



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**VALIDEZ DEL DISEÑO DEL APLICATIVO CARE-HIV PARA EL
SEGUIMIENTO Y MONITOREO DEL CUMPLIMIENTO DEL
TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL LIMA – 2019**

**VALIDITY OF THE DESIGN OF THE CARE-HIV APPLICATION FOR
THE FOLLOW-UP AND MONITORING OF COMPLIANCE WITH
ANTIRETROVIRAL TREATMENT LIMA – 2019**

**TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA**

AUTORES

MAYRA MARIA PALACIN VASQUEZ

SHIRLEY KARINA PASSONI REYMUNDO

ASESOR

DRA. FLOR YESENIA MUSAYÓN OBLITAS

LIMA – PERÚ

2023

JURADO

Presidente: Mg, NELIDA LUZMILA HILARIO HUAPAYA
Vocal: Mg. LUIS HERMENEGILDO HUAMAN CARHUAS
Secretario: Mg. HUGO ROLANDO CAMPOS CORONEL

Fecha de Sustentación: 10 de marzo del 2023

Calificación: Aprobado

ASESOR DE TESIS

ASESOR:

DRA. FLOR YESENIA MUSAYÓN OBLITAS

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-0895-4605

DEDICATORIA

A mis padres, por ser el pilar fundamental en mi educación y en la vida, por su gran apoyo y amor que me han brindado todo este tiempo. A Dios, por permitirme lograr mis metas trazadas, por haberme dado salud y sabiduría durante todo este tiempo. Sobretudo todo por nunca dejarme caer.

MAYRA MARIA PALACIN VASQUEZ

Gracias a mi familia y mi esposo que siempre me impulsaron a seguir adelante ante las adversidades. A mi padre que desde el cielo guía mis pasos, agradezco cada palabra cada lección, por enseñarme a ser perseverante en mis objetivos que los sueños se pueden cumplir si uno se esfuerza. A cada uno de ellos le dedico este logro de mi formación profesional.

SHIRLEY KARINA PASSONI REYMUNDO

AGRADECIMIENTOS

Se agradece su participación al Hospital Nacional Cayetano Heredia que aceptaron formar parte de este estudio. Gracias a la Dirección y a los responsables de aprobar este proyecto y conceder acceso a la información necesaria para llevar a cabo esta investigación, la cual no hubiera sido posible sin el apoyo y participación activa de las licenciadas encargadas de los servicios de la Red de Enfermeras del ESNITS. Además, a cada uno de los profesionales que participaron como Jueces en la investigación, se agradece de forma especial a nuestra asesora; Dra. Flor Yesenia Musayón Oblitas que brindó su sabiduría y apoyo constante durante la elaboración del presente estudio.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Este fue un estudio auspiciado por la UPCH, ya que el proyecto gano la Beca Posturas lo que permitió el desarrollo de la investigación.

DECLARACION DE CONFLICTO DE INTERESES

No existe conflicto de intereses por parte del Hospital Cayetano Heredia participante o de los investigadores de este estudio

RESULTADOS DEL INFORME DE SIMILITUD

VALIDEZ DEL DISEÑO DEL APLICATIVO CARE-HIV PARA EL SEGUIMIENTO Y MONITOREO DEL CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL LIMA – 2019

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%	18%	5%	6%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	gio.uniovi.es Fuente de Internet	1%
3	www.scielo.br Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uees.edu.ec Fuente de Internet	1%
5	www.slideshare.net Fuente de Internet	1%
6	www.masdigital.net Fuente de Internet	1%
7	es.slideshare.net Fuente de Internet	1%
8	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
I. INTRODUCCIÓN	01
II. OBJETIVOS	08
III. MATERIAL Y MÉTODOS	10
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN	19
VI. CONCLUSIÓN	22
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24
VIII. TABLAS, GRAFICOS y FIGURAS.	27
 ANEXOS	

RESUMEN

Objetivo: Determinar la validez del diseño del Aplicativo CARE-HIV para realizar el seguimiento y monitoreo del tratamiento realizado por el profesional de enfermería a pacientes que reciben el Tratamiento Antirretroviral (TARV) en la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de ITS- VIH/SIDA del Hospital Cayetano Heredia Lima-Perú 2019. **Material y métodos:** Se realizó un estudio observacional, los sujetos de estudio están compuesto por un grupo focal de 8 enfermeras del programa TAR y 10 expertos, 7 enfermeros (as) expertos en VIH y TAR, 3 profesionales expertos en informática médica o salud. Para la recolección de datos se utilizaron 2 guías para el grupo focal y un instrumento de validación para grupo de expertos, para la presentación de resultados para el grupo focal se utilizó consensos de acuerdos y no acuerdos, para el juicio de expertos, los resultados fueron tabulados y se evaluó índice de acuerdos (IA), se aplicó la prueba binomial y el coeficiente V de Aiken. **Resultados** Se encontró que el diseño del app CAREHIV en sus 4 dimensiones de paciente nuevo y paciente continuador es válido con un índice de acuerdo y coeficiente V de Aiken (> 0.08) y un coeficiente P (< 0.05) en cada uno de sus ítems; y una prueba binomial (< 0.1). **Conclusiones:** El diseño del aplicativo tiene validez de contenido, interfaz gráfica, potencial de usabilidad, seguridad de información, potencial de conectividad y accesibilidad al aplicativo, lo que permitirá mejorar el monitoreo y seguimiento que realiza el personal de enfermería a pacientes con TAR.

PALABRAS CLAVES: Validez, aplicaciones, Tecnologías de la Información y Comunicaciones, enfermería, VIH.

ABSTRACT

Objective: To determine the validity of the design of the CARE-HIV Application to carry out the follow-up and monitoring of the treatment carried out by the nursing professional for patients receiving Antiretroviral Treatment (ART) in the National Health Strategy for the Prevention and Control of STIs-HIV/ AIDS at Hospital Cayetano Heredia Lima-Peru 2019. Material and methods: An observational study was carried out, the study subjects are made up of a focus group of 8 nurses from the ART program and 10 experts, 7 nurses experts in HIV and ART, 3 expert professionals in medical or health informatics. For data collection, 2 guides were used for the focus group and a validation instrument for a group of experts, for the presentation of results for the focus group consensus of agreements and non-agreements was used, for expert judgment, the results were tabulated and the agreement index (AI) was evaluated, the binomial test and Aiken's V coefficient were applied. Results It was found that the design of the CAREHIV app in its 4 dimensions of new patient and continuing patient is valid with an agreement index and Aiken's V coefficient (> 0.08) and a P coefficient (< 0.05) in each of its items. ; and a binomial test (< 0.1). Conclusions: The design of the application has validity of content, graphical interface, usability potential, information security, connectivity potential and accessibility to the application, which will improve the monitoring and follow-up carried out by nursing staff on ART patients.

KEY WORDS: Validity, applications, Information and Communication Technologies, nursing, HIV

I. INTRODUCCIÓN

La tecnología de información y comunicación (TIC) gira en torno a tres medios básicos: la informática, la microelectrónica y las telecomunicaciones; que actúan de manera interactiva e interconexionadas, lo que permite conseguir nuevas realidades comunicativas que favorecen en el campo de la salud (1). De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), se definen acciones estratégicas por medio del empleo de herramientas, métodos argumentados en TICs innovadoras con el propósito de enriquecer el bienestar de la sociedad (2). Las Aplicaciones, conocidas en informática como “App” son una herramienta novedosa que permite organizar, guardar, emplear y propagar información, del cual se establecen nuevos modelos de atención que favorecen el régimen terapéutico, manejos de estrategias ante determinadas situaciones (1).

Las aplicaciones comparten la pantalla con las webs móviles, pero mientras que las primeras deben ser descargadas para ser usadas, una web solo necesita internet para poder usarlas, aunque no siempre pueden verse correctamente desde la pantalla de un móvil a comparación a la de un computador (3).

Las aplicaciones que se adecuan a un dispositivo móvil se le llaman “web responsiva” (es una web que se acopla a todas los tamaños de pantalla posible ya sea en una PC, TV Smart Phone, IPad ofreciendo una mejor calidad de vista) pues solo muestra la información que sea necesaria. Así, gráficos, bloques de texto y columnas enteras se puedan acomodar a los diferentes tipos de pantallas (3).

La validación es un proceso que determina si el sistema actual cumple con el objetivo por el cual fue creado asegurando así que el software tenga lo que el

usuario necesita (4). Para que el App diseñada sea óptima en su uso es necesario validar los siguientes elementos importantes las cuales son: rendimiento, estructura de la Interfaz gráfica (IG), usabilidad, robustez, seguridad de la información, soporte técnico y optimización de los recursos.

La revisión de la literatura a nivel internacional nos muestra que en España se realizó una investigación que trata sobre la importancia de las aplicaciones en la salud del área neurológica, para el investigador las Apps son consideradas como una herramienta fundamental en la promoción y difusión de salud, necesaria por ser ágil, práctica de múltiples usos y de fácil manejo con apoyo valioso para los profesionales de la salud (5).

En New York, se realizó una prueba de usabilidad a la aplicación “VIP-HANA”, que se encargaba de identificar la gravedad de los síntomas que experimentaban las Personas que viven con VIH-SIDA (PVVS) y de esta manera brindar estrategias de autocuidado para atenuar los síntomas a largo plazo, el aplicativo también contaba con otras funciones adicionales como guías, recordatorios semanales y envió de correos electrónicos de los antecedentes de sus síntomas. Los investigadores encontraron que, la aplicación “VIP-HANA” tuvo una buena aprobación por los expertos y usuarios debido a su buen funcionamiento y a la facilidad ya que contaba con una guía para los usuarios con déficit de educación (6).

En Colombia-Barranquilla se realizó un proyecto que estuvo enfocado en pacientes con VIH y en la adherencia al tratamiento antirretroviral. Los factores que más influyen en los pacientes con VIH para adherirse a su tratamiento son: depresión, consumo de alcohol y de diferentes drogas, el objetivo principal del proyecto es el diseño de una aplicación móvil para pacientes y una aplicación web para el personal

de salud, la investigación presenta buena validación por juicio de expertos y los resultados indican que se mejoró la adherencia mediante el uso de la aplicación (7). En nuestro país mediante el uso de la telemedicina y tecnologías móviles a nivel de Essalud ha permitido la creación de diversos programas como es: Cuida tu Salud Móvil el cual se generó gracias a una campaña llamada Muévete Perú Móvil realizada el año 2012 que estuvo conformada por una muestra de 3.656 universitarios, este programa estaba orientado en fomentar la actividad física. Gracias al impacto positivo y la gran acogida del programa. El Minsa implementó este nuevo proyecto mejor estructurado llamado Cuida tu Salud Móvil que realiza difusión masiva mediante el envío de mensajes de texto (SMS) y permite prevenir enfermedades como el cáncer lo cual es accesible a las personas que se registran en la página web del Minsa, este programa brinda recomendaciones de alimentación saludable, la importancia de la actividad física y evitar el consumo de tabaco y alcohol de forma gratuita. El uso de esta tecnología es usado como herramienta de complemento estratégico en el sector de salud y a la vez estimula el uso de brindar mensajes de salud a bajo costo, estos mensajes deben ser diseñados de acuerdo al tema que quiera ser abordado, población, contexto cultural y su articulación en otras modalidades de comunicación (8).

La infección por VIH es un problema de salud que amerita especial atención, por el tratamiento prolongado que debe recibir el paciente. Como sabemos el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) afecta el sistema inmunitario y causa su deterioro (1). El cumplimiento del tratamiento de esta patología, se constituye un reto de salud pública; según las cifras estadísticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2021, 28,7 millones de personas se encontraban recibiendo tratamiento de

antirretrovirales (TARV) a nivel mundial y en el 2021 solo el 52% (42-65) de los niños de 0-14 años recibían TAR (9).

Según la “Norma técnica de salud de atención integral del adulto con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)”, el profesional de enfermería, debe educar al paciente, familia y agente de soporte, dar indicaciones; consejería sobre VIH e ITS, el proceso de atención de enfermería; anotar al paciente en el libro de registros y seguimiento; supervisar la administración de antirretrovirales de manera constante que permita ejecutar el cumplimiento de la terapia preventiva; regular en coordinación con la “Estrategia de Inmunizaciones”, la administración de las vacunas indicadas en las personas que viven con VIH-SIDA; registrar de forma oportuna los signos y síntomas de reacciones adversas; completar los protocolos de “Entrevista de enfermería” y seguimiento de la adherencia al Tratamiento Antirretroviral (TAR); realizar el reporte mensual de pacientes de TAR en coordinación con el equipo multidisciplinario; coordinar las referencias y contrarreferencias de los pacientes; y participar en la elaboración de la programación (10).

Todas estas actividades se realizan manualmente en registro de papel, lo que implica mayor inversión de tiempo, posibles errores y limitaciones para realizar análisis rápido de la información para una gestión del cuidado oportuno. Es aquí donde el apoyo en recursos informáticos podría apoyar la labor de enfermería, haciéndola más eficiente, exacta y rápida.

El profesional de enfermería, brinda atención integral a personas con VIH. Es fundamental que entre el equipo asistencial y el paciente llegue a alcanzar una

relación de confianza, accesibilidad, flexibilidad y confidencialidad en todo momento (10).

El programa Conjunto de Naciones Unidas (ONUSIDA), indica que se deben plantear objetivos en cada uno de los centros de atenciones de salud, el seguimiento y cumplimiento del tratamiento. Por ello es necesario desarrollar diversos mecanismos, estrategias que permitan que el personal de enfermería brinde el soporte necesario para que el paciente cumpla con la terapia y los cuidados necesarios (11).

La orientación brindada por el personal de enfermería, debe ser de forma clara, con terminología sencilla y entendida por el paciente, a fin de explicar cada detalle de las consecuencias y beneficios que otorga el cumplimiento del tratamiento, además se debe asegurar que el paciente haya comprendido todo lo explicado para que mejore su calidad de vida y evite futuros contagios (10).

Las estrategias para incrementar la adherencia al TAR son diversas, ahora apoyadas en la tecnología, por ejemplo, se usan los mensajes de texto y los e-mails. Estos servicios brindan beneficios como recordar cada cita, mejorar el consumo de medicamentos, la vigilancia de las condiciones del paciente y apoyo psicológico (12-13).

Actualmente, hay diversas iniciativas para mejorar el acceso a los servicios de salud a través de la telemedicina. Sin embargo, no existe una que brinde soporte ágil práctico y pertinente utilizando Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) para favorecer el monitoreo del TARV a los pacientes con VIH y adicionalmente permita fortalecer la relación enfermera paciente. De contar con una

herramienta informática que favorezca el seguimiento y monitoreo, la gestión del cuidado enfermero sería más ágil, exacta, rápida y eficiente la gestión de la administración de medicamentos; en beneficio de los pacientes, sus familias y los servicios de salud.

En el área de Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de ITS-VIH/SIDA del Hospital Cayetano Heredia, existe una alta afluencia de PVV, noventa pacientes aproximadamente al día son atendidos de acuerdo al registro por solo 3 a 4 enfermeras, de los cuales el 60% tenían adherencia al tratamiento y el 30% restante no, ya que en su mayoría eran personas migrantes del extranjero quienes no podían ser ubicados posteriormente, mas aún con la situación en la que se encontraba el País debido al estado de emergencia sanitaria COVID-19 y el 10 % restante serian ciudadanos peruanos que por diferentes motivos no podían acudir a sus citas (16).

Debido a lo expuesto anteriormente, se demuestra la falta de personal para una mejor atención, razón por la cual la aplicación Care-HIV, sería de suma importancia para el profesional de enfermería ya que los registros se completan manualmente y en papel, lo que implica mayor inversión de tiempo, posibles errores en el registro y limitaciones para realizar análisis rápido de la información. Esto evidencia la necesidad de este aplicativo que permite tener información de primera mano de cada uno de los pacientes, registro virtual de la información y una rápida y eficaz atención de los PVV, reduciendo el tiempo en la documentación para mejorar el seguimiento y monitoreo del tratamiento antirretroviral.

De lo anteriormente descrito planteamos la siguiente pregunta de estudio

¿El Diseño del aplicativo CARE-HIV es válido para realizar el seguimiento y monitoreo del tratamiento realizado por el profesional de enfermería a pacientes que iniciaron el TARV en la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de ITS- VIH/SIDA del Hospital Cayetano Heredia. Lima - 2019?

II. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar la validez del diseño del aplicativo CARE-HIV para realizar el seguimiento y monitoreo del cumplimiento del tratamiento realizado por el profesional de enfermería a pacientes que reciben el TAR en la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de ITS- VIH/SIDA del Hospital Cayetano Heredia Lima-Perú 2019.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar la validez de contenido del aplicativo CARE-HIV para realizar el seguimiento y monitoreo del cumplimiento del tratamiento realizado por el profesional de enfermería a pacientes que reciben el TAR en la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de ITS- VIH/SIDA del Hospital Cayetano Heredia Lima-Perú 2019.
2. Identificar la validez del diseño de la interfaz gráfica del aplicativo CARE-HIV para realizar el seguimiento y monitoreo del cumplimiento del tratamiento realizado por el profesional de enfermería a pacientes que reciben el TAR en la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de ITS- VIH/SIDA del Hospital Cayetano Heredia Lima-Perú 2019.

3. Identificar la potencial usabilidad del aplicativo CARE-HIV para realizar el seguimiento y monitoreo del cumplimiento del tratamiento realizado por el profesional de enfermería a pacientes que reciben el TAR en la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de ITS- VIH/SIDA del Hospital Cayetano Heredia Lima-Perú 2019.

4. Identificar la validez de la seguridad de la información de la App CARE-HIV e identificar la potencial conectividad y accesibilidad al aplicativo para realizar el seguimiento y monitoreo del cumplimiento del tratamiento realizado por el profesional de enfermería a pacientes que reciben el TAR en la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de ITS- VIH/SIDA del Hospital Cayetano Heredia Lima-Perú 2019.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

1. Diseño del estudio

Se realizó un estudio observacional, de validación a través de dos fases: en la primera fase se realizó una investigación formativa y la segunda fase la validación propiamente dicha.

Fase 1: Investigación formativa, tuvo por objetivo recabar información consensuada de los usuarios del proceso acerca del “monitoreo de la administración de medicamentos antirretrovirales” (10), y diseñar el App.

Fase 2: Validación: La validación fue un proceso que determinó si el aplicativo diseñado cumplió con el objetivo por el que fue propuesto y de acuerdo a las necesidades del usuario. Tuvo como propósito evaluar la coherencia del contenido, la interfaz gráfica, potencial usabilidad, así como la seguridad de la información.

2. Sujetos de estudio

Los sujetos de estudio fueron seleccionados según corresponda a cada fase.

Fase I: Investigación formativa

En la fase formativa participaron 8 enfermeras (100%) que laboraron en la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de ITS- VIH/SIDA del Hospital Cayetano Heredia que cumplieron con los siguientes criterios de exclusión e inclusión:

Criterios para enfermeras

Criterios de inclusión:

- Enfermeras (os) que manifestaron voluntad de participar en el estudio.
- Enfermeras (os) con más de un año de experiencia en el servicio.

Criterios exclusión:

- Enfermeras que se encontraban de licencia o vacaciones.

Fase II: Validación

En la fase de validación se realizó por juicio de expertos, para ello se contó con 10 expertos en el tema con más de 5 años de experiencia en el área de VIH y TAR, o con publicaciones en el área y con disponibilidad de tiempo para participar en el estudio (9), de preferencia con experiencia en informática en salud o telemedicina.

N°	PERFIL
7	Enfermeras que brindan el tratamiento del TAR
3	Enfermeros (as) u otros profesionales de la salud expertos en informática médica

Además, se realizó un grupo focal con 8 Enfermeras del ESNITSS que cumplieran con los siguientes criterios de exclusión e inclusión:

- Enfermeras (os) más de tres años de experiencia en el servicio.

Criterios de inclusión:

- Enfermeras (os) que manifestaron voluntad de participar en el estudio.

Criterios exclusión:

- Enfermeras que se encontraban de licencia o vacaciones.

3. Procedimiento

Para realizar la investigación se contó con la autorización del Hospital Cayetano Heredia, así como la aprobación del proyecto por el Comité Institucional de Ética en Humanos de la UPCH.

4.- Investigación formativa

Posteriormente se invitó a participar en la investigación formativa a cada una de las enfermeras de la ESNITSS, explicando el procedimiento a realizar en la investigación cuya aceptación fue evidenciada con la respectiva firma del consentimiento informado, permitiendo la formación del grupo focal.

5. Técnicas e instrumento de Recolección de datos

La recolección de datos se llevó a cabo con el objetivo principal de determinar la validez de la App CARE-HIV para realizar el seguimiento y monitoreo del cumplimiento del tratamiento realizado por el profesional de enfermería que será aplicado en pacientes que reciben el TAR en la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de ITS- VIH/SIDA del Hospital Cayetano Heredia el formato consta de dos fases que a continuación se detallan: primera fase denominada Investigación Formativa que va dirigida a enfermeras que laboran en ESNITSS en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, se llevó a cabo mediante un cuestionario de preguntas; cuenta con 7 ítems con respuestas abiertas las cuales abarcaban aspectos importantes para el monitoreo de la administración de medicamentos antirretrovirales (10) que permitió saber la información que debía contener el App (ANEXO 1).

El grupo de 10 expertos, estuvo conformado por 3 profesionales en informática y salud y 7 enfermeros de la “Red Enfermeras TAR”, quienes evaluaron la aplicación diseñada, la validez de contenido y la seguridad de la información que es medido a través de un instrumento de validación (ANEXO 3).

El Grupo Focal estuvo conformado por 8 enfermeras que trabajan en la ESNITSS quienes realizaron la validez de la interfaz mediante las respuestas a preguntas referidas a la coherencia de las pantallas, y si la información que contiene la app es apropiada para el tratamiento antirretroviral. Y en el área de validación de potencial de usabilidad se generaron preguntas relacionadas a la comprensión y accesibilidad de las pantallas para el usuario mediante la guía (ANEXO 2).

Este aplicativo fue creado para el personal de enfermería debido a la alta demanda de pacientes PVV en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, su diseño se dividió en dos fases: formativa y de validación. La fase formativa tuvo por objetivo recabar información consensuada del proceso del “monitoreo de la administración de medicamentos antirretrovirales” (10). Para ello se analizó los requerimientos del servicio y se clasificaron de acuerdo a la necesidad, luego se procedió al diseño de las pantallas, la estructura del software, se definieron los tiempos de respuesta posibles y se asignaron los recursos humanos, económicos y tecnológicos de forma necesaria. La fase de validación, tuvo por finalidad determinar si el sistema diseñado cumple con el objetivo para lo que fue creado y de acuerdo a los requerimientos del usuario. Esta fase se dividió en cuatro dimensiones: validez de contenido, estructura de la interfaz gráfica, seguridad de la información y potencial de usabilidad y fue evaluada a través de un instrumento de validación.

El proceso de diseño del aplicativo CAREHIV está compuesto por 22 pantallas para paciente nuevo y 22 pantallas de paciente continuador en base a los requerimientos y sugerencias brindados por el personal de enfermería del ESSNITT. Al inicio del app muestra 2 iconos de acceso el cual va permitir el ingreso mediante el número de DNI y contraseña del usuario que en este caso es la enfermera. Paciente nuevo, contiene información de consentimiento informado, datos de filiación, antecedentes patológicos, hábitos nocivos, exámenes de laboratorio, tratamiento antirretroviral, reporte estadístico con icono de gestión de cuidado que permitirá al personal de salud registrar todos los acontecimientos del paciente como notas de enfermería, citas el cual programa la próxima atención del paciente.

Paciente continuador del cual ya se guarda información por ser un paciente antiguo muestra en su primera pantalla iconos con relevancia como edad, peso, ultimo resultado de carga viral y CD4 que son marcadores esenciales que indican la efectividad del TAR, y un icono de alerta de forma circular en la parte inferior que se muestra en verde si es que el paciente no tiene ningún pendiente y en rojo cuando el paciente no recogió sus medicamentos o no asistió a su cita en el hospital, lo que indica que el personal de enfermería tiene que comunicarse con el paciente por medio de mensaje de texto o llamadas o con su agente de soporte, de esta forma asegurar la adherencia con un mejor seguimiento del tratamiento antirretroviral, también contiene pantalla con reporte estadístico con icono de gestión de cuidado para que el personal realice sus notas de Enfermería y citas para su próxima atención.

Opciones del Usuario que permiten al personal de enfermería que tiene el acceso al app poder realizar cambios de contraseña de acceso.

6. Análisis de datos.

La validez del aplicativo CARE-HIV se realizó mediante el análisis del juicio de expertos mediante 3 evaluaciones:

- Índice de Validez de Contenido:

Este índice permite considerar válido el contenido cuando existe un acuerdo de más del 80% de jueces sobre la calidad del mismo entre las categorías pertinente/presente y muy pertinente/muy presente (14)

- Coefficiente de V Aiken:

El coeficiente V de Aiken calcula la razón de los acuerdos sobre la suma máxima de la diferencia de los valores posibles.

Utiliza la siguiente fórmula.

$$V = \frac{S}{n(c-1)}$$

siendo:

S = la sumatoria de s_i

s_i = Valor asignado por el juez i .

n = Número de jueces

c = Número de valores de la escala de valoración (2. en este caso)

El coeficiente puede obtener valores entre 0 a 1, cuanto más se acerque a 1 mayor validez de contenido obtendrá.

Tabla No. 1					
Jueces	Acuerdos	IA	PB	V	p
5	3	0.60	.312	0.60	
	4	0.80	.156	0.80	
	5	1.00	.031	1.00	.032
6	4	0.67	.234	0.67	
	5	0.83	.094	0.83	
	6	1.00	.016	1.00	.016
7	5	0.71	.164	0.71	
	6	0.86	.054	0.86	
	7	1.00	.008	1.00	.008
8	6	0.75	.109	0.75	
	7	0.88	.031	0.88	.035
	8	1.00	.004	1.00	.004
9	7	0.77	.070	0.77	
	8	0.89	.018	0.89	.020
	9	1.00	.002	1.00	.002
10	8	0.80	.043	0.80	.049
	9	0.90	.009	0.90	.001
	10	1.00	.000	1.00	.001

- Prueba Binomial

Para aplicar esta prueba se unieron las dos categorías, no presente y poco presente; y las categorías presente y muy presente.

El cálculo realizado nos da la probabilidad de manera directa, los resultados tienen que ser menor de 0.05 ò 0.01 asumiendo que el ítem posee validez.

Siendo:

$$P_x = \binom{n}{x} p^x q^{(n-x)}$$

p = Proporción de casos esperados en una de las categorías

q = 1- p proporción de casos esperados en la otra categoría.

IV. RESULTADOS

En la tabla 1 se observa el resultado del índice de acuerdo y los resultados de las pruebas V de Aiken como binomial acerca de la validez de contenido para pacientes nuevos. De manera global se encontró que el contenido del aplicativo es válido, con un índice de validez de contenido igual o mayor de 8 en 10 de las 11 categorías con un valor de $p < 0.05$ en el coeficiente de V de Aiken ($V=0.92$) y en la prueba binomial (Ver Tabla 1).

En la tabla 2; se observa el resultado del índice de acuerdo y los resultados de las pruebas V de Aiken como binomial acerca de la validez de contenido para pacientes continuadores. De manera global se encontró que el contenido del aplicativo es válido, con un índice de validez de contenido igual o mayor de 8 en 10 de las 11 categorías con un valor de $p < 0.05$ en el coeficiente de V de Aiken ($V=0.91$) y en la prueba binomial (Ver Tabla 2).

En la tabla 3 se observa el resultado del índice de acuerdo y los resultados de las pruebas V de Aiken como binomial acerca de la seguridad de información para pacientes nuevos. De manera global se encontró que es válido, con un índice de validez en seguridad de información igual o mayor de 9 en 10 de las 11 categorías, con un valor de $p < 0.05$ en el coeficiente de V de Aiken ($V=0.97$) y en la prueba binomial (Ver Tabla 3).

En la tabla 4 se observa el resultado del índice de acuerdo y los resultados de las pruebas V de Aiken como binomial acerca de la seguridad de información para pacientes continuadores. De manera global se encontró que es válido, con un índice de validez en seguridad de información igual o mayor de 7 en 10 de las 11

categorías, con un valor de $p < 0.05$ en el coeficiente de V de Aiken ($V=0.91$) y en la prueba binomial (VER Tabla 4).

En la tabla 5 se observa el resultado del índice de acuerdo y los resultados de las pruebas V de Aiken como binomial acerca de la interfaz gráfica para paciente nuevo. De manera global se encontró que es válido, con un índice de validez en interfaz gráfica igual o mayor de 7 en 8 de las 11 categorías, con un valor de $p < 0.05$ en el coeficiente de V de Aiken ($V=0.98$) y en la prueba binomial (Ver Tabla 5).

En la tabla 6 se observa el resultado del índice de acuerdo y los resultados de las pruebas V de Aiken como binomial acerca del interfaz gráfico para paciente continuador. De manera global se encontró que es válido, con un índice de validez en interfaz gráfica igual o mayor de 8 en 8 de las 11 categorías, y un valor de $p < 0.05$ en el coeficiente de V de Aiken ($V=1$) y en la prueba binomial (Ver Tabla 6).

En la tabla 7 se observa el resultado del índice de acuerdo y los resultados de las pruebas V de Aiken como binomial acerca de la usabilidad para pacientes nuevos. De manera global se encontró que es válido, con un índice en usabilidad igual o mayor de 6 en 8 de las 11 categorías, con un valor de $p < 0.05$ en el coeficiente de V de Aiken ($V=0.97$) y en la prueba binomial (Ver Tabla 7).

En la tabla 8 se observa el resultado del índice de acuerdo y los resultados de las pruebas V de Aiken como binomial acerca de la usabilidad para paciente continuador. De manera global se encontró que es válido, con un índice de validez en usabilidad igual o mayor de 8 en 8 de las 11 categorías, y un valor de $p < 0.05$ en el coeficiente de V de Aiken ($V=1$) y en la prueba binomial (Ver Tabla 8).

V. DISCUSIÓN

En la presente investigación se evidencia que el diseño del aplicativo CARE-HIV es válido ya que cumple con el objetivo para el cual fue creado, asegurando elementos importantes, tales como: validez de contenido, interfaz gráfica, potencial de usabilidad, seguridad de la información y potencial conectividad y accesibilidad al aplicativo.

Los procesos de validación pueden variar, dependiendo el alcance del desarrollo, en nuestro caso, se validó el diseño (4). una investigación realizada en Barranquilla - Colombia cuyo propósito fue identificar los factores que influyen en la adherencia al tratamiento, realizaron la aplicación del app, validándola previamente por juicio de expertos. Como resultado encontraron que “el nivel de adherencia de un paciente aumentó notoriamente al utilizar la herramienta móvil” (7). De manera similar una investigación titulada “Construcción y Validación de Aplicativo móvil “elda”, para alerta temprana de enfermedades vectoriales, realizada en Guayaquil, utilizó como metodología la validación por expertos: cada juez usó una rúbrica de validación para evaluar relevancia, la suficiencia y la pertinencia de cada ítem a diseñar en el aplicativo. Además evaluaron la sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo y valor predictivo negativo del aplicativo móvil ELDA, como prueba de tamizaje. Los investigadores concluyeron que la evaluación del aplicativo móvil ELDA como prueba de tamizaje era confiable (alfa de Cronbach = 0.89), tenía sensibilidad (mayor a 70%) y un valor predictivo positivo mayor de 87% (15).

La app CARE-HIV está dirigido para que el profesional de enfermería pueda “supervisar la administración de antirretrovirales de manera constante que permita ejecutar el cumplimiento de la terapia preventiva” de manera precisa y eficiente

mediante el uso de la tecnología. De esta manera se pretende mejorar la gestión del cuidado y la disponibilidad en línea, de información para la toma de decisiones, y así contribuir a mejorar la adherencia en el tratamiento de pacientes con VIH que reciben el TAR.

Sin embargo, es necesario tener en cuenta que todo aplicativo para uso público, debe ser diseñado previamente con el involucramiento de los usuarios, para quienes se diseñará la aplicación de modo que se sientan las bases de funcionalidad. Este proceso ayudará a determinar el alcance del proyecto, la complejidad de diseño, la programación de la App; es así que en la etapa de diseño, se lleva a un plano material los conceptos y definiciones anteriores, primero en forma wireframes (prototipo donde se representa visualmente y sencilla), para ser probados por los usuarios (8).

Pese a que la aplicación presenta grandes beneficios potenciales es importante que se continúe con el proceso de investigación sobre Apps y uso de tecnologías en procesos de cuidado. Estas nuevas iniciativas deben convocar el interés de más colaboradores de carácter interdisciplinario que brinden sus conocimientos y experiencias con el único objetivo de contribuir al bienestar y la salud en la población general. La mayoría de las Apps de salud carecen de información sobre su autoría y no especifican si estas aplicaciones se actualizarán en el caso de que surgiera nueva evidencia. Además, aún se dispone de poco conocimiento sobre la eficacia que tendrían los aplicativos, y riesgos asociados a su utilización en la práctica.

Para los profesionales de salud, el App puede significar la mejora de la calidad de atención, la gestión del cuidado de pacientes con enfermedades crónicas, el acceso

del paciente y familia a cuidados de salud, monitoreo del cuidado constante, entre otros.

Sin embargo, el manejo de nuevas tecnologías puede requerir superar algunas barreras identificadas en el personal de enfermería sobre el App CARE-HIV, las que pueden ser afrontadas a través de la capacitación constante del personal de salud en informática y telecomunicaciones, así como la adquisición de conocimientos sobre la gestión de tecnología.

La implementación de la tecnología es un proceso imparale ya que brinda múltiples beneficios en la modernización del sector salud, permitiendo el registro de la información de primera mano con eficiencia y eficacia y la toma de decisiones a partir de ellos. Actualmente se hace necesario fomentar conocimientos y destrezas para el desarrollo, validación y uso adecuado de estas herramientas tecnológicas usando tablets, laptops y equipos móviles, para de esta forma no crear limitaciones y por el contrario permitir enlazar los conocimientos anteriores con los nuevos con el único objetivo de ser un profesional calificado que brinde una atención de calidad al paciente o usuario ya sea externo o interno de un nosocomio o centro de salud.

Entre las limitaciones del estudio podemos denotar el periodo de pandemia ya que género un gran retraso en la investigación, a nivel de población de investigación el acceso limitado a las instituciones de salud por modificación en las normas, el cambio del personal de enfermeras a áreas críticas, el cambio de trabajo asistencial a remoto por ser personas vulnerables fueron factores importantes que dilataron el periodo de investigación.

VI. CONCLUSIÓN

En base a los objetivos planteados en la investigación y los resultados que se obtuvo se ha generado las siguientes conclusiones:

1. El diseño del aplicativo tiene contenido válido para realizar el seguimiento y monitoreo del cumplimiento del tratamiento realizado por el profesional de enfermería a pacientes que reciben el TAR en la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de ITS- VIH/SIDA del Hospital Cayetano Heredia Lima-Perú 2019.
2. El diseño tiene una interfaz gráfica válida para realizar el seguimiento y
3. monitoreo del cumplimiento del tratamiento realizado por el profesional de enfermería a pacientes que reciben el TAR en la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de ITS- VIH/SIDA del Hospital Cayetano Heredia Lima-Perú 2019.
4. El diseño del aplicativo tiene potencial de usabilidad para realizar el seguimiento y monitoreo del cumplimiento del tratamiento realizado por el profesional de enfermería a pacientes que reciben el TAR en la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de ITS- VIH/SIDA del Hospital Cayetano Heredia Lima-Perú 2019.
5. El diseño del aplicativo brinda seguridad de la información y validez en el potencial de conectividad y accesibilidad al aplicativo para realizar el seguimiento y monitoreo del cumplimiento del tratamiento realizado por el

profesional de enfermería a pacientes que reciben el TAR en la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de ITS- VIH/SIDA del Hospital

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ayala EE, Gonzales SR. Tecnologías de la información y la comunicación. [Internet]. Lima: Fondo editorial; Agosto 2015 [Citado el 14 de mayo del 2018]; Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1189/Libro%20TIC%20%282%29-1-76%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed>
2. Vidal MJ, Delgado A, Rodríguez A, Barthelemy A, Torres A. Salud y transformación digital. [Internet]. Junio de 2022 [Citado el 05 de febrero del 2023]; 36(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412022000200009
3. Cuello J, Vittone J. Diseñando apps para móviles. [Internet]. 1ed. Argentina; 2013. [Citado el 28 de agosto del 2022]; Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=ATiqsjH1rvwC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>
4. Ramírez LL, Sanchez MJ, Cifuentes SY, Alarcon DJ, Galan RC, Muñoz TW. Modelo de validación experimental de las aplicaciones Activ y Smca usadas para el autocuidado de la salud [Internet]. 2016. [Citado el 27 de mayo del 2018]. Disponible en: <https://publicacionesfac.com/index.php/cienciaypoderaereo/article/view/571/757>
5. Sánchez Rodríguez M.T., Collado Vázquez S, Martín Casas P, Cano de la Cuerda R. Apps en neurorrehabilitación. Una revisión sistemática de aplicaciones móviles; [Internet]. 2015. [citado el 5 de febrero de 2023]. Disponible en: https://conadisperu.gob.pe/observatorio/wp-content/uploads/2019/10/03_063.pdf.
6. Samanth S, Hwayoung C, Gabriella H, Adrienne P, Rebecca S. Usability Testing of a mHealth App to Support Self-Management of HIV-Associated Non-AIDS Related Symptoms. International Medical Informatics Association (IMIA) and IOS Press. [Internet]. 2018 [Citado el 13 de junio del 2018]; 250:106-110. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6310175/>

7. Teheran OJ. Aplicativo móvil de ayuda y monitoreo a pacientes infectados con VIH y aplicativo web de apoyo al personal médico. [Internet]. 2016 [Citado el 2 de junio del 2018]. Disponible en: <http://manglar.uninorte.edu.co/handle/10584/5872>.
8. Curioso Walter. eSalud en Perú: implementación de políticas para el fortalecimiento de sistemas de información en salud . Inform Especial Special Report; [Internet]. 2019 [Citado el 17 de abril del 2018]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2014.v35n5-6/437-441/es/>
9. Organización mundial de la salud. Infección por el VIH. 2022 jul 27. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids#:~:text=En%20junio%20de%202022%2C%2097,VIH%20en%20tratamiento%20con%20antirretrov%C3%ADricos>
10. Ministerio de Salud. (2020). Norma Técnica de Salud N° 169 MINSA/DGIESP. Norma técnica de salud de atención integral del adulto con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Perú. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1482085/Resoluci%C3%B3n%20Ministerial%20N%C2%B01024-2020-MINSA.PDF>
11. Informe mundial sobre el SIDA. [Internet]. 2022 [Citado el 18 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2022-global-aids-update-summary_es.pdf
12. Enriquez CY, Giovani DG y Luis MA. Impacto del programa TARGA en la disminución de casos de SIDA en el sistema de salud peruano, 1983 – 2018. Rev Panamá salud pública; [Internet]. 2020 May [Citado el 14 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rpsp/2020.v44/e27/es/>

13. Musayón-Oblitas FY, Cárcamo CP, Gimbel S, Echevarría JI, Graña AB. Validación de Guía de Consejería para adherencia al tratamiento antirretroviral usando ciencia de la implementación. Rev. Latino-Am. Enfermería [Internet]. 2020 [citado el 18 de mayo de 2021]; 12(2). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/WHcMSpggkKGcXt3hBSY4Vtt/?lang=es&format=pdf>
14. Escura M, Cuantificación De La Validez De Contenido Por Criterio De Jueces: (103- 111) [Internet]. Unirioja.es. [citado el 16 de agosto de 2022]. Disponible en: [file:///C:/Users/ADMI/Downloads/Dialnet-CuantificacionDeLaValidezDeContenidoPorCriterioDeJ-6123333%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/ADMI/Downloads/Dialnet-CuantificacionDeLaValidezDeContenidoPorCriterioDeJ-6123333%20(4).pdf)
15. Jama LP. Construcción y Validación de Aplicativo Móvil “ELDA”, para alerta temprana de Enfermedades Vectoriales. Unidades Médicas del Municipio de Guayaquil. 2016-2017. [Internet]. 2017. [citado el 08 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uees.edu.ec/bitstream/123456789/2692/1/Jama%20Lopez%20Andrea%20Paula.pdf>
16. Entrevista con la Enfermera jefa del Servicio. (Julio 2021). Hospital Nacional Cayetano Heredia.

VIII. TABLAS, GRÁFICOS Y FIGURAS

Tabla 1. Validez del Contenido por Juicio de Expertos de los Mockups

Pacientes Nuevo del Aplicativo CARE-HIV.

PANTALLA	Índice de Validez de Contenido	IA	Prueba Binomial	V de Aiken	Coefficiente P
Pantalla 1: Inicio	9	0.90	0.009	0.90	0.001
Pantalla 2: Con. Informado	10	1.00	0.000	1.00	0.001
Pantalla 3: Buscador de paciente	9	0.90	0.009	0.90	0.001
Pantalla 4: Datos de filiación	10	1.00	0.000	1.00	0.001
Pantalla 5: Datos de filiación	9	0.90	0.009	0.90	0.001
Pantalla 6: Datos de filiación	10	1.00	0.000	1.00	0.001
Pantalla 7: Exámenes de lab.	10	1.00	0.000	1.00	0.001
Pantalla 8: Histograma	10	1.00	0.000	1.00	0.001
Pantalla 9: TARV	8	0.80	0.043	0.80	0.049
Pantalla 10: Reporte estadístico	7	0.70	0,117	0.70	>0.05
Pantalla 11: Citas	10	1.00	0.000	1.00	0.001
		0.92	0.017	0.92	0.009

El coeficiente V de Aiken ($V=0.92$), evidencia que la aplicación CARE-HIV, presenta validez de contenido en la dimensión Mockups para paciente nuevo ($V>0.8$).

Tabla 2. Validez del Contenido por Juicio de Expertos de los Mockups para Pacientes Continuadores del Aplicativo CARE-HIV.

PANTALLA	Índice de Validez de Contenido	IA	Prueba Binomial	V de Aiken	Coefficiente P
Pantalla 1: Inicio	10	1.00	0.000	1.00	0.001
Pantalla 2: Buscador de paciente	10	1.00	0.000	1.00	0.001
Pantalla 3: Pantalla Informativa	8	0.80	0.043	0.80	0.049
Pantalla 4: Exámenes de Lab.	7	0.70	0.117	0.70	>0.05
Pantalla 5: Histograma	9	0.90	0.009	0.90	0.001
Pantalla 6: Tratamiento	9	0.90	0.009	0.90	0.001
Pantalla 7: Reporte estadístico	9	0.90	0.009	0.90	0.001
Pantalla 8: Citas	10	1.00	0.000	1.00	0.001
Pantalla 9: Opciones del Usuario	10	1.00	0.000	1.00	0.049
Pantalla 10: Editar Perfil	10	1.00	0.000	1.00	0.001
Pantalla 11: Cambio de contraseña	9	0.90	0.009	0.90	0.001
		0.91	0.017	0.91	0.014

El coeficiente V de Aiken, ($V= 0.91$), evidencia que la aplicación CARE-HIV, presenta validez de contenido en la dimensión Mockups para paciente continuador ($V>0.8$).

Tabla 3. Validez de Seguridad de Información para Juicio de expertos de los Mockups de Pacientes Nuevos del Aplicativo CARE-HIV.

PANTALLA	Índice de Validez de Contenido	IA	Prueba Binomial	V de Aiken	Coefficiente P
Pantalla 1: Inicio	9	0.90	0.009	0.90	0.001
Pantalla 2: Con. Informado	10	1.00	0.000	1.00	0.001
Pantalla 3: Buscador de paciente	10	1.00	0.000	1.00	0.001
Pantalla 4: Datos de filiación	10	1.00	0.000	1.00	0.001
Pantalla 5: Datos de filiación	10	1.00	0.000	1.00	0.001
Pantalla 6: Datos de filiación	10	1.00	0.000	1.00	0.001
Pantalla 7: Exámenes de lab.	10	1.00	0.000	1.00	0.001
Pantalla 8: Histograma	10	1.00	0.000	1.00	0.001
Pantalla 9: TARV	8	0.80	0.043	0.80	0.049
Pantalla 10: Reporte estadístico	10	1.00	0.000	1.00	0.001
Pantalla 11: Citas	10	1.00	0.000	1.00	0.001
		0.97	0.004	0.97	0.005

El coeficiente V de Aiken, ($V=0.97$), evidencia que la aplicación CARE-HIV, si presenta validez de Seguridad de la información en la dimensión Mockups para paciente nuevo ($V>0.8$).

Tabla 4. Validez de Seguridad de Información para Juicio de Expertos de los Mockups de Pacientes Continuadores del Aplicativo CARE-HIV.

PANTALLA	Índice de Validez de Contenido	IA	Prueba Binomial	V de Aiken	Coefficiente P
Pantalla 1: Inicio	10	1.00	0.000	1.00	0.001
Pantalla 2: Buscador de paciente	10	1.00	0.000	1.00	0.001
Pantalla 3: Pantalla Informativa	7	0.70	0.117	0.70	>0.05
Pantalla 4: Exámenes de Lab.	9	0.90	0.009	0.90	0.001
Pantalla 5: Histograma	7	0.70	0.117	0.70	>0.05
Pantalla 6: Tratamiento	10	1.00	0.000	1.00	0.001
Pantalla 7: Reporte estadístico	8	0.80	0.043	0.80	0.049
Pantalla 8: Citas	10	1.00	0.000	1.00	0.001
Pantalla 9: Opciones del Usuario	10	1.00	0.000	1.00	0.001
Pantalla 10: Editar Perfil	10	1.00	0.000	1.00	0.001
Pantalla 11: Cambio de contraseña	10	1.00	0.000	1.00	0.001
		0,91	0.026	0.91	0.001

El coeficiente V de Aiken, ($V=0.91$), evidencia que la aplicación CARE-HIV, si presenta validez de Seguridad de la información en la dimensión Mockups para paciente continuador ($V>0.8$).

Tabla 5. Validez de Interfaz Gráfica para Grupo Focal de los Mockups de Pacientes Nuevos del Aplicativo CARE-HIV.

PANTALLA	Índice de Validez de Contenido	IA	Prueba Binomial	V de Aiken	Coefficiente P
Pantalla 1: Inicio	8	1.00	0.004	1.00	0.004
Pantalla 2: Con. Informado	8	1.00	0.004	1.00	0.004
Pantalla 3: Buscador de paciente	8	1.00	0.004	1.00	0.004
Pantalla 4: Datos de filiación	8	1.00	0.004	1.00	0.004
Pantalla 5: Datos de filiación	8	1.00	0.004	1.00	0.004
Pantalla 6: Datos de filiación	8	1.00	0.004	1.00	0.004
Pantalla 7: Exámenes de lab.	8	1.00	0.004	1.00	0.004
Pantalla 8: Histograma	8	1.00	0.004	1.00	0.004
Pantalla 9: TARV	8	1.00	0.004	1.00	0.004
Pantalla 10: Reporte estadístico	7	0.88	0.031	0.88	0.035
Pantalla 11: Citas	8	1.00	0.004	1.00	0.004
		0.98	0.006	0.98	0.006

El coeficiente V de Aiken, ($V= 0.98$), evidencia que la aplicación CARE-HIV, presenta validez de Interfaz Gráfica en la dimensión Mockups para Paciente Nuevo ($V>0.8$).

Tabla 6. Validez de Interfaz gráfica para Grupo Focal de los Mockups de Pacientes

Continuadores del Aplicativo CARE-HIV.

PANTALLA	Índice de Validez de Contenido	IA	Prueba Binomial	V de Aiken	Coefficiente P
Pantalla 1: Inicio	8	1.00	0.004	1.00	0.004
Pantalla 2: Buscador de paciente	8	1.00	0.004	1.00	0.004
Pantalla 3: Pantalla Informativa	8	1.00	0.004	1.00	0.004
Pantalla 4: Exámenes de Lab.	8	1.00	0.004	1.00	0.004
Pantalla 5: Histograma	8	1.00	0.004	1.00	0.004
Pantalla 6: Tratamiento	8	1.00	0.004	1.00	0.004
Pantalla 7: Reporte estadístico	8	1.00	0.004	1.00	0.004
Pantalla 8: Citas	8	1.00	0.004	1.00	0.004
Pantalla 9: Opciones del Usuario	8	1.00	0.004	1.00	0.004
Pantalla 10: Editar Perfil	8	1.00	0.004	1.00	0.004
Pantalla 11: Cambio de contraseña	8	1.00	0.004	1.00	0.004
		1	0.004	1	0.004

El coeficiente V de Aiken, ($V=1$), evidencia que la aplicación CARE-HIV, presenta validez de Interfaz Gráfica en la dimensión Mockups para Paciente Continuator ($V>0.8$).

Tabla 7. Validez de Usabilidad para Grupo Focal de los Mockups de Pacientes Nuevos del Aplicativo CARE-HIV.

PANTALLA	Índice de Validez de Contenido	IA	Prueba Binomial	V de Aiken	Coefficiente P
Pantalla 1: Inicio	8	1.00	0.004	1.00	0.004
Pantalla 2: Con. Informado	8	1.00	0.004	1.00	0.004
Pantalla 3: Buscador de paciente	8	1.00	0.004	1.00	0.004
Pantalla 4: Datos de filiación	8	1.00	0.004	1.00	0.004
Pantalla 5: Datos de filiación	8	1.00	0.004	1.00	0.004
Pantalla 6: Datos de filiación	8	1.00	0.004	1.00	0.004
Pantalla 7: Exámenes de lab.	8	1.00	0.004	1.00	0.004
Pantalla 8: Histograma	8	1.00	0.004	1.00	0.004
Pantalla 9: TARV	7	0.88	0.031	0.88	0.035
Pantalla 10: Reporte estadístico	7	0.88	0.031	0.88	0.035
Pantalla 11: Citas	8	1.00	0.004	1.00	0.004
		0.97	0.008	0.97	0.009

El coeficiente V de Aiken, ($V= 0.97$), evidencia que la aplicación CARE-HIV, presenta Validez de Usabilidad en la dimensión Mockups para Paciente Continuator ($V>0.8$).

Tabla 8. Validez de Usabilidad para Grupo Focal de los Mockups de Pacientes Continuadores del Aplicativo CARE-HIV.

PANTALLA	Índice de Validez de Contenido	IA	Prueba Binomial	V de Aiken	Coefficiente P
Pantalla 1: Inicio	8	1.00	0.004	1.00	0.004
Pantalla 2: Buscador de paciente	8	1.00	0.004	1.00	0.004
Pantalla 3: Pantalla Informativa	8	1.00	0.004	1.00	0.004
Pantalla 4: Exámenes de Lab.	8	1.00	0.004	1.00	0.004
Pantalla 5: Histograma	8	1.00	0.004	1.00	0.004
Pantalla 6: Tratamiento	8	1.00	0.004	1.00	0.004
Pantalla 7: Reporte estadístico	8	1.00	0.004	1.00	0.004
Pantalla 8: Citas	8	1.00	0.004	1.00	0.004
Pantalla 9: Opciones del Usuario	8	1.00	0.004	1.00	0.004
Pantalla 10: Editar Perfil	8	1.00	0.004	1.00	0.004
Pantalla 11: Cambio de contraseña	8	1.00	0.004	1.00	0.004
		1	0.004	1	0.004

El coeficiente V de Aiken, ($V=1$), evidencia que la aplicación CARE-HIV, presenta Validez de Usabilidad en la dimensión Mockups para Paciente Continuator ($V>0.8$).

DISEÑO GRÁFICO E INTERFACES

Mockups para Pacientes Nuevo

Figura 1. Inicio de acceso

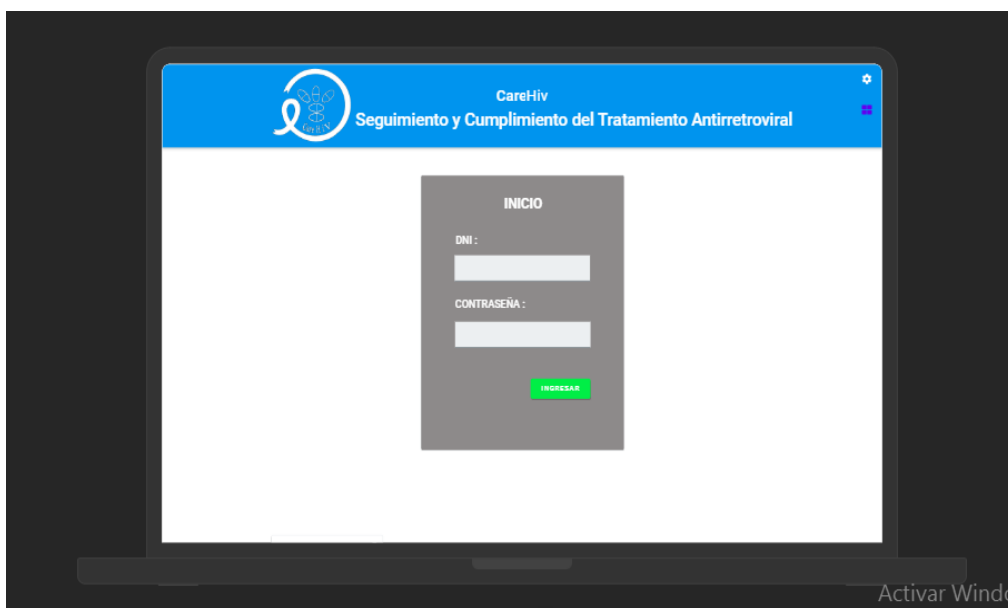


Figura 2. Consentimiento Informado

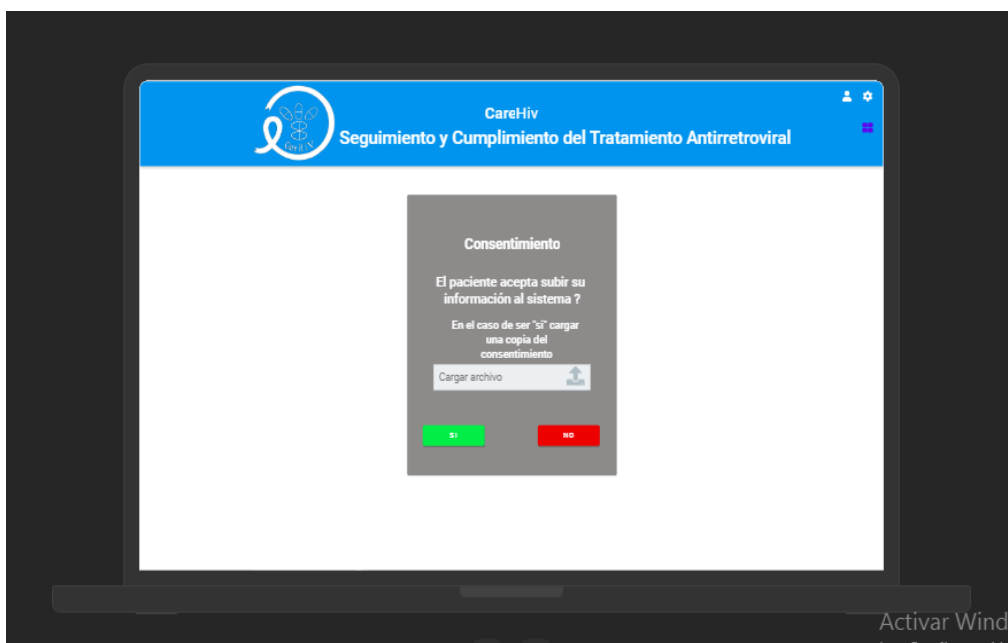


Figura 3: Buscador de Paciente

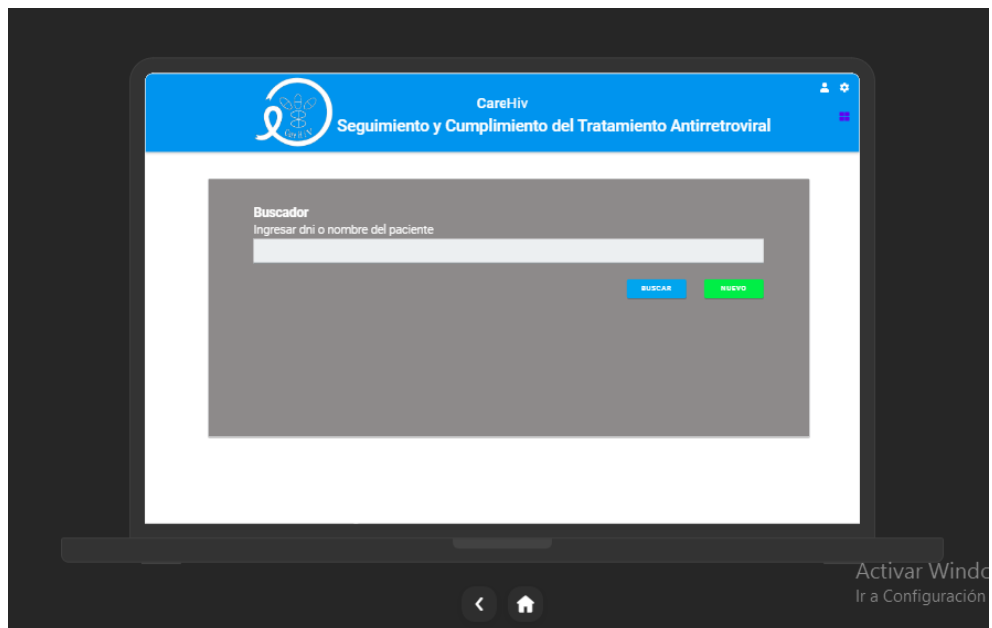


Figura 4: Datos de Filiación

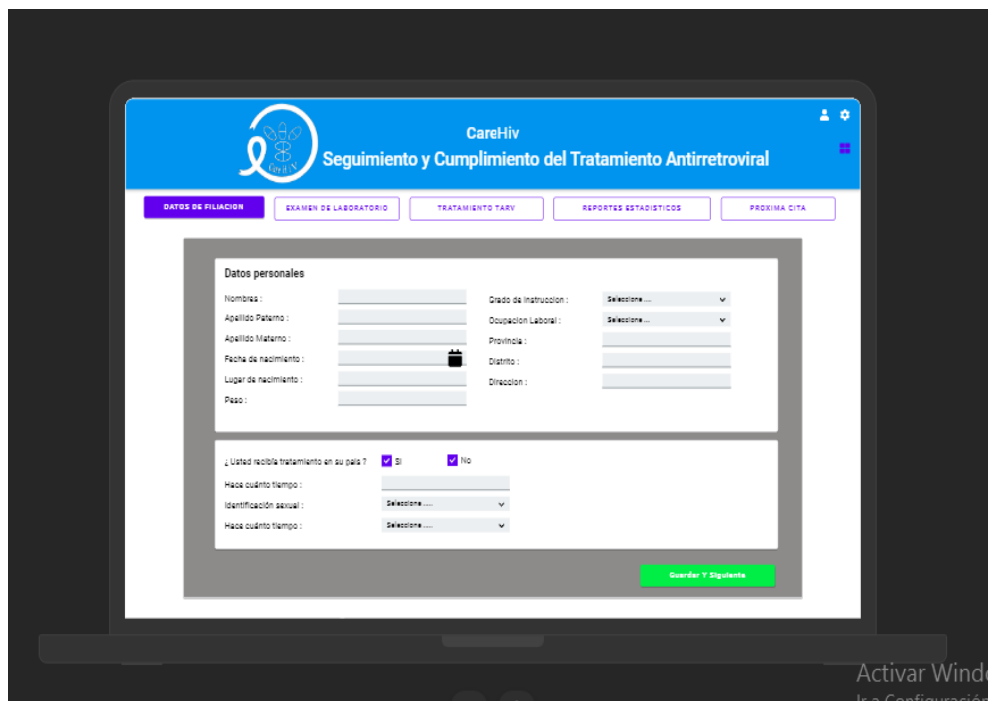


Figura 5: Datos de Filiación

The screenshot shows the 'Datos de Filiación' (Affiliation Data) form in the CareHiv system. The header includes the CareHiv logo and the title 'Seguimiento y Cumplimiento del Tratamiento Antirretroviral'. The form is divided into several sections:

- Agente de soporte:** Fields for 'Nombre de agente de soporte:' and 'Telefono:'.
- Infección de transmisión sexual:** Questions with checkboxes for 'Si' and 'No', and a 'Fecha:' field.
 - ¿ Ha presentado alguna ITS en los últimos 5 años? (Yes/No)
 - ¿ Recibe tratamiento? (Yes/No)
- General Health:** Questions about alcohol and drug use, and a dropdown for 'Cuál?'.
 - ¿ Usted consume alcohol? (Yes/No)
 - ¿ Usted consume drogas? (Yes/No)
 - ¿ Recibe tratamiento? (Yes/No)
 - Frecuencia de consumo de drogas: [Text field]

A green 'Guardar Y Siguiente' button is located at the bottom right of the form.

Figura 6: Datos de Filiación

This screenshot shows the 'Datos de Filiación' form, specifically the 'Diagnósticos presuntivos al ingreso' (Presumptive diagnoses at admission) section. The form includes the following elements:

- Diagnósticos presuntivos al ingreso:** A grid of checkboxes for various conditions.
 - Shorome conjuntivo (checked)
 - NEC por enterococo (checked)
 - Candidiasis esofágica (checked)
 - TBC pulmonar (checked)
 - Diarrea crónica (checked)
 - Toxoplasmosis (checked)
 - TBC extrapulmonar (checked)
 - CMV ocular (checked)
 - Neoplasia (checked)
 - POP (checked)
 - Toxoplasmosis (checked)
 - TBC extrapulmonar (checked)
- Tuberculosis:** Fields for 'Fecha de diagnostico:' and a dropdown for 'Tipo de diagnostico:'.

A green 'Guardar Y Siguiente' button is located at the bottom right of the form.

Figura 7: Exámenes de Laboratorio

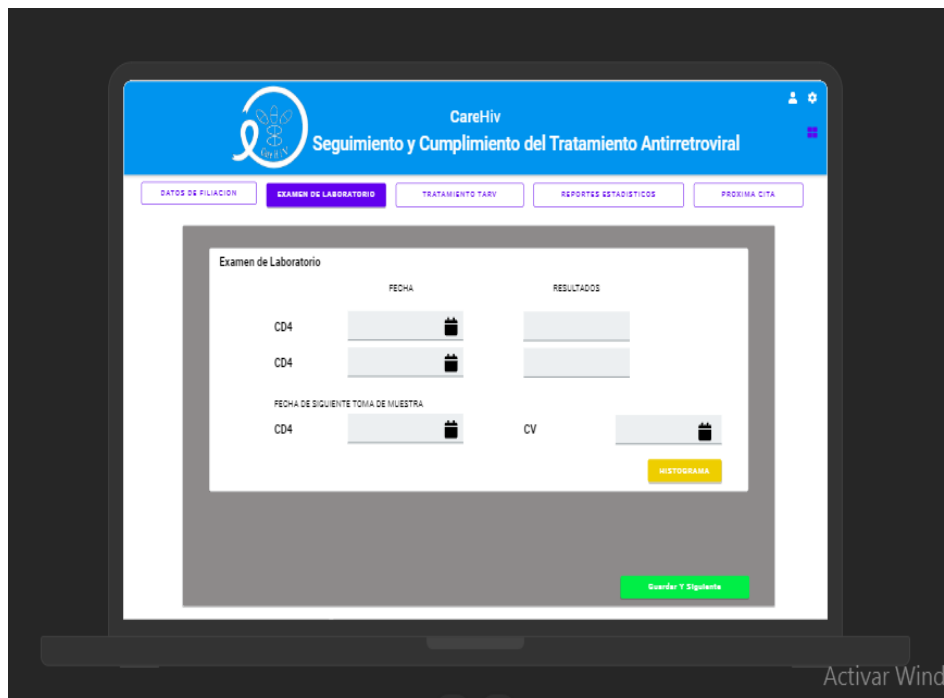


Figura 8: Histograma.

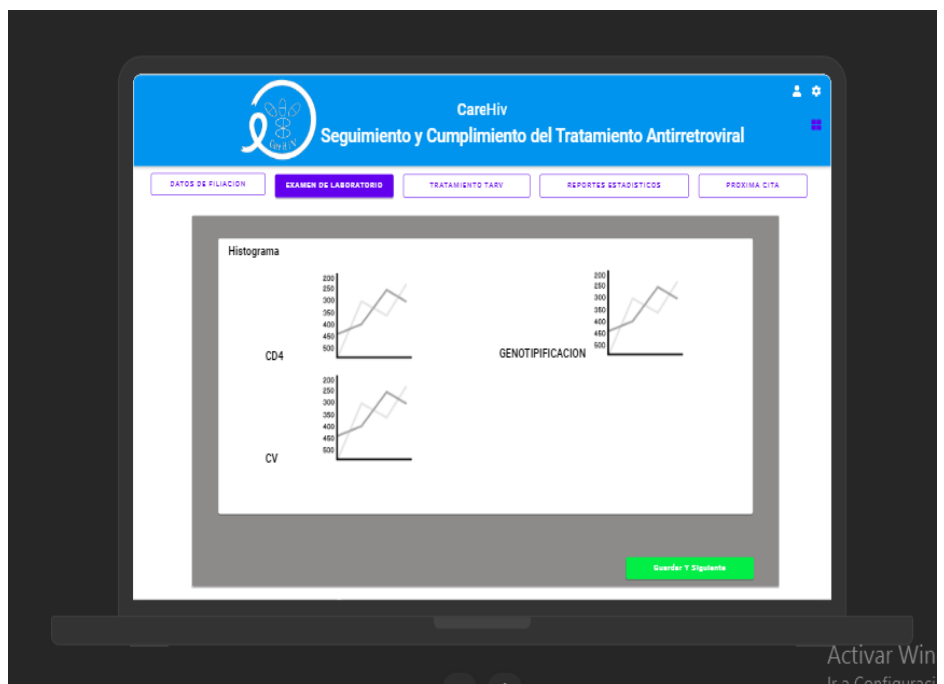


Figura 9: Tratamiento TAR

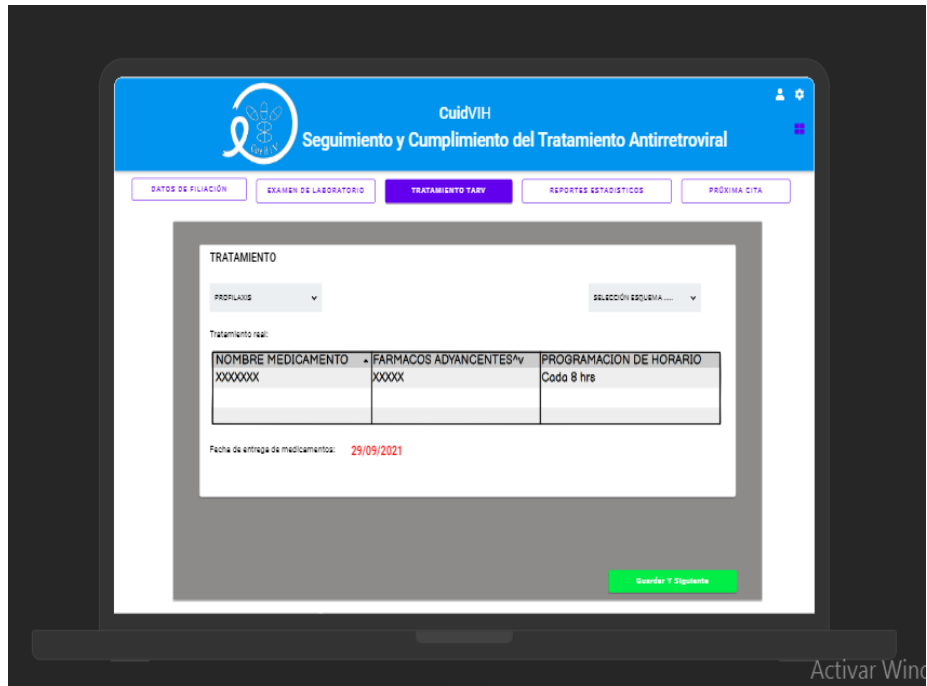
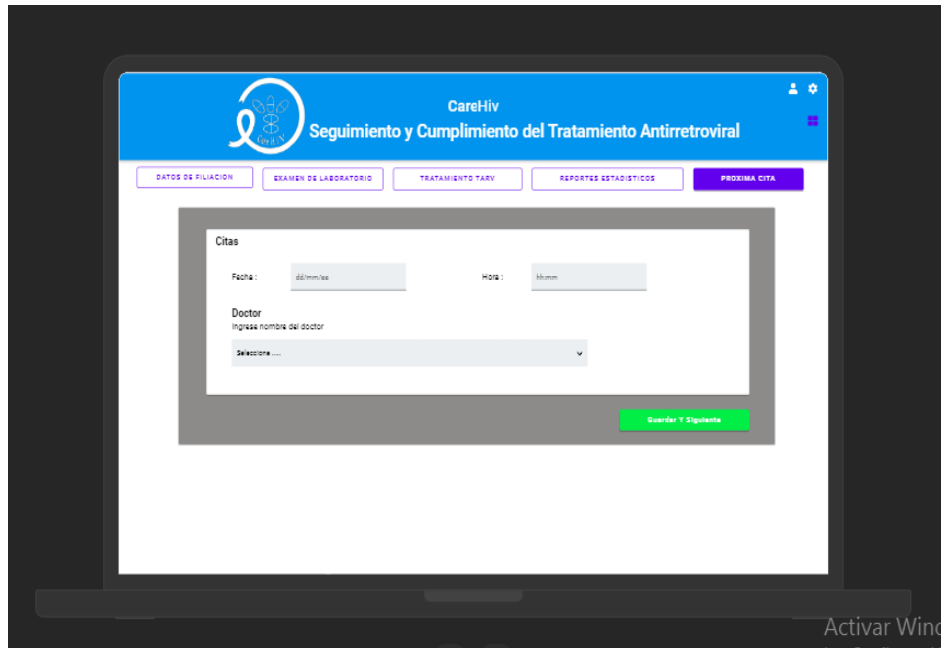


Figura 10: Reporte estadístico



Figura 11: Acceso a citas



Mockup para paciente continuador

Figura 1: Inicio de Acceso

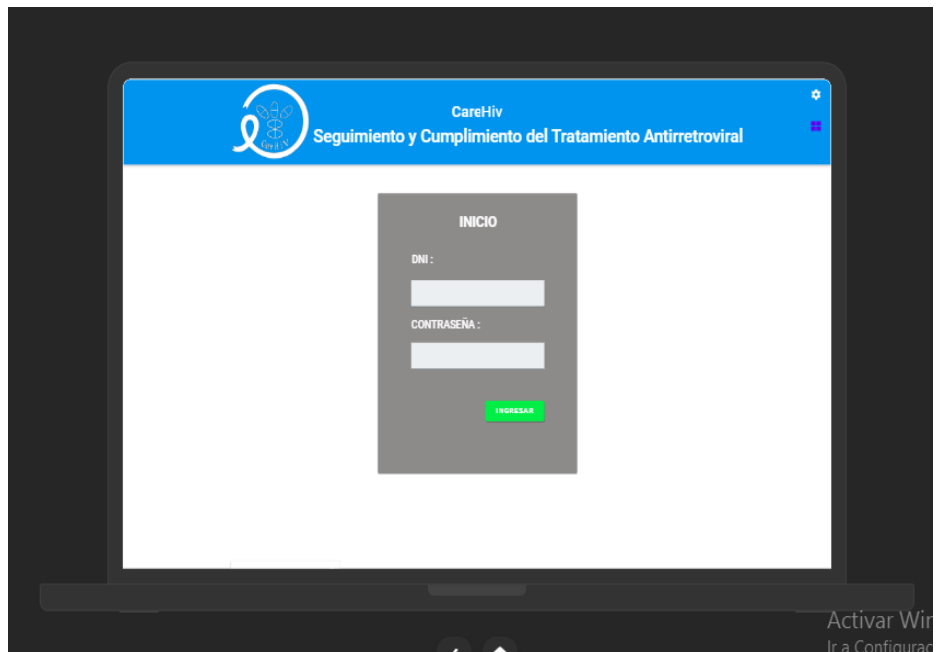


Figura 2: Buscador de paciente

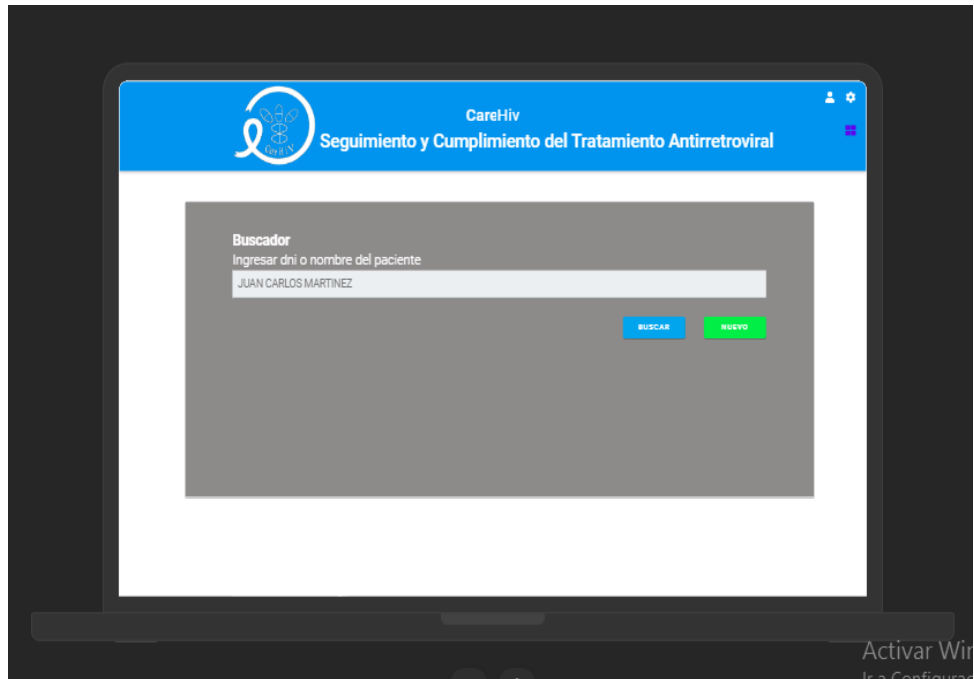


Figura 3: Descripción de Paciente Continuador

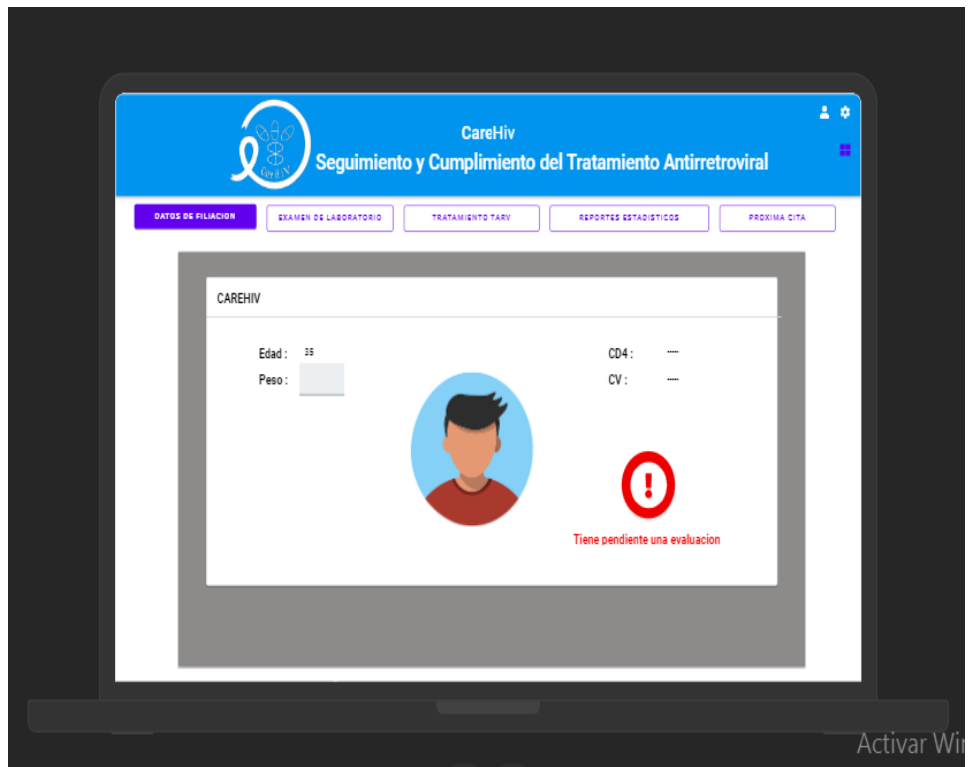


Figura 4: Exámenes de Laboratorio.

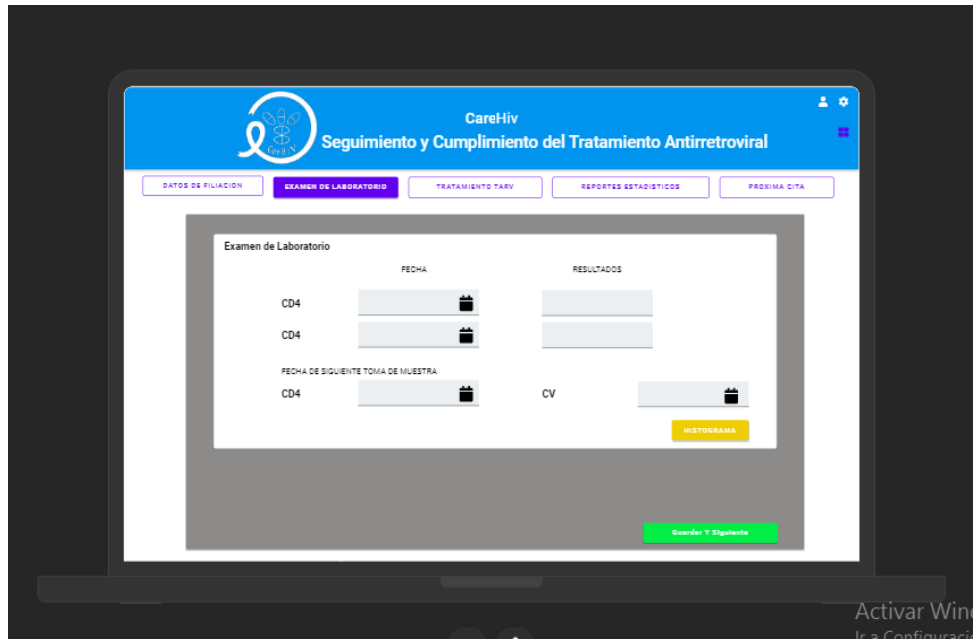


Figura 5: Histograma

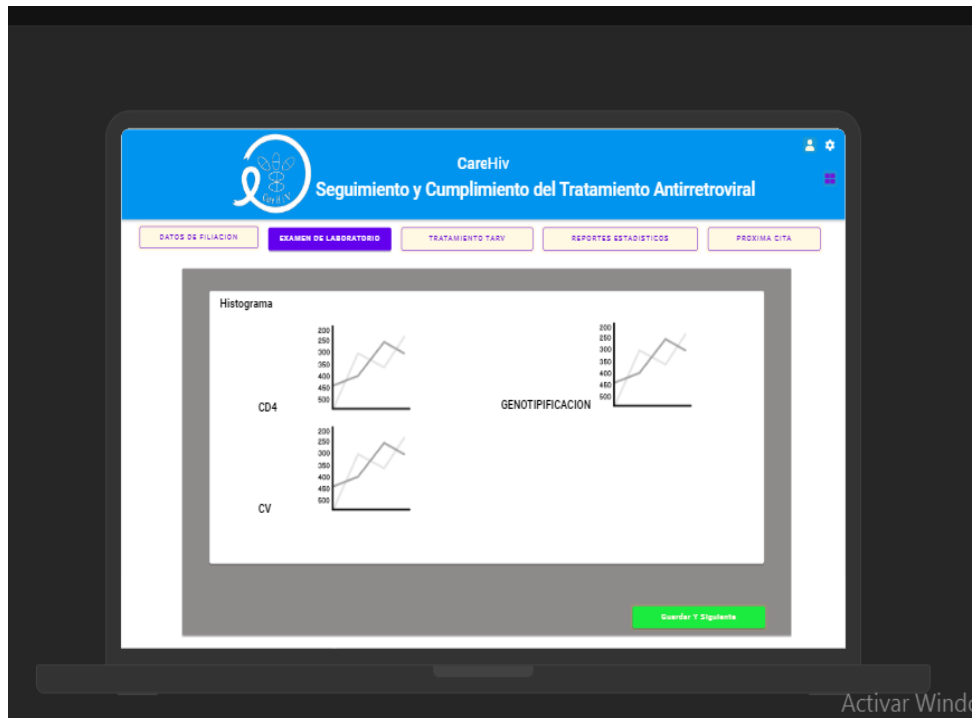


Figura 6: Tratamiento TARV

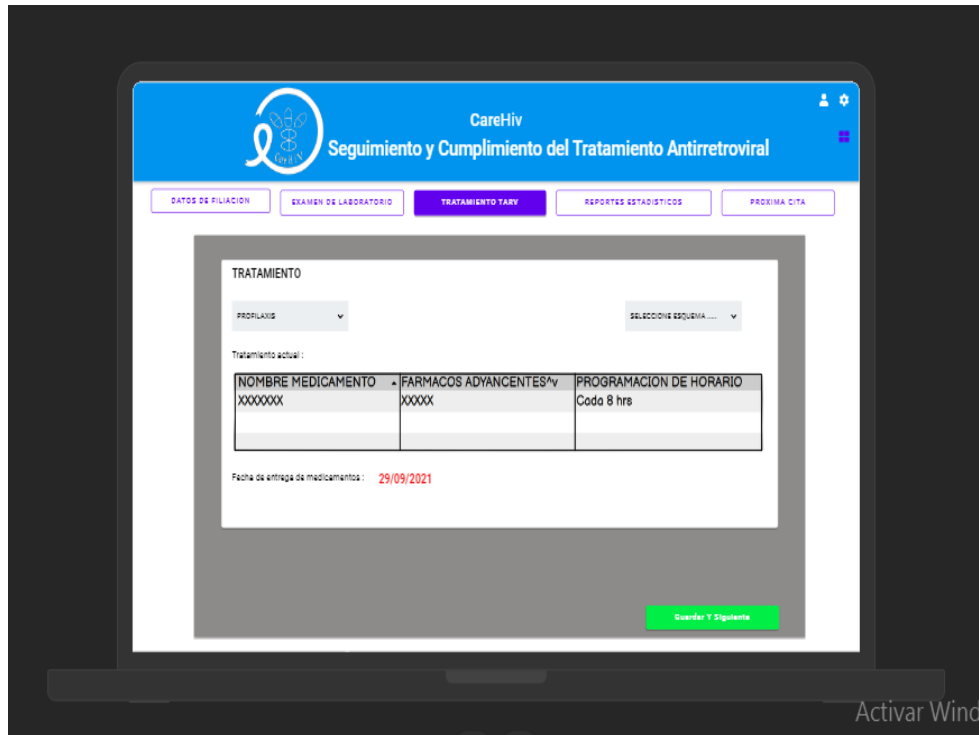


Figura 7: Reporte estadístico

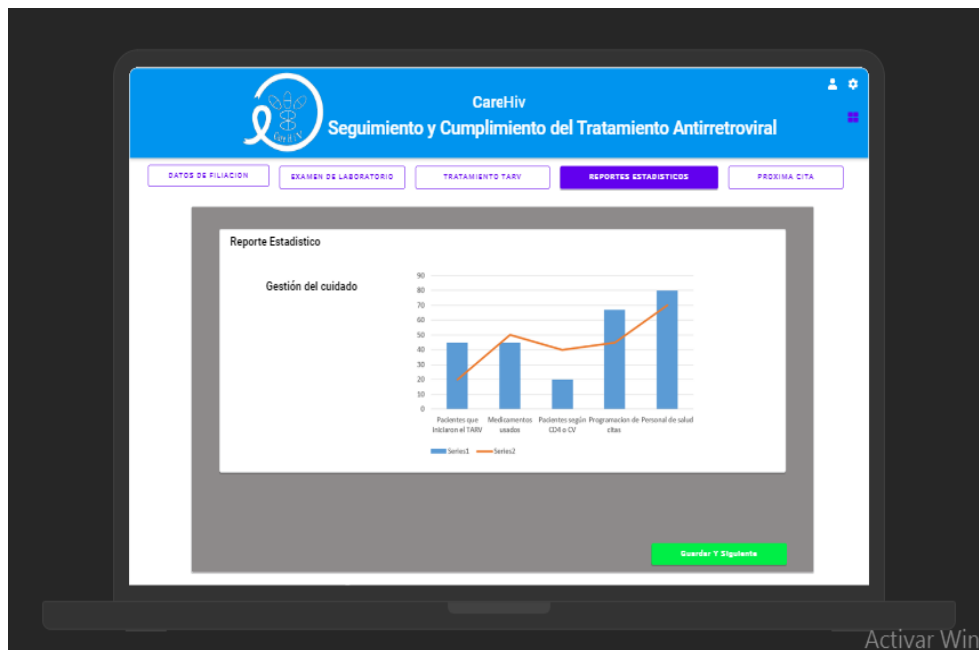


Figura 8: Acceso de Citas

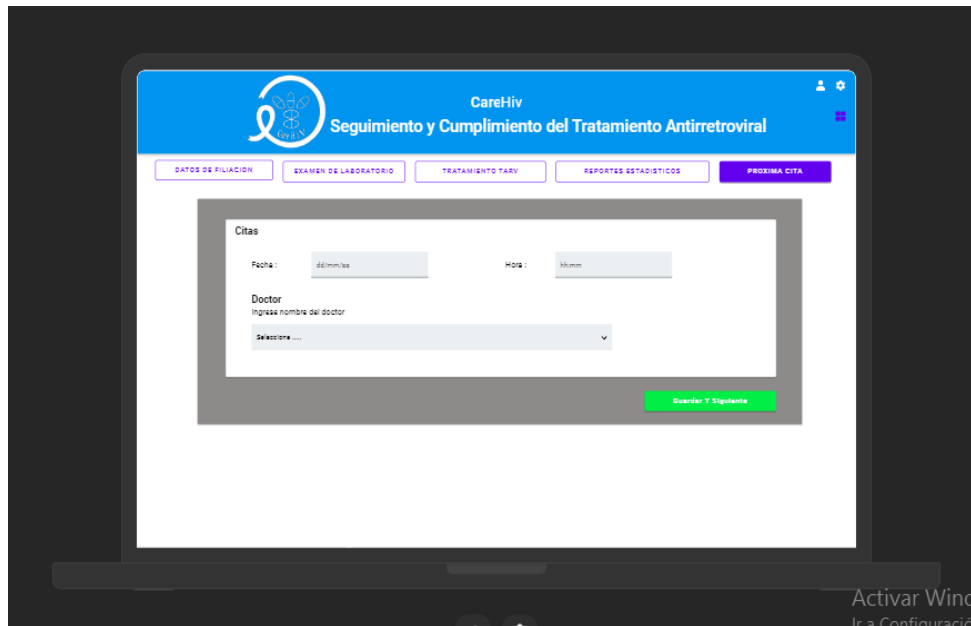


Figura 9: Opciones del usuario

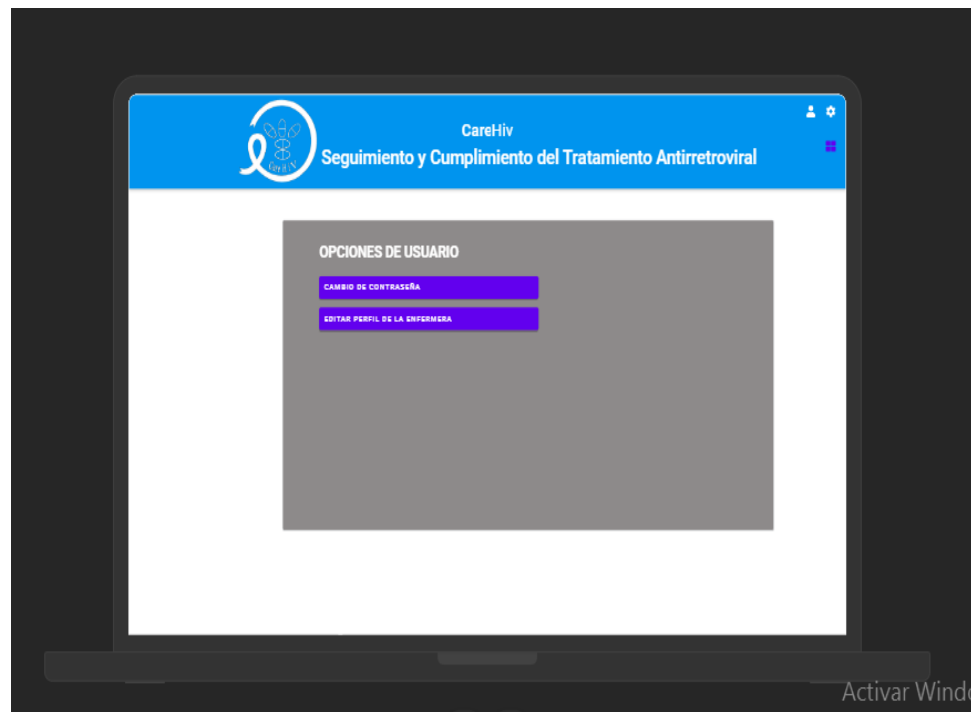


Figura 10: Editar perfil

The screenshot shows a web application interface for 'CareHiv Seguimiento y Cumplimiento del Tratamiento Antirretroviral'. The main content area is titled 'Editar perfil de la enfermera' and contains a form with the following fields:

- Nombre(s): [Text input]
- Apellido Paterno: [Text input]
- Apellido Materno: [Text input]
- Fecha de nacimiento: [Date picker]
- Lugar de nacimiento: [Text input]
- Provincia: [Dropdown menu]
- Distrito: [Dropdown menu]

A green 'Guardar' button is located at the bottom right of the form. The interface also includes a blue header with the CareHiv logo and title, and a Windows taskbar at the bottom with the text 'Activar Windows' and 'Ir a Configuración'.

Figura 11: Cambio de Contraseña.

The screenshot shows a web application interface for 'CareHiv Seguimiento y Cumplimiento del Tratamiento Antirretroviral'. The main content area is titled 'Cambiar contraseña' and contains a form with the following fields:

- Contraseña actual: [Text input]
- Nueva contraseña: [Text input]
- Verificar contraseña: [Text input]

A green 'GUARDAR' button is located at the bottom right of the form. Below the input fields, there is a red asterisk warning: '* Su nueva contraseña no debe ser similar a la actual .'. The interface also includes a blue header with the CareHiv logo and title, and a Windows taskbar at the bottom with the text 'Activar Win' and 'Ir a Configuración'.

ANEXOS

ANEXO N° 1

GUÍA PARA GRUPO FOCAL

Enfermeras del Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de ITS-VIH/SIDA

Estimada (o) Enfermero (a):

Vamos a empezar una dinámica denominada grupo focal que tiene por objetivo analizar y sistematizar la información que se requiere para poder monitorear la administración de medicamentos antirretrovirales. La información que nos brinde será de carácter confidencial y anónimo. Los datos adquiridos serán usados sólo para fines de la presente investigación.

En el grupo focal tendremos:

Moderador de grupo: que planteará las preguntas guía y tratará de buscar el consenso del grupo.

Secretario de grupo: quien tomará anotaciones de las conclusiones más importantes del grupo y alguna otra información que considere necesario. El secretario ayudará con las firmas de los consentimientos informados y llevará el registro de los participantes.

Personal de Apoyo: ayudará con el material requerido o atendiendo algún requerimiento para asegurar una dinámica exitosa.

Preguntas guía:

¿Qué información indispensable se requiere para iniciar el registro del TARV a cada paciente?

¿Qué cantidad de medicamentos aproximadamente recibe el paciente en cada esquema?

¿Cuál es la temporalidad con la que se entrega la medicación en el servicio?

¿Cómo registra la entrega y más aún como registra si el paciente ha consumido la medicación?

Si el paciente no llega a recoger los medicamentos ¿cómo registra este incidente?

Si el paciente manifiesta no haber tomado la medicación ¿cómo registra el incidente?

Si el paciente presenta reacción adversa a medicamentos ¿Cómo lo registra?

ANEXO N° 2

Cuestionario para enfermeras de la “Red Enfermeras TARV”

Estimada (o) Enfermero (a):

El equipo de investigación con la ayuda de especialistas ha desarrollado “mockups o pantallas que de manera virtual a través de un aplicativo ayudarán en su labor al monitoreo de la administración de medicamentos antirretrovirales; pero queremos saber si realmente el diseño preliminar es coherente de un mockup o “pantalla” con otra y si la organización planteada (interfaz gráfica) permitirá cumplir con el objetivo de monitoreo; además sus opiniones permitirán ayudar a determinar si el aplicativo puede ser usado por el equipo de enfermería que tiene esta labor. En este sentido se realizarán diversas preguntas que permitirán asegurar la validez de lo diseñado y su usabilidad. Toda la información que nos brinde será de carácter confidencial y anónimo. Los datos obtenidos serán usados para fines de investigación.

En el grupo focal tendremos:

Moderador de grupo: que planteará las preguntas guía y tratará de buscar el consenso del grupo.

Secretario de grupo: quien tomará anotaciones de las conclusiones más importantes del grupo y alguna otra información que considere necesario. El secretario ayudará con las firmas de los consentimientos informados y llevará el registro de los participantes.

Personal de Apoyo: ayudará con el material requerido o atendiendo algún requerimiento para asegurar una dinámica exitosa.

Preguntas guía:

¿Qué percepción tiene acerca de esta herramienta que puede ser usado por las enfermeras que administran el TARV?

Interfaz gráfica

¿Considera que la información que presenta en los mockups o pantallas del CARE-HIV es apropiada para monitorear el tratamiento antirretroviral?
Analizaremos una por una

¿En coherente el orden de los mockups o pantallas presentadas?

¿La información contenida en el aplicativo facilita la labor de la enfermera que administra TARV?

Usabilidad

Hemos visto que al dar click en determinados botones tendrá información determinada, ¿considera que es de fácil uso?

El uso del aplicativo ¿puede ser aprendido rápida y fácilmente por las enfermeras que administran TARV?

¿Ve los mockups o pantallas amigables, alegres o tristes y aburridos?

¿La información que proporciona el App diseñado podría ser de utilidad para la labor de la enfermera que administra el TAR

	Pantalla 10								
	Pantalla 11								
Mockups para paciente continuador	Pantalla 1								
	Pantalla 2								
	Pantalla 3								
	Pantalla 4								
	Pantalla 5								
	Pantalla 6								
	Pantalla 7								
	Pantalla 8								
	Pantalla 9								
	Pantalla 10								
	Pantalla 11								

ANEXO 4

Consentimiento para participar en un estudio de investigación

–ENFERMERAS–

Grupo Focal

Institución : Hospital Nacional Cayetano Heredia

Título: Validez del CARE-HIV para el seguimiento y monitoreo del cumplimiento del TARV Lima - 2019.

Propósito del Estudio:

Los invitamos a participar en el estudio llamado: “Validez del diseño del aplicativo CARE-HIV para el seguimiento y monitoreo del cumplimiento del TARV”. Este es un estudio desarrollado por investigadoras de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, cuyo objetivo es determinar la validez del diseño del app CARE-HIV para el seguimiento y monitoreo del cumplimiento de pacientes que iniciaron el TARV y que acuden al PROCETSS/ESNITSS, con la finalidad de contribuir a ampliar la visión enfermera en la aplicación del cuidado que se le brinda al paciente, brindándole herramientas tecnológicas que mejoren las condiciones de trabajo y de esta manera contribuyan en la adherencia al tratamiento para mejorar la calidad de vida de las personas con ITS/VIH/SIDA.

Procedimientos:

Si usted acepta participar formará parte del equipo de enfermeras que contribuirán en la implementación y mejora de una de las herramientas tecnológica más importantes de su práctica profesional, como el uso de app CARE-HIV en pacientes que iniciaron el TARV; participarán aportando conocimientos y experiencias en un grupo focal.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio. La participación que usted realice en el estudio se realizará dentro de su mismo ambiente de trabajo, pudiendo usted retirarse del estudio cuando así lo estime conveniente. Los resultados del estudio no implican ningún riesgo y serán presentados con códigos para fines de ordenar y analizar los datos, sin presentar la identificación de las personas participantes.

Beneficios:

Si bien usted no recibirá un beneficio directo, recibirá capacitaciones y entrenamientos en el contexto de la investigación, además que su participación beneficiará a la profesión y la práctica de enfermería, favoreciendo a muchas personas que buscan recibir un mejor atención y cuidado de salud.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico, solo capacitaciones y entrenamientos en el contexto de la investigación, refrigerios en compensación por el tiempo brindado; y la

satisfacción de aportar y ampliar su desarrollo o experiencia profesional, como enfermera(o) en el campo de la investigación, colaborando con la validación del Diseño del aplicativo CARE.HIV para el seguimiento y monitoreo del cumplimiento del TARV.

Confidencialidad:

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente anónima, ninguna persona, excepto la enfermera sabrá sus datos, pero posterior a ello la investigadora que manejará la información obtenida codificará las encuestas, sin mencionar su identidad.

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no, las cuales responderemos gustosamente. Si, una vez que usted ha aceptado participar, luego se desanima o ya no desea continuar, puede hacerlo sin ninguna preocupación, no se realizarán comentarios, ni habrá ningún tipo de acción en su contra.

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal de enfermería que realizara la encuesta o a la investigadora principal del estudio.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar a la Dr. Jorge Luis Hung Yep presidenta del Comité Institucional de Ética del Hospital Cayetano Heredia teléfono 01-4819502 o a la

Dra. Frine Samalvides Cuba, presidenta del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: duict.cieh@oficinas-upch.pe

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en esta fase del estudio, comprendo de qué manera voy a participar en el estudio, también entiendo que puedo decidir no participar.

Participante

Fecha

Nombre:

DNI:

Testigo

Fecha

Nombre:

DNI:

Investigador

Fecha

Nombre:

DNI

ANEXO 6

Consentimiento para participar en un estudio de investigación

–RED DE ENFERMERAS TARV–

Grupo Focal

Institución : Hospital Nacional Cayetano Heredia

Título: Validez del CARE-HIV para el seguimiento y monitoreo del cumplimiento del TARV Lima - 2019.

Propósito del Estudio:

Los invitamos a participar en el estudio llamado: “Validez del diseño del aplicativo CARE-HIV para el seguimiento y monitoreo del cumplimiento del TARV”. Este es un estudio desarrollado por investigadoras de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, cuyo objetivo es determinar la validez de Diseño del app CARE-HIV para el seguimiento y monitoreo del cumplimiento de pacientes que iniciaron el TARV y que acuden al PROCETSS/ESNITSS, con la finalidad de contribuir a ampliar la visión enfermera en la aplicación del cuidado que se le brinda al paciente, brindándole herramientas tecnológicas que mejoren las condiciones de trabajo y de esta manera contribuyan en la adherencia al tratamiento para mejorar la calidad de vida de las personas con ITS/VIH/SIDA.

Procedimientos:

Si usted acepta participar formará parte del equipo de enfermeras que contribuirán en la implementación y mejora de una de las herramientas tecnológica más importantes de su práctica profesional, como el uso de app CARE-HIV en pacientes que iniciaron el TARV; participarán aportando conocimientos y experiencias en un grupo focal.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio. La participación que usted realice en el estudio se realizará dentro de su mismo ambiente de trabajo, pudiendo usted retirarse del estudio cuando así lo estime conveniente. Los resultados del estudio no implican ningún riesgo y serán presentados con códigos para fines de ordenar y analizar los datos, sin presentar la identificación de las personas participantes.

Beneficios:

Si bien usted no recibirá un beneficio directo, recibirá capacitaciones y conocimientos en el contexto de la investigación, además que su participación beneficiará a la profesión y la práctica de enfermería, favoreciendo a muchas personas que buscan recibir un mejor cuidado de enfermería.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico, habilidad y experiencia en el contexto de la investigación, refrigerios en compensación por el tiempo brindado; y la satisfacción

de aportar y ampliar su desarrollo o experiencia profesional, como enfermera(o) en el campo de la investigación, colaborando con la validación del app CARE-HIV para el seguimiento y monitoreo del cumplimiento de pacientes que iniciaron el TARV.

Confidencialidad:

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente anónima, ninguna persona, excepto la enfermera sabrá sus datos, pero posterior a ello la investigadora que manejará la información obtenida se codificará las encuestas, sin mencionar su identidad.

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no, las cuales responderemos gustosamente. Si, una vez que usted ha aceptado participar, luego se desanima o ya no desea continuar, puede hacerlo sin ninguna preocupación, no se realizarán comentarios, ni habrá ningún tipo de acción en su contra.

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal de enfermería que le realizará la encuesta o a la investigadora principal del estudio.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Jorge Luis Hung Yep presidenta del Comité Institucional de Ética del Hospital Cayetano Heredia teléfono 01-4819502 o a la

Dra. Frine Samalvides Cuba, presidenta del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: duict.cieh@oficinas-upch.pe

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en esta fase del estudio, comprendo de qué manera voy a participar en el estudio, también entiendo que puedo decidir no participar.

Participante

Fecha

Nombre:

DNI:

Testigo

Fecha

Nombre:

DNI:

Investigador

Fecha

Nombre:

DNI:

Definición operacional de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
Validez del diseño del Aplicativo CARE-HIV	La validación es un proceso que determina el sistema para el cual fue diseñado asegurando que el software cumpla con las necesidades que el usuario requiere (13).	Validez de contenido	La validez de contenido permite determinar si el aplicativo se desarrolla de manera coherente al tema que se aborda; para el caso del seguimiento y monitoreo del cumplimiento del TARV por los pacientes de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de ITS-VIH/SIDA del Hospital Cayetano Heredia.	Contenido válido \geq acuerdo de 10 expertos. Contenido no válido $<$ acuerdo de 10 expertos.

		<p>Estructura de la interfaz gráfica (IG)</p>	<p>El App tendrá validez del diseño de la interfaz gráfica cuando se determine que es comprensible y sencillo de entender por el usuario; para el caso será la enfermera de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de ITS-VIH/SIDA del Hospital Cayetano Heredia.</p> <p>En cualquiera de los dos criterios a evaluar que no exista consenso de validez se considerará no válido.</p>	<p>Validez de IG = Consenso del Grupo Focal que la Interfaz gráfica es comprensible + Consenso del Grupo Focal que la Interfaz gráfica es sencillo de entender.</p> <p>No hay validez de IG = Consenso del Grupo Focal que la Interfaz gráfica no es comprensible o Consenso del Grupo Focal que la Interfaz gráfica sea sencillo de entender.</p>
--	--	---	---	--

		<p>Potencial de usabilidad</p>	<p>Se relaciona con la sencillez que tiene la App CARE-HIV para demostrar su potencial satisfacción, facilidad de aprendizaje, accesibilidad.</p>	<p>Validez del Potencial de Usabilidad = Consenso del Grupo Focal que el potencial de usabilidad es sencillo y de fácil aprendizaje + Consenso del Grupo Focal que el potencial de usabilidad es sencillo de entender.</p> <p>No hay validez del PU = Consenso del Grupo Focal que el potencial de usabilidad no es sencillo y de fácil aprendizaje o Consenso del Grupo Focal que el potencial de usabilidad no es sencillo de entender.</p>
--	--	--------------------------------	---	---

		<p>Seguridad de la información</p>	<p>Será identificado mediante el reconocimiento de posibles factores de riesgos a la privacidad, conservación de información para los usuarios de App CARE-HIV. En cualquiera de los dos criterios a evaluar que no exista acuerdo de expertos considerará no válido.</p>	<p>Válido para otorgar Seguridad de la Información \geq acuerdo de 10, expertos sobre asegurar privacidad de la información + acuerdo de 10, expertos sobre asegurar conservación de la información. No válido para otorgar Seguridad de la Información $<$ acuerdo de 10, expertos sobre no asegurar privacidad de la información o acuerdo de 10, expertos sobre no asegurar conservación de la información.</p>
--	--	------------------------------------	---	---