIA</b> 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:** Tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

- **Primera dimensión:** Tangibilidad
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la tangibilidad en el centro de salud Santa Elena

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones y comentarios
Instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación	Considera que el Centro de Salud cuenta con la infraestructura y plataforma digital adecuada para brindar el servicio en el lugar donde Usted. reside	4	4	4	
	Considera usted que el Centro de Salud cuenta con los equipos tecnológicos suficientes que agilizan el servicio	4	4	4	
	El Centro de Salud cuenta con el personal capacitado para brindar el servicio de Telemedicina	4	4	4	
	El servicio de comunicación del Centro de salud es estable y confiable	4	4	3	
	El servicio de internet tiene señal estable	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Fiabilidad
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la fiabilidad del centro de salud Santa Elena

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones y comentarios
Habilidad para prestar el servicio	Ha experimentado agilidad en el servicio de salud	4	4	3	

de formas cuidadosa y fiable	Cree Usted que la distancia es un obstáculo para el buen funcionamiento de su servicio de salud	4	4	4	
	Cree Ud que han disminuido los errores en la programación y citas médicas.	4	4	3	

- Tercera dimensión: Capacidad de respuesta
- Objetivos de la Dimensión: Medir la capacidad de respuesta del centro de salud Santa Elena

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones y comentarios
Disposición y voluntad para ayudar a los clientes y ofrecerles un servicio.	Considera que las citas médicas son rápidas y oportunas	4	4	4	
	Cree Ud que el tiempo y los recursos empleados por el médico en la cita son adecuados y oportunos	4	4	4	
	Considera que el médico le brinda un diagnóstico acertado	4	4	4	

- Cuarta dimensión: Seguridad
- Objetivos de la Dimensión: Medir la seguridad en el centro de salud Santa Elena

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones y comentarios
Conocimiento y atención mostrado por el personal de contacto inspirar credibilidad y confianza	Con el servicio que se brinda considera que puede contraer alguna infección hospitalaria	4	4	3	
	Se siente seguro con el servicio que se le viene brindando	4	4	4	
	Ha experimentado algún error médico durante su tratamiento	4	4	3	

- **Quinta dimensión:** Empatía
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la empatía en el centro de salud Santa Elena.

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones y comentarios
Atención individualizada	Se le brinda un servicio médico teniendo en cuenta su edad	4	4	4	
	Considera que el servicio es aceptable en cuanto al trato como persona que se le da.	4	4	4	
	Siente que el médico utiliza el tono y lenguaje apropiado durante la consulta	4	4	4	



FIRMA DEL EVALUADOR

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de mejoramiento en los servicios de salud en pacientes hipertensos". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Karen Paola Mejillones Gonzalez		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	( )
Área de formación académica:	Clinica ( )	Social	( )
	Educativa ( )	Organizacional	(X)
Áreas de experiencia profesional:	CZSS-SE-24D02-LIBERTAD-SEDE-ESTADÍSTICA Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN DE SALUD		
Institución donde labora:	DIRECCION DISTRITAL DE SALUD 24D02 LA LIBERTAD SALINAS		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( )	Más de 5 años	(X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Si		



### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario: "Cuestionario de mejoramiento en los servicios de salud en pacientes hipertensos"
Autoría:	Hilario Holger Garcia del Pozo
Procedencia:	No aplica
Administración:	Directa
Tiempo de aplicación:	25 minutos
Ámbito de aplicación:	Centro de salud Santa Elena
Significación:	El cuestionario tiene 17 ítem divididos en cinco dimensiones: tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Las respuestas son en escala Likert (Totalmente de acuerdo, neutral, totalmente en desacuerdo).

### 4. Soporte teórico

Escala/Área	Dimensiones	Definición
Centro de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tangibilidad</li> </ul>	Se refiere a la medida en que los elementos físicos y materiales asociados con la prestación de

		por los pacientes. Incluye aspectos como las instalaciones físicas del hospital o consultorio, el equipo médico, los materiales utilizados en los procedimientos, la apariencia y limpieza de las áreas de atención, entre otros. La percepción de tangibilidad influye en la confianza y satisfacción del paciente.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Fiabilidad</b></li> </ul>	Se refiere a la capacidad de los proveedores de servicios para brindar un servicio de manera consistente y confiable a lo largo del tiempo. La fiabilidad implica que los servicios de salud se entregan de manera precisa, sin errores significativos y de manera coherente en diferentes situaciones. La mejora continua en la prestación de servicios y la implementación de estándares de calidad son aspectos fundamentales para garantizar la fiabilidad en los servicios de salud.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Capacidad de respuesta</b></li> </ul>	Se refiere a la disposición y habilidad de los proveedores de servicios para atender las necesidades inmediatas de los pacientes y adaptarse a sus expectativas. Es un componente clave de la calidad en la atención médica y abarca diversos aspectos relacionados con la prontitud y la sensibilidad en la atención.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Seguridad</b></li> </ul>	Se refiere a la protección de los pacientes, el personal médico y otros involucrados en la prestación de servicios de salud contra riesgos y daños. Es un componente fundamental de la calidad en la atención médica y abarca diversas áreas para garantizar un entorno de atención seguro y eficaz.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Empatía</b></li> </ul>	Se refiere a la capacidad de los profesionales de la salud para comprender y compartir los sentimientos, preocupaciones y experiencias de los pacientes. Es un componente esencial en la atención médica centrada en el paciente y contribuye significativamente a la calidad de la atención.

**5. Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario de mejoramiento en los servicios de salud en pacientes hipertensos. Elaborado por Hilario Holger García del Pozo en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> 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.
<b>COHERENCIA</b> 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.
<b>RELEVANCIA</b> 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:** Tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

- **Primera dimensión:** Tangibilidad
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la tangibilidad en el centro de salud Santa Elena

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones y comentarios
Instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación	Considera que el Centro de Salud cuenta con la infraestructura y plataforma digital adecuada para brindar el servicio en el lugar donde Usted. reside	4	4	4	
	Considera usted que el Centro de Salud cuenta con los equipos tecnológicos suficientes que agilizan el servicio	4	4	4	
	El Centro de Salud cuenta con el personal capacitado para brindar el servicio de Telemedicina	4	4	4	
	El servicio de comunicación del Centro de salud es estable y confiable	4	4	3	
	El servicio de internet tiene señal estable	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Fiabilidad
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la fiabilidad del centro de salud Santa Elena

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones y comentarios
Habilidad para prestar el servicio	Ha experimentado agilidad en el servicio de salud	4	4	3	

de formas cuidadosa y fiable	Cree Usted que la distancia es un obstáculo para el buen funcionamiento de su servicio de salud	4	4	4	
	Cree Ud que han disminuido los errores en la programación y citas médicas.	4	4	3	

- Tercera dimensión: Capacidad de respuesta
- Objetivos de la Dimensión: Medir la capacidad de respuesta del centro de salud Santa Elena

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones y comentarios
Disposición y voluntad para ayudar a los clientes y ofrecerles un servicio.	Considera que las citas médicas son rápidas y oportunas	4	4	4	
	Cree Ud que el tiempo y los recursos empleados por el médico en la cita son adecuados y oportunos	4	4	4	
	Considera que el médico le brinda un diagnóstico acertado	4	4	4	

- Cuarta dimensión: Seguridad
- Objetivos de la Dimensión: Medir la seguridad en el centro de salud Santa Elena

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones y comentarios
Conocimiento y atención mostrado por el personal de contacto inspirar credibilidad y confianza	Con el servicio que se brinda considera que puede contraer alguna infección hospitalaria	4	4	3	
	Se siente seguro con el servicio que se le viene brindando	4	4	4	
	Ha experimentado algún error médico durante su tratamiento	4	4	3	

- **Quinta dimensión:** Empatía
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la empatía en el centro de salud Santa Elena.

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones y comentarios
Atención individualizada	Se le brinda un servicio médico teniendo en cuenta su edad	4	4	4	
	Considera que el servicio es aceptable en cuanto al trato como persona que se le da.	4	4	4	
	Siente que el médico utiliza el tono y lenguaje apropiado durante la consulta	4	4	4	



FIRMA DEL EVALUADOR

## **Anexo 04: Modelo de consentimiento informado**

**Título de la Investigación:** Telemedicina para mejorar los servicios de salud en pacientes adultos mayores con hipertensión de un centro de salud Ecuador, 2023.

**Investigador Principal:** García del Pezo Holger Hilario

Afiliación: Centro de Salud Santa Elena

### **Invitación**

Estás siendo invitado/a a participar en una investigación que forma parte de la tesis titulada "Telemedicina para mejorar los servicios de salud en pacientes adultos mayores con hipertensión de un centro de salud Ecuador, 2023". Antes de decidir si deseas participar, es importante que entiendas el propósito, los procedimientos y los beneficios de la investigación. Por favor, toma tu tiempo para leer y comprender esta información antes de tomar una decisión.

### **Propósito del Estudio:**

El propósito de esta investigación es brindar un mejor servicio de salud mediante el uso de la telemedicina en población adulta mayor

### **Procedimientos:**

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

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerá datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: "Telemedicina para mejorar los servicios de salud en pacientes adultos mayores con hipertensión de un centro de salud Ecuador, 2023".
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 25 minutos

y se realizará en el ambiente de centro de salud Salitre. Las respuestas al cuestionario o entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente

Firma del Participante: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del Investigador: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

## Anexo 05: Resultado de reporte de similitud de Turnitin

HOLGER			
INFORME DE ORIGINALIDAD			
15%	14%	2%	9%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
FUENTES PRIMARIAS			
1	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante		8%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet		3%
3	www.pasto.gov.co Fuente de Internet		<1%
4	www.researchgate.net Fuente de Internet		<1%
5	Submitted to Corporación Universitaria Iberoamericana Trabajo del estudiante		<1%
6	Submitted to National University College - Online Trabajo del estudiante		<1%
7	www.tdx.cat Fuente de Internet		<1%
8	fcm.uncu.edu.ar Fuente de Internet		<1%

## Anexo 06: Autorización de aplicación de instrumentos

Oficio Nro. MSP-CZ55-SE-24D02-2023-0867-O

Salinas, 17 de octubre de 2023

**Asunto:** RESP./ UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO: Solicitud de autorización para realizar trabajo investigación científica HO.HI.G.A.P.

Doctor  
Edwin Martín García Ramírez  
Jefe UPG-UCV-Piura  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO  
En su Despacho

De mi consideración:

Reciba cordiales saludos de la Dirección Distrital 24D02 La Libertad – Salinas Salud.

Por medio del presente y en atención a su documento s/n, de fecha 14 de octubre de 2023, mediante el cual solicita autorizar trabajo de investigación científica (Tesis) al estudiante García Del Pezo Hulger Hilario con el tema "Telemedicina para mejorar los servicios de salud en pacientes adultos mayores con hipertensión de un centro de salud Ecuador, 2023".

Al respecto a través de la unidad distrital de Gestión y Evaluación de Redes en Atención en Salud, se informa que previo a la revisión y análisis efectuado se autoriza trabajo de investigación científica en unidad de salud Velasco Ibarra, siempre y cuando se cumplan con las siguientes condiciones:

- 1) El proceso de levantamiento de información no puede interrumpir las atenciones del establecimiento de salud
- 2) Se debe informar a la dirección distrital y al establecimiento los resultados una vez concluido el proceso.

Particular que comunique para los fines pertinentes.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Dra. Silvia Maritza Montenegro Parrales  
**DIRECTORA DISTRITAL 24D02 LA LIBERTAD - SALINAS SALUD**

Referencia:  
- MSP-CZ55-SE-24D02-PC55-2023-0903-ME

# Programa de Telemedicina “Santa Elena y la Salud en Primera Línea”



## **Introducción**

La Telemedicina en los últimos años se ha convertido en la mejor opción para brindar un servicio más cercano a los menos atendidos por ellos se viene realizando un gran esfuerzo para transformar la perspectiva de los servicios de salud en Santa Elena con énfasis en el mejoramiento al acceso y la calidad en la atención medica haciéndola más oportuna, eficiente con ahorro de tiempo y recursos, este programa “Santa Elena y la Salud en Primera Línea” propone una solución integral a los desafíos que históricamente han limitado el cuidado médico en esta región.

El objetivo primordial es potenciar el alcance y la efectividad de la telemedicina, una herramienta innovadora que permite superar barreras geográficas, epidemiológicas y sociales, enfrentando los retos fundamentales: conectividad limitada, costos elevados, escasa aceptación de la telemedicina y una marcada falta de especialistas en la región. Sus componentes estratégicos abarcan desde el fortalecimiento de la infraestructura de conectividad hasta la capacitación de profesionales de la salud en el uso efectivo de plataformas digitales. Además, contempla una estrategia de educación y promoción para generar confianza en la población, la implementación de acceso a especialistas remotos y un sistema riguroso de monitoreo y evaluación continua.

### **Objetivo general**

Mejorar el acceso y la calidad de la atención médica en Santa Elena a través de la implementación efectiva de la telemedicina, abordando los desafíos de conectividad, costos, aceptación y escasez de especialistas.

### **Objetivos específicos**

1. Utilizar la infraestructura de conectividad para el desarrollo de un programa confiable en Telemedicina, asegurando acceso estable y constante a la red en Santa Elena.
2. Brindar programas de capacitación continuos para profesionales de la salud locales, enfocados en el uso efectivo de la plataforma de telemedicina y la realización de consultas remotas.
3. Realizar talleres y campañas educativas para sensibilizar a la comunidad sobre los beneficios y la seguridad de la telemedicina, fomentando su aceptación y uso.

### **Desarrollo del Programa:**

El programa se llevará a cabo en colaboración con un equipo de profesionales de la salud y expertos en manejo de plataformas digitales. Estará compuesto por las siguientes etapas:

- 1. Identificación de Personal médico:** Se identificarán a los profesionales de la salud que brindan el servicio de Telemedicina en el centro de salud de Santa Elena.
- 2. Evaluación:** Se realizará una evaluación en el manejo de plataformas digitales y atención al usuario para determinar su nivel de desarrollo de habilidades blandas y digitales.
- 3. Sesiones Educativas:** Se llevarán a cabo sesiones educativas para el personal médico.
- 4. Asesoramiento Individualizado:** Se proporcionará asesoramiento individualizado a los médicos, teniendo en cuenta sus necesidades específicas.
- 5. Apoyo Continuo:** El programa brindará apoyo continuo a través de seguimientos regulares y consultas de seguimiento para garantizar el desarrollo de habilidades.

## **Taller 1: Introducción al manejo adecuado de plataforma**

### **Dimensión 1 Viabilidad**

- Presentación: Importancia del Programa y manejo de plataformas digitales.
- Metodología: Charla educativa y discusión en grupo.
- Recursos: Presentación visual, folletos informativos.



## **Taller 2: Reflexión sobre la problemática de la prestación de los servicios de salud en adultos mayores hipertensos**

- Presentación: Problemática de los servicios de salud

- Metodología: Sesión interactiva.
- Recursos: computadoras, proyector, diapositivas.



### **Taller 3: Diversificación y contextualización de los servicios de salud en adultos mayores hipertensos**

- Presentación: Cómo introducir nuevos servicios en lugares lejanos y rurales.
- Metodología: Aprendizaje Basado en Problemas.

- Recursos: computadoras, proyector y diapositivas.



**Taller 4: Manejo de archivos de historias clínicas de adultos mayores hipertensos**

- Presentación: Prácticas seguras de manipulación de programa.
- Metodología: Participación activa
- Recursos: computadora, proyector y diapositivas.



**Taller 5: Planificación y organización de Control médico**

- Presentación: Cómo planificar y organizar el control médico en adulto mayor hipertenso.
- Metodología: Ejercicios prácticos de planificación de comidas.
- Recursos: Listas de compras, planificadores de comidas.



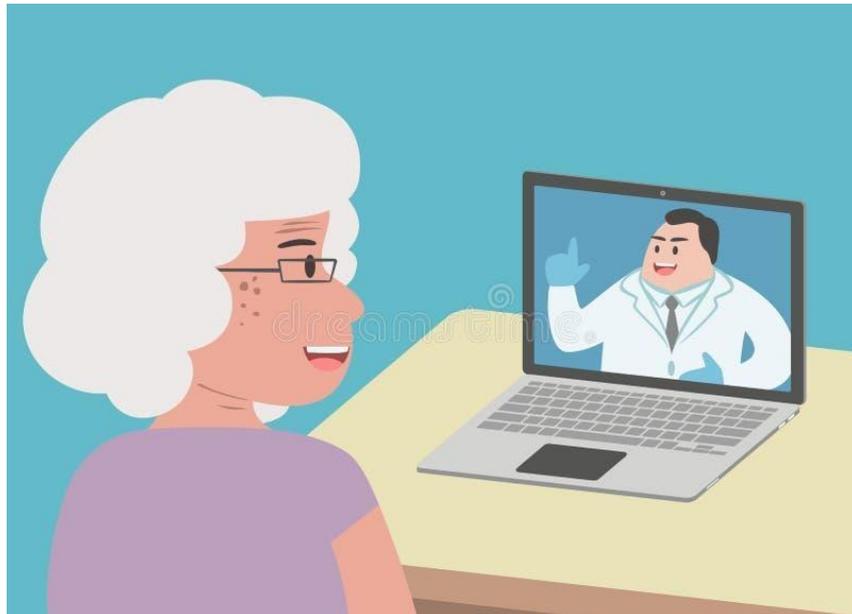
### **Metodología de Cierre:**

- Evaluación de los conocimientos adquiridos.
- Sesión de preguntas y respuestas.
- Distribución de material informativo.

### **Dimensión: Aceptabilidad**

#### **Taller 6: Niveles de interacción con adultos mayores hipertensos**

- Presentación: Desarrollo de habilidades blandas
- Metodología: Reflexiva y participativa.
- Recursos: Folletos informativos, análisis de casos.



### **Taller 7: Introducción al desarrollo de asertividad en adultos mayores hipertensos**

- Presentación sobre la importancia del manejo de la asertividad en las consultas con adultos mayores hipertensos.
- Demostración de cómo manejar la asertividad, análisis de casos.
- Sesión de preguntas y respuestas.

### **Taller 8: Manejando nuestra comunicación verbal y no verbal, asistencia y puntualidad para la atención a adultos mayores hipertensos (Duración: 2 horas)**

- Guía paso a paso para manejar una mejor comunicación verbal y no verbal, puntualidad y asistencia en la atención a adultos mayores hipertensos
- Discusión y reflexión sobre el análisis de casos presentados
- Práctica de técnicas de comunicación.



### **Taller 9: Empatía y adaptabilidad a las necesidades individuales de los adultos mayores hipertensos (Duración: 2 horas)**

- Estrategias para fortalecer el manejo de la empatía.
- Prácticas de manejo de empatía a través de casuísticas.
- Sesión de preguntas y respuestas.

### **Taller 10: Recomendaciones y comentarios positivos (Duración: 2 horas)**

- Debate sobre lo que se recomiendan para brindar un mejor servicio.

- Discusión sobre los casos presentados.
- Actividades interactivas.

#### Taller 11: Evaluación de Resultados (Duración: 2 horas)

- Evaluación del desarrollo de sus habilidades tanto blandas como digitales.
- Taller práctico y retroalimentación.
- Planificación de seguimiento y apoyo continuo.



## Anexo 08 Planillón pre test- post test

SUJETOS DE INVESTIGACION	PRETEST																
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17
1	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	2	2	2	3	1	2
2	3	2	2	1	3	3	3	2	2	2	1	1	2	1	2	3	3
3	1	2	1	1	3	3	2	3	3	1	3	2	1	1	1	3	3
4	2	3	1	2	3	3	3	1	3	3	2	1	3	1	3	3	3
5	3	3	3	1	3	3	3	1	1	2	3	3	3	1	3	3	3
6	1	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3
7	3	3	1	1	3	2	3	2	3	2	3	1	1	1	3	3	1
8	3	3	2	1	3	1	3	1	2	3	1	1	2	1	1	3	3
9	2	2	3	1	3	3	3	3	3	1	2	1	1	1	3	3	3
10	1	3	2	1	3	3	3	1	2	2	3	1	3	1	1	3	3
11	3	1	2	3	1	1	3	2	1	3	3	1	2	1	3	3	3
12	3	3	2	1	3	3	3	1	3	2	3	3	2	1	3	1	3
13	3	3	3	1	3	2	3	3	3	2	1	1	3	3	3	3	3
14	3	1	3	3	2	3	3	2	2	2	3	1	2	1	3	3	3
15	1	3	3	1	3	3	3	1	1	1	2	1	2	1	3	3	3
16	1	2	3	3	1	1	3	3	3	2	3	2	3	1	2	3	3
17	3	3	3	1	3	3	3	1	3	2	1	1	1	1	3	3	2
18	3	3	3	1	3	1	3	3	3	2	3	1	3	1	3	3	3
19	3	2	3	1	3	3	3	2	2	2	3	1	1	1	3	3	3
20	3	3	3	1	3	2	3	3	1	3	1	1	1	1	1	3	3

SUJETOS DE INVESTIGACION	POSTESTS																
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17
1	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
2	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	1	3	3	1	2	3	3
3	1	3	3	1	2	3	2	3	3	1	3	2	3	2	3	3	3
4	2	3	1	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3
5	3	3	3	1	2	3	3	1	1	3	3	3	3	3	1	3	3
6	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3
7	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	1	3	1	3	1
8	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3	1	2	2	1	3
9	2	2	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3
10	1	3	3	1	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3
11	3	3	2	3	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3
12	3	3	3	1	3	2	1	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3
14	3	3	3	3	2	3	1	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3
15	3	3	3	1	3	3	3	3	1	1	2	3	3	2	3	3	3
16	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
17	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	1	1	3	2
18	3	3	3	1	3	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3
19	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3
20	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3