



PROPUESTA DE UN MODELO DE EVALUACIÓN PARA MEDIR EL  
IMPACTO DE LOS PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN CONTINUA EN LA  
CALIDAD DE LA ATENCIÓN AL PACIENTE EN EL HOSPITAL NANEGALITO,  
ECUADOR, EN EL PERÍODO 2024-2025.

## TESIS DE MAESTRÍA

que para obtener el Grado de MSc.

MAESTRÍA EN GERENCIA HOSPITALARIA

PRESENTA

Joyce Nicole Calle Romero

México, 2025

La presente Tesis de Maestría debe ser citada como:

Calle, Nicole (2025). *PROPUESTA DE UN MODELO DE EVALUACIÓN PARA MEDIR EL IMPACTO DE LOS PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN CONTINUA EN LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN AL PACIENTE EN EL HOSPITAL NANEGALITO, ECUADOR, EN EL PERÍODO 2024-2025*. Tesis de Maestría. Universidad de Investigación e Innovación de México.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

Se permite la reproducción total o parcial y la comunicación pública de la obra con reconocimiento de la autoría.

No se permite el uso comercial ni la creación de obras derivadas

## RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo proponer un modelo de evaluación para medir el impacto de los programas de capacitación continua en la calidad de la atención al paciente en el Hospital Nanegalito. Para ello, se utilizó un enfoque mixto que combinó técnicas cuantitativas y cualitativas, mediante encuestas, entrevistas y revisión bibliográfica. Los resultados de las encuestas revelaron una percepción positiva en cuanto a la información proporcionada en la atención médica; sin embargo, se identificó la necesidad de mejorar la puntualidad en la entrega de resultados, un aspecto que generó insatisfacción en un porcentaje significativo de los pacientes. En las entrevistas, se destacó la alta motivación del personal de salud para participar en los programas, aunque se propuso la implementación de incentivos adicionales, como oportunidades de ascenso, mejores condiciones laborales y reconocimiento formal, para incrementar la participación. Además, se sugirió que los profesionales tuvieran la oportunidad de elegir áreas de capacitación que se alinearan con sus intereses, lo que podría aumentar su compromiso y mejorar el impacto de la formación. El análisis documental destacó que la literatura sobre capacitación continua en el sector salud en América Latina es extensa, pero aún hay una carencia de estudios globales y enfoques diversos que limitan las comparaciones internacionales. Con base en estos hallazgos, se propone que la dirección del Hospital Nanegalito asuma un papel activo en la implementación y monitoreo de estos programas, garantizando su accesibilidad, alineación con las necesidades del personal médico, y estableciendo un sistema de evaluación continua que permita optimizar su efectividad y impacto en la atención al paciente.

***Palabras clave:*** *Capacitación continua, Calidad de atención, Gestión hospitalaria, Profesionales de la salud.*

## ABSTRACT

The objective of this research is to propose an evaluation model to measure the impact of continuous training programs on the quality of patient care at Hospital Nanegalito. For this purpose, a mixed approach combining quantitative and qualitative techniques was used, through surveys, interviews and literature review. The results of the surveys revealed a positive perception regarding the information provided in medical care; however, the need to improve the timeliness of the delivery of results was identified, an aspect that generated dissatisfaction in a significant percentage of patients. In the interviews, the high motivation of health personnel to participate in the programs was highlighted, although the implementation of additional incentives, such as promotion opportunities, better working conditions and formal recognition, was proposed to increase participation. In addition, it was suggested that professionals should have the opportunity to choose training areas that align with their interests, which could increase their commitment and improve the impact of the training. The documentary analysis highlighted that the literature on continuous training in the health sector in Latin America is extensive, but there is still a lack of comprehensive studies and diverse approaches that limit international comparisons. Based on these findings, it is proposed that the management of the Hospital Nanegalito take an active role in the implementation and monitoring of these programs, guaranteeing their accessibility, aligning them with the needs of the medical staff, and establishing a continuous evaluation system to optimize their effectiveness and impact on patient care.

***Key words:*** *Continuous training, Quality of care, Hospital management, Health professionals.*

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios, por darme la fuerza necesaria para culminar esta meta.

A la UIIX, por brindarme la oportunidad de avanzar en mi carrera profesional.

Gracias a todos por apoyarme, especialmente en las dificultades, por brindarme amor y fuerza, hoy soy lo que soy gracias a ustedes.

Joyce Nicole Calle

## **DEDICATORIA**

A Stefano, mi amado esposo, por no soltar mi mano en todo este camino.

A mis padres, quienes me han impulsado a ser mejor cada día y han estado presentes para acompañarme en cada logro.

A mis hermanos, por su apoyo incondicional, espero ser el ejemplo de que todo se puede lograr.

Joyce Nicole Calle

## ÍNDICE

RESUMEN	3
ABSTRACT	4
INTRODUCCIÓN	12
1.1 Línea de investigación de la Universidad de UIIX	13
1.2 Planteamiento del problema	13
1.4 Justificación	15
1.5 Objetivo general y específicos	17
Objetivo General	17
Objetivos específicos	18
1.6 Hipótesis	18
1.7 Alcances temáticos y delimitación espacial y temporal	18
Alcances temáticos	18
Delimitación Espacial	19
Delimitación temporal	19
2.1 Estado del arte (Marco Histórico y Actual)	20
2.2 Marco teórico y Marco Conceptual	28
Servicios de salud	28
Calidad de la atención al paciente	29
Satisfacción del paciente	31

	8
Capacitación continua	32
Marco Conceptual	33
Programas de capacitación continua	33
Calidad de la atención al paciente	34
Competencia profesional	35
2.3 Marco Legal y Normativo	36
3.1 Matriz de congruencia científica metodológica y Operacionalización de variables	41
3.2 Enfoque y Diseño metodológico	43
3.3 Definición del enfoque, diseño de investigación de la tesis	45
Enfoque cuantitativo	45
Enfoque cualitativo	45
Diseño de la investigación	46
3.4 Definición de métodos, técnicas e instrumentos de obtención de datos	47
Técnicas e instrumentos	48
3.5 Determinación de la muestra y su criterio de selección	49
Criterios de inclusión	49
Criterios de exclusión	50
Capítulo 4: Reporte de resultados de investigación	52
Capítulo 5: Propuesta de transformación	70
CONCLUSIONES	79

	9
RECOMENDACIONES	81
BIBLIOGRAFÍA	82
Anexo 1	88

**ÍNDICE DE FIGURAS**

<b>Figura 1</b>	53
<b>Figura 2</b>	54
<b>Figura 3</b>	55
<b>Figura 4</b>	55
<b>Figura 5</b>	56
<b>Figura 6</b>	56
<b>Figura 7</b>	57
<b>Figura 8</b>	57
<b>Figura 9</b>	58
<b>Figura 10</b>	58
<b>Figura 11</b>	59
<b>Figura 12</b>	59
<b>Figura 13</b>	60

**ÍNDICE DE TABLAS**

<b>Tabla 1</b>	36
<b>Tabla 2</b>	41
<b>Tabla 3</b>	47
<b>Tabla 4</b>	63
<b>Tabla 5</b>	65
<b>Tabla 6</b>	75
<b>Tabla 7</b>	76
<b>Tabla 8</b>	89

## INTRODUCCIÓN

La formación constante en el campo de la salud es un proceso crucial que asegura no solo la excelencia de los servicios ofrecidos a los pacientes, sino también el crecimiento integral de los expertos en este campo, al dotarles de herramientas modernas y perspectivas innovadoras para afrontar los retos de un ambiente que cambia continuamente. En un contexto donde la evolución constante de la medicina y la tecnología médica demanda habilidades actualizadas, los programas de capacitación continua desempeñan un papel importante en la mejora del desempeño profesional del personal de salud. Este planteamiento no solo fortalece las competencias técnicas y la confianza del personal, sino que también incide directamente en la seguridad y satisfacción de los pacientes, contribuyendo a un sistema sanitario más apto y humano.

Además, la educación continua promueve una cultura de aprendizaje constante en las instituciones sanitarias, lo que capacita a los profesionales para afrontar nuevos desafíos y ajustarse a las innovaciones en ciencia y tecnología. Esto es primordial en áreas como el manejo de enfermedades emergentes, la incorporación de tratamientos de vanguardia y la implementación de protocolos que aseguren estándares de calidad en la atención. La actualización constante también promueve un enfoque ético y centrado en el paciente, asegurando que las decisiones médicas estén fundamentadas en las mejores prácticas y en la evidencia más reciente. Esto no solo eleva el nivel técnico de los servicios prestados, sino que también refuerza la confianza de la comunidad en el sistema de salud.

Por otro lado, estos programas contribuyen al bienestar laboral del personal médico y sanitario al ofrecer oportunidades de desarrollo profesional, lo cual incrementa la motivación y reduce la incidencia del agotamiento emocional asociado a la carga laboral en este sector. La educación continua, entonces, se convierte en una herramienta no solo para mejorar la calidad del servicio, sino también para proteger y fortalecer al recurso humano que lo sustenta.

## **Capítulo 1: Proyección de la investigación**

### **1.1 Línea de investigación de la Universidad de UIIX**

Este proyecto se enmarca dentro de la línea de investigación “Gestión estratégica y organizacional en hospitales” del programa UIIX, al abordar la necesidad de evaluar sistemáticamente los efectos de los programas de capacitación continua sobre uno de los pilares fundamentales de la gestión hospitalaria: la calidad de la atención al paciente. La investigación se circunscribe al ámbito temático de la gestión del talento humano en instituciones de salud, enfocándose específicamente en la formación del personal como un componente estratégico para mejorar el desempeño organizacional.

El tema propuesto —“Propuesta de un modelo de evaluación para medir el impacto de los programas de capacitación continua en la calidad de la atención al paciente en el Hospital Nanegalito, Ecuador, en el período 2024-2025”— busca generar una herramienta que permita valorar de forma objetiva cómo las iniciativas de formación profesional inciden en la calidad del servicio hospitalario. Esta evaluación es crucial en un entorno donde los recursos son limitados, y donde las decisiones deben fundamentarse en datos que orienten acciones estratégicas.

Desde una perspectiva organizacional, la capacitación continua representa no solo un mecanismo de actualización técnica, sino una inversión que debe alinearse con los objetivos institucionales. En ese sentido, contar con un modelo de evaluación contribuye a la toma de decisiones basada en evidencia, fortalece los procesos de mejora continua, y promueve una cultura de calidad centrada en el paciente.

La orientación de esta propuesta responde a la necesidad de reforzar la eficiencia de los procesos internos y la efectividad del talento humano en el sector hospitalario público, articulando acciones de formación con indicadores de desempeño asistencial. Así, se aporta al fortalecimiento de las capacidades institucionales para lograr una atención más oportuna, segura y humanizada, elementos esenciales de una gestión hospitalaria moderna y estratégica.

## 1.2 Planteamiento del problema

Para empezar, tenemos el trabajo de Jiménez (2022) titulado “La importancia de la educación continua para el desarrollo profesional de las enfermeras”, donde se aborda la relevancia de la formación constante en el ámbito de la salud. El presente estudio destaca la importancia de la formación continua en el ámbito de enfermería, ya que facilita la actualización constante en nuevos enfoques y procedimientos. Esta preparación no solo fortalece las competencias profesionales y la seguridad en el desempeño, sino que también favorece la atención al paciente al minimizar posibles fallos en la práctica clínica.

Este trabajo se relaciona con la presente investigación, que también pone en el centro de atención la educación continua, evaluando su impacto en el desarrollo profesional del personal del área de la salud y la calidad de la atención al paciente, en concreto, este estudio pretende analizar las metodologías empleadas en los programas de capacitación, su frecuencia y duración, y a su vez el efecto que tienen en las competencias técnicas del personal, así como en la percepción de los pacientes. Siguiendo las ideas de Jiménez, se plantea el diseño de estrategias orientadas a atender las demandas actuales del sistema sanitario, procurando además disminuir la brecha existente entre los estándares de calidad esperados y los resultados efectivamente obtenidos en la práctica clínica.

Del mismo modo, se encuentra el trabajo de Caiza (2022), donde se propone un trabajo educativo dirigido a los profesionales de enfermería del área de consulta externa, este estudio se centra en mejorarla calidad del cuidado para aumentar la satisfacción de los pacientes y sus familias. En su análisis se identifican problemas como la falta de actualización en los conocimientos del personal, deficiencias en la comunicación y relaciones interpersonales, así como problemas administrativos. La metodología empleada utiliza técnicas educativas activas durante las sesiones y se aplica u pre y post test, compuesto por 10items medidos en la escala de Likert, para evaluar el impacto del programa. Este estudio se relaciona directamente con la presente investigación, que también busca fortalecer las competencias profesionales del personal de salud mediante programas de capacitación continua, ambas iniciativas comparten el propósito de mejorar la calidad del cuidado y resolver problemas identificados en la partica diaria, enfocándose en diseñar estrategias educativas que contribuyan al beneficio del paciente.

Asimismo, el trabajo de Ríos y Mosca (2021) titulado "Educación continua en el contexto actual, enfoque desde la enfermería", se abordan diversas acciones formativas estructuradas que buscan fortalecer los fundamentos teóricos y prácticos vinculados a la asistencia, gestión, docencia, investigación y desarrollo disciplinar en el campo de la enfermería. La investigación pone en evidencia el rol fundamental que cumple la educación continua en la mejora de la calidad de los servicios de salud, al incentivar el crecimiento profesional del personal de enfermería. Los autores argumentan que la aplicación de principios andragógicos constituye una estrategia pedagógica pertinente para los espacios formativos dirigidos a profesionales sanitarios, dado que responde a sus particularidades y necesidades de aprendizaje. Este planteamiento resulta relevante para la presente investigación, en tanto permite profundizar en el análisis del impacto de la educación continua sobre el desarrollo profesional de las enfermeras y la calidad de la atención brindada. Desde esta perspectiva, se refuerza la necesidad de implementar programas de formación continua que consideren metodologías acordes con los desafíos contemporáneos del sistema de salud, orientadas al fortalecimiento de competencias y a la consolidación de una atención clínica más segura y eficaz.

De igual manera, el trabajo de Arellano y Paucar (2021) destaca que la capacitación continua del personal de salud es un factor fundamental para garantizar la calidad en la atención al paciente, especialmente en áreas críticas como los servicios de radiología. En el Hospital Ramiro Prialé, la falta de formación constante del personal en el área de radiología ha generado preocupaciones sobre la eficiencia del servicio y la precisión en los diagnósticos, lo que afecta directamente la atención que reciben los pacientes. En este sentido, es vital identificar los factores situacionales que deben considerarse para implementar una propuesta de mejora en el servicio de radiología. Esto incluye analizar los nudos críticos del servicio, sus causas y efectos, y proponer soluciones efectivas basadas en evidencia, tales como el desarrollo de un plan de capacitación continua, con metas claras, un cronograma de actividades y un presupuesto adecuado para su ejecución.

Por tanto, este trabajo de investigación tiene como objetivo evaluar el impacto de los programas de capacitación continua en la calidad de la atención al paciente en el servicio de radiología, considerando una metodología que permita su implementación de manera efectiva en el Hospital Ramiro Prialé. La propuesta es aplicable no solo en este hospital, sino también en

otras instituciones, adaptándose a las necesidades específicas de cada contexto, lo que respalda la viabilidad y efectividad de la capacitación continua como estrategia para mejorar la atención.

### **1.3 Formulación del problema (Pregunta de investigación):**

¿Cómo la propuesta de un modelo de evaluación efectivo contribuye a medir el impacto de los programas de capacitación continua en la calidad de la atención al paciente en el Hospital Nanegalito, Ecuador durante el período 2024-2025?

### **1.4 Justificación**

La presente investigación tiene como finalidad analizar la influencia de los programas de formación continua en la calidad del cuidado brindado en instituciones de salud. Se plantea identificar el impacto de estos procesos formativos sobre el desempeño del personal sanitario, enfocándose en el fortalecimiento de sus competencias técnicas, sus habilidades comunicativas y la percepción de satisfacción de los usuarios. El estudio busca identificar prácticas formativas efectivas que promuevan una atención humanizada y contribuyan a la mejora integral de los servicios ofrecidos.

Desde el punto de vista teórico, este trabajo se inscribe en el campo de la gestión de la calidad en salud, explorando la estructura, frecuencia y metodología de los programas de formación continua. El análisis se orienta a comprender de qué manera la actualización permanente del personal influye en los estándares del servicio, así como en la aplicabilidad práctica del conocimiento adquirido. Esta perspectiva teórica permite proyectar futuras líneas de investigación orientadas a perfeccionar los mecanismos formativos y optimizar los resultados asistenciales.

La investigación aporta evidencia sobre el efecto positivo de la educación continua en la eficiencia del cuidado sanitario. El reconocimiento de enfoques pedagógicos adecuados posibilita

el diseño de programas más eficaces que eleven el desempeño del equipo de salud, acorten los tiempos de atención, disminuyan los errores clínicos y mejoren la experiencia del paciente. Los hallazgos obtenidos pueden ser extrapolables a otras instituciones, generando beneficios sistémicos y contribuyendo a la consolidación de una atención más segura, oportuna y centrada en la persona.

Este estudio tiene una gran relevancia social, ya que la calidad de la atención médica afecta directamente al bienestar de las personas, los principales beneficiarios son los pacientes, quienes recibirán una atención más eficiente, rápida y con un trato más humano. Esto no solo mejora su experiencia, sino que también fortalece la confianza con el sistema de salud, a su vez los profesionales de la salud se beneficiarán al contar con programas de capacitación que les permitirán mejorar su trabajo y brindar un mejor servicio.

Esto favorece que las instituciones sanitarias operen de forma correcta, generando un efecto positivo en la comunidad en su conjunto.

Desde el enfoque metodológico, la presente investigación plantea la necesidad de incorporar instrumentos innovadores para la evaluación sistemática de los programas de formación continua en el ámbito sanitario. Para ello, se utilizarán técnicas de recolección de datos como cuestionarios estructurados y entrevistas semiestructuradas, dirigidas tanto al personal de salud como a los usuarios de los servicios. El propósito es obtener una valoración integral que abarque tanto el impacto técnico como la percepción subjetiva de la calidad de la atención.

La aplicación de esta metodología permitirá recopilar información precisa y contextualizada sobre la efectividad de las estrategias formativas implementadas, lo cual facilitará la identificación de aspectos susceptibles de mejora y la reformulación de contenidos o metodologías en futuros programas.

Desde una dimensión personal, este estudio representa una oportunidad significativa para el investigador, ya que le permite generar aportes directos a la mejora de los servicios asistenciales, mediante el diseño y análisis de propuestas que promuevan el desarrollo profesional del recurso humano en salud y eleven el nivel de satisfacción del paciente. Asimismo, refuerza la

experiencia del investigador en el área de gestión hospitalaria y consolida su compromiso con la calidad y la excelencia en la atención sanitaria.

En el caso específico del Hospital Nanegalito, se han ejecutado diversas iniciativas orientadas a la capacitación continua del personal, con el fin de optimizar los procesos de atención. No obstante, dichas iniciativas carecen de un sistema formal, validado y estructurado de evaluación que permita determinar con rigor su impacto real en la calidad del servicio. La ausencia de mecanismos de valoración objetivos limita la posibilidad de identificar deficiencias en los programas y compromete su eficacia.

Esta carencia metodológica impide establecer una relación clara entre las acciones formativas y los resultados asistenciales, ya que los efectos de dichos programas se perciben de manera subjetiva y sin respaldo empírico. Esto representa una debilidad crítica en un contexto donde la demanda de servicios de salud ha crecido y exige respuestas formativas sostenibles, adaptadas y medibles.

Por tanto, se evidencia la necesidad de desarrollar un modelo específico de evaluación que permita analizar, de forma objetiva y cuantificable, el efecto de la formación continua sobre la calidad de la atención en el Hospital Nanegalito, durante el periodo 2024-2025. La implementación de este modelo contribuirá a generar evidencia empírica útil para la toma de decisiones institucionales fundamentadas, fortalecerá los procesos de capacitación del talento humano en salud y favorecerá la consolidación de un sistema sanitario más eficiente, equitativo y orientado a la mejora continua.

### **1.5 Objetivo general y específicos**

El objeto de estudio de esta investigación es el efecto de los programas de capacitación continua en la calidad de la atención al paciente en las instituciones de salud, se centra en como las características, metodología y frecuencia de estos programas influyen en el desempeño del personal del sector salud, la satisfacción de los pacientes y la mejora en los servicios brindados.

### ***Objetivo General***

Proponer un modelo de evaluación efectivo que contribuya a medir el impacto de los programas de capacitación continua en la calidad de la atención al paciente en el Hospital Nanegalito, Ecuador durante el período 2024-2025.

### ***Objetivos específicos***

1. Determinar los fundamentos teóricos y referenciales relacionados con la evaluación de programas de capacitación continua y su impacto en la calidad de la atención sanitaria.
2. Caracterizar el estado actual de los programas de capacitación continua en el Hospital Nanegalito, identificando fortalezas, debilidades y áreas de mejora.
3. Elaborar un modelo de evaluación que permita medir de manera estructurada y objetiva el impacto de la capacitación continua en la atención al paciente.
4. Valorar la pertinencia del modelo propuesto, mediante la aplicación de criterios de validez, viabilidad y aplicabilidad en el contexto hospitalario.

### **1.6 Hipótesis**

La propuesta de un modelo de evaluación efectivo contribuye en la medición del impacto de los programas de capacitación continua en la calidad de la atención al paciente en el Hospital Nanegalito, Ecuador durante el período 2024-2025.

### **1.7 Alcances temáticos y delimitación espacial y temporal**

#### ***Alcances temáticos***

El presente análisis tiene como finalidad evaluar el efecto de los programas de formación continua sobre la calidad del cuidado en el ámbito institucional de la salud, considerando tres dimensiones fundamentales: teórica, metodológica y práctica.

Desde el enfoque teórico, la investigación explora la relación entre la actualización permanente del personal sanitario y la mejora de los estándares de calidad en la atención. Para ello, se examinan fundamentos conceptuales de la gestión de la calidad en salud y de la educación

profesional continua, con el fin de comprender cómo la adquisición constante de nuevos conocimientos y competencias incide en los procesos asistenciales.

En el plano metodológico, se adoptará un enfoque mixto que combine herramientas de recolección de datos tanto cuantitativas como cualitativas, tales como encuestas dirigidas al personal de salud e instrumentos de entrevista aplicados a usuarios del servicio. Esta estrategia metodológica permitirá obtener una perspectiva integral que contemple el rendimiento del talento humano y la percepción del usuario sobre la calidad del servicio recibido, facilitando una evaluación robusta de los programas de capacitación.

A nivel práctico, la investigación busca generar propuestas concretas para la mejora de los procesos formativos implementados en las instituciones sanitarias. Se espera que los hallazgos obtenidos sirvan como base para el diseño o rediseño de estrategias de capacitación más eficaces, que promuevan el desarrollo profesional continuo y fortalezcan la calidad del cuidado, impactando positivamente tanto en la experiencia del paciente como en los resultados clínicos obtenidos.

### ***Delimitación Espacial***

El estudio se realizará en un centro de salud, concretamente en el Hospital Nanegalito, ubicado en la ciudad de Quito, Ecuador.

Se centrará en el departamento de cuidado del paciente, que abarca áreas como emergencias, consulta externa y hospitalización. En este departamento, la interacción constante y significativa entre el personal sanitario y los pacientes es esencial para valorar el efecto de los programas de formación constante.

### ***Delimitación temporal***

El estudio se realizará durante el periodo 2024, con un enfoque en la recopilación de datos y la evaluación de los programas de capacitación continua. Durante este tiempo, se llevará a cabo la aplicación de encuestas, entrevistas y análisis de la implementación de los programas de capacitación para medir su impacto en la calidad de la atención al paciente.

## **Capítulo 2: Marco teórico referencial**

### **2.1 Estado del arte (Marco Histórico y Actual)**

Según Galán (1986), en el ámbito de la salud, la educación continua se entiende como una modalidad de formación dirigida a graduados o trabajadores activos de cualquier nivel, ya sea profesional, técnico o auxiliar. El objetivo principal de esta modalidad es mejorar el desempeño de los trabajadores y resolver problemas específicos relacionados con la salud. Esta capacitación constante no solo aspira a renovar los saberes y competencias de los profesionales sanitarios, sino también a brindarles recursos que les faciliten afrontar los retos variables del sector, ajustarse a tecnologías emergentes y terapias, y potenciar la calidad del servicio que brindan. Además, al enfocarse en solucionar problemas específicos del sector de la salud, favorece un mejor cuidado a los pacientes y la mejora de los procedimientos dentro de los centros de salud.

Watson (2008), indican que la calidad interpersonal en el cuidado de la salud está fuertemente relacionada con la comunicación eficaz entre los profesionales sanitarios y los pacientes. En este escenario, elementos como la empatía, el respeto y la sensibilidad cultural son esenciales para construir una relación terapéutica eficaz. Estos componentes no solo propician una interacción más franca y entendida, sino que además fomentan un mayor cumplimiento con el tratamiento. La habilidad de los expertos en salud para identificar y atender las demandas emocionales y culturales de los pacientes aporta de manera significativa a su predisposición a acatar las instrucciones médicas y a involucrarse de manera activa en su proceso de rehabilitación.

Suárez et al. (2012), indican que la calidad interpersonal en el cuidado de la salud está fuertemente relacionada con la comunicación eficaz entre los profesionales sanitarios y los pacientes. En este escenario, elementos como la empatía, el respeto y la sensibilidad cultural son esenciales para construir una relación terapéutica eficaz. Estos componentes no solo propician una interacción más franca y entendida, sino que además fomentan un mayor cumplimiento con el tratamiento. La habilidad de los expertos en salud para identificar y atender las demandas emocionales y culturales de los pacientes aporta de manera significativa a su predisposición a acatar las instrucciones médicas y a involucrarse de manera activa en su proceso de rehabilitación.

Según el Ministerio de Salud Pública (2015), el Plan de Capacitación es un instrumento esencial de administración que promueve la creación de estrategias dentro del Hospital. En este escenario, la formación se comprende como un proceso de mejora constante, cuyo objetivo es potenciar el rendimiento del personal. Para alcanzar este objetivo, se emplea la evaluación como componente principal, pues facilita la retroalimentación y la adaptación de las acciones formativas a las demandas particulares de cada proceso. Así, el Plan de Formación no solo promueve el aprendizaje y la actualización del personal, sino que también garantiza que las acciones implementadas sean relevantes y eficaces en relación a los desafíos y necesidades del ambiente hospitalario.

Triviño et al. (2019), examina la apreciación de la calidad del cuidado en las visitas externas al Hospital Rodríguez Zambrano en Manta, Ecuador, mediante un método descriptivo y cuantitativo. Su análisis subraya la existencia de largos periodos de espera, que impactan de manera negativa en la experiencia de los pacientes. Adicionalmente, los escritores subrayan que la apreciación personal de los usuarios tiene un rol importante en la percepción global de la calidad del servicio, resaltando la relevancia de elementos intangibles, como el cuidado proporcionado, en la satisfacción de los pacientes. Este estudio ofrece datos útiles para la optimización de los procedimientos y la maximización de los recursos en el sector de la asistencia hospitalaria.

Numpaque et al. (2019), realizaron un estudio sobre la percepción de los usuarios respecto a la calidad en cirugía ambulatoria en Boyacá, Colombia, utilizando el modelo SERVQHOS. La investigación enfatiza elementos beneficiosos que impactan en la satisfacción de los pacientes, tales como la cordialidad del personal y la adaptación personalizada del cuidado. Además, se resaltan como elementos esenciales la infraestructura apropiada y la utilización de tecnología de vanguardia, que favorecen una experiencia más eficaz y gratificante para los usuarios. Estos descubrimientos resaltan la relevancia de la atención individualizada y la excelencia en los recursos existentes como componentes esenciales para potenciar la percepción de los servicios sanitarios.

Barrientos et al. (2019), llevaron a cabo una investigación sobre los factores relacionados con la seguridad y calidad en la atención de pacientes pediátricos hospitalizados en México. El estudio identifica eventos adversos como las extubaciones no programadas y las úlceras por

presión en áreas críticas, los cuales representan riesgos significativos para la salud de los pacientes. Estos hallazgos evidencian la necesidad de mejorar los protocolos de seguridad y los procedimientos de cuidado en unidades críticas para reducir la incidencia de estos eventos y, en consecuencia, mejorar la calidad de la atención pediátrica hospitalaria.

Del Carmen (2019), sostiene que los servicios sanitarios abarcan acciones enfocadas en la prevención, tratamiento y administración de enfermedades. La eficacia de estos servicios se basa en varios elementos, que abarcan la infraestructura existente, el financiamiento apropiado, la capacitación constante del personal y una eficiente planificación estratégica. Estos componentes son esenciales para asegurar que los servicios sanitarios sean asequibles, eficaces y aptos para proporcionar atención de alta calidad a la población.

Castillo y Mesa (2019), afirman que se evalúa la calidad de los servicios sanitarios mediante criterios esenciales como el cuidado centrado en el paciente, la seguridad en la clínica y la eficacia en la utilización de recursos. Además, enfatizan que la adopción de tecnologías vanguardistas, como la telemedicina, juega un papel fundamental en la optimización del cuidado, particularmente en zonas remotas. Estas tecnologías no solo amplían el acceso a servicios médicos de calidad, sino que también optimizan los procesos de atención, reduciendo barreras geográficas y mejorando la efectividad del tratamiento.

León (2019), afirma que la capacitación constante del personal sanitario es esencial para garantizar la entrega de servicios de excelente calidad. En este contexto, los programas de educación fundamentados en evidencia científica y las directrices clínicas renovadas resultan indispensables para optimizar tanto la práctica médica como la administración de la salud. Estas acciones posibilitan que los profesionales se mantengan actualizados con los progresos en el ámbito de la salud, mejorando de esta manera el cuidado proporcionado y asegurando que los pacientes obtengan atención apropiada y basada en las mejores prácticas existentes.

Barrientos et al. (2019), sostienen que la calidad del cuidado al paciente es un término de múltiples aspectos que incluye elementos técnicos, interpersonales y organizativos. Estos elementos son esenciales para afectar las tasas de morbilidad y mortalidad, además de la satisfacción del paciente. La incorporación eficaz de estos elementos posibilita brindar un cuidado completo, que no solo se centra en la exactitud técnica del tratamiento, sino también en

la calidad de la relación interpersonal entre los profesionales sanitarios y los pacientes, además de la eficacia de los procedimientos organizativos en el marco de los servicios de salud.

Delgado et al. (2019), afirman que la calidad técnica de los servicios sanitarios se basa en la adecuada implementación de saberes clínicos respaldados por evidencia científica, además de la formación constante de los expertos en salud. Estos elementos son esenciales para asegurar que las intervenciones sean seguras, eficaces y estén en concordancia con las prácticas óptimas existentes. La constante actualización en los progresos científicos y técnicos posibilita que los profesionales brinden un nivel de cuidado apropiado, optimizando de esta manera los resultados sanitarios y reduciendo los riesgos vinculados a los tratamientos.

Fernández (2019), destaca que la implementación efectiva de programas de capacitación continua requiere un equilibrio adecuado entre las demandas laborales y las actividades formativas. Para que estos programas sean exitosos, es esencial promover una cultura de aprendizaje dentro de la organización, donde la formación sea vista como una prioridad. Además, ofrecer flexibilidad en los horarios de los programas formativos es crucial para facilitar la participación del personal, permitiendo que los trabajadores puedan compaginar su desarrollo profesional con sus responsabilidades laborales sin que esto afecte su desempeño en ambas áreas.

González et al. (2020), llevó a cabo un estudio enfocado en la evaluación de la calidad de la atención odontológica, considerando como eje principal la percepción de satisfacción del usuario. Los resultados obtenidos evidencian que factores como la amabilidad en la interacción con el personal, la claridad en la información proporcionada sobre los procedimientos clínicos y la reducción de los tiempos de espera son determinantes en la valoración positiva del servicio. Cuando estos aspectos son percibidos favorablemente, contribuyen de manera significativa a una mejor experiencia del paciente y fortalecen la imagen general de la calidad en los servicios odontológicos.

Giovanella et al. (2020), señalan que diversos estudios coinciden en que el financiamiento adecuado de los servicios de salud constituye un pilar fundamental para garantizar su sostenibilidad en el largo plazo. En este contexto, esquemas como el seguro universal de salud buscan minimizar las barreras económicas que restringen el acceso equitativo a la atención sanitaria. No obstante, estos modelos enfrentan desafíos estructurales relevantes, entre los que

destacan la necesidad de optimizar la asignación de recursos disponibles y responder de manera eficiente al incremento de enfermedades crónicas, cuyo manejo exige una mayor inversión y planificación estratégica. La superación de estos retos resulta crucial para consolidar sistemas de salud más equitativos, eficientes y sostenibles.

Tullo et al. (2020), subrayan que la estrategia de planificación en salud pública es crucial para prever y atender de manera eficiente las demandas emergentes de las comunidades. La crisis sanitaria destacó aún más la relevancia de tener sistemas de salud robustos, aptos para afrontar y ajustarse con rapidez a las crisis de salud. Esta habilidad de reacción rápida y eficaz es vital para atenuar los impactos de circunstancias extraordinarias y asegurar la continuidad de los servicios sanitarios en periodos de gran demanda.

Martínez y Padilla (2020), afirman que la innovación en los servicios de salud, promovida por progresos tecnológicos como la inteligencia artificial y la biotecnología, incrementa la eficacia y eficiencia en la atención. Estos progresos no solo mejoran los resultados sanitarios, sino que también ayudan a disminuir los gastos relacionados, al posibilitar intervenciones más exactas, diagnósticos más veloces y una administración más eficaz de los recursos. La adopción de estas tecnologías constituye un avance importante hacia la actualización de los sistemas sanitarios y la optimización de la calidad del servicio proporcionado.

Torres et al. (2020), subrayan que la organización y administración efectivas de los servicios sanitarios son fundamentales para garantizar un acceso equitativo a la atención, además de tiempos de espera apropiados. En este escenario, es esencial una coordinación eficaz entre los distintos niveles de atención para evitar la repetición de servicios y asegurar la continuidad de la atención. La incorporación y mejora de recursos y procedimientos en los sistemas sanitarios ayuda de manera significativa a incrementar tanto la eficiencia en las operaciones como la calidad del cuidado proporcionado, lo cual repercute de manera positiva en los resultados de salud de los pacientes.

Argüello et al. (2020), afirman que el análisis de la calidad del cuidado al paciente es crucial para identificar áreas de mejora en los servicios sanitarios. Para ello, se utilizan indicadores esenciales como la satisfacción del paciente, los resultados clínicos y la seguridad en los procedimientos. Estos elementos permiten obtener una visión integral del desempeño de los

servicios de salud, favoreciendo la implementación de acciones que optimicen la experiencia del paciente, la efectividad terapéutica y la seguridad en la atención clínica.

Arteta y Palacio (2020), sostienen que la satisfacción del paciente está íntimamente vinculada con la calidad técnica de los servicios obtenidos, además del trato interpersonal del personal sanitario. Aspectos fundamentales como la precisión en los diagnósticos, el respeto hacia el paciente y la capacidad para atender sus inquietudes resultan determinantes en la experiencia global del usuario. Estos factores impactan no solo en la percepción de la calidad asistencial, sino que también inciden de manera directa en la satisfacción del paciente y en la adherencia al tratamiento, contribuyendo así a la optimización de los resultados clínicos.

En la investigación de Saura et al (2021), sobre “La formación en seguridad del paciente y una docencia segura en atención primaria” donde se abordan los desafíos y oportunidades en la formación en seguridad del paciente para profesionales de ciencias de la salud en diversas etapas académicas y profesionales, desde grado hasta formación especializada. Se destaca la importancia de esta área como competencia esencial y oportunidad formativa, especialmente en atención primaria, basándose en el enfoque sistémico propuesto por el documento «Siete Pasos para la Seguridad del Paciente en Atención Primaria». Además, se subraya el uso de casos clínicos relacionados con errores médicos como estrategia pedagógica clave para fomentar el aprendizaje práctico y reflexivo, abordando situaciones desafiantes como incidentes críticos, dilemas bioéticos y el manejo de pacientes complejos. También se incluyen herramientas para consolidar una práctica clínica segura, reflexionando sobre el impacto de la pandemia de COVID-19 en la enseñanza de estas competencias y proponiendo estrategias para garantizar una formación efectiva en tiempos de crisis sanitaria.

Los autores Barrientos et al. (2019), en su investigación sobre “Factores relacionados con la seguridad y la calidad en la atención del paciente pediátrico hospitalizado.”, afirma que el cuidado proporcionado a los pacientes en los sistemas sanitarios puede provocar, con cierta regularidad, sucesos adversos (EA), que pueden ser resultado de factores internos, externos o vinculados con el sistema de atención. La finalidad de esta investigación es examinar los elementos vinculados con la calidad y seguridad de los pacientes pediátricos en cuidados hospitalarios, basándose en los informes de sucesos adversos. Esta investigación forma parte de un proyecto de carácter multicéntrico, transversal y prospectivo.

Se analizaron los incidentes adversos ocurridos en pacientes pediátricos hospitalizados, con edades comprendidas entre 0 y 18 años, en un Instituto Nacional de Salud ubicado en la Ciudad de México, durante el periodo de junio de 2014 a julio de 2015. Para la notificación de eventos se utilizó la herramienta SYREC. El análisis estadístico fue descriptivo, complementado con pruebas de comparación de variables mediante Chi cuadrado y la prueba exacta de Fisher. Se registraron un total de 173 incidentes adversos, con una prevalencia del 55% en pacientes masculinos, y una mayor concentración en menores de un año, quienes representaron el 43% de los casos. Las áreas de atención crítica fueron las más afectadas, abarcando el 60% de los sucesos. Entre los eventos adversos más frecuentes se identificaron las extubaciones no planificadas (16%), las úlceras por presión (14%) y la flebitis.

El estudio de Tristán et al. (2022), contrastó la calidad de la atención brindada a pacientes con cáncer de próstata, con y sin cobertura de protección social, en dos centros oncológicos ubicados en la Ciudad de México. A través de una encuesta aplicada a 307 pacientes, se evaluaron variables sociodemográficas y aspectos relacionados con la calidad del cuidado desde una perspectiva centrada en el paciente. Los resultados mostraron que, aunque más del 90% de los pacientes percibieron un trato respetuoso y una atención coordinada, aquellos atendidos en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) recibieron información más completa para la toma de decisiones en comparación con los usuarios de la Secretaría de Salud (SSA). No obstante, la atención a las necesidades biopsicosociales fue insuficiente en ambos centros. Estos hallazgos sugieren que, a pesar de que la calidad general del cuidado fue favorable, es necesario integrar un enfoque multidisciplinario que fortalezca la atención integral de los aspectos biopsicosociales.

González et al. (2020), en su artículo “Calidad en la atención odontológica desde la perspectiva de satisfacción del usuario.”, evaluaron la calidad del cuidado dental en un Sistema Local de Salud, examinando las dimensiones de estructura, procesos y resultados desde el punto de vista de la satisfacción del paciente. Se llevó a cabo una investigación descriptiva y prospectiva con 200 pacientes escogidos de manera aleatoria de centros médicos con atención dental. Los hallazgos indicaron que el 90% de los pacientes indicaron haber sido tratados con amabilidad, el 67.5% obtuvo explicaciones sobre su tratamiento, y el 74.5% obtuvo educación en salud oral. Respecto al tiempo de espera, un 36.5% lo consideró excelente (menos de 20 minutos) y un 44.5% lo consideró bueno (menos de 40 minutos). Principalmente, la satisfacción del

usuario se vinculó con un trato cordial, una explicación minuciosa del procedimiento y la falta de dolor durante la consulta.

Numpaque et al. (2019), en su estudio denominado “Calidad de la atención en el servicio de cirugía ambulatoria desde la percepción del usuario”, examinan la opinión de los pacientes acerca de la calidad del servicio de cirugía ambulatoria en una entidad sanitaria en Boyacá, Colombia, empleando el modelo SERVQHOS. Se llevó a cabo una investigación descriptiva y transversal de naturaleza cuantitativa, examinando tanto los aspectos objetivos como los subjetivos de la calidad. Los hallazgos revelaron que los rasgos sociodemográficos más destacados fueron el género femenino, una edad media de 47.5 años y un nivel de educación de bachillerato. Respecto a la calidad subjetiva, los elementos más apreciados fueron la cordialidad del personal, la atención individualizada y la confianza, mientras que en la calidad objetiva sobresalieron el aspecto del personal, la señalización, la tecnología y la infraestructura. Se deduce que la visión del paciente respecto a la calidad de los servicios es esencial para la elaboración de planes de mejora en los centros sanitarios.

En la investigación de Triviño et al., (2019), se examina la opinión sobre la calidad de atención en las visitas externas al Hospital Rodríguez Zambrano, en Manta, Ecuador, un asunto de reciente interés en la localidad. Según los métodos de la OMS, se llevó a cabo un estudio descriptivo, cuantitativo, transversal y no experimental. La recopilación de información abarcó cuestionarios y conversaciones con 540 pacientes que fueron atendidos entre enero y julio de 2018. Los resultados revelaron una percepción mayormente negativa de la atención, destacando tiempos de espera prolongados y una valoración subjetiva significativa por parte de los usuarios. Este análisis busca contribuir al entendimiento de los factores que influyen en la percepción de la calidad del servicio de salud.

Las investigaciones examinadas aportan de forma considerable a la comprensión de cómo incrementar la seguridad y la calidad en la asistencia sanitaria mediante la capacitación constante del personal médico. La capacitación en seguridad del paciente, particularmente en contextos de cuidado primario, emerge como un elemento crucial para disminuir los riesgos y fallos médicos. La aplicación de casos de estudio y tácticas educativas que fomenten la reflexión sobre circunstancias complejas, como los dilemas bioéticos y los sucesos críticos, promueve una educación más pragmática y enfocada en la solución de problemas auténticos. Además, la

pandemia de COVID-19 resalta la relevancia de ajustar los programas de capacitación a situaciones de crisis de salud, garantizando que los expertos estén más capacitados para gestionar emergencias y proporcionar un cuidado seguro en todo momento.

Por otro lado, las investigaciones acerca de la calidad del cuidado en diferentes especialidades respaldan la noción de que la formación no debe restringirse a perfeccionar las destrezas técnicas, sino que también debe incorporar elementos de comunicación, atención al paciente y administración del ambiente. Elementos como la cordialidad del personal, la claridad en la explicación de los procedimientos y la consideración de las necesidades biopsicosociales son fundamentales para conseguir una experiencia de cuidado positivo y seguro. Además, la visión de los pacientes respecto a la calidad del servicio subraya la relevancia de tratar tanto los elementos perceptibles de la atención, como la infraestructura y los periodos de espera, como los elementos subjetivos que influyen en su satisfacción global.

En este contexto, los programas de capacitación continua deben incorporar estos componentes para potenciar de forma holística la calidad de los servicios sanitarios y asegurar un cuidado enfocado en el paciente.

## **2.2 Marco teórico y Marco Conceptual**

### ***Servicios de salud***

Los servicios sanitarios son un elemento esencial para asegurar el bienestar de las comunidades, y su estudio desde un enfoque científico facilita la valoración de la efectividad, accesibilidad y calidad de dichos servicios. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los servicios de salud incluyen un conjunto de actividades destinadas a prevenir, tratar y gestionar enfermedades, además de fomentar la salud y el bienestar general. Su implementación efectiva depende de múltiples factores, entre los que destacan la infraestructura, el financiamiento, la formación del personal y la planificación estratégica (Del Carmen, 2019).

El acceso a los servicios sanitarios continúa siendo un reto mundial, particularmente en naciones de ingresos bajos y medianos. La disparidad en el acceso a los servicios de salud se ve afectada por factores sociales de la salud, tales como la localización geográfica, la educación y la situación socioeconómica. Investigaciones recientes subrayan que cerca del 50% de la población

global no tiene acceso completo a servicios de salud esenciales, lo que resalta la importancia de implementar políticas inclusivas y sostenibles para tratar esta desigualdad (Bazualdo y Contreras, 2022).

Por otro lado, la calidad de los servicios de salud es un indicador clave para medir su impacto, elementos como la atención centrada en el paciente, la seguridad clínica y la eficiencia en el uso de los recursos son criterios fundamentales en la evaluación de la calidad. Investigaciones han demostrado que sistemas de salud bien estructurados pueden reducir significativamente la mortalidad evitable y mejorar la calidad de vida de las personas. En este sentido, la implementación de tecnologías innovadoras, como la telemedicina, ha surgido como una estrategia eficaz para mejorar la prestación de servicios en áreas remotas (Castillo y Mesa, 2019).

El financiamiento de los servicios de salud también constituye un pilar esencial para su sostenibilidad, modelos de financiamiento como el seguro universal de salud han sido adoptados en diversas naciones con el objetivo de reducir las barreras económicas para el acceso a la atención médica. Sin embargo, estos sistemas enfrentan desafíos relacionados con la eficiencia en la asignación de recursos y la contención de costos, especialmente ante el aumento de las enfermedades crónicas y el envejecimiento poblacional (Giovanella et al., 2020).

La formación y capacitación continua del personal de salud son determinantes en la prestación de servicios de alta calidad, profesionales competentes y éticamente comprometidos son esenciales para garantizar una atención segura y eficiente. Programas educativos basados en evidencia científica, acompañados de la implementación de guías clínicas actualizadas, representan herramientas fundamentales para el fortalecimiento de la práctica clínica y la gestión en salud (León, 2019).

Asimismo, la planificación estratégica en salud pública permite anticipar y responder a las necesidades emergentes de las comunidades, esto incluye la identificación de factores de riesgo, el diseño de programas de prevención y la gestión eficaz de recursos durante emergencias sanitarias. Ejemplos recientes, como la pandemia de COVID-19, han resaltado la importancia de sistemas de salud resilientes y adaptativos frente a crisis de gran magnitud (Tullo et al., 2020).

La innovación en los servicios de salud, impulsada por avances científicos y tecnológicos, ofrece soluciones para mejorar la eficiencia y efectividad en la atención médica, tecnologías como la inteligencia artificial, el análisis de datos masivos y la biotecnología están transformando la manera en que se diagnostican y tratan las enfermedades, optimizando los resultados en salud y reduciendo los costos asociados (Martínez y Padilla, 2020).

### *Calidad de la atención al paciente*

La calidad de la atención al paciente se define como la provisión de servicios de salud que garantizan resultados positivos para los pacientes, alineados con sus necesidades y expectativas, mientras se optimizan los recursos disponibles. Este concepto multifacético abarca aspectos técnicos, interpersonales y organizacionales, siendo un objetivo prioritario en los sistemas de salud modernos. Su importancia radica en su impacto directo sobre los índices de morbilidad, mortalidad y satisfacción de los usuarios. (Barrientos et al., 2019)

Desde un enfoque técnico, la calidad implica la aplicación de conocimientos clínicos basados en evidencia, así como la utilización de tecnologías de diagnóstico y tratamiento que sean seguras, efectivas y actualizadas. Esto requiere una capacitación continua de los profesionales de la salud y la implementación de protocolos estandarizados que reduzcan el margen de error en las intervenciones médicas (Delgado et al., 2019).

En el ámbito interpersonal, la calidad de la atención se relaciona estrechamente con la comunicación entre los profesionales de la salud y los pacientes, factores como la empatía, el respeto y la sensibilidad cultural son fundamentales para establecer una relación terapéutica efectiva. Además, la capacidad de escuchar y responder adecuadamente a las inquietudes del paciente mejora la adherencia al tratamiento y la percepción de calidad del servicio (Suárez et al., 2012).

La organización y gestión de los servicios de salud también son componentes esenciales de la calidad, un sistema eficiente debe garantizar el acceso equitativo, tiempos de espera razonables y una infraestructura adecuada. Asimismo, la coordinación entre niveles de atención es clave para evitar duplicaciones, retrasos y fallas en la continuidad del cuidado (Torres et al., 2020).

La valoración de la calidad del cuidado al paciente es un procedimiento crucial para detectar áreas de mejora y definir normas, indicadores como la satisfacción del paciente, los resultados clínicos y la seguridad en los procedimientos facilitan la evaluación del rendimiento de las instituciones sanitarias. Estas métricas necesitan ser examinadas de manera constante para poner en práctica estrategias que fomenten la excelencia (Arguello et al., 2020).

Un desafío recurrente en la mejora de la calidad en salud es lograr un equilibrio entre la efectividad de los servicios y los costos asociados. La viabilidad financiera de los sistemas sanitarios depende de una distribución adecuada de los recursos que no comprometa la calidad de la atención. En este sentido, modelos como la atención centrada en el valor buscan optimizar los resultados clínicos en relación con la inversión realizada, promoviendo al mismo tiempo la innovación y la eficiencia en los procesos. La digitalización se ha consolidado como un motor clave para elevar la calidad del cuidado, mediante herramientas como los registros electrónicos de salud, la telemedicina y el análisis de datos en tiempo real, que facilitan decisiones informadas y mejoran la experiencia del paciente. Sin embargo, la implementación de estas tecnologías implica desafíos éticos y en materia de privacidad, los cuales demandan una gestión rigurosa y responsable (Torres et al., 2021).

### ***Satisfacción del paciente***

La satisfacción del paciente hace referencia a la visión personal que los usuarios tienen acerca de la calidad de los servicios sanitarios que han obtenido, abarcando tanto los elementos clínicos como los vinculados a la atención interpersonal. Este parámetro es esencial en la valoración del rendimiento de los sistemas sanitarios, dado que está vinculado directamente con el cumplimiento del tratamiento, la confianza en los profesionales y el prestigio de las instituciones de salud (Arteta y Palacio, 2020).

Entre los elementos que condicionan la satisfacción del paciente, la calidad técnica del servicio juega un papel fundamental, reflejándose en diagnósticos acertados, tratamientos adecuados y la seguridad en la ejecución de procedimientos. No obstante, la valoración de esta calidad técnica está fuertemente influenciada por la experiencia y comprensión que el paciente tiene del cuidado recibido. En este contexto, una comunicación efectiva y el apoyo continuo

durante la atención clínica resultan factores esenciales para mejorar la percepción y satisfacción del usuario (Arcentales et al., 2021).

El trato interpersonal es otro componente esencial. Aspectos como la empatía, el respeto y la habilidad de los expertos en salud para escuchar activamente las inquietudes del paciente contribuyen significativamente a su satisfacción. Los pacientes valoran ser tratados como individuos únicos, lo que implica un enfoque personalizado que tome en cuenta sus valores, creencias y preferencias (Collantes y Pérez, 2020).

La accesibilidad y la eficiencia constituyen factores esenciales en la satisfacción del paciente. Aspectos como los tiempos de espera, la disponibilidad de citas, el fácil acceso a las instalaciones y la continuidad en la atención influyen significativamente en cómo los usuarios perciben la calidad del servicio. Una gestión eficaz que reduzca obstáculos administrativos resulta fundamental para preservar elevados niveles de satisfacción (Romero et al., 2021).

Ambientes limpios, cómodos y con el equipamiento adecuado generan una percepción positiva en los pacientes, contribuyendo además a reducir el estrés y la ansiedad asociados a la atención sanitaria. Aunque en ocasiones se les presta poca atención, estos aspectos resultan fundamentales para garantizar una experiencia integral y de calidad. La evaluación de la satisfacción del paciente suele realizarse mediante encuestas y herramientas estandarizadas que analizan diversas dimensiones del servicio, facilitando la identificación de áreas que requieren mejora y orientando la gestión hacia un enfoque centrado en las necesidades del usuario (Fabian et al., 2022).

La aplicación constante de estos mecanismos es fundamental para garantizar la mejora continua en la calidad de los servicios de salud. Actualmente, la satisfacción del paciente está cada vez más influenciada por elementos tecnológicos, tales como el uso de plataformas digitales para la programación de citas, la consulta de resultados clínicos y el acceso a servicios de telemedicina. La incorporación de estas herramientas contribuye a aumentar la comodidad y accesibilidad para los usuarios; sin embargo, también genera desafíos relacionados con la competencia digital de los pacientes y la protección de la información personal.

### *Capacitación continua*

La capacitación continua constituye un proceso fundamental para la actualización y el fortalecimiento de conocimientos, habilidades y competencias en los profesionales, especialmente en sectores sujetos a cambios acelerados como la salud, la tecnología y la educación. Este enfoque constante y estructurado tiene como objetivo asegurar que los especialistas permanezcan informados sobre las innovaciones, prácticas actuales y avances relevantes dentro de su área de expertise (Mejia et al., 2020).

En el contexto laboral, la formación continua aporta beneficios tanto a los empleados como a las organizaciones. Los profesionales que participan en procesos formativos permanentes suelen mostrar mayor competencia, productividad y capacidad de adaptación frente a los cambios del entorno. Esto, a su vez, favorece el rendimiento institucional y fortalece la posición competitiva en mercados dinámicos y exigentes. La planificación de estos programas debe basarse en un análisis riguroso de las necesidades actuales y futuras de los trabajadores y de la entidad. Las actividades formativas pueden incluir talleres, seminarios, cursos virtuales y certificaciones, así como experiencias prácticas como simulaciones y proyectos colaborativos (Calle Castro et al., 2022).

En sectores como el de la salud, la actualización continua resulta fundamental para garantizar una atención segura y de alta calidad para los pacientes. Los avances permanentes en tratamientos, tecnologías y protocolos médicos exigen que los profesionales se mantengan actualizados de forma constante. Esta formación no solo mejora los resultados clínicos, sino que también fortalece la seguridad del paciente durante la atención. La integración de tecnologías digitales ha transformado significativamente la formación continua, facilitando el acceso a recursos educativos en cualquier momento y lugar. Herramientas como las plataformas de e-learning, la realidad aumentada y las simulaciones virtuales fomentan un aprendizaje más interactivo y dinámico, al tiempo que ofrecen a las instituciones la posibilidad de evaluar con mayor precisión la efectividad de sus programas formativos (Porrás y Herrera, 2022).

Un desafío frecuente al implementar programas de formación continua radica en equilibrar las responsabilidades laborales con las actividades educativas. Para superar esta dificultad, las organizaciones deben fomentar una cultura organizacional orientada al aprendizaje,

que valore el desarrollo profesional y ofrezca incentivos para la participación en procesos formativos. La adopción de horarios flexibles y la incorporación del aprendizaje en las tareas diarias constituyen estrategias eficaces para facilitar este objetivo (Fernández, 2019).

Más allá de los beneficios que aporta a nivel individual y organizacional, la formación continua genera un impacto relevante en la sociedad al fortalecer las capacidades y habilidades de los profesionales. Este fortalecimiento impulsa la innovación, aumenta la productividad y contribuye a la sostenibilidad en distintos sectores económicos. En consecuencia, la capacitación permanente se posiciona como un factor clave para el desarrollo social y económico.

## **Marco Conceptual**

### ***Programas de capacitación continua***

Los programas de formación continua son proyectos creados para preservar y potenciar las capacidades y saberes de los profesionales durante toda su trayectoria profesional. En el sector sanitario, estos programas buscan garantizar que el equipo médico esté al día con las mejores prácticas, progresos tecnológicos y protocolos de atención. Mediante una formación constante, se persigue no solo el crecimiento profesional, sino también la mejora en la calidad del cuidado proporcionado al paciente, asegurando que se les brinde atención basada en las más recientes evidencias científicas y técnicas.

Se resalta la importancia de los programas de formación continua para el desarrollo profesional del personal de salud, mediante el diseño de propuestas pedagógicas orientadas a fomentar un aprendizaje permanente y constante, como lo indica el Ministerio de salud (2024), un programa efectivo debe abordar las necesidades de aprendizaje, elegir el enfoque adecuado, definir el perfil de los participantes, seleccionar contenidos y recursos apropiados y establecer actividades individuales y grupales, además es vital realizar un seguimiento y evaluación de los resultados para asegurar un proceso de capacitación positivo.

Según Galán (1986), en el ámbito de la salud, la educación continua se concibe como una modalidad de formación dirigida a graduados o trabajadores en activo, de cualquier nivel

(profesional, técnico, auxiliar), cuyo propósito es mejorar su desempeño y a su vez resolver problemas específicos de salud.

Por otro lado, el MSP (2015) señala lo siguiente "El Plan de Formación es una herramienta de administración que aporta al desarrollo de las estrategias del Hospital, la Formación es un proceso de mejora constante, que emplea la evaluación como componente clave para retroalimentarse y ajustarse a las demandas de cada proceso". El ministerio de salud pública hace énfasis en los objetivos de los programas de capacitación continua:

### ***Calidad de la atención al paciente***

Este asunto va más allá de simplemente proporcionar atención médica, requiere un enfoque que garantiza que las necesidades físicas y emocionales del paciente sean cubiertas con la misma relevancia. Es un proceso que aspira a mejorar la experiencia del paciente y asegurar que se sienta apreciado y escuchado durante su tratamiento.

Ofrecer una atención que respete la dignidad, los valores y las preferencias del paciente es imprescindible para establecer una conexión entre el paciente y el proveedor de atención, Esto se basa en la empatía, el respeto, no solo mejora la relación terapéutica, también impacta positivamente en los resultados de salud (Cabanilla, 2024)

Según Neira Gonzabay (2022), la falta de este tipo de atención puede perjudicar la experiencia de los pacientes, especialmente aquellos en condiciones críticas. Diversos estudios como los de Watson (2008) y Bui et al. (2020), han demostrado que este enfoque contribuye a una mayor satisfacción del paciente y mejora la calidad del servicio recibido.

### ***Competencia profesional***

La competencia profesional son comportamientos observables y habituales que permiten a un individuo tener éxito en su función o actividad. Según Norton (2017) citado por (Prado et al., 2020), estas competencias facilitan el desempeño auténtico de una persona en su labor cotidiana.

A partir de estas reflexiones varios autores amplían las definiciones de competencias profesionales al considerarlas como una combinación dinámica de atributos relacionados con el conocimiento, su aplicación práctica, las actitudes y las responsabilidades de un individuo, estas

competencias reflejan los resultados del aprendizaje obtenido durante un programa de formación (Prado et al., 2020)

Existen diferentes tipos de competencias profesionales que pueden clasificarse en genéricas y específica:

- Las competencias genéricas son aquellas habilidades, conocimientos, valores y características personales que resultan aplicables a múltiples ámbitos profesionales.
- Por otro lado, las competencias específicas, objeto central de esta investigación, están directamente relacionadas con las exigencias particulares del ejercicio profesional y las destrezas necesarias para desempeñar funciones en contextos laborales concretos, tal como ha sido señalado en diversas investigaciones previas (Prado et al., 2020).

Es fundamental considerar que el desarrollo integral de competencias profesionales implica no solo el dominio técnico, sino también el fortalecimiento de habilidades interpersonales, emocionales y actitudinales. Estas competencias son esenciales para ejercer una práctica profesional eficaz y, además de asegurar un desempeño adecuado, contribuyen de manera significativa a mejorar la calidad de los servicios prestados.

### 2.3 Marco Legal y Normativo

**Tabla 1** Referentes legales

<b>Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Breve Descripción</b>
Asamblea Nacional	2006	Ley Orgánica de Salud: Define la salud como un derecho humano inalienable y establece la responsabilidad del Estado en garantizarla. Describe derechos relacionados con la salud, protocolos y guías clínicas basadas en evidencia.
Reglamento General de la Ley Orgánica de Salud	2006	Requiere que los establecimientos de salud implementen protocolos actualizados para emergencias, asegurando atención eficiente, oportuna y basada en mejores prácticas.

Asamblea Nacional Constituyente	2008	Constitución de la República del Ecuador: Establece los derechos fundamentales, incluyendo el derecho al buen vivir, salud, participación, protección de la naturaleza y las responsabilidades asociadas. Última reforma en 2015.
Asamblea Nacional	2010	Ley Orgánica de Educación Superior (LOES): Proporciona el marco legal para la educación continua y capacitación profesional, promoviendo programas de formación permanente para actualizar competencias y asegurar calidad en la atención.
Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior (CACES)	2010	Garantiza la acreditación de programas de educación continua, asegurando el cumplimiento de estándares de calidad en la formación de profesionales, especialmente en el ámbito de la salud.

*Nota.* La tabla muestra cronológicamente los principales referentes legales.

La Constitución de la República del Ecuador, promulgada por la Asamblea Nacional Constituyente, está en vigor desde el 20 de octubre de 2008, con una última reforma realizada el 21 de diciembre de 2015. La Constitución está estructurada en un preámbulo y nueve títulos que comprenden un total de cuatrocientos cuarenta y cuatro artículos. A continuación, se destacan algunos de los artículos más pertinentes para el desarrollo de esta investigación.

En este marco, es fundamental reconocer que todos los individuos poseen derechos que deben ser respetados, los cuales están claramente definidos en la Constitución de la República del Ecuador. Entre estos se incluyen el derecho al buen vivir, los derechos de personas y grupos con atención prioritaria, los derechos colectivos de comunidades, pueblos y nacionalidades, así como los derechos relacionados con la participación, la libertad y la protección del medio ambiente, acompañados de las correspondientes responsabilidades.

En particular, el ámbito de la salud se aborda en la séptima sección del artículo 32, que forma parte de los derechos vinculados al buen vivir. En este artículo se establece que la salud es un derecho garantizado por el Estado, respaldado por políticas que regulan el acceso oportuno y sin barreras, fundamentadas en los principios de igualdad, solidaridad, calidad, perspectiva de género y bioética. Estas disposiciones promueven una atención integral, especialmente en materia de salud sexual y reproductiva (Constitución de la República del Ecuador, 2008, p. 19).

## **Capítulo I**

### **DEL DERECHO A LA SALUD Y SU PROTECCIÓN**

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables. (Ley orgánica de Salud, 2006)

### **EDUCACIÓN CONTINUA Y CAPACITACIÓN**

La Ley Orgánica de Educación Superior (LOES), promulgada en 2010 y reformada en 2018, establece el marco legal para la educación continua y la capacitación profesional en Ecuador. La LOES fomenta la formación permanente de los profesionales, destacando la importancia de actualizar y mejorar sus competencias a lo largo de su vida laboral.

Según el artículo 103, las instituciones de educación superior deben ofrecer programas de educación continua que respondan a las necesidades del mercado y contribuyan al desarrollo profesional de los egresados. En el ámbito de la salud, la educación continua es importante para mantener la calidad de la atención, asegurando que los profesionales estén al día con los avances científicos y tecnológicos. Estos programas deben ser acreditados por el Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior (CACES), que garantiza el cumplimiento de los estándares de calidad. Además, el Ministerio de Salud Pública (MSP) establece directrices específicas para la capacitación de los trabajadores de la salud, promoviendo la actualización y el perfeccionamiento profesional, especialmente en áreas críticas como emergencias. El MSP también fomenta la formación en competencias como manejo del estrés, comunicación efectiva y trabajo en equipo, esenciales para mejorar la calidad de la atención.

El Reglamento General de la Ley Orgánica de Salud establece que los establecimientos de salud deben implementar protocolos y guías clínicas basadas en evidencia para la atención de emergencias. Estos protocolos deben ser revisados y actualizados regularmente para garantizar que se ajusten a las mejores prácticas y avances más recientes en este ámbito. En cuanto a la

protección de los derechos de los pacientes, la legislación ecuatoriana asegura el derecho de los ciudadanos a recibir atención médica oportuna, eficiente y de calidad, según la Ley Orgánica de Salud y la Constitución de la República del Ecuador. Esto incluye el derecho a la información, la confidencialidad, y el respeto a la dignidad y autonomía del paciente. Las instituciones y profesionales de salud tienen la obligación de respetar y proteger estos derechos en todo momento, asegurando que los pacientes reciban la mejor atención posible en situaciones de emergencia.

Art. 29. Desarrollar y promover estrategias, planes y programas de información, educación y comunicación social en salud, en coordinación con instituciones y organizaciones competentes;

### **Capítulo III**

## **DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS Y DEL ESTADO EN RELACIÓN CON LA SALUD**

Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:

a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud.

b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República.

c) Vivir en un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y libre de contaminación.

d) Respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad; a su cultura, sus prácticas y usos culturales; así como a sus derechos sexuales y reproductivos.

e) Ser oportunamente informada sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos

establecidos en los protocolos médicos. Los integrantes de los pueblos indígenas, de ser el caso, serán informados en su lengua materna.

f) Tener una historia clínica única redactada en términos precisos, comprensibles y completos; así como la confidencialidad respecto de la información en ella contenida y a que se le entregue su epicrisis.

g) Recibir, por parte del profesional de la salud responsable de su atención y facultado para prescribir, una receta que contenga obligatoriamente, en primer lugar, el nombre genérico del medicamento prescrito (Ley orgánica de Salud, 2006).

### **Capítulo 3: Fundamentos metodológicos**

La presente investigación se sustenta en un enfoque metodológico mixto que combina técnicas cuantitativas y cualitativas, facilitando una comprensión completa del impacto de los programas de capacitación continua. Mediante encuestas y entrevistas, se recopilarán datos tanto técnicos como subjetivos, evaluando las percepciones del personal de salud y los pacientes, con este diseño se busca ofrecer una visión multidimensional de los resultados obtenidos, identificando áreas de mejora y sugiriendo estrategias prácticas que optimicen la calidad de atención en las instituciones de salud.

### 3.1 Matriz de congruencia científica metodológica y Operacionalización de variables

**Tabla 2**

*Operacionalización de variables*

#### OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

**Título:** Propuesta de un modelo de evaluación para medir el impacto de los programas de capacitación continua en la calidad de la atención al paciente en el Hospital Nanegalito, Ecuador, en el período 2024-2025.

Pregunta de investigación	Objetivo general	Objetivos específicos	Hipótesis	Variables estudiadas	Dimensiones	Indicadores
¿Cómo la propuesta de un modelo de evaluación efectivo contribuye a medir el impacto de los programas de capacitación continua en la calidad de la atención al paciente en el Hospital Nanegalito, Ecuador durante el período 2024-2025?	Proponer un modelo de evaluación efectivo que contribuya a medir el impacto de los programas de capacitación continua en la calidad de la atención al paciente en el Hospital Nanegalito, Ecuador durante el	1.Determinar los fundamentos teóricos y referenciales relacionados con la evaluación de programas de capacitación continua y su impacto en la calidad de la atención sanitaria.	Los programas de capacitación continua mejoran significativamente la calidad de la atención al paciente.	<b>Variable Independiente</b>  Programas de capacitación continua	Contenido temático	Diversidad y pertinencia de los temas tratados
					Metodologías de capacitación	Uso de técnicas activas, participativas e innovadoras.
		Frecuencia y duración			Número de horas totales y periodicidad	
		Implementación práctica			Porcentaje de conocimientos aplicados en el trabajo	
		Supervisión y seguimiento			Número de evaluaciones de desempeño	
		Satisfacción del personal			Percepción del personal capacitado sobre los programas	
		2.Caracterizar el estado actual de los programas de capacitación continua en el Hospital Nanegalito, identificando fortalezas, debilidades y áreas de mejora.				

período 2024-2025.	3.Elaborar un modelo de evaluación que permita medir de manera estructurada y objetiva el impacto de la capacitación continua en la atención al paciente.	<b>Variable Dependiente</b>  Calidad de la atención al paciente.	Competencia técnica del personal	Resolución de problemas clínicos.
	4.Valorar la pertinencia del modelo propuesto, mediante la aplicación de criterios de validez, viabilidad y aplicabilidad en el contexto hospitalario.		Percepción del paciente	Grado de satisfacción del paciente con el servicio
			Eficiencia en el servicio	Tiempo de espera promedio
			Cumplimiento de estándares de calidad	Reducción de errores en la atención
			Comunicación interpersonal	Claridad y efectividad en la interacción
			Confianza del paciente	Nivel de confianza reportado por los pacientes

Fuente: Elaborado por la autora.

### 3.2 Enfoque y Diseño metodológico

El enfoque de investigación usado en el presente trabajo es un enfoque mixto que combina elementos del enfoque cuantitativo y del enfoque cualitativo. El enfoque mixto permite integrar la recopilación y el análisis de datos provenientes de diversas fuentes y metodologías, lo que contribuye a la comprensión del fenómeno investigado, además de fortalecer la validez y confiabilidad de los hallazgos (Hernández et al., 2018) . Este enfoque no solo amplió la perspectiva del investigador, sino que también permite contrastar los resultados obtenidos, asegurando una interpretación minuciosa y contextualizada.

Para enriquecer los hallazgos, se incorporará un análisis documental que permita complementar y constatar los datos recolectados con información proveniente de informes, investigaciones previas y registros.

El análisis documental (AD) consiste en un proceso de sistematización y síntesis de datos cualitativos, permite una triangulación de documentos narrativos, combinado con diferentes fuentes de información, requiere de análisis contenido o análisis de discurso (Guevara G. , 2019, pág. 106)

Una de las principales razones por las cuales este enfoque es el más adecuado para los objetivos de este estudio radica en su capacidad para abordar tanto los aspectos objetivos como las percepciones subjetivas de los programas de capacitación continua. Por un lado, el enfoque cuantitativo proporciona datos concretos y medibles que facilitan el análisis estadísticos, mientras que el enfoque cualitativo permite explorar exhaustivamente las experiencias y opiniones de los participantes, enriqueciendo la comprensión completa del fenómeno, lo que lleva a una combinación relevante en el ámbito de la salud, donde las dinámicas complejas exigen un abordaje multifacético que capture no solo resultados tangibles, sino que también las interacciones humanas y el contexto en el que se desarrollan.

Adicionalmente, se integrará una fase longitudinal en el diseño para realizar un seguimiento del impacto de las capacitaciones en el mediano plazo, esto permitirá observar cambios en el desempeño del personal y en la calidad de atención al paciente, asegurando una evaluación más completa y sostenida en el tiempo.

Para Hernández et al (2014), los estudios longitudinales recaban datos en diferentes puntos del tiempo, para realizar inferencias acerca de la evolución del problema de investigación o fenómeno, sus causas y sus efectos (pág. 159)

Se adopta un diseño descriptivo-correlacional con él con el objetivo de observar, registrar y analizar fenómenos sin manipular las variables, este tipo de diseño permite detallar las situaciones, actitudes y practicas relacionadas con los programas de capacitación continua en el ámbito de la salud. De la misma manera, se evaluará la relación ente las variables: capacitación continua y calidad en la atención al paciente. El diseño correlacional, tiene como objetivo analizar la relación o el nivel de asociación entre dos o más conceptos, categorías o variables dentro de una muestra o contexto específico (Gómez , 2020).

En consecuencia, con el fin de garantizar la validez y confiabilidad de los datos recolectados, se implementará un plan que incluirá pruebas piloto para validar los cuestionarios y las guías de entrevistas, igualmente se realizarán revisiones por expertos en el área, para evaluar la pertinencia y claridad de los instrumentos antes de su aplicación.

Este diseño resulta adecuado para obtener datos precisos y detallados, ya que tiene como propósito principal comprender las situaciones, costumbre ya actitudes predominante mediante la descripción precisa de actividades, objetos, procesos y personas. De este modo, este tipo de investigación no se limita únicamente a la recolección de datos, sino que busca identificar y predecir las relaciones existentes entre dos o más variables (Guevara et al., 2020)

Se incluyó un instrumento validado para esta investigación basado en el artículo “Validación de una escala rápida de satisfacción del paciente en urgencias”, la escala rápida de satisfacción del paciente en urgencias (ERSAPUR), creada y validada por García et al (2021), ha demostrado ser una herramienta confiable y adecuada para evaluar la calidad de atención en los servicios de urgencias, este instrumento se estructuró con el aporte de 10 expertos en atención de calidad y urgencias, validado inicialmente por 20 pacientes y posteriormente aplicado a una muestra de 260 pacientes.

La estructura del instrumento incluye ítems que miden diferentes dimensiones de satisfacción, como a atención médica y de enfermería, la limpieza y el tiempo de espera, la

evaluación se realiza a través de un enfoque estadístico robusto, a su vez este instrumento será aplicado en la presente investigación para evaluar la satisfacción del paciente en el contexto definido y los resultados serán interpretados mediante análisis estadísticos, En el anexo 1, se presenta la versión validada de la escala, como referencia para su implementación en este estudio.

### **3.3 Definición del enfoque, diseño de investigación de la tesis**

#### ***Enfoque cuantitativo***

El presente estudio se basa en el enfoque cuantitativo, ya que busca medir la relación entre las variables de forma objetiva a través de herramientas estadísticas. Según Hernández et al (2018), el enfoque cuantitativo se caracteriza por ser un conjunto de procesos organizados de manera secuencial y con un carácter probatorio, cada etapa antecede a la siguiente y debe seguirse un orden estricto, sin omitir pasos, aunque existe una posibilidad de ajustar alguna fase si es necesario. Este enfoque comienza con una idea inicial que se delimita progresivamente.

Por su parte, Hernández y Mendoza (2020) destacan que el enfoque cuantitativo emplea la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías.

#### ***Enfoque cualitativo***

Este enfoque se empleará para explorar las experiencias, opiniones y percepciones tanto del personal de salud como de los pacientes en relación con la efectividad de las capacitaciones. Esto permitirá obtener una comprensión detallada y enriquecida de los aspectos subjetivos vinculados con los procesos de formación.

Por otro lado, el término *cualitativo* proviene del latín “*qualitas*”, que se refiere a la naturaleza, carácter y propiedades de los fenómenos, este enfoque estudia los fenómenos de manera sistemática, pero con una metodología diferente al cuantitativo. El enfoque cualitativo examina hechos y revisa estudios observa de forma simultánea, lo que permite generar una teoría que sea coherente con lo que se observa (Hernández y Mendoza, 2020)

Igualmente, este enfoque se caracteriza por recolectar los datos sin recurrir a mediciones numéricas, lo que permite descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación. (Hernández et al., 2018)

### ***Diseño de la investigación***

El diseño de la investigación será no experimental, ya que no manipulará las variables de forma directa, en su lugar, se observará y analizará el impacto de los programas tal como se implementan en la práctica. Asimismo, el estudio será transversal dado que se recogerán datos en un solo momento del tiempo sin seguimiento a largo plazo

Los diseños experimentales son utilizados cuando el investigador pretende establecer el posible efecto de una causa mediante la manipulación de variables y para determinar influencias casuales (Hernández et al., 2018).

En cambio, los métodos de investigación transeccional o transversal recogen información en un único instante, en un periodo de tiempo específico. Su objetivo es caracterizar variables y examinar su incidencia e interconexión en un instante específico (Hernández et al., 2018, p. 400).

Dado que un diseño transeccional o transversal presenta limitación de no permitir observar cambios a lo largo del tiempo, se implementará el análisis documental como estrategia complementaria, es entonces un enfoque que permite formar y constatar los datos recolectados con la información relevante extraída de fuentes secundarias, como informes, estudios previos y registros documentales. A su vez, se realizará una revisión exhaustiva de literatura actualizada, lo que facilitará contextualizar los resultados en relación con investigaciones previas sobre dinámicas similares en diferentes periodos, estas medidas contribuirán a mitigar las limitaciones del diseño y a proporcionar una interpretación consistente de los datos obtenidos.

Se buscaron y se seleccionaron artículos académicos y libros sobresalientes, utilizando bases de datos reconocidas, tales como Google académico, Scielo, Redalyc y Scopus. Adicional, se incluyeron libros de editoriales prestigiosas y documentos institucionales relacionados con la capacidad continua y la calidad en la atención al paciente.

los textos seleccionados abarcan el periodo 2014-2024, complementándose con algunas fuentes del 2005 y 2010 para profundizar en los fundamentos teóricos y conceptuales del tema, estos documentos se eligieron considerando su pertinencia a las metes y categorías del estudio, cumpliendo con los criterios de selección establecidos, en la tabla siguiente se detallan la información.

A continuación, se presenta la triangulación:

**Tabla 3**

*Documentos Analizados en el Estudio*

<i>Documentos</i>	<b>Sobre el tema</b>	<b>De contextualización o complemento</b>	<b>Latinoamericanos</b>	<b>De otras regiones</b>
<i>Artículos teóricos</i>	12	4	9	3
<i>Artículos empíricos</i>	8	2	6	2
<i>Libros</i>	3	1	2	1

Fuente: Elaborado por la autora.

### **3.4 Definición de métodos, técnicas e instrumentos de obtención de datos**

Los métodos usados en este estudio serán el cualitativo y cuantitativo, se realizará una encuesta estructurada para recoger datos sobre la percepción del personal de salud y los pacientes. Según Hernández et al., (2018) es posible combinar técnicas cuantitativas y cualitativas en una investigación para recabar información, que impliquen cuestionarios, observaciones y entrevistas.

Asimismo, se llevarán a cabo entrevistas semiestructuras con profesionales de salud y pacientes con el objetivo de recopilar información más detallada sobre la experiencia y los impactos de los programas de capacitación.

En esta investigación se aplica el método teórico inducción–deducción, ya que permite abordar el fenómeno desde una perspectiva integral. A través del razonamiento inductivo, se parte de la observación y análisis de situaciones concretas dentro del Hospital Nanegalito, como los resultados de los programas de capacitación y su relación con la calidad de atención percibida. Estas observaciones permiten identificar patrones y comportamientos recurrentes que orientan la construcción del modelo de evaluación propuesto. Posteriormente, mediante la deducción, se aplican principios teóricos y enfoques conceptuales previamente establecidos en la literatura sobre gestión hospitalaria y calidad en el servicio de salud, con el fin de validar y estructurar el modelo de forma coherente y aplicable al contexto institucional.

### *Técnicas e instrumentos*

Para el desarrollo de las entrevistas y de la encuesta se seleccionarán de manera cuidadosa preguntas sustanciales a partir de una revisión de literatura previa y de consultas con expertos en el área, lo que nos va a garantizar que los temas tratados sean pertinentes, claros y directamente relaciones con los objetivos del estudio.

Se implementará una encuesta basada en una escala Likert para medir percepción del personal de salud sobre la efectividad de los programas de capacitación, igualmente se aplicará a los pacientes para evaluar su satisfacción con la calidad de la atención recibida. Feria et al., (2020), definen la encuesta como un método empírico que utiliza un formulario, ya sea impreso o digital, diseñado para obtener respuestas sobre un problema de investigación.

Se empleará Google Forms para recopilar datos y Excel como herramienta principal para su análisis, esto permitirá mantener una organización, categorizar y procesar la información de manera estructurada, facilitando un tratamiento riguroso y sistemático de las respuestas obtenidas.

Del mismo modo se llevará a cabo una entrevista semiestructurada con preguntas abiertas dirigida a personal principal del hospital, así como pacientes; esta entrevista busca obtener información cualitativa sobre sus experiencias y opiniones.

Feria et al., (2020), destacan la importancia de las entrevistas, ya que permiten al investigador obtener datos sobre ideas, sentimientos, valores, y opiniones subjetivas que no son

accesibles mediante la observación directa. Según Lanuez y Fernández (2014) citado por (Feria et al., 2020), La entrevista se caracteriza como un enfoque centrado en la interacción entre el investigador y los sujetos de estudio, con el objetivo de obtener respuestas verbales a las cuestiones propuestas.

### **Instrumentos**

Se empleará una encuesta de 5 puntos Likert para valorar aspectos como la calidad de los programas, la confianza en el servicio brindado y la satisfacción del cliente. El escalamiento Likert se basa en un grupo de ítems expuestos en forma de declaraciones con el objetivo de evaluar la respuesta del individuo en tres, cinco o siete categorías (2018).

Según Brace (2018), la encuesta es uno de los instrumentos más utilizados para recolectar datos y debe ser congruente con el planteamiento del problema e hipótesis, una buena encuesta debe incluir preguntas claras y relevantes, además se tener características adecuadas al contexto de aplicación citado por (Hernández et al., 2018).

Por otro lado, para las entrevistas cualitativas, se utilizará una guía de preguntas abiertas sobre la experiencia de los trabajadores de salud. Estas preguntas estarán diseñadas para explorar en profundidad las percepciones y sentimientos sobre los programas de capacitación continua.

Las entrevistas consisten en que un individuo competente (entrevistador) distribuye un cuestionario a los participantes; el primero plantea las preguntas a cada entrevistado y registra las respuestas. Su función es vital, funciona como un tipo de filtro (Hernández et al., 2018).

### **3.5 Determinación de la muestra y su criterio de selección**

La muestra será no probabilística y por conveniencia, ya que se seleccionarán instituciones de salud que se encuentren dispuestas a participar en la investigación, principalmente en el Hospital Nanegalito de Quito-Ecuador. La población está compuesta por personal de salud (médico, enfermeras, técnicos) y pacientes que interactúan directamente con ellos en los servicios de salud. Se seleccionarán 25 pacientes y 15 profesionales de salud, considerando su disponibilidad y disposición.

De acuerdo con la definición de Hernández et al. (2018), Una muestra no probabilística o dirigida se refiere a un subgrupo de la población donde la elección de los elementos no se basa en la probabilidad, sino en las características del estudio. Por otro lado, las muestras por conveniencia se conforman con casos accesibles y disponibles.

### ***Criterios de inclusión***

#### Pacientes

- Pacientes que hayan recibido atención en los servicios de salud en el Hospital Nanegalito, independientemente del diagnóstico o especialidad y que hayan interactuado directamente con el personal de salud involucrado en programas de capacitación continua.
- Pacientes que hayan otorgado su consentimiento para participar en la investigación.

#### Personal de salud

- Profesionales de salud que hayan participado en programas de capacitación continua dentro de los últimos 12 meses.
- Profesionales de salud que interactúen de manera directa con los pacientes en los servicios de salud seleccionados.

### ***Criterios de exclusión***

#### Pacientes

- Pacientes que no hayan otorgado su consentimiento para participar en la investigación.
- Pacientes que no hayan recibido atención en los servicios de salud seleccionados para el estudio.

- Pacientes con condiciones de salud que impidan su participación en la investigación (por ejemplo, pacientes con enfermedades graves o terminales).

#### Personal de salud

- Personal de salud que no haya participado en programas de capacitación continua en los últimos 12 meses.
- Personal de salud que no interactúen directamente con los pacientes.

### **3.6 Procedimiento para el trabajo de campo (Acciones proyectadas)**

Antes de iniciar el análisis, se realizará una revisión exhaustiva de los datos obtenidos mediante las encuestas y entrevistas. En esta etapa, se verificará la calidad y completitud de los datos, descartando registros incompletos o inconsistentes. Los datos cuantitativos serán organizados en una hoja de cálculo en Excel, categorizando las respuestas según las variables definidas en el estudio. En el caso de los datos cualitativos, se procederá a transcribir las entrevistas de forma literal, asegurando la precisión y fidelidad al discurso de los participantes. Las respuestas cualitativas serán codificadas y organizadas en categorías temáticas, utilizando técnicas de análisis de contenido para identificar patrones, conceptos clave y relaciones entre las opiniones de los participantes.

Los datos se segmentarán en función de las categorías definidas, con el objetivo de identificar posibles diferencias en las percepciones y experiencias relacionadas con los programas de capacitación. Las respuestas cualitativas serán analizadas de forma comparativa entre los grupos para evaluar similitudes y diferencias en las experiencias reportadas.

#### ***Plan de manejo de datos***

Inicialmente, se realizará una revisión minuciosa de los datos obtenidos mediante encuestas, verificando su calidad, coherencia y completitud, para los datos cuantitativos, se empleará una base de datos en Excel, donde se organizarán y categorizarán las respuestas conforme a las variables establecidas en el estudio. Posteriormente, se procederá al análisis estadístico utilizando software especializado, lo que permitirá identificar patrones, tendencias y relaciones entre las variables de interés.

En cuanto a los datos cualitativos, se aplicará un proceso de categorización basado en el análisis de contenido, permitiendo la identificación de temas clave y relaciones entre las percepciones de los participantes. Además, se utilizarán técnicas de triangulación para contrastar y validar los hallazgos obtenidos, combinando datos de diferentes fuentes para mejorar la interpretación y confiabilidad del estudio.

## **Capítulo 4: Reporte de resultados de investigación**

En esta sección se muestran los resultados del estudio, que surgen de la valoración de varios elementos del servicio proporcionado en el departamento de Urgencias, mediante las respuestas recogidas de los pacientes, se han determinado las impresiones acerca de la limpieza y el orden en las instalaciones, la calidad del cuidado brindado por el personal médico y de enfermería, además de la oportunidad para proporcionar información y resultados de investigaciones médicas. Estos descubrimientos facilitan la obtención de una perspectiva precisa de las áreas que satisfacen las expectativas de los pacientes y las que necesitan mejoras para mejorar la experiencia y la satisfacción global en este ámbito de atención sanitaria.

### **4.1 Acciones para el trabajo de campo (o Presentación de evidencias, si corresponde)**

Para la recolección de información en el Hospital Nanegalito, Ecuador, se diseñó y aplicó un enfoque metodológico basado en encuestas y entrevistas dirigidas al personal de salud y a los pacientes. Estas técnicas permitieron obtener datos relevantes sobre la percepción y el impacto de los programas de capacitación continua en la calidad de la atención sanitaria. Previo a su implementación, se desarrolló un proceso de validación de los instrumentos, asegurando su pertinencia, claridad y confiabilidad.

Las encuestas fueron dirigidas a médicos, enfermeros y personal administrativo con el propósito de conocer su nivel de participación en las capacitaciones, su percepción sobre la utilidad de los programas de formación y su impacto en la calidad del servicio. Se estructuraron con preguntas cerradas y escalas de valoración para facilitar el análisis cuantitativo de los datos y medir la efectividad percibida de las capacitaciones.

Por otro lado, se realizaron entrevistas semiestructuradas a directivos del hospital y a pacientes que han recibido atención en la institución. Estas entrevistas permitieron profundizar en aspectos cualitativos relacionados con la implementación de los programas de capacitación, identificando fortalezas, limitaciones y oportunidades de mejora. Las respuestas de los pacientes fueron clave para evaluar la percepción externa de la calidad del servicio tras la aplicación de las capacitaciones.

La ejecución del trabajo de campo se llevó a cabo en distintas áreas del hospital, abarcando tanto unidades de atención primaria como especialidades médicas. Para garantizar la participación efectiva de los encuestados y entrevistados, se coordinó previamente con las autoridades hospitalarias, asegurando el cumplimiento de principios éticos y el consentimiento informado de los participantes.

Finalmente, los datos recopilados fueron organizados y analizados con herramientas estadísticas y técnicas de análisis cualitativo, lo que permitió identificar patrones y correlaciones entre la capacitación continua y la mejora en la atención al paciente. Estos resultados sirvieron como base para la elaboración del modelo de evaluación, proporcionando evidencia empírica que respalda su diseño y futura implementación en el hospital.

#### **4.2 Descripción del proceso de aplicación de los instrumentos**

La implementación de los instrumentos de recopilación de datos en el Hospital Nanegalito, Ecuador, se realizó a través de un procedimiento estricto que aseguró la validez y fiabilidad de los datos recabados. Este procedimiento se llevó a cabo en etapas secuenciales que posibilitaron una recolección de datos eficaz y en concordancia con los propósitos del estudio.

Durante la etapa inicial, se elaboraron los instrumentos de evaluación, teniendo en cuenta criterios metodológicos que garantizaran la relevancia de las interrogantes en cuanto a la valoración del efecto de los programas de formación continua en la calidad del cuidado al paciente. Se implementaron dos métodos fundamentales para la recopilación de datos: cuestionarios estructurados, orientados al equipo médico, de enfermería y administrativo, y entrevistas semiestructuradas, destinadas a directivos hospitalarios y pacientes.

Posteriormente, se realizó la validación de los instrumentos mediante un proceso de revisión por expertos en el área de salud y metodologías de investigación. Esta etapa permitió ajustar los ítems de las encuestas para mejorar su claridad y coherencia, así como estructurar las preguntas de las entrevistas de manera que facilitaran la recopilación de información cualitativa relevante.

La fase de aplicación en campo se ejecutó bajo criterios éticos, garantizando la confidencialidad de los participantes y obteniendo su consentimiento informado. Las encuestas

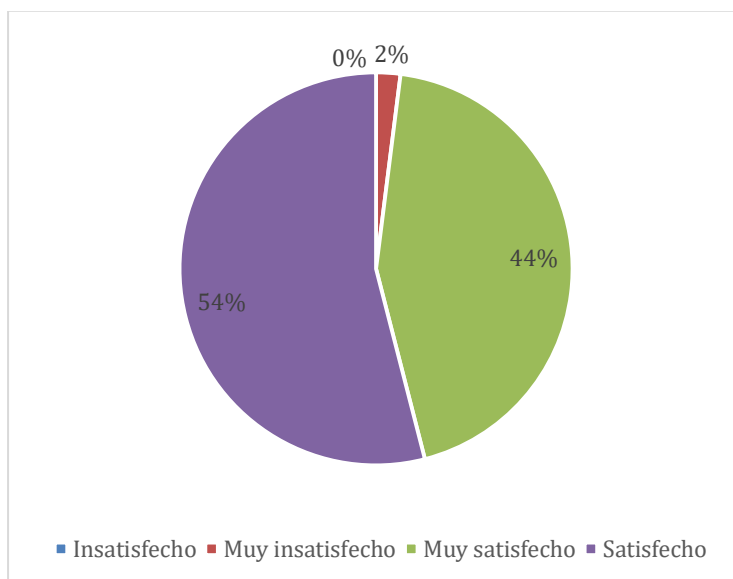
fueron administradas en formato físico y digital, dependiendo de la accesibilidad y disponibilidad del personal hospitalario, estableciendo un tiempo promedio de 10 a 15 minutos por encuestado. Las entrevistas se realizaron de manera presencial en espacios habilitados dentro del hospital, con una duración aproximada de 20 a 30 minutos, permitiendo la recopilación de datos en profundidad sobre la percepción de los directivos y pacientes respecto a la capacitación del personal de salud.

Finalmente, los datos recopilados fueron procesados y analizados mediante técnicas estadísticas y análisis de contenido cualitativo. Las respuestas cuantitativas fueron sometidas a procedimientos de codificación y análisis descriptivo para identificar tendencias y correlaciones, mientras que las entrevistas fueron transcritas y categorizadas según ejes temáticos. Este proceso analítico proporcionó evidencia empírica para el diseño del modelo de evaluación propuesto, asegurando su fundamentación en la realidad institucional del hospital y contribuyendo a la optimización de los programas de capacitación continua en el ámbito hospitalario.

#### 4.3 Procesamiento de la información y representación gráfica

##### Figura 1

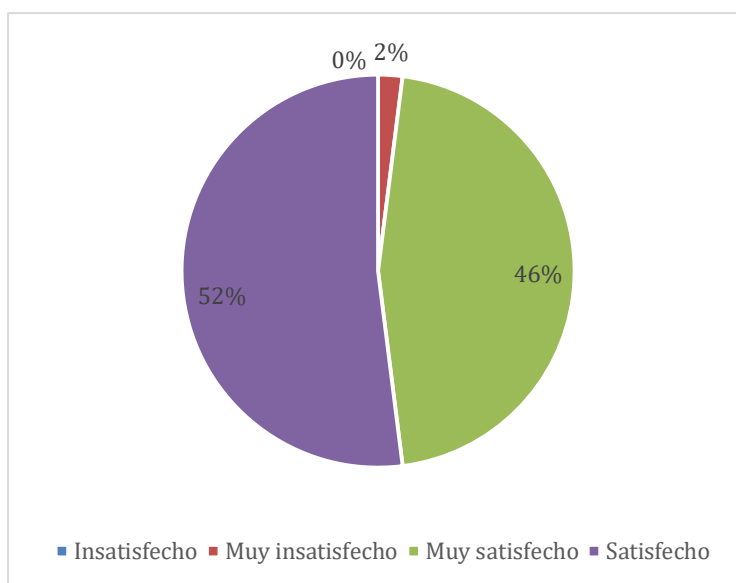
*La limpieza y el orden en el área de Urgencias*



Fuente: Elaborado por la autora.

**Figura 2**

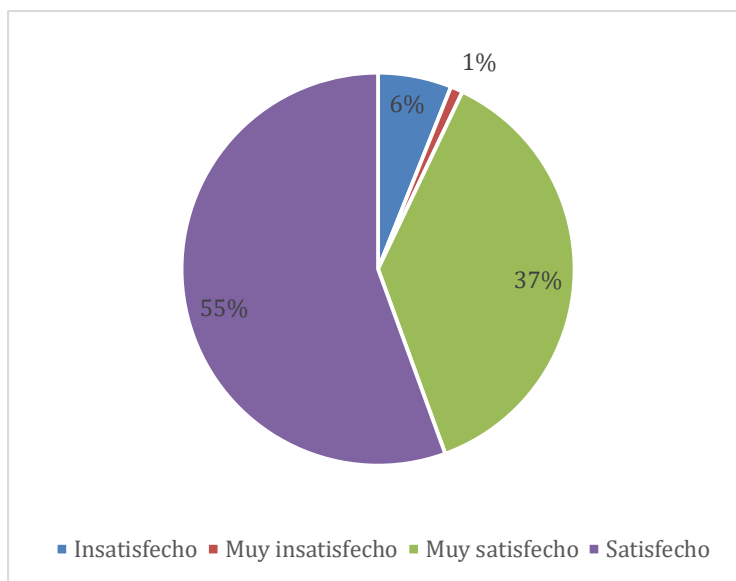
*El trato, respeto, atención y disponibilidad por parte del personal de Enfermería*



Fuente: Elaborado por la autora.

**Figura 3**

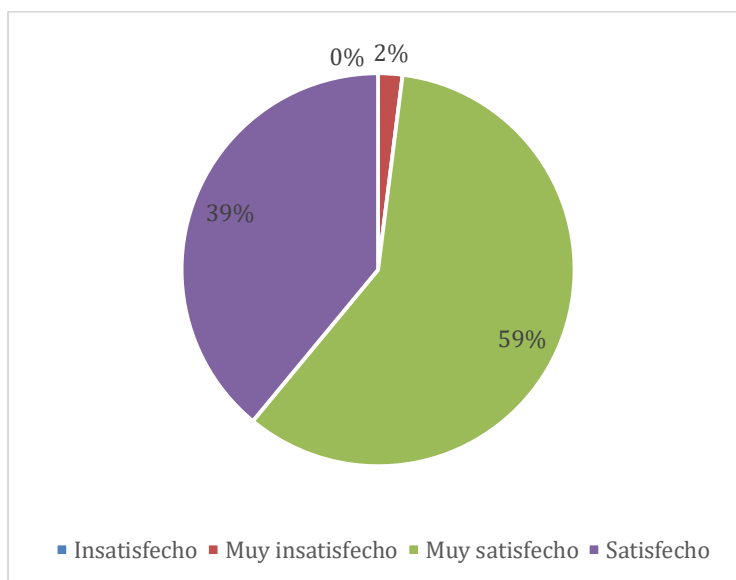
*El trato, respeto, atención y disponibilidad por parte del Médico Titular o Tratante*



Fuente: Elaborado por la autora.

**Figura 4**

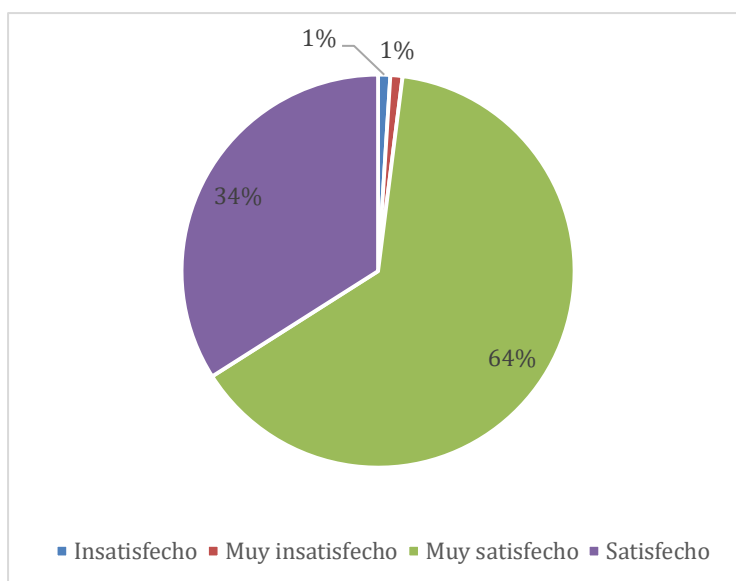
*El trato, respeto, atención y disponibilidad por parte del Médico Titular o Tratante.*



Fuente: Elaborado por la autora.

**Figura 5**

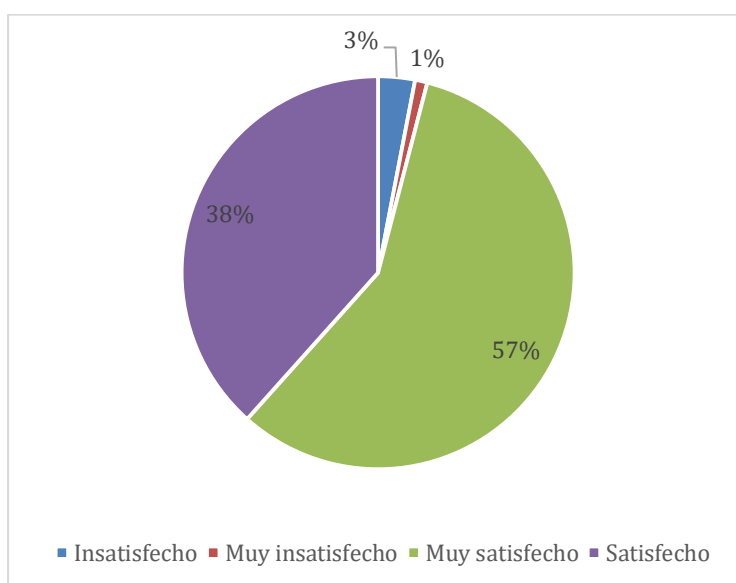
*El médico que lo atendió ¿Estaba presentable*



Fuente: Elaborado por la autora.

**Figura 6**

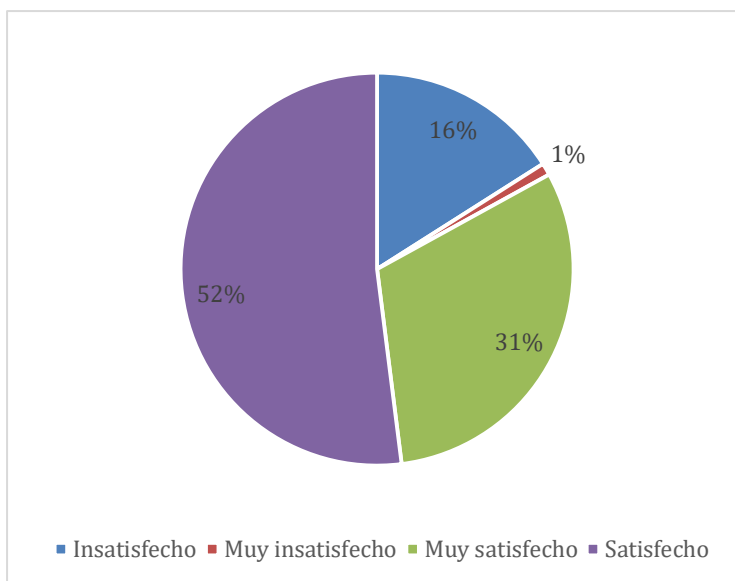
*La información por parte del Médico sobre el estado de salud del paciente*



Fuente: Elaborado por la autora.

**Figura 7**

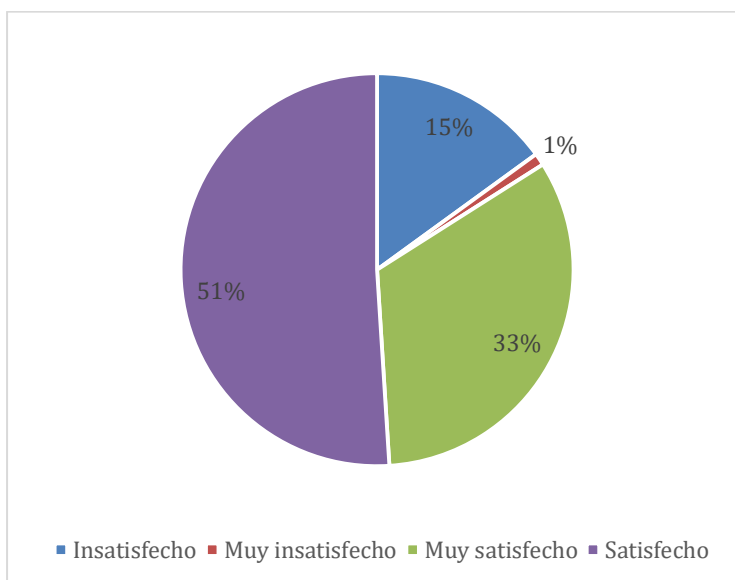
*El servicio y atención por parte del camillero*



Fuente: Elaborado por la autora.

**Figura 8**

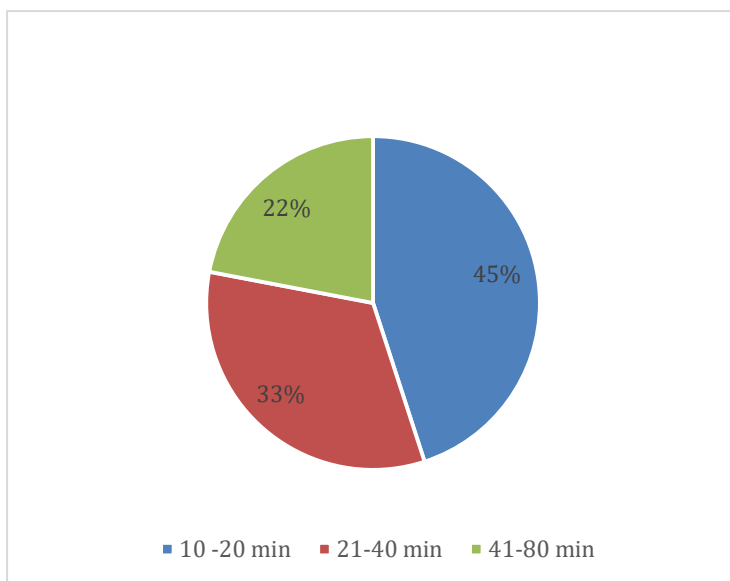
*El tiempo de espera para su atención médica*



Fuente: Elaborado por la autora.

**Figura 9**

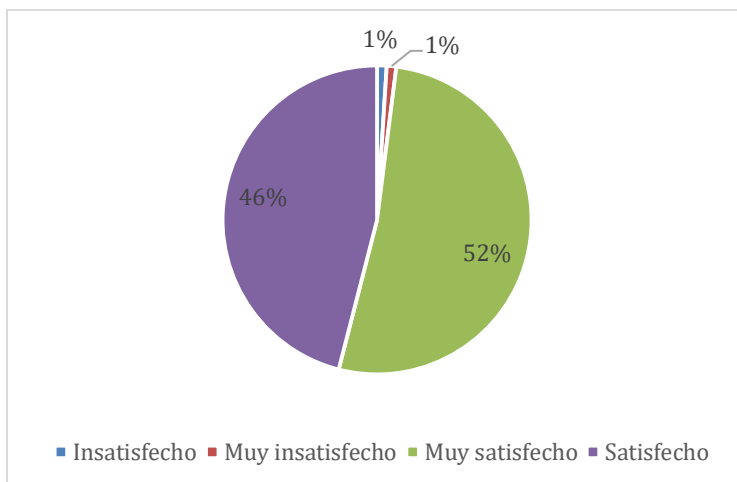
*Anote por favor el tiempo en espera en minutos*



Fuente: Elaborado por la autora.

**Figura 10**

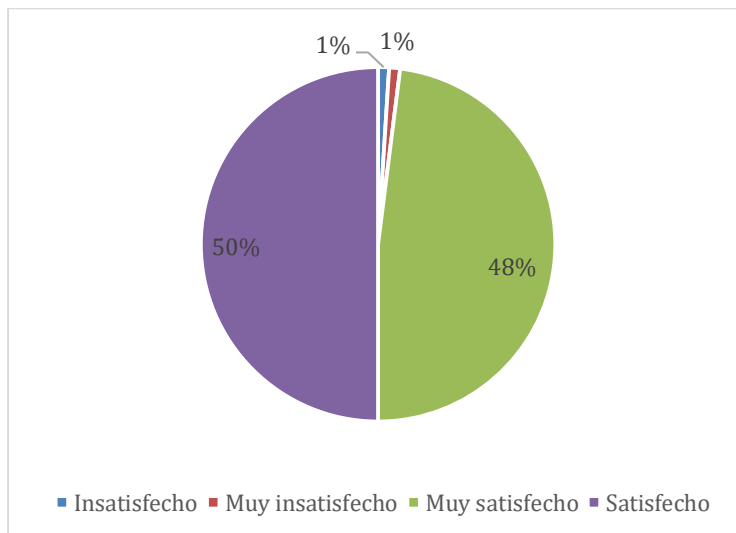
*Al realizarle estudios de laboratorio, los resultados fueron proporcionados oportunamente*



Fuente: Elaborado por la autora.

**Figura 11**

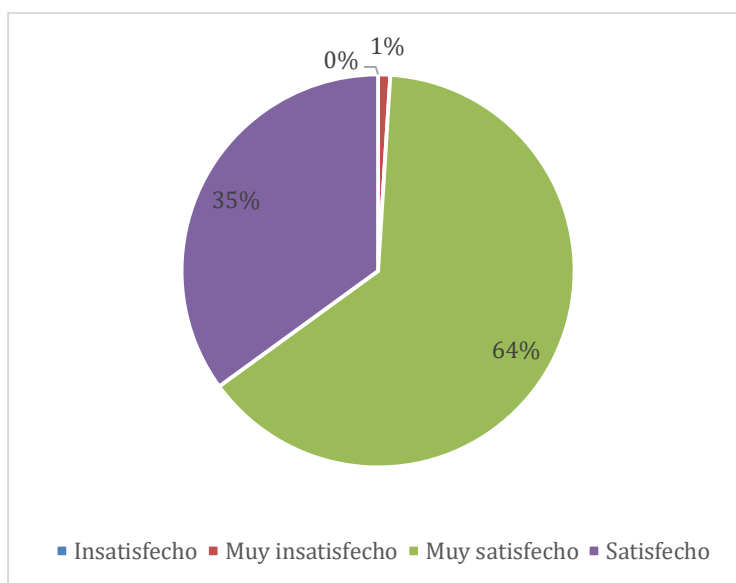
*Al realizarle estudios de rayos X o ultrasonido/tomografía/resonancia, los resultados fueron proporcionados oportunamente*



Fuente: Elaborado por la autora.

**Figura 12**

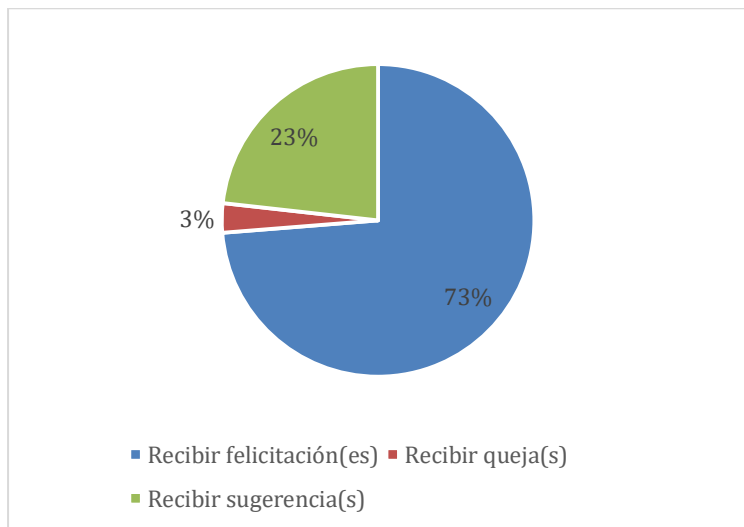
*A su egreso, fue informado sobre su enfermedad, tratamiento y cuidados posteriores*



Fuente: Elaborado por la autora.

**Figura 13**

*De acuerdo con sus respuestas anteriores, la unidad médica debería (esta respuesta es opcional):*



Fuente: Elaborado por la autora.

**4.4 Análisis e interpretación de los resultados en los datos obtenidos**

Mediante un conjunto de cuestionamientos concretos, se valoraron elementos esenciales como la limpieza y orden en las instalaciones, el trato y la disponibilidad del personal médico y de enfermería, el tiempo de espera para la atención, la posibilidad de entregar los resultados de los estudios y la información suministrada acerca del estado de salud del paciente. Los hallazgos evidencian el grado de satisfacción de los pacientes, brindando datos útiles para detectar puntos fuertes y aspectos a mejorar en los servicios proporcionados, con el objetivo de mejorar la calidad de la atención y la experiencia del paciente.

El estudio de la tabla ofrece una perspectiva completa acerca de cómo los pacientes perciben diversos elementos del servicio de salud en un área de Urgencias. Por lo general, los hallazgos indican una gran satisfacción de los pacientes respecto a la limpieza, la atención del personal y los datos suministrados, resaltando que, en la mayoría de las categorías, más del 50%

de los participantes se expresaron satisfechos o muy complacidos. Este descubrimiento muestra una visión favorable generalizada acerca del entorno y la atención recibida.

Es relevante observar que las áreas que mostraron una mayor satisfacción fueron la limpieza y el orden en el área de Urgencias, y el trato, respeto y atención del personal médico y de Enfermería. En estos casos, las puntuaciones de satisfacción fueron altas, con un 54% de los encuestados expresando satisfacción con la limpieza, y un 52% de los pacientes satisfechos con la atención brindada por el personal de Enfermería. Este patrón sugiere que la calidad de los aspectos básicos del servicio, como la higiene y el trato interpersonal, son factores clave que inciden en la percepción positiva de los pacientes.

En cuanto a la atención proporcionada por la Trabajadora Social, aunque la mayoría de los pacientes se mostró satisfecho (55%), se observó una ligera insatisfacción (6%) que podría reflejar áreas de oportunidad en la mejora de la comunicación o el tiempo dedicado a la atención social. Por otro lado, el trato del Médico Titular o Tratante también fue valorado positivamente, con un 59% de los encuestados indicando estar muy satisfechos, lo que subraya la importancia de la calidad del servicio médico en la percepción global del paciente.

Por otro lado, el servicio del camillero y el tiempo de espera para atención médica fueron dos aspectos que recibieron una valoración mixta, con un porcentaje significativo de insatisfacción. El 16% de los pacientes calificaron negativamente el servicio del camillero, lo que sugiere que podría haber mejoras en la puntualidad o el comportamiento de este personal. Asimismo, el 15% de los encuestados expresó estar insatisfecho con el tiempo de espera, lo que podría señalar la necesidad de optimizar los tiempos de atención para reducir la espera de los pacientes y mejorar la experiencia general.

Finalmente, los resultados relativos a la información proporcionada durante la atención médica, tanto sobre el estado de salud del paciente como sobre los resultados de los estudios, mostraron una percepción mayoritariamente positiva. Sin embargo, es importante destacar que, aunque la mayoría de los pacientes recibieron la información de manera oportuna (52% en estudios de laboratorio y 50% en estudios de rayos X), aún existe un pequeño porcentaje de insatisfacción, lo que podría indicar que se debe poner más énfasis en la puntualidad de la entrega de resultados para todos los pacientes, garantizando una comunicación efectiva y oportuna.

Tabla 4

## Resultados de la entrevista al personal de salud

Pregunta	Personal 1	Personal 2	Personal 3	Personal 4	Personal 5
<b>¿Cómo considera que los programas de capacitación continua impactan en su desempeño profesional?</b>	"Me han permitido actualizar mis conocimientos, lo cual mejora la calidad de atención a los pacientes."	"Son una excelente oportunidad para mejorar habilidades, especialmente en nuevas tecnologías."	"No siempre siento que la capacitación se aplique directamente a mi trabajo diario, pero sigo aprendiendo cosas útiles."	"La capacitación continua es fundamental, pero a veces los cursos son demasiado generales y no se enfocan en áreas específicas que necesitamos mejorar."	"Para mí, es esencial participar en estos programas, ya que ayudan a mantenerme motivado y comprometido con mi labor."
<b>¿Qué aspectos de los programas de capacitación considera que necesitan mejorar?</b>	"Me gustaría que los programas se enfocaran más en casos prácticos y reales de nuestra práctica diaria."	"A veces la modalidad en línea no permite una interacción adecuada entre los participantes y los instructores."	"Es importante que se actualicen con más frecuencia, especialmente en cuanto a nuevas normativas y procedimientos."	"Creo que falta un seguimiento posterior a los cursos para saber si realmente hemos implementado lo aprendido."	"Las sesiones deberían ser más cortas y enfocarse en temas más relevantes para evitar la saturación de información."
<b>¿Cómo percibe el apoyo institucional para asistir a estos programas de capacitación?</b>	"Generalmente, el apoyo es bueno, pero en ocasiones los horarios de los cursos no coinciden con mis turnos."	"La institución suele promover bastante estos programas, lo cual me motiva a participar más."	"En mi caso, he tenido que gestionar los permisos para asistir a los cursos por mi cuenta, lo cual es un poco complicado."	"El apoyo es adecuado, pero las opciones de capacitación deben ser más flexibles y adaptadas a las necesidades del personal."	"El apoyo es insuficiente, ya que no siempre se cubren los costos de inscripción o materiales."
<b>¿Cómo cree que la capacitación continua influye en la relación con los pacientes?</b>	"El aprender nuevas técnicas y enfoques me ayuda a brindar un mejor servicio, lo que se refleja en la satisfacción del paciente."	"Al estar mejor capacitado, me siento más seguro y esto me permite comunicarme de manera más efectiva con los pacientes."	"Creo que la capacitación no tiene un impacto directo en la relación con los pacientes, aunque sí en la calidad de la atención."	"Me ayuda a tener más confianza en las decisiones que tomo, lo cual también mejora la relación con el paciente."	"Algunos de los cursos me han enseñado cómo ser más empático y cómo abordar mejor las preocupaciones de los pacientes."
<b>¿Qué motivaciones personales tiene para participar en programas de capacitación continua?</b>	"Mi principal motivación es mejorar mis habilidades y sentirme más competente en mi trabajo."	"Participar en estos programas me ayuda a mantenerme actualizado y a poder aplicar nuevos conocimientos en el área de salud."	"Me motiva la posibilidad de avanzar en mi carrera profesional y tener más oportunidades dentro de la institución."	"Siento que es una manera de contribuir mejor a la salud de los pacientes y ser un mejor profesional."	"La capacitación continua me da la oportunidad de aprender de otros profesionales y compartir experiencias que enriquecen mi práctica."

El estudio de las respuestas recogidas en las entrevistas realizadas con el personal sanitario muestra diversas áreas fundamentales donde los programas de formación continua podrían optimizarse para potenciar su eficacia y pertinencia. Primero, pese a que la mayoría de los entrevistados sostiene que los programas de formación siguen influyendo de manera positiva en su rendimiento laboral, sobresalen elementos vinculados con la utilidad y la adaptabilidad de los contenidos. Varios asistentes indicaron que los cursos suelen ser excesivamente amplios y no se centran en circunstancias particulares de su rutina cotidiana. Para mejorar, sería aconsejable que los programas incorporaran más situaciones prácticas y contextos reales que puedan ser incorporados con facilidad en su trabajo diarios.

En segundo lugar, se hizo referencia a la modalidad online como un campo de oportunidad. Aunque numerosos empleados aprecian la formación a distancia, algunos opinaron que este método no facilita una interacción apropiada con los docentes o entre los mismos involucrados. Para enfrentar este reto, resultaría provechoso implementar un método híbrido que fusiona los beneficios de la formación en línea con la opción de sesiones presenciales o interactivas, lo que propiciaría una experiencia más enriquecedora y participativa.

Otro punto de mejora identificado es la falta de seguimiento posterior a los programas de capacitación. Los entrevistados mencionaron que, aunque adquieren nuevos conocimientos durante los cursos, no siempre se les ofrece un apoyo continuo para evaluar si estos conocimientos se están implementando de manera efectiva en su práctica. Un posible enfoque para mejorar este aspecto sería establecer un sistema de mentoría o talleres de seguimiento que permitan a los profesionales evaluar cómo aplicar lo aprendido y discutir los desafíos que puedan surgir.

El apoyo institucional también se destacó como un área que necesita atención. Algunos trabajadores indicaron que, aunque la institución promueve la capacitación, en ocasiones los horarios de los cursos no se ajustan a sus turnos de trabajo, lo que dificulta la participación. Otros mencionaron que no siempre se cubren los costos asociados a la capacitación, lo que limita la accesibilidad. Para mejorar, sería fundamental que la institución garantice mayor flexibilidad en los horarios y cubra los gastos relacionados con la capacitación, asegurando que todos los empleados tengan la oportunidad de beneficiarse de estos programas sin obstáculos.

Finalmente, la motivación personal de los trabajadores para participar en los programas de capacitación es clara, y la mayoría de los entrevistados expresó su deseo de mejorar sus habilidades y competencias. Sin embargo, sería útil crear incentivos adicionales que refuercen la participación, como la posibilidad de ascensos, mejores condiciones laborales o el reconocimiento formal del esfuerzo de aprendizaje. Además, un enfoque más personalizado, que permita a los profesionales elegir áreas de capacitación más cercanas a sus intereses o especialidades, podría aumentar el compromiso y la efectividad de los programas. Implementar estos cambios podría contribuir significativamente a fortalecer el impacto de los programas de capacitación continua en el desarrollo profesional del personal de salud.

**Tabla 5**

*Síntesis de los hallazgos teóricos a partir de la triangulación*

<b>Hallazgo</b>	<b>Descripción</b>
<b>Predominio de la Producción Latinoamericana en la Investigación Teórica y Empírica</b>	La mayoría de los documentos revisados provienen de Latinoamérica, con 9 de 12 artículos teóricos y 6 de 8 artículos empíricos. Esto resalta la importancia de contextualizar los programas en la región.
<b>Mayor Enfoque Empírico en la Región Latinoamericana</b>	De los 8 artículos empíricos revisados, 6 provienen de Latinoamérica, lo que muestra un esfuerzo significativo por evaluar los programas de capacitación continua en esta región.
<b>Limitada Producción Bibliográfica Global</b>	La cantidad de libros revisados fue baja (3 en total), con solo un libro proveniente de una región no latinoamericana. Esto indica una escasa producción global sobre el tema.
<b>Falta de Diversidad Regional en la Literatura</b>	Aunque existen estudios en Latinoamérica, los documentos de otras regiones son pocos, lo que limita las comparaciones internacionales y una visión global más amplia sobre la efectividad de los programas.
<b>Enfoque en la Capacitación desde el Ámbito Práctico y Teórico</b>	Se destaca la necesidad de equilibrar los enfoques teóricos y prácticos en los programas de capacitación, ya que los artículos empíricos proporcionan datos más aplicables sobre la implementación y los resultados.

El análisis de los hallazgos obtenidos de la triangulación de los documentos sobre programas de capacitación continua en la calidad de la atención al paciente revela diversas tendencias relevantes para la comprensión y el desarrollo de dichos programas. En primer lugar, se destaca el predominio de la producción latinoamericana en la investigación teórica y empírica, ya que una parte significativa de los documentos revisados provienen de esta región, con 9 de 12 artículos teóricos y 6 de 8 artículos empíricos. Este hallazgo subraya la importancia de contextualizar los programas de capacitación dentro de las realidades y necesidades específicas de los países latinoamericanos, dada su prevalencia en la literatura revisada.

En cuanto al enfoque empírico, se observa una mayor concentración en Latinoamérica, con 6 de 8 artículos empíricos procedentes de esta región. Esto indica que, a pesar de la importancia teórica de los programas, Latinoamérica ha realizado un esfuerzo significativo por evaluar de manera práctica la implementación y los resultados de dichos programas. Este enfoque empírico proporciona datos valiosos sobre la efectividad de los programas de capacitación continua y su impacto directo en la calidad de la atención al paciente.

Sin embargo, un hallazgo relevante es la limitada producción bibliográfica global sobre el tema, lo cual se refleja en la escasa cantidad de libros revisados (solo 3 en total). Además, de estos tres libros, solo uno proviene de una región no latinoamericana. Este aspecto resalta una brecha en la literatura global sobre la capacitación continua en el sector salud, lo que podría limitar la generación de marcos teóricos y modelos prácticos que aborden la problemática de manera integral y desde una perspectiva internacional.

Relacionado con esto, se encuentra la falta de diversidad regional en la literatura, ya que, a pesar de la amplia cantidad de estudios provenientes de Latinoamérica, los documentos de otras regiones son escasos. Este hallazgo restringe las posibilidades de realizar comparaciones internacionales y obtener una visión global más amplia sobre la efectividad de los programas de capacitación continua. La falta de diversidad en la producción bibliográfica limita el intercambio de experiencias y enfoques entre diferentes contextos, lo cual es crucial para el desarrollo de estrategias de capacitación más universales y adaptables.

Por último, es importante destacar el enfoque práctico y teórico de los programas de capacitación, ya que los artículos empíricos proporcionan datos concretos sobre la

implementación de estos programas. Sin embargo, la literatura también subraya la necesidad de equilibrar adecuadamente los enfoques teóricos y prácticos en el diseño y la ejecución de los programas. Los enfoques prácticos, al estar más centrados en la aplicación real de los conocimientos, pueden ofrecer retroalimentación valiosa sobre la efectividad de los programas en la mejora de la calidad de atención, mientras que los enfoques teóricos pueden proporcionar una base sólida para la conceptualización y la estructuración de las intervenciones educativas.

### **Evaluación de resultados**

El análisis general de la investigación revela una visión integral sobre la percepción de los pacientes respecto a los servicios de salud en urgencias, las necesidades de capacitación del personal sanitario y la producción bibliográfica sobre formación continua. Los resultados de la encuesta indican una alta satisfacción en aspectos como la limpieza y la atención del personal, lo que resalta la importancia del entorno y el trato en la experiencia del paciente. Sin embargo, se identificaron áreas de oportunidad en el tiempo de espera y la atención de camilleros, sugiriendo la necesidad de optimizar estos procesos para mejorar la calidad del servicio. Además, la entrega oportuna de información médica sigue siendo un punto por fortalecer, ya que, aunque en su mayoría es bien valorada, aún existe un margen de insatisfacción que debe atenderse.

Por otro lado, las entrevistas con el personal sanitario evidencian la necesidad de mejorar los programas de formación continua para que sean más específicos y aplicables a la realidad laboral. Se identificó que la modalidad online, aunque beneficiosa, podría mejorarse con un enfoque híbrido que incluya interacciones presenciales. Además, la falta de seguimiento tras la capacitación y la escasa flexibilidad en horarios y financiamiento son factores que limitan la efectividad de estos programas. La implementación de estrategias como mentorías, incentivos laborales y personalización de contenidos contribuiría a un mayor impacto en el desarrollo profesional del personal de salud y en la calidad de la atención brindada a los pacientes.

Finalmente, el análisis documental pone en evidencia una predominancia de estudios latinoamericanos en la literatura sobre formación continua en salud, lo que refuerza la necesidad de contextualizar los programas según la realidad de la región. Sin embargo, se observa una

escasez de producción bibliográfica a nivel global y una falta de diversidad en los enfoques estudiados, lo que restringe la posibilidad de comparaciones internacionales. A pesar de la relevancia de los estudios empíricos en la evaluación de la efectividad de los programas, es fundamental equilibrar estos enfoques con marcos teóricos sólidos que permitan un desarrollo integral y sostenible de la capacitación en salud.

#### **4.5 Redacción de resultados y discusión de regularidades del diagnóstico del problema**

El análisis de los datos obtenidos a través de encuestas y entrevistas realizadas en el Hospital Nanegalito, Ecuador, permitió identificar patrones recurrentes y desafíos en la implementación de los programas de capacitación continua y su impacto en la calidad de la atención al paciente. A través de la información recabada, se evidencian fortalezas, como el reconocimiento del valor de la capacitación por parte del personal de salud, y debilidades, entre las que destacan la falta de seguimiento post-capacitación y la limitada aplicabilidad de los contenidos en la práctica clínica diaria.

Los resultados de las entrevistas con el personal de salud reflejan que la capacitación continua es percibida como un factor clave en la actualización de conocimientos y en la mejora del desempeño profesional. Sin embargo, existen diferencias en la aplicabilidad real de estos conocimientos en el ejercicio diario. Mientras que algunos participantes afirmaron que las capacitaciones les han permitido mejorar la atención a los pacientes y desarrollar habilidades en nuevas tecnologías, otros señalaron que los programas son demasiado generales o no se alinean completamente con las necesidades específicas de sus funciones. Un aspecto crítico identificado es la falta de enfoque en casos prácticos y situaciones reales, lo que limita la efectividad de la formación en el contexto hospitalario.

En cuanto a los aspectos a mejorar en los programas de capacitación, se observó consenso en la necesidad de un diseño más práctico y orientado a las necesidades específicas del hospital. Los encuestados mencionaron que la modalidad en línea presenta dificultades de interacción, la actualización de contenidos es insuficiente, y falta un sistema de seguimiento para evaluar la implementación de lo aprendido en el entorno laboral. Estas observaciones evidencian la necesidad de estructurar un modelo de evaluación estandarizado, que permita medir de manera objetiva el impacto de la capacitación en la calidad del servicio.

Otro hallazgo relevante es la percepción del apoyo institucional para la participación en los programas. Si bien algunos profesionales valoran la promoción activa de la capacitación por parte del hospital, otros expresaron dificultades para gestionar permisos y señalaron que el financiamiento de estos programas es limitado. Esto sugiere la necesidad de mayor flexibilidad en horarios y formatos de capacitación, así como el fortalecimiento del respaldo institucional en términos logísticos y económicos.

Finalmente, en relación con la influencia de la capacitación en la relación con los pacientes, la mayoría de los entrevistados coincidió en que la formación les permite mejorar la calidad de la atención, la comunicación y la empatía con los pacientes. Sin embargo, un sector del personal considera que la capacitación impacta más en los procedimientos técnicos que en la interacción directa con los usuarios. Estos resultados resaltan la importancia de integrar contenidos relacionados con la atención humanizada y la comunicación efectiva en los programas de capacitación, asegurando así un enfoque integral en la mejora de la calidad del servicio hospitalario.

La discusión de los resultados revela que la principal barrera en la optimización de los programas de capacitación radica en la ausencia de un modelo de evaluación estructurado, que permita establecer indicadores concretos de impacto en la atención al paciente. Con base en estos hallazgos, se refuerza la necesidad de diseñar e implementar un sistema que relacione la formación del personal con la calidad del servicio prestado, promoviendo así una transformación sostenible en la atención hospitalaria.

## **Capítulo 5: Propuesta de transformación**

Los resultados obtenidos en el diagnóstico evidencian la necesidad de un modelo de evaluación estructurado que permita medir el impacto real de los programas de capacitación continua en la calidad de la atención al paciente en el Hospital Nanegalito, Ecuador, durante el periodo 2024-2025. Actualmente, si bien el personal reconoce la importancia de la formación, existen limitaciones en la aplicabilidad de los conocimientos adquiridos, la actualización de contenidos y el seguimiento post-capacitación. Ante este escenario, se plantea el desarrollo de un modelo de evaluación integral, diseñado para analizar de manera objetiva la efectividad de estos programas, permitiendo identificar fortalezas, áreas de mejora y su influencia directa en la atención hospitalaria. Esta propuesta busca optimizar los procesos de formación del personal de salud, asegurando que la capacitación responda a las necesidades reales del hospital y contribuya a la mejora continua del servicio brindado a los pacientes.

### **5.1 Fundamentación de propuesta de transformación**

La evidencia obtenida en el diagnóstico revela que, aunque la capacitación es percibida como un recurso fundamental para mejorar la atención hospitalaria, su impacto no siempre es medible ni responde de manera específica a las necesidades reales del hospital. La falta de seguimiento post-capacitación y la ausencia de indicadores claros dificultan la optimización de los programas de formación, limitando su capacidad de generar mejoras tangibles en el servicio prestado a los pacientes.

Desde una perspectiva teórica, esta propuesta se fundamenta en modelos de evaluación de la formación que establecen criterios para medir la efectividad del aprendizaje en el entorno laboral, tales como el Modelo de Kirkpatrick, que analiza la reacción, el aprendizaje, la conducta y los resultados obtenidos tras una capacitación. Además, se considera el enfoque de evaluación por competencias, que permite determinar en qué medida los conocimientos adquiridos se traducen en mejoras prácticas en la atención al paciente. Integrando estos principios, el modelo propuesto establecerá indicadores de impacto basados en el desempeño del personal, la satisfacción de los pacientes y la mejora en la calidad del servicio hospitalario.

Desde un enfoque práctico, el modelo de evaluación contribuirá a la transformación del sistema de capacitación en el hospital, garantizando que los programas de formación respondan a las demandas reales del entorno sanitario. Para ello, se incluirán mecanismos de seguimiento que permitan medir la aplicación de los conocimientos en la práctica clínica y su repercusión en la experiencia del paciente. Asimismo, el modelo facilitará la toma de decisiones basada en evidencia, permitiendo ajustes en la planificación de la capacitación y asegurando su pertinencia en función de los resultados obtenidos.

En términos de impacto social, la implementación de este modelo contribuirá al fortalecimiento del sistema de salud al mejorar la preparación del personal y, por ende, la calidad de la atención brindada a la comunidad. Un sistema de capacitación efectivo no solo beneficia a los profesionales de la salud, sino que también incide directamente en la seguridad, confianza y bienestar de los pacientes. Así, esta propuesta se orienta a una transformación sostenible que optimice la gestión del conocimiento en el hospital y garantice una atención más eficiente, humanizada y basada en estándares de calidad.

## **5.2 Estructura de la propuesta de transformación**

El propósito de esta propuesta es la puesta en marcha de un Modelo de Evaluación para Evaluar el Efecto de los Programas de Formación Continua en la Calidad de la Atención al Paciente en el Hospital Nanegalito, Ecuador, durante los años 2024-2025. Esta estructura proporciona los fundamentos para la implementación de un sistema que posibilite el análisis y optimización de los programas de capacitación del personal de salud, con el objetivo de incrementar la calidad del servicio y la satisfacción del paciente.

### ***Introducción***

En esta sección se sitúa la problemática actual en cuanto a la formación constante del personal sanitario y su influencia en la calidad de la atención al paciente. Se ofrece una panorámica global de los retos presentes en la capacitación profesional en hospitales, destacando la importancia de disponer de un modelo de evaluación que facilite la medición eficaz de los resultados alcanzados. Además, se definen las metas concretas de la propuesta, que buscan

optimizar la organización, implementación y monitorización de los programas de formación en el Hospital Nanegalito.

### *Diseño del Modelo de Evaluación*

Este modelo de evaluación se basa en la necesidad de examinar de forma metódica y imparcial el efecto de los programas de formación continua en la calidad del servicio en los hospitales. Su diseño abarca la determinación de metas, criterios de evaluación, indicadores esenciales y técnicas metodológicas para la recopilación de datos.

### *Objetivos específicos del Modelo*

- Establecer mecanismos de medición para determinar el impacto de la capacitación en el desempeño del personal de salud.
- Identificar fortalezas y áreas de mejora en los programas de capacitación continua.
- Proporcionar información para la toma de decisiones en la optimización de los programas de formación.
- Garantizar la aplicabilidad de los conocimientos adquiridos en la práctica hospitalaria.

### *Criterios de Evaluación*

Para medir el impacto de la capacitación en la atención al paciente, el modelo se basa en los siguientes criterios:

- **Relevancia del contenido:** Pertinencia y aplicabilidad de la capacitación en el contexto hospitalario.
- **Transferencia del conocimiento:** Grado en el que los participantes aplican los conocimientos adquiridos en su labor diaria.
- **Satisfacción del personal:** Percepción del personal sobre la utilidad y efectividad de la capacitación.

- **Mejoras en la calidad del servicio:** Cambios observables en la atención al paciente después de la capacitación.
- **Satisfacción del paciente:** Opinión de los pacientes sobre la calidad del servicio recibido después de la implementación de programas de capacitación.

### *Indicadores Clave de Evaluación*

Los indicadores permitirán medir de manera cuantitativa y cualitativa los efectos de la capacitación:

- **Tasa de participación en capacitaciones:** Número de empleados que completan los programas de formación.
- **Nivel de satisfacción del personal capacitado:** Encuestas post-capacitación sobre la calidad de los cursos.
- **Grado de aplicación del conocimiento:** Evaluaciones de desempeño antes y después de la capacitación.
- **Tiempo de respuesta en procedimientos clínicos:** Reducción en tiempos de atención gracias a la capacitación.
- **Índice de satisfacción del paciente:** Encuestas a pacientes sobre la atención recibida tras la capacitación del personal.

### *Metodología de Evaluación*

Para recopilar datos precisos sobre el impacto de la capacitación, el modelo empleará diversas herramientas de evaluación:

- **Encuestas post-capacitación:** Se aplicarán a los empleados para medir su percepción sobre el curso y su aplicabilidad.
- **Evaluaciones de desempeño:** Se realizarán pruebas antes y después de la capacitación para medir el progreso del personal.

- **Observación en campo:** Supervisores registrarán cambios en la ejecución de tareas y atención al paciente.
- **Entrevistas a pacientes:** Se recopilarán opiniones sobre la calidad del servicio tras la capacitación del personal.
- **Revisión de indicadores hospitalarios:** Se analizarán métricas como tiempos de respuesta, calidad del diagnóstico y eficiencia en la atención.

### *Implementación del Modelo*

Para garantizar la viabilidad del modelo de evaluación, se establece un plan estructurado con etapas de implementación, responsabilidades y recursos necesarios.

### *Etapas de Implementación*

1. **Fase de planificación:** Identificación de programas de capacitación a evaluar, diseño de instrumentos de recolección de datos y definición de indicadores.
2. **Fase de recolección de datos:** Aplicación de encuestas, entrevistas y observaciones en campo para evaluar la formación del personal.
3. **Fase de análisis y procesamiento:** Revisión de la información recolectada para generar reportes sobre el impacto de la capacitación.
4. **Fase de ajustes y mejoras:** Aplicación de medidas correctivas en los programas de capacitación basadas en los hallazgos obtenidos.

### *Recursos Necesarios*

Para la ejecución del modelo de evaluación se requerirá:

- **Capital humano:** Profesionales en gestión hospitalaria, evaluadores de desempeño y personal de encuestas.
- **Herramientas tecnológicas:** Software para la recopilación y análisis de datos.

- **Tiempo y planificación:** Un cronograma detallado para la aplicación efectiva del modelo.

### *Evaluación y Seguimiento*

Este apartado detalla el proceso de revisión continua del modelo para asegurar su efectividad y sostenibilidad en el tiempo.

### *Métodos de Seguimiento*

- **Evaluaciones periódicas:** Se realizarán cada seis meses para medir la evolución de los indicadores clave.
- **Revisión de informes de impacto:** Se generarán reportes que permitirán visualizar el progreso del modelo de evaluación.
- **Reuniones de retroalimentación:** Espacios de diálogo entre capacitadores y personal de salud para proponer mejoras continuas.

**Tabla 6**

### *Mecánica de Evaluación*

<b>Ítem de Evaluación</b>	<b>Método de Evaluación</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Responsable</b>
<b>Participación en los programas de capacitación</b>	Encuestas a los empleados	Número de empleados capacitados, porcentaje de participación	Al finalizar cada programa	Coordinador de Capacitación
<b>Satisfacción del personal capacitado</b>	Encuestas post-capacitación	Nivel de satisfacción del personal con respecto a la calidad del curso	Después de cada capacitación	Departamento de RR.HH.

<b>Aplicación de los conocimientos adquiridos</b>	Evaluación de desempeño	Mejoras en el desempeño profesional, aplicaciones prácticas de lo aprendido	Cada 6 meses	Supervisores de área
<b>Impacto en la calidad del servicio</b>	Observación directa	Cambios en la atención al paciente (tiempo de respuesta, precisión, empatía)	Análisis mensual	Supervisores de atención
<b>Satisfacción de los pacientes</b>	Encuestas a pacientes	Grado de satisfacción del paciente con la atención recibida	Análisis trimestral	Departamento de Calidad
<b>Eficiencia de los programas de capacitación</b>	Análisis de indicadores hospitalarios	Tiempos de atención, reducción de errores, costos de operación	Al final de cada ciclo de capacitación	Dirección del Hospital
<b>Mejoras propuestas</b>	Reuniones de retroalimentación	Propuestas de mejora basadas en los hallazgos de la evaluación	Análisis semestral	Coordinadores de áreas

### 5.3 Valoración/ evaluación / validación de la propuesta de transformación

**Tabla 7**

*Valoración, evaluación y validación de los expertos*

<b>Experto</b>	<b>Área de Especialización</b>	<b>Aspectos Evaluados</b>	<b>Valoración/Validación</b>	<b>Recomendaciones</b>
----------------	--------------------------------	---------------------------	------------------------------	------------------------

<b>Experto 1</b>	Gestión Hospitalaria	Viabilidad del modelo de evaluación, alineación con los objetivos de la institución.	El modelo es viable y tiene un alto grado de alineación con los objetivos institucionales. Validado positivamente.	Recomendó incluir un componente de seguimiento a largo plazo para evaluar el impacto prolongado.
<b>Experto 2</b>	Especialista en Formación y Capacitación	Pertinencia y efectividad de los métodos de capacitación propuestos.	Los métodos son adecuados, validando su relevancia. Requiere ajustes mínimos en la estructura de los programas.	Incorporar simulaciones prácticas y sesiones de aprendizaje basadas en casos reales.
<b>Experto 3</b>	Evaluación de Desempeño	Relevancia y precisión de los indicadores de desempeño.	Los indicadores seleccionados son pertinentes, pero algunos necesitan ser más específicos para una evaluación más precisa.	Añadir indicadores específicos para medir la mejora en habilidades técnicas y la comunicación con los pacientes.
<b>Experto 4</b>	Calidad del Servicio de Salud	Impacto de los programas de capacitación en la calidad de la atención al paciente.	El modelo tiene un alto potencial de mejora, pero debe precisar más la medición de la empatía y la calidad de atención.	Incluir encuestas de satisfacción del paciente en tiempo real para obtener datos inmediatos sobre el impacto de la capacitación.
<b>Experto 5</b>	Supervisión Institucional	Adecuación del modelo a las necesidades del hospital.	La propuesta se adapta bien al contexto del Hospital Nanegalito y es viable para implementación. Validado positivamente.	Mejorar la flexibilidad en los programas y ajustarlos a las condiciones laborales del personal.

<b>Experto 6</b>	Psicología Organizacional	Impacto de la capacitación en la motivación y compromiso del personal.	La propuesta tiene un impacto positivo en la motivación y la mejora de habilidades. Validación positiva, pero con observaciones.	Realizar evaluaciones de clima laboral previas y posteriores a las capacitaciones para medir el impacto en la motivación del personal.
------------------	---------------------------	--	--	--

## CONCLUSIONES

La revisión de los fundamentos teóricos y referenciales relacionados con la evaluación de programas de capacitación continua ha permitido establecer una base sólida para el desarrollo del modelo propuesto. Se identificaron teorías clave que abordan la relación entre la formación continua y la mejora del desempeño profesional, así como la influencia directa en la calidad de la atención sanitaria. A través de estos marcos teóricos, se esclareció cómo la capacitación influye en la adquisición de nuevas competencias, la actualización de conocimientos y la mejora de la satisfacción del paciente, lo que justifica la necesidad de evaluar su impacto de manera sistemática y estructurada.

El diagnóstico del estado actual de los programas de capacitación continua en el Hospital Nanegalito permitió identificar aspectos clave que contribuyen a la calidad de la atención, como la actualización constante de conocimientos en el personal. Sin embargo, también se evidenciaron áreas de mejora, tales como la falta de seguimiento post-capacitación y la necesidad de una mayor personalización de los programas según las necesidades específicas del personal de salud. Las fortalezas incluyen la disposición del personal a participar y el apoyo institucional general, pero la implementación de métodos más interactivos y específicos podría optimizar los resultados. Este análisis ha proporcionado la base para la creación de un modelo que se adapte mejor a las necesidades de la institución.

El modelo de evaluación diseñado para medir el impacto de los programas de capacitación continua en la atención al paciente ofrece una herramienta estructurada y objetiva que permite evaluar de manera precisa los resultados de los programas implementados. A través de indicadores clave como la mejora en la satisfacción del paciente, el desempeño profesional y las competencias adquiridas, el modelo proporcionará datos claros y cuantificables sobre la efectividad de las capacitaciones. Este enfoque garantizará una evaluación continua, permitiendo ajustes en los programas de formación para asegurar que se alineen con los objetivos institucionales y mejoren la calidad del servicio prestado.

La valoración de la pertinencia del modelo propuesto, llevada a cabo mediante la aplicación de criterios de validez, viabilidad y aplicabilidad, ha demostrado que el modelo es adecuado y factible para el contexto del Hospital Nanegalito. Los expertos validaron su alineación con los objetivos del hospital y su capacidad para generar mejoras sustanciales en la calidad de la atención al paciente. A pesar de su pertinencia, se sugirieron algunas modificaciones menores para optimizar la aplicabilidad, especialmente en cuanto a la flexibilidad de los programas y la inclusión de técnicas más interactivas en la capacitación. Esta evaluación reafirma que el modelo puede ser implementado de manera efectiva y contribuir al proceso de mejora continua del hospital.

## RECOMENDACIONES

Fortalecimiento de la capacitación en gestión del tiempo, eficiencia operativa y comunicación efectiva, proporcionando al personal de salud herramientas metodológicas y técnicas que contribuyan a la optimización de los procesos asistenciales y a la reducción de los tiempos de espera. La implementación de estrategias formativas basadas en el análisis de casos clínicos, simulaciones prácticas y metodologías de aprendizaje activo permitirá mejorar la capacidad resolutoria del equipo médico y fomentar una atención más eficiente y centrada en el paciente. Asimismo, la incorporación de modelos de educación continua garantizará una actualización constante en función de las necesidades del entorno hospitalario.

Desarrollo de programas de formación especializados y adaptados a las particularidades del Hospital Nanegalito, integrando enfoques teóricos y prácticos con énfasis en avances tecnológicos y mejores prácticas clínicas, con el objetivo de optimizar la calidad de la atención en salud. La estructuración de estos programas debe considerar metodologías didácticas innovadoras, tales como el aprendizaje basado en problemas y la simulación clínica, a fin de consolidar competencias técnicas y habilidades interpersonales. Además, la implementación de plataformas de educación virtual facilitará el acceso a la formación, permitiendo la actualización permanente del personal sin interferir en sus responsabilidades laborales.

Implementación de un sistema de monitoreo y retroalimentación continua para evaluar la efectividad de los programas de capacitación, identificar áreas de mejora y garantizar su alineación con las necesidades del equipo de salud. La aplicación de mecanismos de evaluación formativa, como encuestas de satisfacción, análisis de desempeño y auditorías de calidad, permitirá medir el impacto de las capacitaciones en la práctica clínica y en la percepción de los pacientes. Asimismo, la generación de espacios de diálogo entre la administración hospitalaria y el personal de salud contribuirá a la identificación de oportunidades de mejora y a la adaptación progresiva de los programas formativos en concordancia con los estándares de calidad y las exigencias del sector sanitario.

## BIBLIOGRAFÍA

- Arcentales, G. C., Mesa, I. C., Ramírez, A. A., & Gafas, C. (2021). Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. *AVFT–Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(3).  
[http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_aavft/article/view/22960](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/22960)
- Arellano , C., & Paucar , Y. (2021). *Capacitación continua en el servicio de radiología para mejorar la atención del paciente en el Hospital Ramiro Prialé periodo 2018-2020*. Universidad Continental.
- Arguello, A. M., Monar, M. M., Argüello, V. J., & Chávez, E. M. (2020). Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de medicina interna en el Hospital Básico de Guaranda del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. *Revista de Investigación Enlace Universitario*, 19(2), 94-107.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.33789/enlace.19.2.77>
- Arteta, L., & Palacio, K. (2020). Dimensiones para medición de la satisfacción del paciente en centros de urgencia. *Revista de Salud Pública*, 20, 629-636.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.15446/rsap.V20n5.61032>
- Barrientos, J., Hernández, M., & Zárate, R. (2019). Factores relacionados con la seguridad y la calidad en la atención del paciente pediátrico hospitalizado. *Enfermería universitaria*, 16(1), 52-62. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.1.592>
- Bazualdo, E., & Contreras, R. J. (2022). a importancia de las Barreras de acceso y equidad en la atención de los servicios de salud. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 973-998. [https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i6.3590](https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3590)
- Bui, M., McInnes, E., Ennis, G., & Foster, K. (2020). Resilience and mental health nursing: An integrative review of updated evidence. *Journal of emergency nursing*, 46(4), 1055-1071.  
<https://doi.org/10.1016/j.jen.2019.08.004>

- Cabanilla, J. (2024). *Programa de capacitación para mejorar la atención de enfermería en el área de emergencia del Hospital León Becerra Camacho*. Udla.
- Caiza, A. (2022). *Programa de capacitación continua en gestión de calidad del cuidado enfermero, consulta externa, Hospital Carlos Andrade Martín*. Universidad de las Américas.
- Calle Castro, A. K., alle Castro, A. K., & Vásquez, E. J. (2022). "Impacto de la responsabilidad social empresarial en las instituciones de salud privadas de Azogues, Ecuador. *Revista Universidad y Sociedad*, 14(5), 621-629. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2218-36202022000500621&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2218-36202022000500621&script=sci_arttext)
- Castillo, H. C., & Mesa, L. K. (2019). *Indicadores de calidad en la atención en salud en los servicios de urgencias de instituciones de baja complejidad de la ciudad de Ibagué: una mirada desde el profesional de la salud y paciente*. Universidad UNAB. <https://repository.unab.edu.co/handle/20.500.12749/11840>
- Collantes, D., & Pérez, V. (2020). Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero. *FACSALUD-UNEMI*, 4(7), 11-22. <https://doi.org/https://doi.org/10.29076/issn.2602-8360vol4iss7.2020pp11-22p>
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Constitución de la República del Ecuador. [https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador\\_act\\_ene-2021.pdf](https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf)
- Del Carmen, J. C. (2019). Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 2019, vol. 36, p. 288-295. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36, 288-295. <https://doi.org/https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4449>
- Delgado, J., Bueno, C., & Brito, H. C. (2019). Calidad de la atención de enfermería desde la percepción del paciente hospitalizado. *Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 6(2).

<https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/928>

Fabian, A. C., Podestá, L. E., & Ruiz, R. A. (2022). Calidad de atención y satisfacción del paciente atendido en una cadena de clínicas odontológicas. Lima-Perú, 2019-2020. *Horizonte Médico (Lima)*, 22(1).

<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2022.v22n1.02>

Feria , H., Matilla, M., & Mantecón, S. (2020). *Didasc@lia: Didáctica y Educación*, 11(3), 62--79. <https://revistas.ult.edu.cu/index.php/didascalía/article/view/992>

Fernández, A. M. (2019). La formación en competencias digitales de los profesionales de la salud en el lugar de trabajo. *Revista cubana de información en ciencias de la salud*, 30(2).

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2307-21132019000200005&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2307-21132019000200005&script=sci_arttext&tlng=pt)

Galán, R. (1986). *Educación continua para trabajadores de la salud*. Medicina.

<https://www.revistamedicina.net/index.php/Medicina/article/view/14-7>

Giovanella, L., Vega, R., Tejerina-Silva, H., Acosta, N., Parada, M., & Ríos, G. (2020). ¿ Es la atención primaria de salud integral parte de la respuesta a la pandemia de Covid-19 en Latinoamérica?. *rabalho, Educação e Saúde*, 19, e00310142.

<https://doi.org/https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00310>

Gómez , E. (2020). Análisis correlacional de la formación académico-profesional y cultura tributaria de los estudiantes de Marketing y Dirección de Empresas. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(6), 478-483. <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n6/2218-3620-rus-12-06-478.pdf>

González, R., Cruz, G., Zambrano, L., Quiroga, M., Palomares, P., & Tijerina, L. (2020). Calidad en la atención odontológica desde la perspectiva de satisfacción del usuario. *Revista Mexicana de Medicina Forense y Ciencias de la Salud*, 4(S1), 76-78.

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=95106>

- Guevara , G., Verdesoto , A., & Castro, N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *RECIMUNDO*, 4(3), 163-173. [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(3\).julio.2020.163-173](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173)
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2020). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mcgraw-hill.  
[http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf)
- Hernández, S. D., Fernández, C. D., & Baptista, L. D. (2018). *Metodología de la Investigación*. México: Mac Graw Hill. <https://doi.org/https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>
- Jiménez, F. (2022). La Importancia de la Educación continua para el desarrollo Profesional de las Enfermeras. *Vitalia*, 3(2), 111-124. <https://doi.org/https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v3i2.39>
- León, C. D. (2019). Salud electrónica (e-Salud): un marco conceptual de implementación en servicios de salud. *Gaceta médica de México*, 155(2), 176-183.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.24875/gmm.18003788>
- Ley orgánica de Salud. (2006). *LEY ORGÁNICA DE SALUD*. (Ley No. 2006-67).  
<https://biblioteca.defensoria.gob.ec/bitstream/37000/3426/1/Ley%20Org%c3%a1nica%20de%20Salud.pdf>
- Martínez, J., & Padilla, L. (2020). Innovación organizacional y competitividad empresarial: Centros estéticos de turismo de salud en Cali-Colombia." *Revista de Ciencias sociales*, 26(2), 120-132. [http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/deed.es\\_ES](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/deed.es_ES)
- Mejía, C., Chacón, J., Garay, E., Torrealba, M., Delgado, S., Aveiro, R., . . . Serrano, F. (2020). Capacitaciones e investigación realizados por los recursos humanos en salud, Latinoamérica." *Educación Médica* , 21(5), 292-298.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.08.005>
- Ministerio de salud. (2024). *Guía para la elaboración de Programas de capacitación de los trabajadores de Salud*. Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional.

[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/04/guia\\_para\\_la\\_elaboracion\\_de\\_programas\\_de\\_capacitacion\\_de\\_los\\_trabajadores\\_de\\_salud\\_2642024.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/04/guia_para_la_elaboracion_de_programas_de_capacitacion_de_los_trabajadores_de_salud_2642024.pdf)

MSP. (2015). “*PLAN DE CAPACITACION HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO*”. MSP.  
<https://hvcm.gob.ec/wp-content/uploads/2015/03/PLAN-CAPACITACION.pdf>

Neira Gonzabay, K. (2022). *Cuidado humanizado y su influencia en pacientes con ventilación mecánica del área de emergencia hospital León Becerra Milagro*. Universidad estatal Península de Santa Elena . <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/8040/1/UPSE-TEN-2022-0096.pdf>

Numpaque, A., Buitrago, L. Á., & Pardo, D. F. (2019). Calidad de la atención en el servicio de cirugía ambulatoria desde la percepción del usuario. *Revista de la Facultad de Medicina*, 67(2), 235-239. <https://doi.org/https://doi.org/10.15446/revfacmed.v67n2.65978>

Porras, M. S., & Herrera, P. J. (2022). Desafíos en la Formación y Capacitación de Enfermeras en el Sistema de Salud Ecuatoriano. *Revista Científica Zambos*, 1(3), 60-75.  
<https://revistaczambos.utelvtsd.edu.ec/index.php/home/article/view/33>

Prado, E., González, M., & Jiménez, B. (2020). Las competencias profesionales y sus tendencias fundamentales. *Alfa*, 2(1), 44-55. <https://doi.org/https://doi.org/10.33262/ap.v2i1.23>

Ríos, N., & Mosca, A. (2021). Educación continua en el contexto actual, enfoque desde la enfermería. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 1-29.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.56294/saludcyt202129>

Romero, V., Martínez, M., Torres, Y., Acón, D., Toro, A., Cruz, F., & Rivera, A. (2021). Evaluación de la satisfacción del paciente en la teleconsulta durante la pandemia por COVID-19. *Revista española de salud pública*, 95, 121.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7957717>

Saura, J., Astier, M. P., & Puentes, B. (2021). La formación en seguridad del paciente y una docencia segura en atención primaria. *Atencion primaria*, 53, 102199.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102199>

- Suárez, G. J., Robles, R. E., Serrano, G. L., Serrano, H. G., Armijo, A. M., & Anchundia, R. E. (2012). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 38(2). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0864-03002019000200153&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0864-03002019000200153&script=sci_arttext)
- Torres, D., Zurita, M. A., Vicente, M. A., & Hernández, I. A. (2021). Indicadores de evaluación de los registros clínicos de enfermería: Implementación de una herramienta tecnológica. *Horizonte sanitario*, 20(3), 315-328. <https://doi.org/https://doi.org/10.19136/hs.a20n3.3938>
- Torres, R., Aguilar, J., & Bolado, P. (2020). Calidad percibida sobre la atención de enfermería en el servicio de Cardiología de la UMAE-Mérida. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 28(1), 5-14. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94014>
- Tristán, P. D., Doubova, S., & Saucedo, A. L. (2022). Calidad de atención en pacientes con cáncer de próstata atendidos en México. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 60(3), 275. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10395871/>
- Triviño, C. P., Villamar, W. S., & Reyes, T. B. (2019). La calidad de la atención en los servicios de salud en la provincia de Manabí, Ecuador. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, 4(12), 135-148. <https://doi.org/10.23857/pc.v4i12.1197>
- Tullo, J. E., Lera, M. J., López, P., & Alonso. (2020). Impacto de la COVID-19 en la prestación de los servicios de salud esenciales en Paraguay. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 44. <https://doi.org/https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.161>
- Watson, J. (2008). *Nursing: The Philosophy and Science of Caring, Revised Edition*. Revised Edition. University Press of Colorado. <http://www.jstor.org/stable/j.ctt1d8h9wn>

## Anexo 1

## Escala Rápida de Satisfacción del Paciente de Urgencias (ERSAPUR)

Fecha: \_\_\_\_\_ TURNO: Matutino \_\_\_\_\_ Vespertino \_\_\_\_\_ Nocturno \_\_\_\_\_  
 Nombre (opcional): \_\_\_\_\_ Teléfono (opcional): \_\_\_\_\_  
 Médico que lo atendió: \_\_\_\_\_ Número de camilla: \_\_\_\_\_

APRECIADO(A) DERECHOHABIENTE: para fines de calificación de la calidad de la atención le pedimos respetuosamente nos responda la siguiente encuesta. Su participación es voluntaria. Sus respuestas serán confidenciales. Su atención posterior en esta unidad no se verá afectada de ninguna manera. Agradecemos su comprensión y sinceridad.

INSTRUCCIONES: Tache con una "X" la respuesta que elija	PARÁMETROS			
	1	2	3	4
¿Cómo califica...	1 Muy insatisfecho	2 Insatisfecho	3 Satisfecho	4 Muy satisfecho
1. La limpieza y el orden en el área de Urgencias?				
2. El trato personal por parte de la Asistente Médica?				
3. El trato, respeto, atención y disponibilidad por parte del personal de Enfermería?				
4. El trato, respeto, atención y disponibilidad por parte de la Trabajadora Social?				
5. El trato, respeto, atención y disponibilidad por parte del Médico Titular o Tratante?				
6. El médico que lo atendió ¿Estaba presentable?				
7. La información por parte del Médico sobre el estado de salud del paciente?				
8. El servicio y atención por parte del camillero (en caso de no haberlo necesitado no responda esta pregunta)?				
9. El tiempo de espera para su atención médica?				
9.1 Anote por favor el tiempo en espera en minutos: _____				
10. Al realizarle estudios de laboratorio ¿Los resultados fueron proporcionados oportunamente?				
11. Al realizarle estudios de rayos X o ultrasonido/tomografía/resonancia ¿Los resultados fueron proporcionados oportunamente?				
12. A su egreso ¿Fue informado sobre su enfermedad, tratamiento y cuidados posteriores?				
13. De acuerdo con sus respuestas anteriores, la unidad médica debería (esta respuesta es opcional):				
Recibir felicitación(es) por su valioso y efectivo desempeño				
Recibir sugerencia(s) para mejorar el servicio				
Recibir queja(s) para expresar su inconformidad del servicio				
Por favor escriba la felicitación, sugerencia o queja:				
_____				
_____				
_____				
_____				

**Tabla 8**

*Resultados de la aplicación de la Escala Rápida de Satisfacción del Paciente*

<b>Cómo califica .....</b>	<b>Insatisfecho</b>	<b>Muy insatisfecho</b>	<b>Muy satisfecho</b>	<b>Satisfecho</b>
¿La limpieza y el orden en el área de Urgencias?	0%	2%	44%	54%
¿El trato, respeto, atención y disponibilidad por parte del personal de Enfermería?	0%	2%	46%	52%
¿El trato, respeto, atención y disponibilidad por parte de la Trabajadora Social?	6%	1%	37%	55%
¿El trato, respeto, atención y disponibilidad por parte del Médico Titular o Tratante?	0%	2%	59%	39%
El médico que lo atendió ¿Estaba presentable?	1%	1%	64%	34%
¿La información por parte del Médico sobre el estado de salud del paciente?	3%	1%	57%	38%
¿El servicio y atención por parte del camillero (en caso de no haberlo necesitado no responda esta pregunta)?	16%	1%	31%	52%
¿El tiempo de espera para su atención médica?	15%	1%	33%	51%
	<b>10 -20 min</b>	<b>21-40 min</b>	<b>41-80 min</b>	
Anote por favor el tiempo en espera en minutos:	45%	33%	22%	
Al realizarle estudios de laboratorio ¿Los resultados fueron proporcionados oportunamente?	1%	1%	52%	46%
Al realizarle estudios de rayos X o ultrasonido/tomografía/resonancia ¿Los resultados fueron proporcionados oportunamente?	1%	1%	48%	50%
A su egreso ¿Fue informado sobre su enfermedad, tratamiento y cuidados posteriores?	0%	1%	64%	35%
	<b>Recibir felicitación(es)</b>	<b>Recibir queja(s)</b>	<b>Recibir sugerencia(s)</b>	
De acuerdo con sus respuestas anteriores, la unidad médica debería (esta respuesta es opcional):	73%	3%	23%	