

Metodología de evaluación del impacto de la Maestría en Atención Integral al Paciente Oncológico

Methodology for Evaluating the Impact of the Masters Degree in Comprehensive Care for Cancer Patients

Zaily Fuentes Díaz^{1,2*} <https://orcid.org/0000-0001-6334-9400>

Orlando Bismark Rodríguez Salazar^{1,3} <https://orcid.org/0000-0002-2323-5131>

Migdolís Savigne Daudinot⁴ <https://orcid.org/0009-0003-3829-7081>

Tania Puerto Pérez¹ <https://orcid.org/0000-0003-2873-8413>

¹Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Cuba.

²Hospital Provincial Docente de Oncología María Curie, Servicio de Anestesiología y Reanimación. Camagüey, Cuba.

³Hospital Universitario Manuel Ascunce Domenech, Servicio de Cirugía Plástica y Caumatología. Camagüey, Cuba.

⁴Hospital Pediátrico Provincial Eduardo Agramonte Piña, Servicio de Anestesiología y Reanimación. Camagüey, Cuba.

*Autor para la correspondencia: fzaily487@gmail.com

RESUMEN

Introducción: La autoevaluación es un proceso continuo que fomenta una cultura de mejora, establece un ciclo regular de evaluación que permite a la organización adaptarse y evolucionar según las necesidades cambiantes del entorno.

Objetivo: Diseñar la metodología de evaluación del impacto de la Maestría en Atención Integral al Paciente Oncológico de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. **Métodos:** Se realizó una investigación de innovación tecnológica por tratarse de la construcción y validación de una metodología de monitorización del

impacto, entre enero de 2022 y octubre 2024. La población objeto de estudio se conformó por 30 estudiantes egresados de la primera edición de la maestría. Para establecer los indicadores de evaluación, se realizó la consulta de expertos.

Resultados: La validez del contenido se examinó a través de la opinión de expertos con el cumplimiento de los criterios de Moriyama. La mayor parte de los expertos clasificó para la categoría de muy de acuerdo en todos los criterios con valores entre 90 % y 96,6 %. Se identificaron, dentro del conjunto de variables de la escala, diferentes subconjuntos, que reflejan las dimensiones para la evaluación del impacto de la maestría.

Conclusiones: La metodología para la evaluación del impacto del programa de la maestría combina la aplicación de enfoque cuantitativo y cualitativo a egresados, directivos, empleadores, pacientes, familiares y la comunidad. Las variables se agrupan en tres dimensiones: impacto de egresados, impacto en instituciones e impacto en la sociedad. La metodología propuesta se validó como sustento de la mejora continua.

Palabras clave: educación de posgrado; indicadores de impacto social; evaluación del impacto en la salud; oncología médica; estudios de evaluación como asunto.

ABSTRACT

Introduction: Self-assessment is a continuous process that fosters a culture of improvement and establishes a regular evaluation cycle that allows the organization to adapt and evolve according to the changing needs of the environment.

Objective: To design the methodology for evaluating the impact of the Masters Degree in Comprehensive Care for Cancer Patients at the University of Medical Sciences of Camagüey.

Methods: Technological innovation research was conducted between January 2022 and October 2024 to develop and validate a methodology for monitoring impact. The study population consisted of 30 students who graduated from the first edition of the masters program. Experts were consulted to establish the evaluation indicators.

Results: The validity of the content was examined through expert opinion in accordance with Moriyama's criteria. Most of the experts classified all criteria as strongly agreed with values between 90% and 96.6%. Different subsets were identified within the set of variables on the scale, reflecting the dimensions for evaluating the impact of the masters degree program.

Conclusions: The methodology for evaluating the impact of the masters program combines the application of quantitative and qualitative approaches to graduates, managers, employers, patients, family members, and the community. The variables are grouped into three dimensions: impact on graduates, impact on institutions, and impact on society. The proposed methodology was validated as a basis for continuous improvement.

Keywords: postgraduate education; social impact indicators; health impact assessment; medical oncology; evaluation studies as a subject.

Recibido: 26/10/2024

Aceptado: 07/02/2025

Introducción

La autoevaluación es un proceso continuo que fomenta una cultura de mejora, establece un ciclo regular de evaluación que permite a la organización adaptarse y evolucionar según las necesidades cambiantes del entorno. Este enfoque en la mejora continua se basa en la inclusión de la responsabilidad social, y promueve prácticas sostenibles y responsables dentro del marco de la gestión formativa y de innovación de la calidad.

La norma ISO 9004 ofrece diversas herramientas y enfoques de autoevaluación de la gestión de la calidad. Estas herramientas son fundamentales en la identificación de fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora para la formación académica de posgrado. Fomentan la cultura organizacional orientada hacia la excelencia y el éxito sostenido.^(1,2)

Según la norma ISO 9004,⁽³⁾ se realiza la autoevaluación efectiva con el objetivo de identificar el nivel de madurez de la organización y determinar áreas que requieren mejora en la formación académica de posgrado. La aplicación de cuestionarios de evaluación que abordan diferentes aspectos del sistema de gestión de la calidad, permite obtener respuestas que evalúan la situación en relación con los criterios establecidos por la norma, puntuando su desempeño en una escala definida con análisis de resultados.

La identificación de patrones, tendencias y áreas específicas posibilita la implementación de mejoras. A la vez, caracteriza las oportunidades con enfoque transformador de las debilidades identificadas en oportunidades, para el desarrollo organizacional y lo compara en su desempeño con estándares que identifican las metas para alcanzar niveles superiores.

Por ende, la evaluación del impacto de la capacitación es parte integrante de la evaluación de la calidad de los programas formativos. Se considera un proceso eficaz en relación con el cumplimiento de los objetivos propuesto con los recursos disponibles. Por tanto, las normas internacionales ISO 9001:2015⁽⁴⁾ definen el sistema de gestión de la calidad como el grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con las necesidades o expectativas establecidas por todas las partes interesadas en el desempeño del proceso.

En la investigación presente se asume la definición del impacto de un programa de formación de posgrado, presentada por *Ramos y otros*⁽⁵⁾ como: “la repercusión en cambios favorables en los niveles de competencia de los estudiantes, su desempeño en el puesto de trabajo, la eficiencia y la competitividad de las organizaciones y sus efectos en el entorno interno y externo”.

Por lo tanto, el objetivo de la investigación científica fue diseñar la metodología de evaluación del impacto de la Maestría en Atención Integral al Paciente Oncológico de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Se parte del estudio de un grupo de métodos existentes en la literatura internacional para evaluar el impacto de la capacitación. Se hace la propuesta de la herramienta y se aplica en el grupo de egresados de la primera edición del programa para su validación. Finalmente, se realiza un análisis de los aspectos que influyen sobre los impactos del programa.

Métodos

Se realizó una investigación de innovación tecnológica por tratarse de la construcción y validación de una metodología de monitorización del impacto en el período comprendido entre enero de 2022 y octubre de 2024. La población objeto de estudio se conformó por 30 estudiantes egresados de la primera edición de la Maestría en Atención Integral al Paciente Oncológico, concluida en enero 2024. Para establecer los indicadores de la herramienta de evaluación del impacto de la maestría, se realizó la consulta de expertos.

Fase I. Construcción de la escala

Expertos

Se consideraron a profesionales de las ciencias médicas con grado científico, categoría docente, años de experiencia y actividad científica. Se solicitó el consentimiento informado a 33 versados, a los que se les presentó un cuestionario para determinar el coeficiente de competencia (K) y seleccionar los expertos. El cuestionario se evaluó a partir de la opinión de estos sobre su nivel de conocimientos (Kc) acerca del problema objeto de estudio y de las fuentes de información (Ka), que les permitieron argumentar sus criterios. De acuerdo con la técnica, se consideró a 30 expertos que recibieron una puntuación superior a 0,8.

Técnicas y procedimientos

Para la elaboración de la escala se construyeron los diferentes instrumentos distinguidos en la literatura consultada, resumidos en cinco pasos:

1. Definición y caracterización del objeto de estudio (en la introducción de la investigación se abordó).
2. Selección de los indicadores: basados en instrumentos existentes a nivel internacional en la evaluación del impacto del posgrado como son Modelo de Kirkpatrick, Modelo de Wade, Modelo OIT/Cinterfor, Modelo de Pineda.⁽⁶⁾ Se generó la lista de indicadores.
3. Definición de la escala de medición de los indicadores: se aprobó una escala cuantitativa con tres categorías de respuestas posibles, con valores de cero a dos puntos; se le dio el tratamiento de variables medidas en escala cuantitativa, asignándole un valor numérico a cada una. De esta forma quedó definida la misma distancia entre las categorías de la escala que hizo permisible la realización de operaciones numéricas.
4. Construcción de los indicadores: para ello se tomó el tipo de pregunta cerrada, de selección única.
5. Definición de la forma evaluativa del instrumento: el resultado final del instrumento se clasificó en correspondencia a la puntuación obtenida en escala cualitativa ordinal.

Una vez que se cumplieron estos pasos, se sometió a la valoración del panel de expertos y se calcularon medidas de tendencia central y de dispersión.

Fase II. Validación de la escala

Muestra

Para la validación se realizó un estudio piloto, aplicado a 30 sujetos seleccionados aleatoriamente, que pertenecían a la primera edición de la Maestría en Atención Integral al Paciente Oncológico.

Técnicas y procedimientos

Previo a la evaluación de la confiabilidad, se realizó el análisis de los elementos del instrumento, a partir de las correlaciones parte-total y se estableció un punto de aceptación de la parte a partir de 0,50.

Con posterioridad, se realizó la aplicación de una forma paralela de la prueba: se aplicaron dos variantes equivalentes de la prueba a las mismas unidades de observación. Se calculó entonces el coeficiente de correlación lineal de Pearson entre los puntajes obtenidos con una y otra forma de la prueba. Se fijó el valor de este mayor que 0,90 con intervalo de confianza al 95 % para considerar que existía una buena correlación.

Análisis de la consistencia interna

Se realizó el análisis de la homogeneidad de la parte mediante el coeficiente Alpha de Cronbach para el total del cuestionario.

Al abordar la validez se distinguieron los siguientes componentes:

- Validez de apariencia: se examinó a través de consulta a expertos si los elementos que componían el instrumento fueron correctamente elaborados.
- Validez de contenido: los expertos evaluaron el cumplimiento de los criterios de Moriyama para cada uno de las partes, mediante una escala Likert, indicativa del grado de acuerdo o desacuerdo. La calificación osciló de uno a cinco puntos, como se muestra a continuación: C1 = Muy en desacuerdo, C2 = En desacuerdo, C3 = Ni de acuerdo, ni en desacuerdo, C4 = De acuerdo y C5 = Muy de acuerdo.

En la evaluación de la validez de constructo se examinaron las relaciones para un amplio número de variables y se determinó la información resumida en una serie de componentes con el uso del análisis factorial. Para la extracción del número de indicadores se tuvieron en cuenta los criterios de raíz latente y de porcentaje de varianza, por lo que se consideraron los indicadores con autovalores mayores que uno y la varianza total acumulada del 74,8 %; se extrajeron tres componentes.

Para la interpretación y selección de la solución factorial definitiva, primero se calculó la matriz inicial de factores no rotados. Luego, con el propósito de lograr factores significativos y con una estructura más simple, se realizó la rotación ortogonal con aproximación Varimax, y se obtuvo la matriz de componentes rotados que se expone a continuación.

A partir de los treinta cuestionarios con las respuestas de los expertos en relación con la importancia que le atribuían a cada parte evaluada a través de una escala Likert de cinco pasos, se conformó la herramienta con ocho partes evaluados en escala ordinal. Luego de la segunda ronda de consulta, se procedió a la determinación de diferentes medidas descriptivas.

Los principios explorados fueron los siguientes:

- Razonable y comprensible: si se comprende la inclusión del indicador en relación con la categoría que se pretende medir. Por tanto, debe determinarse si se justifica la inclusión de la parte del instrumento o si este puede eliminarse porque no existe ninguna relación entre lo que la prueba explora y la situación que se pretende medir.
- Sensible a variaciones: si la parte es capaz de discriminar entre diferentes grados del comportamiento de la característica estudiada.
- Con suposiciones básicas justificables e intuitivamente razonables: si se justifica la inclusión de la parte en la prueba. Por tanto, se debe determinar si la parte aporta alguna información adicional o lo que hace es redundar en la información que otras partes aportan con más eficiencia.
- Con componentes claramente definidos: si la parte se expresa claramente.
- Derivable de datos factibles de obtener: si a partir de las respuestas de la parte se obtiene información.
- Validez de criterio: el criterio de referencia no se evalúa con la misma escala que el instrumento propuesto, por lo que en este caso la validación de criterio no fue posible.
- Validez de constructo: se examinó con el empleo de la técnica análisis factorial de componentes principales con rotación Varimax.

- Utilidad: para evaluarla se determinó el tiempo promedio requerido para aplicar el instrumento.

Escala propuesta

I. Desempeño profesional

- No competencia (0 punto).
- Funciones técnicas y de dirección: evaluación de las posiciones ocupadas por los egresados y su nivel de responsabilidad en el trabajo (1 punto).
- Continuidad en la formación: medida de si los egresados continúan su educación o formación profesional tras completar el posgrado (2 puntos).

II. Habilidades

- No habilidades (0 punto).
- Habilidades críticas y creativas: habilidad para analizar problemas desde diferentes perspectivas, capacidad para proponer soluciones creativas a desafíos complejos, eficiencia en la toma de decisiones informadas (1 punto).
- Habilidades interpersonales: habilidad para trabajar en equipo y colaborar con otros. Capacidad para escuchar activamente y responder adecuadamente. Eficiencia en la resolución de conflictos (2 puntos).

III. Producción intelectual

- No producción intelectual (0 punto).
- Publicaciones de impacto: número y calidad de artículos publicados en revistas científicas o conferencias relevantes (1 punto).
- Participación en eventos científicos: involucramiento en conferencias, simposios y otros eventos académicos (2 puntos).

IV. Satisfacción con el programa

- No satisfacción con el programa (0 punto).
- Valoración del plan de estudios: evaluación del contenido, metodología y relevancia del programa por parte de los egresados (1 punto).

- Reconocimiento profesional: la percepción del valor del título obtenido en el mercado laboral y su impacto en el avance profesional (2 puntos).

V. Impacto social

- No se constata impacto social (0 punto).
- Contribución a problemas sociales: participación activa en proyectos que abordan desafíos sociales relevantes (1 punto).
- Desarrollo local: involucramiento en iniciativas que promuevan el desarrollo económico y social en sus comunidades (2 puntos).

VI. Evaluación cuantitativa

- No medible los indicadores cuantitativos (0 punto).
- Tasa de empleo: porcentaje de egresados que encuentran empleo en su campo dentro de un período determinado tras graduarse (1 punto).
- Incremento salarial: comparación del salario antes y después de completar el posgrado (2 puntos).

VII. Evaluación cualitativa

- No se realiza por falta de consistencia (0 punto).
- Testimonios y opiniones: recopilación de comentarios directos de egresados sobre cómo el programa ha influido en su vida profesional y personal (1 punto).
- Testimonios y opiniones: recopilación de comentarios directos de directivos y empleadores sobre cómo el programa ha influido en el egresado (2 puntos).

VIII. Desarrollo profesional

- No se constata desarrollo profesional (0 punto).
- Los egresados consideran que sus profesores tienen un conocimiento amplio y actualizado, tienden a tener mejores resultados (1 punto).
- La evaluación del plan de estudios también muestra una fuerte correlación con la percepción sobre la calidad docente. Esto sugiere que un plan bien

estructurado, junto con profesores competentes, contribuye a un mejor rendimiento profesional por parte de los egresados (2 puntos).

La evaluación final de escala quedó como se muestra:

- 0-5 puntos: impacto en el egresado
- 6-11 puntos: impacto en la institución
- 12-16 puntos: impacto en la sociedad

La monitorización del impacto del Programa de Maestría en la Atención Integral al Paciente Oncológico es un proceso estructurado sustentado en el trabajo de los expertos, que evalúa impacto del egresado, impacto institucional e impacto a la sociedad.

Aspectos éticos

La investigación presentada cumple con las declaraciones éticas para el tipo de estudio realizado.

Resultados

La validez del contenido se examinó a través de la opinión de los expertos con el cumplimiento de los criterios de Moriyama para las partes. La mayor parte de los expertos clasificó para la categoría de muy de acuerdo en todos los criterios con valores entre el 90 % y 96,6 % (tabla 1).

Tabla 1 - Criterios de Moriyama para la validez de contenido

Criterios de Moriyama	5		4		3		2		1	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Razonable y comprensible	29	96,6	1	3,3	0	0	0	0	0	0
Sensible a variaciones	28	93,3	2	6,6	0	0	0	0	0	0

Suposiciones básicas justificadas e intuitivamente razonables	28	93,3	2	6,6	0	0	0	0	0	0
Componentes claramente definidos	28	93,3	2	6,6	0	0	0	0	0	0
Derivables de datos factible a obtener	27	90,0	3	10,0	0	0	0	0	0	0

La tabla 2 muestra la conformación de tres componentes diferentes. Cada uno exhibe correlaciones más estrechas con un grupo de variables que con el resto.

Dichos componentes son:

- Componente I: representa a la dimensión egresado.
- Componente II: se destacan las variables de la dimensión institución.
- Componente III: se distingue la percepción por la sociedad de la contribución del programa de formación de la Maestría en Atención Integral al Paciente Oncológico.

De esta forma se identificaron, dentro del conjunto de variables con que cuenta la escala, diferentes subconjuntos, que reflejan las dimensiones para la evaluación del impacto de la Maestría en Atención Integral al Paciente Oncológico.

Tabla 2 - Distribución de cargas factoriales de componentes rotados

Partes	Componentes		
	I	II	III
Desempeño profesional	0,039	0,090	0,921
Habilidades	0,151	0,157	0,918
Producción intelectual	0,039	0,817	0,180
Satisfacción con el programa	-0,101	0,768	-0,004
Impacto social	0,764	-0,048	0,088
Evaluación cuantitativa	0,856	0,143	-0,104
Evaluación cualitativa	0,871	-0,117	0,189

Desarrollo profesional	-0,131	0,789	0,176
------------------------	--------	-------	-------

Metodología de evaluación del impacto de la Maestría en Atención Integral al Paciente Oncológico

Indicadores de monitorización del impacto del programa (aplicación de la escala)

- Impacto en el egresado: calificaciones, tasas de graduación, mediante entrevista a egresados, tutores y profesores.
- Impacto en la institución: promociones laborales, obtención de categoría docente e investigativa, satisfacción laboral, implementación de nuevas prácticas en atención oncológica mediante entrevista a directivos y empleadores.
- Impacto en la sociedad: contribuciones a la comunidad desde mejora en la calidad de vida de los pacientes atendidos por egresados, participación en proyectos de ciencia tecnología e innovación, mediante entrevista a pacientes, familiares y comunidad.

Proceso de evaluación

- Planificación: definir el marco temporal y los recursos necesarios para la evaluación.
- Ejecución: se recogen datos a través de encuestas, entrevistas y análisis de documentos.
- Análisis y retroalimentación: evaluar los datos recopilados para determinar el impacto del programa y proporciona retroalimentación para la mejora continua.

Recolección de datos

Estos son tanto cualitativos como cuantitativos, en un mismo estudio utilizando la triangulación metodológica que aumenta la validez y fiabilidad y controla los sesgos:

- Métodos cuantitativos con encuestas estructuradas que permiten análisis estadísticos. como tasas de empleo, satisfacción laboral y herramienta de monitoreo.
- Métodos cualitativos con entrevistas abiertas que ofrecen mejor comprensión del tema con empleadores, directivos, egresados, pacientes, familiares y comunidad.

Se estructura el proceso de evaluación fundamentado en la caracterización del programa:

- Evaluación inicial: antes del inicio del programa, para establecer una línea base.
- Evaluación procesual: durante el desarrollo del programa, para monitorear el progreso.
- Evaluación final: al concluir el programa, para medir resultados inmediatos.
- Evaluación diferida: seis meses después de finalizar el programa, para evaluar la transferencia de conocimientos y habilidades a la práctica profesional.

Caracterización del programa de maestría objeto de evaluación y su contexto

El programa de la Maestría en Atención Integral al Paciente Oncológico de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, de amplio perfil de profesionales, está dirigida a graduados universitarios: médicos, estomatólogos, tecnólogos de la salud y psicólogos.

Los estudiantes realizan trabajos de investigación-acción encaminados a la mejora del desempeño de las organizaciones, a partir de la aplicación de los conocimientos adquiridos e influyen en aspectos de la gestión organizacional. El programa se imparte a tiempo parcial y tiene una duración total de dos años, lo que incluye las actividades lectivas (cursos presenciales obligatorios y opcionales); actividades investigativas que se evalúan en tres seminarios, y la presentación del trabajo final de tesis y actividades propias de la profesión.

Discusión

La idea que se defiende en este trabajo es la evaluación del impacto como parte integrante de la evaluación de la calidad de los programas formativos. La Junta de Acreditación Nacional (JAN) de la República de Cuba⁽⁷⁾ contribuye con el patrón de calidad en los programas de maestría y define el “deber ser” del posgrado cubano. Se entiende por calidad la conjunción de la excelencia académica y la pertinencia social del proyecto sociocultural y económico.

El mejoramiento continuo, la evaluación y la acreditación de la calidad son tareas que involucran a la sociedad.^(8,9) De ahí que estos procesos se tornan más efectivos cuando se logra que todas las personas y órganos vinculados al posgrado compartan ideales de calidad semejantes. Además, los estándares para evaluarla se deben convertir en conciencia común que motiva y autorregula sus conductas. En 2019 la JAN propuso variables como: pertinencia e impacto social, claustro, estudiante, infraestructura y currículo.

Según el Manual de Oslo, la calidad orientada al cliente da respuesta, satisface o excede necesidades actuales y futuras de los clientes a los que va dirigida; satisface los requerimientos de los grupos de interés; pretende exceder las expectativas de los grupos de interés y la efectividad; presenta indicadores del éxito (económicos, de satisfacción, de mejora de los procesos, pruebas satisfactorias) o muestra otros resultados (premios, reconocimientos); mejora el rendimiento tecnológico; e impacta positivamente en un contexto social, es decir, en la sociedad.⁽¹⁰⁾

Siguiendo las ideas presentadas, la escala y la metodología de evaluación elaborada y validada se alinea al patrón de calidad del Sistema de Evaluación y Acreditación de Programas de Maestría (SEA-M), y constituyen innovación organizacional implementada del método de organización aplicado al monitoreo y la evaluación del impacto de la Maestría en Atención Integral al Paciente Oncológico, lo que demuestra eficacia, eficiencia y efectividad.

La propuesta de metodología de *Carrera* y otros⁽¹¹⁾ fue evaluada mediante el criterio de expertos, sobre los componentes estructurales, las etapas, el ciclo de aplicación de instrumentos, y las dimensiones y los indicadores de las variables, para medir el impacto de la educación de posgrado como un proceso continuo y sistemático de recogida de datos e información general, con el objetivo de perfeccionar los planes de mejora en función de mantener la calidad en la gestión de los programas de posgrado.

El enfoque mixto en la evaluación de los impactos de la Maestría Atención Integral al Paciente Oncológico aplica la teoría del programa (*theory-based* y *theory-driven*

evaluations). Esta combina técnicas cuantitativas con aportes que se cuantifican; y cualitativas por medio de encuestas, entrevistas. Asimismo, incorpora información cualitativa con base en las percepciones de distintos actores, no solo en las de los decisores, que son las que se plasman en los objetivos de la intervención. Permite avanzar en la explicación necesaria para tomar decisiones (causas del impacto identificado), de ahí la importancia de su triangulación, y logra identificar las causas de los impactos a los que contribuye y se atribuye el programa.^(12,13)

Se asume en la investigación el enfoque de *García y Cardozo*,⁽¹⁴⁾ quienes señalan la atribución sin limitarse a una metodología experimental, que acepta que los impactos tengan otras causas; y se asume el concepto de contribución. Insisten en la utilidad de los enfoques basados en la teoría, los métodos participativos para detectar y comprender los vínculos entre causas (programa) e impactos. Consideran que, siempre que sea posible, se debe recurrir al método experimental para atribuir los impactos a un programa; sin embargo, abogan por el uso de los enfoques basados en la teoría cuando se trata de explicar por qué una intervención genera un impacto.

En resumen, la transferencia de conocimiento es un elemento clave para el desarrollo organizacional del programa de la maestría e incluye desde la creación, la difusión, la aplicación del conocimiento transferido que se utiliza en la práctica; y conduce a mejoras en procesos, productos y servicios, con cultura organizacional efectiva en entornos donde se fomenta la colaboración, la comunicación abierta y el aprendizaje continuo, a partir de la interacción entre diferentes fuentes de conocimiento.

Se concluye que la metodología para la evaluación del impacto del Programa de Maestría en la Atención Integral al Paciente Oncológico combina la aplicación de enfoque cuantitativo y cualitativo a egresados, directivos, empleadores, pacientes, familiares y la comunidad, a partir del análisis contextualizado.

Las variables evaluadas se agrupan en tres dimensiones: impacto de egresados, impacto en instituciones e impacto en la sociedad. La metodología propuesta se validó mediante su aplicación a egresados de la primera edición del Programa de Maestría en la Atención Integral al Paciente Oncológico, lo que sustenta la mejora continua.

Referencias bibliográficas

1. International Organization for Standardization. ISO 9004:2018 - Quality Management - Quality of an Organization - Guidance to Achieve Sustained Success. Buenos Aires; 2024 [acceso 22/10/2024]. Disponible en: <https://normasiso.org/norma-iso-9004/>
2. NormasISO.org. Norma ISO 9004: Gestión para el Éxito Sostenido. Buenos Aires; 2024 [acceso 22/10/2024]. Disponible en: <https://normasiso.org/norma-iso-9004-gestion-para-el-exito-sostenido/>
3. International Organization for Standardization. ISO 9004:2018. La norma para la excelencia empresarial. SafetyCulture. Australia; 2024 [acceso 22/10/2024]. Disponible en: <https://safetyculture.com/es/temas/iso-9004/>
4. International Organization for Standardization. 2015. ISO9001:2015 - Quality Management Systems - Requirements. Online Browsing Platform (OBP); 2015 [acceso 22/10/2024]. Disponible en: <https://www.iso.org/obp/ui#iso:std:iso:9001:ed-5:v1:es>
5. Ramos Azcuy F, Meizoso Valdes MC, Guerra Bretana RM. Instrument for the impact assessment of the academic training. Universidad y Sociedad. 2016 [acceso 22/10/2024];8(2):114-24. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-21412023000400005
6. Rodríguez González L, del Huerto Marimón ME, Rodríguez Gómez R, León Herrera LM. Evaluación del impacto del programa de maestría Medios Diagnósticos en la universidad médica matancera. REMS. 2023 [acceso 25/10/2024];37(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412023000400005
7. Ministerio de Educación Superior de la República de Cuba. Reglamento de la Junta de Acreditación Nacional de la República de Cuba. La Habana; 2018. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/fatesa/files/2022/06/Resoluci%C3%B3n-150-REGLAMENTO-DEL-SEAES-2018-1.pdf>
8. Rogerson B, Lindberg R, Baum F, Dora C, Haigh F, Simoncelli AM, *et al.* Recent Advances in Health Impact Assessment and Health in All Policies Implementation: Lessons from an International Convening in Barcelona. Int J Environ Res Public Health. 2020 [acceso 22/10/2024];17(21). Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7659966/>

9. Dills JE, Lawson TM, Branscomb J, Mullenix A, Lich KH. Health Impact Assessment: A Missed Opportunity for MCH Professionals in Their Quest to Address the Social Determinants of Health. *Matern Child Health J.* 2022 [acceso 22/10/2024];26(Suppl 1):88-113. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9482588/>
10. Publications Office of the European Union. Eurostar. Oslo Manual: Guidelines for collecting, reporting and using data on innovation. 4th ed. París: OECD Publishing; 2018 [acceso 22/10/2024]. Disponible en: <https://op.europa.eu/sl/publication-detail/-/publication/f7d9a011-2888-11eb-9d7e-01aa75ed71a1>
11. Carrera Morales MA, Mesa Carpio N, Padilla Cuellar Y. Metodología para evaluar el impacto de la educación de posgrado. *trf.* 2022 [acceso 22/10/2024];18(1):53-69. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077
12. Witter S, Brikci N, Scherer D. A theory-based evaluation of the Leadership for Universal Health Coverage Programme: insights for multisectoral leadership development in global health. *Health Res Policy Syst.* 2022 [acceso 22/10/2024];20(1):103. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36175922/>
13. Wallner M, Haselmayer D, Nagl-Cupal M, Eppel-Meichlinger J, Mayer H. Building a programme theory of a specialist paediatric palliative and hospice care programme: development process and methodological reflection. *BMC Palliat Care.* 2024 [acceso 20/10/2024];23(1):180. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39033288/>
14. García Sánchez E, Cardozo Brum M. Evaluación de impacto: más allá de la experimentación. *Polít. cult.* 2017 [acceso 18/10/2024];47:65-91. Disponible en: <https://polcul.xoc.uam.mx/index.php/polcul/article/view/1318>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Zaily Fuentes Díaz.

Curación de datos: Zaily Fuentes Díaz, Orlando Rodríguez Salazar y Migdolis Savigne Daudinot.

Análisis formal: Tania Puerto Pérez.

Investigación: Zaily Fuentes Díaz, Orlando Rodríguez Salazar y Migdolis Savigne Daudinot.

Metodología: Zaily Fuentes Díaz y Tania Puerto Pérez.

Administración de proyecto: Zaily Fuentes Díaz.

Validación: Zaily Fuentes Díaz.

Visualización: Zaily Fuentes Díaz, Orlando Rodríguez Salazar.

Redacción-borrador original: Zaily Fuentes Díaz, Orlando Rodríguez Salazar, Migdolis Savigne Daudinot y Tania Puerto Pérez.

Redacción-revisión y edición: Zaily Fuentes Díaz, Orlando Rodríguez Salazar, Migdolis Savigne Daudinot y Tania Puerto Pérez.