



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

**TEMA:**

**Experiencia del paciente con hipertensión arterial en atención  
primaria a través de tecnologías digitales**

**AUTORA:**

**Napa Suárez Katty Belén**

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

**Guayaquil, Ecuador  
2026**



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

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **Licenciada en Enfermería, Katty Belén Napa Suárez**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

**REVISOR**

\_\_\_\_\_  
**Ing. Castro Peñarreta Ángel. MBA**

**DIRECTORA DEL PROGRAMA**

\_\_\_\_\_  
**Econ. María de los Ángeles Núñez L, Mgs.**

**Guayaquil, a los 10 días del mes de enero del año 2026**



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

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Katty Belén Napa Suárez**

**DECLARO QUE:**

El documento **Experiencia del paciente con hipertensión arterial en atención primaria a través de tecnologías digitales** previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

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

**Guayaquil, a los 10 días del mes de enero del año 2026**

**LA AUTORA**



Firmado electrónicamente por:  
**KATTY BELEN NAPA  
SUAREZ**

Validar únicamente con FirmaEC

---

**Katty Belén Napa Suárez**



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

**AUTORIZACIÓN**

Yo, **Katty Belén Napa Suárez**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **documento** previo a la obtención del grado de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulado: **Experiencia del paciente con hipertensión arterial en atención primaria a través de tecnologías digitales**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 10 días del mes de enero del año 2026**

**LA AUTORA**



Firmado electrónicamente por:  
**KATTY BELEN NAPA  
SUAREZ**  
Validar únicamente con FirmaEC


---

**Katty Belén Napa Suárez**




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

REPORTE COMPILATIO

**CERTIFICADO DE ANÁLISIS**  
*magister*

Katty Napa

**3%**  
Textos sospechosos



**0% Similitudes**  
0% similitudes entre comillas  
0% entre las fuentes mencionadas  
**< 1%** Idiomas no reconocidos  
**3%** Textos potencialmente generados por IA

Nombre del documento: Katty Napa.doc	Depositante: María de los Angeles Núñez Lapo	Número de palabras: 5843
ID del documento: 9423332c4dffa9936e115cfe1746e6f423577c8	Fecha de depósito: 2/10/2025	Número de caracteres: 37.719
Tamaño del documento original: 221,5 kB	Tipo de carga: interface	
	fecha de fin de análisis: 2/10/2025	

Ubicación de las similitudes en el documento:

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco con todo el amor el presente trabajo a mi padre celestial Dios siempre ha estado conmigo cuidándome, protegiéndome y guiando mis pasos por fortalecerme en momentos duros, para salir adelante en esta vida, todo se lo debo a él.

Agradezco a mi madre ya mi esposo que confiaron en mí, que siempre sentí su apoyo incondicional, gracias por su ayuda económica, moral.

Agradezco con mucho entusiasmo a las distinguidas tutoras y asesores de este trabajo de titulación

**Katty Belén Napa Suárez**

## DEDICATORIA

Dedico este éxito, este logro tan significativo, con todo mi amor y gratitud, a mi compañero de vida, quien ha estado a mi lado en cada paso, brindándome su apoyo incondicional, su paciencia en los momentos difíciles y su fe en mí incluso cuando yo dudaba. Gracias por caminar conmigo, por sostenerme y por celebrar cada pequeño avance como si fuera el más grande de los triunfos.

También dedico este logro a mi hijo, mi mayor inspiración, el motor que impulsa cada uno de mis esfuerzos. Todo lo que soy y todo lo que hago, lo hago pensando en ti. Eres mi razón, mi luz y mi fuerza. Que este logro sea un ejemplo para ti de que, con amor, dedicación y perseverancia, todo es posible.

Katty Belén Napa Suárez

## INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial es una enfermedad crónica que según la Organización Mundial de la salud [OMS] (2023) ha reportado un incremento del 18% en los últimos años, representando la principal causa de morbilidad y mortalidad por este tipo de afecciones en el mundo entero. Por ello, se ha planteado como tema de investigación a las experiencias que han tenido los pacientes que sufren de esta patología con el uso de tecnologías digitales vinculadas con la atención primaria en salud. Al respecto, la OMS (2023) ha señalado que en la actualidad hay 1.280 millones de personas que sufren hipertensión arterial. Debido a la gran cantidad de individuos que padecen esta patología, la capacidad de los establecimientos de atención primaria es insuficiente para satisfacer la demanda de servicios de salud de la población afectada, surgiendo la necesidad de utilizar dispositivos digitales que permitan mejorar la eficiencia en la ejecución del proceso de atención para beneficio de las personas afectadas con esta enfermedad crónica.

Según Lin et al. (2020), la emergencia de la pandemia global aceleró la adopción de la telemedicina, convirtiéndola en un recurso indispensable para la atención de pacientes con padecimientos crónicos como la hipertensión arterial. En Estados Unidos, por ejemplo, más de 1.920.904 de pacientes accedieron a servicios de salud a través de plataformas electrónicas. Se estima que un 40% sufría una enfermedad crónica —con la hipertensión arterial como la más prevalente— y sus experiencias reportadas fueron satisfactorias al recibir atención sanitaria en un contexto de estrictas restricciones sanitarias.

También, Reyes (2021) y Álvarez (2022) enfatizaron en la necesidad del uso de dispositivos digitales como relojes inteligentes, pulseras de actividad, básculas inteligentes, electrocardiógrafos portátiles y aplicaciones móviles para salud cardiovascular, de modo que, sirvan para mantener un control continuo y eficaz de los principales parámetros vitales que pueden ser afectados por la hipertensión arterial, tales



como, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, presión arterial y saturación de oxígeno.

En el contexto latinoamericano, la Organización Panamericana de Salud [OPS] (2023) menciona que existe un 31,1% de personas de 30 a 70 años con hipertensión arterial, siendo México el país con mayor prevalencia en esta enfermedad, con un 35,4%. De acuerdo con Zurita y Jara (2025), la llegada de la pandemia a esta región generó un cambio en la atención primaria que pasó de la modalidad presencial a una virtual asociada a la telemedicina en donde se priorizó el servicio de salud a las personas que sufren de enfermedades crónicas, como la hipertensión arterial.

Según Spósito et al. (2023), la experiencia de los pacientes con hipertensión arterial bajo la utilización de servicios digitales, cuya función radica en el control de los parámetros que pueden ser afectados por la patología que padecen ha sido satisfactoria. Sin embargo, los sistemas de salud de esta región no han podido promover y comunicar adecuadamente las ventajas a la mayor parte de individuos diagnosticados con hipertensión arterial, quienes en la mayoría de los casos se han privado de los beneficios palpables que suelen generar estas tecnologías.

A nivel nacional (Ecuador), el Ministerio de Salud Pública (MSP) (2025) ha reportado un 19,8% con hipertensión arterial, no obstante, el sistema de salud de este país se ha deteriorado en gran medida desde el 2020 y a pesar del uso de la telemedicina para mejorar el acceso a la atención de los pacientes con hipertensión arterial, aún existen muchas limitaciones, debido a la baja aplicación de dispositivos digitales que coadyuvan a mejorar la calidad de vida.

Precisamente, uno de los factores que puede afectar la satisfacción y experiencia del paciente que sufre hipertensión arterial, se asocia intrínsecamente con el desconocimiento del uso de los recursos tecnológicos que puede contribuir a mantener bajo control sus constantes vitales y a convivir de manera saludable, sobrellevando la enfermedad de hipertensión arterial. Asimismo, el estudio realizado en Portoviejo por

Alvarado y Barreiro (2025) hizo hincapié en que, el uso de la telemedicina en el control de la hipertensión arterial juega un rol importante, debido a que, los pacientes tienen mayor accesibilidad y seguimiento de su enfermedad, a su vez, se reducen los costos de movilización y transporte, no obstante, es fundamental la asignación de recursos para capacitar a las personas con hipertensión arterial, de modo que, su aplicación sea efectiva y sirva como recurso a largo plazo.

Por ello, es importante analizar las experiencias que han tenido los pacientes con hipertensión arterial con el uso de dispositivos digitales, para conocer las dificultades actuales en el acceso de estos pacientes a los recursos tecnológicos en cuestión, de modo que, se pueda mejorar continuamente el nivel de accesibilidad, cobertura y eficacia en la utilización de estas tecnologías para beneficiar directamente a la población local afectada con esta enfermedad crónica.

Además, los resultados de esta investigación también serán beneficiosos para los profesionales de salud y los expertos en esta materia ya que, podrán contar con literatura científica de gran relevancia, con mayor cantidad de publicaciones que puedan mejorar la experiencia de los pacientes con hipertensión arterial y el acceso al uso de dispositivos digitales para el fortalecimiento de su calidad de vida, en relación de la disminución de la morbilidad y mortalidad de la hipertensión arterial.

El desarrollo del presente trabajo se realizará entre secciones bien diferenciadas: La primera hace referencia a la hipertensión arterial, su etiología, epidemiología, signos, síntomas y diagnóstico de esta patología; la segunda, concierne a los dispositivos digitales como las plataformas electrónicas, redes sociales, accesorios para el control de parámetros vitales y demás asociados para telemedicina; y, la tercera, relacionada con las experiencias de los pacientes que sufren esta enfermedad crónica, así como las dificultades y barreras percibidas.

## **DESARROLLO**

### **Hipertensión arterial**

La hipertensión arterial es una enfermedad que influye en los vasos sanguíneos, la misma es provocada por una tensión elevada que surge de las emociones fuertes de la persona, en vista de un escenario muy crítico. Si bien, esta patología suele acompañarse de sintomatologías que alerta al mismo individuo y a las personas de su alrededor, para ponerlo en buen recaudo con tratamientos que evitan la afectación a su bienestar, ante ello, la prevención por parte del personal de salud es una estrategia que debe implementarse mediante su rol asistencial y educativo (Carbo & Berrones, 2022).

Su definición, se basa en que, la hipertensión arterial se considera como una patología crónica, dado a que, su proceso consiste en que, la sangre recorre por las arterias hasta que, llega al corazón, del cual, este debe ejercer mayor esfuerzo para mantener las funciones de los otros órganos en equilibrio (Carbo & Berrones, 2022). Por su parte, para diagnosticar que existe una presión arterial alta, se debe considerar el valor de 140/90 mmHg, si bien, la presencia de esta enfermedad puede influir en complicaciones graves que llevan a la mortalidad de la persona.

De acuerdo con la Sociedad Española de Cardiología (2024) argumenta que, la hipertensión arterial, consiste en un proceso en donde la sangre se distribuye por las paredes de las arterias con mayor esfuerzo hasta que llega al corazón, en donde provoca que el órgano sobre trabaje para evitar desequilibrio que provoca otros problemas de salud en la persona.

En efecto, organismos internacionales como la OMS (2023), OPS (2023) y la Sociedad Española de Cardiología (2024), han considerado que esta patología suele ser silenciosa, por lo que, al no adherirse a un tratamiento oportuno, puede generar complicaciones en la salud, dado a que, afecta a nivel cardiovascular, hipertrofia, daño renal, entre otras que influyen en el bienestar del paciente, es por ello, que el personal de

salud debe impartir programas o actividades ligadas a la prevención y promoción de la salud, más aún en personas que presentan comorbilidades.

### ***Etiología de la hipertensión arterial***

La etiología de esta enfermedad, según Torres et al. (2021), se asocia comúnmente con factores genéticos y/o ambientales. Si bien, mediante una investigación se halló que la patología es provocada por la idiopática, no obstante, se evidenció que en un 30% de las personas se observaron heperaldosteronismo, feocromacitoma y renovascular.

Desde otro punto de vista, según Viteri et al. (2022), la etiología de la hipertensión alta se presenta como esencial, la misma se desarrolla a lo largo de los años en un 95% de los individuos, por causas genéticas y hábitos, mientras que, la segunda puede darse en un 10% de la población y esta evoluciona a través de enfermedades renales, problemas hormonales, cardíacos, etc.

En consecuencia, de los factores mencionados se establece que la enfermedad puede presentarse en la persona luego de los 30 años, por lo que, mediante las acciones de la enfermería referidas a la educación y concienciación para la adopción de hábitos saludables, se puede minimizar los riesgos y complicaciones que conlleva esta patología.

### ***Epidemiología de la hipertensión arterial***

Aunque la hipertensión arterial carece de una etiología celular identificable, la literatura se enfoca en que su desarrollo guarda una estrecha relación con factores genéticos y ambientales. Los estilos de vida y los hábitos cotidianos actúan como mecanismos que favorecen la evolución de esta patología. Ante la alta prevalencia actual, es fundamental que los profesionales de enfermería estén preparados para intervenir y mitigar esta problemática.

Mediante, el informe emitido por la OMS (2021) se pudo observar que, esta enfermedad afectó a más de 1280 millones de habitantes en edad adulta (30 a 79 años) y

que, en ello, se diagnosticó comorbilidades vinculadas, como, por ejemplo, encefalopatía, nefropatías y otras que son comunes en regiones con necesidades, además, se destaca que, no toda la población afectada por esta afección ha sido sometida a un tratamiento, es decir que, solo el 42% cumple con la adherencia.

Por su parte, en Latinoamérica, Sosa et al. (2022) mostraron que, el 30% de la colectividad fue diagnosticado con hipertensión arterial [HTA], además se ha evidenciado que, en zonas de mayor pobreza, el índice aumenta a 48%, de los cuales, han desarrollado comorbilidades como cardiovascular y que un 30% de individuos fallecieron a causa de este problema.

En Ecuador, la hipertensión arterial se ha convertido en una patología de mayor importancia y de relevancia en la adherencia, por la cantidad de personas fallecidas que con vinculación con otras enfermedades se vuelven complejas de ser tratadas, además, se considera que, esta afección está presente en un 20% de los habitantes en edades de 18 a 60 años y en un 40% en la población adulta mayor (OPS, 2021).

En consideración, la hipertensión arterial es una enfermedad de gran importancia dentro del sistema de salud, dado a que, con su evolución silenciosa puede afectar a otros organismos, un claro ejemplo, se vincula con la alteración de las funciones del páncreas e hígado, que son los órganos necesarios para la eliminación de las toxinas. Por tanto, el personal de salud frente a esta problemática debe integrar modelos o actividades para prevenir las complicaciones de salud, en este caso, la tecnología puede aportar con el seguimiento del tratamiento de los pacientes y en la modificación de ciertos hábitos.

### ***Signos y síntomas de la hipertensión arterial***

Respecto a la sintomatología, se destaca que, al principio de la enfermedad, esta no muestra algún indicador, sino más bien, cuando evoluciona va presentando signos leves hasta severos, y es allí cuando se diagnostica a la persona y se lo somete a un tratamiento para controlar y equilibrar el funcionamiento del organismo. Entre las

actividades se sugiere que el personal de salud eduque y apoye a los pacientes a modificar las conductas alimenticias y físicas que aportan al manejo de la enfermedad.

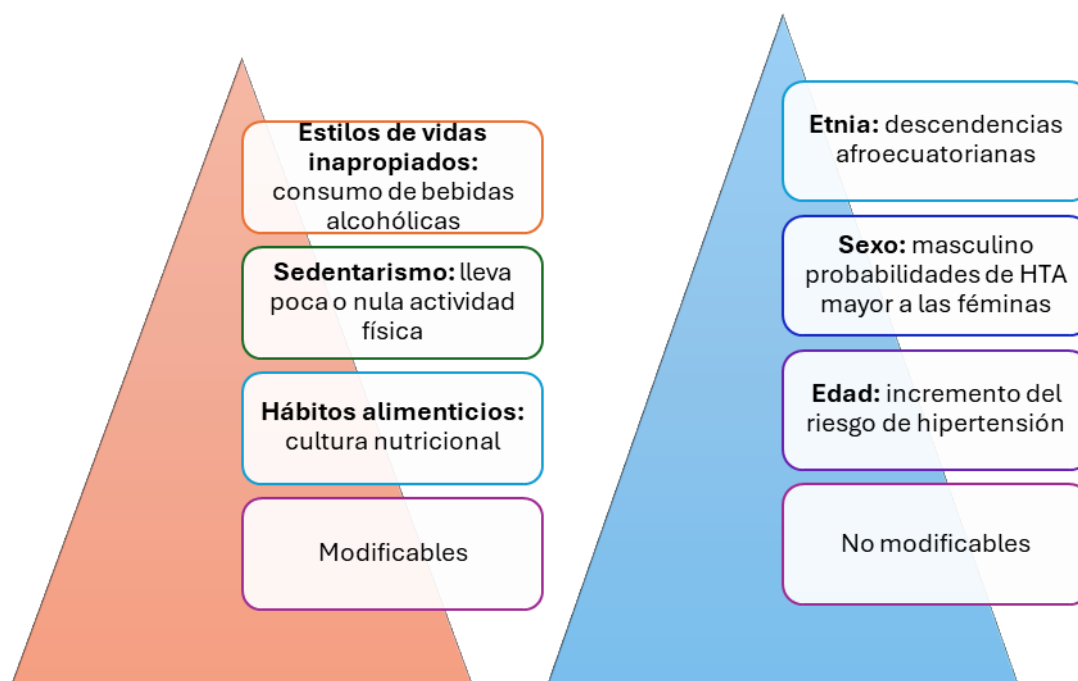
Según Álvarez et al. (2022), los síntomas que suelen estar presentes en los pacientes con hipertensión arterial alta, están asociados a cefaleas, dolor torácico, dificultad respiratoria, mareos, entre otras que son características de la enfermedad, además, para comprobar es necesario medir la presión arterial con un intervalo de tiempo. Por otro lado, Parra et al. (2023) consideran que, en algunos pacientes se han presentado otros tipos de síntomas, por ejemplo, fatiga, dolores, desmayos, entre otros, asimismo, existen personas que no presentan señales de la afectación o signos casi similares a otras patologías por lo que, existe una confusión al momento de determinar la enfermedad y su tratamiento adecuado.

La confirmación de la enfermedad, basada en los signos y síntomas que manifiestan los pacientes, es fundamental para establecer un tratamiento oportuno. En este contexto, el rol del profesional de enfermería es crucial, ya que debe monitorear la presión arterial en pausas de tiempo controladas. Esta práctica garantiza una medición precisa para la evaluación final y, en caso de diagnosticar HTA, una intervención inmediata que contribuye a la minimización de los riesgos y al bienestar del paciente.

### ***Factores de riesgo de la hipertensión arterial***

Sobre los factores de riesgo vinculados a esta patología, se ha descrito en la mayoría de la literatura revisada que son aspectos modificables y no modificables del individuo, por lo que, el personal sanitario puede considerar, como un medio alternativo para ejercer su plan estratégico basado en intervenciones, vinculando cambios en la cultura alimenticia, física y otros estilos que la persona puede desarrollar sin problema alguno durante toda su vida. Sin embargo, se destaca que, dentro de lo no modificable que corresponde a edad, etnia, género y otro factor de tipo genético, solo puede ser orientado a mantener un buen bienestar y salud en estas personas.

A continuación, a través del esquema se presentan los aspectos modificables y no modificable de la hipertensión arterial:



Nota: Información tomada de Torres (2024)

Para el personal de salud, es relevante conocer los factores de la hipertensión arterial para establecer las intervenciones de acuerdo con las necesidades de cada paciente, porque no todos los hipertensos perciben los mismos síntomas ni complicaciones, por ello, el enfermero debe ejecutar su rol en la prevención de la enfermedad o en su tratamiento oportuno para minimizar los riesgos de complicaciones.

### Telemedicina

La telemedicina es una innovación del siglo XXI, porque con los avances en tecnología y equipos que se implementan en la actualidad en los diversos centros hospitalarios, se ha permitido continuar ofreciendo y proporcionando una atención y servicio de calidad a los pacientes, más aún cuando estos no tienen el acceso vial para acercarse a la casa de salud (Filipini y Benincasa, 2024). En este caso, se considera

necesario abordar las definiciones que sustentan a este indicador como parte del trabajo investigativo.

### ***Conceptos de telemedicina***

Dentro de este contexto, se puede definir que la telemedicina proviene de una integración entre la medicina y la telemática, que son dos elementos fundamentales para desarrollar un nuevo mecanismo a servicio de la colectividad. Por su parte, el personal de salud con el uso de la tecnología en información, puede obtener una ventaja con la implementación de sistemas inteligentes como el software y hardware en el servicio de salud.

Si bien, este nuevo enfoque, permite al sistema sanitario optimizar los servicios en salud, de manera que, amplían el alcance a la colectividad, proporcionando mayor atención a grupos vulnerables, prioritarios y comunidad que, por razones ajenas, no pueden asistir a los centros de salud para una revisión general. De acuerdo con García (2024) el origen de la informática fue en el siglo XX, luego con los avances del año 1970 ha permitido que hoy en día se desarrolle alternativas eficientes y eficaces para un nuevo avance en los diferentes sectores.

En el texto del marco de implementación de este tipo de servicios, la OMS (OMS/OPS, 2016) ha definido a la telemedicina de la siguiente manera:

La prestación de servicios de salud, donde la distancia es un factor crítico, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación para el intercambio de información válida para el diagnóstico, el tratamiento y la prevención de enfermedades y lesiones, la investigación y la evaluación, y para la educación continua de los proveedores de atención de salud, todo en interés de la salud de las personas y de sus comunidades (p. 12).

En este contexto, se considera a la telemedicina como una alternativa y/o estrategia positiva dentro del sistema de salud, debido a que, contribuye con el objetivo de la Cartera de Estado, continuar proporcionando un servicio y atención de calidad a la



comunidad, más aún cuando, existen grupos prioritarios y vulnerables que no pueden asistir a las casas de salud por motivos económicos y requieren de la atención constante con el personal sanitario (Filipini y Benincasa, 2024). Cobra relevancia el uso de esta herramienta en la labor del personal enfermero, en este caso, al trabajar con pacientes hipertensos, debido a que, este grupo necesariamente debe ser monitoreado continuamente para mejorar y fortalecer la adherencia al tratamiento de la enfermedad.

### ***Tipos de dispositivos digitales utilizados para la atención de salud***

La evolución tecnológica ha permitido que la comunidad pueda acceder a estas herramientas para mantener comunicación con otras personas de su interés. En este contexto, la Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) ha integrado varios elementos para favorecer a esta colectividad, tanto así que se han desarrollado sistemas y dispositivos, que son implementados en diversas áreas para conseguir un propósito, como es el caso, de mantener la atención sanitaria en la población de hipertensos mediante el uso de dispositivos móviles.

Los dispositivos móviles son catalogados como herramientas tecnológicas que aportan a la comunicación de las personas, sin interferir en el contexto que estos quieran emplear, por ello, mediante su uso se agilizan algunos procesos y se optimiza el tiempo invertido en las actividades presenciales (Filipini y Benincasa, 2024).

Cabe destacar que, el inicio de la era tecnológica se dio veinte años antes de la presencia de los dispositivos móviles, ya que primero existían los sistemas informáticos en menor desarrollo (hardware y software) y luego, en el año 1970 fueron introducidos por primera vez los celulares, se continuó con el avance tecnológico e informático que para 1990, se introdujo las computadoras de escritorios y luego se dieron los portátiles o laptops, que a medida de su aceptación hubo variedad de dispositivos como las tablets, laptops, iPads, entre otros (García y Macías, 2024).

En efecto, el uso de los dispositivos inteligentes en la actualidad, se ha insertado en la nueva generación, muchas de las cuales, crecen manipulando estos equipos desde

la infancia, por lo que, se ha convertido en una norma social. Mediante este acontecimiento puede aprovecharse el personal de salud, con la implementación de estrategias novedosas e innovadoras, en donde se utilizan los dispositivos móviles para promover la adherencia al tratamiento de las diferentes patologías crónicas, como es el caso de la hipertensión arterial que debe ser controlada para evitar complicaciones y mortalidad en los pacientes.

### ***Tipos de dispositivos digitales utilizados para el control de parámetros de hipertensión arterial***

Entre los tipos de dispositivos digitales, que se emplean como soporte a la telemedicina y que se ha considerado relevantes para los profesionales de enfermería, dado al beneficio que este puede ofrecer a la comunidad, se ha considerado que mediante estas alternativas la atención puede ser mejoradas en los habitantes que no pueden acudir a los centros de salud por motivos diferentes. Por tanto, en los ítems se señalan algunos de estos dispositivos:

- Dispositivo móvil. – Aparato que tiene la capacidad de almacenar, procesar y transmitir información a través de mensajería y llamadas a corta o larga distancia, contribuyendo a la comunicación entre personas.
- Computadora/laptop. – Es una máquina que cumple con algunas funciones importantes, entre ella, recibir y enviar información, mediante aplicaciones o programas instalados.
- Tablet. – Dispositivo que cumple con la función similar a una computadora, dado a que, su capacidad es menor, sin embargo, sirve para recibir o enviar información (Alenoghena et al., 2023).

A estos dispositivos se los consideran esenciales dentro de la telemedicina, porque mejora el servicio en la atención de la salud de la comunidad, sin embargo, para que esto sea dado efectivamente, se requiere que, los mismos mantengan programas y/o aplicaciones para un buen manejo operativo, siendo estas herramientas de software para videollamadas, las siguientes:

- Zoom. – Es una plataforma enfocada a la comunicación, mediante el uso de videos llamadas o actividades de reuniones, sin importar la distancia de las personas (Araújo et al., 2023).
- Google meet. – Esta plataforma forma parte de Google, en ello, se consigue el desarrollo de video conferencia con audio y video para mejorar la comunicación (Araújo et al., 2023).
- WhatsApp. – Es una aplicación que aporta a la emisión de mensajes instantáneos, videos llamados, audios de voz y compartimiento de información (Araújo et al., 2023).
- YouTube. – Aporta a la comunidad con el registro de videos tipos explicativos, a través de una plataforma de almacenamiento y streaming de videos que proporciona información a los usuarios sobre un tema específico (Araújo et al., 2023).
- Hardware. – Son equipos inteligentes, que aporta a la funcionalidad del dispositivo principal para desarrollar las distintas actividades (Brown et al., 2021).
- Software. – Sistema compuesto por datos, programas y normas de tipo informático, que contribuye a la ejecución de las actividades, como por ejemplo comunicación (Brown et al., 2021).

En efecto, dentro del sistema sanitario la implementación de nuevos mecanismos para mejorar la atención pública en salud, se ha requerido utilizar equipos, programas, aplicaciones y plataformas que sean fáciles y accesibles para los pacientes, de modo que, se continúa otorgando los cuidados e información en los momentos críticos de la persona.

Finalmente, hay dispositivos especializados en la prevención, tratamiento de la hipertensión arterial y en la medición de los parámetros vitales asociados con esta patología, como son los siguientes:

- Monitores portátiles de presión arterial para medir la tensión arterial corporal y sus parámetros asociados, según Sinou et al. (2024), incluyendo los dispositivos inteligentes que, una vez capturados los datos los puede enviar al celular y desde allí enviar los datos al profesional de salud por WhatsApp.
- Oxímetros de pulso arterial: dispositivo que mide el nivel de saturación de oxígeno y el nivel de pulsaciones en una persona Sinou et al. (2024).
- Sensores y relojes inteligentes como el Apple Watch o el Fitbit que, según Masoumian et al. (2023), monitorean la frecuencia cardíaca, patrones de sueño, entre otros.
- Electrocardiógrafos portátiles: accesorio que sirve para medir la frecuencia cardíaca y su actividad cotidiana, a través de las señales eléctricas derivadas del corazón Sinou et al. (2024).

Estos dispositivos tienen gran relevancia para el control y la prevención de las complicaciones de la hipertensión arterial.

### **Experiencias del paciente que sufre hipertensión arterial**

Se considera que, la adaptabilidad de nuevas actividades en las personas hipertensas, pueden ser subestimada, por ello, el personal sanitario desde el punto médico, psicológico y social, deben comprometerse para que las necesidades de los enfermeros no sean afectadas, y su experiencia con enfermedad no sea drástica y puedan someterse sin complicación al tratamiento. Por otro lado, la relación entre el personal y paciente contribuye a una buena comunicación permitiendo al individuo a aceptar el diagnóstico y cumplir con su tratamiento.

### ***Desafíos y barreras percibidas por los pacientes con hipertensión arterial en las limitaciones en el acceso y uso de dispositivos digitales en la atención primaria***

Por su parte, dentro del contexto de la atención sanitaria, incorporar dispositivos digitales para controlar la hipertensión puede representar como una herramienta relevante para mejorar la adherencia terapéutica, además de detectar complicaciones o

riesgos que agravan la salud. No obstante, existen desafíos y barreras que perciben los pacientes durante la atención, como limitaciones de acceso, factores socioeconómicos o de conectividad que dificultan el servicio.

Entre los desafíos y barreras que pueden ser percibidos por parte de los pacientes son:

- Limitaciones tecnológicas. – En este grupo corresponde la carencia en el uso de dispositivos móviles y de la conectividad deficiente, cuyo problema radica en la inestabilidad del internet (Ayala y Caldas, 2024).
- Barreras socioeconómicas. – Engloba a los costos de la tecnología, lo cual da prioridad a otras necesidades y además existe limitaciones en paquetes de datos (Ayala y Caldas, 2024).
- Alfabetización digital. – Concierne a la falta de conocimiento en el uso de los dispositivos, percepción negativa en la utilidad y la desconfianza en métodos actuales en la atención del servicio de salud (Ayala y Caldas, 2024).
- Limitaciones en el sistema de salud. – Se enfoca en la infraestructura deficiente del sistema de salud, en cuanto a la atención con personal capacitado, la falta de integración en nuevos sistemas como la telemedicina y poca continuidad del soporte técnico por problemas de utilidad (Ayala y Caldas, 2024).

Si bien, los profesionales enfermeros deben propiciar la adherencia al tratamiento de esta enfermedad, dado a que, los pacientes pueden padecer otras complicaciones que agravan su estado de salud, por lo que, crear un entorno fiable permite sobrellevar la situación de mejor manera, evitando riesgos como la enfermedad renal crónica, deterioro ocular y problemas arteriales.

### ***Oportunidades para mejorar la adherencia al tratamiento antihipertensivo con el uso de dispositivos digitales en la atención primaria***

Continuando, con los pacientes hipertensos frente al uso de los dispositivos en la atención sanitaria, en algunos centros de salud se han presentado necesidades, por lo que, se ha implementado nuevas estrategias asociadas a la tecnología que aportan hoy en día en el control de la adherencia del tratamiento del hipertenso, por lo que, el personal de salud integra este dispositivo como recursos en el manejo y control de las enfermedades, permitiendo aprovechar la red tecnológica de manera eficiente y accesible.

Entre las oportunidades que los profesionales pueden aprovechar para mejorar la atención primaria en este grupo vulnerable se reconoce lo siguiente:

- Seguimiento personalizado. – A través de las aplicaciones se puede monitorear la administración de los fármacos en los pacientes, además, se integra una gestión en la dosificación y horarios (Díaz y Enseñat, 2021).
- Monitoreo continuo. – El personal de salud puede desarrollar lecturas de los tensiómetros y analizar las tendencias de las mediciones de la presión, permitiendo detectar patrones alterados y ajustarlos (Díaz y Enseñat, 2021).
- Comunicación directa. – Se ejerce una comunicación a través de las aplicaciones, proporcionando información importante sobre los buenos hábitos saludables, ejecutando además controles y estrategias (Díaz y Enseñat, 2021).

Desde otra perspectiva, la incorporación de dispositivos dentro del contexto de la atención primaria, este se presenta como una buena alternativa para garantizar la adherencia a los tratamientos de los pacientes de la comunidad, en este caso de los hipertensos que requieren obligatoriamente de medicamentos para evitar futuras complicaciones que influyen en el bienestar, por tanto, estas oportunidades deben ser aprovechadas para lograr el compromiso de los pacientes, familias y demás usuarios a prevenir las enfermedades, adoptando estilos de vida saludables.

***Percepción del paciente sobre educación para la salud y seguimiento de parámetros de hipertensión arterial mediante uso de dispositivos digitales en la atención primaria***

Por otro lado, la percepción de esta patología en los hipertensos suele ser sorpresiva, dado a que, es una enfermedad silenciosa que no muestra sintomatologías, por lo que, una vez avanzada puede darse el diagnóstico y emplear la adherencia a un tratamiento oportuno. Además, dentro de la experiencia se refleja el impacto emocional, influyendo en el equilibrio de la salud mental, los cambios de estilo de vida, se convierten en sacrificios, que en algunas veces se resisten a modificarlos.

La educación para la salud es un proceso planificado, en el cual, se busca que la población se adapte para mejorar su calidad de vida, si bien, dentro de ello, se puede implementar actividades asociada al conocimiento, motivación y desarrollo de nuevas habilidades, por lo que, los pacientes al ser atendidos a través de los dispositivos pueden obtener información sobre la importancia de la adherencia al tratamiento, y su respectivo control (Parra et al., 2023).

Respecto, al seguimiento de los parámetros a través de los dispositivos digitales, este mantiene una gran ventaja, dado a que, el personal sanitario monitorea y controla los signos vitales de los pacientes hipertensos, además se registran los parámetros como frecuencia cardiaca, presión arterial, entre otro. Si bien, también se logra mediante la tecnología crear rutinas de ejercicios para controlar enfermedades como obesidad, sarcopenia y otras que son detectables a temprana edad (Cedeño et al., 2024).

Es destacable que, los profesionales de enfermería consideren relevante el uso de nuevas alternativas en la atención primaria, debido a que, no todas las personas pueden o acuden a los centros hospitalarios para sus respectivos controles por dificultades personales, económicas, sociales y culturales. Por otro lado, estos avances tecnológicos suelen presentar grandes desafíos que limitan que las personas adopten estas estrategias, sin embargo, las necesidades de los pacientes promueven que el servicio sea equitativo en este grupo de pacientes.

## **Teorías asociadas con el tema**

En este trabajo de titulación se va a tratar brevemente las siguientes teorías: Teoría de la Administración de Calidad Total de W. Edwards Deming y Teoría de la Contingencia de Paul Hersey y Ken Blanchar.

### ***Teoría de la Administración de Calidad Total de W. Edwards Deming***

Según Viteri et al. (2022), Eduardo Deming fue enviado por Estados Unidos a Japón, posterior a la segunda Guerra Mundial, como una estrategia para que este país asiático que había recibido el impacto de dos bombas atómicas pudiera enfrentar esta adversidad y desarrollarse en lo económico y social. Bajo este contexto, Deming creó el ciclo de mejora continua en la década de los 50, en dónde proponía la potenciación de los sistemas de la calidad con base en un proceso cíclico que debía tender al perfeccionamiento permanente.

Como parte de esta teoría se enfatizaron en cuatro componentes esenciales que son los siguientes:

- Planeación. Es decir, la elaboración de un plan específico para establecer los objetivos que se desean lograr con determinada actividad o proyecto (Guanotuña et al., 2024).
- Ejecución. Es decir, poner en la práctica el plan elaborado y mencionado previamente (Guanotuña et al., 2024).
- Evaluación o control. O también, dicho de otro modo, la comparación entre el plan elaborado y los resultados obtenidos con la ejecución del mismo. Si es que se observa en este análisis diferencias entre los objetivos iniciales y los obtenidos, entonces, se debe emprender una actividad de mejora (Guanotuña et al., 2024).
- Mejora. Sirve para establecer las acciones correctivas y o preventivas que van a potenciar los procesos para enfrentar los riesgos y eliminar las debilidades



observadas, de modo que, se vuelve a elaborar un plan e inicia nuevamente el ciclo el cual es infinito (Guanotuña et al., 2024).

Como se puede apreciar, esta teoría aporta al presente trabajo de investigación porque los dispositivos tecnológicos utilizados para la medición y control de la hipertensión arterial, pueden mejorar la calidad de la atención de enfermería en los centros de salud primarios para beneficio de la población afectada con esta patología, en procura de garantizar el incremento de su bienestar.

### ***Teoría de la Contingencia de Paul Hersey y Ken Blanchard***

Según Wang et al. (2024), Paul Hersey y Ken Blanchard desarrollaron la teoría de la contingencia basada en el nivel de madurez del personal que, forma parte de una organización y quienes deben seguir las directrices del líder, porque en su filosofía estos expertos señalan que el liderazgo efectivo es aquel que puede influir en el mayor número de seguidores con un alto nivel de madurez.

Efectivamente, SEGÚN Wang et al. (2024), Jersey y Blanchard proponen dos comportamientos, el uno orientado a la tarea y al otro a la relación, así como cuatro estilos de liderazgo, en donde, decir corresponde a la dirección, vender también se sujeta a los directivos, pero, con una mejor relación con el personal, mientras que, quienes participan en mayor medida son los empleados, en cuya delegación suele ocurrir el mismo efecto.

Por su parte, SEGÚN Wang et al. (2024), los niveles de madurez del personal que sigue al líder se expresan en baja cuando no disposición ni capacidad del talento humano para obedecer las órdenes de los líderes, incapacidad moderada cuando se encuentran dispuestos pero no son capaces, el tercer nivel en donde los trabajadores no están dispuestos a pesar de tener la capacidad suficiente, mientras que, en el nivel alto se muestra el mayor grado de capacidad y disposición de los colaboradores para satisfacer las órdenes de sus líderes.

## **IMPLICACIONES PRÁCTICAS**

Descritas las percepciones teóricas sobre las experiencias de los pacientes con hipertensión arterial acerca del uso de dispositivos digitales en la atención primaria, surge la necesidad de que los centros de salud a nivel local y nacional puedan mejorar su desarrollo tecnológico, con el propósito de expandir el servicio de salud hacia todos los sectores de la comunidad y abarcar una mayor cantidad de individuos afectados con esta enfermedad crónica.

En este contexto, se plantea como propuesta de intervención el fortalecimiento de la promoción sanitaria mediante el uso de las redes sociales para explotar la oportunidad que existente actualmente, en donde muchos individuos afectados con enfermedades crónicas, como la hipertensión arterial, navegan por este tipo de espacio cibernéticos de manera frecuente.

Por ello, se puede ejecutar campañas de difusión publicitaria por vía digital, para motivar a estos pacientes a adoptar hábitos saludables y asistir con frecuencia a los centros de salud o ser atendidos por medio de la telemedicina.

De este modo, se puede mejorar el acceso de estos individuos al sistema de salud pública y controlar la hipertensión arterial que padecen, con el fin de que mantengan un bienestar duradero y mejorar su experiencia como paciente que acude a estos estamentos sanitarios.

Además, se plantea como una estrategia de intervención el uso de aplicaciones digitales que permitan controlar los parámetros vitales de los pacientes con hipertensión arterial, para que ellos puedan tomar conciencia de la necesidad de adoptar hábitos saludables en su vida rutinaria, con el firme objeto de mantener una condición de bienestar adecuada que pueda potenciar su calidad de vida y a la vez, fortalecer los indicadores del sistema de salud pública en el país.

## CONCLUSIONES

La importancia de los resultados de este artículo radica en que, le otorga gran relevancia al desarrollo tecnológico de los centros de salud como uno de los pilares básicos para el fortalecimiento de la promoción sanitaria, debido a que, en la actualidad en estos establecimientos primarios de salud solo trabaja uno o dos profesionales de enfermería y no pueden abastecerse para la atención de miles de habitantes de una comunidad, surgiendo los dispositivos digitales como mecanismos que pueden contribuir a mejorar las coberturas para la promoción de salud en la colectividad.

Además, en teoría, la telemedicina que se popularizó durante el tiempo de la pandemia de la COVID-19, constituye la actualidad uno de los cimientos en que se puede asentar la atención primaria moderna para mejorar la eficiencia de los procesos de la promoción de la salud, con miras a erradicar o disminuir el impacto que tienen las enfermedades crónicas, como es el caso de la hipertensión arterial, en los indicadores sanitarios de las poblaciones a nivel mundial, nacional y local.

Por este motivo, la propuesta de intervención recomendada para los centros de salud radica precisamente en la implementación de dispositivos digitales y el uso de las redes sociales, para masificar la promoción de salud y la adopción de hábitos saludables en la población, como una medida efectiva para frenar el avance de la hipertensión arterial en la localidad y en el país.

En términos generales, respondiendo al objetivo general del ensayo, se espera que con la inclusión de los dispositivos digitales se pueda mejorar la promoción de la salud y el control de los signos vitales de los pacientes con hipertensión arterial, para mejorar su nivel de su satisfacción y su experiencia en la atención primaria, de modo que, pueda percibir una mejor calidad de vida y un bienestar duradero mientras viva.

## BIBLIOGRAFÍA

- Alenoghena, C. O., Ohize, H. O., Adejo, A. O., Onumanyi, A. J., Ohihoin, E. E., Balarabe, A. I., Okoh, S. A., Kolo, E., & Alenoghena, B. (2023). Telemedicine: A Survey of Telecommunication Technologies, Developments, and Challenges. *Journal of Sensor and Actuator Networks*, 12(2), 20.  
<https://doi.org/10.3390/jsan12020020>
- Alvarado-Medina, H., & Barreiro-Mendoza, G. (2025). Impacto de la telemedicina versus consultas presenciales en la gestión de diabetes e hipertensión. *Latam: Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 6(1), 3008-3021.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.56712/latam.v6i1.3554>
- Álvarez-López, H. (2022). Hipertensión arterial y telemedicina: pasado, presente y futuro. *Cardiovascular and metabolic Science*, 33(3), 254-258.  
<https://doi.org/10.35366/105193>
- Álvarez-Ochoa, R., Torres-Criollo, L., Garcés-Ortega, J., & Izquierdo-Coronel, D. (2022). Factores de riesgo de hipertensión arterial en adultos. Una revisión crítica. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 17(2).  
[https://doi.org/https://www.revhipertension.com/rlh\\_2\\_2022/7\\_factores\\_riesgo\\_hipertension\\_arterial.pdf](https://doi.org/https://www.revhipertension.com/rlh_2_2022/7_factores_riesgo_hipertension_arterial.pdf)
- Araújo-Santos, M., Brandao-Ramalho, M., & Soares-Pessoa, L. (2023). Impacto da telemedicina en la prestación de cuidados de salud: desafíos e oportunidades. *Revista IberoAmericana de Humanidades, Ciencias e Educacao*, 9(8), 1300-1306. <https://doi.org/10.51891/rease.v9i8.10990>
- Ayala-Ayala, R., & Caldas-Herrera, E. (2024). Adherencia al tratamiento farmacológico recetado en pacientes de un instituto especializado pediátrico. *Investigación E Innovación Clínica Y Quirúrgica Pediátrica*, 2(2).  
<https://doi.org/10.59594/iicqp.2024.v2n2.97>
- Brown, T., Smith, K., & Green, H. (2021). The rise of telepsychiatry and telepsychology: An analysis of demand and impact during COVID-19. *Journal*

*of Telemedicine and Telecare*, 27(3), 183-190.

<https://doi.org/10.3390/healthcare10102085>

Carbo-Coronel, G., & Berrones-Vivar, M. (2022). Riesgos modificables relacionados a la hipertensión arterial. *Revista de Ciencias de la Salud*, 4(2).

[https://doi.org/https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/09/1392174/mv\\_vol4\\_n2-2022-art14.pdf](https://doi.org/https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/09/1392174/mv_vol4_n2-2022-art14.pdf)

Cedeño-Cedeño, J., Chancay-García, L., & Macías-Mero, Á. (2024). Análisis bibliográfico de las tecnologías Iot en la Telemedicina para el tratamiento de enfermedades cardiovasculares. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS*, 6(5), 256–277.

<https://doi.org/10.59169/pentaciencias.v6i5.1218>

Díaz-De La Rosa, C., & Enseñat-Rojas, J. (2021). Factores de riesgo asociados a la aparición de la hipertensión arterial en pacientes del área de salud VII de Cienfuegos. *Univ Méd Pinareña*, 17(3), 701.

<https://www.mediagraphic.com/pdfs/revunimedpin/ump-2021/ump213n.pdf>

Filipini, E., & Benincasa, F. (2024). *Uso de tecnología disruptivas que impulsan la humanización en el arte de la salud*. SISIAC.

<https://www.sisiac.org/share/Telemedicina.pdf>

García-Del Pezo, H. (2024). *Telemedicina para mejorar los servicios de salud en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial de un Centro de Salud Ecuador*. Universidad César Vallejo.

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/136931/Garcia\\_DP\\_HH-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/136931/Garcia_DP_HH-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

García-Macías, J., & Macías-Arias, E. (2024). Tecnologías emergentes para la telemedicina y la atención médica remota: Una revisión de la literatura. *Revista Científica Multidisciplinar*, 5(2), 59-92.

<https://revista.gnerando.org/revista/index.php/RCMG/article/view/257>

Guanotuña-Toaquiza, G., Ramos-Guevara, J., & Jiménez-Castro, W. (2024). La mejora continua en la optimización de procesos en al Unidades de Producción. *Revista*

*De Ciencias Administrativas Y Económicas*, 7(2), 1-28.

<http://investigacion.utc.edu.ec/index.php/prospectivasutc/article/view/802>

Lin, J. O., Humphries, M. D., Shutze, W. P., Aalami, O. O., Fischer, U. M., & Hodgson, K. J. (2020). Telemedicine platforms and their use in the coronavirus disease-19 era to deliver comprehensive vascular care. *Journal Vasc. Surg.*, 73(2), 392–398.

<https://doi.org/10.1016/j.jvs.2020.06.051>

Masoumian, M. H., Masoumian, S. T., Qayumi, K. S., Hosseinzadeh, S. S., & Sajadi, S. S. (2023). Smartwatches in healthcare medicine: assistance and monitoring; a scoping review. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 23(248), 1-15.

<https://bmcmmedinformdecismak.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12911-023-02350-w>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2025, may 17). *MSP fortalece acciones y respuestas oportunas de diagnóstico para personas con hipertensión*.

<https://www.salud.gob.ec/mps-fortalece-acciones-y-respuestas-oportunas-de-diagnostico-para-personas-con-hipertension/>

OMS/OPS. (2016). *Marco de implementación de un servicio de telemedicina*.

Washington D.C.: OMS/OPS.

[https://doi.org/https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28413/9789275319031\\_spa.pdf](https://doi.org/https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28413/9789275319031_spa.pdf)

OPS. (2021, may 17). *Ecuador implementa el programa HEARTS para luchar contra la hipertensión*. Recuperado el 20 de 01 de 2022.

<https://www.paho.org/es/noticias/17-5-2021-ecuador-implementa-programa-hearts-para-luchar-contra-hipertension#:~:text=1%20de%20cada%205%20ecuatorianos,desconoce%20que%20padece%20esta%20enfermedad.>

Organización Mundial de la Salud. (2021, ago 25). *Hipertensión*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

Organización Mundial de la Salud. (2023, mar 16). *Hipertensión*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

- Organización Mundial de la Salud. (2023, sep 19). *La OMS detalla, en un primer informe sobre la hipertensión arterial, los devastadores efectos de esta afección y maneras de ponerle coto*. <https://www.who.int/es/news/item/19-09-2023-first-who-report-details-devastating-impact-of-hypertension-and-ways-to-stop-it>
- Organización Panamericana de la Salud. (2023, mar 1). *Hipertensión*. <https://www.paho.org/es/temas/hipertension>
- Parra-Gómez, L., Galeano-Galeano, L., & Manosalva-Chacón, M. (2023). Barreras para el conocimiento, el tratamiento y el control de la hipertensión arterial en América Latina: una revisión de alcance. *Rev Panam Salud Publica*, 47(26). <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2023.v47/e26/es>
- Reyes-Caorsi, W. (2021). Cardiología digital (e-Cardiología): herramientas útiles para el diagnóstico y tratamiento de pacientes con fibrilación atrial. *Revista Uruguaya de Cardiología*, 36(3), 1-16. <https://doi.org/10.29277/cardio.36.3.10>
- Sinou, N., Sinou, N., Koutroulakis, S., & Filippou, D. (2024). The Role of Wearable Devices in Blood Pressure Monitoring and Hypertension Management: A Systematic Review. *Cureus*, 16(12), 1-10. <https://doi.org/10.7759/cureus.75050>
- Sociedad Española de Cardiovascular. (2024). Guidelines for the management of elevated blood pressure and hypertension. *SEC8C*, 1(1), 1-15. <https://secardiologia.es/cientifico/guias-clinicas/prevencion-riesgo-cardiovascular/15233-2024-esc-guidelines-for-the-management-of-elevated-blood-pressure-and-hypertension>
- Sosa-Liprandi, A., Baranchuk, A., & López-Santi, R. (2022). El control de la hipertensión arterial una asignatura pendiente. *Rev. Panam Salud Pública*, 46(21). <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2022.v46/e147/es/>
- Spósito, P., Taborda, A., Adano, A., Aguilera, R., Arrigoni, F., Carbone, L., Coria, B., González, B., De León, L., Rey, R., Rivero, M., Sacchi, F. S., & Villar, A. (2023). Telemedicina en el control de la hipertensión arterial. *Revista Uruguaya de Medicina Interna*, 8(2), 38-52. <https://revistamedicinainterna.uy/index.php/smiu/article/view/202>

- Torres-Molina, A. (2024). Asociación entre factores de riesgo modificables e hipertensión arterial en adolescentes de Moa. *Rev. Finlay*, 14(1), 7.  
<https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/1316/2370>
- Torres-Pérez, R., Quinteros-León, M., & Pérez-Rodríguez, M. (2021). Factores de riesgo de la hipertensión arterial esencial y el riesgo cardiovascular. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 16(4).  
[https://www.revhipertension.com/rlh\\_4\\_2021/9\\_factores\\_riesgo\\_hipertension\\_arterial.pdf](https://www.revhipertension.com/rlh_4_2021/9_factores_riesgo_hipertension_arterial.pdf)
- Viteri-Quishpi, G., Romero-Fernández, A., & Mendieta-Larreategui, C. (2022). Modelo de gestión por procesos y mejora continua. *CIENCIAMATRIA*, 8(3), 1131-1152.  
[https://www.researchgate.net/publication/364567043\\_Modelo\\_de\\_gestion\\_por\\_procesos\\_y\\_mejora\\_continua](https://www.researchgate.net/publication/364567043_Modelo_de_gestion_por_procesos_y_mejora_continua)
- Viteri-Tinoco, L., Lascano-Torres, R., & Benítez-Villacís, P. (2022). Hipertensión arterial como factor de riesgo cardiovascular. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 17(6).  
[https://www.revhipertension.com/rlh\\_6\\_2022/4\\_hipertension\\_arterial\\_factor.pdf](https://www.revhipertension.com/rlh_6_2022/4_hipertension_arterial_factor.pdf)
- Wang, X., Liu, Y., Peng, Z., Li, B., Liang, Q., Liao, S., & Liu, M. (2024). Situational leadership theory in nursing management: a scoping review. *BMC Nursing*, 23(930), 1-20. <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-024-02582-9>
- Zurita-Peña, M., & Jara-Guerrero, E. (2025). Telemedicina en Tiempos de Crisis Sanitaria: Lecciones Aprendidas de la Pandemia Covid 19. *Revista Everitas*, 6(2), 762-784. <https://doi.org/10.61616/rvdc.v6i2.660>





Presidencia  
de la República  
del Ecuador



Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Napa Suárez Katty Belén, con C.C: # 0940664998 autora del trabajo de titulación: *Experiencia del paciente con hipertensión arterial en atención primaria a través de tecnologías digitales* previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

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

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

Guayaquil, 10 de enero del 2026



Firmado electrónicamente por:  
**KATTY BELEN NAPA  
SUAREZ**

Validar únicamente con FirmaEC

f. \_\_\_\_\_

Nombre: Napa Suárez Katty Belén

C.C: 0940664998



# REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

## FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

<b>TÍTULO Y SUBTÍTULO:</b>	Experiencia del paciente con hipertensión arterial en atención primaria a través de tecnologías digitales		
<b>AUTOR(ES)</b> (apellidos/nombres):	Napa Suárez Katty Belén		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b> (apellidos/nombres):	Castro Peñarreta Ángel Aurelio		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>UNIDAD/FACULTAD:</b>	Sistema de Posgrado		
<b>MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:</b>	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
<b>GRADO OBTENIDO:</b>	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	10 de enero de 2026	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	25
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Salud digital, atención de pacientes		
<b>PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:</b>	Telemedicina, paciente hipertenso, atención sanitaria, satisfacción del paciente		
<b>RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):</b>			
<p>El desarrollo del presente trabajo se realizará entre secciones bien diferenciadas: La primera hace referencia a la hipertensión arterial, su etiología, epidemiología, signos, síntomas y diagnóstico de esta patología; la segunda, concierne a los dispositivos digitales como las plataformas electrónicas, redes sociales, accesorios para el control de parámetros vitales y demás asociados para telemedicina; y, la tercera, relacionada con las experiencias de los pacientes que sufren esta enfermedad crónica, así como las dificultades y barreras percibidas.</p>			
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> +593-982436093	E-mail: <a href="mailto:katty.napa@cu.ucsg.edu.ec">katty.napa@cu.ucsg.edu.ec</a> / <a href="mailto:katty.bns15@gmail.com">katty.bns15@gmail.com</a>	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:</b>	<b>Nombre:</b> María de los Ángeles Núñez Lapo <b>Teléfono:</b> +593-4-3804600 <b>E-mail:</b> <a href="mailto:maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec">maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec</a>		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			