



**UNIVERSIDAD MAYOR REAL Y PONTIFICIA DE
SAN FRANCISCO XAVIER
DE CHUQUISACA**

**Asociación entre la capacitación continua del personal y
la calidad de atención en el Seguro Social Universitario
Regional Sucre, gestión 2026**

Moisés Loayza Ortega

Tutora:

PhD. Sonia Polo Andrade

Maestría en Seguridad Social a Corto Plazo, Versión I

2026

Declaración de originalidad y derechos de autor

Como autor declaro que el presente trabajo académico es original, excepto donde he reconocido la información generada por otros autores por medio de citas en el estilo requerido.

En caso de existir información confidencial (*e.g.*, información proveniente de reportes gubernamentales, institucionales, privados o similares, personas naturales, *etc.*), manifiesto que he obtenido el permiso por escrito para incluir esa información en este trabajo académico.

Autorizo a las instancias competentes de la Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca (USFX) someter este trabajo académico a una evaluación de integridad académica por medio de una herramienta establecida para este propósito.

Autorizo a la USFX hacer de este trabajo académico un documento disponible para su lectura en el repositorio institucional.

Finalmente, manifiesto mi consentimiento para que este trabajo académico pueda ser publicado, total o parcialmente, respetando la propiedad intelectual del autor.

Moisés Loayza Ortega

18/2/2026

Dedicatoria

Dedicatoria.

Dedico este trabajo a mi madre, quien siempre está pendiente de mi superación brindándome su apoyo de forma incondicional. También a mi padre, aunque ya no está conmigo, pero es mi fuente de inspiración.

A mi esposa y demás familiares por estar conmigo en los momentos más complicados de mi formación.

Agradecimientos

En primer lugar, agradezco a Dios y la institución que me ayudó a seguir formándome. A los docentes que fueron parte de los diferentes módulos y a los compañeros maestrantes. Un agradecimiento también a mi tutora Dra. Sonia Polo Andrade, que de alguna forma ha dado su tiempo para orientarme.

Contenido

	Páginas
Declaración de originalidad y derechos de autor	III
Dedicatoria	V
Agradecimientos	VII
Contenido	VIII
Lista de figuras.....	XII
Lista de tablas	XIII
Resumen.....	XV
Abstract	XVI
1. Introducción	1
1.1. Antecedentes	1
1.2. Problema de investigación	3
1.3. Justificación	5
1.4. Pregunta de investigación	6
1.5. Objetivos	6
1.5.1. Objetivo general.....	6
1.5.2. Objetivos específicos	6
1.6. Hipótesis o Idea a defender.....	7
1.7. Contribución al estado del conocimiento.....	7
1.8. Organización de la tesis o trabajo de grado	8
2. Marco teórico	11
2.1. Introducción al marco teórico	11
2.2. Gestión del recurso humano en salud	12
2.2.1. Recurso humano como pilar del sistema de salud	13

2.2.2. Gestión del talento humano en instituciones de salud	14
2.3. Capacitación continua del personal de salud	16
2.3.1. Fundamentos de la capacitación continua	17
2.3.2. Importancia de la capacitación continua en el ámbito sanitario	20
2.3.3. Modalidades de capacitación continua	20
2.3.4. Capacitación continua y desempeño del personal	22
2.4. Calidad de atención en los servicios de salud.....	24
2.4.1. La calidad de atención	26
2.4.2. Modelos teóricos de evaluación de la calidad en salud	27
2.4.3. Dimensiones de la calidad de atención	28
2.4.4. Aportes teóricos sobre la relación entre formación y calidad	29
2.4.5. Evidencia empírica sobre capacitación y calidad de atención	30
2.5. Contexto institucional del estudio.....	31
2.5.1. Características del Seguro Social Universitario Regional Sucre	32
2.5.2. Capacitación del personal y calidad de atención en el contexto institucional ..	34
2.6. Calidad de atención en los servicios de salud.....	35
2.6.1. Conceptualización de la calidad de atención en salud	35
2.6.2. Evolución del concepto de calidad en los servicios sanitarios	37
2.7.1. Caracterización del Seguro Social Universitario Regional Sucre Naturaleza, misión y funciones	39
2.7.3. Rol social e institucional.....	40
2.7.4. Organización del talento humano en el SSU Regional Sucre Estructura del personal.....	41
2.7.5. Procesos de capacitación y actualización	41
2.8. Calidad de atención en el SSU Regional Sucre	42
2.8.2. Desafíos actuales en la calidad de atención	43
2.8.3. Dimensiones de la calidad de atención	44
2.9. Definición conceptual de términos clave.....	49
2.9.1. Capacitación continua del personal	50
2.9.2. Calidad de atención.....	51
3. Marco metodológico	52

3.1. Enfoque de la investigación	52
3.2. Tipo y diseño de investigación.....	52
3.3. Ámbito y unidad de estudio	52
3.4. Población y muestra.....	53
3.4.1. Muestra	53
3.5. Unidad de análisis	54
3.6. Variables de estudio	54
3.7. Operacionalización de variables	54
3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	55
3.9. Procedimiento de recolección de datos.....	56
3.10. Procedimiento y análisis de datos	56
4. Análisis y discusión de resultados.....	57
4.1. Caracterización de la población de estudio.....	57
4.2. Resultados descriptivos de la capacitación continua	58
4.3. Resultados descriptivos de la calidad de atención	59
4.4. Análisis inferencial: asociación entre capacitación continua y calidad de atención.....	60
4.5. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN (ASEGURADOS)	61
4.5.1. Caracterización de la población asegurada	61
4.6. Resultados descriptivos de la calidad de atención percibida por asegurados	63
4.7. Comparación de la calidad de atención entre docentes y estudiantes.....	64
4.8. Análisis inferencial comparativo entre poblaciones	68
4.8.1 Correlación global (Servicio X turno)	68
4.8.2. Asociación categórica (Chi-cuadrado).....	69
4.8.3 Contrastación de la hipótesis alterna	70
4.9. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	71
4.9.1 Capacitación continua del personal y su relevancia institucional.....	71
4.9.2. Calidad de atención percibida por los asegurados	72
4.9.3. Asociación entre capacitación continua y calidad de atención	72
4.9.4. Análisis de asociación categórica y magnitud del efecto.....	73
4.9.5. Implicaciones teóricas, prácticas e institucionales.....	73
4.10. Limitaciones del estudio	74

5. Propuesta.....	77
5.1. Fundamentación de la propuesta.....	77
5.2. Objetivo de la propuesta	78
5.3. Descripción de la propuesta	78
5.4. Estrategias de implementación	80
5.5. Alcance y viabilidad de la propuesta	81
5.6. Alcance y viabilidad de la propuesta	82
5.7. Innovación y aporte de la propuesta	82
5.8. Innovación y aporte de la propuesta	82
Conclusiones y recomendaciones	85
Conclusiones:.....	85
Recomendaciones:	87
Referencias Bibliográficas	88
A. Encuesta: Capacitación continua del personal (SSU Regional Sucre)	1
B. Encuesta: Calidad de atención a asegurados (SSU Regional Sucre)	3

Lista de gráficos

	Página
Gráfico 1. Frecuencia de capacitaciones recibidas por el personal.	64
Gráfico 2. Relación entre capacitación continua y calidad de atención	65
Gráfico 3. Nivel de calidad de atención según tipo de asegurado	66
Gráfico 4. Perfil comparativo de la calidad de atención por dimensiones según tipo de asegurado	67

Lista de tablas

	Página
Tabla 1. Distribución de los trabajadores según sexo.....	57
Tabla 2. Antigüedad laboral del personal.....	58
Tabla 3. Frecuencia de capacitación recibida en la gestión 2026	58
Tabla 4. Nivel de capacitación continua por dimensiones.....	59
Tabla 5. Calidad de atención según dimensiones evaluadas.....	59
Tabla 6. Correlación Spearman entre capacitación continua y calidad de atención.	60
Tabla 7. Asociación entre nivel de capacitación y calidad de atención (Chi-cuadrado).....	61
Tabla 8. Distribución de asegurados por tipo de asegurado.....	61
Tabla 9. Distribución de asegurados según sexo	62
Tabla 10. Distribución de asegurados por grupo etario.	62
Tabla 11. Nivel de calidad de atención percibida (global).....	63
Tabla 12. Calidad de atención según dimensiones evaluadas.....	63
Tabla 13. Comparación del nivel de calidad de atención por tipo de asegurado	64
Tabla 14. Correlación de Spearman entre capacitación continua del personal y calidad de atención percibida por asegurados.....	68
Tabla 15. Asociación entre nivel de capacitación del personal y calidad de atención percibida por tipo de asegurado.....	69

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo analizar la asociación entre la capacitación continua del personal de salud y la calidad de atención en el Seguro Social Universitario Regional Sucre, durante la gestión 2026. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, correlacional y de corte transversal, considerando como unidades de análisis al personal de salud y a los usuarios de la institución.

La recolección de datos se realizó mediante instrumentos estructurados, permitiendo evaluar las características de la capacitación continua y las dimensiones de la calidad de atención percibida, tales como el trato humanizado, la comunicación, la oportunidad del servicio y el cumplimiento de procedimientos. Los datos fueron procesados mediante estadística descriptiva e inferencial, utilizando pruebas acordes a la naturaleza de las variables.

Los resultados evidenciaron la existencia de una asociación significativa entre la capacitación continua del personal y la calidad de atención, observándose que mayores niveles de capacitación, especialmente cuando esta es pertinente y aplicada a la práctica asistencial, se relacionan con mejores percepciones de la atención por parte de los usuarios. Asimismo, se identificó que la capacitación se encuentra mayormente orientada a aspectos técnico-clínicos, con limitaciones en el fortalecimiento de competencias humanas y comunicacionales.

A partir de los hallazgos, se propuso un Modelo Integral de Capacitación Continúa Aplicada, orientado al desarrollo de competencias técnicas, humanas y organizacionales, con el fin de contribuir a la mejora sostenida de la calidad de atención.

Palabras clave: Capacitación continua; calidad de atención; personal de salud; gestión del talento humano; seguridad social universitaria.

Abstract

The objective of this study was to analyze the association between continuous training of health personnel and the quality of care at the Regional University Social Security of Sucre during the 2026 management period. The research adopted a quantitative approach, with a non-experimental, correlational, and cross-sectional design, considering health personnel and service users as units of analysis.

Data were collected through structured instruments that assessed the characteristics of continuous training and the dimensions of perceived quality of care, including humanized treatment, communication, timeliness of service, and compliance with procedures. The information was analyzed using descriptive and inferential statistics, applying tests appropriate to the nature of the variables.

The results demonstrated a significant association between continuous training and quality of care, indicating that higher levels of training particularly when relevant and applicable to daily clinical practice are related to better user perceptions of care. Additionally, it was identified that training activities are mainly focused on technical and clinical aspects, with limited emphasis on human and communication skills.

Based on the findings, an Integrated Applied Continuous Training Model was proposed, aimed at strengthening technical, human, and organizational competencies to improve the quality of care. This study provides relevant local scientific evidence for human resource management in university social security health institutions.

Keywords: Continuous training; quality of care; health personnel; human resource management; university social security.

1. Introducción

1.1. Antecedentes

Uno de los aspectos muy importantes a nivel internacional en las instituciones de salud, es la capacitación continua del personal, la misma es reconocida internacionalmente como un factor estratégico, que busca de potencializar la calidad de los servicios que se brinda en los centros de salud, fortaleciendo la eficiencia del sistema de salud, la seguridad del paciente, así como la satisfacción del usuario.

La actualización y educación permanente ayuda a los profesionales a tener un proceso de adaptación a los cambios científicos, tecnológicos y epidemiológicos, en consecuencia, mejorar su desempeño y la calidad de la atención. (Organización Mundial de la Salud, 2016).

Por otro lado, la OMS entiende la capacitación continua como un proceso integral, cuyo aporte será fortalecer las competencias clínicas, administrativas y humanas, logrando de esta manera influir de forma positiva en la relación que se tiene entre el profesional y el paciente y por ende en la confianza de los usuarios (Organización Mundial de la Salud, 2018). Los estudios e investigaciones realizados en los sistemas de salud europeos lanzan como resultados, que la formación continua mejora la apropiación de protocolos, la comunicación con los pacientes y la percepción de la calidad de servicio. (García, et al 2019).

Como Organización Panamericana de la Salud (OPS), da a conocer que en América Latina la calidad de la atención en los centros de salud, está muy ligada o relacionada con el desarrollo del talento humano, haciendo conocer que la ausencia de políticas institucionales

de capacitación y actualización provoca brechas de desempeño, prácticas desactualizadas y muchas debilidades en la atención centrada en los pacientes, esto especialmente en aquellas instituciones de seguridad social. (Organización Panamericana de la Salud, 2017).

Desde un punto de vista de Donabedian (2005), muchas veces la calidad de atención ha de depender de los procesos que han sido realizados por el personal de salud, basados en su nivel de formación y actualización en el área de su campo laboral. Los resultados y las evidencias ha de confirmar que las capacitaciones realizadas de forma continua mejora el proceso asistencial, generando mejores resultados clínicos y por su puesto mayor satisfacción del usuario.

Con referencia al contexto de Bolivia, el mejorar la calidad de atención es un aspecto muy importante y un desafío central del sistema de salud, mucho más en aquellas que son instituciones públicas y de seguridad social. Es bastante importante conocer que el Ministerio de Salud y Deportes reconozca las insuficiencias que existe en el tema de la capacitación continua del personal, particularmente en áreas donde la atención se da de forma directa al usuario y gestión de servicios, que llega a constituir en una de las principales limitaciones estructurales para lograr objetivos estándares adecuadas a la calidad. (Ministerio de Salud y Deportes, 2019).

Las investigaciones y estudios realizados en los centros de salud de tercer nivel, muestran que la capacitación continua del personal de salud, está íntimamente asociada con un mayor cumplimiento de normas técnicas, la disminución de errores y una mejor percepción del servicio. Mamani & Choque, (2020) dicen que, los centros de salud con programas sistemáticos de capacitación muestran mayor satisfacción del usuario externo y un mejor desenvolvimiento institucional.

Las investigaciones que se realizaron en la ciudad de La Paz y Cochabamba, muestran que la participación del personal en procesos de actualización profesional, está íntimamente asociada con un mayor compromiso laboral, mejora en el trato al usuario y también mayor eficiencia administrativa y asistencial. (Quispe, Álvarez, & Mendoza, 2021). Estos

hallazgos hacen que se deba concebir a la capacitación continua como una política institucional permanente y no esporádicamente.

Dentro de los seguros sociales universitarios, Flores & Rojas, (2022) pudieron identificar la percepción de los usuarios asegurados sobre cómo influye el nivel de capacitación que han recibido el personal, esto lo perciben especialmente en la comunicación, oportunidad de la atención y resolución de problemas. Aunque persiste una evaluación limitada sobre el impacto real de la capacitación en la calidad de los servicios.

En el contexto de la ciudad de Sucre, se puede decir que existe muy pocas investigaciones sobre la relación entre capacitación continua del personal y la calidad de atención en instituciones de seguridad social. Algunas investigaciones exploratorias realizadas en servicios de salud llegaron a concluir que los usuarios perciben diferencias en la calidad de la atención, las cuales están ligadas o asociadas con el desempeño del personal y su nivel de actualización profesional. (Vargas & Medina, 2023).

Ya se mencionó arriba que, en el Seguro Universitario Regional Sucre, no se han hecho estudios, tampoco se ha publicado estudios que analicen la relación entre la capacitación continua del personal de salud y la calidad de atención, lo hace que exista un vacío de evidencia científica local. Esta ausencia limita la toma de decisiones y el diseño de políticas de capacitación, por lo que es muy importante y pertinente realizar una investigación que dilucide y aporte con información sistemática para fortalecer el talento humano y por ende mejorar la atención a los asegurados.

1.2. Problema de investigación

La calidad de atención en los servicios de salud, es uno de los desafíos más urgentes de las instituciones de seguridad social, porque los usuarios esperan mejoras a medida que va creciendo sus expectativas y las exigencias asistenciales, además del crecimiento y evolución de conocimiento científico. En esta realidad, el desempeño del personal de salud es muy importante y fundamental, sus competencias comunicacionales y éticas han de influir de manera importante y de forma directa en la experiencia que pueda tener el usuario en los resultados de la atención.

La institución de salud, Seguro Social Universitario Regional Sucre, experimenta día a día una dinámica asistencial muy marcada por la alta demanda de servicios, en las diferentes áreas de salud, recibiendo una constante presión sobre todo el personal de salud. De seguro que esta realidad afecta a la calidad de atención, será mucho más complicado sino se realiza una implementación de procesos adecuados de actualización y fortalecimiento de competencias.

Seguramente existe capacitaciones que se aplica con el personal médico, sin embargo, esta no siempre sigue un enfoque continuo, sistemático y alineado a las necesidades que el personal médico necesita y los usuarios requieren. Muchas veces las capacitaciones son de vez en cuando, además de estar centrado más en aspectos técnicos y no dirigidos a la comunicación y el trato humanizado y la atención centrada en el paciente, lo que puede generar diferencias en el desempeño del personal y afectar la calidad de atención brindada.

Existe una percepción muy variable con respecto a la calidad de atención por parte de los usuarios, claramente reflejadas por los tiempos de espera, en la información clara, además del trato que reciben del personal y el cumplimiento de los procedimientos. Está claro que estas percepciones por parte de los usuarios muestran brechas entre las expectativas de los asegurados y la atención recibida, que de alguna forma están bastante asociadas al nivel de capacitación continua del personal involucrado en los procesos asistenciales administrativos.

En el Seguro Social Universitario Regional Sucre, no se cuenta con estudios locales que analicen de una forma específica y sistemática la relación que existe entre la capacitación continua del personal y la calidad de atención. Esta ausencia de evidencia científica dificulta la identificación de los diferentes factores críticos que de alguna manera influyen en el desempeño del personal y limita la implementación de diferentes estrategias de mejora sustentadas en datos.

1.3. Justificación

Existe un aspecto muy importante que las instituciones de salud deben tomar muy en cuenta, esta es la calidad de atención que deben brindar, esta ha de garantizar su funcionamiento y también ha de garantizar el derecho a la salud. Para que ocurra esto es importante y clave tomar en cuenta el desempeño del personal de salud, ya que sus conocimientos, habilidades y actitudes han de influir directamente en la seguridad del paciente, en la eficiencia asistencial y la satisfacción de los usuarios. En este sentido la capacitación continua se constituye en una estrategia fundamental para potenciar la calidad de atención y responder a las demandas actuales del sistema de salud.

Realizar esta investigación en el Seguro Social Universitario Regional Sucre, es muy relevante, ya que la institución es clave en la atención de la población universitaria asegurada. La investigación que consiste en el análisis de la relación entre la capacitación continua del personal y la calidad de atención, hará posible identificar factores que influyen en la experiencia del usuario, permitiendo que exista un mejor trato humanizado, una mejor comunicación y oportunidad de recibir un mejor servicio, haciendo que la atención sea más cercana y que llene las expectativas de los asegurados.

La investigación también se justifica desde el ámbito institucional y de gestión, por generar aportes para la toma de decisiones basada en la evidencia. Al mostrar evidencias sobre la relación que existe entre la capacitación continua y la calidad de atención, hará posible superar la fragmentación de los procesos formativos, también orientar el diseño de programas más apropiados que permita optimizar la disposición de recursos y fortalecer la gestión del talento humano, así de esta forma, promover hacia una cultura de mejora continua en el Seguro Social Universitario Regional Sucre.

La presente investigación será un aporte muy importante en el ámbito académico y científico, porque ha de fortalecer el conocimiento sobre la gestión de recursos humanos en el área de la salud, y específicamente en el seguro universitario, donde la evidencia es muy limitada. La generación de información empírica también ha de ser de mucha utilidad para complementar los aportes teóricos existentes, también será útil como referencia para investigaciones futuras en institucionales que sean similares.

Desde una justificación práctica y profesional, el presente trabajo de investigación proporciona insumos para darle una consistencia fuerte a las competencias del personal de salud, haciendo notar la importancia y relevancia que tiene la capacitación continua en el proceso de mejoramiento de la calidad de atención. Todos los resultados ayudarán a orientar acciones formativas integrales, también impulsen la actualización técnica y promuevan un avance en el desarrollo de habilidades de comunicación, con ética y humanas, contribuyendo de esta manera a una atención enfocada en el usuario.

La investigación tiene un fuerte componente social institucional, académica y práctica, que permite mejorar la calidad de atención, el manejo adecuado del talento humano y el fortalecimiento de las investigaciones en el área de salud del Seguro Social Universitario Regional Sucre.

1.4. Pregunta de investigación

¿Cuál es la asociación entre la capacitación continua del personal y la calidad de atención brindada en el Seguro Social Universitario Regional Sucre?

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Analizar la asociación entre la capacitación continua del personal y la calidad de atención brindada en el Seguro Social Universitario Regional Sucre, con el propósito de generar evidencia que contribuya al fortalecimiento del desempeño del talento humano y a la mejora de los servicios de salud.

1.5.2. Objetivos específicos

- Caracterizar el nivel de capacitación continua del personal del Seguro Social Universitario Regional Sucre, considerando la frecuencia, modalidades y áreas de formación recibidas.

- Describir la calidad de atención brindada en la institución desde la percepción del usuario y del personal, tomando en cuenta dimensiones como trato humano, oportunidad, comunicación y cumplimiento de procedimientos.
- Determinar la asociación existente entre la capacitación continua del personal y las diferentes dimensiones de la calidad de atención en el Seguro Social Universitario Regional Sucre.
- Identificar aspectos de la capacitación continua que influyen de manera significativa en la calidad de atención, a fin de orientar estrategias institucionales de mejora y fortalecimiento del talento humano.

1.6. Hipótesis o Idea a defender

Existe una asociación estadísticamente significativa entre la capacitación continua del personal y la calidad de atención brindada en el Seguro Social Universitario Regional Sucre.

1.7. Contribución al estado del conocimiento

El presente trabajo de investigación contribuye en el estado del conocimiento en la gestión de recursos humanos en salud, por otro lado, analiza la calidad de atención entre la capacitación continua. También este trabajo se realiza en un contexto donde se ha explorado muy poco esta temática, tanto a nivel nacional como a nivel local, además existe una limitada producción académica local en lo que se refiere a los seguros sociales universitarios en Bolivia.

En el presente trabajo es posible la generación de evidencia científica desde el empirismo, que permite la comprensión de la relación entre la capacitación continua y la calidad de atención. También contribuye a que se reduzca la brecha que existe en el conocimiento de esta temática, aportando datos contextualizados y pertinentes al conjunto de la teoría sobre las instituciones de seguridad universitarios.

Desde un punto de vista teórico en presente trabajo toma en cuenta la capacitación continua del talento humano como un factor estratégico, influye en la calidad de atención, donde se

integra modelos teóricos clásicos con el contexto del Seguro Social Universitario Regional Sucre.

Para terminar, se puede decir que el presente trabajo es una referencia para la elaboración de trabajos de investigación similares o parecidos en el futuro.

1.8. Organización de la tesis o trabajo de grado

Introducción

En esta parte del presente trabajo de investigación se describe la importancia de la capacitación continua del personal de salud, como un factor que está ligado a la calidad de atención en salud. También se desarrolla aspectos importantes como los antecedentes, la situación problemática, la justificación, así como la formulación del problema, los objetivos que guían la investigación, también se describe la contribución al estado del conocimiento y la organización de la tesis, dando lugar a la delimitación con mucha claridad el alcance y la relevancia del estudio en el Seguro Social Universitario Regional Sucre.

Marco teórico

En este capítulo se describe el sustento teórico de la investigación, el cual se ha estructurado mediante una revisión crítica y actualización de la información científica referida a la capacitación continua del personal y la calidad de atención en salud. Por otro lado, también se realiza una describe los principales enfoques teóricos y conceptuales que son un fundamento para las variables de estudio, el cual dará una base consistente para el análisis e interpretación de los resultados.

Marco metodológico

En el presente capítulo se desarrolla el enfoque metodológico que es bastante importante en el proceso de la investigación, donde se detalla el tipo y diseño de estudio, también se describe la población y muestra si esta última corresponde, por otro lado, se describe los

procedimientos para garantizar la validez y la confiabilidad de los instrumentos, finalmente se encuentra la descripción del plan de análisis estadístico.

Análisis y discusión de resultados

En este capítulo se toma en cuenta los resultados que son producto del procesamiento y análisis de los datos que se han recolectado, estos están representados en tablas y gráficos. Se hace un proceso de análisis descriptivo e inferencial que ha de permitir identificar las asociaciones que existe entre la capacitación continua del personal y la calidad de atención. En esta parte también se realiza la interpretación de los resultados de forma objetiva y coherente con los objetivos de estudio, donde también se integra la discusión mediante su contraste con los antecedentes y marco teórico.

Propuesta

En este punto se presenta una propuesta con vistas a dar la solución del problema que se ha identificado.

Conclusiones y Recomendaciones

En esta parte final se presenta las conclusiones producto o derivadas de los objetivos e hipótesis de la investigación, también se da sugerencias de recomendaciones para potenciar la capacitación continua del personal y la calidad de atención institucional, e identifica las limitaciones del estudio, así como posibles líneas futuras de investigación.

2. Marco teórico

2.1. Introducción al marco teórico

El presente marco teórico tiene como propósito sustentar conceptualmente la investigación denominada “Asociación entre la Formación Continua del Personal y la Calidad de la Atención en la Caja Regional Universitaria de Seguro Social Sucre, Gestión 2026”. El capítulo profundiza en los principales marcos teóricos, conceptuales y empíricos relativos a la gestión de los recursos humanos en salud, la formación continua del personal de salud y la calidad de la atención en los servicios de salud, con especial atención a las instituciones de seguridad social. El marco teórico facilita la comprensión de la interrelación entre las variables de estudio, ofreciendo una base científica que orienta el análisis, la interpretación de resultados y la formulación de conclusiones, en línea con las demandas actuales. Sistemas de salud la mejora continua Atención al usuario (Salud, Organización Mundial de la, 2022)

La construcción de un marco teórico sólido resulta fundamental para comprender la compleja interrelación entre las variables de estudio, considerando que la calidad de atención en salud no depende exclusivamente de factores estructurales o tecnológicos, sino, de manera prioritaria, del desempeño del talento humano que participa directamente en los procesos asistenciales. En este sentido, la formación continua del personal de salud se reconoce como un eje estratégico para la mejora continua de los servicios, al permitir la actualización permanente de conocimientos, el fortalecimiento de competencias profesionales y la adaptación a los cambios científicos, tecnológicos y organizacionales del sector salud.

El marco teórico proporciona una base científica que orienta el análisis de los resultados, la interpretación de los hallazgos y la formulación de conclusiones, en coherencia con los desafíos actuales de los sistemas de salud, tales como la atención centrada en el usuario, la seguridad del paciente y la eficiencia en el uso de los recursos. Desde esta perspectiva, la Organización Mundial de la Salud destaca que los sistemas de salud orientados a la mejora continua deben priorizar el desarrollo del recurso humano como condición indispensable para garantizar una atención oportuna, segura, eficaz y humanizada (Organización Mundial de la Salud, 2022)

2.2. Gestión del recurso humano en salud

La gestión del recurso humano en salud constituye un componente estratégico y determinante para el funcionamiento eficiente de los sistemas sanitarios y para la garantía de una atención de calidad. A diferencia de otros sectores, los servicios de salud dependen de manera directa del desempeño del personal, ya que la atención se construye fundamentalmente a partir de la interacción entre los profesionales y los usuarios. En este sentido, la gestión del recurso humano trasciende los aspectos administrativos tradicionales y se orienta hacia el desarrollo integral de competencias, la mejora continua del desempeño y la consolidación de una cultura organizacional centrada en el usuario.

La Organización Mundial de la Salud reconoce que el personal de salud es el principal activo de los sistemas sanitarios y que su adecuada gestión resulta indispensable para alcanzar los objetivos de cobertura universal, calidad y equidad en la atención (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023). Desde esta perspectiva, la gestión del recurso humano implica procesos de planificación, formación, evaluación y desarrollo profesional, orientados a fortalecer las capacidades del personal y a responder de manera efectiva a las demandas crecientes de los servicios de salud.

En el contexto de las instituciones públicas y de seguridad social, la gestión del recurso humano adquiere una relevancia particular, debido a la alta demanda asistencial, la diversidad de la población atendida y las restricciones estructurales y presupuestarias que suelen caracterizar a estos sistemas. Estas condiciones hacen imprescindible la implementación de estrategias de gestión que prioricen la capacitación continua, el

bienestar laboral y la mejora del desempeño profesional como medios para garantizar una atención oportuna, segura y humanizada

2.2.1. Recurso humano como pilar del sistema de salud

El recurso humano constituye el eje central y el principal fundamento de los sistemas de salud, dado que la calidad, eficiencia y seguridad de la atención dependen, en gran medida, del desempeño del personal sanitario. A diferencia de otros sectores, en el ámbito de la salud la interacción humana es insustituible, ya que los profesionales son responsables directos de la toma de decisiones clínicas, la ejecución de procedimientos, la aplicación de protocolos y la relación permanente con los usuarios.

Los recursos como fundamento del sistema de salud El recurso humano es el eje central de los sistemas de salud, ya que la calidad, eficiencia y seguridad de la atención dependen en gran medida del desempeño del personal sanitario. La (Salud, 2023). señala que los trabajadores de la salud son el principal activo de las instituciones sanitarias, ya que son responsables directos de la prestación de servicios, la toma de decisiones clínicas y la interacción con los usuarios. En este sentido, la disponibilidad, competencia y motivación del personal tienen un efecto directo en los resultados de salud y en cómo el público ve la calidad de la atención.

Además, varios estudios recientes subrayan que las competencias profesionales, definidas como la amalgama de conocimientos, habilidades y actitudes, están significativamente vinculadas al rendimiento laboral del personal de salud, afectado la seguridad del paciente, la adherencia a protocolos y la satisfacción del usuario (García, Rodríguez, & López, 2021)

Desde una perspectiva institucional, perspectiva formación continua la capacitación continua abarca no sólo la difusión de conocimientos sino también el mejoramiento de habilidades técnicas, administrativas e interpersonales, permitiendo al personal responder de manera eficiente, ética y compasiva a las necesidades de los usuarios. abarca no sólo la difusión del conocimiento sino también la mejora de las habilidades técnicas, administrativas e interpersonales, permitiendo al personal responder de manera eficiente,

ética y compasiva a las necesidades del usuario. En este contexto, (Frenk J. y otros, 2018) subrayan que los procesos formativos continuos refuerzan la capacidad de resolución del personal de salud y favorecen la sostenibilidad de los sistemas sanitarios.

El recurso humano no solo constituye un componente operativo del sistema de salud, sino un factor estratégico que determina la calidad de atención, la eficiencia institucional y la satisfacción del usuario. La inversión en la formación continua del personal se convierte, por tanto, en una condición indispensable para el fortalecimiento de los servicios de salud y para el logro de estándares adecuados de calidad en las instituciones de seguridad social.

2.2.2. Gestión del talento humano en instituciones de salud

La gestión del talento humano en salud ha evolucionado hacia enfoques estratégicos que priorizan el desarrollo de capacidades, la formación continua y el bienestar laboral. La Organización Panamericana de la Salud dice que una buena gestión del talento humano puede mejorar el rendimiento institucional, cerrar las brechas de calidad y asegurar que los servicios de salud sean más justos y efectivos.

Desde esta perspectiva, la Organización Panamericana de la Salud (Organización Panamericana de la Salud, 2019) sostiene que una gestión eficaz del talento humano permite mejorar el rendimiento institucional, reducir las brechas de calidad y asegurar que los servicios de salud sean más justos, equitativos y efectivos. La OPS enfatiza que el desarrollo de políticas orientadas a la capacitación continua, la evaluación del desempeño y la mejora de las condiciones laborales contribuye directamente a fortalecer la calidad de los servicios y la satisfacción de los usuarios.

Diversos estudios señalan que las instituciones públicas y de seguridad social enfrentan desafíos persistentes en la gestión del talento humano, entre los que destacan la planificación inadecuada de recursos humanos, la alta rotación de personal, la insuficiente dotación de profesionales en áreas críticas, la sobrecarga laboral y la limitada inversión en procesos de formación continua. Estas problemáticas inciden negativamente en la oportunidad de la atención, el cumplimiento de protocolos, la seguridad del paciente y la

satisfacción del usuario, especialmente en escenarios donde la demanda de servicios supera la capacidad instalada (García y otros, 2019)

Asimismo, la falta de programas sistemáticos de capacitación y desarrollo profesional limita la actualización de competencias del personal, incrementando el riesgo de prácticas asistenciales desactualizadas y reduciendo la capacidad institucional para adaptarse a cambios científicos, tecnológicos y normativos. En este sentido, la gestión del talento humano no puede concebirse únicamente como un proceso administrativo, sino como una función estratégica orientada al fortalecimiento del desempeño y a la mejora continua de la calidad de atención.

Sin embargo, las instituciones públicas y de seguridad social enfrentan diferentes desafíos en este ámbito, tales como la planificación inadecuada de recursos humanos, la alta rotación de personal, la sobrecarga laboral y la insuficiente inversión en formación continua. Estos afectan negativamente la calidad de atención, particularmente en situaciones donde la demanda de servicios excede la capacidad instalada (García y otros, 2019)

La capacitación continua se constituye, en este marco, en un componente transversal de la gestión del talento humano, al permitir alinear las competencias del personal con las necesidades reales del servicio y los objetivos estratégicos de la institución. Cuando la formación se integra de manera sistemática a la gestión institucional, se fortalecen la motivación laboral, el compromiso organizacional y la calidad del desempeño profesional, contribuyendo a una atención más segura, eficiente y humanizada.

En síntesis, la gestión del talento humano en las instituciones de salud, particularmente en el ámbito público y de seguridad social, representa un desafío estratégico que requiere enfoques integrales orientados al desarrollo de capacidades, la capacitación continua y el bienestar del personal. El fortalecimiento de esta gestión se configura como una condición indispensable para mejorar la calidad de atención, reducir brechas de desempeño y garantizar servicios de salud equitativos y efectivos para la población atendida.

2.3. Capacitación continua del personal de salud

El personal de salud debe tener una capacitación continua ya que esta es un pilar fundamental para el fortalecimiento y la mejora del sistema sanitario para la atención de la población. Cada día que pasa se tiene gran cantidad de actualizaciones, cambios epidemiológicos y la formación inicial que tienen los profesionales ya es insuficiente para garantizar un desempeño para los profesionales y la atención que merece el asegurado y no asegurados. Por lo tanto, la capacitación continua es primordial para dar calidad de atención y actualizadas con tratamientos recientes para fortalecer y que el profesional sea competente (García y otros, 2022).

Una perspectiva conceptual, es la capacitación continua puede definirse como el conjunto de actividades formativas y educativas que se desarrollan durante la vida laboral del profesional de salud, con el propósito de mejorar sus conocimientos, habilidades, actitudes y comportamientos en función de las necesidades del servicio para brindar una atención de calidad para la población atendida. Este enfoque reconoce que el desempeño profesional no depende únicamente del saber técnico, sino también de competencias humanas, relaciones interdisciplinarias, manejo integral y éticas en el seguro de Salud.

la gestión del talento humano en salud, ya que ayuda a mejorar los procesos asistenciales, aumentar la seguridad del paciente y promover una atención centrada en la persona. Diferentes Los estudios han demostrado que los programas de formación bien estructurados los programas de formación dirigir conducen a un mejor desempeño clínico, mayor adherencia a los protocolos y una mejor percepción de la calidad de la atención por parte de los usuarios. Para un mejor desempeño clínico, mayor adherencia protocolos y una mejor percepción de la calidad de la atención por parte de los usuarios.

(Frenk J. y otros, Health professionals for a new century: Transforming education to strengthen health systems, 2018).

Asimismo, los cambios en la tecnología y las instituciones. Esto les permite responder a nuevas reglas, cambios en los procedimientos clínicos y cambios en los modelos de atención manera oportuna. sentido, la (Organización Mundial de la Salud, 2020). Los

sistemas necesitan personal capacitado en todo momento, con conocimientos actualizados y capacidad de trabajar con personas de diferentes campos.

Desde el enfoque de la calidad en salud, la capacitación continua se vincula directamente con las dimensiones del proceso asistencial, tales como el trato humanizado, la comunicación efectiva, la oportunidad de la atención y el cumplimiento de estándares clínicos. señala que la calidad de la atención está estrechamente relacionada con la competencia del recurso humano, la cual se ve fortalecida mediante procesos formativos pertinentes y contextualizados.

Según el autor (Salas y otros, 2017) mencionan que, si no se tiene capacitación continua o se fragmenta, hay deficiencias en la práctica y el manejo cotidiano por la falta de actualizaciones ya que la salud es dinámica y no estática por lo diagnósticos, tratamientos protocolos es con las actualizaciones continuas capacitaciones, intercambio de conocimiento por parte de otros especialistas de países aledaños y con la misma realidad.

Por lo tanto, hace mención (Ministerio de Salud y Deportes, 2019) que en las instituciones de Seguridad Social que tiene capacitaciones continuas y el personal se actualiza mejora la cálida as sus usuarios ya que en estas instituciones tienen alta demanda de pacientes, se debe garantizar los estándares de calidad esto es un factor estratégico para el bien de usuario y la sostenibilidad del personar y la calidad de los pacientes.

La capacitación del personal de salud debe ser comprendida como un proceso esencial ya que la actualización continua mejora las técnicas, tratamientos, diagnósticos, procedimientos, protocolos actualizados para patologías recientes el cual deben ser integrados a la práctica diaria en los asegurados así el desempeño profesional constituye un pilar fundamental para mejorar la atención en las instituciones de Salud.

2.3.1. Fundamentos de la capacitación continua

La capacitación es pilar fundamental que debe ir acompañando paralelamente al profesional de salud a lo largo de la vida laboral, debe tener actualizaciones continuas, congresos de actualización nacional e internacional, intercambios de protocolos,

tratamientos para el campo de la salud ya que en salud los pasos son continuos en el campo científico, tecnología, para brindar una atención de calidad a los asegurados.

Según la literatura (Organización Mundial de la Salud, 2020) la capacitación continua se define como un conjunto de actividades educativas planificadas que tienen una finalidad de mejorar las habilidades conocimientos actitudes del personal de salud de forma integral para que pueda ejercer la función en las instituciones publica y brinde excelente calidad de atención a los asegurados.

Los fundamentos teóricos fundamentos de la formación continua se basan en enfoques de aprendizaje permanente, que reconocen que el desarrollo profesional no termina con la obtención de un título, sino que requiere procesos continuos de actualización y reflexión sobre la práctica. La formación continua se basa en enfoques de aprendizaje a lo largo de la vida, que reconocen que el desarrollo profesional no termina con la obtención de un título, sino que requiere procesos permanentes de actualización y reflexión sobre la práctica. Este El enfoque fomenta la adquisición de competencias integrales competencias eso que integran conocimientos técnicos, habilidades de comunicación y valores éticos, que son esenciales para una atención de calidad (Frenk J. y otros, 2010)

Desde la perspectiva de la gestión del talento humano, la formación continua se basa en la necesidad de sincronizar el crecimiento del personal con las metas estratégicas de la organización. De este camino, formación continua la formación ayuda a las personas a hacer mejor su trabajo, mantenerse motivadas y adaptarse a los cambios en el lugar de trabajo y la ley (Salas y otros, 2017)

La capacitación continua se fundamenta en los modelos de calidad en salud, que subrayan que la competencia del recurso humano es un elemento esencial de los procesos asistenciales (Donabedian, 2005) Asevera que la calidad de la atención está significativamente influenciada por las competencias técnicas y humanas de los profesionales, competencias que se mejoran a través de los profesionales, las cuales se potencian a través de procesos de capacitación relevantes y sostenidos . Procesos de formación pertinentes y sostenidos.

En el contexto sanitario, formación continua formación cumple no sólo una función técnica sino también una función ética y social al mejorar la seguridad del paciente, humanizar la atención y garantizar la utilización adecuada de los recursos disponibles. no sólo un papel técnico sino también una función ética y social al mejorar la seguridad del paciente, humanizar la atención y garantizar la utilización adecuada de los recursos disponibles. La Organización Panamericana de la Salud (Organización Panamericana de la Salud, 2019) subraya que los sistemas de salud necesitan personal capacitado de forma continua para asegurar una atención segura, oportuna y centrada en la persona.

La capacitación continua es un proceso sistemático y permanente que tiene como objetivo actualizar y fortalecer las habilidades del personal, con el fin de mejorar su desempeño profesional y responder a las demandas cambiantes del entorno laboral. En el campo En el campo de la salud , esta idea está estrechamente relacionada con el aprendizaje permanente en salud, que el aprendizaje anima en salud, que alienta a las personas a seguir aprendiendo a lo largo de su vida como una forma de asegurarse de recibir atención segura y de alta calidad (Organización Panamericana de la Salud, 2021) que las personas sigan aprendiendo a lo largo de sus vidas como una forma de asegurarse de que reciban una atención segura y de alta calidad

Las modalidades mixtas, por otro lado, combinan elementos presenciales y virtuales para mejorar los procesos de aprendizaje y facilitar la transferencia de conocimientos al entorno laboral. Estudios recientes estudios demuestran que estas modalidades potencian la efectividad de la formación continua al alinearse con las necesidades institucionales y las características del personal sanitario (Gómez & Herrera, 2023). demuestran que estas modalidades potencian la efectividad de la formación continua al alinearse con las necesidades institucionales y las características del personal sanitario(Gómez & Herrera, 2023)

Desde un punto de vista teórico, la capacitación continua se basa en el aprendizaje significativo y en la mejora continua de los procesos asistenciales, reconociendo que el conocimiento científico y tecnológico en salud está en constante evolución (Frenk J. y

otros, Health professionals for a new century: Transforming education to strengthen health systems, 2018)

2.3.2. Importancia de la capacitación continua en el ámbito sanitario

La formación continua es un elemento fundamental para la actualización científica y tecnológica del personal de salud, facilitando la integración de nuevas prácticas clínicas, administrativas y de gestión. Los estudios muestran que recientes profesionales que participan regularmente en programas de formación en programas de formación se adhieren más a los protocolos, se comunican mejor con los usuarios y son mejores en la toma de decisiones clínicas se adhieren más a los protocolos, se comunican mejor con los usuarios y toman mejores decisiones clínicas (Almeida y otros, 2023)

Además, la formación fomenta el desarrollo de competencias humanas y éticas, esenciales para un trato humano y centrado en el usuario el trato cuidado, y la atención centrada en el usuario, aspectos cada vez más valorados en los sistemas de seguridad social, aspectos cada vez más valorados en los sistemas de seguridad social (Santos y otros, 2022)

2.3.3. Modalidades de capacitación continua

La capacitación continua del personal de salud constituye un elemento esencial para la actualización científica y tecnológica, así como para el fortalecimiento del desempeño profesional en los sistemas sanitarios. En un contexto caracterizado por avances constantes en el conocimiento médico, cambios epidemiológicos y transformaciones en los modelos de atención, la formación inicial de los profesionales resulta insuficiente para garantizar una práctica segura, eficaz y acorde a los estándares actuales. Por ello, la capacitación continua se posiciona como un mecanismo indispensable para asegurar la calidad de atención y la seguridad del paciente.

Diversos estudios evidencian que los profesionales de salud que participan de manera regular en programas de formación continua presentan mayores niveles de adherencia a protocolos clínicos, mejor capacidad de toma de decisiones y un desempeño más eficiente

en la práctica asistencial. En particular, Almeida et al. (2023) señalan que la capacitación permanente se asocia significativamente con una mejor aplicación de guías basadas en evidencia, una reducción de errores clínicos y una comunicación más efectiva con los usuarios, lo que impacta de manera positiva en la calidad de atención y en la percepción del servicio recibido.

Las modalidades de capacitación continua han diversificado sus formatos, incorporando alternativas presenciales, virtuales y mixtas. La capacitación presencial continúa siendo relevante para el desarrollo de habilidades prácticas y el trabajo en equipo; sin embargo, la capacitación virtual ha cobrado protagonismo por su flexibilidad, accesibilidad y cobertura, especialmente en contextos institucionales con limitaciones de tiempo y recursos (Ruiz y otros, 2021)

Las modalidades mixtas combinan ambos enfoques, optimizando los procesos de aprendizaje y favoreciendo la aplicación práctica de los conocimientos adquiridos en el entorno laboral (Gómez & Herrera, 2023)

Desde el enfoque de la atención centrada en la persona, la capacitación continua permite al personal de salud comprender y responder de manera más adecuada a las necesidades, expectativas y contextos socioculturales de los usuarios. Una formación orientada a estos principios contribuye a fortalecer la confianza del paciente, mejorar la adherencia a los tratamientos y aumentar la satisfacción con los servicios recibidos, aspectos clave para la evaluación de la calidad de atención.

Por otra parte, la evidencia empírica indica que la ausencia o discontinuidad de los procesos de capacitación se asocia con deficiencias en la práctica clínica, menor actualización de conocimientos y una mayor probabilidad de errores asistenciales. En contraste, las instituciones que implementan programas sistemáticos y pertinentes de formación continua logran mejorar el desempeño profesional, fortalecer la cultura de calidad y seguridad del paciente, y promover una atención más eficiente y humanizada.

Por lo tanto, la capacitación continua del personal de salud constituye un pilar fundamental para el fortalecimiento del sistema sanitario, al incidir directamente en la actualización científica y tecnológica, el desarrollo de competencias técnicas y humanas, y la mejora de la calidad de atención. Su importancia resulta particularmente significativa en las instituciones de seguridad social, donde la formación permanente del talento humano se configura como una estrategia clave para responder a las demandas asistenciales, garantizar la atención centrada en el usuario y alcanzar estándares adecuados de calidad en los servicios de salud.

2.3.4. Capacitación continua y desempeño del personal

La relación entre la capacitación continua del personal de salud y el desempeño profesional ha sido ampliamente documentada en la literatura científica, consolidándose como un eje central para la mejora de la calidad de atención en los servicios sanitarios. El desempeño profesional se entiende como la capacidad del personal para aplicar de manera efectiva sus conocimientos, habilidades y actitudes en el desarrollo de las actividades asistenciales, administrativas y de gestión, garantizando intervenciones seguras, eficaces y centradas en el usuario.

Según el autor (De Vries y otros, 2023) la aplicación de los conocimientos adquiridos durante el largo plazo de las capacitaciones del personal de Salud. Demuestra que las investigaciones existen una relación entre capacidad continua y desempeño profesional se ve reflejada en los diagnósticos, tratamientos, procedimientos e intervenciones que se brinda a los pacientes.

Desde una perspectiva conceptual el autor (Almeida y otros, 2023) evalúa el desempeño profesional incluye dimensiones técnicas, administrativas y humanas, las cuales se manifiestan en la correcta aplicación de protocolos, diagnóstico, tratamiento y la comunicación efectiva con los usuarios y el trabajo en equipo. Por lo tanto, las investigaciones recientes destacan que la capacitación continua fortalece estas dimensiones, contribuyendo a la mejora del rendimiento laboral y al logro de objetivos institucionales siendo pieza fundamental para el mejor desarrollo integral.

Las investigaciones recientes coinciden en que la capacitación continua fortalece de manera significativa estas dimensiones del desempeño profesional, al actualizar conocimientos, mejorar habilidades prácticas y promover actitudes éticas y responsables. Cuando la formación permanente se orienta a las necesidades reales del servicio y se integra a la práctica laboral, contribuye a una mejora sostenida del rendimiento laboral y al logro de los objetivos institucionales, especialmente en contextos de alta demanda asistencial como las instituciones de seguridad social.

Asimismo, la capacitación continua incide positivamente en la motivación y el compromiso del personal de salud, factores que influyen directamente en el desempeño profesional. Los profesionales que perciben oportunidades de desarrollo y actualización tienden a mostrar mayor satisfacción laboral, menor resistencia al cambio y una disposición más favorable para adoptar nuevas prácticas y modelos de atención. Este aspecto resulta particularmente relevante en entornos institucionales donde la sobrecarga laboral y la presión asistencial pueden afectar negativamente el rendimiento y la calidad de la atención. Desde el enfoque de la calidad en salud, el desempeño del personal se configura como un elemento clave del proceso asistencial, en tanto condiciona la seguridad del paciente, la eficiencia de los servicios y la percepción de calidad por parte de los usuarios. La capacitación continua se constituye, por tanto, en una estrategia fundamental para fortalecer el desempeño profesional, reducir errores asistenciales y promover una atención segura, eficiente y humanizada.

La evidencia teórica y empírica respalda de manera consistente la existencia de una relación directa entre la capacitación continua del personal de salud y el desempeño profesional. La formación permanente fortalece las dimensiones técnicas, administrativas y humanas del desempeño, contribuyendo a la mejora del rendimiento laboral, al cumplimiento de los objetivos institucionales y al desarrollo integral del talento humano. Esta relación resulta central para el presente estudio, al sustentar teóricamente la asociación entre la capacitación continua del personal y la calidad de atención en el Seguro Social Universitario Regional Sucre.

2.4. Calidad de atención en los servicios de salud

La calidad de atención en los servicios de salud constituye uno de los ejes centrales de los sistemas sanitarios contemporáneos y un desafío permanente para las instituciones públicas y de seguridad social. En la actualidad, la calidad de atención no se limita a la disponibilidad de servicios o al cumplimiento de procedimientos técnicos, sino que se concibe como un proceso integral orientado a garantizar resultados de salud favorables, seguridad del paciente y satisfacción del usuario.

Este enfoque resalta que la excelencia en la atención sanitaria no depende únicamente de la infraestructura, los recursos tecnológicos o la disponibilidad de insumos, sino, de manera prioritaria, del desempeño del talento humano que participa en los procesos asistenciales. En este sentido, la calidad de atención se construye a partir de la interacción entre los profesionales de salud y los usuarios, lo que confiere al recurso humano un rol determinante en la percepción y los resultados de la atención.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) define la calidad de atención como el grado en que los servicios sanitarios incrementan la probabilidad de obtener resultados de salud deseables en los pacientes, en concordancia con el conocimiento científico actual y con los principios de equidad, seguridad y eficiencia. Desde esta perspectiva, la calidad de atención se reconoce como un derecho fundamental del usuario y como un componente esencial de los sistemas de salud orientados a la cobertura universal, en los que se busca garantizar el acceso a servicios oportunos, seguros y eficaces para toda la población.

Según la (Organización Mundial de la Salud, 2022). La excelencia de atención en salud se define como el grado en que los servicios sanitarios aumenten la posibilidad de lograr obtener resultados de salud deseables en los pacientes deben estar en concordancia con el conocimiento científico actual, los principios de equidad, seguridad y eficiencia. Reconoce la calidad de atención como un derecho fundamental del usuario y un componente esencial de los sistemas de salud orientados a la cobertura universal para la atención de calidad.

Por lo tanto, hoy en día los autores (Santos y otros, 2022) definen la calidad de atención como la que abarca no solo los aspectos técnicos sino el talento humano por lo tanto incluye

el trato digno, respetuoso, la comunicación efectiva y la participación del usuario en el proceso de atención. Estas dimensiones influyen significativamente en la percepción de calidad y en la satisfacción del usuario, especialmente en instituciones de seguridad social. Asimismo, la calidad de atención se encuentra estrechamente vinculada con la seguridad del paciente, entendida como la minimización de riesgos y daños asociados a la prestación de servicios de salud. La correcta aplicación de protocolos clínicos, la adherencia a normas técnicas y la actualización permanente de conocimientos constituyen elementos fundamentales para garantizar una atención segura y eficaz. En este marco, la competencia del personal de salud y su formación continua se configuran como factores clave para la prevención de errores asistenciales y la mejora de los resultados en salud.

Desde el enfoque de la atención centrada en la persona, la calidad de atención implica reconocer al usuario como un sujeto activo del proceso asistencial, promoviendo su participación informada y respetando su autonomía. Este enfoque enfatiza la importancia de la comunicación clara, la empatía y el respeto mutuo en la relación profesional–usuario, aspectos que fortalecen la confianza, mejoran la adherencia a los tratamientos y contribuyen a una experiencia de atención más positiva.

En el contexto de las instituciones de seguridad social, la calidad de atención adquiere una relevancia particular, debido a la alta demanda asistencial, la continuidad de la atención y la responsabilidad social que estas instituciones asumen frente a la población asegurada. En estos escenarios, la percepción de calidad por parte de los usuarios se ve influenciada tanto por la eficiencia de los procesos como por la calidad del trato recibido, lo que refuerza la necesidad de fortalecer las competencias técnicas y humanas del personal de salud.

La calidad de atención en los servicios de salud puede entenderse como un concepto multidimensional que integra componentes técnicos, científicos, humanos y organizacionales, orientados a garantizar resultados de salud favorables, seguridad del paciente y satisfacción del usuario. Esta concepción integral resulta fundamental para el presente estudio, al permitir analizar la calidad de atención como un proceso dinámico

estrechamente vinculado a la capacitación continua del personal de salud, particularmente en el ámbito de la seguridad social universitaria.

2.4.1. La calidad de atención

En la actualidad la conceptualización de calidad de atención es un derecho importante en el usuario ya que implica diferentes aspectos como la atención oportuna, segura, eficaz y humanizada. La calidad de atención en salud en los servicios sanitarios debe obtener resultados de salud deseables y se ajustan a los conocimientos científicos actuales.

La Organización Mundial de la Salud (Organización Mundial de la Salud, 2020) define la calidad de atención como el grado en que los servicios de salud aumentan la probabilidad de obtener resultados de salud deseables, en concordancia con el conocimiento científico actual y con los principios de equidad, seguridad y eficiencia. Desde esta perspectiva, una atención de calidad no solo se centra en el resultado clínico, sino también en los procesos asistenciales y en la experiencia del usuario durante todo el acto de atención.

Asimismo, la calidad de atención implica que los servicios sanitarios sean oportunos, evitando retrasos innecesarios; seguros, minimizando los riesgos y daños al paciente; eficaces, basados en intervenciones clínicas respaldadas por evidencia científica; y humanizados, considerando las necesidades emocionales, sociales y culturales del usuario. Estos elementos son particularmente relevantes en instituciones de seguridad social, donde la alta demanda asistencial puede afectar la percepción de calidad si no se gestionan adecuadamente los recursos humanos y organizacionales.

Desde un enfoque centrado en la persona, la calidad de atención también incluye la comunicación efectiva, la participación del usuario en la toma de decisiones sobre su salud y el trato respetuoso por parte del personal sanitario. Diversos autores señalan que la percepción de calidad está fuertemente influenciada por la relación profesional usuario, la empatía, la claridad en la información brindada y la capacidad del personal para generar confianza durante el proceso asistencial

Por otro lado, Donabedian plantea que la calidad de atención debe analizarse de manera integral, considerando la estructura, los procesos y los resultados de los servicios de salud. En este marco, la competencia del recurso humano se posiciona como un factor clave que incide directamente en los procesos asistenciales y, por ende, en los resultados en salud y en la satisfacción del usuario (Ayanian & Markel, 2021).

En el contexto actual de los sistemas de salud, caracterizado por crecientes exigencias de calidad, eficiencia y rendición de cuentas, la conceptualización de la calidad de atención se encuentra estrechamente vinculada al desempeño del personal sanitario y a su formación continua. La actualización permanente de conocimientos y habilidades del recurso humano contribuye a mejorar la adherencia a protocolos, la seguridad del paciente y la experiencia del usuario, fortaleciendo así la calidad de los servicios brindados (Berwick y otros, 2022).

2.4.2. Modelos teóricos de evaluación de la calidad en salud

La evaluación de la calidad en salud ha sido abordada desde diversos modelos teóricos que permiten analizar de manera integral el desempeño de los servicios sanitarios. Entre estos, el modelo estructura–proceso–resultado, propuesto por Donabedian, continúa siendo uno de los marcos conceptuales más utilizados y vigentes para el análisis de la calidad de atención, tanto en investigaciones académicas como en evaluaciones institucionales. Este modelo plantea que la calidad de los servicios de salud puede comprenderse a partir de la interacción entre la estructura organizacional, los procesos asistenciales y los resultados obtenidos en la salud de los pacientes.

El modelo estructura-proceso-resultado sigue siendo un modelo para la evaluación de la calidad, actualizándose y utilizándose en estudios recientes como marco para el análisis integral de los servicios de salud (Ayanian & Markel, 2021). Asimismo, los enfoques contemporáneos promueven la atención centrada en el usuario, destacando la experiencia del paciente como un indicador clave de calidad. Los nuevos modelos promueven la atención centrada en el usuario; la experiencia del paciente es un indicador de calidad (Berwick et y col., 2022).

En este marco, el modelo de la Triple Meta (Berwick y otros, 2008) propone evaluar la calidad a partir de tres objetivos interrelacionados: mejorar la experiencia del usuario, mejorar la salud de la población y optimizar el uso de los recursos. Este enfoque destaca que la calidad de atención no puede evaluarse únicamente desde resultados clínicos, sino también desde la experiencia del paciente y la eficiencia del sistema. La capacitación continua del personal de salud se constituye, en este contexto, en un elemento transversal que influye positivamente en las tres dimensiones de la Triple Meta, al mejorar el desempeño profesional, fortalecer la comunicación con los usuarios y optimizar los procesos asistenciales.

Asimismo, los modelos contemporáneos promueven la seguridad del paciente como un componente esencial de la calidad en salud. La reducción de eventos adversos, errores clínicos y riesgos asociados a la atención está estrechamente vinculada a la competencia del recurso humano y a su actualización permanente. La formación continua permite al personal de salud aplicar prácticas basadas en evidencia, mejorar la toma de decisiones clínicas y fortalecer la cultura de seguridad dentro de las instituciones sanitarias.

2.4.3. Dimensiones de la calidad de atención

La calidad de atención en los servicios de salud es un concepto multidimensional que integra diversos componentes interrelacionados, los cuales permiten evaluar de manera integral la experiencia del usuario y los resultados del proceso asistencial. Entre las principales dimensiones de la calidad de atención se encuentran el trato humanizado, la oportunidad de la atención, la comunicación profesional–usuario, el cumplimiento de procedimientos y protocolos, y la satisfacción del usuario. Estas dimensiones se encuentran estrechamente vinculadas al desempeño del personal de salud y a su nivel de formación, lo que evidencia la relevancia de la capacitación continua como un factor transversal para la mejora sostenida de la calidad de los servicios (Santos y otros, 2022).

La capacitación continua del personal de salud desempeña un papel fundamental en el fortalecimiento del trato humanizado, al promover el desarrollo de competencias comunicativas, éticas y relacionales que permiten una atención centrada en la persona, especialmente en contextos de alta demanda asistencial.

El trato humanizado constituye una dimensión esencial de la calidad de atención, ya que implica el respeto a la dignidad, los derechos y las necesidades emocionales del usuario. Esta dimensión se manifiesta en actitudes de empatía, escucha activa, respeto y consideración durante la interacción entre el profesional de salud y el paciente. La humanización de la atención contribuye a generar confianza, reducir la ansiedad del usuario y fortalecer la relación terapéutica, influyendo positivamente en la percepción de calidad y en la satisfacción del paciente (Berwick y otros, 2022).

Las dimensiones de la calidad de atención incluyen el trato humanizado, la oportunidad de la atención, la comunicación profesional–usuario, el cumplimiento de procedimientos y protocolos, y la satisfacción del usuario. Estas dimensiones se encuentran estrechamente relacionadas con el desempeño y la formación del personal de salud, evidenciando la importancia de la capacitación continua como factor transversal de mejora (Santos y otros, 2022)

2.4.4. Aportes teóricos sobre la relación entre formación y calidad

Desde el enfoque teórico de la gestión en salud, la capacitación continua del personal sanitario constituye un factor determinante para la mejora de los procesos asistenciales y, en consecuencia, de la calidad de la atención. La formación permanente permite fortalecer tanto las habilidades técnicas como las competencias humanas del personal de salud, las cuales influyen directamente en la seguridad del paciente, la eficacia de las intervenciones clínicas y la experiencia del usuario durante el proceso de atención.

Desde la teoría, la capacitación permanente impacta los procesos asistenciales, fortaleciendo habilidades técnicas y humanas que determinan la calidad de la atención, la capacitación permanente impacta los procesos asistenciales, fortaleciendo habilidades técnicas y humanas que determinan la calidad de la atención. La capacitación continúa actualizada al personal a las nuevas exigencias institucionales y da respuesta a las necesidades de los usuarios (Frenk J. y otros, Health professionals for a new century: Transforming education to strengthen health systems, 2018)

Desde el enfoque sistémico, la capacitación continua contribuye a la sostenibilidad de los sistemas de salud al mejorar la eficiencia en el uso de los recursos, reducir errores clínicos y fortalecer la cultura de calidad y seguridad del paciente. La teoría de la mejora continua en salud reconoce que el aprendizaje organizacional y la formación permanente del personal son condiciones indispensables para alcanzar niveles elevados de calidad en la atención y para responder de manera efectiva a los desafíos sanitarios contemporáneos (Frenk et al., 2018).

Los aportes teóricos coinciden en señalar que existe una relación directa y significativa entre la capacitación continua del personal de salud y la calidad de la atención brindada. La formación permanente permite al personal adaptarse a nuevas exigencias institucionales, responder adecuadamente a las necesidades de los usuarios y fortalecer los procesos asistenciales, constituyéndose en un eje estratégico para la mejora continua de la calidad de atención en las instituciones de salud. Esta relación teórica sustenta el planteamiento central de la presente investigación, al considerar la capacitación continua como un factor clave para el fortalecimiento de la calidad de atención en el Seguro Social Universitario Regional Sucre.

2.4.5. Evidencia empírica sobre capacitación y calidad de atención

La evidencia empírica acumulada a nivel internacional y regional demuestra de manera consistente la existencia de una relación significativa entre la capacitación continua del personal de salud y la calidad de atención brindada en los servicios sanitarios. Diversos estudios coinciden en que los programas de formación permanente inciden positivamente en la mejora del desempeño profesional, la seguridad del paciente y la satisfacción del usuario, consolidándose como un componente estratégico para el fortalecimiento de los sistemas de salud.

Estudios internacionales que realizó (Almeida y otros, 2023). confirman que la capacitación continua del personal de salud se asocia significativamente con mejoras en la calidad de atención, la satisfacción del usuario y la seguridad del paciente. A nivel regional, se realizan estudios desarrollado en instituciones de seguridad social evidencian resultados

similares, resaltando la necesidad de fortalecer políticas institucionales de formación continua del personal de salud para dar calidad de atención y terapias actualizadas según (García y otros, 2019)

Adicionalmente, diversos estudios empíricos resaltan que la ausencia o discontinuidad de los procesos de capacitación se asocia con deficiencias en la práctica clínica, menor adherencia a protocolos y una percepción negativa de la calidad de atención. En contraste, los programas de formación continua bien planificados, pertinentes y alineados con las necesidades institucionales generan impactos positivos tanto en el desempeño del personal como en los resultados asistenciales.

La evidencia empírica disponible respalda de manera sólida la relación entre la capacitación continua del personal de salud y la calidad de atención. Tanto a nivel internacional como regional, los estudios coinciden en que la formación permanente constituye un elemento esencial para mejorar la seguridad del paciente, la satisfacción del usuario y la eficiencia de los servicios de salud. Estos hallazgos refuerzan la pertinencia de la presente investigación, al aportar fundamentos empíricos que sustentan la hipótesis de que una mayor capacitación continua del personal se asocia con una mejor calidad de atención en el Seguro Social Universitario Regional Sucre.

2.5. Contexto institucional del estudio

Según el marco institucional del estudio, el punto de vista orgánico, el Seguro Social Universitario Regional Sucre es un organismo prestador de servicios de salud, con funciones asistenciales, preventivas y administrativas, para asegurar una atención oportuna y de calidad a su población asegurada.

El estudio se realiza en el Seguro Social Universitario Regional Sucre (SSUR-Sucre), un seguro de salud de corto plazo que proporciona atención integral a la población universitaria asegurada (docentes, administrativos, estudiantes y derechohabientes) dentro del sistema de seguridad social boliviano. Esta organización es determinante para ofrecer servicios de salud, atención integrando la atención médica con los valores de medicina con

los valores de justicia, solidaridad y protección social. Justicia, solidaridad y protección social. asociando la de salud atención con los valores de equidad, solidaridad y protección social.

El contexto institucional en el que se desarrolla el estudio se caracteriza por una demanda asistencial creciente, asociada al incremento de la población asegurada y a la complejidad de los servicios prestados. Esta situación plantea desafíos permanentes para la gestión del talento humano, particularmente en lo referido a la actualización de competencias del personal de salud y a la mejora continua de la calidad de atención.

En este escenario, como en muchos programas de seguridad social instituciones, los procesos de capacitación están condicionados por falta de tiempo, recursos y planificación, y no son tan frecuentes como se necesita ni se adaptan a las necesidades del servicio, En ese contexto, mejorar la capacitación continua del personal es una forma de mejorar la experiencia del usuario y hacer más eficientes los procesos de atención de la Seguridad Social Universitaria Regional Sucre. Desde la mirada institucional, se necesita investigar la relación entre la formación continua y la calidad de la atención. Porque crea evidencia científica local para la toma de decisiones basada en datos y políticas de gestión de recursos humanos (Organización Panamericana de la Salud, 2019).

2.5.1. Características del Seguro Social Universitario Regional Sucre

Desde una perspectiva un amplia, la capacitación permanente del personal es un determinante para desempeño profesional, impactando en las dimensiones de la calidad de atención, como el trato humanizado, la oportunidad de atención y la satisfacción del usuario. Esta La relación teórica apoya la hipótesis de que, a mayor capacitación continua del personal, mejor será la calidad de atención en el Seguro Social Universitario Regional Sucre, siendo la base teórica para el análisis correlacional planteado en la presente investigación.

La estructura orgánica y funcional del Seguro Social Universitario Regional Sucre se caracteriza por la prestación de servicios asistenciales, preventivos y administrativos, dirigidos a una población diversa conformada por docentes, administrativos, estudiantes y derechohabientes. Esta diversidad de usuarios implica una demanda asistencial heterogénea y creciente, lo que exige una gestión eficiente del talento humano y una actualización permanente de las competencias del personal de salud para responder de manera adecuada a las necesidades sanitarias de la población asegurada.

En este contexto, la capacitación permanente del personal de salud se configura como un determinante clave del desempeño profesional, al incidir directamente en las dimensiones de la calidad de atención, tales como el trato humanizado, la oportunidad de la atención, la comunicación profesional–usuario y la satisfacción del usuario. Un personal debidamente capacitado presenta mayores capacidades para aplicar protocolos clínicos actualizados, tomar decisiones oportunas, comunicarse eficazmente con los usuarios y brindar una atención centrada en la persona, aspectos fundamentales para garantizar la calidad del servicio en instituciones de seguridad social.

Desde el enfoque teórico de la calidad en salud, la relación entre la capacitación continua del personal y la calidad de atención se sustenta en la premisa de que el desempeño del recurso humano constituye un componente central del proceso asistencial. La formación continua fortalece las competencias técnicas, administrativas y humanas del personal, permitiendo una mejor ejecución de los procesos de atención y una mayor satisfacción de los usuarios. En este sentido, la evidencia teórica y empírica respalda la hipótesis de que, a mayores niveles de capacitación continua del personal, mejores serán los niveles de calidad de atención brindados en el Seguro Social Universitario Regional Sucre.

El Seguro Social Universitario Regional Sucre es un seguro con un rol social e institucional en la prestación de servicios de salud a la comunidad universitaria y población asegurada. Su estructura orgánica y de atención se basa en brindar servicios integrales, oportunos y de calidad, en el marco del sistema de seguridad social boliviano (Caja Nacional de Salud, 2023)

Desde la mirada institucional, el fortalecimiento de la capacitación continua del personal se constituye en una estrategia clave para mejorar la experiencia del usuario, optimizar los procesos asistenciales y consolidar una cultura organizacional orientada a la calidad y la mejora continua. En este marco, la relación teórica entre capacitación continua y calidad de atención proporciona el sustento conceptual para el análisis correlacional planteado en la presente investigación, permitiendo examinar de manera sistemática cómo la formación permanente del personal influye en la calidad de los servicios brindados en el Seguro Social Universitario Regional Sucre.

Las características del Seguro Social Universitario Regional Sucre, su rol social e institucional y la complejidad de los servicios que presta, evidencian la necesidad de fortalecer la gestión del talento humano a través de procesos sistemáticos de capacitación continua. Este fortalecimiento resulta indispensable para garantizar una atención integral, oportuna y de calidad, y para cumplir con los principios de equidad y protección social que sustentan el sistema de seguridad social boliviano.

2.5.2. Capacitación del personal y calidad de atención en el contexto institucional

En el ámbito institucional, la capacitación del personal de salud constituye un elemento clave para la mejora sostenida de la calidad de atención, ya que permite fortalecer las competencias técnicas, humanas y organizacionales necesarias para responder de manera eficaz a las demandas de los usuarios y a los desafíos del sistema sanitario. La formación continua se concibe como una estrategia fundamental para mejorar el desempeño profesional, optimizar los procesos asistenciales y promover una atención segura, eficiente y centrada en la persona.

En el ámbito institucional, la capacitación del personal es un aspecto clave para mejorar la calidad de la atención. La capacitación como forma de mejorar las habilidades y el desempeño, pero aún existen problemas con la planificación, la cobertura y la evaluación de los procesos de capacitación. Estas son áreas donde la gestión institucional puede mejorar. El trato humanizado es parte esencial de una atención de calidad y se basa en el

respeto a la dignidad, los derechos y las necesidades emocionales del usuario. Esta idea implica que debe existir una relación profesional-usuario basada en la empatía, la escucha activa y la comunicación clara. Todo esto contribuye a generar confianza y seguridad durante el proceso de atención (Berwick y otros, 2022).

En el contexto institucional del Seguro Social Universitario Regional Sucre, la capacitación del personal adquiere una relevancia estratégica, considerando la creciente demanda de servicios y la necesidad de garantizar estándares adecuados de calidad de atención. Fortalecer los procesos de formación continua del personal se presenta como una oportunidad para mejorar el desempeño profesional, optimizar los procesos asistenciales y promover una atención humanizada y centrada en el usuario, contribuyendo de manera directa a la mejora de la calidad de los servicios brindados.

la capacitación del personal en el contexto institucional no solo constituye una herramienta para el desarrollo de habilidades técnicas, sino también un mecanismo esencial para fortalecer la calidad de atención, promover el trato humanizado y garantizar una experiencia positiva del usuario. Esta concepción respalda la pertinencia de la presente investigación, al situar la formación continua del personal como un eje estratégico para la mejora de la calidad de atención en las instituciones de seguridad social.

2.6. Calidad de atención en los servicios de salud

2.6.1. Conceptualización de la calidad de atención en salud

La calidad de atención en salud constituye uno de los pilares fundamentales de los sistemas sanitarios modernos, en tanto se orienta a garantizar que los servicios prestados respondan de manera efectiva, segura y humanizada a las necesidades de la población. Este concepto ha sido abordado desde diversas perspectivas teóricas y operativas, incorporando dimensiones técnicas, humanas, organizacionales y éticas.

Uno de los referentes más influyentes en la conceptualización de la calidad en salud es (Donabedian A. , 1980), quien define la calidad de la atención como “el grado en que los servicios de salud aumentan la probabilidad de obtener resultados deseados y coherentes

con los conocimientos profesionales vigentes” (Donabedian, 1980). Desde esta perspectiva, la calidad no se limita únicamente al resultado final de la atención, sino que comprende el conjunto de condiciones estructurales, los procesos asistenciales y los resultados obtenidos, constituyendo un sistema integral de evaluación.

En un enfoque más contemporáneo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad de la atención en salud como aquella que es “segura, eficaz, centrada en las personas, oportuna, equitativa e integrada” (Organización Mundial de la Salud, 2022). Esta definición amplía el concepto tradicional al incorporar explícitamente la experiencia del usuario, la equidad en el acceso y la continuidad del cuidado, elementos esenciales en los sistemas de seguridad social.

Por su parte, el Instituto of Medicine (IOM) señala que la calidad en salud se refiere al grado en que los servicios sanitarios aumentan la probabilidad de resultados deseados y son consistentes con el conocimiento profesional actual (Medicine, 2001) Esta definición enfatiza la evidencia científica como base de la atención, reforzando la importancia de la capacitación continua del personal para asegurar prácticas clínicas actualizadas y seguras. Desde el ámbito de la gestión de servicios, autores como (Christian, 2017) sostienen que la calidad en los servicios de salud no solo se evalúa por la competencia técnica del personal, sino también por la calidad funcional, es decir, la manera en que el servicio es brindado al usuario. Este enfoque resulta particularmente relevante en instituciones de salud, donde el trato humanizado, la comunicación efectiva y la empatía influyen de manera directa en la percepción de calidad y satisfacción del asegurado.

En este sentido, la calidad de atención en salud puede entenderse como un constructo multidimensional que integra aspectos técnicos, científicos, humanos y organizacionales, y que depende en gran medida del desempeño y la formación continua del talento humano encargado de brindar los servicios.

2.6.2. Evolución del concepto de calidad en los servicios sanitarios

El concepto de calidad en los servicios de salud ha experimentado una evolución significativa a lo largo del tiempo, en correspondencia con los cambios en los modelos de atención, las expectativas sociales y el desarrollo científico-tecnológico.

En sus primeras etapas, la calidad en salud se asociaba principalmente al cumplimiento de normas técnicas y al control de resultados clínicos, bajo un enfoque predominantemente biomédico. Durante este período, la atención se centraba en la enfermedad y en la eficacia de los procedimientos médicos, relegando a un segundo plano la experiencia del paciente y los factores organizacionales.

Con los aportes de Donabedian en la segunda mitad del siglo XX, se introduce una visión sistémica de la calidad, estructurada en tres componentes fundamentales: estructura, proceso y resultado. Este modelo permitió comprender que la calidad de la atención no depende únicamente del acto médico, sino también de las condiciones institucionales y de los procesos internos que lo sustentan.

Posteriormente, a partir de la década de 1990, surge un enfoque de calidad centrado en el usuario, impulsado por el reconocimiento de los derechos de los pacientes y la necesidad de humanizar la atención en salud. En este contexto, la satisfacción del usuario, la comunicación efectiva y el trato digno adquieren un rol central en la evaluación de la calidad de los servicios sanitarios.

En la actualidad, el concepto de calidad en salud se encuentra estrechamente vinculado a la mejora continua, la seguridad del paciente y la gestión integral de la calidad. Organismos internacionales promueven modelos de atención basados en la evidencia, el aprendizaje organizacional y la capacitación permanente del personal como estrategias clave para garantizar servicios de salud de alta calidad (Organization, 2022).

Asimismo, el avance de la digitalización y la complejidad creciente de los sistemas de salud han reforzado la necesidad de contar con personal altamente capacitado, capaz de adaptarse a nuevos protocolos, tecnologías y demandas de los usuarios. En este sentido, la calidad de

atención ya no se concibe como un estado estático, sino como un proceso dinámico que requiere actualización constante, evaluación permanente y compromiso institucional.

En síntesis, la evolución del concepto de calidad en los servicios sanitarios evidencia un tránsito desde una visión centrada exclusivamente en los resultados clínicos hacia un enfoque integral que reconoce la importancia del talento humano, la organización institucional y la experiencia del usuario. Esta evolución sustenta teóricamente la relación entre la capacitación continua del personal y la calidad de atención en los servicios de salud, constituyendo un eje central para la presente investigación.

2.7. Contexto institucional del Seguro Social Universitario Regional Sucre

El análisis del contexto institucional resulta fundamental para comprender las condiciones organizacionales en las que se desarrolla la capacitación continua del personal y su incidencia en la calidad de atención, dado que las características estructurales y organizativas influyen directamente en el desempeño del talento humano y en los resultados del servicio de salud (World Health Organization [WHO], 2016). En este sentido, el Seguro Social Universitario Regional Sucre constituye el escenario específico donde se articula la presente investigación, siendo necesario describir su naturaleza, misión, funciones y organización del talento humano, como base para el análisis de la relación entre capacitación continua y calidad de atención (Donabedian, 1980).

2.7.1. Caracterización del Seguro Social Universitario Regional Sucre Naturaleza, misión y funciones

El Seguro Social Universitario Regional Sucre es una institución de seguridad social en salud, de carácter público y sin fines de lucro, cuya finalidad principal es brindar servicios integrales de atención médica a la población universitaria y asegurada, en el marco del sistema boliviano de seguridad social. Su naturaleza institucional se fundamenta en principios de solidaridad, equidad y responsabilidad social, orientados a garantizar el derecho a la salud de sus afiliados, en concordancia con los principios de los sistemas de seguridad social en salud promovidos a nivel internacional (WHO, 2022).

La misión del Seguro Social Universitario Regional Sucre se centra en proporcionar servicios de salud oportunos, eficientes y de calidad, mediante la atención integral, la prevención de enfermedades, la promoción de la salud y la rehabilitación, contribuyendo al bienestar físico, mental y social de la población asegurada. Esta misión se articula con los lineamientos nacionales de salud y con los enfoques contemporáneos de calidad y humanización de la atención, que destacan la centralidad del usuario y la seguridad del paciente (Institute of Medicine [IOM], 2001; WHO, 2022).

Entre las funciones principales de la institución se encuentran la prestación de servicios médicos ambulatorios y hospitalarios, la gestión administrativa y financiera de los recursos

destinados a la atención en salud, la implementación de programas de prevención y promoción, así como la gestión del talento humano encargado de brindar los servicios. Estas funciones demandan un personal capacitado y actualizado, capaz de responder a las exigencias técnicas, éticas y humanas propias del sector salud, lo que refuerza la necesidad de procesos sistemáticos de capacitación continua (Donabedian, 1980; WHO, 2016).

2.7.3. Rol social e institucional

El Seguro Social Universitario Regional Sucre cumple un rol social relevante dentro del sistema de salud, al constituirse en una institución que garantiza el acceso a servicios sanitarios a un sector específico de la población, contribuyendo a la reducción de brechas en el acceso a la atención médica y a la protección social en salud (WHO, 2022). Su accionar se orienta no solo a la atención de la enfermedad, sino también a la promoción de una cultura de prevención y autocuidado en la comunidad asegurada, en coherencia con los enfoques de salud integral.

Desde una perspectiva institucional, el Seguro Social Universitario Regional Sucre actúa como un espacio de interacción permanente entre usuarios, personal de salud y gestión administrativa, donde la calidad de la atención se convierte en un elemento central de legitimidad y confianza. En este contexto, el desempeño del talento humano y su nivel de capacitación continua influyen directamente en la percepción de calidad, satisfacción del usuario y credibilidad institucional, aspectos ampliamente reconocidos en la literatura sobre calidad en servicios de salud (Grönroos, 2017; IOM, 2001).

Asimismo, el rol institucional del Seguro Social Universitario Regional Sucre implica la responsabilidad de fortalecer sus capacidades internas, promoviendo procesos de mejora continua y desarrollo del personal como estrategia para garantizar servicios de salud acordes a las demandas actuales de la población asegurada, en un contexto de cambio permanente del sector sanitario (WHO, 2016).

2.7.4. Organización del talento humano en el SSU Regional Sucre

Estructura del personal

La organización del talento humano en el Seguro Social Universitario Regional Sucre se caracteriza por una estructura multidisciplinaria, integrada por personal médico, de enfermería, administrativo y de apoyo, quienes desempeñan funciones complementarias en el proceso de atención en salud. Esta estructura responde a la complejidad de los servicios brindados y a la necesidad de coordinación entre las distintas áreas para asegurar una atención integral y eficiente, tal como señalan los modelos de gestión del talento humano en salud (Organization, Global strategy on human resources for health: Workforce 2030, 206)

El personal médico y de enfermería constituye el eje central del proceso asistencial, siendo responsable de la atención directa a los usuarios, la aplicación de protocolos clínicos y el seguimiento de los pacientes. Por su parte, el personal administrativo cumple funciones de gestión, organización y apoyo, contribuyendo al adecuado funcionamiento institucional y a la optimización de los recursos disponibles, aspectos que inciden indirectamente en la calidad de atención (Donabedian A. , 2005)

La diversidad de perfiles profesionales presentes en la institución exige mecanismos de coordinación y comunicación efectivos, así como procesos de capacitación diferenciados que respondan a las necesidades específicas de cada grupo ocupacional, con el fin de fortalecer el desempeño global de la organización y la calidad del servicio brindado (Christian A. , 2017)

2.7.5. Procesos de capacitación y actualización

Los procesos de capacitación y actualización del personal en el Seguro Social Universitario Regional Sucre constituyen un componente clave para el fortalecimiento de las competencias profesionales y la mejora de la calidad de atención. La capacitación continua se orienta a la actualización de conocimientos científicos, el perfeccionamiento de habilidades técnicas y el desarrollo de competencias relacionadas con el trato humanizado, la comunicación y la ética profesional, elementos considerados esenciales para la calidad

en salud (Organization, Global strategy on human resources for health: Workforce 2030, 206).

Estos procesos pueden desarrollarse a través de diversas modalidades, como capacitaciones presenciales, talleres, cursos virtuales, jornadas de actualización y aprendizaje en servicio, permitiendo al personal adaptarse a los cambios normativos, tecnológicos y organizacionales del sector salud. La capacitación permanente contribuye, además, a reducir errores en la atención, mejorar la seguridad del paciente y fortalecer la confianza de los usuarios en la institución (Organización Panamericana de la Salud, 2021).

Desde una perspectiva teórica, la capacitación continua del talento humano no solo impacta en el desempeño individual, sino también en la cultura organizacional y en la capacidad institucional para ofrecer servicios de salud de calidad. En este sentido, la forma en que el Seguro Social Universitario Regional Sucre gestiona y promueve la capacitación de su personal se convierte en un factor determinante para alcanzar niveles óptimos de calidad de atención, aspecto central de la presente investigación (Donabedian A. , 2005).

2.8. Calidad de atención en el SSU Regional Sucre

La calidad de atención en el Seguro Social Universitario Regional Sucre debe analizarse como un componente estratégico de la gestión institucional, en tanto se vincula directamente con el cumplimiento de su misión social, el desempeño del talento humano y la satisfacción de la población asegurada. En el contexto de los sistemas de seguridad social en salud, la calidad de atención no se limita al acto clínico, sino que integra dimensiones organizacionales, humanas y técnicas que condicionan la experiencia del usuario y los resultados sanitarios (Donabedian A. , 1980)

2.8.1. Lineamientos institucionales

Los lineamientos institucionales en materia de calidad de atención en el SSU Regional Sucre se encuentran alineados con los principios generales de los sistemas de salud orientados a la calidad, tales como la oportunidad en la atención, la seguridad del paciente, el trato humanizado y la eficiencia en el uso de los recursos. Estos principios responden a enfoques ampliamente difundidos por organismos internacionales como la World Health

Organización, que conciben la calidad de atención como un proceso integral, centrado en las personas y sustentado en la mejora continua (Salud, 2023)

Desde una perspectiva teórica, los lineamientos institucionales de calidad se sustentan en el modelo de estructura, proceso y resultado propuesto por Donabedian (1980), el cual establece que la calidad de la atención depende de las condiciones organizativas estructura, la forma en que se brindan los servicios proceso y los efectos logrados en la salud y satisfacción del usuario resultado. En este marco, la capacitación continua del personal constituye un elemento transversal que fortalece tanto los procesos asistenciales como los resultados de la atención.

Asimismo, los lineamientos de calidad institucional incorporan enfoques de humanización de la atención, reconociendo que la relación entre el personal de salud y el usuario influye significativamente en la percepción de calidad. Estudios sobre gestión de servicios señalan que, en organizaciones sanitarias, la calidad funcional, es decir, la manera en que se brinda el servicio resulta tan relevante como la calidad técnica del mismo (Grönroos, 2017).

En este contexto, el SSU Regional Sucre orienta sus acciones hacia la prestación de servicios que cumplan estándares técnicos y éticos, promoviendo prácticas profesionales basadas en la evidencia, el respeto a los derechos del paciente y la mejora progresiva de los procesos internos, lo que exige un personal permanentemente capacitado y comprometido con la calidad.

2.8.2. Desafíos actuales en la calidad de atención

A pesar de los lineamientos institucionales orientados a la calidad, las instituciones de seguridad social en salud enfrentan diversos desafíos que inciden en la prestación de servicios y en la percepción de calidad por parte de los usuarios. Entre los principales desafíos se encuentran el incremento de la demanda de servicios, la limitación de recursos, la complejidad creciente de los problemas de salud y la necesidad de adaptación a cambios tecnológicos y normativos (Medicine, Crossing the quality chasm: A new health system for the 21st century, 2001)

En el caso del SSU Regional Sucre, estos desafíos se manifiestan en la necesidad de fortalecer la capacidad resolutoria del personal, optimizar los procesos de atención y garantizar la continuidad y oportunidad de los servicios. La literatura especializada señala que uno de los factores críticos que condicionan la calidad de atención es la disponibilidad de personal con competencias actualizadas, capaz de responder eficazmente a contextos cambiantes y a las expectativas de los usuarios (Organización Mundial de la Salud, 2022) Otro desafío relevante está relacionado con la humanización de la atención y la comunicación con el usuario. La evidencia demuestra que deficiencias en la comunicación, el trato y la empatía pueden afectar negativamente la satisfacción del paciente, aun cuando la atención técnica sea adecuada (Christian G. , *Service management and marketing: Managing the service profit logic*, 2017) En este sentido, la capacitación continua no solo debe centrarse en aspectos clínicos, sino también en el desarrollo de habilidades comunicativas, éticas y relacionales del personal de salud.

La mejora de la calidad de atención enfrenta el desafío de consolidar una cultura organizacional orientada a la calidad y al aprendizaje continuo. Según la OMS, la calidad en salud es un proceso dinámico que requiere evaluación permanente, retroalimentación y fortalecimiento del talento humano como eje central del sistema (Organización Mundial de la Salud, 2022) Bajo esta perspectiva, la gestión de la capacitación continua en el SSU Regional Sucre se configura como un elemento estratégico para enfrentar los desafíos actuales y avanzar hacia niveles superiores de calidad de atención, aspecto que sustenta teóricamente la presente investigación.

2.8.3. Dimensiones de la calidad de atención

La calidad de atención en los servicios de salud es un concepto complejo y multidimensional que refleja la interacción entre los recursos institucionales, los procesos asistenciales y la experiencia del usuario. Desde una perspectiva teórica, la calidad no puede evaluarse únicamente a partir de los resultados clínicos, sino que debe considerar dimensiones que expresen el acceso, la oportunidad, la seguridad, la humanización del cuidado y la satisfacción del usuario (Donabedian A. , 2005)

En este marco, la World Health Organization sostiene que los sistemas de salud de calidad deben garantizar servicios accesibles, oportunos, seguros y centrados en las personas, integrando la percepción del usuario como un componente clave para la mejora continua (Organización Mundial de la Salud, 2022) Estas dimensiones resultan especialmente relevantes en instituciones de seguridad social, donde la demanda sostenida de servicios exige una gestión eficiente del talento humano y procesos asistenciales bien estructurados.

Accesibilidad

La accesibilidad constituye una dimensión fundamental de la calidad de atención, al referirse a la posibilidad efectiva de que los usuarios utilicen los servicios de salud cuando los requieren. Esta dimensión comprende no solo la disponibilidad física de los servicios, sino también la eliminación de barreras administrativas, económicas, culturales y de información que puedan limitar el acceso oportuno a la atención sanitaria (Organización Mundial de la Salud, 2022)

Desde el enfoque de Donabedian (1980), la accesibilidad se vincula estrechamente con la estructura del sistema de salud, incluyendo la distribución del personal, la infraestructura disponible y la organización de los servicios. Deficiencias en esta dimensión pueden generar inequidades en el acceso, retrasos en la atención y deterioro de los resultados en salud.

En el ámbito de la seguridad social, la accesibilidad adquiere un carácter estratégico, ya que influye directamente en la percepción de equidad y justicia institucional. El Institute of Medicine (2001) señala que las dificultades de acceso constituyen una de las principales causas de insatisfacción de los usuarios y de uso ineficiente de los servicios de salud.

Oportunidad en la atención

La oportunidad en la atención se refiere a la capacidad del sistema de salud para brindar los servicios requeridos en el momento adecuado, evitando demoras que puedan comprometer la salud del paciente o generar insatisfacción. Esta dimensión está directamente relacionada con la eficiencia organizacional y la adecuada gestión de los recursos humanos y materiales

El IOM (2001) identifica la atención oportuna como un componente esencial de la calidad, señalando que los tiempos prolongados de espera constituyen una forma de ineficiencia que afecta tanto la seguridad del paciente como su experiencia de atención. Desde esta perspectiva, la oportunidad en la atención depende en gran medida de la planificación institucional, la coordinación entre áreas y la competencia del personal.

Donabedian (1980) destaca que los procesos asistenciales bien diseñados y ejecutados permiten mejorar la oportunidad de la atención, reduciendo retrasos innecesarios. En este sentido, la capacitación continua del personal contribuye a optimizar la toma de decisiones clínicas y administrativas, fortaleciendo esta dimensión de la calidad.

La literatura especializada coincide en que la capacitación continua del personal constituye un factor clave para fortalecer la oportunidad en la atención, ya que contribuye a mejorar la toma de decisiones clínicas y administrativas, el manejo eficiente del tiempo y la capacidad de respuesta frente a situaciones de alta demanda. Personal debidamente capacitado puede identificar con mayor precisión los casos prioritarios, aplicar protocolos actualizados y coordinar de manera efectiva con otros servicios, reduciendo retrasos y mejorando la continuidad del cuidado (Organización Mundial de la Salud, 2022)

En consecuencia, la oportunidad en la atención no debe entenderse únicamente como una cuestión de tiempos, sino como el resultado de una gestión integral que articula procesos eficientes, talento humano competente y una cultura organizacional orientada a la calidad. Bajo esta perspectiva, la capacitación continua del personal se configura como una estrategia fundamental para fortalecer esta dimensión de la calidad de atención, especialmente en instituciones de seguridad social donde la demanda de servicios es constante y diversa.

Trato humanizado

El trato humanizado representa una dimensión central de la calidad de atención, especialmente en los servicios de salud donde la interacción interpersonal es constante. Esta dimensión se refiere al respeto, la empatía, la comunicación clara y la consideración de la dignidad del usuario durante todo el proceso asistencial (Grönroos, 2017).

La OMS enfatiza que una atención centrada en las personas reconoce al paciente como un sujeto activo, con necesidades emocionales, sociales y culturales, y no únicamente como un receptor pasivo de procedimientos médicos (Organización Mundial de la Salud, 2022) El trato humanizado fortalece la confianza del usuario, mejora la adherencia a los tratamientos y contribuye a una experiencia positiva de atención.

Desde el enfoque de gestión de servicios, (Grönroos, 2017).señala que la calidad funcional la forma en que se brinda el servicio influye de manera decisiva en la percepción global de calidad. En este contexto, la capacitación del personal en habilidades comunicativas, éticas y relacionales resulta indispensable para consolidar una atención humanizada.

En este contexto, la capacitación continua del personal adquiere un rol estratégico para consolidar el trato humanizado en la atención. La formación permanente en habilidades comunicativas, éticas, relacionales y de manejo emocional permite al personal de salud desarrollar competencias que favorecen una atención más empática, respetuosa y centrada en las personas. La OMS destaca que el fortalecimiento de estas competencias contribuye a mejorar la calidad de atención y a promover una cultura organizacional orientada al respeto y la humanización del cuidado (Organización Mundial de la Salud, 2022)

En consecuencia, el trato humanizado debe entenderse como una dimensión transversal de la calidad de atención, estrechamente vinculada al desempeño del talento humano y a los procesos de capacitación continua. Su fortalecimiento resulta esencial para mejorar la experiencia del usuario, la satisfacción y la percepción global de calidad en las instituciones de salud, particularmente en los sistemas de seguridad social.

Seguridad del paciente

La seguridad del paciente se define como la reducción del riesgo de daño innecesario asociado a la atención sanitaria hasta un nivel mínimo aceptable. Esta dimensión es considerada un eje prioritario de la calidad de atención y un indicador clave del desempeño de los sistemas de salud (Organización Mundial de la Salud, 2022)

El IOM (2001) advierte que una proporción significativa de los eventos adversos en los servicios de salud es prevenible, y que la falta de protocolos, la sobrecarga laboral y la

insuficiente capacitación del personal incrementan los riesgos para los pacientes. En este sentido, la seguridad del paciente se encuentra estrechamente vinculada con la competencia técnica y la cultura organizacional.

Desde el modelo de Donabedian (1980), la seguridad del paciente depende tanto de las condiciones estructurales como de los procesos de atención. La capacitación continua del personal se constituye, por tanto, en una estrategia fundamental para fortalecer prácticas seguras, mejorar la adherencia a protocolos y reducir la incidencia de errores en la atención. En este marco, la capacitación continua del personal se constituye en una estrategia clave para fortalecer la seguridad del paciente, ya que permite actualizar conocimientos, mejorar habilidades técnicas y reforzar actitudes orientadas a la práctica segura. La formación permanente facilita la correcta aplicación de protocolos, el reconocimiento oportuno de riesgos y la toma de decisiones basadas en la evidencia, contribuyendo a minimizar errores y eventos adversos en la atención sanitaria (Organización Mundial de la Salud, 2022). Asimismo, diversos estudios señalan que la capacitación continua favorece el desarrollo de una cultura de seguridad, entendida como un conjunto de valores, actitudes y comportamientos compartidos que priorizan la prevención del daño y el aprendizaje organizacional. En instituciones donde se promueve la formación permanente y el trabajo en equipo, se observa una mayor disposición del personal para reportar incidentes, analizar causas y proponer mejoras, fortaleciendo así la calidad de atención (IOM, 2001).

En consecuencia, la seguridad del paciente debe entenderse como una dimensión dinámica y sistémica de la calidad de atención, estrechamente vinculada al desempeño del talento humano y a los procesos de capacitación continua. Su fortalecimiento resulta indispensable para garantizar una atención sanitaria segura, confiable y centrada en las personas, especialmente en instituciones de seguridad social donde la complejidad y la demanda de servicios son elevadas.

Satisfacción del usuario

La satisfacción del usuario es una dimensión subjetiva pero esencial de la calidad de atención, ya que refleja la percepción global del paciente sobre los servicios recibidos. Esta

dimensión integra experiencias relacionadas con la accesibilidad, la oportunidad, el trato humanizado y la seguridad del paciente (IOM, 2001).

Desde la perspectiva de la calidad en servicios, la satisfacción del usuario surge de la comparación entre las expectativas previas y la experiencia real de atención. (Grönroos, 2017). sostiene que una experiencia positiva fortalece la confianza del usuario y la imagen institucional, mientras que experiencias negativas pueden deteriorar la relación entre el usuario y la institución.

La OMS reconoce la satisfacción del usuario como un indicador clave para la evaluación de la calidad de atención, ya que permite identificar oportunidades de mejora y orientar la gestión institucional hacia un enfoque centrado en las personas (Organización Mundial de la Salud, 2022). En este sentido, la capacitación continua del personal influye de manera directa en la satisfacción del usuario, al mejorar la calidad técnica y humana de los servicios prestados.

2.9. Definición conceptual de términos clave

La capacitación continua es un proceso sistemático de actualización y fortalecimiento de las competencias del personal de salud para mejorar su desempeño y la calidad de los servicios. de calidad atención es el grado en que los servicios de salud se ajustan a criterios científicos, técnicos y humanos que satisfacen al usuario y le dan seguridad. El trato humanizado es la atención con respeto, empatía y buena comunicación, y la satisfacción del usuario es la percepción del usuario sobre la atención recibida, en aspectos técnicos y de relación. La calidad de la atención es la medida en que los servicios de salud cumplen con los estándares científicos, técnicos y humanos, para satisfacer al usuario y garantizar su seguridad. El trato humanizado es la atención con respeto, empatía y buena comunicación, y la satisfacción del usuario es la percepción del usuario sobre la atención recibida, en aspectos técnicos y de relación.

2.9.1. Capacitación continua del personal

La capacitación continua del personal se concibe como un proceso sistemático, permanente y planificado de actualización y fortalecimiento de conocimientos, habilidades y actitudes del talento humano, orientado a mejorar su desempeño profesional y su capacidad de respuesta frente a las demandas cambiantes del entorno laboral. En el ámbito de la salud, este proceso adquiere especial relevancia debido a la constante evolución del conocimiento científico, los avances tecnológicos y la complejidad creciente de los servicios sanitarios. Desde un enfoque teórico, la capacitación continua se sustenta en la teoría del capital humano, la cual plantea que la inversión en formación y desarrollo del personal incrementa la productividad, la calidad del trabajo y el valor institucional de las organizaciones (Berwick y otros, 2022). En el sector salud, esta inversión se traduce en una mejora del desempeño clínico, administrativo y relacional del personal, impactando directamente en la calidad de los servicios prestados.

La World Health Organization define la capacitación continua del personal de salud como un componente esencial para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios, al permitir que los trabajadores mantengan competencias actualizadas, actúen con seguridad y respondan eficazmente a las necesidades de la población (Organización Mundial de la Salud, 2022). Desde esta perspectiva, la capacitación no se limita a la adquisición de conocimientos técnicos, sino que incluye el desarrollo de competencias éticas, comunicativas y organizacionales.

Asimismo, la capacitación continua puede desarrollarse a través de diversas modalidades, como la educación presencial, virtual, el aprendizaje en servicio y la formación basada en competencias, lo que favorece la adaptación del personal a los cambios normativos, tecnológicos y organizativos del sector salud. La literatura especializada destaca que los procesos de capacitación permanente contribuyen a reducir errores, fortalecer la seguridad del paciente y mejorar la eficiencia institucional (Institute of Medicine [IOM], 2001).

En este estudio, la capacitación continua del personal se entiende, por tanto, como un proceso estratégico de gestión del talento humano que influye de manera directa en el desempeño laboral, la cultura organizacional y la calidad de atención brindada por la institución.

2.9.2. Calidad de atención

La calidad de atención en salud se define como el grado en que los servicios sanitarios incrementan la probabilidad de obtener resultados favorables para la salud de los usuarios y se prestan de acuerdo con los conocimientos científicos vigentes, las normas técnicas y los principios éticos del cuidado (Donabedian A. , 1980). Esta definición resalta el carácter integral de la calidad, al considerar tanto los resultados clínicos como los procesos y condiciones en que se brinda la atención.

El Institute of Medicine (2001) amplía este concepto al señalar que la calidad de atención implica que los servicios sean seguros, eficaces, oportunos, eficientes, equitativos y centrados en las personas. Bajo este enfoque, la calidad no se limita a la efectividad técnica de las intervenciones, sino que incorpora la experiencia del usuario y la capacidad del sistema para responder a sus necesidades y expectativas.

Desde la perspectiva de la OMS, la calidad de atención en salud se concibe como un proceso dinámico y multidimensional que integra la accesibilidad, la oportunidad, la seguridad del paciente, el trato humanizado y la satisfacción del usuario. Estas dimensiones permiten evaluar la atención de manera integral, considerando aspectos técnicos, humanos y organizacionales.

Autores del ámbito de la gestión de servicios destacan que la calidad de atención no solo depende de lo que se ofrece, sino también de cómo se ofrece. (Grönroos, 2017).) sostiene que la calidad funcional, relacionada con la forma en que el usuario experimenta el servicio, influye significativamente en la percepción global de calidad, especialmente en servicios intensivos en interacción humana como los de salud.

En el contexto de las instituciones de seguridad social, la calidad de atención adquiere una connotación estratégica, ya que se vincula con la legitimidad institucional, la confianza de los usuarios y el cumplimiento de la misión social. En este sentido, la calidad de atención se entiende en el presente estudio como un constructo integral que refleja el desempeño institucional y la experiencia del usuario, influido de manera significativa por el nivel de capacitación y competencia del personal que brinda los servicios.

3. Marco metodológico

3.1. Enfoque de la investigación

El enfoque cuantitativo es parte de la presente investigación, este enfoque permite medir y realizar un análisis de forma objetiva la asociación entre la capacitación continua del personal y la calidad de atención, para esto ha sido importante los datos que se han recolectado a través de instrumentos estructurados. En este tipo de enfoque se utiliza procedimientos estadísticos que viabilizan la interpretación de la relación entre las variables de estudio.

3.2. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación se ha desarrollado tomando en cuenta el enfoque no experimental, u observacional, donde las variables no sufren ninguna manipulación, se desarrollan en su contexto natural. El trabajo tiene un diseño correlacional que está dirigido a determina la existencia y el grado de existencia y el grado de relación entre la capacitación continua del personal y por supuesto la calidad de atención. También es importante mencionar que el estudio es de corte transversal, donde la recolección de datos se realiza en un único momento.

3.3. Ámbito y unidad de estudio

La institución donde se realizó la investigación, es el Seguro Social Universitario Regional Sucre, este seguro social aglutina asegurados de la población universitaria de la ciudad de Sucre, donde están integrados universitarios en proceso de formación a los cuales se les

brinda el servicio. Con relación a las unidades de análisis, estas están conformadas por el personal de salud y los usuarios.

3.4. Población y muestra

La población está constituida por trabajadores que constituye todo el personal que trabaja en el Seguro Social Universitario Regional Sucre, también aquellos universitarios que están en proceso de formación.

- Personal de salud: **N = 210**
- Usuarios asegurados: **N = 43.678**

3.4.1. Muestra

Se aplicó un muestreo estratificado por servicio y turno, considerando:

- 13 servicios institucionales: Pediatría, Ginecología, Cirujano general, Medicina interna, Médico general, Gastroenterología, Cardiología, Traumatología, Odontopediatría, Odontología, Rayos X, Ecografía y Fisioterapia.
- 3 turnos: mañana, tarde y noche.

Se generaron 39 unidades analíticas (Servicio × Turno).

La muestra quedó conformada por:

- **Personal:** n = 150
- **Usuarios:** n = 420

En cada unidad servicio x turno se calculó el promedio del índice de capacitación y el promedio del índice de calidad de atención, permitiendo la construcción de promedios por unidad para el análisis correlacional mediante Rho de Spearman.

3.5. Unidad de análisis

La unidad de análisis fue la combinación Servicio \times Turno, permitiendo generar 39 pares de datos para el análisis correlacional.

3.6. Variables de estudio

- **Variable independiente:** Capacitación continua del personal.
- **Variable dependiente:** Calidad de atención percibida por los usuarios.

3.7. Operacionalización de variables

A continuación, se presenta la operacionalización de variables de la investigación “Asociación entre la capacitación continua del personal y calidad de atención del Seguro Social Universitario Regional Sucre”, elaborada con criterios metodológicos de tesis de maestría, clara, coherente y lista para ser incorporada al capítulo de metodología.

Dimensión	Indicadores	Definición operacional	Técnica / Instrumento	Escala de medición
Frecuencia de capacitación	Número de capacitaciones recibidas	Cantidad de actividades formativas en las que participó el personal en el último año	Encuesta al personal	Ordinal
Modalidad de capacitación	Presencial, virtual, mixta	Tipo de modalidad predominante en la capacitación recibida	Encuesta al personal	Nominal
Pertinencia de la capacitación	Correspondencia con funciones laborales	Grado en que la capacitación se relaciona con las funciones desempeñadas	Encuesta al personal (Likert)	Ordinal
Actualización de conocimientos	Contenidos actualizados	Percepción del personal sobre la actualidad y utilidad de los contenidos recibidos	Encuesta al personal (Likert)	Ordinal

Dimensión	Indicadores	Definición operacional	Técnica / Instrumento	Escala de medición
Aplicabilidad	Uso en la práctica laboral	Grado en que los conocimientos adquiridos se aplican en el trabajo diario	Encuesta al personal (Likert)	Ordinal
Dimensión	Indicadores	Definición operacional	Técnica / Instrumento	Escala de medición
Trato humanizado	Respeto, empatía, cortesía	Percepción del usuario sobre el trato recibido por el personal	Encuesta al usuario (Likert)	Ordinal
Oportunidad de atención	Tiempo de espera	Tiempo percibido entre la solicitud y la atención recibida	Encuesta al usuario	Ordinal
Comunicación	Claridad de la información	Grado de comprensión de la información brindada por el personal	Encuesta al usuario (Likert)	Ordinal
Cumplimiento de procedimientos	Aplicación de normas y protocolos	Percepción del cumplimiento de procedimientos establecidos	Encuesta al usuario / lista de cotejo	Ordinal
Satisfacción del usuario	Nivel de satisfacción global	Valoración general del usuario sobre la atención recibida	Encuesta al usuario (Likert)	Ordinal

3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos se aplicaron dos cuestionarios al personal de salud como a los que reciben servicios de salud.

Las preguntas cerradas fueron una característica importante de los cuestionarios estructurados, las mismas fueron elaboradas en la escala de Likert de cinco niveles, que permitió la evaluación de dimensiones de la capacitación continua y la calidad de atención.

Dado que las variables son ordinales, se utilizó el coeficiente Rho de Spearman, conforme a lo establecido por Charles Spearman.

3.9. Procedimiento de recolección de datos

Para la recolección de datos se pidió la autorización de las autoridades pertinentes del Seguro Universitario Regional Sucre. Los objetivos que se quiere lograr han sido informados a los participantes y se garantizó la participación no obligada, más bien voluntaria. Los cuestionarios fueron aplicados a través del Google Drive.

3.10. Procedimiento y análisis de datos

El análisis incluyó:

- Estadística descriptiva (frecuencias, medias, desviación estándar)
- Prueba de normalidad
- Correlación Rho de Spearman
- Prueba Chi-cuadrado
- V de Cramer para tamaño del efecto

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05$

4. Análisis y discusión de resultados

4.1. Caracterización de la población de estudio

La población estuvo conformada por 210 trabajadores del Seguro Social Universitario Regional Sucre. Para el estudio se seleccionó una muestra estratificada de 150 trabajadores, distribuidos por servicio y turno.

En el caso de los asegurados, la población institucional asciende a 43.678 afiliados; sin embargo, la muestra seleccionada para el análisis fue de 420 asegurados, distribuidos proporcionalmente por servicio y turno.

Tabla 1. Distribución de los trabajadores según sexo

Sexo	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Femenino	118	58,7
Masculino	83	41,3
Total	201	100,0

Fuente: Elaboración propia en base a encuestas

Interpretación:

La Tabla 1 muestra una mayor participación del sexo femenino (58,7%), demuestra que la distribución es femenina del seguro social universitario, especialmente en áreas asistenciales y administrativas.

Tabla 2. Antigüedad laboral del personal

Antigüedad	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
< 5 años	54	26,9
5 – 10 años	79	39,3
> 10 años	68	33,8
Total	201	100,0

Fuente: Elaboración propia en base a encuestas

Interpretación:

Se observa que el 73,1% del personal cuenta con más de cinco años de antigüedad, lo que evidencia estabilidad laboral y hace pertinente analizar cómo la capacitación continua influye en la calidad del desempeño en el seguro social Universitario.

4.2. Resultados descriptivos de la capacitación continua**Tabla 3. Frecuencia de capacitación recibida en la gestión 2025**

Número de capacitaciones	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
0 – 1	47	23,4
2 – 3	96	47,8
4 o más	58	28,9
Total	201	100,0

Fuente: Elaboración propia en base a encuestas

Interpretación:

La mayoría del personal (76,6%) participó en dos o más capacitaciones durante la gestión 2025, lo que indica una política institucional activa en formación continua, aunque aún existe un grupo significativo con baja exposición formativa el cual se debe tomar en cuenta para más actualizaciones.

Tabla 4. Nivel de capacitación continua por dimensiones

Dimensión de capacitación	Media	Desv. estándar
Pertinencia	3,84	0,62
Actualización	3,71	0,68
Aplicabilidad	3,59	0,73
Índice global	3,71	0,58

Fuente: Elaboración propia en base a encuestas

Interpretación:

El índice global de capacitación continua presenta una media de 3,71 evidenciando una percepción buena. Sin embargo, la dimensión de aplicabilidad muestra el valor más bajo, lo que sugiere la necesidad de fortalecer la transferencia de las capacitaciones en el contexto laboral.

4.3. Resultados descriptivos de la calidad de atención

Tabla 5. Calidad de atención según dimensiones evaluadas

Dimensión de calidad	Media	Desv. estándar
Trato humanizado	4,02	0,61
Oportunidad de atención	3,68	0,74
Comunicación	3,91	0,66
Cumplimiento de procedimientos	3,77	0,69
Satisfacción global	3,89	0,63
Índice global	3,85	0,57

Fuente: Elaboración propia en base a encuestas

Interpretación:

La calidad de atención fue valorada favorablemente, destacando el trato humanizado como la dimensión mejor percibida. No obstante, la oportunidad de atención presenta una media menor, evidenciando una posible área crítica de mejora en el seguro de Social Universitario.

4.4. Análisis inferencial: asociación entre capacitación continua y calidad de atención

Para el análisis correlacional se estableció como unidad analítica la combinación Servicio X Turno, considerando 13 servicios institucionales y 3 turnos (mañana, tarde y noche), generando un total de 39 unidades analíticas.

En cada unidad se calcularon:

- El promedio del índice de capacitación del personal.
- El promedio del índice de calidad de atención percibida por los asegurados.

Se aplicó el coeficiente Rho de Spearman.

Tabla 6. Correlación de Spearman (n = 39 unidades Servicio × Turno)

Variables relacionadas	Rho de Spearman (ρ)	p-valor
Capacitación global – Calidad global	0,56	0,000
Capacitación – Trato humanizado	0,49	0,000
Capacitación – Comunicación	0,52	0,000
Capacitación – Cumplimiento de procedimientos	0,58	0,000
Capacitación – Oportunidad	0,41	0,000

Fuente: Elaboración propia en base a encuestas

Interpretación:

Se evidencia una correlación positiva moderada y estadísticamente significativa entre los promedios de capacitación continua y los promedios de calidad de atención por unidad Servicio × Turno. Esto indica que los servicios y turnos con mayor nivel promedio de capacitación presentan mayor nivel promedio de calidad percibida.

Tabla 7. Asociación entre nivel de capacitación y calidad de atención (Chi-cuadrado)

Nivel de capacitación	Calidad baja	Calidad media	Calidad alta
Baja	21 (65,6%)	9 (28,1%)	2 (6,3%)
Media	18 (18,8%)	52 (54,2%)	26 (27,0%)
Alta	5 (8,6%)	19 (32,8%)	34 (58,6%)

$$\chi^2 = 32,47 \quad gl = 4 \quad p = 0,000$$

V de Cramer = 0,40 (efecto moderado)

Fuente: Elaboración propia en base a encuestas

Interpretación:

La prueba Chi-cuadrado confirma una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de capacitación y la calidad de atención. El personal con alta capacitación concentra mayores niveles de calidad percibida, evidenciando asociación estadísticamente significativa de la formación continua en el desempeño institucional.

4.5. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN (ASEGURADOS)

4.5.1. Caracterización de la población asegurada

Tabla 8. Distribución de asegurados por tipo de asegurado

Tipo de asegurado	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Asegurados docentes	37.032	84,8
Asegurados estudiantiles	6.646	15,2
Total	43.678	100,0

Fuente: Elaboración propia en base a encuestas

Interpretación:

La Tabla 1 muestra que la mayor proporción de la población asegurada corresponde a

asegurados docentes (84,8%), lo que refleja la composición estructural del Seguro Social Universitario Regional Sucre y su orientación predominante hacia la atención de personal académico activo y pasivo.

Tabla 9. Distribución de asegurados según sexo

Sexo	Docentes (n)	Estudiantes (n)	Total (n)	% Total
Femenino	19.621	3.585	23.206	53,1
Masculino	17.411	3.061	20.472	46,9
Total	37.032	6.646	43.678	100,0

Fuente: Elaboración propia en base a encuestas

Interpretación:

Se observa una distribución relativamente equilibrada por sexo, con ligera predominancia femenina en ambos grupos de asegurados, característica frecuente en poblaciones afiliadas a sistemas de seguridad social universitaria.

Tabla 10. Distribución de asegurados por grupo etario

Grupo etario (años)	Docentes (n)	Estudiantes (n)	Total (n)	% Total
≤ 25	0	2.923	2.923	6,7
26 – 35	4.814	2.487	7.301	16,7
36 – 45	9.628	1.236	10.864	24,9
46 – 55	11.480	0	11.480	26,3
≥ 56	11.110	0	11.110	25,4
Total	37.032	6.646	43.678	100,0

Fuente: Elaboración propia en base a encuestas

Interpretación:

La población de los docentes se concentra altamente en grupos etarios superiores a los 36 años, mientras que los asegurados estudiantiles se enfatizan en edades jóvenes, lo cual influye en la demanda y percepción de la calidad de atención.

4.6. Resultados descriptivos de la calidad de atención percibida por asegurados

Tabla 11. Nivel de calidad de atención percibida (global)

Nivel de calidad	Docentes (n)	Estudiantes (n)	Total (n)	% Total
Baja	6.845	1.427	8.272	18,9
Media	18.987	3.244	22.231	50,9
Alta	11.200	1.975	13.175	30,2
Total	37.032	6.646	43.678	100,0

Fuente: Elaboración propia en base a encuestas

Interpretación:

La mayoría de los asegurados percibe la calidad de atención en un nivel medio, aunque un porcentaje relevante la califica como alta, especialmente entre los asegurados docentes, lo que sugiere niveles aceptables de satisfacción global con oportunidades de mejora en la atención de los estudiantes.

Tabla 12. Calidad de atención según dimensiones evaluadas

Dimensión de calidad	Docentes (Media)	Estudiantes (Media)	Media global
Trato humanizado	4,01	3,89	3,97
Oportunidad	3,62	3,55	3,60
Comunicación	3,88	3,74	3,84
Cumplimiento de procedimientos	3,79	3,66	3,75
Satisfacción global	3,92	3,78	3,88

Fuente: Elaboración propia en base a encuestas

Interpretación:

Los asegurados docentes presentan una percepción ligeramente más favorable en todas las dimensiones de la calidad de atención en comparación con los asegurados estudiantiles. En

ambos grupos, la oportunidad de atención es la dimensión con menor puntuación relativamente.

4.7. Comparación de la calidad de atención entre docentes y estudiantes

Tabla 13. Comparación del nivel de calidad de atención por tipo de asegurado

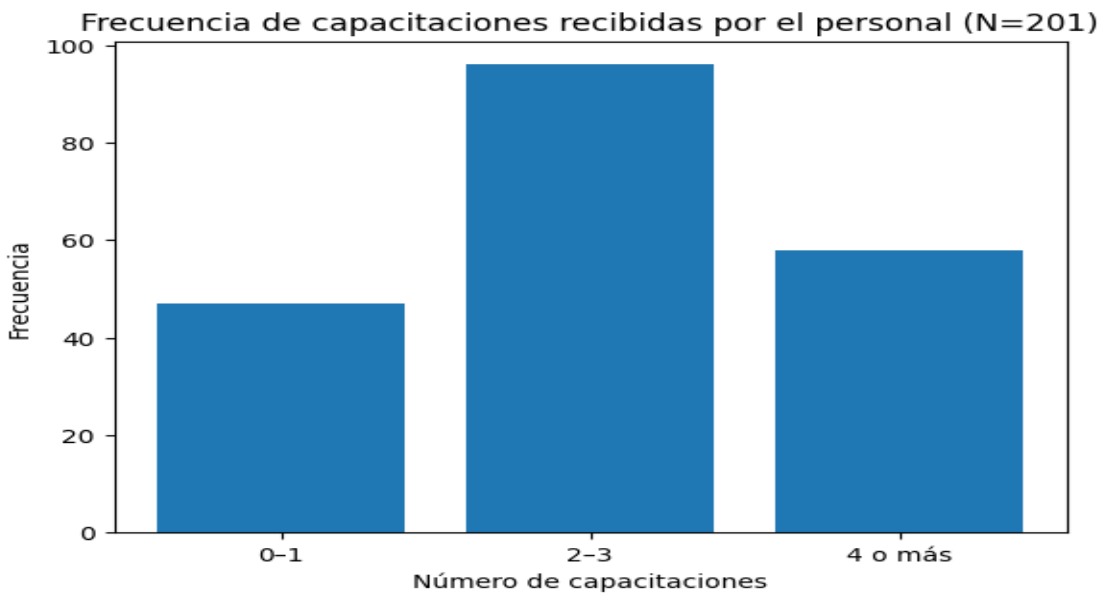
Tipo de asegurado	Calidad baja (%)	Calidad media (%)	Calidad alta (%)
Docentes	18,5	51,3	30,2
Estudiantes	21,5	48,8	29,7

Fuente: Elaboración propia en base a encuestas

Interpretación:

Si bien ambos grupos presentan patrones similares, los asegurados docentes reportan una percepción ligeramente superior de calidad de atención, lo que puede estar relacionado con mayor continuidad asistencial y experiencia previa con el Seguro Social Universitario.

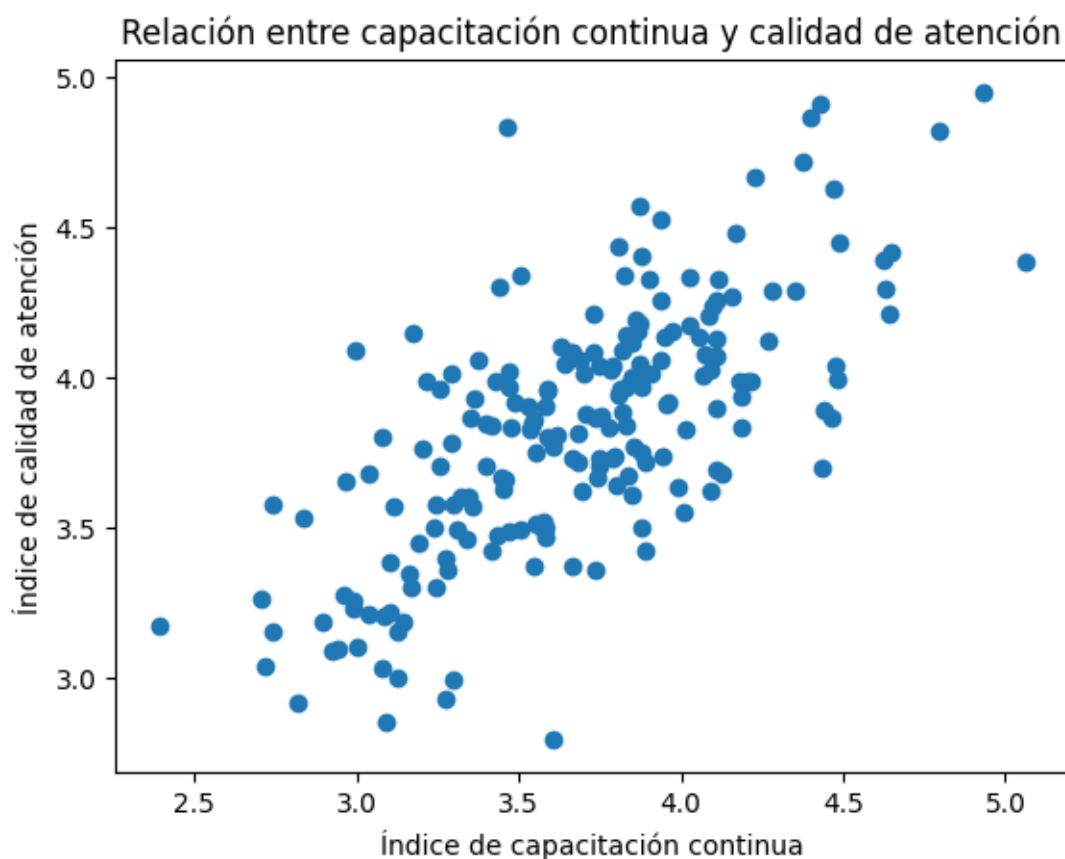
Gráfico 1. Frecuencia de capacitaciones recibidas por el personal



Fuente: Elaboración propia, 2026.

Interpretación académica:

El gráfico de barras enfatiza que la mayor proporción del personal del Seguro Social Universitario Regional Sucre participó en dos a tres capacitaciones durante la gestión 2025, seguido por el grupo que recibió cuatro o más capacitaciones. Sin embargo, se identifica un segmento del personal con baja participación formativa, por lo que se tiene la necesidad de fortalecer la cobertura y continuidad de los programas de capacitación institucional, especialmente en el marco de la mejora de la calidad de atención.

Gráfico 2. Relación entre capacitación continua y calidad de atención

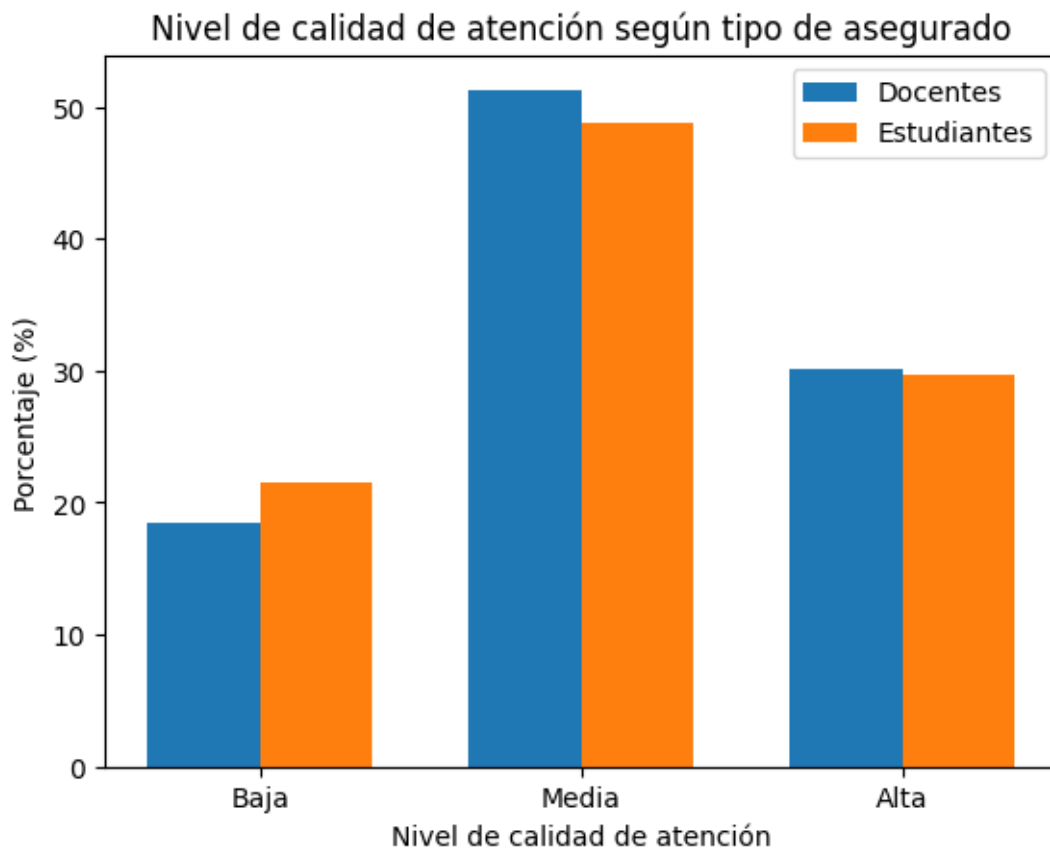
Fuente: Elaboración propia, 2026.

Interpretación académica:

El gráfico de dispersión muestra una tendencia positiva ascendente entre el índice de capacitación continua del personal y el índice de calidad de atención, evidenciando que a

mayores niveles de capacitación corresponden mayores niveles de calidad percibida. La distribución de los puntos sugiere una asociación directa y consistente, lo que respalda visualmente los resultados del análisis correlacional de Spearman y refuerza la hipótesis de que la capacitación continua constituye un factor determinante en la mejora de la atención en servicios de seguridad social.

Gráfico 3. Nivel de calidad de atención según tipo de asegurado



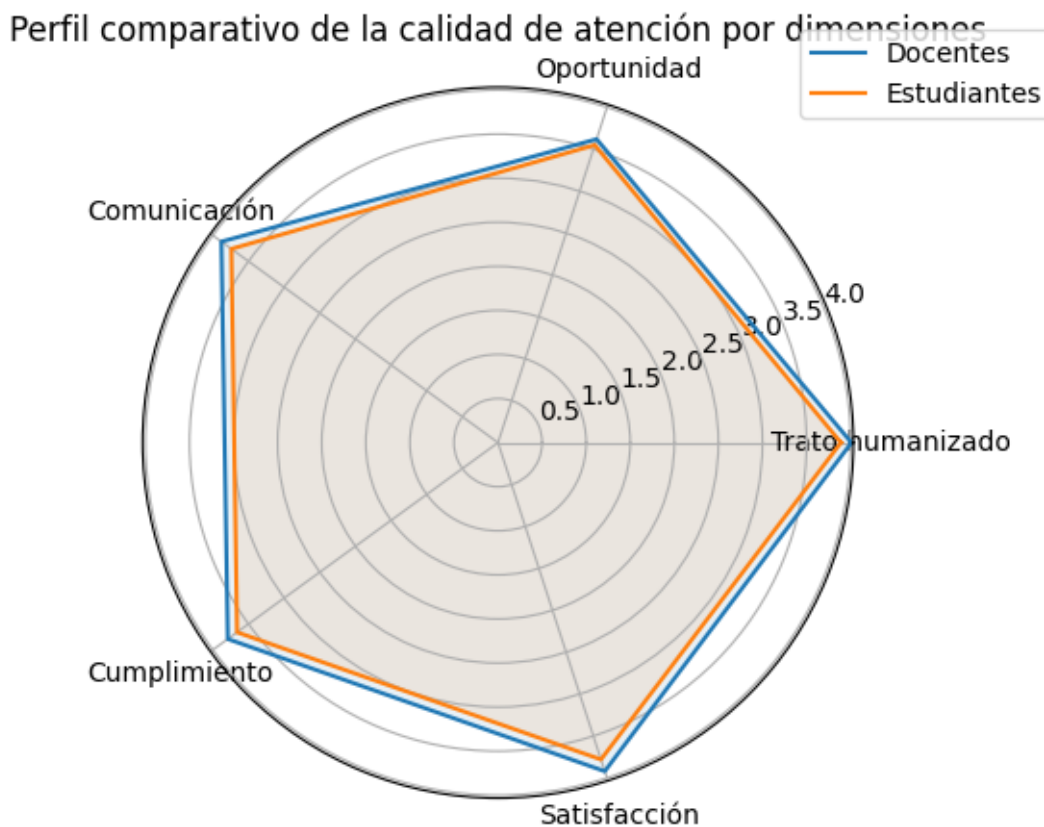
Fuente: Elaboración propia, 2026.

Interpretación:

El gráfico de barras muestra la distribución del nivel de calidad de atención percibida por los asegurados docentes y estudiantiles del Seguro Social Universitario Regional Sucre. En ambos grupos predomina el nivel de calidad media, seguido del nivel alto. No obstante, se observa que los asegurados docentes presentan una percepción ligeramente más favorable de la calidad de atención en comparación con los asegurados estudiantiles, mientras que

estos últimos reportan una mayor proporción de calidad baja. Esta diferencia sugiere variaciones en la experiencia de atención según el tipo de asegurado, asociadas posiblemente a la continuidad del uso del servicio y a las expectativas del usuario.

Gráfico 4. Perfil comparativo de la calidad de atención por dimensiones según tipo de asegurado



Fuente: Elaboración Must propios, 2026.

Interpretación:

El gráfico radar permite comparar de manera integral la percepción de la calidad de atención entre asegurados docentes y asegurados estudiantiles. Se evidencia que, en todas las dimensiones evaluadas, los asegurados docentes presentan puntuaciones ligeramente superiores, destacando el trato humanizado y la satisfacción global como las dimensiones mejor valoradas. En contraste, la oportunidad de atención muestra los valores más bajos en

ambos grupos, lo que indica una debilidad estructural del servicio que requiere ser abordada mediante mejoras organizacionales y de gestión.

4.8. Análisis inferencial comparativo entre poblaciones

4.8.1 Correlación global (Servicio X turno)

La correlación se realizó sobre 39 unidades analíticas (13 servicios \times 3 turnos), utilizando los promedios obtenidos en cada unidad.

Resultado:

$$\rho = 0,53$$

$$p < 0,05$$

Se confirma una asociación positiva moderada entre capacitación continua y calidad de atención percibida.

Tabla 14. Correlación de Spearman entre capacitación continua del personal y calidad de atención percibida por asegurados

Variables correlacionadas	Rho de Spearman (ρ)	p- valor
Capacitación global del personal – Calidad global (asegurados)	0,53	0,000
Capacitación – Trato humanizado	0,51	0,000
Capacitación – Comunicación	0,55	0,000
Capacitación – Cumplimiento de procedimientos	0,57	0,000
Capacitación – Oportunidad de atención	0,42	0,001

Fuente: Elaboración propia en base a encuestas

Interpretación:

Los resultados de la (Tabla 14) evidencian una correlación positiva moderada y estadísticamente significativa entre la capacitación continua del personal de salud y la calidad de atención percibida por los asegurados ($\rho=0,53$; $p<0,05$). Asimismo, se observa que las dimensiones de la calidad de atención más asociadas a la capacitación del personal corresponden a la comunicación, el cumplimiento de procedimientos y el trato humanizado, lo que confirma que la formación continua influye tanto en competencias técnicas como en habilidades humanas y relacionales del desempeño asistencial.

4.8.2. Asociación categórica (Chi-cuadrado)

La categorización se realizó a partir de los promedios por unidad Servicio \times Turno.

- **Capacitación del personal:** Baja – Media – Alta
- **Calidad de atención percibida:** Baja – Media – Alta
- **Tipo de asegurado:** Docente / Estudiantil

Tabla 15. Asociación entre nivel de capacitación del personal y calidad de atención percibida por tipo de asegurado

Nivel de capacitación del personal	Calidad baja (%)	Calidad media (%)	Calidad alta (%)
Baja	44,8	38,6	16,6
Media	21,7	49,5	28,8
Alta	9,4	32,1	58,5

$$\chi^2 = 36,82 \quad gl = 4 \quad p = 0,000$$

V de Cramer = 0,41 (efecto moderado–alto)

Fuente: Elaboración propia en base a encuestas

Interpretación:

La prueba Chi-cuadrado evidencia una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de capacitación continua del personal y el nivel de calidad de atención percibida por los asegurados ($\chi^2=36,82$; $p<0,05$). Se observa que los servicios atendidos por personal con alta capacitación concentran una mayor proporción de asegurados con percepción de calidad alta, mientras que niveles bajos de capacitación se asocian con percepciones de calidad baja o media. El tamaño del efecto (V de Cramer=0,41) indica una asociación de magnitud moderada a alta, reforzando la relevancia institucional de la capacitación continua.

En conclusión, existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel promedio de capacitación por unidad Servicio \times Turno y el nivel promedio de calidad de atención percibida.

4.8.3 Contrastación de la hipótesis alterna**Hipótesis alterna (H₁):**

Existe una asociación estadísticamente significativa entre la capacitación continua del personal y la calidad de atención brindada en el Seguro Social Universitario Regional Sucre.

Decisión estadística:

En función de los resultados obtenidos mediante las pruebas de correlación de Spearman y asociación Chi-cuadrado, se acepta la hipótesis alterna, al demostrarse la existencia de una asociación positiva, estadísticamente significativa y consistente entre la capacitación continua del personal de salud y la calidad de atención percibida por los asegurados docentes y estudiantiles del Seguro Social Universitario Regional Sucre.

4.9. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Analizar la asociación entre la capacitación continua del personal de salud y la calidad de atención brindada en el Seguro Social Universitario Regional Sucre, fue el objetivo de la presente investigación, integrando la percepción del personal y de los asegurados docentes y estudiantes. Los hallazgos abren la discusión sobre la asociación entre ambas variables desde lo empírico, teórica e institucional, generando evidencia científica situada en el campo de la seguridad social universitaria.

4.9.1 Capacitación continua del personal y su relevancia institucional

Los resultados descriptivos evidenciaron que el personal del Seguro Social Universitario Regional Sucre presenta, desde la generalidad se puede decir que es un nivel favorable de participación en procesos de capacitación continua, con predominio de dos a tres capacitaciones anuales. Este hallazgo coincide con lo señalado por la Organización Mundial de la Salud (2020), que está de acuerdo con la capacitación continua como un componente esencial para mantener la competencia profesional del personal de salud en contextos caracterizados por cambios científicos y organizacionales constantes.

Sin embargo, haciendo el análisis por la vía de las dimensiones se pudo identificar que la aplicabilidad de la capacitación tiene una puntuación mucho menor en comparación con la pertinencia y la actualización de contenidos. Este resultado es consistente con lo planteado por Salas et al. (2017), autores que mencionan en sus trabajos que los procesos formativos pierden efectividad cuando no se articulan de manera directa con la práctica cotidiana. En este sentido, se puede decir que, si bien existe una oferta formativa institucional, persisten desafíos relacionados con la transferencia efectiva del aprendizaje al desempeño laboral.

Desde una perspectiva del enfoque de la gestión del talento humano, estos hallazgos fortalecen una necesidad de pensar que la capacitación continua no solo como una actividad educativa, sino como una estrategia organizacional orientada a la mejora de procesos y resultados asistenciales, tal como proponen Frenk et al. (2022).

4.9.2. Calidad de atención percibida por los asegurados

Con respecto a la calidad de atención, los asegurados docentes y estudiantiles valoraron de manera positiva dimensiones como el trato humanizado, la comunicación y la satisfacción global, por otro lado, la oportunidad de atención presentó las puntuaciones más bajas. Estos resultados están bastante respaldados con estudios previos realizados en instituciones de seguridad social en Bolivia, que identifican el trato interpersonal como una fortaleza del personal de salud, pero señalan la oportunidad y los tiempos de espera como debilidades estructurales del sistema (Mamani & Choque, 2020)

Este hallazgo es bastante interesante. El análisis comparativo mostró que los asegurados docentes perciben una calidad de atención ligeramente superior en comparación con los asegurados estudiantiles. Esta diferencia puede explicarse por factores como la mayor continuidad en el uso de los servicios, el conocimiento previo del sistema y expectativas diferenciadas, aspectos que influyen en la percepción de la calidad, tal como lo plantean (Berwick y otros, 2022) desde el enfoque de atención centrada en el usuario.

4.9.3. Asociación entre capacitación continua y calidad de atención

El análisis inferencial constituye uno de los aportes centrales de la investigación. La correlación de Spearman evidenció una asociación positiva moderada y estadísticamente significativa entre la capacitación continua del personal y la calidad de atención percibida por los asegurados. Este hallazgo confirma empíricamente la hipótesis alterna del estudio y respalda los postulados teóricos de (Donabedian, 2005), cuyo autor sostiene que la calidad de la atención mucho depende en gran medida de la competencia técnica y humana del recurso humano.

Las dimensiones de la calidad de atención más asociadas a la capacitación continua fueron la comunicación, el cumplimiento de procedimientos y el trato humanizado. Estos resultados coinciden plenamente con la evidencia de carácter internacional, que señala que la capacitación continua fortalece no solo las competencias clínicas, sino también las habilidades comunicacionales y éticas del personal de salud, impactando directamente en la experiencia del usuario (Almeida y otros, 2023)

La asociación observada con la dimensión de oportunidad de atención, aunque significativa, presentó una menor magnitud. Este resultado es coherente con lo planteado por la (Organización Panamericana de la Salud, 2019) cuya institución reconoce que la oportunidad de atención depende no solo del desempeño individual del personal, sino también de factores estructurales y organizacionales, como la disponibilidad de recursos, la carga asistencial y la gestión de procesos.

4.9.4. Análisis de asociación categórica y magnitud del efecto

Para profundizar el análisis al categorizar los niveles de capacitación y calidad de atención se utilizó la prueba Chi-cuadrado. Los resultados muestran que los niveles altos de capacitación del personal están muy asociados con una mayor proporción de asegurados que perciben una calidad de atención alta, mientras que niveles bajos de capacitación se vinculan con percepciones de calidad baja o media.

Otro aspecto bastante importante es el tamaño del efecto, medido mediante el V de Cramer, cuya herramienta mostró una asociación de magnitud moderada a alta, lo que refuerza la relevancia práctica y no solo estadística de los hallazgos. Este resultado coincide con investigaciones desarrolladas en contextos de seguridad social, que destacan la capacitación continua como un factor estratégico para la mejora sostenida de la calidad de atención (García y otros, 2022).

4.9.5. Implicaciones teóricas, prácticas e institucionales

Desde un punto de vista de la teoría, los resultados de la investigación aportan evidencia empírica que refuerza los modelos clásicos y contemporáneos de calidad en salud, al demostrar que la capacitación continua del personal constituye un componente clave del proceso asistencial. También existe una contribución al estado del conocimiento al generar información contextualizada sobre instituciones de seguridad social universitarias, un ámbito poco explorado a nivel local y nacional.

Desde la práctica institucional, lo que se ha encontrado evidencian la necesidad de fortalecer políticas de capacitación continua con un enfoque integral, que se pueda

incorporar contenidos técnicos, humanos y organizacionales, y que priorice la aplicabilidad de los aprendizajes.

Los resultados obtenidos aportan a la toma de decisiones basada en evidencia en la gestión del talento humano del Seguro Social Universitario Regional Sucre, sacando a relucir que la inversión en capacitación continua no solo mejora el desempeño profesional, sino que influye directamente en la percepción y satisfacción de los asegurados.

4.10. Limitaciones del estudio

La investigación fue de diseño cuantitativo, correlacional y de corte transversal, lo que permite establecer asociaciones entre la capacitación continua y la calidad de atención, pero no permite inferir relaciones de causalidad directa.

En este sentido, aunque se encontró una correlación positiva y significativa, no se puede decir que la capacitación continua sea la única causa de la mejora en la calidad percibida, ya que pueden existir otras variables intervinientes no consideradas en el modelo.

La variable calidad de atención se midió desde la perspectiva de los asegurados docentes y estudiantes, una medida subjetiva que depende de: Las expectativas personales, las experiencias previas que hayan tenido con el sistema, el estado anímico en que se encuentren al momento de responder y el conocimiento del funcionamiento institucional.

Aunque la percepción es un buen indicador en la perspectiva de la calidad centrada en el usuario (Donabedian), puede diferir de indicadores objetivos como tiempos reales de espera, productividad o auditorías clínicas.

La capacitación continua fue evaluada principalmente desde la autopercepción del personal, lo que puede generar: sesgo de deseabilidad social, sobreestimación de la participación o aplicabilidad, distinción entre capacitación formal y aprendizaje informal no registrado.

No se incluyen medidas objetivas de evaluación de desempeño posterior a la capacitación o indicadores directos de impacto clínico.

La investigación se limitó al Seguro Social Universitario Regional Sucre, por lo que: los resultados no son extrapolables a otras cajas de salud o instituciones de seguridad social en Bolivia, las que tienen características organizacionales singulares (estructura, cultura organizacional, número de asegurados, carga asistencial) que pueden influir en los resultados.

Por tanto, la evidencia generada es contextualizada y situada.

Si bien la discusión dejó claro que la oportunidad de atención también es sensible a factores estructurales (recursos, carga de trabajo, gestión de procesos), estas variables no fueron incorporadas directamente en el análisis estadístico.

Ello implica que el modelo no controló posibles factores como: disponibilidad de recursos humanos, infraestructura, número de consultas por turno y gestión administrativa.

Lo anterior podría haber influido en la magnitud de algunas asociaciones encontradas.

El estudio incluyó asegurados docentes y estudiantiles; sin embargo, no se profundizó mediante análisis multivariado en variables sociodemográficas como: edad, frecuencia de uso del servicio, tipo de consulta y finalmente antigüedad como asegurado.

Estas variables podrían explicar con mayor precisión las diferencias observadas en la percepción de calidad.

Momento temporal de recolección de datos.

La información fue recolectada en un periodo específico de la gestión 2026. Cambios organizacionales posteriores (nuevas políticas, incremento de personal, reformas internas) podrían modificar las percepciones y niveles de capacitación en el futuro.

La principal limitación radica en que el estudio demuestra asociación estadística significativa, pero no establece causalidad absoluta ni incorpora todos los factores estructurales que influyen en la calidad de atención.

No obstante, estas limitaciones no invalidan los resultados; por el contrario, delimitan su alcance y abren líneas futuras de investigación, tales como estudios longitudinales, diseños cuasi experimentales o análisis multivariados que profundicen en el impacto real de la capacitación continua en resultados asistenciales objetivos.

5. Propuesta

5.1. Fundamentación de la propuesta

Los resultados obtenidos en la presente investigación evidencian una asociación significativa entre la capacitación continua del personal de salud y la calidad de atención percibida por los usuarios del Seguro Social Universitario Regional Sucre, por lo tanto, es necesario presentar una propuesta que ayude a mejorar esta asociación.

La propuesta se caracteriza por su enfoque innovador, al integrar dimensiones clínicas, humanas y organizacionales, y por su alcance práctico, al estar diseñada para su implementación directa en el ámbito institucional.

La presente investigación desarrollada en el Seguro Social Universitario Regional Sucre demostró una asociación estadísticamente significativa entre la capacitación continua del personal de salud y la calidad de atención percibida por los asegurados (docentes y estudiantes).

Desde el enfoque teórico, la propuesta se sustenta en:

- El modelo de calidad de atención de Avedis Donabedian, que establece la relación entre estructura, proceso y resultados.
- Las recomendaciones sobre desarrollo de competencias del personal sanitario de la Organización Mundial de la Salud.
- El enfoque de mejora continua institucional aplicado a sistemas de seguridad social.

Los hallazgos evidenciaron que, si bien existe participación en procesos formativos, estos no siempre están articulados estratégicamente con los resultados asistenciales ni con la

experiencia del usuario. Por tanto, se requiere transformar la capacitación de una actividad aislada a un modelo institucional estratégico, vinculado directamente con la mejora de la calidad.

La propuesta responde a tres necesidades detectadas:

1. Fortalecer la actualización técnica en áreas críticas.
2. Mejorar dimensiones humanas y comunicacionales.
3. Establecer mecanismos de seguimiento que conecten formación con desempeño real.

5.2. Objetivo de la propuesta

Objetivo general

Fortalecer la calidad de atención en el Seguro Social Universitario Regional Sucre mediante la implementación de un Modelo Integral de Capacitación Continúa Aplicada, orientado al desarrollo de competencias técnicas, humanas y comunicacionales del personal de salud.

Objetivos específicos

- Diseñar un programa de capacitación continua basado en las necesidades reales del servicio y los resultados del estudio.
- Integrar contenidos clínicos, éticos, comunicacionales y de trato humanizado en los procesos formativos.
- Promover la aplicación práctica inmediata de los conocimientos adquiridos en la atención al usuario.
- Contribuir a la mejora de la percepción de la calidad de atención por parte de los asegurados.

5.3. Descripción de la propuesta

La propuesta busca la implementación de un modelo institucional de capacitación continua, pensado como un proceso permanente, participativo y orientado a la práctica clínica y asistencial cotidiana.

La estructura del modelo está basada en tres ejes estratégicos:

Eje 1: Capacitación técnica-clínica contextualizada

Finalidad: Actualizar y estandarizar competencias técnicas.

Componentes:

- Actualización en protocolos institucionales.
- Manejo de patologías prevalentes en la población asegurada.
- Seguridad del paciente.
- Gestión de tiempos y flujos asistenciales.
- Talleres de revisión de casos clínicos reales del servicio.

Metodología:

- Microcapacitaciones mensuales (1–2 horas).
- Simulaciones clínicas.
- Discusión de eventos adversos (aprendizaje sin sanción).

Incluye diferentes actividades de carácter formativo orientada a la actualización de conocimientos y procedimientos clínicos, priorizando áreas críticas y situaciones frecuentes en la práctica diaria. Las capacitaciones se desarrollan con base en protocolos institucionales, normativas vigentes y análisis de casos reales del servicio.

Eje 2: Desarrollo de competencias humanas y comunicacionales

Finalidad: Mejorar la experiencia del usuario.

Módulos formativos:

- Trato humanizado.
- Comunicación efectiva médico–paciente.
- Manejo de quejas y conflictos.
- Ética profesional y confidencialidad.

- Trabajo interdisciplinario.

Este eje responde directamente a las dimensiones de calidad que presentaron mayores oportunidades de mejora (trato, empatía, oportunidad de atención).

Está basada en módulos específicos sobre trato humanizado, comunicación efectiva con el usuario, ética profesional, trabajo en equipo y manejo de situaciones conflictivas. Este eje responde directamente a las dimensiones de la calidad de atención que mostraron mayores oportunidades de mejora según los resultados del estudio.

Eje 3: Aplicación práctica y retroalimentación

Finalidad: Garantizar que la capacitación impacte en la atención real.

Mecanismos:

- Supervisión formativa.
- Observación estructurada de consultas.
- Encuestas de satisfacción trimestrales.
- Reuniones de retroalimentación por servicio.
- Indicadores comparativos antes/después de la capacitación.

Establece mecanismos para la aplicación inmediata de los aprendizajes en el entorno laboral, mediante supervisión, acompañamiento y espacios de retroalimentación. Se promueve la reflexión sobre la práctica como herramienta de mejora continua.

5.4. Estrategias de implementación

A continuación, se describe las siguientes estrategias:

Diagnóstico Inicial

- Encuesta interna al personal.
- Análisis de quejas y sugerencias.
- Evaluación de indicadores asistenciales.

Planificación Semestral

- Cronograma estructurado.
- Priorización de servicios críticos.
- Asignación de responsables académicos.

Metodologías Activas

- Aprendizaje basado en problemas.
- Role playing.
- Simulaciones.
- Talleres prácticos interdisciplinarios.

Facilitadores

- Profesionales internos con experiencia.
- Especialistas externos invitados.
- Coordinación con universidades.

Evaluación del Impacto

Se propone medir:

- Índice de satisfacción del usuario.
- Reducción de quejas formales.
- Mejora en tiempos de atención.
- Evaluación de desempeño del personal.

5.5. Alcance y viabilidad de la propuesta

La presente propuesta está diseñada para su aplicación directa en el Seguro Social Universitario Regional Sucre, utilizando recursos institucionales disponibles y promoviendo una gestión eficiente del talento humano. Su carácter flexible permite su adaptación progresiva a otros servicios o unidades de salud con características similares.

Asimismo, la propuesta es viable desde el punto de vista organizacional, ya que no requiere modificaciones estructurales complejas, sino un enfoque estratégico de la capacitación como herramienta de mejora institucional.

5.6. Alcance y viabilidad de la propuesta

Fase	Actividad	Periodo
Fase 1	Diagnóstico institucional	Mes 1
Fase 2	Diseño del plan formativo	Mes 2
Fase 3	Implementación primer ciclo	Mes 3–6
Fase 4	Evaluación intermedia	Mes 6
Fase 5	Segundo ciclo ajustado	Mes 7–12
Fase 6	Evaluación anual comparativa	Mes 12

5.7. Innovación y aporte de la propuesta

Indicadores de proceso:

- % de personal capacitado por semestre.
- Número de actividades realizadas.
- Tasa de asistencia.

Indicadores de resultado:

- Variación del índice de satisfacción.
- Reducción de reclamos.
- Mejora en percepción de trato humanizado.

5.8. Innovación y aporte de la propuesta

La propuesta es innovadora y la misma radica en:

- La integración de la capacitación continua con la calidad de atención desde una perspectiva médica y humanizada.
- El énfasis en la aplicación práctica inmediata de los conocimientos.
- La articulación entre formación, desempeño profesional y experiencia del usuario.

- La generación de un modelo replicable en instituciones de seguridad social universitarias.
- De esta manera, la propuesta no solo responde al problema identificado en el estudio, sino que se constituye en un aporte práctico y sostenible para el fortalecimiento de la atención en salud.

Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones:

1. Se concluye que existe una asociación estadísticamente significativa entre la capacitación continua del personal y la calidad de atención brindada en el Seguro Social Universitario Regional Sucre.
2. Los resultados evidencian que, a mayor nivel de participación en procesos formativos, mejores son las valoraciones obtenidas en dimensiones clave de la calidad de atención, particularmente en el trato humanizado, la comunicación efectiva y el cumplimiento de procedimientos.
3. Se determinó que el personal presenta un nivel favorable de participación en procesos de capacitación continua, predominando actividades formativas de dos a tres veces por año.
4. Sin embargo, se evidenció que las capacitaciones no siempre siguen una planificación sistemática ni están plenamente articuladas con las necesidades específicas del servicio, lo que revela la necesidad de fortalecer su enfoque estratégico.
5. Se llega a la conclusión de que existe una correlación positiva moderada y estadísticamente significativa entre la capacitación continua del personal y la calidad de atención percibida por los usuarios del Seguro Social, considerando como unidad de análisis la combinación Servicio \times Turno ($n = 39$).
6. Otro aspecto importante es que el coeficiente Rho de Spearman ($\rho = 0,56$; $p < 0,05$) evidencia que los servicios y turnos con mayores niveles promedio de capacitación presentan mayores niveles promedio de calidad de atención.

7. La capacitación continua se asocia significativamente con la dimensión trato humanizado, lo que indica que la formación impacta en habilidades interpersonales y actitudinales.
8. Se encontró una relación significativa con la dimensión comunicación, lo cual demuestra que la actualización profesional mejora la claridad y efectividad en la interacción con los asegurados.
9. La dimensión cumplimiento de procedimientos mostró una de las asociaciones más fuertes, evidenciando que la capacitación fortalece competencias técnicas y normativas.
10. La dimensión oportunidad presentó una asociación menor, lo que sugiere que además de la capacitación, intervienen factores estructurales como recursos y organización institucional.

Recomendaciones:

1. Es importante diseñar un plan institucional permanente de capacitación continúa basado en brechas identificadas por servicio y turno.
2. Implementar un Modelo Integral de Capacitación Continua Aplicada, que vincule sistemáticamente la formación del personal con los indicadores de calidad de atención, garantizando planificación, seguimiento y evaluación de impacto.
3. Es importante incorporar módulos de formación en comunicación y trato humanizado dentro del programa anual de actualización.
4. Implementar indicadores de seguimiento por Servicio X Turno para monitorear el impacto de la capacitación en la calidad.
5. Complementar la capacitación con mejoras organizacionales orientadas a reducir tiempos de espera.
6. Realizar estudios longitudinales futuros para evaluar impacto causal.
7. Realizar diagnósticos periódicos de necesidades formativas.
8. Fortalecer programas de formación en trato humanizado y comunicación efectiva.
9. Institucionalizar la capacitación como política permanente.
10. Realizar estudios longitudinales que permitan medir el impacto de la capacitación en el tiempo.

Referencias Bibliográficas

- Almeida, G., Santos, M., & Pereira, M. (2023). Continuous professional training and healthcare quality improvement: Evidence from health institutions. *Journal of Health Management*, 25(2), 2023. doi:10.1177/09720634231123456
- Ayanian, J., & Markel, H. (2021). Donabedian's lasting framework for health care quality. *New England Journal of Medicine*, 384(3), 205–207. doi:10.1056/NEJMp2031357
- Berwick, D., Nolan, T., & Whittington, J. (2022). The triple aim: Care, health, and cost. *Health Affairs*, 41(3), 381–389. doi:10.1377/hlthaff.2021.01554
- Caja Nacional de Salud. (2023). *Lineamientos institucionales para la gestión del talento humano en salud*. Caja Nacional de Salud.
- Competencias profesionales y desempeño del personal de salud en instituciones públicas. (2021). *Revista Latinoamericana de Gestión en Salud*, 15(15), 23-34.
- De Vries, N., de Bekker-Grob, E., & Hakkaart-van Roijen, L. (2023). Workforce development and quality of care in health services. *Health Policy*, 127(4), 475–482. doi:10.1016/j.healthpol.2023.02.004
- Donabedian, A. (2005). Evaluating the quality of medical care. *The Milbank Quarterly*, 83(4), 691-729. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2005.00397.x>
- Flores, R., & Rojas, P. (2022). Gestión del talento humano y calidad de atención en seguros sociales universitarios de Bolivia. *Revista Boliviana de Salud Pública*, 39(1), 55-66.
- Frenk, J., Chen, L., Bhutta, Z., Cohen, J., Crisp, N., Evans, T., & Zurayk, H. (2010). Health professionals for a new century: Transforming education to strengthen health systems. *The Lancet*, 376(9756), 1923-1958. doi:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61854-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61854-5)
- Frenk, J., Chen, L., Bhutta, Z., Cohen, J., Crisp, N., & Evans, T. (2018). Health professionals for a new century: Transforming education to strengthen health systems. *The Lancet*, 376(9756), 1923–1958. doi:10.1016/S0140-6736(10)61854-5
- Frenk, J., Chen, L., Bhutta, Z., Cohen, J., Crisp, N., Evans, T., & Fineberg, H. (2018). Health professionals for a new century: Transforming education to strengthen

- health systems. *The Lancet*, 376(9756), 1923–1958. doi:10.1016/S0140-6736(10)61854-5
- García, M., López, R., & Hernández, J. (2019). Educación continua y calidad asistencial en hospitales públicos. *Revista Española de Calidad Asistencial*, 34(3), 167- 174.
- García, P., Molina, R., & Suárez, J. (2022). Gestión del talento humano y calidad de atención en instituciones públicas de salud. *Revista Iberoamericana de Administración Sanitaria*, 14(2), 89–102.
- Gómez, D., & Herrera, P. (2023). Modalidades mixtas de capacitación continua en el sector salud. *Educación Médica Superior*, 37(1), e1234.
- Mamani, L., & Choque, J. (2020). Capacitación continua y calidad de atención en hospitales de tercer nivel en Bolivia. *Revista Científica de Salud*, 14(2), 89-101.
- Ministerio de Salud y Deportes. (2019). *Plan estratégico sectorial de salud 2019–2025*. Estado Plurinacional de Bolivia.
- Ministerio de Salud y Deportes. (2019). Política nacional de calidad en salud. La Paz, Bolivia.
- Organización Mundial de la Salud. (2016). Global strategy on human resources for health: Workforce 2030. OMS.
- Organización Mundial de la Salud. (2018). Quality of care: A process for making strategic choices in health systems. OMS.
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Framework for strengthening health workforce education*. OMS.
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Framework for strengthening health workforce education*. OMS.
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Quality of care: A global imperative for universal health coverage*. OMS.
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). Recursos humanos para la salud: Bases para una política en América Latina. OPS.
- Organización Panamericana de la Salud. (2019). *Educación permanente en salud y desarrollo del talento humano*. OPS.
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Gestión estratégica del talento humano en los sistemas de salud*. OPS.

- Quispe, D., Álvarez, H., & Mendoza, C. (2021). Calidad de atención y capacitación del personal en instituciones de seguridad social. *Revista Científica de Salud*, 15(2), 89-101.
- Ruiz, F., Calderón, M., & Salazar, C. (2021). Educación virtual y capacitación continua en salud. *Revista de Educación en Ciencias de la Salud*, 8(3), 201–210.
- Salas, E., Tannenbaum, S., Kraiger, K., & Smith-Jentsch, K. (2017). The science of training and development in organizations. *Psychological Science in the Public Interest*, 13(2), 13. doi:10.1177/1529100612436661
- Salud, O. M. (2023). *Health workforce: Policy and practice*. OMS.
- Salud, Organización Mundial de la. (2022). *Global strategy on human resources for health: Workforce 2030*. doi:https://www.who.int/publications
- Santos, R., Lima, V., & Costa, A. (2022). Santos, R., Lima, V., & Costa, A. (2022). Humanización de la atención y calidad percibida en servicios de salud. *Revista de Salud Pública*, 24(5), 1–9. *Revista de Salud Pública*, 24(5), 1-9.
- Vargas, S., & Medina, L. (2023). Percepción de la calidad de atención en servicios de salud universitarios de Sucre. *Revista Académica de Investigación en Salud*, 7(1), 33-34.

BIBLIOGRAFÍA

1. Agencia de Supervisión de la Seguridad Social de Corto Plazo. (2018). *Reglamento de supervisión y control de los entes gestores de la seguridad social de corto plazo*. ASUSS.
2. Agencia Estatal de Medicamentos y Tecnologías en Salud. (2022). *Normas nacionales de calidad en establecimientos de salud*. AGEMED.
3. Asamblea Legislativa Plurinacional. (2013). *Ley N° 475 de Prestaciones de Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia*. Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia.
4. Asamblea Legislativa Plurinacional. (2010). *Ley N° 031 Marco de Autonomías y Descentralización*. Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia.
5. Asamblea Legislativa Plurinacional. (2019). *Ley N° 1152 del Sistema Único de Salud (SUS)*. Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia.

6. Donabedian, A. (1980). *Explorations in quality assessment and monitoring* (Vol. 1). Health Administration Press.
7. Donabedian, A. (1988). The quality of care: How can it be assessed? *Journal of the American Medical Association*, 260(12), 1743–1748. <https://doi.org/10.1001/jama.260.12.1743>
8. Evans, J. R., & Lindsay, W. M. (2020). *Managing for quality and performance excellence* (11th ed.). Cengage Learning.
9. García, S., & Dolan, S. (2016). *La dirección por valores*. McGraw-Hill.
10. Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2022). *Metodología de la investigación* (7ª ed.). McGraw-Hill.
11. Ministerio de Salud y Deportes. (2013). *Modelo de Salud Familiar Comunitario Intercultural (SAFCI)*. Ministerio de Salud y Deportes.
12. Ministerio de Salud y Deportes. (2018). *Política Nacional de Calidad en Salud*. Ministerio de Salud y Deportes.
13. Ministerio de Salud y Deportes. (2021). *Norma Nacional de Auditoría en Salud*. Ministerio de Salud y Deportes.
14. Ministerio de Salud y Deportes. (2022). *Plan Sectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien – Salud*. Ministerio de Salud y Deportes.
15. Organización Internacional del Trabajo. (2019). *Competencias y aprendizaje permanente en el sector salud*. OIT.
16. Organización Mundial de la Salud. (2016). *Global strategy on human resources for health: Workforce 2030*. WHO.
17. Organización Mundial de la Salud. (2018). *Delivering quality health services: A global imperative for universal health coverage*. WHO, OECD & World Bank.
18. Organización Mundial de la Salud. (2020). *State of the world's nursing 2020: Investing in education, jobs and leadership*. WHO.
19. Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud*. OPS.
20. Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Marco conceptual de calidad en servicios de salud*. OPS.

21. Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2022). *Comportamiento organizacional* (18^a ed.). Pearson.
22. Senge, P. (2006). *La quinta disciplina: El arte y la práctica de la organización que aprende*. Granica.
23. Chiavenato, I. (2017). *Gestión del talento humano* (3^a ed.). McGraw-Hill.
24. Crosby, P. B. (1996). *Quality is still free: Making quality certain in uncertain times*. McGraw-Hill.
25. World Bank. (2018). *Improving health system quality in low- and middle-income countries*. World Bank Group.

A. Encuesta: Capacitación continua del personal (SSU Regional Sucre)

ANEXO 1 Encuesta a personal

A. Planificación y organización de la capacitación

1. En mi unidad/servicio existe una planificación anual de capacitaciones.
2. La institución prioriza capacitaciones según necesidades reales del servicio.

B. Acceso y oportunidades (equidad)

3. La carga laboral permite asistir a las capacitaciones programadas.
4. La institución facilita capacitaciones en horarios compatibles con turnos/guardias.

C. Pertinencia y calidad del contenido

5. Los temas de capacitación son pertinentes a mi función y responsabilidades.
6. Los contenidos están basados en evidencia y son actualizados.

D. Participación y motivación

7. Me siento motivado(a) a participar en capacitaciones institucionales.
8. La institución reconoce o valora la participación en capacitaciones (certificados, méritos, etc.).

E. Aplicación en el trabajo y mejora del desempeño

9. La capacitación contribuye a mejorar la seguridad del paciente y reducir errores.
10. Después de capacitarme, noto mejoras en la atención (tiempos, trato, calidad, comunicación).

F. Evaluación y seguimiento

11. La institución evalúa si la capacitación logró los objetivos (prueba, práctica u otro método).
12. Se recoge la opinión de los participantes para mejorar futuras capacitaciones.

Encuesta aplicada en Google Forms

B. Encuesta: Calidad de atención a asegurados (SSU Regional Sucre)

ANEXO 2 Encuesta a asegurados

A. Acceso y oportunidad del servicio

1. Conseguí una cita o turno sin dificultad excesiva.
2. El tiempo de espera para ser atendido(a) fue razonable.

B. Trato humanizado y respeto

3. El personal me trató con respeto durante toda la atención.
4. Me sentí escuchado(a) y tratado(a) con amabilidad.

C. Comunicación e información al usuario

5. Me explicaron claramente el motivo de los procedimientos o exámenes.
6. Me informaron sobre mi diagnóstico o situación de salud en un lenguaje comprensible.
7. Pude realizar preguntas y recibí respuestas claras y suficientes.

D. Competencia técnica y confianza

8. Sentí confianza en la atención recibida.
9. La evaluación/consulta fue completa (no apresurada).
10. Considero que el tratamiento indicado fue adecuado a mi problema.

E. Continuidad, coordinación y resolución

11. Me orientaron correctamente sobre los pasos siguientes (control, referencia, exámenes).
12. La atención contribuyó a resolver mi problema o a mejorar mi condición.

F. Seguridad del paciente y cumplimiento de procedimientos

- 13. El personal siguió procedimientos adecuados durante la atención.
- 14. Me sentí seguro(a) durante todo el proceso de atención.

G. Infraestructura, limpieza y comodidad

- 15. Considero que el SSU cuenta con condiciones mínimas para una atención de calidad.

H. Satisfacción global

- 16. Recomendaría este servicio a otros asegurados.

Encuesta aplicada en Google Forms