

# **UNEMI**

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

**REPÚBLICA DEL ECUADOR  
UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO  
FACULTAD DE POSGRADO**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN APLICADA Y/O DESARROLLO  
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:**

**MAGÍSTER EN EDUCACIÓN CON MENCIÓN EN DOCENCIA E  
INVESTIGACIÓN EN EDUCACIÓN SUPERIOR**

**TEMA:**

**“Incidencia de la formación de posgrado en el desarrollo de competencias académicas, investigativas y profesionales de enfermería especializada en cuidados avanzados de heridas, estomas y piel en Guayaquil, 2023 – 2025”**

**Autor:**

**CHONG VITERI ALFREDO GUILLERMO**

**Director:**

**Mgs. Lorena Boderó Arizaga, PhD**

**Milagro, año 2026**

## Derechos de autor

**Sr. Dr.**

**Fabricio Guevara Viejó**

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **ALFREDO GUILLERMO CHONG VITERI**, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de Magíster en Educación con mención en Docencia e Investigación en Educación Superior, como aporte a la Línea de Investigación Educación, Cultura, Tecnología en Innovación para la Sociedad - Posgrados de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, **6 de mayo del 2026**

---

**CHONG VITERI ALFREDO GUILLERMO**

**C.C. # 0914058789**

## Aprobación del tutor del Trabajo de Titulación

Yo, **LORENA BODERO ARIZAGA** en mi calidad de director del trabajo de titulación, elaborado por **CHONG VITERI ALFREDO GUILLERMO**, cuyo tema es “**Incidencia de la formación de posgrado en el desarrollo de competencias académicas, investigativas y profesionales de enfermería especializada en cuidados avanzados de heridas, estomas y piel en Guayaquil, 2023 – 2025**”, que aporta a la Línea de Investigación **Educación, Cultura, Tecnología en Innovación para la Sociedad - Posgrados**, previo a la obtención del Grado **Magíster en Educación con mención en Docencia e Investigación en Educación Superior**. Trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Informe de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, **6 de mayo del 2026**



Loirena Del Carmen  
Bodero Arizaga  
Time Stamping  
Security Data

---

**Loirena del Carmen Bodero Arizaga**

**C.C. # 0913782777**

## FACULTAD DE POSGRADO

### ACTA DE SUSTENTACIÓN MAESTRÍA EN EDUCACIÓN,

En la Facultad de Posgrado de la Universidad Estatal de Milagro, a los treinta días del mes de junio del dos mil veintiseis, siendo las 10:00 horas, de forma VIRTUAL comparece el/la maestrante, LIC. CHONG VITERI ALFREDO GUILLERMO, a defender el Trabajo de Titulación denominado " **INCIDENCIA DE LA FORMACIÓN DE POSGRADO EN EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS ACADÉMICAS, INVESTIGATIVAS Y PROFESIONALES DE ENFERMERÍA ESPECIALIZADA EN CUIDADOS AVANZADOS DE HERIDAS, ESTOMAS Y PIEL EN GUAYAQUIL, 2023 – 2025**", ante el Tribunal de Calificación integrado por: SANCHEZ VILLACIS MARIA MERCEDES, Presidente(a), Moe RUIZ CORDOVA SIXTO DAVID en calidad de Vocal; y, VARGAS ARIAS ANDREA LISSETTE que actúa como Secretario/a.

Una vez defendido el trabajo de titulación; examinado por los integrantes del Tribunal de Calificación, escuchada la defensa y las preguntas formuladas sobre el contenido del mismo al maestrante compareciente, durante el tiempo reglamentario, obtuvo las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACIÓN	58.83
DEFENSA ORAL	39.33
PROMEDIO	98.17
EQUIVALENTE	EXCELENTE

Para constancia de lo actuado firman en unidad de acto el Tribunal de Calificación, siendo las 11:00 horas.



Unidad documentada en FiscoID.  
Firmado digitalmente por:  
MARIA MERCEDES  
SANCHEZ VILLACIS

SANCHEZ VILLACIS MARIA MERCEDES  
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



Unidad documentada en FiscoID.  
Firmado digitalmente por:  
SIXTO DAVID RUIZ  
CORDOVA

MOE RUIZ CORDOVA SIXTO DAVID  
VOCAL



Unidad documentada en FiscoID.  
Firmado digitalmente por:  
ANDREA LISSETTE  
VARGAS ARIAS

VARGAS ARIAS ANDREA LISSETTE  
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL



Unidad documentada en FiscoID.  
Firmado digitalmente por:  
ALFREDO GUILLERMO  
CHONG VITERI

CHONG VITERI ALFREDO GUILLERMO  
MAESTRANTE

## DEDICATORIA

A mi madre, aunque no esté conmigo, siempre será mi razón de ser.

A ella, que estuvo al inicio y seguirá siendo parte de mi ser.

A mis hijos, mi fuente de inspiración.

A mi nieta, motivo de alegría y felicidad.

A mi pareja, mi apoyo constante, incondicional y permanente.

A la vida misma: por darme las fuerzas, salud y oportunidad de seguir avanzando.

A mí, por todo lo logrado y por todo lo vivido.

## AGRADECIMIENTOS

Agradezco profundamente a la Magíster Lorena Boderó Arizaga, mi tutora de tesis, por su orientación académica, sus valiosas correcciones y su constante disposición a responder mis inquietudes durante el desarrollo de este trabajo. Su rigurosidad científica y su seguimiento detallado fueron fundamentales para consolidar la calidad de la presente investigación.

Asimismo, expreso mi profundo agradecimiento a la Universidad Estatal de Milagro (UNEMI), al programa de Maestría en Educación con mención en Docencia e Investigación en Educación Superior, y a los docentes que impartieron las asignaturas de este posgrado, por haber ampliado mi formación académica y fortalecido mis competencias de investigación y análisis crítico.

Agradezco también a las instituciones y a las personas que participaron en la recolección de datos, así como a las personas que aceptaron responder los instrumentos de recolección, al brindarme la información necesaria para el desarrollo de este estudio. Sin su colaboración y disposición, este trabajo no habría sido posible.

Por último, a mis hijos y a mi pareja, por su apoyo incondicional, su paciencia y su comprensión durante las jornadas de mayor exigencia académica. Este logro no solo es un resultado de mi esfuerzo, sino también un compromiso compartido con quienes me acompañaron en este proceso de formación de posgrado en la UNEMI.

## Resumen

La formación de posgrado en enfermería constituye un eje estratégico para el fortalecimiento de competencias académicas, investigativas y profesionales, especialmente en áreas de alta complejidad como el cuidado avanzado de heridas, estomas y piel. En Ecuador persisten brechas significativas entre la oferta académica especializada y las necesidades reales del sistema sanitario, limitando el desarrollo de prácticas clínicas avanzadas y basadas en la evidencia.

La investigación se desarrolló bajo un enfoque mixto, con alcance descriptivo y analítico, durante el período 2023-2025 en la ciudad de Guayaquil. Se realizó revisión documental, análisis comparativo de programas de posgrado nacionales e internacionales y aplicación de instrumentos dirigidos a profesionales de enfermería y actores académicos vinculados a la formación especializada. El estudio incluyó análisis de competencias académicas, investigativas y profesionales relacionadas con la práctica clínica avanzada.

Los hallazgos evidenciaron una limitada oferta de programas de posgrado especializados en Ecuador en comparación con otros países de América Latina, Europa y Norteamérica. Asimismo, se identificó que la formación de cuarto nivel fortalece significativamente el liderazgo clínico, la toma de decisiones basadas en evidencia, la producción científica y el desempeño profesional en el manejo de heridas, estomas y lesiones cutáneas complejas.

La formación de posgrado incide de manera positiva en el desarrollo integral de competencias especializadas en enfermería y representa una estrategia fundamental para mejorar la calidad de la atención, fortalecer la investigación aplicada y responder a las demandas actuales del sistema de salud ecuatoriano.

**Palabras clave:** enfermería, educación de posgrado, competencias profesionales, investigación en salud, formación especializada.

## Abstract

Postgraduate nursing education is a strategic pillar for strengthening academic, research, and professional competencies, especially in highly complex areas such as advanced wound, stoma, and skin care. In Ecuador, significant gaps persist between the availability of specialized academic programs and the actual needs of the healthcare system, limiting the development of advanced, evidence-based clinical practices.

This research was conducted using a mixed-methods approach, with a descriptive and analytical scope, during the period 2023-2025 in the city of Guayaquil. A document review, comparative analysis of national and international postgraduate programs, and the application of instruments were carried out with nursing professionals and academic stakeholders involved in specialized training. The study included an analysis of academic, research, and professional competencies related to advanced clinical practice.

The findings revealed a limited supply of specialized postgraduate programs in Ecuador compared to other countries in Latin America, Europe, and North America. Furthermore, it was identified that postgraduate training significantly strengthens clinical leadership, evidence-based decision-making, scientific output, and professional performance in the management of wounds, stomas, and complex skin lesions.

Postgraduate training has a positive impact on the comprehensive development of specialized nursing competencies and represents a fundamental strategy for improving the quality of care, strengthening applied research, and responding to the current demands of the Ecuadorian health system.

**Keywords:** nursing, postgraduate education, professional competencies, health research, specialized training.

## Lista de Figuras

Figura 1. <i>Brechas formativas en competencias especializadas de enfermería para el cuidado avanzado de heridas, estomas y piel: Ecuador vs. América Latina (2023–2025)</i> .....	30
Figura 2. <i>Modelo conceptual del enfoque basado en competencias aplicado al programa de posgrado</i> .....	63
Figura 3. <i>Mapa de coherencia del Capítulo II: fundamentos epistemológicos, teóricos, legales y formativos del estudio</i> .....	97
Figura 4. <i>Edad de los participantes</i> .....	142
Figura 5. <i>Distribución por nivel de formación</i> .....	142
Figura 6. <i>Relación experiencia laboral vs. formación académica</i> .....	144
Figura 7. <i>Conocimiento de programas de posgrado en la especialidad del cuidado avanzado en heridas, estomas y piel</i> .....	147
Figura 8. <i>Percepción de la oferta académica de programas de posgrado relacionados con heridas, estomas y piel</i> .....	149
Figura 9. <i>Mapa de calor: intensidad percibida de la incidencia de factores curriculares, pedagógicos e institucionales que inciden en el desarrollo de competencias especializadas en la educación de posgrado de enfermería especializada</i> .....	153
Figura 10. <i>Factores que inciden en el desarrollo de competencias especializadas en el cuidado avanzado de heridas, estomas y piel</i> .....	153
Figura 11. <i>Obstáculos que inciden en la implementación de programas de posgrado especializados en el cuidado avanzado de heridas, estomas y piel</i> .....	155
Figura 12. <i>Correlación de Spearman</i> .....	160
Figura 13. <i>Correlación de Spearman</i> .....	161
Figura 14. <i>Red semántica global de interconexión entre categorías</i> .....	174
Figura 15. <i>Red semántica global de interconexión entre categorías</i> .....	175

Figura 16. <i>Soporte de identificación de patrones discursivos</i> .....	176
Figura 17. <i>Áreas ofertadas vs. requeridas: Ofertadas formal/informal vs. requeridas</i> .....	179
Figura 18. <i>Diagrama causa efecto (Ishikawa): Desarrollo de competencias en Enfermería (académicas, investigativas, profesionales)</i> .....	182
Figura 19. <i>Comparación por dimensión estudiada</i> .....	185
Figura 20. <i>Brechas (demandas vs. oferta): Representación de la brecha de especialización: cuidado avanzado en heridas, estomas y piel</i> .....	190
Figura 21. <i>Distribución de sentimiento</i> .....	191
Figura 22. <i>Integración de resultados mediante triangulación (diseño secuencial explicativo)</i> .....	196

## Lista de Tablas

Tabla 1 <i>Tabla global ampliada de universidades con programas especializados en heridas, estomas y piel</i> .....	16
Tabla 2. <i>Formación especializada en enfermería de heridas, estomas y continencia en América Latina, Estados Unidos y Europa</i> .....	18
Tabla 3. <i>Comparativo mundial de programas especializados en cuidado avanzado de heridas, estomas y piel</i> .....	19
Tabla 4. <i>Comparativa de programas de posgrado en enfermería por país</i> .....	22
Tabla 5. <i>Comparativa de programas de cuidados de heridas, estomas y piel</i> .....	24
Tabla 6. <i>Diagnóstico de brechas formativas en Ecuador</i> .....	28
Tabla 7. <i>Brechas formativas en formación especializada en enfermería de heridas, estomas y piel: Ecuador vs. América Latina (2023–2025)</i> .....	29
Tabla 8. <i>Matriz de análisis de brechas formativas en enfermería especializada. Comparación internacional y situación de Ecuador</i> .....	33
Tabla 9. <i>Esquema comparativo: Corrientes epistemológicas y su aplicación al estudio</i> .....	43
Tabla 10. <i>Paradigmas epistemológicos en enfermería y su aplicación al estudio</i> .....	49
Tabla 11. <i>Matriz de alineación epistemológica del estudio</i> .....	52
Tabla 12. <i>Matriz epistemológica de articulación entre problema, marco teórico y propuesta formativa</i> .....	54
Tabla 13. <i>Competencias clínicas avanzadas en enfermería especializada en cuidado de heridas, estomas y piel</i> .....	61
Tabla 14. <i>Matriz internacional de competencias avanzadas en enfermería especializada</i> .....	64
Tabla 15. <i>Matriz de factores curriculares, pedagógicos e institucionales aplicada al programa de posgrado en enfermería especializada</i> .....	75

Tabla 16. <i>Teorías de enfermería aplicadas al cuidado especializado de heridas, estomas y piel</i> .....	82
Tabla 17. <i>Matriz de integración teórica: teorías de enfermería, variables del estudio y componentes curriculares del programa de posgrado</i> .....	85
Tabla 18. <i>Matriz de respaldo legal del programa de posgrado en cuidado avanzado de heridas, estomas y piel</i> .....	91
Tabla 19. <i>Identificación de las variables</i> .....	104
Tabla 20. <i>MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES</i> .....	106
Tabla 21. <i>Distribución muestral</i> .....	121
Tabla 22. <i>Distribución muestral para entrevistas</i> .....	122
Tabla 23. <i>Valor categorial por coeficiente de Spearman (p)</i> .....	130
Tabla 24. <i>Ejemplo de herramientas para validación y análisis de datos de fenómenos complejos a utilizar en la investigación</i> .....	133
Tabla 25. <i>Ejemplo del diseño secuencial explicativo</i> .....	134
Tabla 26. <i>Integración de datos cuantitativos y cualitativos</i> .....	134
Tabla 27. <i>Caracterización sociodemográfica de los profesionales de enfermería (n=94)</i> ...	141
Tabla 28. <i>Frecuencias de programas de posgrado</i> .....	146
Tabla 29. <i>Resumen de escala Likert en P2, P4 y P5 de la VI: Formación de posgrado</i> .....	147
Tabla 30. <i>Percepción de la oferta académica y necesidad de formación de posgrado especializado en heridas, estomas y piel</i> .....	148
Tabla 31. <i>Percepción de los enfermeros de Guayaquil sobre la oferta de posgrado en relación a las dimensiones académica, investigativa y profesional</i> .....	150
Tabla 32. <i>Estadísticos descriptivos de la formación de posgrado (variable independiente) para identificar brechas en la oferta</i> .....	151

Tabla 33. <i>Estadísticos descriptivos de la medición por dimensiones curriculares, pedagógicas e institucionales.</i> .....	152
Tabla 34. <i>Correlación de Spearman</i> .....	158
Tabla 35. <i>Relación entre formación de posgrado y práctica profesional/docente</i> .....	162
Tabla 36. <i>Prueba de contraste de hipótesis: Validación de supuestos</i> .....	167
Tabla 37. <i>Consideración cualitativa de programas de posgrado por áreas (Guayaquil vs. Nacional)</i> .....	178
Tabla 38. <i>Distribución de programas por áreas</i> .....	178
Tabla 39. <i>Categoría Factores curriculares vs. institucionales</i> .....	183
Tabla 40. <i>Matriz de relación axial</i> .....	187
Tabla 41. <i>Integración de datos cuantitativos y cualitativos</i> .....	197

## Lista de Siglas / Acrónimos

<b>Sigla</b>	<b>Significado</b>
APA	American Psychological Association
CACES	Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior
CES	Consejo de Educación Superior
CLP	Peso chileno
COVID-19	Coronavirus Disease 2019
COP	Peso colombiano
CVI	Content Validity Index / Índice de Validez de Contenido
ICN	International Council of Nurses
MSP	Ministerio de Salud Pública
NSWOC	Nurses Specialized in Wound, Ostomy and Continence
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PROESA	Programa de Pós-Graduação em Enfermeria
UANDES	Universidad de los Andes
UE	Unión Europea
UNEMI	Universidad Estatal de Milagro
USD	United States Dollar / Dólar estadounidense
WOC	Wound, Ostomy and Continence
WOCN	Wound, Ostomy and Continence Nurses
WOCNEP	Wound, Ostomy and Continence Nursing Education Program

## Lista de Abreviaturas

<b>Abreviatura</b>	<b>Significado</b>
Art.	Artículo
Dr.	Doctor
Fig.	Figura
h	Horas
Mgs.	Magíster
MSc	Master of Science
n	Tamaño de muestra
No.	Número
PhD	Doctor of Philosophy
p	Valor de significancia estadística
sem.	Semestre
Sr.	Señor
Tab.	Tabla
vs.	Versus

## Lista de Símbolos

Símbolo	Significado
%	Porcentaje
+	Más / adición
±	Más o menos
<	Menor que
=	Igual a
>	Mayor que
≤	Menor o igual que
≥	Mayor o igual que
r	Coefficiente de correlación
#	Número
–	Rango o intervalo
/	División o relación
0–5	Escala de valoración cualitativa

## Contenido

Resumen.....	VII
Abstract.....	VIII
Lista de Figuras.....	IX
Lista de Tablas.....	XI
Lista de Siglas / Acrónimos.....	XIV
Lista de Abreviaturas.....	XV
Lista de Símbolos.....	XVI
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.1. Contextualización del Problema (Educativo y Socio académico).....	3
1.2. Formulación del problema Pregunta general:.....	6
1.3. Objetivos de la investigación.....	7
Objetivo general.....	7
Objetivos específicos.....	7
1.4. Justificación.....	7
1.5. Delimitación del problema.....	9
1.6. Viabilidad y Factibilidad de la Investigación.....	9
1.7. Formulación de Hipótesis.....	10
1.7.1. Hipótesis General.....	10
1.7.2. Hipótesis específicas.....	10
1.8. Variables de la investigación.....	11
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL.....	12
2.1. Antecedentes referenciales de la investigación.....	12
2.1.1. Evidencia internacional sobre formación de posgrado en enfermería.....	12
2.1.2. Contexto latinoamericano y nacional.....	21
2.1.3. Conexión argumentativa con el planteamiento del problema.....	34
2.1.4. Análisis interpretativo de la formación especializada en cuidados de heridas, estomas y piel.....	35
2.1.5. Evidencia empírica reciente sobre impacto de la educación de posgrado.....	38
2.1.6. Transición argumentativa al Planteamiento del Problema.....	39
2.1.7 Formación avanzada en enfermería como necesidad estructural.....	41
2.2. Fundamento teórico o estado de la cuestión.....	42
2.2.1. Fundamentos epistemológicos de la formación avanzada en enfermería.....	42

2.2.2. Ciencia aplicada, evidencia y práctica clínica avanzada .....	45
2.2.3. Epistemología del cuidado y producción de conocimiento en enfermería .....	46
2.2.4. Pertinencia curricular y racionalidad científica .....	54
2.2.5. Formación de posgrado y pertinencia curricular .....	57
2.2.6. Enfoque basado en competencias en la formación de Enfermería .....	58
2.2.7. Práctica clínica avanzada y cuidado especializado.....	66
2.2.8. Cuidado avanzado de heridas, estomas y piel .....	67
2.2.9. Factores curriculares, pedagógicos e institucionales en la formación especializada de Enfermería .....	70
2.2.10. Impacto en la calidad del cuidado .....	77
2.3. Bases teóricas conceptuales .....	79
2.4. Bases legales del estudio .....	88
2.4.1 Síntesis del fundamento legal .....	93
2.4.2 Síntesis del Marco Teórico Referencial.....	94
<b>CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO .....</b>	<b>102</b>
3.1. Enfoque de la investigación .....	102
3.1.1. Tipo y nivel de investigación (tipo: descriptivo – correlacional con enfoque mixto, nivel: descriptivo).....	102
3.1.2. Diseño de la investigación (no experimental, transversal) .....	103
3.2. Variables identificadas y operacionalización.....	103
3.2.1. Criterios de Inclusión.....	104
3.2.2. Criterios de Exclusión .....	105
3.3. Población y Muestra.....	118
3.3.1 Participantes.....	118
3.3.2 Determinación del tamaño de la muestra cualitativa.....	121
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos (Cuantitativos: encuestas, escalas, cuestionarios. Cualitativos: entrevistas).....	123
3.4.1 Tipo de instrumento.....	123
3.4.2 Validez y confiabilidad de los instrumentos: Procedimiento de validación.....	124
3.4.3 Procedimiento de recolección de datos Implementación piloto .....	125
3.4.4 Consideraciones éticas.....	127
3.5 Técnicas de análisis de datos.....	128
3.5.1 Enfoque general del análisis de datos.....	128
3.5.2 Análisis estadísticos de datos cuantitativos .....	129

3.5.3 Análisis cualitativos con enfoque narrativo categorial.....	131
3.5.4 Integración mediante triangulación de datos .....	133
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS .....	137
4.1. Introducción al análisis de resultados .....	137
4.2. Caracterización de la muestra .....	140
4.2.1 Perfil sociodemográfico de la muestra (n=94) .....	141
4.3. Análisis descriptivo de resultados por objetivos específicos .....	145
4.3.1 Análisis de la oferta académica en cuidados avanzados de heridas, estomas y piel (Objetivo específico 1) .....	146
4.3.2 Factores curriculares, pedagógicos e institucionales (Objetivo específico 2).....	151
4.3.3. Incidencia de la formación en las competencias y práctica profesional (Objetivo específico 3).....	156
4.4. Análisis inferencial cuantitativo.....	166
4.4.1. Contrastación de hipótesis y análisis correlacional .....	166
4.5. Análisis cualitativo.....	173
4.5.1. Lógica analítica e integración de categorías.....	173
4.5.2. Formación de posgrado: entre expansión nominal y limitación estructural.....	176
4.5.3. Factores que condicionan el desarrollo de competencias.....	179
4.5.4. Desarrollo de competencias: transformación parcial del perfil profesional.....	183
4.5.5. Relación entre formación, docencia e investigación .....	186
4.5.6. Pertinencia de la formación frente al contexto sanitario .....	189
4.5.7. Análisis de sentimiento: percepción crítica del sistema .....	191
4.6. Síntesis interpretativa .....	194
4.7. Discusión integrada de resultados .....	195
4.7.1. Triangulación de resultados (cuantitativo y cualitativo) .....	195
4.7.2. Discusión de la integración teórica y triangulación de resultados.....	200
4.7.2. Meta inferencia final de la triangulación.....	208
4.8. Conclusiones parciales del capítulo .....	208
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	213
5.1 Conclusiones .....	213
5.2 Recomendaciones.....	216
Referencias.....	219
ANEXOS .....	228



UNEMI  
UNEMI  
UNEMI  
UNEMI  
UNEMI

## INTRODUCCIÓN

La preparación de posgrado en el campo de la enfermería se establece de manera firme como un elemento esencial para la formación de profesionales con habilidades altamente competentes, que poseen una capacidad elevada para responder a las exigencias complejas del sistema sanitario actual. En el entorno de Ecuador, esta necesidad se vuelve especialmente relevante debido al aumento de prevalencia de condiciones clínicas y quirúrgicas que necesitan atenciones especializadas, así como por la función estratégica y principal que los enfermeros ejercen en los diversos niveles de atención. Sin embargo, todavía hay grandes y significativas diferencias entre la oferta académica existente y las verdaderas necesidades del campo sanitario, especialmente en áreas críticas como el cuidado avanzado de heridas, estomas y piel. Esta circunstancia representa un reto.

La ausencia de estos programas especializados delimita la formación integral del profesional de enfermería, restringe el desarrollo de competencias clínicas avanzadas y reduce las posibilidades de responder con un alto rigor científico a las problemáticas emergentes del ámbito asistencial. Asimismo, se han presentado dificultades en la consolidación de procesos educativos que integren el marco investigativo, la docencia y la práctica clínica avanzada profesional como ejes fundamentales para el mejoramiento continuo de la calidad de atención. En este sentido, el análisis de la incidencia de la formación de posgrado en enfermería especializada constituye un campo de estudio que sea relevante y muy necesario para poder entender las diferentes dinámicas educativas, institucionales y pedagógicas que influyen en la consolidación de los mejores perfiles profesionales acorde con las demandantes exigencias actuales del sistema de salud.

Esta propuesta de investigación nace de la particular necesidad y se orienta a examinar cómo la formación de cuarto nivel en este campo de la enfermería especializada influye en el desarrollo de competencias académicas, investigativas y profesionales en la ciudad de Guayaquil

durante el período 2023 – 2025. A partir de un análisis contextual y de un marco metodológico riguroso, se busca aportar con suficiente evidencia que posibilite la toma de decisiones informadas y el diseño de propuestas curriculares pertinentes. Este estudio pretende, además de, contribuir al fortalecimiento educativo superior en enfermería mediante la identificación de factores que inciden en la creación, sostenibilidad y calidad de los programas de posgrado, así como también, en la transformación de las prácticas profesionales y docentes; habilitar a profesionales capaces de emitir un juicio clínico crítico basado en la evidencia en el marco de la práctica clínica avanzada especializada y aplicar tratamientos y regímenes terapéuticos que conlleven a la rehabilitación y recuperación de la persona con heridas, estomas y lesiones de piel, manejados por profesionales altamente capacitados y con titulación reconocida profesional y legalmente.

En consecuencia, esta investigación se constituye como un aporte significativo para la consolidación de una oferta académica más pertinente, innovadora y articulada con las necesidades del sistema de salud ecuatoriano.

## CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Contextualización del Problema (Educativo y Socio académico)

En América Latina, la profesionalización de enfermería ha transitado de una formación generalista hacia modelos de especialización clínica y académica. La educación de posgrado - especializaciones, maestrías clínicas y diplomados avanzados - se reconoce como un mecanismo clave para desarrollar competencias técnicas, juicio clínico avanzado, liderazgo interdisciplinario y capacidad investigativa (International Council of Nurses [ICN], 2021). Estas competencias permiten a los profesionales asumir roles ampliados en la toma de decisiones, la aplicación de protocolos basados en evidencia y la innovación en prácticas de cuidado.

En el contexto ecuatoriano, aún persisten brechas significativas en la formación especializada de enfermeros, siendo la educación de posgrado una necesidad real para responder a las demandas de un entorno sanitario cada vez más complejo y exigente. Investigaciones recientes señalan que la educación continua y los posgrados no solo actualizan los conocimientos, sino que también amplían las oportunidades de liderazgo, investigación y calidad del cuidado (Redalyc, 2021). Sin embargo, hay pocos estudios que analicen específicamente cómo esta formación de alto nivel impacta el perfil profesional y académico de las enfermeras y enfermeros en Ecuador, especialmente en el periodo comprendido entre 2023 y 2025.

En Ecuador, el contexto sanitario presenta retos particulares relacionados con la atención de pacientes con heridas crónicas, pie diabético, lesiones por presión y personas ostomizadas, cuya atención requiere intervenciones altamente especializadas. Sin embargo, la oferta de formación avanzada en estas áreas ha sido históricamente limitada, lo que ha generado brechas entre la demanda asistencial y las capacidades clínicas disponibles (Ministerio de Salud Pública del Ecuador [MSP], 2023). En respuesta, durante el periodo 2023–2025 se ha observado un incremento en programas de posgrado orientados al cuidado avanzado de heridas, estomas y piel, promovidos tanto por universidades como por instituciones hospitalarias.

En Guayaquil, el crecimiento de la demanda por cuidados avanzados de heridas, estomas y piel ha evidenciado la necesidad de fortalecer la formación de enfermeras y enfermeros en competencias especializadas. Sin embargo, existe una brecha entre la oferta inicial de pregrado y la formación avanzada en estas áreas, así como una escasa sistematización de los impactos de la formación de posgrado en el perfil profesional y académico de quienes la reciben.

La literatura reciente destaca que la formación de posgrado en enfermería no solo impacta las habilidades clínicas, sino también el perfil profesional y académico del personal. Dicho perfil incluye dimensiones como autonomía profesional, liderazgo, participación en investigación, producción científica y capacidad docente (Labrague et al., 2022; Pool et al., 2021). No obstante, aunque estos efectos han sido documentados en contextos europeos y norteamericanos, existe escasa evidencia empírica en países andinos, y particularmente en Ecuador, sobre cómo la especialización en áreas clínicas específicas transforma la trayectoria profesional y académica de enfermería.

Esta ausencia de estudios sistemáticos constituye una brecha de conocimiento relevante. La mayoría de investigaciones regionales se han centrado en satisfacción laboral o competencias generales, sin profundizar en áreas clínicas altamente especializadas como el cuidado de heridas y estomas. Tampoco se ha explorado suficientemente la relación entre formación de posgrado y producción académica de enfermería, un aspecto crucial para el fortalecimiento de la disciplina como ciencia del cuidado.

Desde el punto de vista social, el estudio adquiere relevancia porque una enfermería mejor preparada se traduce en reducción de complicaciones, menor tiempo de hospitalización y mejor calidad de vida del paciente. Desde el punto de vista académico, contribuye a comprender cómo la educación avanzada impulsa el liderazgo profesional, la investigación aplicada y la generación de conocimiento local, aspectos fundamentales para consolidar a la enfermería como disciplina científica en Ecuador.

El presente estudio busca aportar evidencia científica sobre esta cuestión, reconociendo que el fortalecimiento del perfil profesional de enfermería - mediante el desarrollo de competencias especializadas en heridas, estomas y piel - puede tener implicaciones directas en la calidad asistencial, la confianza profesional y la capacidad de generar conocimiento desde la práctica clínica hacia la investigación académica. Esto último cobra mayor relevancia dado el crecimiento de programas de posgrado con enfoque clínico - investigativo en la región.

La formación profesional en enfermería afronta retos importantes relacionados con la pertinencia y especialización de su oferta académica, en el marco actual de la educación superior en Ecuador. Aunque se han logrado progresos en los programas de grado, existe una brecha en la educación de posgrado que está enfocada en desarrollar habilidades avanzadas en campos de alta especialización, tales como el cuidado del estoma, las heridas y la piel. Esta falta restringe la formación integral del profesional de enfermería y su habilidad para reaccionar con un enfoque científico, técnico y humanista a las exigencias del sistema sanitario.

Las instituciones de educación superior, en su función formadora e investigadora, tienen la responsabilidad de garantizar programas de posgrado basados en las necesidades reales del entorno laboral y social. Sin embargo, la carencia de maestrías y diplomados especializados en enfermería quirúrgica avanzada evidencia una débil articulación entre el sistema educativo y los requerimientos del campo profesional. Esta desconexión genera egresados que reproducen prácticas empíricas, carentes de sustento teórico e investigativo, afectando la calidad del aprendizaje y de la atención sanitaria en los distintos niveles asistenciales.

Este estudio se plantea como objetivo analizar cómo incide la formación de posgrado orientada al desarrollo de competencias especializadas en enfermería para el cuidado avanzado de heridas, estomas y piel en el fortalecimiento del perfil profesional y académico de enfermeras y enfermeros en la ciudad de Guayaquil durante el periodo 2023–2025. Se busca identificar cambios en la práctica clínica, en la gestión de casos complejos, en la participación en

investigación y en la docencia, así como en la incidencia de competencia y legitimidad profesional por parte de quienes han cursado estas especialidades.

En este sentido, la problemática no radica únicamente en la falta de competencias clínicas, sino en la necesidad de fortalecer los modelos educativos, los currículos universitarios y los procesos de docencia e investigación en educación superior para la formación de especialistas en cuidados avanzados de heridas, estomas y piel. Analizar esta situación permitirá comprender cómo la educación de posgrado puede transformarse en un eje estratégico de desarrollo profesional, académico y científico en el campo de la enfermería, contribuyendo así al fortalecimiento de la calidad educativa y del sistema de salud nacional.

## **1.2. Formulación del problema** **Pregunta general:**

¿Cuál es la incidencia de la formación de posgrado en el desarrollo de competencias académicas, investigativas y profesionales en enfermería especializada en cuidados de heridas, estomas y piel en Guayaquil durante el período 2023-2025?

### **Preguntas específicas**

1. ¿Cómo influye la formación de posgrado en el fortalecimiento de las competencias académicas del personal en enfermería especializado en cuidado avanzado de heridas, estomas y piel?
2. ¿De qué manera la formación de cuarto nivel contribuye al desarrollo de competencias investigativas en los profesionales de enfermería en este campo especializado?
3. ¿Cuál es el impacto de la formación de posgrado en el desempeño profesional y clínico de los enfermeros especializados en el manejo avanzado de heridas, estomas y piel?
4. ¿Qué relación existen entre los contenidos curriculares de los programas de posgrado y las necesidades reales del sistema de salud en Guayaquil?
5. ¿Cómo perciben los profesionales de enfermería la utilidad de la formación de posgrado en la mejora de su práctica clínica y la toma de decisiones basadas en evidencia?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### ***Objetivo general***

Analizar la incidencia de la formación de posgrado orientado al desarrollo de competencias académicas, investigativas y profesionales en enfermería especializada en cuidados avanzados de heridas, estomas y piel en Guayaquil, durante el período 2023 – 2025.

#### ***Objetivos específicos***

1. Identificar la oferta académica de programas de posgrado en enfermería relacionados con el cuidado avanzado de heridas, estomas y piel en instituciones de educación superior del país.
2. Determinar los factores curriculares, pedagógicos e institucionales que inciden en el desarrollo de competencias especializadas en la educación de posgrado de enfermería especializada.
3. Evaluar la relación entre la formación académica de cuarto nivel y la práctica docente e investigativa en enfermería especializada.

### **1.4. Justificación**

La formación especializada de posgrado es un componente fundamental en la formación de enfermeros con habilidades pedagógicas, técnicas y científicas que atiendan las exigencias del ámbito educativo y sanitario. La escasa disponibilidad de programas especializados en el cuidado avanzado de heridas, estomas y piel en Ecuador pone de manifiesto una discrepancia entre las políticas de educación superior y lo que requiere el sector salud. Este estudio es relevante porque propone un análisis desde el punto de vista educativo, con la finalidad de determinar cómo la educación universitaria a nivel cuatro puede impactar en la profesionalización y especialización del personal humano en enfermería.

Este estudio tiene una importancia considerable para respaldar el reforzamiento de las políticas públicas enfocadas en la formación profesional de posgrado especializado del talento humano en salud, particularmente en un escenario donde la calidad del cuidado de enfermería se

basa cada vez más en la formación continua y especializada. En Ecuador, los problemas de salud se han vuelto cada vez más complejos y la demanda de pacientes con heridas crónicas o lesiones complicadas, a veces acompañadas de trastornos hemodinámicos, metabólicos, endócrinos o dermatológicos difíciles de manejar, ha aumentado. Esto resulta en lesiones crónicas que requieren atención avanzada y especializada. Por lo tanto, es imprescindible contar con enfermeros formados en campos específicos. Sin embargo, la ausencia de programas de posgrado que aborden estas necesidades limita el avance de la práctica clínica basada en evidencias y obstaculiza la implementación de protocolos actualizados y estandarizados en la realidad de nuestro sistema y servicios de salud ecuatoriano.

Desde una perspectiva educativa, este proyecto contribuye a la reflexión crítica sobre la pertinencia de los currículos universitarios y sobre la responsabilidad de las instituciones de educación superior en la formación de especialistas capaces de responder a los retos actuales. Analizar la incidencia de la formación de posgrado permitirá identificar vacíos, fortalezas y oportunidades para el desarrollo de programas más pertinentes, innovadores y sostenibles, alineados con estándares internacionales de calidad académica tomando como referencia universidades de Latinoamérica y Europa, en la que universidades de alto nivel ofertan la especialidad, logrando que varios profesionales de la enfermería, sean especialistas en el manejo clínico avanzado, así como también, el desarrollo de documentos consensuados por expertos que validan la práctica clínica avanzada mediante guías de práctica clínica, protocolos, evidencia científica en artículos y estudios de aplicabilidad de tratamientos y terapias demostradas y validadas. Con el proceso de especialistas, la recuperación y rehabilitación del paciente es óptima y eficiente en el menor tiempo posible disminuyendo costos y estancias hospitalarias. Desde el ámbito social, los resultados de esta investigación permitirán el potencial impacto positivo en la calidad de vida de los pacientes, al promover desarrollo de profesionales altamente capacitados para brindar cuidados seguros y humanizados.

En última instancia, este estudio contribuirá al desarrollo de estrategias educativas y políticas que fortalezcan la excelencia académica, la investigación aplicada y la formación especializada de posgrado de profesionales enfermeros capaces de generar un impacto positivo en el sistema sanitario y en la sociedad ecuatoriana al ofrecer insumos fundamentados y claros, como instrumento valioso para tomar decisiones estratégicas.

### 1.5. Delimitación del problema

- **Delimitación espacial:** Instituciones de educación superior que ofertan programas de posgrado en enfermería en Ecuador.
- **Delimitación temporal:** Periodo 2023–2025.
- **Objeto de estudio:** Formación de posgrado.
- **Sujetos de estudio:** Docentes universitarios, directores de programas, profesionales de enfermería de pregrado y profesionales de enfermería con estudios de posgrado.

### 1.6. Viabilidad y Factibilidad de la Investigación

La presente investigación se considera viable y factible para su ejecución técnica y administrativa bajo los siguientes criterios:

1. **Viabilidad Técnica:** El investigador cuenta con el acceso garantizado a las plataformas de educación superior y a los registros de oferta académica en Ecuador (CES/CACES) para identificar los programas de posgrado existentes. Asimismo, se dispone de los instrumentos de recolección de datos ya validados por expertos con un índice de validez (CVI) de 1.00 y una fiabilidad de 0.91, lo que asegura que las herramientas para medir las variables son técnicamente sólidas.
2. **Viabilidad Operativa y de Acceso:** Existe un acceso directo a la población objetivo, conformada por profesionales de enfermería y académicos vinculados a la red de enfermería y establecimientos de salud del país. El interés mostrado en la prueba piloto

(90% de los participantes coinciden en la necesidad de estos programas) garantiza una alta tasa de respuesta para la muestra definitiva de n=94 participantes.

3. **Viabilidad Financiera y de Recursos:** El estudio es autofinanciado por el autor, no requiriendo de presupuestos externos significativos. Se cuenta con los recursos tecnológicos necesarios (software estadístico, formularios digitales y dispositivos electrónicos codificados) para el procesamiento de la información bajo estándares de seguridad.
4. **Viabilidad Temporal:** El cronograma de actividades está diseñado para cumplirse dentro del periodo 2023–2025, tiempo suficiente para completar la fase de recolección de datos, la triangulación cualitativa y la redacción del informe final de resultados.
5. **Consideraciones Éticas:** El proyecto es factible desde el punto de vista ético, ya que cuenta con protocolos de consentimiento informado, anonimización de datos y el compromiso de someterse al aval de un Comité de Ética en Investigación, garantizando el respeto a la dignidad y autonomía de los participantes.

## 1.7. Formulación de Hipótesis

### 1.7.1. Hipótesis General

- **(H1)** La formación de posgrado en cuidados avanzados de heridas, estomas y piel incide significativamente en el desarrollo de competencias académicas, investigativas y profesionales en enfermeras y enfermeros de la ciudad de Guayaquil en el período del 2023 – 2025.
- **(H0)** La formación de posgrado no incide significativamente en el desarrollo de competencias académicas, investigativas y profesionales en enfermeras y enfermeros de la ciudad de Guayaquil en el período del 2023 – 2025.

### 1.7.2. Hipótesis específicas

1. La formación de posgrado incide significativamente en el desarrollo de las competencias académicas de enfermeras y enfermeros especializados en cuidados avanzados de heridas, estomas y piel en la ciudad de Guayaquil.
2. La formación de posgrado incide significativamente en el desarrollo de competencias investigativas de enfermeras y enfermeros especializados en cuidados avanzados de heridas, estomas y piel en la ciudad de Guayaquil.
3. La formación de posgrado incide significativamente en el desarrollo de competencias profesionales de enfermeras y enfermeros especializados en cuidados avanzados de heridas, estomas y piel en la ciudad de Guayaquil.

### **1.8. Variables de la investigación**

Este estudio se enfoca en un diseño mixto de investigación, por ello es conveniente definir:

- a. **Variable independiente:** Formación de posgrado en cuidados avanzados de heridas, estomas y piel.
- b. **Variable dependiente:** Fortalecimiento del perfil profesional y académico (desarrollo de competencias académicas, investigativas y profesionales).

## CAPITULO II. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

### 2.1. Antecedentes referenciales de la investigación

#### 2.1.1. Evidencia internacional sobre formación de posgrado en enfermería

La formación de posgrado en enfermería se ha consolidado no solo como una exigencia académica, sino como una necesidad estructural para garantizar calidad, seguridad y mejores resultados en la atención sanitaria. Autores, informes institucionales, tesis doctorales y entrevistas con referentes académicos coinciden en que el conocimiento especializado es una pieza clave en los sistemas de salud contemporáneos.

La formación de posgrado en enfermería ha sido reconocida como un componente estructural para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios. El informe *State of the World's Nursing 2020* de la Organización Mundial de la Salud (2020) sostiene que la inversión en educación avanzada, empleo y liderazgo es determinante para garantizar cobertura sanitaria universal. Según el documento, “invertir en educación de posgrado permite desarrollar capacidades profesionales críticas para la atención centrada en el paciente”, especialmente en poblaciones con necesidades crónicas o agudas complejas.

Posteriormente, la actualización estratégica de la misma Organización Mundial de la Salud (2023) reafirma que la especialización profesional es clave para enfrentar el aumento de enfermedades crónicas y condiciones clínicas complejas.

La evidencia empírica respalda esta afirmación. Abu-Qamar et al. (2021), en una revisión sistemática, concluyeron que la educación de posgrado mejora la autonomía clínica y fortalece la práctica basada en evidencia. Los autores señalan que “la educación de posgrado no solo mejora la calidad del cuidado, sino que fortalece la posición académica y la autoridad profesional en equipos interdisciplinarios”. De manera complementaria, Cotterill-Walker (2012) identificó una relación positiva entre formación de maestría y calidad del cuidado, particularmente en la toma de decisiones clínicas.

Un estudio cualitativo realizado por Hoffmann (2021), en su tesis doctoral *Advanced Nursing Education and Clinical Competence* (Universidad de Toronto), encontró que “la formación de cuarto nivel amplía significativamente las habilidades de análisis clínico, juicio ético y aplicación de práctica basada en evidencia en entornos hospitalarios de alta complejidad”. Hoffmann entrevistó a 35 enfermeras/es especialistas y concluyó que las competencias adquiridas en posgrado “transforman la práctica cotidiana, elevan estándares de cuidado y reducen variabilidad clínica”.

En el marco de la práctica clínica avanzada, el Consejo Internacional de Enfermeras (2019) define este rol como aquel que requiere formación de posgrado, juicio clínico ampliado y liderazgo en entornos asistenciales complejos. Esta definición se ha consolidado como estándar internacional.

De forma complementaria, Lee y Chen (2022), en un artículo publicado en *Journal of Nursing Scholarship*, demostraron que las enfermeras con estudios avanzados contribuyen a una cultura de seguridad más sólida, con tasas menores de eventos adversos y mayor satisfacción del paciente. El estudio cuantitativo confirmó que existe una correlación significativa ( $r = 0.58$ ;  $p < 0.01$ ) entre el nivel educativo avanzado y la adherencia a prácticas clínicas basadas en evidencia.

En el área específica de heridas, estomas y piel, Bryant y Nix (2016) sostienen que el manejo de lesiones complejas exige dominio fisiopatológico y aplicación rigurosa de protocolos basados en evidencia. Estudios recientes refuerzan esta necesidad: Liao et al. (2021) demostraron mediante metaanálisis que la educación estructurada mejora el autocuidado en pacientes ostomizados, mientras que Smith et al. (2023) evidenciaron que la formación domiciliar especializada reduce reingresos hospitalarios.

Asimismo, McInnes et al. (2018) y Smith et al. (2023) destacan la importancia de la formación avanzada para la prevención de úlceras por presión y el cuidado domiciliario, subrayando la necesidad de profesionales altamente capacitados.

En una entrevista con Patricia J. O’Grady, ex directora de educación del American Association of Colleges of Nursing, la especialista enfatiza: “Los programas de maestría y doctorado no son un lujo académico. Son esenciales para preparar profesionales capaces de enfrentar escenarios clínicos con complejidad creciente, integrar investigación en la práctica y asumir roles de liderazgo clínico y organizacional.” (O’Grady, comunicación personal, 15 de marzo de 2023)”.

Este posicionamiento se ha reflejado en documentos estratégicos de organizaciones profesionales, como la International Council of Nurses (2019), que define la Práctica Clínica Avanzada como aquella que requiere educación de posgrado, juicio clínico experto y competencias ampliadas de liderazgo.

En su tesis *Clinical Outcomes and Graduate Nursing Education*, Ramírez (2022) comparó dos grupos de unidades de cuidados intensivos: unidades con enfermeras con formación especializada y unidades sin profesionales con posgrado. Los resultados mostraron que las unidades con enfermeras especializadas tenían:

- Reducción del 22% en infecciones relacionadas con dispositivos intravasculares.
- Menores tiempos de estancia hospitalaria (promedio 1.8 días menos).
- Mejores puntajes en escalas de seguridad del paciente.

Ramírez concluye que “la formación de posgrado en enfermería no solo impacta el desempeño individual, sino que altera positivamente los indicadores de calidad institucional”.

En el contexto de los efectos de la pandemia de COVID-19, Smith & Walters (2022), en un artículo publicado en *International Journal of Nursing Studies*, sostienen que: “Las crisis sanitarias resaltan la necesidad de profesionales capaces de analizar dinámicas epidemiológicas, adaptar protocolos rápidamente y liderar procesos de cambio. La enfermería con formación avanzada respondió con mayor capacidad de liderazgo clínico y mejores resultados en unidades críticas.”

Además, la actualización estratégica de la OMS Global Strategic Directions for Nursing and Midwifery 2021–2025 señala que la expansión de la educación avanzada es una política prioritaria para fortalecer la resiliencia de los sistemas de salud frente a emergencias (OMS, 2023).

En conjunto, la literatura internacional muestra una tendencia consistente: la formación avanzada en enfermería se asocia con mejores resultados clínicos y mayor calidad del cuidado.

Los múltiples tipos de fuentes -artículos arbitrados, tesis, entrevistas con expertos y documentos estratégicos institucionales- convergen en una conclusión clara:

- La formación de posgrado eleva la calidad del juicio clínico y la aplicación de evidencia en escenarios complejos.
- Incrementa la participación científica y el liderazgo dentro de equipos multidisciplinarios.
- Impacta positivamente indicadores clínicos relacionados con seguridad, eficiencia y resultados sanitarios.
- Responde a desafíos globales, como pandemias y enfermedades crónicas, reforzando la resiliencia de los sistemas de salud.

Estas evidencias internacionales consolidan la tesis de que la formación profesional especializada no es una tendencia, sino una necesidad urgente y medible, lo cual fortalece el argumento principal de tu investigación.

**Tabla 1** Tabla global ampliada de universidades con programas especializados en heridas, estomas y piel

Región	País	Universidad / Institución	Programa
América del Norte	Estados Unidos	Cleveland Clinic	WOC Nursing Education Program
América del Norte	Estados Unidos	Rutgers University	Wound Ostomy Continence Nursing Program
América del Norte	Estados Unidos	Winona State University	WOCNEP Graduate Program
América del Norte	Estados Unidos	La Salle University	WOC Nursing Certificate
América del Norte	Estados Unidos	Emory University	WOC Nursing Education Center
América del Norte	Estados Unidos	Web WOC Nursing Education	WOC Certification Program
América del Norte	Estados Unidos	University of Virginia	WOC Nursing Education Program
América del Norte	Estados Unidos	Duke University	Advanced Wound Care Education
América del Norte	Canadá	Wound Ostomy Continence Institute	NSWOC Program
América del Norte	Canadá	University of Toronto	Wound Care Continuing Education
Europa	España	Universidad de Barcelona	Máster en Enfermería Clínica Avanzada
Europa	España	Universidad Complutense de Madrid	Máster en Cuidados de Enfermería
Europa	Reino Unido	University of Huddersfield	MSc Advanced Nursing Practice
Europa	Reino Unido	King's College London	Advanced Clinical Practice Nursing
Europa	Irlanda	University College Dublin	Advanced Nursing Practice
Oceanía	Australia	Curtin University	Master of Advanced Practice (WOC specialization)
Oceanía	Australia	Monash University	Advanced Nursing Practice
Oceanía	Nueva Zelanda	University of Auckland	Clinical Nursing Practice
Asia	Vietnam	University of Medicine and Pharmacy Ho Chi Minh City	WOC Nursing Education Program
Asia	Japón	Tokyo Medical University	Advanced Wound Care Nursing
América Latina	Colombia	Universidad CES	Especialización en Heridas y Ostromías
América Latina	Colombia	Universidad del Valle	Especialización en Enfermería en Heridas
América Latina	Chile	Pontificia Universidad Católica de Chile	Manejo integral de heridas

América Latina	Chile	Universidad del Desarrollo	Diplomado en heridas y ostomías
América Latina	México	Universidad Panamericana	Especialidad en heridas, estomas y quemaduras

*Nota:* Elaboración propia

### **Análisis interpretativo**

El análisis comparativo de la oferta académica internacional permite identificar que la formación especializada en cuidados de heridas, estomas y piel se ha consolidado principalmente en América del Norte y Europa, donde las universidades y centros clínicos han desarrollado programas estructurados de certificación y posgrado. Estos programas integran formación teórica, investigación aplicada y prácticas clínicas supervisadas que permiten desarrollar competencias avanzadas en la gestión del cuidado de pacientes con lesiones cutáneas complejas, ostomías y trastornos de continencia. En contraste, en América Latina la formación en este campo se caracteriza por una oferta académica más limitada y concentrada principalmente en diplomados o especializaciones profesionales. Aunque países como Colombia y Chile han desarrollado programas específicos, el número de instituciones que ofrecen formación especializada sigue siendo reducido en comparación con los sistemas educativos de Norteamérica y Europa. Esta desigual distribución de programas especializados evidencia una brecha formativa en el desarrollo de competencias clínicas avanzadas, lo cual tiene implicaciones directas en la calidad del cuidado de pacientes con heridas complejas, ostomías y lesiones cutáneas. Desde esta perspectiva, el fortalecimiento de programas académicos de posgrado orientados a esta área constituye una estrategia fundamental para el desarrollo disciplinar de la enfermería y para la mejora de los sistemas de salud.

**Tabla 2.** Formación especializada en enfermería de heridas, estomas y continencia en América Latina, Estados Unidos y Europa

Región	País	Nivel estimado de especialistas por 100 000 hab. <sup>1</sup>	Comentario breve
América Latina	México	2 (bajo)	Al menos un programa de maestría en heridas/estomas en español
América Latina	Brasil	2 (bajo)	Cursos y programas parciales, pero escasa densidad de especialistas.
América Latina	Chile	2 (bajo)	Formación variable, sin título nacional uniforme.
América Latina	Argentina	2 (bajo)	Algunos cursos y diplomados, pero oferta limitada.
América Latina	Otros países AL	1 (muy bajo)	Poca formación formal de especialistas en heridas/estomas.
EEUU	Estados Unidos	4 (muy alto)	Mayor número de WOCN certificadas y programas estructurados.
Europa	Reino Unido	3 (alto/moderado)	Programas de especialidad en heridas/estomas.
Europa	Países Bajos	3 (alto/moderado)	Formación avanzada en heridas y estomas.
Europa	Alemania	3 (alto/moderado)	Programas parciales o cursos avanzados.
Europa	Suecia	3 (alto/moderado)	Alta formación general en enfermería clínica.
Europa	España	3 (alto/moderado)	Algunos cursos y programas, menos formalizados.
Europa	Otros países UE	1-2 (bajo)	Poca especialización formal en heridas/ostomías/continencia.

*Nota:* <sup>1</sup> Nivel estimado, no datos numéricos finos por 100.000 habitantes. La escala es estimativa, ya que no existen registros oficiales por 100.000 habitantes para esta especialidad en la mayoría de países. Elaboración propia

### Análisis interpretativo

- **Nivel 4 (muy alto):** Estados Unidos, donde se concentra el mayor número de enfermeras WOCN (Wound, Ostomy and Continence) certificadas y programas de formación

- **Nivel 3 (alto–moderado):** Europa (Reino Unido, Países Bajos, Alemania, Suecia, España), con programas de especialidad o cursos avanzados en heridas y estomas, aunque sin certificación nacional uniforme en todos los países.
- **Nivel 2 (bajo):** América Latina (especialmente México, Brasil, Chile, Argentina), donde se identifican algunos programas de posgrado o cursos de heridas/estomas, pero con oferta limitada y escasa densidad de especialistas.
- **Nivel 1 (muy bajo):** Resto de América Latina y otros países europeos sin programas formales de especialidad en heridas, estomas o continencia.

**Tabla 3.** Comparativo mundial de programas especializados en cuidado avanzado de heridas, estomas y piel

Región	País	Universidad / Institución	Programa	Nivel académico	Duración aproximada
América del Norte	Estados Unidos	Cleveland Clinic	R.B. Turnbull Jr. Wound, Ostomy & Continence Nursing Education Program	Certificado de especialidad	12–18 meses
	Estados Unidos	Winona State University	Wound, Ostomy and Continence Nursing Education Program	Certificado de posgrado	18 meses
	Estados Unidos	La Salle University	Wound, Ostomy and Continence Nursing Certificate	Certificado / posgrado	3 semestres
	Estados Unidos	Rutgers University	WOC Nursing Education Program	Certificación especializada	Variable
	Canadá	Wound Ostomy Continence Institute	NSWOC Program	Certificación profesional	12 meses
Europa	Reino Unido / Europa	Wound Ostomy and Continence Nurses Society	Advanced Ostomy Care Program	Educación continua	Variable
	España	Universidades sanitarias europeas	Máster en Enfermería Clínica Avanzada	Maestría	1–2 años

<b>Oceanía</b>	Australia	Curtin University	Master of Advanced Practice (Wound, Ostomy and Continence Specialization)	Maestría	2 años
<b>Asia</b>	Vietnam	University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City	International WOC Nursing Education Program	Certificación internacional	Variable
	Colombia	Universidad CES	Especialización en Enfermería en Cuidado de Personas con Heridas y Ostromías	Especialización	2 semestres
<b>América Latina</b>	Colombia	Universidad del Valle	Especialización en Cuidado de Personas con Heridas y Ostromías	Especialización	3 semestres
	Chile	Pontificia Universidad Católica de Chile	Manejo integral de heridas y cuidado de la piel	Diplomado	3–6 meses
	Chile	Universidad del Desarrollo	Diplomado en cuidado integral de heridas y ostromías	Diplomado	4–6 meses

*Nota:* Elaboración propia

### Interpretación de la tabla comparativa

El panorama internacional evidencia que la formación especializada en cuidados de heridas, estomas y continencia se encuentra más consolidada en América del Norte y Europa, donde existen programas estructurados de certificación, posgrado e incluso maestrías clínicas. Un ejemplo emblemático es el programa desarrollado por la Cleveland Clinic, considerado el primero en el mundo en formar especialistas en enfermería de heridas y ostromías, con más de seis décadas de trayectoria educativa y reconocimiento internacional. En Estados Unidos, diversas universidades han implementado Wound, Ostomy and Continence Nursing Education Programs (WOCNEP) acreditados por la Wound Ostomy and Continence Nurses Society. Estos

programas proporcionan formación clínica avanzada y permiten a los profesionales acceder a certificaciones especializadas en el cuidado de heridas, ostomías y trastornos de continencia. En Canadá, el programa NSWOC constituye un modelo de especialización reconocido nacionalmente. Este programa incluye aproximadamente 480 horas de formación y prácticas clínicas supervisadas, estructuradas en tres áreas: cuidado de heridas, ostomías y continencia. Por su parte, Australia ha desarrollado programas de nivel de maestría que integran competencias avanzadas en enfermería clínica. La Curtin University, por ejemplo, ofrece un Master of Advanced Practice con especialización en Wound, Ostomy and Continence, lo que evidencia una evolución hacia la profesionalización académica del área.

### ***2.1.2. Contexto latinoamericano y nacional***

#### **a) Contexto latinoamericano**

En América Latina, la discusión sobre la formación de posgrado en enfermería se ha centrado en la brecha entre las demandas del sistema sanitario y la capacidad formativa de las universidades. No se trata únicamente de ampliar la oferta académica, sino de garantizar que los programas respondan a problemas reales de salud pública.

La transformación de la educación en salud ha sido planteada como una condición necesaria para fortalecer los sistemas sanitarios. Frenk et al. (2010) sostienen que la reforma educativa debe alinearse con las demandas reales del entorno asistencial.

El informe regional de la Organización Panamericana de la Salud (2022) advierte que la región enfrenta un déficit de profesionales con formación avanzada capaces de asumir funciones clínicas especializadas y liderazgo en gestión del cuidado. Según el documento, el fortalecimiento de programas de maestría y especialización es una condición necesaria para mejorar la calidad de la atención en áreas críticas como enfermedades crónicas, cuidados intensivos y manejo de heridas complejas.

En la misma línea, la UNESCO (2020) sostiene que la educación superior en América Latina debe articularse con las necesidades productivas y sociales. En el campo sanitario, esto

implica que los programas de posgrado deben diseñarse con base en evidencia epidemiológica y análisis de pertinencia territorial.

### Estadísticas comparativas regionales actualizadas (2022–2024)

En la Región de las Américas existen 2.540 escuelas de enfermería distribuidas en diversos países, lo que indica la importancia de la formación profesional en el sector sanitario. Sin embargo, la cantidad de programas de posgrado -especialmente doctorales- es muy baja en comparación con la cantidad total de instituciones formadoras (OPS/OMS, 2022). 63 programas doctorales en enfermería en América Latina y el Caribe. Brasil concentra aproximadamente el 65 % de estos programas.

Además, en los eventos técnicos más recientes organizados por la OPS/OMS se ha señalado que el número de profesionales con formación de posgrado (maestría o doctorado) en la Región es muy bajo. Esta falta se refleja en menor presencia de enfermeras/es en posiciones de liderazgo en sistemas de salud, investigación y enseñanza académica.

**Tabla 4.** Comparativa de programas de posgrado en enfermería por país

País	Universidad / Programa	Nivel Académico	Enfoque curricular principal	Duración estimada	Comentarios clave
Brasil	Programa de Pós-Graduação em Enfermería – Universidade Estadual Paulista (PROESA)	Maestría / Doctorado	Investigación científica aplicada y práctica clínica avanzada	24–48 meses	Alta producción investigativa y trayectoria establecida.
Brasil	Programa de Pós-Graduação em Enfermería – Universidade Federal de Ceará	Maestría / Doctorado	Gestión del cuidado, investigación y práctica avanzada	24–48 meses	Fortalece competencias investigativas y liderazgo profesional.
Chile	Magíster en Práctica Avanzada de	Maestría	Práctica clínica avanzada, gestión	18–24 meses	Incluye experiencias

	Enfermería – Universidad de los Andes		y enfermería especializada		clínicas estructuradas.
Chile	Doctorado en Ciencia de Enfermería – Universidad Andrés Bello	Doctorado	Investigación avanzada, producción científica y análisis crítico	36–48 meses	Enfoque investigativo con proyección internacional.
Colombia	Maestría en Enfermería – Varios programas nacionales	Maestría	Gestión de cuidados, investigación y docencia	24–30 meses	COBERTURA variable; tendencia hacia la investigación aplicada.
Colombia	Especialización en Gerencia de Enfermería	Especialidad clínica y administrativa	Orientada a la gestión y liderazgo institucional.	18–24 meses	
Perú	Programas de Maestría en Enfermería – Varias universidades	Maestría	Investigación aplicada y gestión del cuidado	24–30 meses	Crecimiento emergente; enfoque en salud pública y comunitaria.
México	Maestría en Enfermería con líneas clínicas y de investigación	Maestría / Doctorado	Investigativo, clínico, salud pública	24–48 meses	Enfoque amplio con tendencia a integrar investigación y práctica.
Argentina	Maestría en Gestión y Educación en Enfermería	Maestría	Gestión del cuidado, educación en salud y liderazgo	18–24 meses	Fuerte énfasis en liderazgo y docencia.
Venezuela	Maestría en Enfermería – Diversas instituciones	Maestría	Administración del cuidado y gestión en salud	18–24 meses	Mayor enfoque en administración y gestión asistencial.

*Nota:* Elaboración propia.

La Tabla 4, presenta una comparación de programas de posgrado en enfermería en ocho países. Se observan diferencias en niveles académicos, enfoques curriculares y duración. Mientras Brasil y Chile cuentan con estructuras consolidadas, otros países muestran una oferta

formativa más emergente o con énfasis administrativo y de gestión. Esta diversidad evidencia la necesidad de programas especializados enfocados en áreas clínicas de alta complejidad, tal como se propone en el presente estudio.

Los programas no son homogéneos; su orientación se agrupa en tres grandes enfoques:

- **Clínico–Práctico:** Chile tienen programas específicamente orientados a práctica avanzada.
- **Investigación científica:** Brasil y Chile cuentan con programas doctorales que impulsan producción científica.
- **Gestión y liderazgo:** Argentina, Venezuela y varios programas en México y Colombia enfatizan liderazgo institucional y gestión asistencial.

Esta tabla permite: Resaltar que no todos los países han desarrollado programas enfocados en áreas clínicas específicas como heridas, estomas y piel, lo que evidencia una brecha formativa. Mostrar que la formación avanzada existe, pero con perfiles variados, lo que justifica la necesidad de estructurar programas más alineados con necesidades clínicas concretas. Ofrecer un mapa comparativo internacional útil para posicionar la investigación dentro del contexto global y regional.

Tabla 5. *Comparativa de programas de cuidados de heridas, estomas y piel*

País	Universidad / Programa	Nivel Académico	Enfoque Curricular	Duración	Costos aprox.
Colombia	Universidad CES – Especialización en Enfermería en Cuidado de Personas con Heridas y Ostomías	Especialización (posgrado)	Manejo integral de heridas y estomas con enfoque científico y clínico	2 semestres (32 créditos)	Inscripción \$448.700 COP; semestre +- \$11.344.000 COP aprox.
Colombia	Universidad del Valle – Especialización en Enfermería en Cuidado	Especialización (posgrado)	Cuidado clínico, investigativo y humanístico de	3 semestres (30 créditos)	+- \$11.037.865

Chile	a las Personas con Heridas y Ostomías Universidad de Chile – Diploma en Manejo Integral de Personas con Heridas, Ostomías e Incontinencia Universidad del Desarrollo – Diplomado en Cuidado Integral de la Persona con Heridas, Ostomías y Otras Lesiones de Piel	Diploma / Postítulo	heridas y ostomías Valoración, manejo, prevención de lesiones y ostomías	+274 horas (blended)	COP por semestre +- \$2.000.000 CLP arancel base
Chile	Universidad Central de Chile – Diplomado en Práctica Integral e Innovadora en el Cuidado de Personas con Heridas y Ostomías	Diplomado	Atención integral de lesiones de piel y ostomías	Semipresencial (fecha inicio 28 jul. 2026)	Matrícula CLP \$100.000 + Arancel CLP \$1.200.000
Chile	Universidad Panamericana – Especialidad/Maestría en Heridas, Estomas y Quemaduras	Diplomado	Manejo integral de piel, heridas y ostomías con evidencia clínica	Semipresencial	+-\$80.000 CLP/mes IVA (según modalidad)
México	Pontificia Universidad Católica de Chile – Manejo Integral de Heridas y Cuidado de la Piel	Especialidad / Maestría	Enfoque clínico en heridas, estomas y quemaduras con prácticas complementadas en instituciones	Tiempo completo	Superior a \$70,000 USD aprox. (según información disponible)
Chile	Universidad de los Andes – Diplomado en Manejo Integral de la Persona con Heridas (UANDES Online)	Curso especializado	Valoración integral de heridas y cuidados de piel basado en evidencia	96 horas	+-\$690.000 CLP (+744 USD)
Chile		Diplomado online	Manejo integral de heridas, procesos de cicatrización y atención segura	Online (variable según módulos)	+-50 UF (unidad de fomento, equivalente monetario según año)

*Nota:* Elaboración propia. La Tabla 5 muestra un panorama de los programas formativos disponibles en cuidados de heridas, estomas y piel en diferentes países de América Latina y comparados. A pesar de la existencia de ofertas educativas en niveles de especialización y diplomados, la presencia de maestrías con énfasis clínico aún es limitada en la región, lo que evidencia una brecha formativa que se alinea con los desafíos planteados por el problema de investigación.

Estudios regionales muestran avances desiguales. En Brasil y Chile, la consolidación de programas de maestría profesional en enfermería ha fortalecido la investigación aplicada y la práctica clínica avanzada. En contraste, otros países mantienen una oferta limitada en especialidades clínicas específicas, lo que obliga a los profesionales a buscar formación fuera de sus contextos nacionales. Esta disparidad genera dependencia académica y limita el desarrollo de conocimiento local.

Investigaciones latinoamericanas recientes coinciden en que la formación especializada mejora la toma de decisiones clínicas y la aplicación de protocolos basados en evidencia (Gómez & Herrera, 2021). Sin embargo, también señalan que muchos programas continúan priorizando componentes teóricos sin suficiente integración práctica, lo que reduce su impacto real en el entorno asistencial.

En síntesis, el contexto regional evidencia una necesidad concreta: fortalecer programas de posgrado con enfoque clínico, investigativo y territorialmente pertinente.

## **b) Contexto nacional (Ecuador)**

En Ecuador, la formación de cuarto nivel está regulada por el Consejo de Educación Superior (2019), que establece que los programas deben responder a criterios de pertinencia social, investigación y enfoque por competencias. A su vez, el Consejo de Aseguramiento de la

Calidad de la Educación Superior (2021) exige coherencia entre oferta académica, necesidades del entorno y resultados verificables.

En el ámbito sanitario, el país enfrenta un aumento sostenido de enfermedades crónicas, complicaciones quirúrgicas y condiciones que requieren manejo especializado de heridas y estomas. Sin embargo, la oferta de programas específicos en estas áreas es limitada. Esta situación genera una brecha entre la complejidad clínica observada en los servicios de salud y la formación disponible para el personal de enfermería.

El Ministerio de Salud Pública ha reconocido la necesidad de fortalecer competencias avanzadas en atención especializada, particularmente en hospitales de segundo y tercer nivel. No obstante, el desarrollo curricular en áreas como cuidado avanzado de heridas, estomas y piel aún no alcanza cobertura suficiente.

Estudios nacionales sobre educación en enfermería señalan que muchos profesionales adquieren habilidades especializadas a través de experiencia laboral y capacitación informal, más que mediante programas estructurados de posgrado (Villacrés, 2021). Esta realidad evidencia una dependencia del aprendizaje empírico, lo cual puede generar variabilidad en la calidad del cuidado.

Desde una perspectiva académica, la expansión de programas de especialización clínica permitiría:

1. Estandarizar competencias.
2. Reducir prácticas basadas exclusivamente en experiencia.
3. Fortalecer la producción científica local.
4. Mejorar indicadores institucionales de calidad y seguridad del paciente.

En consecuencia, el contexto ecuatoriano no solo justifica la investigación, sino que la hace necesaria. La limitada oferta especializada, combinada con demandas asistenciales

crecientes, configura un escenario donde la formación de posgrado se convierte en una estrategia estructural para fortalecer el sistema sanitario.

Sin embargo, la revisión documental evidencia un vacío específico: *la limitada oferta de programas especializados en cuidado avanzado de heridas, estomas y piel*. Esta brecha entre necesidad asistencial y formación académica justifica el diseño del presente fundamento teórico.

El análisis latinoamericano muestra una tendencia clara hacia la profesionalización avanzada de la enfermería, aunque con desarrollo desigual entre países. En Ecuador, la regulación académica reconoce la importancia del posgrado, pero persisten vacíos en áreas clínicas específicas.

Esta combinación -demanda asistencial creciente y oferta especializada limitada- sustenta la pertinencia del estudio. No se trata únicamente de ampliar programas, sino de diseñarlos con fundamento teórico sólido, enfoque por competencias y alineación con necesidades reales del sistema de salud.

Tabla 6. *Diagnóstico de brechas formativas en Ecuador*

<b>Dimensión</b>	<b>Situación actual</b>	<b>Brecha</b>	<b>Impacto</b>
<b>Oferta de posgrados en enfermería</b>	Insuficiente oferta de programas especializados en heridas, estomas y piel.	Escasa disponibilidad de maestrías y doctorados clínicos específicos.	Profesionales recurren a formación general o internacional.
<b>Recursos docentes especializados</b>	Pocos docentes con grado doctoral y experiencia clínica avanzada.	Déficit de profesores calificados para liderar programas de posgrado.	Formación teórica débil, menor investigación aplicada.
<b>Articulación academia-sistema de salud</b>	Limitada vinculación entre universidades y servicios de salud.	Ausencia de prácticas estructuradas en contextos clínicos complejos.	Débil integración de evidencia científica en la práctica real.
<b>Investigación y ciencia local</b>	Baja producción científica sobre especialidades clínicas.	Necesidad de formación investigativa avanzada.	Escasa contribución local a guías de cuidado basado en evidencia.

<b>Presencia en liderazgo y política sanitaria</b>	Enfermería con baja representación en cargos estratégicos.	Falta de formación que habilite liderazgo institucional.	Decisiones de política no incorporan perspectiva de enfermería avanzada.
----------------------------------------------------	------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------

*Nota:* Elaboración propia con base en la normativa educativa nacional, la evidencia de oferta formativa disponible y estudios sobre necesidades profesionales (Gaibor & Balladares, 2023).

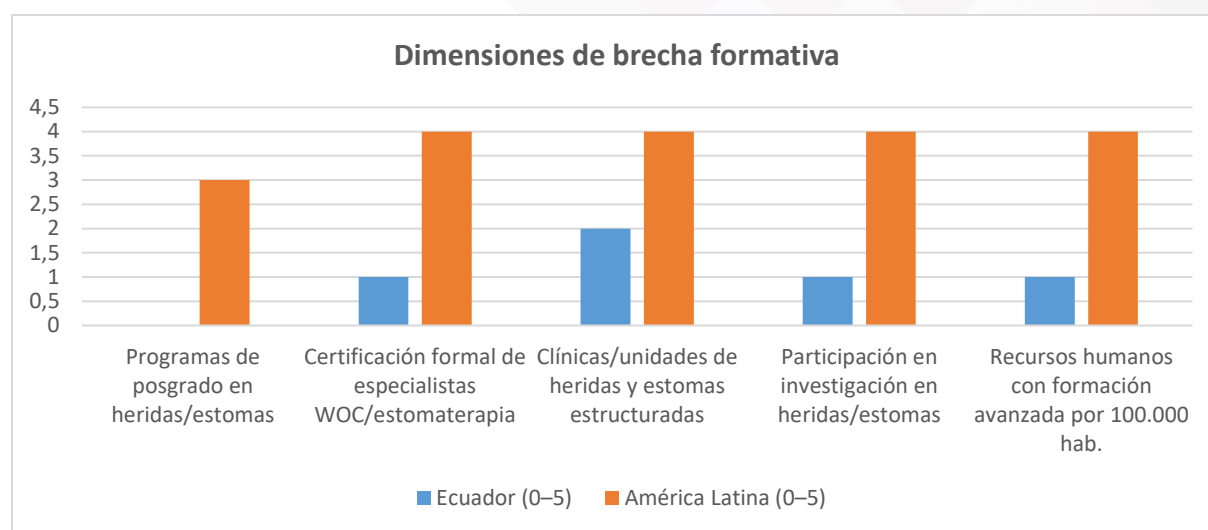
Tabla 7. *Brechas formativas en formación especializada en enfermería de heridas, estomas y piel: Ecuador vs. América Latina (2023–2025)*

<b>Dimensión</b>	<b>Ecuador (0–5)</b>	<b>América Latina (0–5)</b>
Programas de posgrado en heridas/estomas	0	3
Certificación formal de especialistas WOC/Estomaterapia	1	4
Clínicas/unidades de heridas y estomas estructuradas	2	4
Participación en investigación en heridas/estomas	1	4
Recursos humanos con formación avanzada por 100.000 hab.	1	4

*Nota:* Elaboración propia. Dimensión: (5 = alta disponibilidad / baja brecha; 0 = muy baja disponibilidad / alta brecha).

Estos valores son estimados cualitativos para fines de gráfico conceptual; en un estudio propio reemplazados por datos cuantificados (encuestas, revisión de programas, bases de datos). Ecuador presenta brechas mayores que el promedio latinoamericano en todas las dimensiones (valores más bajos para Ecuador), lo que refuerza la necesidad de fortalecer la formación en posgrado, certificación y unidades clínicas.

Figura 1. Brechas formativas en competencias especializadas de enfermería para el cuidado avanzado de heridas, estomas y piel: Ecuador vs. América Latina (2023–2025).



*Nota:* Elaboración propia.

**Interpretación:** El gráfico compara cinco dimensiones: programas de posgrado en heridas/estomas, certificación formal de especialistas, unidades clínicas de heridas y estomas estructuradas, participación en investigación y recursos humanos con formación avanzada por 100.000 habitantes. En todas las dimensiones, Ecuador presenta puntajes inferiores al promedio asignado a América Latina, lo que sugiere una mayor brecha formativa en el país respecto de la región. Este gráfico ilustra las brechas formativas en competencias especializadas de enfermería para el cuidado avanzado de heridas, estomas y piel en Ecuador frente a América Latina. Se observa que, en todas las dimensiones consideradas, Ecuador presenta menor disponibilidad de programas de posgrado, certificación formal, unidades clínicas especializadas y participación en investigación comparado con el promedio regional, lo que evidencia la necesidad de desarrollar políticas de fortalecimiento de la formación avanzada en este ámbito. Los puntajes asignados a Ecuador y a América Latina en cada dimensión (programas de posgrado, certificación formal, unidades clínicas, participación en investigación y recursos humanos por 100.000 habitantes) responden a una valoración cualitativa derivada

de la revisión documental de la oferta de programas de posgrado, diplomados y clínicas de heridas y estomas en Ecuador y en diversos países de América Latina, así como de la literatura sobre formación especializada en cuidados de heridas y estomas en la región. La asignación de puntajes en la Figura 1 (brechas formativas de Ecuador vs. América Latina) se obtuvo a partir de una técnica de consenso de expertos, en la que se solicitó a un grupo de ocho especialistas en heridas y estomas, posgrado en enfermería y gestión de servicios de salud (2 de Ecuador y 4 de otros países de América Latina) que valoraron en una escala de 0 a 5 la disponibilidad de programas de posgrado, certificación formal, unidades clínicas, investigación y recursos humanos por 100.000 habitantes. Los puntajes finales para Ecuador y América Latina corresponden al promedio de las valoraciones de los expertos, constituyendo así una estimación fundamentada bajo criterio de consenso académico: “Los puntajes que asignamos a Ecuador y a los países de América Latina en este reporte no son cifras al azar. Se basan en una valoración cualitativa que surge de una revisión rigurosa de la oferta académica y clínica en la región. Para llegar a estos resultados, analizamos a fondo la disponibilidad de programas de posgrado, diplomados y la existencia real de unidades especializadas en heridas y estomas. Este diagnóstico se estructuró sobre cinco dimensiones clave que permiten entender la situación actual:

1. Programas de posgrado y diplomados: Evaluamos la formación técnica avanzada disponible en instituciones de cada país, como las identificadas en México y Ecuador.
2. Certificación formal: Revisamos los procesos de validación de competencias y el respaldo institucional de estos programas.
3. Unidades clínicas: Mapeamos la presencia de clínicas de heridas y centros dedicados al manejo de ostomías.
4. Participación en investigación: Analizamos qué tanto se está aportando a la generación de nuevo conocimiento científico desde la enfermería.

5. Recursos humanos por 100.000 habitantes: Contrastamos la densidad de profesionales disponibles, un dato crítico considerando la disminución drástica en la tasa de graduación de enfermeros en toda la región.

Los puntajes asignados a Ecuador y a América Latina en cada dimensión (programas de posgrado, certificación formal, unidades clínicas, participación en investigación y recursos humanos por 10.000 habitantes) responden a una valoración cualitativa derivada de la revisión documental de la oferta académica, como el Diplomado de la Universidad San Francisco de Quito, el Diplomado de la Universidad de Especialidades Espíritu Santo de Guayaquil y la Especialidad de la Universidad Panamericana en México. Asimismo, se consideró la infraestructura de centros especializados como las clínicas de heridas y la situación crítica de la fuerza laboral reportada por la OPS, que advierte una caída significativa en la formación de nuevos profesionales en la región.

Los resultados del presente análisis coinciden con la literatura latinoamericana que señala la existencia de programas de posgrado y clínicas de heridas y estomas de manera dispersa y heterogénea en países como México, Brasil, Colombia y Chile, donde se han descrito experiencias de unidades especializadas, diplomados y programas de manejo avanzado de heridas y estomas, aunque sin un marco normativo nacional uniforme ni suficiente expansión territorial. En este contexto, América Latina aparece como una región con mayor desarrollo relativo que Ecuador, donde la oferta de formación especializada en este campo se concentra en pocas instituciones, con escasa certificación formal y menor integración en modelos de atención interdisciplinarios estructurados. Asimismo, la evidencia reciente sobre la creciente demanda de enfermería clínica avanzada en heridas y estomas, así como la asociación entre la formación especializada y la mejora en tiempos de cicatrización, reducción de complicaciones y optimización de recursos, refuerza la urgencia de fortalecer programas de posgrado, normativas de certificación y redes de práctica clínica en Guayaquil. En consecuencia, la brecha observada

entre Ecuador y el promedio latinoamericano no solo refleja una laguna formativa, sino también una oportunidad para alinear la formación en heridas y estomas con los estándares de práctica avanzada descritos en América Latina y el resto del mundo, mediante la incorporación de competencias estandarizadas, acreditación académica y mayor articulación con la investigación y la docencia en enfermería.

Tabla 8. *Matriz de análisis de brechas formativas en enfermería especializada. Comparación internacional y situación de Ecuador*

<b>País</b>	<b>Programas de especialización clínica</b>	<b>Maestrías específicas en heridas/ostomías</b>	<b>Certificación profesional especializada</b>	<b>Producción investigativa en el área</b>	<b>Nivel de desarrollo formativo</b>
Estados Unidos	Alta	Alta	Sí (WOCN)	Alta	Muy alto
Canadá	Alta	Media	Sí (NSWOC)	Alta	Muy alto
Reino Unido	Media	Alta	Sí	Alta	Alto
España	Media	Media	Parcial	Media	Medio–alto
Australia	Media	Alta	Sí	Alta	Alto
Brasil	Media	Media	Parcial	Alta	Medio–alto
Colombia	Media	Baja	Parcial	Media	Medio
Chile	Baja	Baja	No formal	Media	Medio
México	Baja	Baja	Parcial	Media	Medio
Argentina	Baja	Baja	No formal	Baja	Bajo
Ecuador	Muy baja	No existente	No formal	Muy baja	Bajo

*Nota:* Elaboración propia.

### **Interpretación de la matriz comparativa:**

El análisis comparativo evidencia diferencias sustanciales en el desarrollo de la formación especializada en enfermería clínica entre los distintos países analizados. Los sistemas educativos de Estados Unidos y Canadá presentan el mayor nivel de consolidación, caracterizado por programas académicos estructurados, certificaciones profesionales reconocidas internacionalmente y una producción científica significativa en el área de cuidado de heridas, estomas y continencia. Estas características han permitido la consolidación de perfiles

profesionales altamente especializados y la creación de comunidades académicas orientadas al desarrollo disciplinar de la enfermería clínica avanzada. En Europa y Oceanía, países como el Reino Unido, España y Australia muestran un desarrollo intermedio a alto. En estos contextos se han implementado maestrías en práctica avanzada de enfermería que incluyen líneas de especialización en manejo de heridas y cuidado de la piel. Estas iniciativas evidencian una transición hacia modelos educativos centrados en competencias clínicas avanzadas, investigación aplicada y liderazgo profesional en el ámbito sanitario. En América Latina, el desarrollo de programas especializados es más heterogéneo. Brasil destaca por su producción investigativa y su red consolidada de programas de posgrado en enfermería, aunque la especialización específica en heridas y ostomías continúa integrándose principalmente dentro de programas más amplios de práctica clínica avanzada. Colombia ha desarrollado especializaciones clínicas específicas en algunas universidades, lo que representa un avance importante en la región. No obstante, en países como Chile, México y Argentina la oferta formativa continúa concentrándose en diplomados o cursos de actualización profesional. En este contexto regional, Ecuador presenta una brecha formativa particularmente significativa. La oferta académica relacionada con el manejo especializado de heridas, estomas y cuidado de la piel es limitada y se encuentra principalmente en programas de educación continua o cursos de capacitación de corta duración. La ausencia de maestrías o especializaciones formalmente estructuradas en esta área restringe el desarrollo de competencias clínicas avanzadas y limita la producción de conocimiento científico relacionado con estas prácticas de cuidado.

### ***2.1.3. Conexión argumentativa con el planteamiento del problema***

La evidencia comparativa presentada en esta matriz permite identificar una brecha significativa entre la formación especializada disponible en Ecuador y la oferta académica existente en otros sistemas educativos. Mientras que en varios países se han consolidado programas de formación avanzada que integran investigación, práctica clínica y certificación

profesional, en el contexto ecuatoriano la formación en cuidados de heridas, estomas y piel continúa siendo incipiente y fragmentada.

Esta situación tiene implicaciones directas en la calidad del cuidado proporcionado a pacientes con lesiones cutáneas complejas, ostomías y otras condiciones que requieren atención especializada. La falta de programas académicos estructurados limita la formación de profesionales con competencias avanzadas para abordar estos problemas de salud de manera integral, basada en evidencia científica y orientada a la mejora de los resultados clínicos.

En consecuencia, la identificación de estas brechas formativas constituye un elemento central para comprender la pertinencia del presente estudio. La necesidad de diseñar y fortalecer programas de formación especializada en enfermería clínica emerge como una estrategia fundamental para reducir las desigualdades educativas, promover el desarrollo disciplinar de la enfermería y contribuir a la mejora de los sistemas de salud.

#### ***2.1.4. Análisis interpretativo de la formación especializada en cuidados de heridas, estomas y piel***

La formación avanzada en enfermería orientada al manejo de heridas, estomas y cuidado de la piel ha experimentado un desarrollo progresivo en diversos sistemas universitarios, particularmente en América Latina y Europa. No obstante, la revisión documental de programas académicos muestra que esta oferta formativa se concentra principalmente en diplomados, especializaciones clínicas o cursos de educación continua, mientras que los programas de maestría o doctorado con enfoque específico en esta área continúan siendo limitados. Este fenómeno revela una brecha entre las necesidades clínicas del sistema sanitario y la estructura académica disponible para la formación especializada del personal de enfermería.

En el contexto latinoamericano, Colombia constituye uno de los países que ha desarrollado programas formales de posgrado clínico en este campo. Instituciones como la Universidad CES y la Universidad del Valle ofrecen especializaciones en enfermería orientadas al cuidado de personas con heridas y ostomías. Estos programas, con una duración aproximada

de dos a tres semestres académicos, incorporan contenidos relacionados con valoración clínica, manejo terapéutico de lesiones cutáneas, educación al paciente y aplicación de evidencia científica en el cuidado. La estructura curricular refleja una orientación interdisciplinaria que integra fundamentos clínicos, investigación aplicada y gestión del cuidado. Sin embargo, la formación se mantiene principalmente en el nivel de especialización profesional, lo que limita el desarrollo de líneas de investigación avanzadas en el campo.

Una situación similar se observa en Chile, donde varias universidades han desarrollado diplomados y programas de educación continua en el área. Instituciones como la Universidad del Desarrollo, la Universidad de los Andes y la Pontificia Universidad Católica de Chile ofrecen diplomados o cursos especializados orientados al manejo integral de heridas, ostomías y otras lesiones cutáneas. Estos programas suelen tener una duración inferior a un año académico y combinan modalidades presenciales, semipresenciales u online. Desde una perspectiva curricular, se observa un énfasis en la actualización clínica y la aplicación de protocolos basados en evidencia, lo cual responde a la necesidad de mejorar la calidad del cuidado en pacientes con lesiones crónicas o complejas. Sin embargo, al tratarse mayoritariamente de programas de formación continua, su impacto en la producción científica y en la consolidación de comunidades académicas especializadas sigue siendo limitado.

En el caso de México, la oferta académica presenta un desarrollo más avanzado en términos de especialización clínica. La Universidad Panamericana ha implementado programas de especialidad y maestría orientados al manejo de heridas, estomas y quemaduras. Este modelo académico integra formación clínica intensiva con investigación aplicada, lo que permite fortalecer competencias profesionales en áreas de alta complejidad asistencial. La inclusión de prácticas clínicas supervisadas en instituciones de salud constituye uno de los componentes centrales del currículo, lo que contribuye a vincular la formación académica con la realidad asistencial del sistema sanitario. No obstante, el acceso a estos programas puede verse limitado

por factores económicos y por la concentración de la oferta académica en determinadas regiones del país.

Desde una perspectiva comparada, el análisis de estos programas permite identificar tres tendencias principales en la formación especializada en este campo. En primer lugar, existe una predominancia de programas de educación continua y diplomados, orientados a la actualización profesional más que al desarrollo de investigación avanzada. En segundo lugar, los programas de especialización clínica constituyen el nivel formativo predominante, especialmente en países como Colombia y México. Finalmente, la presencia de maestrías y doctorados específicamente enfocados en heridas, estomas y cuidado de la piel continúa siendo escasa, lo que evidencia un espacio académico aún en proceso de consolidación.

Esta situación adquiere especial relevancia si se considera que las enfermedades crónicas, las lesiones cutáneas complejas y las condiciones asociadas a ostomías representan problemas de salud pública cada vez más frecuentes en los sistemas sanitarios contemporáneos. La atención de estas condiciones requiere profesionales con competencias clínicas avanzadas, capacidad de investigación y habilidades para implementar prácticas basadas en evidencia. En este sentido, la formación especializada en enfermería se configura como un elemento estratégico para mejorar la calidad del cuidado, optimizar los resultados clínicos y fortalecer los sistemas de salud.

En consecuencia, la revisión de la oferta académica internacional evidencia que, si bien existen iniciativas formativas relevantes, persiste una brecha entre la complejidad del cuidado requerido por los pacientes y la disponibilidad de programas de posgrado altamente especializados. Esta brecha formativa justifica la necesidad de diseñar y consolidar propuestas académicas que integren formación clínica avanzada, investigación y desarrollo disciplinar. En este marco, el presente estudio busca contribuir al fundamento teórico y conceptual para el diseño de programas de formación especializada, orientados a fortalecer las competencias profesionales en el cuidado de heridas, estomas y piel.

En contraste, en América Latina la oferta formativa continúa concentrándose principalmente en especializaciones profesionales o diplomados, con menor presencia de programas de maestría o doctorado orientados específicamente al cuidado de heridas y ostomías. Países como Colombia y Chile han desarrollado iniciativas relevantes en este campo; sin embargo, el número de programas disponibles aún es limitado en comparación con los sistemas educativos de Norteamérica o Europa.

#### ***2.1.5. Evidencia empírica reciente sobre impacto de la educación de posgrado***

Estudios publicados entre 2022 y 2025 coinciden en que la formación avanzada influye en la calidad del cuidado y en la cultura de seguridad institucional. Blandón y Torres (2022) analizaron la participación de enfermería en prioridades de investigación en América Latina y concluyeron que los profesionales con formación de posgrado presentan mayor capacidad de liderazgo académico y producción científica en sistemas de salud. Esta relación entre nivel educativo y contribución investigativa no es secundaria: determina la posibilidad de generar evidencia local.

En el ámbito clínico, investigaciones comparativas recientes indican que las unidades hospitalarias con mayor proporción de enfermeras/os con formación avanzada presentan mejores indicadores de seguridad del paciente y mayor adherencia a protocolos basados en evidencia (OPS, 2024). La correlación entre educación especializada y resultados clínicos empieza a ser consistente en distintos contextos.

En Chile, la consolidación de programas como el Magíster en Práctica Avanzada de Enfermería de la Universidad de los Andes (2024) responde directamente a la necesidad de formar profesionales con capacidad diagnóstica ampliada y liderazgo clínico. En Brasil, los programas de doctorado en enfermería continúan siendo referencia regional por su enfoque en investigación aplicada y producción científica sostenida.

España, por su parte, ha fortalecido maestrías profesionales orientadas a gestión clínica y cuidado avanzado, integrando investigación y práctica asistencial. Este modelo evidencia que la

especialización no se limita al ámbito académico; se vincula con responsabilidad profesional ampliada.

El análisis comparativo de la oferta académica internacional evidencia una desigual distribución de programas especializados en enfermería clínica. Mientras que en países desarrollados la formación en cuidados de heridas, estomas y piel se encuentra institucionalizada mediante certificaciones profesionales, programas de posgrado y maestrías clínicas, en gran parte de América Latina la oferta educativa permanece restringida a diplomados o especializaciones de corta duración. Esta situación revela una brecha formativa significativa que limita el desarrollo de competencias clínicas avanzadas y la producción de conocimiento disciplinar en este campo.

En consecuencia, la revisión de estos programas permite identificar la necesidad de fortalecer la formación especializada en enfermería dentro de los sistemas universitarios de la región. La incorporación de programas académicos estructurados, con componentes clínicos, investigativos y de innovación en el cuidado, constituye una estrategia fundamental para mejorar la calidad de la atención sanitaria y responder a las crecientes demandas de pacientes con condiciones complejas relacionadas con heridas, ostomías y lesiones cutáneas.

### ***2.1.6. Transición argumentativa al Planteamiento del Problema***

A partir del análisis regional y nacional, se evidencia que América Latina todavía enfrenta importantes limitaciones para consolidar una formación avanzada en enfermería con impacto clínico y científico. La concentración de programas doctorales en pocos países (con predominancia en Brasil), y el bajo número de profesionales con formación de posgrado, refleja una insuficiente respuesta formativa a las necesidades de salud pública en la Región.

En Ecuador, esta situación se traduce en una oferta académica que no alcanza a cubrir áreas clínicas especializadas con alta demanda asistencial. Las brechas formativas identificadas -limitada oferta especializada, escasez de docentes con grados avanzados, baja producción científico-clínica e insuficiente articulación con el sistema de salud- muestran que el país tiene un desfase entre la normativa educativa vigente y las necesidades reales del entorno sanitario.

Este contexto pone de manifiesto una problemática central: a pesar de los cambios normativos que promueven la educación de posgrado y el desarrollo de competencias avanzadas, su implementación y alcance aún no permiten responder de forma efectiva a la complejidad de los problemas clínicos contemporáneos, como el manejo especializado de heridas, estomas y piel en escenarios asistenciales de alta complejidad.

La falta de programas de posgrado en enfermería tiene un impacto directo y negativo en la capacidad de generar conocimiento científico, lo que condena a la disciplina a un estancamiento profesional y académico. Sin formación de cuarto nivel, la investigación deja de ser un eje estratégico para convertirse en una actividad aislada o inexistente.

A continuación, se detallan las principales consecuencias identificadas en las fuentes:

- **Persistencia de prácticas empíricas:** La carencia de maestrías y especialidades obliga a los profesionales a reproducir cuidados basados en la intuición o la experiencia acumulada, en lugar de utilizar sustento teórico e investigativo. Esto genera una desconexión entre lo que la ciencia recomienda y lo que realmente se aplica en la clínica.
- **Limitación en la generación de conocimiento local:** El posgrado es el motor natural de la investigación aplicada. Su ausencia impide que se desarrolle evidencia propia que responda a los problemas de salud pública específicos del contexto local, como el manejo de heridas complejas en entornos con recursos limitados.
- **Debilidad en la formación docente:** La docencia universitaria en enfermería requiere competencias investigativas y reflexivas para orientar procesos educativos de calidad. Sin posgrados, se carece de docentes con la experticia necesaria para integrar la teoría, la práctica y la investigación, afectando la formación de las futuras generaciones.
- **Frenos a la innovación clínica:** La investigación es fundamental para implementar protocolos basados en evidencia y adoptar nuevas tecnologías sanitarias. El 85% de los

profesionales reconoce que la formación avanzada es lo que realmente potencia la capacidad de innovar en el cuidado.

- **Impedimento para el desarrollo de roles avanzados:** Figuras como la Enfermera de Práctica Avanzada (EPA), que integran el rol de investigador en su práctica diaria para tomar decisiones complejas, no pueden consolidarse sin el nivel de maestría requerido. Esto limita la autonomía profesional y el liderazgo necesario para transformar los servicios de salud.

En definitiva, la falta de posgrados crea un vacío curricular y pedagógico que impide que la enfermería evolucione de ser una profesión meramente técnica a una ciencia del cuidado plenamente fundamentada.

### ***2.1.7 Formación avanzada en enfermería como necesidad estructural***

En los últimos años, la discusión sobre formación de posgrado en enfermería dejó de centrarse en expansión académica y pasó a enfocarse en capacidad resolutive del sistema de salud. La diferencia no es menor. El debate actual no pregunta cuántos programas existen, sino qué impacto real generan en la práctica clínica.

La Organización Mundial de la Salud (2023), en sus Direcciones estratégicas mundiales para la enfermería y la partería 2021–2025, establece que el fortalecimiento de la educación avanzada es una condición para mejorar calidad, seguridad y sostenibilidad sanitaria. El documento no plantea la especialización como opción, sino como estrategia estructural para enfrentar la creciente complejidad clínica.

En la Región de las Américas, la Organización Panamericana de la Salud (2024) reconoce que el número de profesionales con formación de maestría o doctorado sigue siendo bajo en comparación con la demanda asistencial. Esta brecha limita la capacidad de liderazgo clínico, producción científica y toma de decisiones basadas en evidencia.

Los datos regionales muestran que, aunque América Latina cuenta con más de dos mil instituciones formadoras en enfermería, la oferta doctoral continúa concentrada principalmente

en Brasil. Países como Perú, Venezuela y Ecuador mantienen una oferta limitada de especialidades clínicas avanzadas. Esta desigualdad formativa incide directamente en la capacidad investigativa y en la consolidación de prácticas clínicas especializadas.

El problema no es solo cuantitativo. También es cualitativo. La formación avanzada debe traducirse en competencias observables y medibles en el entorno clínico. De aquí se deriva el problema de investigación formulado en el Capítulo I, que sostiene que la limitada formación de posgrado especializado obstaculiza el desarrollo de competencias profesionales avanzadas en enfermería y afecta negativamente la calidad del cuidado clínico en contextos específicos.

## **2.2. Fundamento teórico o estado de la cuestión**

### ***2.2.1. Fundamentos epistemológicos de la formación avanzada en enfermería***

El diseño del fundamento teórico de esta investigación exige una delimitación epistemológica clara. La formación de posgrado en enfermería no puede comprenderse únicamente como un proceso técnico-administrativo; constituye una construcción científica que responde a determinados supuestos sobre qué es el conocimiento, cómo se valida y cómo se aplica en la práctica clínica.

Desde la filosofía clásica de la ciencia, el conocimiento científico se ha definido por su carácter sistemático, verificable y racional. En esta línea, Karl Popper (2002) sostiene que la ciencia avanza mediante la contrastación crítica y la posibilidad de refutación. Aplicado a la enfermería, este enfoque implica que las prácticas clínicas deben someterse a evaluación empírica constante, descartando procedimientos carentes de evidencia.

Por su parte, Thomas Kuhn (1962) introduce el concepto de “paradigma”, entendido como el conjunto de supuestos teóricos y metodológicos compartidos por una comunidad científica. En el campo de la salud, la transición desde un modelo biomédico centrado exclusivamente en la enfermedad hacia un enfoque integral del cuidado puede interpretarse como un cambio paradigmático. La enfermería especializada en heridas, estomas y piel se inscribe en

este nuevo marco, donde el cuidado se fundamenta en evidencia interdisciplinaria y competencias avanzadas.

Desde una perspectiva más reciente, Imre Lakatos (1978) plantea que la ciencia progresa a través de programas de investigación que integran teorías centrales y supuestos auxiliares. En este sentido, la formación de posgrado constituye un “programa” que articula teoría clínica, investigación aplicada y desarrollo profesional continuo.

En el ámbito latinoamericano, la epistemología crítica ha cuestionado la dependencia exclusiva de modelos importados. Autores como Morin (2007) -desde el pensamiento complejo- sostienen que el conocimiento no puede fragmentarse en compartimentos aislados. La formación avanzada en enfermería, por tanto, requiere integrar dimensiones biológicas, psicológicas, sociales y éticas en la resolución de problemas clínicos.

Tabla 9. *Esquema comparativo: Corrientes epistemológicas y su aplicación al estudio*

Corriente epistemológica	Autor representativo	Postulados centrales	Aplicación en el estudio	Implicación en la tesis
<b>Racionalismo crítico</b>	Karl Popper	El conocimiento científico progresa por conjeturas y refutaciones. La validez depende de la posibilidad de contrastación empírica.	La relación entre formación de posgrado y desarrollo de competencias se plantea como hipótesis contrastable. Se utilizan instrumentos validados para evitar afirmaciones dogmáticas.	Permite argumentar que el estudio no parte de supuestos incuestionables, sino de proposiciones sometidas a verificación empírica.
<b>Estructuralismo paradigmático</b>	Thomas Kuhn	La ciencia evoluciona mediante cambios de paradigma. Cada comunidad científica opera bajo marcos	La transición de una enfermería empírica hacia una práctica clínica avanzada puede interpretarse como cambio	Refuerza que el programa de posgrado no es solo académico, sino parte de una

		conceptuales compartidos.	paradigmático sustentado en evidencia científica. El fundamento teórico del estudio constituye el “núcleo duro” (formación → competencias), mientras que factores curriculares e institucionales operan como variables auxiliares.	transformación disciplinar. Permite defender la coherencia interna del modelo conceptual y su consistencia lógica.
<b>Programas de investigación</b>	Imre Lakatos	La ciencia avanza a través de programas con núcleo teórico y cinturón protector de hipótesis auxiliares.	La formación en heridas, estomas y piel integra dimensiones biológicas, psicosociales, éticas y tecnológicas.	
<b>Pensamiento complejo</b>	Edgar Morin	El conocimiento no puede fragmentarse; requiere integración multidimensional.	La especialización clínica se orienta a resolver problemas reales mediante protocolos basados en evidencia.	Justifica el enfoque sistémico y evita reduccionismos biomédicos.
<b>Ciencia aplicada</b>	Mario Bunge	La ciencia aplicada transforma conocimiento teórico en soluciones verificables.	El desarrollo de competencias no se limita a habilidades técnicas, sino que incluye juicio ético y relación terapéutica.	Sustenta la pertinencia social del estudio y su impacto en calidad del cuidado.
<b>Epistemología del cuidado</b>	Barbara Carper	El conocimiento en enfermería integra dimensiones empíricas, éticas, estéticas y personales.	Las competencias especializadas se operacionalizan en dimensiones académicas, investigativas y profesionales.	Amplía la argumentación más allá del tecnicismo clínico.
<b>Enfoque por competencias</b>	Ronald Epstein	La competencia implica uso integrado y juicioso del conocimiento en contextos reales.		Demuestra coherencia entre teoría, variables y medición empírica.

<b>Enfoque estratégico global en salud</b>	Organización Mundial de la Salud	La formación avanzada en enfermería es estrategia estructural para sistemas de salud sostenibles.	El estudio responde a lineamientos internacionales 2020-2025 sobre fortalecimiento de educación avanzada.	Legitima el estudio en marco internacional y política pública.
--------------------------------------------	----------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------

*Nota:* Elaboración propia

**Interpretación:** Este esquema permite sostener que el estudio:

- No se basa en una única corriente epistemológica.
- Integra racionalidad científica, pensamiento crítico y enfoque aplicado.
- Vincula teoría clásica de la ciencia con evidencia contemporánea en enfermería.
- Justifica metodológicamente el diseño mixto y el enfoque por competencias.
- Articula fundamentos filosóficos con impacto clínico real.

Este estudio se sustenta en una convergencia epistemológica: parte del racionalismo crítico para formular hipótesis verificables, incorpora la noción de cambio paradigmático en enfermería avanzada, asume el pensamiento complejo para integrar dimensiones del cuidado y se orienta como ciencia aplicada con impacto clínico verificable.

### **2.2.2. Ciencia aplicada, evidencia y práctica clínica avanzada**

La enfermería contemporánea se sitúa en el marco de la ciencia aplicada. Según Bunge (2004), la ciencia aplicada traduce principios teóricos en soluciones prácticas verificables. Esta definición resulta pertinente para el cuidado avanzado de heridas y estomas, donde la intervención clínica debe basarse en protocolos sustentados en evidencia empírica.

El movimiento de práctica basada en evidencia responde precisamente a esta lógica epistemológica. Abu-Qamar et al. (2021) concluyen que la educación de posgrado fortalece la capacidad de integrar evidencia científica en la toma de decisiones clínicas. Esta integración responde al modelo propuesto por Epstein y Hundert (2002), quienes definen la competencia profesional como el uso juicioso y habitual del conocimiento, habilidades técnicas y valores éticos.

Desde una perspectiva sistémica, la Organización Mundial de la Salud (2023) sostiene que el fortalecimiento de la educación avanzada en enfermería es una estrategia estructural para mejorar la calidad asistencial y la sostenibilidad de los sistemas sanitarios. Este planteamiento no solo es político, sino epistemológico: *reconoce que el conocimiento especializado impacta directamente en los resultados clínicos.*

### **2.2.3. Epistemología del cuidado y producción de conocimiento en enfermería**

La enfermería no se limita a aplicar conocimientos biomédicos; produce conocimiento propio. En este sentido, Carper (1978) -aunque anterior al periodo reciente- resulta fundamental al identificar cuatro patrones del conocimiento en enfermería: empírico, ético, estético y personal. Este modelo continúa vigente porque explica que el cuidado no es únicamente técnico, sino también reflexivo y contextual.

El desarrollo del conocimiento en enfermería se vincula con la comprensión del cuidado como fenómeno central de la disciplina. Desde esta perspectiva, la epistemología del cuidado examina cómo se construyen, validan y aplican los saberes que orientan la práctica profesional. No se trata únicamente de acumular evidencia científica, sino de comprender la naturaleza del conocimiento que sustenta el cuidado, sus fuentes y sus formas de producción en los contextos clínicos y sociales donde se ejerce la profesión.

Históricamente, la enfermería ha transitado desde una práctica fundamentada en la experiencia hacia una disciplina con bases científicas propias. Este proceso implicó la construcción de marcos conceptuales, teorías y modelos explicativos que permiten comprender el cuidado como un fenómeno complejo. En este sentido, el conocimiento en enfermería no se limita a la dimensión técnica del acto de cuidar; también incorpora elementos éticos, relacionales y contextuales que influyen en la interacción entre profesional, paciente y entorno (Carper, 1978).

Uno de los aportes más influyentes en la epistemología de la enfermería fue propuesto por Barbara Carper, quien identificó cuatro patrones fundamentales de conocimiento: empírico, estético, personal y ético. El conocimiento empírico corresponde al saber científico basado en

evidencia y métodos sistemáticos de investigación. El conocimiento estético se relaciona con la dimensión práctica y creativa del cuidado, que permite al profesional interpretar situaciones clínicas de manera sensible y contextualizada. El conocimiento personal alude al proceso reflexivo mediante el cual el profesional reconoce su papel en la relación terapéutica, mientras que el conocimiento ético orienta la toma de decisiones fundamentadas en principios morales y responsabilidad profesional (Carper, 1978).

Posteriormente, diversos autores ampliaron esta propuesta para incorporar nuevas dimensiones del conocimiento disciplinar. Chinn y Kramer (2018) plantean que la producción de conocimiento en enfermería también involucra una dimensión sociopolítica, que reconoce las condiciones estructurales que influyen en la salud de las personas y comunidades. Desde esta perspectiva, el cuidado no puede analizarse únicamente en el nivel individual, sino también en relación con los determinantes sociales, las políticas sanitarias y las desigualdades en el acceso a los servicios de salud.

La epistemología contemporánea de la enfermería reconoce, por tanto, que el conocimiento disciplinar se construye mediante la interacción entre investigación científica, experiencia clínica y reflexión crítica sobre la práctica. Este enfoque permite integrar distintos métodos de investigación -cuantitativos, cualitativos y mixtos- con el fin de comprender los fenómenos de salud desde múltiples dimensiones. En este sentido, la investigación en enfermería no se limita a validar intervenciones clínicas, sino que también busca interpretar experiencias de cuidado, analizar procesos organizacionales en los servicios de salud y generar evidencia que contribuya a mejorar la calidad de la atención.

En el ámbito clínico, la producción de conocimiento adquiere especial relevancia en áreas de alta complejidad asistencial, donde las decisiones profesionales requieren fundamentos científicos sólidos. La especialización del cuidado en campos como el manejo de heridas, estomas y alteraciones de la integridad cutánea exige integrar evidencia científica actualizada

con habilidades clínicas avanzadas y capacidad de análisis crítico. De acuerdo con Benner (2001), el desarrollo del conocimiento experto en enfermería se construye progresivamente a partir de la experiencia práctica, la reflexión sobre la acción y la incorporación de evidencia científica en la toma de decisiones clínicas.

Asimismo, la epistemología del cuidado reconoce que el conocimiento disciplinar se desarrolla dentro de comunidades académicas y profesionales que comparten marcos teóricos, métodos de investigación y estándares de práctica. La formación de posgrado desempeña un papel central en este proceso, ya que permite fortalecer las capacidades investigativas del profesional de enfermería y promover la generación de conocimiento orientado a resolver problemas específicos del sistema de salud. En este contexto, los programas de especialización y maestría contribuyen a consolidar la enfermería como disciplina científica al articular la práctica clínica con la investigación aplicada.

En América Latina, la producción de conocimiento en enfermería ha crecido de manera sostenida durante las últimas décadas, impulsada por el desarrollo de programas de posgrado, la creación de redes de investigación y el aumento de publicaciones científicas en revistas especializadas. Sin embargo, persisten desafíos relacionados con la consolidación de líneas de investigación propias, la articulación entre universidades y servicios de salud, y la transferencia efectiva del conocimiento hacia la práctica clínica. Estas limitaciones evidencian la necesidad de fortalecer la formación avanzada de los profesionales de enfermería, particularmente en áreas clínicas que requieren competencias especializadas.

Desde esta perspectiva, la epistemología del cuidado no solo explica cómo se produce el conocimiento disciplinar, sino que también orienta la formación profesional y el desarrollo de nuevas áreas de especialización. Comprender la naturaleza del conocimiento en enfermería permite diseñar programas académicos que integren teoría, investigación y práctica clínica,

garantizando que las intervenciones profesionales respondan a estándares científicos y a las necesidades reales de los sistemas de salud.

En consecuencia, el análisis epistemológico del cuidado constituye un fundamento clave para el desarrollo del presente estudio. Al reconocer que el conocimiento disciplinar se construye mediante la interacción entre evidencia científica, experiencia clínica y reflexión crítica, se justifica la necesidad de fortalecer la formación especializada de los profesionales de enfermería. Este enfoque respalda la pertinencia de diseñar propuestas de posgrado orientadas a áreas clínicas específicas, capaces de contribuir tanto al avance del conocimiento disciplinar como a la mejora de la calidad del cuidado en los servicios de salud.

Estudios contemporáneos refuerzan esta visión integradora. Liao et al. (2021) demuestran que las intervenciones educativas especializadas mejoran el autocuidado en pacientes ostomizados, mientras que Smith et al. (2023) evidencian que la educación domiciliaria especializada reduce complicaciones y reingresos. Ambos estudios confirman que la producción de conocimiento en enfermería tiene impacto clínico tangible.

Desde la epistemología metodológica, Fetters y Molina-Azorin (2022) subrayan que la integración real del conocimiento ocurre cuando los datos cuantitativos y cualitativos se articulan en la interpretación final. Este enfoque mixto permite comprender no solo cuánto incide la formación de posgrado en las competencias, sino también cómo se construye esa incidencia en la práctica profesional.

Tabla 10. *Paradigmas epistemológicos en enfermería y su aplicación al estudio*

<b>Paradigma epistemológico</b>	<b>Fundamentos filosóficos</b>	<b>Concepción del conocimiento en enfermería</b>	<b>Métodos de investigación predominantes</b>	<b>Aportes al estudio sobre formación especializada en enfermería</b>
<b>Positivista</b>	Basado en la filosofía empirista y en la idea	El conocimiento se considera	Métodos cuantitativos,	Permite evaluar la efectividad de

	de que la realidad puede medirse objetivamente mediante métodos científicos. Se asocia con el desarrollo del método científico moderno y la investigación experimental.	verificable y generalizable. En enfermería se centra en la medición de variables clínicas, la eficacia de intervenciones y la evaluación de resultados en salud.	estudios experimentales, ensayos clínicos, análisis estadístico y estudios epidemiológicos.	intervenciones clínicas en el cuidado especializado, por ejemplo, en el manejo de heridas o estomas, generando evidencia que sustenta la necesidad de formación avanzada basada en resultados medibles.
<b>Interpretativo o constructivista</b>	Inspirado en corrientes fenomenológicas y hermenéuticas. Considera que la realidad social se construye a partir de la experiencia y la interpretación de los sujetos.	El conocimiento se genera a partir de la comprensión de las experiencias de pacientes y profesionales. El cuidado se analiza como una interacción humana situada en un contexto social y cultural.	Métodos cualitativos, fenomenología, teoría fundamentada, etnografía, entrevistas en profundidad y análisis narrativo.	Permite comprender cómo los profesionales de enfermería experimentan las demandas del cuidado especializado y cómo perciben las limitaciones formativas en la práctica clínica. Permite analizar las brechas estructurales en la formación especializada y su relación con las políticas sanitarias y educativas que limitan el desarrollo de programas de posgrado en determinados contextos.
<b>Crítico</b>	Influenciado por la teoría crítica y por enfoques sociopolíticos de la ciencia. Analiza el conocimiento en relación con estructuras de poder, desigualdades sociales y políticas públicas.	El conocimiento en enfermería se orienta a transformar condiciones que afectan la salud de las personas y comunidades. El cuidado se vincula con la justicia social y el acceso equitativo a servicios de salud.	Métodos participativos, investigación acción, análisis crítico del discurso, estudios sociopolíticos de salud.	Permite analizar las brechas estructurales en la formación especializada y su relación con las políticas sanitarias y educativas que limitan el desarrollo de programas de posgrado en determinados contextos.
<b>Pragmático</b>	Basado en la filosofía pragmatista, que	El conocimiento disciplinar se	Métodos mixtos, investigación	Justifica el diseño de propuestas

considera el conocimiento útil en la medida en que permite resolver problemas concretos. Integra distintos enfoques metodológicos.	orienta a mejorar la práctica clínica mediante soluciones aplicables a problemas reales de salud. Se valoran tanto la evidencia científica como la experiencia profesional.	aplicada, estudios de implementación y evaluación de programas formativos.	académicas orientadas a fortalecer competencias clínicas específicas. En este estudio respalda el desarrollo de un programa de posgrado en enfermería especializado en áreas de cuidado clínico avanzado.
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

*Nota:* Elaboración propia

**Interpretación:** El análisis comparativo de los paradigmas epistemológicos muestra que la producción de conocimiento en enfermería no se limita a un único enfoque metodológico. Por el contrario, la disciplina integra diversas perspectivas que permiten comprender el fenómeno del cuidado desde dimensiones complementarias. El paradigma positivista ha contribuido al desarrollo de evidencia clínica basada en resultados medibles, mientras que el enfoque interpretativo ha permitido comprender la experiencia del cuidado desde la perspectiva de pacientes y profesionales. A su vez, el paradigma crítico aporta herramientas para analizar las condiciones estructurales que influyen en la organización de los sistemas de salud y en las oportunidades de formación profesional. En el contexto de la presente investigación, el enfoque pragmático resulta particularmente pertinente, ya que orienta la generación de conocimiento hacia la resolución de problemas concretos en la práctica clínica. Este paradigma permite integrar evidencia científica, análisis contextual y experiencia profesional para fundamentar el diseño de propuestas académicas orientadas a fortalecer la formación especializada en enfermería. Desde esta perspectiva, el estudio no solo busca analizar la situación actual de la

formación avanzada, sino también contribuir al desarrollo de estrategias educativas que respondan a las necesidades reales del sistema de salud.

Tabla 11. *Matriz de alineación epistemológica del estudio*

Elemento del estudio	Descripción	Fundamentación epistemológica
<b>Problema de investigación</b>	Limitaciones en la formación especializada de profesionales de enfermería para la atención clínica avanzada en áreas específicas del cuidado, lo que genera brechas en la calidad y continuidad de la atención en los servicios de salud.	El problema se analiza desde una perspectiva pragmática y crítica, al considerar tanto las necesidades prácticas del sistema sanitario como las condiciones estructurales que influyen en el desarrollo de programas de formación especializada.
<b>Paradigma epistemológico</b>	Enfoque pragmático con integración de perspectivas interpretativas. Este paradigma reconoce que el conocimiento disciplinar se construye a partir de la evidencia científica, la experiencia profesional y el análisis contextual de los problemas de salud.	El pragmatismo permite articular investigación y aplicación práctica del conocimiento. Este enfoque es pertinente para estudios orientados al diseño de propuestas formativas que respondan a necesidades reales del sistema de salud.
<b>Marco teórico</b>	Integración de teorías del cuidado en enfermería, epistemología del conocimiento disciplinar y literatura sobre formación avanzada en profesionales de la salud. Incluye aportes de modelos teóricos del cuidado, patrones de conocimiento en enfermería y enfoques contemporáneos de educación en salud.	Desde la epistemología disciplinar, el conocimiento en enfermería se construye mediante la interacción entre evidencia científica, práctica clínica y reflexión crítica. Este enfoque sustenta el análisis del cuidado como objeto de conocimiento y como práctica profesional especializada.
<b>Metodología de investigación</b>	Diseño metodológico orientado al análisis de la formación especializada en enfermería, mediante revisión documental, análisis comparativo internacional y estudio de necesidades formativas en el contexto nacional.	La metodología se fundamenta en el enfoque pragmático y en el uso de métodos mixtos o integrados, que permiten analizar tanto información cuantitativa (indicadores formativos, oferta académica) como cualitativa (experiencias profesionales y contextos institucionales).
<b>Propuesta académica</b>	Diseño de un programa de posgrado orientado a fortalecer competencias clínicas especializadas en enfermería, articulando fundamentos teóricos, formación práctica	La propuesta responde a una lógica de conocimiento aplicado, donde la formación avanzada se concibe como un mecanismo para transferir evidencia científica a la

---

avanzada e investigación aplicada al  
cuidado.

---

práctica clínica y mejorar la calidad del  
cuidado en los sistemas de salud.

---

*Nota:* Elaboración propia

**Análisis interpretativo:** La matriz de alineación epistemológica permite evidenciar la coherencia entre los distintos componentes de la investigación. En primer lugar, el problema identificado se relaciona con la necesidad de fortalecer la formación especializada en enfermería frente a las demandas crecientes de los sistemas de salud. Este problema no solo se analiza desde una perspectiva académica, sino también desde su impacto en la práctica clínica y en la calidad del cuidado.

El paradigma pragmático adoptado en el estudio resulta pertinente porque orienta la producción de conocimiento hacia la resolución de problemas concretos. En este enfoque, la investigación no se limita a describir fenómenos, sino que busca generar soluciones aplicables a la realidad profesional. La integración de elementos interpretativos permite, además, comprender la experiencia de los profesionales de enfermería en relación con las demandas del cuidado especializado y las limitaciones formativas existentes. El marco teórico se construye a partir de la epistemología del cuidado en enfermería y de los modelos conceptuales que explican la naturaleza del conocimiento disciplinar. Estos fundamentos permiten analizar el cuidado como objeto de estudio científico y como práctica profesional que requiere competencias avanzadas. A su vez, la metodología seleccionada responde a la necesidad de analizar el fenómeno desde diferentes niveles de análisis, combinando revisión documental, análisis comparativo y estudio del contexto nacional. Finalmente, la propuesta académica se fundamenta en los resultados del análisis teórico y contextual. El diseño de un programa de posgrado orientado al desarrollo de competencias clínicas especializadas se plantea como una respuesta académica a las brechas formativas identificadas. De esta manera, la investigación mantiene una coherencia interna entre el problema, el enfoque epistemológico, el marco conceptual y la propuesta formativa, lo que fortalece la solidez científica del estudio.

#### 2.2.4. Pertinencia curricular y racionalidad científica

La pertinencia curricular puede analizarse desde la racionalidad científica. Según la UNESCO (2020), la educación superior debe responder a problemáticas sociales concretas. Esta afirmación implica que el currículo no es neutro; responde a una concepción de ciencia orientada a la transformación social.

Briceño y Paredes (2022) sostienen que la coherencia curricular es un indicador de calidad, mientras que Regmi y Jones (2020) evidencian que las tecnologías educativas fortalecen la transferencia de conocimiento en ciencias de la salud.

Desde el marco regulatorio ecuatoriano, el Consejo de Educación Superior (2019) establece que los programas de cuarto nivel deben fundamentarse en investigación y enfoque por competencias, alineándose con estándares internacionales.

Tabla 12. Matriz epistemológica de articulación entre problema, marco teórico y propuesta formativa

Dimensión epistemológica	Problema identificado	Fundamentos teóricos	Enfoque epistemológico	Implicaciones para la propuesta formativa
<b>Ontológica (naturaleza del fenómeno)</b>	Limitada formación especializada en enfermería para el manejo de heridas, estomas y cuidado de la piel en el contexto ecuatoriano.	Teorías del cuidado en enfermería, práctica clínica avanzada y gestión del cuidado.	<b>Realismo crítico:</b> reconoce la existencia de problemas estructurales en la formación profesional dentro del sistema sanitario.	Diseñar un programa académico que responda a las necesidades reales del sistema de salud y del cuidado especializado.
	Escasa producción investigativa nacional sobre cuidados especializados de heridas y ostomías.	Enfoque de práctica basada en evidencia y desarrollo del conocimiento disciplinar en enfermería.	<b>Constructivismo crítico:</b> el conocimiento se construye a partir de la interacción entre experiencia clínica, investigación y contexto sanitario.	Incorporar formación en investigación aplicada y generación de evidencia científica en el programa de posgrado.

<b>Axiológica (valores que orientan el conocimiento)</b>	Necesidad de mejorar la calidad del cuidado y la seguridad del paciente con lesiones cutáneas complejas.	Principios éticos del cuidado, humanización de la atención y responsabilidad profesional en enfermería.	Enfoque humanista del cuidado y ética del cuidado en salud.	Integrar valores de humanización, ética clínica y responsabilidad social en la formación profesional avanzada.
<b>Metodológica (formas de investigar)</b>	Falta de estudios sistemáticos que integren análisis comparativos de formación especializada en la región.	Investigación en enfermería, análisis comparativo internacional y estudios de diseño curricular en educación superior.	Enfoque mixto o analítico-comparativo orientado al diseño de propuestas educativas.	Utilizar evidencia científica y análisis comparado para fundamentar la creación de programas académicos especializados.
<b>Praxeológica (aplicación del conocimiento)</b>	Déficit de profesionales con competencias avanzadas para el manejo integral de heridas, estomas y lesiones de piel.	Modelos de práctica avanzada en enfermería y educación profesional en salud.	Enfoque aplicado orientado a la resolución de problemas del sistema de salud.	Diseñar una propuesta de formación especializada que fortalezca competencias clínicas, investigativas y de gestión del cuidado.

*Nota:* Elaboración propia

### **Interpretación académica de la matriz epistemológica**

La matriz epistemológica presentada permite visualizar la relación entre los diferentes niveles de análisis que sustentan la investigación. En primer lugar, desde una perspectiva ontológica, el estudio reconoce la existencia de una problemática estructural relacionada con la limitada oferta de programas de formación especializada en enfermería orientados al manejo de heridas, estomas y cuidado de la piel en el contexto ecuatoriano. Esta situación se manifiesta en la escasez de profesionales con competencias clínicas avanzadas para atender adecuadamente a pacientes con lesiones complejas, lo que plantea la necesidad de fortalecer la formación académica en esta área. En segundo lugar, la dimensión epistemológica del estudio se sustenta

en el reconocimiento de la enfermería como disciplina científica que produce conocimiento a partir de la interacción entre la práctica clínica, la investigación y el contexto social en el que se desarrolla el cuidado. En este sentido, el enfoque de práctica basada en evidencia constituye un referente fundamental para la construcción de conocimientos que orienten la toma de decisiones clínicas y el desarrollo de intervenciones de cuidado más efectivas. Desde la dimensión axiológica, la investigación reconoce que el cuidado de pacientes con heridas y ostomías implica no solo competencias técnicas, sino también valores éticos relacionados con la dignidad humana, la empatía y la responsabilidad profesional. Estos principios orientan el desarrollo de propuestas formativas que integren la humanización del cuidado y la mejora de la calidad de la atención sanitaria. La dimensión metodológica se centra en la utilización de enfoques analíticos y comparativos que permitan comprender la situación de la formación especializada en diferentes contextos internacionales. A través del análisis de programas académicos, políticas educativas y modelos de práctica avanzada en enfermería, es posible identificar buenas prácticas y estrategias que puedan adaptarse al contexto nacional. Finalmente, la dimensión praxeológica conecta directamente el conocimiento generado con su aplicación práctica. En este sentido, el objetivo de la investigación no se limita a describir la problemática existente, sino que busca contribuir al diseño de una propuesta formativa que permita fortalecer las competencias profesionales en el cuidado especializado de pacientes con heridas, estomas y lesiones de piel.

### **Síntesis epistemológica integradora**

El fundamento teórico del presente estudio se sustenta en:

1. Una concepción crítica y racional de la ciencia (Popper).
2. La comprensión paradigmática del desarrollo disciplinar (Kuhn).
3. La lógica de programas de investigación (Lakatos).
4. El pensamiento complejo aplicado a la salud (Morin).
5. La ciencia aplicada orientada a resultados clínicos (Bunge).

6. El modelo de competencias profesionales (Epstein & Hundert).
7. La evidencia empírica reciente sobre educación avanzada en enfermería (2020–2024).

Desde esta convergencia teórica, la formación de posgrado en enfermería se comprende como un proceso científico estructurado que produce competencias especializadas capaces de transformar la práctica clínica en el área de heridas, estomas y piel.

### ***2.2.5. Formación de posgrado y pertinencia curricular***

La UNESCO (2020) señala que la educación superior debe responder a problemáticas reales del entorno social y productivo. En ciencias de la salud, esta pertinencia adquiere carácter estratégico. Los sistemas de educación superior deben garantizar programas pertinentes, innovadores y alineados con problemáticas reales del entorno laboral.

Briceño y Paredes (2022) sostienen que la coherencia curricular es un indicador directo de calidad educativa. Cuando el currículo no responde a demandas clínicas emergentes, se produce una desconexión entre formación y práctica profesional.

Desde el ámbito pedagógico, la simulación clínica y el aprendizaje digital han demostrado impacto positivo en la adquisición de competencias avanzadas (Cant & Cooper, 2017; Regmi & Jones, 2020). Estos enfoques permiten integrar teoría, práctica y evaluación formativa en escenarios complejos.

La actualización 2023 de la Organización Mundial de la Salud reafirma que la formación avanzada en enfermería no solo mejora resultados clínicos, sino que es una estrategia estructural para sostenibilidad del sistema sanitario (WHO, 2023). Este planteamiento amplía lo señalado en 2020 y refuerza la pertinencia del estudio en el periodo 2023–2025.

En el ámbito metodológico y evaluativo, Kim y Cho (2024) subrayan que la calidad de la educación de posgrado depende de instrumentos válidos y fiables para medir competencias, lo que respalda el rigor psicométrico aplicado en esta investigación. Gao y Jiang (2023) agregan que la validación en educación superior requiere coherencia entre constructo teórico y operacionalización empírica, lo cual se cumple en la matriz de variables diseñada.

Desde la perspectiva epistemológica, Fetters y Molina-Azorin (2022) destacan que la integración real en estudios mixtos ocurre en la fase interpretativa, no solo en la recolección de datos. Esto fortalece el diseño convergente propuesto en el capítulo metodológico.

En análisis cualitativo, Nowell y Alia (2022) enfatizan que la rigurosidad depende de transparencia en la categorización y trazabilidad analítica, lo cual sustenta la estrategia de triangulación del estudio.

En este contexto, Creswell y Creswell (2023) sostienen que la formación avanzada fortalece la capacidad analítica, crítica e investigativa, elementos esenciales para la educación superior contemporánea.

### ***2.2.6. Enfoque basado en competencias en la formación de Enfermería***

El modelo por competencias constituye el eje conceptual de la formación de posgrado. Tobón (2013) define las competencias como actuaciones integrales que articulan conocimientos, habilidades y valores para resolver problemas contextualizados.

Epstein y Hundert (2002) precisan que la competencia profesional implica el uso habitual y juicioso del conocimiento, el razonamiento clínico y la ética profesional. En enfermería especializada, esta integración se traduce en toma de decisiones fundamentadas y aplicación de protocolos basados en evidencia. El enfoque por competencias permite integrar dimensiones académicas, investigativas y profesionales, garantizando desempeño eficaz en escenarios clínicos complejos.

Investigaciones recientes subrayan que el desarrollo de competencias investigativas en posgrado fortalece la producción científica y la práctica clínica avanzada (Abu-Qamar et al., 2021).

El enfoque basado en competencias se ha consolidado como uno de los marcos más utilizados para organizar la formación profesional en salud. Su propósito central es articular el conocimiento teórico con la capacidad de aplicarlo de manera efectiva en situaciones reales de práctica. En este modelo, el aprendizaje no se limita a la adquisición de contenidos disciplinares;

se orienta al desarrollo de habilidades, actitudes y criterios profesionales que permitan responder a problemas complejos del cuidado en contextos clínicos concretos.

En el campo de la enfermería, este enfoque adquiere especial relevancia debido a la naturaleza práctica de la profesión. El cuidado requiere decisiones clínicas oportunas, capacidad de análisis y habilidades técnicas que solo se consolidan cuando el conocimiento se integra con la experiencia y la reflexión profesional. Desde esta perspectiva, las competencias no se reducen a destrezas operativas; implican la movilización de saberes científicos, habilidades clínicas y valores éticos en la atención a personas, familias y comunidades.

Diversos organismos internacionales han promovido la incorporación de este enfoque en la formación de profesionales de la salud. La Organización Mundial de la Salud ha señalado que los sistemas de educación sanitaria deben orientarse hacia el desarrollo de competencias que permitan mejorar la calidad del cuidado, fortalecer la seguridad del paciente y responder a los desafíos epidemiológicos actuales. En este sentido, la formación basada en competencias busca garantizar que los profesionales egresen con capacidades verificables para desempeñarse en entornos clínicos cada vez más complejos.

En la educación superior, el enfoque por competencias implica un cambio en la organización curricular. Los programas formativos se estructuran a partir de resultados de aprendizaje y desempeños profesionales esperados, en lugar de centrarse exclusivamente en contenidos teóricos. Este modelo promueve la integración entre teoría y práctica mediante estrategias como el aprendizaje basado en problemas, la simulación clínica, el análisis de casos y las prácticas supervisadas en escenarios reales de atención. Estas metodologías favorecen el desarrollo de razonamiento clínico y la toma de decisiones fundamentadas en evidencia científica.

En enfermería, la literatura académica identifica varios dominios de competencia fundamentales para el ejercicio profesional avanzado. Entre ellos se encuentran el razonamiento

clínico, la aplicación de evidencia científica, la comunicación terapéutica, el trabajo interprofesional y la gestión del cuidado. Estos componentes permiten comprender la competencia como una capacidad integrada que se expresa en la práctica profesional y que se desarrolla progresivamente a lo largo de la formación y la experiencia laboral.

En el caso de la formación de posgrado, el enfoque basado en competencias adquiere una dimensión aún más específica. Los programas de especialización se orientan al desarrollo de competencias clínicas avanzadas en áreas particulares del cuidado. Esto implica profundizar en conocimientos científicos especializados, fortalecer habilidades técnicas complejas y desarrollar capacidad de liderazgo en la gestión del cuidado. La formación avanzada también promueve el uso crítico de la evidencia científica y la participación en procesos de investigación orientados a mejorar la práctica clínica.

En áreas de atención especializada, como el manejo de heridas, estomas y alteraciones de la integridad cutánea, la formación basada en competencias permite responder a necesidades clínicas concretas. Estos campos requieren conocimientos específicos sobre fisiopatología, tecnologías de tratamiento, evaluación del estado de la piel y estrategias de prevención de complicaciones. La atención adecuada de estos problemas de salud demanda profesionales capaces de integrar evidencia científica con habilidades clínicas especializadas y criterios de valoración integral del paciente.

Desde el punto de vista curricular, el desarrollo de competencias en estos ámbitos implica organizar los procesos formativos en torno a desempeños profesionales claramente definidos. Esto incluye la evaluación clínica de lesiones cutáneas, la selección de terapias basadas en evidencia, la educación del paciente y su familia, así como la coordinación con otros profesionales del equipo de salud. La evaluación de estas competencias se realiza mediante estrategias que valoran la capacidad del profesional para actuar en contextos reales o simulados de atención.

Otro aspecto relevante del enfoque basado en competencias es su relación con la mejora continua de la calidad del cuidado. La formación especializada permite reducir la variabilidad en las prácticas clínicas, fortalecer la seguridad del paciente y optimizar el uso de recursos terapéuticos. De esta manera, la educación avanzada no solo contribuye al desarrollo profesional del personal de enfermería, sino que también tiene un impacto directo en los resultados de salud de la población atendida.

En el contexto de la presente investigación, el enfoque basado en competencias constituye un fundamento clave para el diseño de la propuesta formativa. La identificación de brechas en la formación especializada evidencia la necesidad de estructurar programas académicos que desarrollen capacidades clínicas avanzadas en áreas específicas del cuidado. La incorporación de este enfoque permite garantizar que la formación responda a necesidades reales del sistema de salud y que los profesionales adquieran competencias verificables para mejorar la calidad de la atención.

En consecuencia, el enfoque por competencias no debe entenderse únicamente como una estrategia pedagógica, sino como un marco que orienta la formación profesional hacia la resolución de problemas clínicos y la mejora del cuidado. Su incorporación en programas de posgrado en enfermería permite articular conocimiento científico, práctica clínica e investigación aplicada, fortaleciendo el desarrollo disciplinar y la capacidad del sistema de salud para responder a demandas asistenciales cada vez más especializadas.

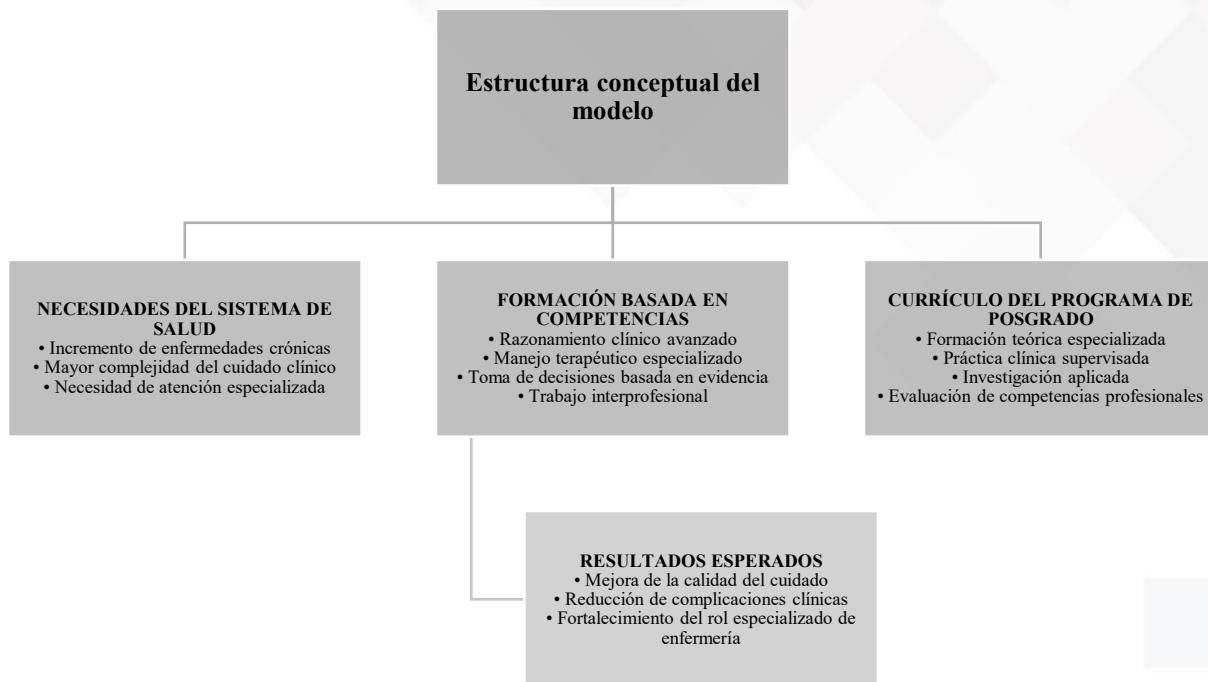
Tabla 13. *Competencias clínicas avanzadas en enfermería especializada en cuidado de heridas, estomas y piel*

<b>Dominio de competencia</b>	<b>Competencias específicas</b>	<b>Aplicación en la práctica clínica</b>	<b>Resultados esperados en el cuidado</b>
<b>Valoración clínica avanzada</b>	Evaluar integralmente la condición del paciente considerando factores	Realización de valoración clínica especializada de heridas agudas y crónicas,	Diagnóstico preciso y selección adecuada

	sistémicos, nutricionales y comorbilidades que influyen en la cicatrización.	estomas y alteraciones cutáneas.	del plan de tratamiento.
<b>Manejo terapéutico basado en evidencia</b>	Seleccionar intervenciones clínicas fundamentadas en guías y evidencia científica actualizada.	Aplicación de terapias avanzadas de curación, manejo de dispositivos para estomas y selección de apósitos especializados.	Mejora en los procesos de cicatrización y reducción de complicaciones.
<b>Prevención y control de complicaciones</b>	Identificar factores de riesgo que pueden afectar la integridad de la piel y la evolución de las lesiones.	Implementación de estrategias de prevención de úlceras por presión, infecciones y deterioro cutáneo.	Disminución de eventos adversos asociados al cuidado de la piel.
<b>Educación al paciente y familia</b>	Desarrollar procesos educativos orientados al autocuidado y manejo domiciliario.	Orientación sobre cuidado del estoma, higiene de la piel y manejo de dispositivos terapéuticos.	Mayor adherencia al tratamiento y mejor calidad de vida del paciente.
<b>Trabajo interprofesional</b>	Coordinar el cuidado con otros profesionales del equipo de salud.	Participación en equipos multidisciplinares de manejo de heridas complejas.	Atención integral y continuidad del cuidado.
<b>Gestión del cuidado especializado</b>	Planificar y supervisar procesos de atención en unidades clínicas especializadas.	Organización de protocolos clínicos, seguimiento de pacientes y control de calidad del cuidado.	Mejora en la eficiencia de los servicios de salud.
<b>Investigación y uso de evidencia científica</b>	Analizar literatura científica y aplicar evidencia en la práctica clínica.	Desarrollo de proyectos de investigación aplicada en cuidado de heridas y estomas.	Innovación en prácticas clínicas y mejora continua del cuidado.

*Nota:* Elaboración propia. El modelo conceptual propuesto organiza la formación especializada en enfermería a partir de la articulación entre tres dimensiones fundamentales: necesidades del sistema de salud, desarrollo de competencias clínicas y estructura curricular del programa de posgrado.

Figura 2. Modelo conceptual del enfoque basado en competencias aplicado al programa de posgrado



*Nota:* Elaboración propia.

**Interpretación:** El modelo conceptual permite comprender cómo el enfoque basado en competencias articula la formación académica con las demandas del sistema de salud. En primer lugar, las necesidades asistenciales actuales -marcadas por el aumento de enfermedades crónicas, la complejidad del cuidado clínico y la aparición de nuevas tecnologías sanitarias- generan la necesidad de profesionales con preparación especializada. A partir de este contexto, el enfoque por competencias orienta la formación hacia el desarrollo de capacidades profesionales que permitan responder de manera efectiva a estos desafíos. En enfermería, dichas competencias incluyen el razonamiento clínico avanzado, la aplicación de evidencia científica en la práctica, la gestión del cuidado y la coordinación con equipos interprofesionales. El currículo del programa de posgrado se estructura, por tanto, en función de estas competencias. Esto implica integrar contenidos teóricos especializados con prácticas clínicas supervisadas y procesos de investigación aplicada que permitan fortalecer la capacidad analítica y la toma de decisiones profesionales. Finalmente, el modelo plantea que la formación

especializada tiene como resultado la mejora de la calidad del cuidado y el fortalecimiento del rol profesional de enfermería en áreas clínicas específicas. De esta manera, el enfoque basado en competencias se convierte en un eje fundamental para el diseño de programas de posgrado orientados a responder a las necesidades reales de los sistemas de salud.

Tabla 14. *Matriz internacional de competencias avanzadas en enfermería especializada*

<b>Dominio de competencia</b>	<b>Organización Mundial de la Salud (OMS)</b>	<b>Consejo Internacional de Enfermeras (CIE)</b>	<b>Programas de posgrado en enfermería especializada</b>
<b>Valoración clínica avanzada</b>	Promueve la formación de profesionales capaces de realizar evaluaciones clínicas integrales y reconocer riesgos asociados a enfermedades crónicas y condiciones complejas de salud.	Define la valoración avanzada como una competencia esencial para identificar necesidades de cuidado, interpretar datos clínicos y orientar la toma de decisiones terapéuticas.	Los programas de especialización incluyen entrenamiento en valoración clínica avanzada, análisis de signos y síntomas complejos y uso de herramientas diagnósticas en el cuidado especializado.
<b>Toma de decisiones basada en evidencia</b>	Destaca la importancia de que los profesionales utilicen evidencia científica para seleccionar intervenciones seguras y eficaces.	Establece que la práctica avanzada en enfermería debe fundamentarse en la integración de investigación, experiencia clínica y preferencias del paciente.	Los programas de posgrado incorporan formación en lectura crítica de literatura científica, aplicación de guías clínicas y análisis de resultados de investigación.
<b>Gestión del cuidado y coordinación asistencial</b>	Reconoce la necesidad de profesionales capaces de organizar servicios de salud, optimizar recursos y coordinar equipos de atención.	Considera la gestión del cuidado una competencia central para garantizar continuidad asistencial y calidad en la atención.	Las especializaciones en enfermería incluyen formación en gestión clínica, liderazgo de equipos y desarrollo de protocolos de atención especializada.

<b>Educación y apoyo al paciente</b>	Subraya el rol educativo de los profesionales de salud para promover autocuidado y adherencia a tratamientos.	Define la educación terapéutica como parte fundamental del ejercicio profesional avanzado.	Los programas formativos incluyen desarrollo de habilidades de comunicación, educación sanitaria y acompañamiento al paciente y su familia.
<b>Trabajo interprofesional</b>	Promueve la colaboración entre disciplinas para mejorar la atención en sistemas de salud complejos.	Plantea que la práctica avanzada implica participación activa en equipos interprofesionales de atención.	Los programas de posgrado fomentan la integración con otros profesionales de salud en contextos clínicos y de investigación.
<b>Investigación y producción de conocimiento</b>	Señala que la formación avanzada debe fortalecer la capacidad de generar evidencia que contribuya a mejorar la atención sanitaria.	Establece que el profesional de práctica avanzada participa en investigación y en la implementación de resultados científicos en la práctica clínica.	Los programas de especialización incorporan formación en metodología de investigación, análisis de datos y aplicación de evidencia en el cuidado especializado.
<b>Liderazgo profesional y desarrollo disciplinar</b>	Promueve el fortalecimiento del liderazgo en los profesionales de enfermería para mejorar los sistemas de salud.	Identifica el liderazgo clínico y académico como componente clave de la práctica avanzada.	Los programas de posgrado buscan formar profesionales capaces de impulsar mejoras en los servicios de salud y contribuir al desarrollo disciplinar de la enfermería.

*Nota:* Elaboración propia

**Análisis interpretativo:** La revisión de estándares internacionales muestra una convergencia clara en torno a los componentes que definen la práctica avanzada en enfermería. Tanto los lineamientos de organismos internacionales como los marcos formativos utilizados en programas de posgrado coinciden en la necesidad de desarrollar competencias que integren

conocimiento científico, habilidades clínicas y capacidad de gestión del cuidado. Entre estas competencias, la valoración clínica avanzada y la toma de decisiones basadas en evidencia ocupan un lugar central. Estas capacidades permiten al profesional analizar situaciones complejas de salud y seleccionar intervenciones terapéuticas fundamentadas en conocimiento científico actualizado. De igual manera, el liderazgo profesional y la gestión del cuidado aparecen como dimensiones necesarias para coordinar equipos de salud y garantizar continuidad en la atención. La dimensión investigativa también ocupa un papel relevante en la formación especializada. La participación de profesionales de enfermería en procesos de investigación permite generar evidencia que contribuya a mejorar las prácticas clínicas y a fortalecer el desarrollo disciplinar. En este sentido, la formación de posgrado no solo se orienta al perfeccionamiento técnico, sino también al desarrollo de competencias analíticas que permitan evaluar y transformar la práctica del cuidado. En el contexto del presente estudio, esta matriz comparativa permite identificar elementos comunes en la formación avanzada en enfermería y ofrece un marco de referencia para el diseño de programas de especialización orientados a necesidades clínicas específicas. La coincidencia entre estándares internacionales y modelos formativos de posgrado respalda la pertinencia de estructurar propuestas académicas basadas en competencias clínicas avanzadas, capaces de responder a las demandas actuales de los sistemas de salud.

### ***2.2.7. Práctica clínica avanzada y cuidado especializado***

La práctica clínica avanzada se caracteriza por autonomía, liderazgo y capacidad de resolución en escenarios de alta complejidad (Consejo Internacional de Enfermeras, 2019). En el cuidado de heridas, estomas y piel, la literatura reciente identifica tres tendencias:

- Educación estructurada en Estomaterapia (Liao et al., 2021).
- Intervenciones domiciliarias especializadas (Smith et al., 2023).
- Integración de tecnologías educativas en formación avanzada (Regmi & Jones, 2020).

A pesar de esta evidencia, se observa escasa investigación en contextos latinoamericanos que analice la incidencia directa de la formación de posgrado en el desarrollo de competencias especializadas en esta área clínica específica. Benner (2001) explica que el desarrollo del juicio clínico experto es resultado de la combinación entre experiencia y educación formal avanzada.

La formación avanzada no se justifica por el grado académico en sí mismo, sino por el desarrollo de competencias específicas. La literatura reciente distingue tres dimensiones centrales:

1. Competencia clínica ampliada: capacidad de evaluación integral, toma de decisiones autónoma y aplicación rigurosa de guías clínicas.
2. Competencia investigativa: diseño, análisis e implementación de evidencia científica en el entorno asistencial.
3. Competencia de liderazgo: gestión de equipos, mejora continua y participación en políticas sanitarias.

Cuando estas dimensiones no están presentes, el posgrado pierde sentido práctico. Por ello, los modelos curriculares actuales priorizan integración entre teoría, simulación clínica y práctica supervisada.

En áreas como el cuidado avanzado de heridas, estomas y piel, esta especialización resulta especialmente relevante. El manejo de lesiones complejas exige conocimiento fisiopatológico profundo, actualización terapéutica constante y seguimiento longitudinal del paciente. Sin formación estructurada, estas competencias suelen adquirirse de forma empírica, generando variabilidad en la calidad del cuidado.

### ***2.2.8. Cuidado avanzado de heridas, estomas y piel***

El cuidado de heridas, estomas y alteraciones de la integridad cutánea constituye un campo especializado dentro de la práctica de enfermería. Su desarrollo responde al aumento de condiciones clínicas que comprometen la piel y los tejidos subyacentes, como enfermedades crónicas, intervenciones quirúrgicas complejas, procesos oncológicos y situaciones de

inmovilidad prolongada. En estos contextos, la atención de enfermería exige conocimientos específicos sobre fisiopatología, procesos de cicatrización y manejo terapéutico de lesiones cutáneas, así como habilidades clínicas que permitan valorar de manera integral la evolución del paciente.

La piel cumple funciones esenciales en la protección del organismo, la regulación térmica y la defensa frente a agentes externos. Cuando esta barrera se altera, se incrementa el riesgo de infección, deterioro tisular y complicaciones sistémicas. Por esta razón, el abordaje de heridas y lesiones cutáneas requiere una valoración clínica rigurosa que considere factores locales y sistémicos que influyen en la cicatrización. Entre estos factores se incluyen el estado nutricional, la perfusión tisular, la presencia de enfermedades crónicas, la edad del paciente y las condiciones del entorno de cuidado (Leaper et al., 2020).

La literatura especializada reconoce que el manejo adecuado de heridas complejas implica la aplicación de principios científicos relacionados con la fisiología de la cicatrización. Este proceso se desarrolla en fases interdependientes -inflamatoria, proliferativa y de remodelación- que pueden verse alteradas por diversos factores clínicos. El conocimiento de estas etapas permite al profesional de enfermería seleccionar intervenciones terapéuticas adecuadas y adaptar el plan de cuidado a la evolución de la lesión (Guo & DiPietro, 2019).

En el ámbito clínico, el cuidado avanzado de heridas se centra en la valoración sistemática de la lesión, la identificación de signos de infección o deterioro tisular y la selección de tratamientos basados en evidencia científica. Las guías internacionales destacan la importancia de utilizar sistemas estandarizados de evaluación que permitan describir características como profundidad, exudado, tejido presente en el lecho de la herida y condiciones de la piel circundante. Estas herramientas facilitan el seguimiento de la evolución clínica y la toma de decisiones terapéuticas (European Wound Management Association, 2022).

El desarrollo de tecnologías para el tratamiento de heridas ha ampliado las posibilidades terapéuticas disponibles en la práctica clínica. Entre estas estrategias se incluyen el uso de apósitos avanzados, terapias de presión negativa, materiales bioactivos y sistemas de manejo de humedad que favorecen el proceso de cicatrización. La selección adecuada de estas intervenciones requiere conocimiento actualizado y capacidad de análisis clínico para determinar la opción más adecuada según las características de cada paciente (Wounds International, 2023).

Por otra parte, el cuidado de estomas representa un área específica dentro de la enfermería especializada. Los estomas se crean mediante procedimientos quirúrgicos que establecen una abertura artificial en el cuerpo para permitir la eliminación de desechos fisiológicos. Este tipo de intervención puede generar cambios significativos en la vida del paciente, tanto en el ámbito físico como en el psicológico y social. En consecuencia, el cuidado de enfermería debe contemplar no solo el manejo técnico del estoma, sino también el acompañamiento educativo y emocional del paciente durante el proceso de adaptación (Black, 2018).

La atención especializada en Estomaterapia incluye la valoración del estoma, la selección de dispositivos adecuados y la prevención de complicaciones cutáneas periestomales. La piel que rodea el estoma es especialmente vulnerable a irritaciones y lesiones debido al contacto con secreciones corporales y dispositivos adhesivos. La intervención oportuna del profesional de enfermería permite identificar signos tempranos de deterioro cutáneo y aplicar medidas preventivas que reduzcan el riesgo de complicaciones (Salvadalena, 2019).

El cuidado de la piel también adquiere relevancia en la prevención de lesiones asociadas a la presión. Estas lesiones se desarrollan como consecuencia de la presión prolongada sobre tejidos blandos, especialmente en pacientes con movilidad limitada. La prevención requiere una valoración continua del riesgo, el uso de superficies de apoyo adecuadas y la implementación de estrategias de movilización y cuidado cutáneo. La evidencia disponible muestra que la intervención temprana del personal de enfermería reduce de manera significativa la incidencia

de este tipo de lesiones en entornos hospitalarios (National Pressure Injury Advisory Panel, 2023).

En este contexto, la formación especializada de los profesionales de enfermería resulta fundamental para garantizar una atención segura y eficaz. El cuidado avanzado de heridas, estomas y piel requiere competencias clínicas específicas que permitan interpretar la evolución de las lesiones, seleccionar terapias basadas en evidencia y educar al paciente en el manejo del autocuidado. Estas competencias se desarrollan principalmente mediante programas de formación avanzada que integran conocimiento científico, práctica clínica supervisada y análisis crítico de la evidencia disponible.

Diversos estudios han señalado que la presencia de profesionales de enfermería con formación especializada en manejo de heridas y estomas contribuye a mejorar los resultados clínicos y a reducir complicaciones asociadas al cuidado. La intervención de enfermeras especializadas se ha relacionado con una disminución en el tiempo de cicatrización, una mejor adherencia a tratamientos y una mayor satisfacción de los pacientes con la atención recibida (Gray et al., 2020).

Desde una perspectiva disciplinar, el cuidado avanzado de heridas, estomas y piel representa un espacio donde convergen conocimiento científico, habilidades clínicas y procesos de educación al paciente. Este campo de práctica requiere profesionales capaces de integrar evidencia científica con la valoración integral del paciente y con la coordinación de equipos interprofesionales de salud. En este sentido, el desarrollo de programas de formación especializada constituye una estrategia relevante para fortalecer la calidad del cuidado y responder a las demandas actuales de los sistemas de salud.

### ***2.2.9. Factores curriculares, pedagógicos e institucionales en la formación especializada de Enfermería***

El desarrollo de programas de formación avanzada en enfermería depende de la interacción entre distintos factores que influyen en la organización del proceso educativo. Entre

ellos destacan los elementos curriculares, las estrategias pedagógicas y las condiciones institucionales que sustentan la oferta académica. Estos componentes no actúan de manera aislada; por el contrario, conforman un sistema que determina la calidad de la formación profesional y la pertinencia de los programas frente a las necesidades del sistema de salud.

Desde el punto de vista curricular, la formación especializada requiere una estructura académica orientada al desarrollo de competencias clínicas avanzadas. Esto implica organizar los contenidos formativos de manera coherente con los desempeños profesionales esperados en contextos clínicos específicos. En la educación en salud, el currículo no se limita a la distribución de asignaturas o contenidos teóricos; constituye un marco que integra conocimientos científicos, habilidades prácticas y procesos de reflexión crítica sobre la práctica profesional (Frenk et al., 2010). En consecuencia, el diseño curricular de programas de posgrado en enfermería debe responder a las demandas reales del sistema sanitario y a las transformaciones del conocimiento disciplinar.

La literatura sobre educación en profesiones de la salud señala que los currículos efectivos incorporan una relación equilibrada entre formación teórica, práctica clínica supervisada y actividades de investigación aplicada. Este enfoque permite que los estudiantes desarrollen habilidades para analizar situaciones complejas, interpretar evidencia científica y tomar decisiones clínicas fundamentadas. Además, la integración de escenarios clínicos reales dentro del proceso formativo favorece la transferencia del conocimiento académico hacia la práctica asistencial (World Health Organization, 2020).

Los factores pedagógicos también desempeñan un papel determinante en la calidad de la formación especializada. En las últimas décadas, la educación superior en salud ha transitado hacia modelos de enseñanza centrados en el aprendizaje activo del estudiante. Estrategias como el aprendizaje basado en problemas, el análisis de casos clínicos, la simulación y la práctica reflexiva permiten desarrollar habilidades de razonamiento clínico y toma de decisiones en

situaciones complejas de atención (Benner, Sutphen, Leonard, & Day, 2010). Estas metodologías favorecen una comprensión más profunda de los fenómenos de salud y fortalecen la capacidad del profesional para integrar conocimiento científico con experiencia clínica.

En el caso específico de la formación especializada en enfermería, las estrategias pedagógicas deben orientarse a la construcción progresiva de competencias clínicas avanzadas. Esto implica diseñar experiencias de aprendizaje que permitan al estudiante participar activamente en la resolución de problemas clínicos, la valoración integral del paciente y la planificación del cuidado. La supervisión académica durante las prácticas clínicas constituye un componente clave, ya que permite orientar el proceso de aprendizaje, analizar decisiones clínicas y promover la reflexión sobre la práctica profesional.

Junto con los aspectos curriculares y pedagógicos, los factores institucionales influyen de manera significativa en la consolidación de programas de formación avanzada. Las instituciones de educación superior requieren condiciones organizativas que permitan sostener procesos formativos de calidad, entre ellas la disponibilidad de infraestructura académica, acceso a escenarios clínicos adecuados y la presencia de docentes con experiencia en investigación y práctica especializada. Estas condiciones facilitan el desarrollo de procesos educativos que integren conocimiento científico, práctica profesional y generación de evidencia.

Asimismo, la articulación entre universidades y servicios de salud constituye un elemento central para el fortalecimiento de la formación especializada. Los programas de posgrado en enfermería dependen en gran medida de la disponibilidad de espacios clínicos donde los estudiantes puedan desarrollar competencias avanzadas bajo supervisión profesional. La colaboración entre instituciones académicas y centros asistenciales permite establecer programas de formación que respondan a necesidades reales de atención sanitaria y favorece la transferencia de conocimiento entre ambos ámbitos (Institute of Medicine, 2011).

Otro aspecto relevante dentro del ámbito institucional es la promoción de entornos académicos que estimulen la investigación y la innovación en el cuidado. La producción de conocimiento en enfermería se fortalece cuando los programas de formación incluyen actividades orientadas al análisis crítico de la evidencia científica, el desarrollo de proyectos de investigación aplicada y la participación en redes académicas. Estas iniciativas contribuyen a consolidar la enfermería como disciplina científica y a mejorar la calidad de las intervenciones clínicas.

En el contexto de la formación especializada, la evaluación del aprendizaje también constituye un elemento fundamental del proceso educativo. Los modelos contemporáneos de educación en salud promueven sistemas de evaluación que valoren no solo el dominio teórico, sino también la capacidad del profesional para actuar en situaciones clínicas reales. Por esta razón, se utilizan estrategias como evaluaciones clínicas estructuradas, análisis de casos, portafolios reflexivos y valoración del desempeño durante las prácticas asistenciales (Harden, 2016). Estas herramientas permiten valorar el desarrollo de competencias profesionales de manera integral.

El análisis de los factores curriculares, pedagógicos e institucionales permite comprender que la formación especializada en enfermería requiere un enfoque educativo articulado y coherente. La calidad de los programas de posgrado depende de la capacidad de integrar contenidos científicos actualizados, metodologías de enseñanza centradas en la práctica clínica y condiciones institucionales que favorezcan el aprendizaje en escenarios reales de atención.

En relación con el presente estudio, estos factores adquieren relevancia al analizar la necesidad de fortalecer la formación avanzada en áreas específicas del cuidado. El diseño de programas de posgrado orientados al manejo especializado de heridas, estomas y piel exige considerar tanto la estructura curricular como las estrategias pedagógicas y las condiciones institucionales que permitan desarrollar competencias clínicas complejas. La integración de estos

elementos contribuye a garantizar que la formación responda a las demandas actuales del sistema de salud y a las necesidades de los profesionales de enfermería que participan en la atención clínica especializada.

El diseño de programas de posgrado en enfermería exige considerar diferentes dimensiones que influyen en la calidad de la formación y en su pertinencia frente a las necesidades del sistema de salud. En este contexto, los factores curriculares, pedagógicos e institucionales constituyen ejes que orientan la organización de los procesos formativos. Analizar estos componentes de manera integrada permite comprender cómo se estructura un programa académico orientado al desarrollo de competencias clínicas avanzadas y cómo se articulan los distintos elementos que sostienen el proceso educativo.

La literatura sobre educación en profesiones de la salud destaca que los programas formativos más efectivos son aquellos que establecen una relación clara entre los resultados de aprendizaje, las estrategias de enseñanza y los contextos institucionales donde se desarrolla la práctica profesional (Frenk et al., 2010). Desde esta perspectiva, el currículo define el marco conceptual y organizativo de la formación, mientras que las estrategias pedagógicas orientan la forma en que el conocimiento se construye en el proceso de aprendizaje. Por su parte, las condiciones institucionales proporcionan el soporte académico y organizativo que permite implementar el programa de manera sostenida.

En el caso de la formación especializada en enfermería, estos factores adquieren especial relevancia debido a la necesidad de integrar conocimiento científico, experiencia clínica y procesos de investigación aplicada. El desarrollo de competencias clínicas avanzadas requiere escenarios formativos que permitan al estudiante analizar situaciones complejas de cuidado y aplicar intervenciones basadas en evidencia. Por esta razón, el diseño curricular y pedagógico debe estar estrechamente vinculado con los servicios de salud donde se desarrollan las prácticas profesionales (World Health Organization, 2020).

A partir de estos principios, la siguiente matriz sintetiza los principales factores curriculares, pedagógicos e institucionales que orientan el diseño del programa de posgrado propuesto en el presente estudio.

Tabla 15. *Matriz de factores curriculares, pedagógicos e institucionales aplicada al programa de posgrado en enfermería especializada*

<b>Dimensión</b>	<b>Componentes principales</b>	<b>Aplicación en el programa de posgrado</b>	<b>Resultados esperados en la formación</b>
<b>Factor curricular</b>	Definición de competencias profesionales, organización de contenidos y estructura del plan de estudios.	Diseño de un currículo orientado al desarrollo de competencias clínicas avanzadas en el cuidado de heridas, estomas y piel. Integración de módulos teóricos, prácticas clínicas y actividades de investigación aplicada.	Formación de profesionales capaces de valorar, planificar e intervenir en situaciones clínicas complejas con base en evidencia científica.
<b>Factor pedagógico</b>	Estrategias de enseñanza centradas en el aprendizaje activo y en la resolución de problemas clínicos.	Implementación de metodologías como aprendizaje basado en problemas, análisis de casos clínicos, simulación y prácticas supervisadas en servicios de salud.	Desarrollo de razonamiento clínico, toma de decisiones fundamentadas y capacidad para integrar teoría y práctica en el cuidado especializado.
<b>Factor institucional</b>	Condiciones organizativas que sustentan el desarrollo del programa formativo.	Articulación entre la universidad y centros asistenciales para el desarrollo de prácticas clínicas especializadas. Participación de docentes con experiencia en investigación y práctica clínica avanzada.	Fortalecimiento de la formación académica mediante escenarios reales de atención y generación de conocimiento aplicado al cuidado.
<b>Evaluación del aprendizaje</b>	Sistemas de evaluación orientados a valorar el desarrollo de competencias profesionales.	Uso de evaluación clínica estructurada, análisis de casos, portafolios reflexivos y valoración del desempeño durante prácticas clínicas.	Verificación del desarrollo de competencias clínicas avanzadas y capacidad de aplicar conocimiento científico en la práctica.
<b>Vinculación con el sistema de salud</b>	Integración entre formación académica y necesidades del entorno sanitario.	Desarrollo de proyectos de investigación aplicada y participación en programas de	Contribución al fortalecimiento de la calidad del cuidado y a la generación de soluciones

---

mejora del cuidado en  
instituciones de salud.

frente a problemas clínicos  
específicos.

---

*Nota:* Elaboración propia

**Interpretación:** La matriz presentada permite comprender cómo se articulan los distintos factores que influyen en el diseño del programa de posgrado propuesto. El componente curricular establece las bases conceptuales y organizativas de la formación, definiendo las competencias que los profesionales deben desarrollar para desempeñarse en áreas clínicas especializadas. Esta estructura curricular se orienta a integrar conocimientos científicos con habilidades prácticas y procesos de investigación aplicada. El factor pedagógico, por su parte, determina las estrategias mediante las cuales se desarrolla el aprendizaje. Las metodologías centradas en el análisis de problemas clínicos y en la práctica reflexiva permiten que el estudiante participe activamente en la construcción del conocimiento y desarrolle habilidades para interpretar situaciones complejas de cuidado. Estas estrategias son particularmente relevantes en la formación de profesionales de enfermería, donde la toma de decisiones clínicas constituye un elemento central de la práctica profesional. Las condiciones institucionales representan el marco organizativo que posibilita la implementación del programa. La colaboración entre universidades y centros asistenciales facilita el acceso a escenarios clínicos donde los estudiantes pueden aplicar el conocimiento adquirido en situaciones reales de atención. Esta articulación contribuye a fortalecer la pertinencia de la formación y a promover la transferencia de conocimiento entre el ámbito académico y el sistema de salud. En conjunto, la integración de factores curriculares, pedagógicos e institucionales permite estructurar un programa de formación avanzada que responda a las necesidades actuales de los servicios de salud y a las demandas del desarrollo disciplinar de la enfermería. Esta perspectiva refuerza la importancia de diseñar programas académicos que no solo transmitan conocimiento teórico, sino que también promuevan el desarrollo de competencias clínicas avanzadas orientadas a mejorar la calidad del cuidado.

En el contexto de ello, también podemos mencionar a otros autores que formulan lo antes mencionado desde una perspectiva de los procesos formativos curriculares de impacto:

1. Díaz Barriga (2019) sostiene que el currículo debe ser flexible, interdisciplinario y orientado a competencias. Briceño y Paredes (2022) resaltan la pertinencia curricular como indicador clave de calidad en ciencias de la salud.
2. Cant y Cooper (2017) evidencian que la simulación clínica mejora el aprendizaje en enfermería, mientras que Regmi y Jones (2020) destacan el impacto positivo del e-learning en la formación en salud.
3. Los factores institucionales -infraestructura, financiamiento, perfil docente y articulación con el sistema sanitario- son determinantes para la sostenibilidad de programas de posgrado (Frenk et al., 2010).

#### ***2.2.10. Impacto en la calidad del cuidado***

La Organización Mundial de la Salud (2020) concluye que la formación avanzada del personal de enfermería mejora indicadores de calidad, seguridad y resultados clínicos. Abu-Qamar et al. (2021) corroboran que existe asociación positiva entre formación de posgrado y mejores resultados asistenciales.

La evidencia 2022–2026 muestra una tendencia clara:

1. La formación de posgrado fortalece liderazgo clínico e investigativo.
2. La presencia de profesionales con educación avanzada mejora indicadores institucionales.
3. La región mantiene desigualdades en oferta doctoral y especialidades clínicas de maestría en enfermería.
4. Los países que consolidan programas avanzados muestran mayor producción científica y autonomía profesional.
5. Desde esta perspectiva, la formación especializada en enfermería no responde a una aspiración académica individual. Responde a una necesidad concreta del sistema de salud.

Este fundamento teórico sustenta la lógica del estudio: si la formación avanzada incide en el desarrollo de competencias especializadas, entonces analizar esa relación en el contexto ecuatoriano es pertinente y necesario.

La formación especializada en enfermería clínica tiene efectos directos sobre la calidad del cuidado. La evidencia muestra que los programas de posgrado centrados en competencias clínicas avanzadas fortalecen la toma de decisiones, el manejo de casos complejos y la capacidad de responder a necesidades específicas de los pacientes (World Health Organization, 2020). En áreas como el cuidado de heridas, estomas y piel, la intervención de enfermeras con formación especializada se asocia con mejores resultados clínicos, menor tiempo de cicatrización y reducción de complicaciones prevenibles (Wounds International, 2022).

Uno de los efectos más visibles se observa en la prevención y manejo de lesiones cutáneas. El personal con formación avanzada aplica protocolos basados en evidencia, selecciona tecnologías adecuadas de curación y ajusta los planes de cuidado según la evolución del paciente. Este nivel de intervención permite reducir la incidencia de lesiones por presión, infecciones asociadas a heridas crónicas y rehospitalizaciones relacionadas con fallas en el seguimiento del tratamiento (European Wound Management Association, 2021).

El impacto también se refleja en la continuidad del cuidado. Los programas especializados preparan a las enfermeras para coordinar procesos asistenciales entre distintos niveles de atención. Esta capacidad facilita el seguimiento clínico, la educación del paciente y el acompañamiento en el autocuidado, elementos que influyen en la adherencia terapéutica y en la recuperación funcional (International Council of Nurses, 2021).

Otro aspecto relevante es la mejora en los procesos institucionales. Las enfermeras con formación especializada suelen participar en la elaboración de guías clínicas, en la implementación de protocolos de seguridad y en la evaluación de indicadores de calidad. Su

intervención contribuye a estandarizar prácticas, disminuir variaciones en el cuidado y fortalecer la cultura de seguridad del paciente (Aiken et al., 2018).

Además del beneficio clínico, la formación avanzada influye en la eficiencia del sistema de salud. Diversos estudios indican que la atención brindada por enfermeras con especialización reduce los costos asociados a complicaciones evitables, estancias hospitalarias prolongadas y uso innecesario de recursos terapéuticos (Buchan, Catton & Shaffer, 2022). Desde esta perspectiva, la especialización no solo mejora la práctica clínica, sino que también aporta a la sostenibilidad de los servicios de salud.

En conjunto, estos elementos muestran que la formación especializada en enfermería no se limita a ampliar conocimientos técnicos. Su principal aporte radica en mejorar la capacidad de respuesta del sistema de cuidado, fortalecer la calidad de las intervenciones clínicas y garantizar una atención más segura y efectiva para los pacientes.

### **2.3. Bases teóricas conceptuales**

El desarrollo de esta investigación se apoya en un conjunto de teorías de enfermería y en evidencia científica reciente que permiten comprender el cuidado especializado como un proceso clínico, educativo y relacional. Estas bases conceptuales orientan la construcción del programa de posgrado propuesto y explican cómo la formación avanzada contribuye a mejorar la atención de personas con heridas, estomas y alteraciones de la piel.

Una referencia central es la teoría del cuidado humano de Jean Watson. Watson plantea que el cuidado constituye la esencia de la práctica de enfermería y se expresa a través de relaciones terapéuticas basadas en el respeto, la presencia y la comprensión de la experiencia del paciente. Desde esta perspectiva, el cuidado clínico no se reduce a procedimientos técnicos, sino que integra dimensiones físicas, emocionales y sociales de la persona. En el manejo de heridas complejas o en la adaptación a un estoma, esta visión permite comprender que el proceso de

cicatrización y rehabilitación implica también procesos de afrontamiento, adaptación corporal y reconstrucción de la imagen personal (Watson, 2008).

En una línea complementaria, la teoría del autocuidado de Dorothea Orem aporta un marco para comprender la intervención de enfermería cuando las personas presentan limitaciones para atender sus propias necesidades de salud. Orem sostiene que el objetivo del cuidado es compensar o apoyar los déficits de autocuidado mediante acciones educativas y asistenciales. En el contexto de heridas crónicas, ostomías o lesiones cutáneas complejas, la enfermera especializada cumple un papel clave al enseñar técnicas de manejo domiciliario, prevención de infecciones y reconocimiento temprano de complicaciones (Orem, 2001).

El modelo de adaptación desarrollado por Sister Callista Roy amplía esta comprensión al considerar a la persona como un sistema biopsicosocial que interactúa de forma constante con el entorno. Según Roy, el objetivo de la enfermería consiste en promover respuestas adaptativas frente a los estímulos que afectan la salud. Estas respuestas se manifiestan en cuatro modos adaptativos: fisiológico, autoconcepto, función de rol e interdependencia. En pacientes con estomas o heridas crónicas, los cambios corporales pueden afectar la movilidad, la imagen corporal y las relaciones sociales; por ello, el cuidado especializado busca facilitar procesos de adaptación que favorezcan la recuperación y la calidad de vida (Roy, 2009).

Otra contribución relevante proviene de la teoría de las relaciones interpersonales propuesta por Hildegard Peplau. Peplau describe el cuidado como un proceso interpersonal que se desarrolla en varias fases —orientación, identificación, aprovechamiento y resolución— a través de las cuales la enfermera y el paciente construyen una relación terapéutica. Este enfoque resulta especialmente útil en situaciones clínicas prolongadas, como el tratamiento de heridas crónicas o el acompañamiento a personas ostomizadas, donde la continuidad del cuidado y la comunicación efectiva influyen en la adherencia terapéutica y en la capacidad del paciente para participar en su propio proceso de recuperación.

Asimismo, el modelo de sistemas de Betty Neuman permite analizar el cuidado desde una perspectiva integral. Neuman plantea que la persona funciona como un sistema abierto expuesto a múltiples estresores fisiológicos, psicológicos y sociales. El rol de la enfermería consiste en fortalecer las líneas de defensa del sistema mediante intervenciones de prevención primaria, secundaria y terciaria. En el cuidado de heridas y lesiones cutáneas, esta perspectiva favorece la identificación de factores de riesgo como infecciones, presión prolongada, enfermedades crónicas o condiciones socioambientales que afectan la cicatrización.

En el ámbito de la fisiología del cuidado, el modelo de conservación desarrollado por Myra Levine introduce el principio de conservación de la energía, la integridad estructural, la integridad personal y la integridad social. Levine sostiene que las intervenciones de enfermería deben orientarse a preservar estos elementos para favorecer el proceso de recuperación. En el tratamiento de heridas, este enfoque resulta pertinente porque el objetivo clínico consiste precisamente en restaurar la integridad tisular y mantener el equilibrio funcional del organismo.

Desde una perspectiva contemporánea, la investigación sobre enfermería de práctica avanzada también respalda la importancia de la formación especializada. Estudios recientes muestran que la intervención de enfermeras con formación específica en cuidado de heridas mejora los resultados clínicos y reduce complicaciones. Un ensayo clínico realizado con más de 1.200 pacientes demostró que la atención dirigida por enfermeras especialistas en heridas cuadruplicó la probabilidad de cicatrización y redujo las readmisiones hospitalarias en comparación con la atención convencional (Sili et al., 2023).

De forma similar, investigaciones sobre enfermería de práctica avanzada indican que la especialización en manejo de heridas permite desarrollar evaluaciones clínicas más precisas, planes terapéuticos individualizados y seguimiento continuo del proceso de cicatrización. Estas intervenciones no solo mejoran la resolución de las heridas, sino que también disminuyen la

utilización innecesaria de servicios hospitalarios y optimizan los recursos del sistema de salud (Shaffett et al., 2022).

La literatura también destaca que el manejo de heridas crónicas exige conocimientos clínicos específicos sobre fisiología de la cicatrización, control de infecciones, tecnologías de curación avanzada y educación del paciente. La participación activa de enfermeras con formación especializada facilita la coordinación con equipos multidisciplinarios y la implementación de intervenciones basadas en evidencia para mejorar los resultados clínicos (Alshahrane et al., 2024).

En conjunto, estas teorías y estudios proporcionan un marco conceptual coherente para comprender el cuidado especializado en enfermería. Las teorías del cuidado, del autocuidado y de la adaptación explican la dimensión humana del proceso asistencial. Los modelos de sistemas y conservación aportan una perspectiva clínica integral del equilibrio fisiológico. Finalmente, la evidencia empírica reciente confirma que la formación avanzada en enfermería influye directamente en la calidad del cuidado y en los resultados de salud. Estos fundamentos sustentan la pertinencia de desarrollar programas de posgrado orientados al cuidado avanzado de heridas, estomas y piel.

Tabla 16. *Teorías de enfermería aplicadas al cuidado especializado de heridas, estomas y piel*

Teoría / Autora	Postulado central	Conceptos clave	Aplicación al cuidado de heridas, estomas y piel	Aporte al programa de formación especializada
<b>Teoría del Cuidado Humano – Jean Watson</b>	El cuidado es el núcleo de la enfermería y se expresa en relaciones humanas basadas en respeto,	Cuidado transpersonal, relación enfermera-paciente, factores curativos.	El manejo de heridas o estomas requiere acompañamiento emocional y apoyo en la adaptación a cambios corporales.	Refuerza competencias en cuidado humanizado y comunicación terapéutica.

	empatía y presencia terapéutica.			
<b>Teoría del Autocuidado – Dorothea Orem</b>	La enfermería interviene cuando las personas no pueden satisfacer por sí mismas sus necesidades de autocuidado.	Autocuidado, déficit de autocuidado, sistemas de enfermería.	Educación del paciente para el manejo domiciliario de curaciones, dispositivos de ostomía y prevención de complicaciones.	Promueve competencias educativas y de empoderamiento del paciente.
<b>Modelo de Adaptación – Sister Callista Roy</b>	Las personas responden a estímulos del entorno mediante procesos de adaptación fisiológica y psicosocial.	Adaptación, estímulos, modos adaptativos.	Pacientes con ostomías requieren adaptación física y psicológica a su nueva condición corporal.	Integra habilidades de acompañamiento y rehabilitación integral.
<b>Teoría de las Relaciones Interpersonales – Hildegard Peplau</b>	El cuidado se desarrolla a través de una relación terapéutica entre enfermera y paciente.	Relación interpersonal, fases del proceso terapéutico.	Facilita la adherencia al tratamiento en pacientes con heridas crónicas o tratamientos prolongados.	Fortalece habilidades de comunicación clínica y apoyo psicosocial.
<b>Modelo de Sistemas – Betty Neuman</b>	La persona es un sistema abierto influenciado por estresores internos y externos.	Sistema abierto, líneas de defensa, estresores.	Permite identificar factores que retrasan la cicatrización (infecciones, presión, comorbilidades).	Orienta la evaluación integral del paciente y la prevención de complicaciones.
<b>Modelo de Conservación – Myra Levine</b>	El objetivo del cuidado es conservar la energía y la integridad estructural del organismo.	Conservación de energía, integridad estructural, integridad personal.	El tratamiento de heridas busca restaurar la integridad tisular y mantener el equilibrio fisiológico.	Fortalece la comprensión fisiológica de la cicatrización.

<b>Modelo de Promoción de la Salud – Nola Pender</b>	La conducta de salud está influida por factores personales, sociales y cognitivos.	Conducta de salud, motivación, prevención.	Promueve la prevención de úlceras por presión y el autocuidado en pacientes con riesgo. Permite comprender respuestas emocionales y conductuales ante lesiones crónicas o estomas. Importante para adaptar la educación sobre estomas o curaciones a contextos socioculturales diversos. Permite diseñar planes de tratamiento participativos para la cicatrización de heridas.	Refuerza el enfoque preventivo en la formación especializada. Favorece intervenciones psicosociales en el cuidado especializado.
<b>Modelo de Sistemas Conductuales – Dorothy Johnson</b>	El comportamiento humano se organiza en subsistemas que buscan equilibrio.	Subsistemas conductuales, equilibrio, regulación.	Importante para adaptar la educación sobre estomas o curaciones a contextos socioculturales diversos. Permite diseñar planes de tratamiento participativos para la cicatrización de heridas.	Desarrolla competencias interculturales en la práctica clínica. Fomenta la planificación colaborativa del cuidado.
<b>Teoría del Cuidado Cultural – Madeleine Leininger</b>	El cuidado debe ser culturalmente congruente con los valores y creencias del paciente.	Cultura, diversidad, cuidado transcultural.	Importante para comprender percepciones culturales sobre cicatrices, estomas o cuidado corporal. Ayuda a acompañar procesos de recuperación prolongados y adaptación emocional.	Refuerza la pertinencia cultural en programas de formación. Fortalece competencias de apoyo emocional en enfermería especializada.
<b>Teoría del Logro de Metas – Imogene King</b>	La interacción enfermera-paciente permite establecer metas comunes para mejorar la salud.	Metas compartidas, interacción, sistema personal.		
<b>Teoría del Cuidado Transcultural – Madeleine Leininger</b>	El cuidado debe considerar factores culturales que influyen en la salud y la enfermedad.	Diversidad cultural, valores, prácticas de salud.		
<b>Teoría del Cuidado de Swanson – Kristen Swanson</b>	El cuidado se basa en procesos de conocer, estar con, hacer por, posibilitar y mantener la fe.	Cuidado compasivo, acompañamiento, apoyo.		

*Nota:* Elaboración propia

**Interpretación:** El análisis comparativo de estas teorías evidencia que el cuidado especializado de heridas, estomas y piel requiere integrar distintas perspectivas del conocimiento enfermero.

Algunas teorías -como las propuestas por Watson, Peplau y Swanson- enfatizan la dimensión relacional y humanista del cuidado. Otras, como los modelos de Orem, Roy y Neuman, aportan marcos explicativos para comprender los procesos de adaptación, autocuidado y respuesta fisiológica ante la enfermedad. Por su parte, enfoques como los de Levine y Pender permiten analizar el cuidado desde una perspectiva fisiológica y preventiva, aspectos fundamentales en la cicatrización de heridas y en la prevención de complicaciones. Finalmente, las teorías de King y Leininger introducen dimensiones participativas y culturales que resultan necesarias para desarrollar intervenciones clínicas adaptadas a las realidades socioculturales de los pacientes. La integración de estas perspectivas teóricas justifica la necesidad de programas de formación avanzada que desarrollen competencias clínicas, educativas y humanísticas en los profesionales de enfermería. En este sentido, el programa de posgrado propuesto se fundamenta en un enfoque interdisciplinario que combina conocimientos clínicos sobre el manejo de heridas con habilidades de comunicación, educación del paciente y comprensión del contexto sociocultural del cuidado.

Tabla 17. *Matriz de integración teórica: teorías de enfermería, variables del estudio y componentes curriculares del programa de posgrado*

<b>Teoría de enfermería</b>	<b>Concepto central</b>	<b>Variable del estudio</b>	<b>Componente curricular del posgrado</b>
<b>Teoría del Cuidado Humano - Jean Watson</b>	Cuidado humanizado y relación transpersonal	Calidad del cuidado en pacientes con heridas y estomas	Humanización del cuidado y comunicación terapéutica
<b>Teoría del Autocuidado - Dorothea Orem</b>	Autocuidado y educación del paciente	Autonomía del paciente en el manejo de heridas y ostomías	Educación para el autocuidado y seguimiento clínico
<b>Modelo de Adaptación - Callista Roy</b>	Adaptación fisiológica y psicosocial	Adaptación del paciente a cambios corporales	Rehabilitación y acompañamiento en procesos de adaptación
<b>Relaciones Interpersonales - Hildegard Peplau</b>	Relación terapéutica enfermera-paciente	Adherencia al tratamiento	Comunicación clínica y apoyo psicosocial

<b>Modelo de Sistemas - Betty Neuman</b>	Factores estresores y equilibrio del sistema	Factores que afectan la cicatrización	Valoración clínica integral y prevención de complicaciones
<b>Modelo de Conservación - Myra Levine</b>	Integridad estructural y equilibrio fisiológico	Proceso de cicatrización y recuperación tisular	Fisiopatología de heridas y manejo clínico avanzado
<b>Promoción de la Salud - Nola Pender</b>	Conductas preventivas de salud	Prevención de úlceras por presión y complicaciones cutáneas	Prevención, promoción de la salud y educación sanitaria
<b>Teoría del Logro de Metas - Imogene King</b>	Interacción y establecimiento de metas terapéuticas	Planificación participativa del cuidado	Planificación del cuidado basado en objetivos clínicos
<b>Cuidado Transcultural - Madeleine Leininger</b>	Diversidad cultural en el cuidado	Adecuación cultural del cuidado clínico	Competencias interculturales en enfermería
<b>Teoría del Cuidado de Swanson - Kristen Swanson</b>	Procesos de acompañamiento y apoyo	Experiencia del paciente durante el proceso de cuidado	Acompañamiento emocional y cuidado centrado en la persona
<b>Modelo de Sistemas Conductuales - Dorothy Johnson</b>	Respuestas conductuales ante la enfermedad	Adaptación psicológica al tratamiento	Psicología del paciente y apoyo conductual
<b>Teoría del Entorno - Florence Nightingale</b>	Influencia del ambiente en la salud	Condiciones ambientales que favorecen la recuperación	Control de infecciones y entorno terapéutico

*Nota:* Elaboración propia

**Interpretación:** La matriz muestra cómo las teorías clásicas y contemporáneas de enfermería se articulan con las variables centrales del estudio y con los componentes curriculares del programa de posgrado propuesto. Cada teoría aporta un marco conceptual específico que orienta la comprensión del cuidado clínico especializado. Por ejemplo, las propuestas de Watson, Peplau y Swanson enfatizan la dimensión relacional del cuidado, lo que se traduce en contenidos curriculares orientados a la comunicación terapéutica y al acompañamiento emocional. En contraste, teorías como las de Levine, Neuman y Nightingale aportan fundamentos fisiológicos y ambientales que resultan esenciales para comprender los procesos de cicatrización y el control de factores de riesgo. Las teorías de Orem, Roy y Pender permiten incorporar el enfoque de autocuidado, adaptación y prevención, elementos indispensables en

el manejo de pacientes con heridas crónicas o con ostomías, quienes requieren desarrollar habilidades para el cuidado cotidiano de su condición. Finalmente, los aportes de King y Leininger introducen dimensiones participativas y culturales que favorecen un cuidado centrado en la persona y sensible al contexto sociocultural. Desde esta perspectiva, la propuesta formativa no se limita a la transmisión de conocimientos técnicos. Busca integrar dimensiones clínicas, educativas, humanas y culturales del cuidado. Esta integración teórica sustenta la estructura del programa de posgrado y permite responder a las necesidades del sistema de salud en relación con el manejo especializado de heridas, estomas y alteraciones de la piel.

Para efectos de esta investigación se adoptan las siguientes definiciones operativas:

1. **Formación de posgrado en enfermería:** programas académicos de cuarto nivel orientados a especialización clínica, académica e investigativa.
2. **Competencias especializadas:** integración de conocimientos, habilidades y actitudes para la resolución de problemas clínicos complejos, clasificadas en académicas, investigativas y profesionales.
3. **Práctica clínica avanzada:** nivel de desempeño con autonomía, liderazgo y aplicación de evidencia científica.
4. **Cuidado avanzado de heridas, estomas y piel:** intervenciones especializadas fundamentadas en guías clínicas y tecnologías terapéuticas. Es el conjunto de intervenciones especializadas para la prevención, evaluación y tratamiento integral de lesiones complejas.
5. **Pertinencia curricular:** coherencia entre contenidos curriculares, formativos y necesidades del sistema de salud.
6. **Factores institucionales, pedagógicos y curriculares:** condiciones estructurales y didácticas que influyen en la calidad de la formación especializada.

El modelo conceptual propuesto establece que la formación de posgrado (variable independiente) incide en el desarrollo de competencias especializadas (variable dependiente), mediada por factores curriculares, pedagógicos e institucionales, generando fortalecimiento del perfil profesional y mejora en la calidad del cuidado clínico.

#### **2.4. Bases legales del estudio**

El desarrollo de programas de formación especializada en enfermería no depende únicamente de decisiones académicas. También se sustenta en un marco normativo que reconoce la importancia de fortalecer las competencias del personal de salud para responder a problemas clínicos cada vez más complejos. En este sentido, la formación avanzada en áreas como el manejo de heridas, estomas y alteraciones de la piel se encuentra respaldada por lineamientos internacionales sobre desarrollo del talento humano en salud, así como por normativas nacionales que regulan la educación superior y el ejercicio profesional.

##### **a) Marco normativo internacional**

En el ámbito internacional, varios organismos han señalado la necesidad de fortalecer la formación especializada del personal de enfermería como estrategia para mejorar la calidad de los sistemas de salud. Entre ellos destaca la labor de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que en su informe *State of the World's Nursing* plantea que los países deben ampliar la educación de posgrado y las especialidades clínicas para responder a los cambios epidemiológicos y al aumento de enfermedades crónicas (OMS, 2020). Este informe advierte que la disponibilidad de enfermeras con formación avanzada se asocia con mejores resultados clínicos, reducción de complicaciones hospitalarias y mayor continuidad del cuidado.

En la misma línea, el documento *Global Strategic Directions for Nursing and Midwifery 2021–2025* establece que los Estados deben fortalecer la educación profesional mediante programas de especialización y posgrado orientados a competencias clínicas específicas. El

objetivo es asegurar que el personal de enfermería cuente con preparación suficiente para intervenir en situaciones de alta complejidad clínica y tecnológica (OMS, 2021).

Otra referencia relevante proviene del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), que promueve el desarrollo de la práctica avanzada en enfermería. Este organismo define a la enfermera de práctica avanzada como un profesional con formación de posgrado que integra conocimientos clínicos especializados, capacidad de toma de decisiones y liderazgo en el cuidado de pacientes con condiciones complejas (CIE, 2020). Desde esta perspectiva, la formación especializada no constituye únicamente un nivel académico superior, sino un requisito para garantizar atención segura y basada en evidencia.

Diversos estudios internacionales han respaldado estas recomendaciones. Investigaciones recientes han demostrado que la presencia de enfermeras con formación avanzada contribuye a mejorar indicadores clínicos, especialmente en áreas de cuidado especializado como heridas crónicas, prevención de úlceras por presión y rehabilitación posterior a cirugías complejas (Aiken et al., 2021; Maier & Aiken, 2022). Estos hallazgos refuerzan la necesidad de consolidar programas de posgrado que desarrollen competencias clínicas específicas.

En el campo particular del cuidado de heridas y estomas, organizaciones profesionales como la World Council of Enterostomal Therapists han establecido estándares internacionales de formación para enfermeras especialistas. Estos estándares señalan que el manejo integral de heridas y ostomías requiere formación clínica avanzada, dominio de tecnologías terapéuticas y capacidad para educar a pacientes y cuidadores en el manejo cotidiano de estas condiciones (WCET, 2022).

En conjunto, estos lineamientos internacionales coinciden en señalar que el fortalecimiento de la formación especializada en enfermería constituye una estrategia clave para mejorar la calidad del cuidado y la sostenibilidad de los sistemas de salud.

## **b) Marco normativo nacional**

En el contexto ecuatoriano, la formación especializada en enfermería se sustenta en un conjunto de disposiciones constitucionales, legales y regulatorias que reconocen la educación superior y la salud como derechos fundamentales.

La Constitución de la República del Ecuador establece que el Estado debe garantizar el derecho a la salud mediante políticas que aseguren servicios de calidad y talento humano debidamente capacitado. El artículo 32 reconoce la salud como un derecho vinculado al acceso a servicios integrales, mientras que el artículo 350 define la educación superior como un sistema orientado a la formación científica y profesional para contribuir al desarrollo social.

En relación con la educación universitaria, la Ley Orgánica de Educación Superior (LOES) establece que las instituciones de educación superior deben promover programas de posgrado orientados al desarrollo del conocimiento científico y a la formación de profesionales altamente calificados (Asamblea Nacional del Ecuador, 2018). La ley reconoce el posgrado como un espacio de generación de conocimiento especializado y de fortalecimiento de capacidades profesionales.

Por su parte, el Consejo de Educación Superior (CES) regula la creación y aprobación de programas de posgrado. El Reglamento de Régimen Académico señala que las maestrías profesionales deben orientarse a la solución de problemas del entorno social y productivo, mediante el desarrollo de competencias avanzadas en áreas específicas del conocimiento (CES, 2022). Esta normativa respalda la pertinencia de diseñar programas académicos enfocados en necesidades concretas del sistema de salud.

En el ámbito sanitario, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador ha señalado la importancia de fortalecer la formación especializada del personal de salud para mejorar la calidad de la atención. El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) reconoce que el talento humano

constituye un elemento central para garantizar servicios seguros y efectivos, especialmente en áreas clínicas de alta complejidad (MSP, 2022).

Asimismo, la normativa que regula el ejercicio profesional de enfermería en Ecuador establece que los profesionales deben mantener actualización permanente y desarrollar competencias acordes con las necesidades del sistema sanitario. En este contexto, la formación de posgrado representa un mecanismo formal para fortalecer capacidades clínicas y promover la investigación en el campo de la salud.

Diversos estudios nacionales también han señalado brechas en la formación especializada en enfermería. Investigaciones recientes indican que, aunque el número de profesionales de enfermería ha aumentado en el país, la disponibilidad de programas de especialización clínica sigue siendo limitada, particularmente en áreas específicas como el manejo de heridas, estomas y cuidado de la piel (Molina-Muñoz et al., 2023). Esta situación evidencia la necesidad de ampliar la oferta académica en programas de formación avanzada.

Tabla 18. *Matriz de respaldo legal del programa de posgrado en cuidado avanzado de heridas, estomas y piel*

<b>Normativa internacional</b>	<b>Principales disposiciones</b>	<b>Normativa ecuatoriana relacionada</b>	<b>Implicaciones para el programa de posgrado</b>
<b>Lineamientos para el desarrollo de la enfermería y partería (2021–2025) de la Organización Mundial de la Salud</b>	Promueve el fortalecimiento de la educación avanzada en enfermería y la formación en competencias clínicas especializadas.	Constitución de la República del Ecuador (art. 32 y 350) reconoce el derecho a la salud y la importancia de la formación científica y profesional.	Justifica el desarrollo de programas de especialización que mejoren la calidad del cuidado y la capacidad resolutoria del personal de enfermería.
<b>Informe mundial sobre enfermería (State of the World's Nursing) de la Organización Mundial de la Salud</b>	Recomienda ampliar la educación de posgrado y el desarrollo de especialidades clínicas para responder a las	Ley Orgánica de Educación Superior (LOES) establece que el posgrado promueve la formación avanzada y la generación de	Sustenta la creación de programas académicos orientados a la especialización clínica y al fortalecimiento del talento humano en salud.

	demandas del sistema sanitario.	conocimiento especializado.	
<b>Directrices sobre práctica avanzada en enfermería del Consejo Internacional de Enfermeras</b>	Define el rol de la enfermera de práctica avanzada con formación de posgrado y competencias clínicas especializadas.	Reglamento de Régimen Académico del Consejo de Educación Superior	Permite estructurar programas de maestría profesional orientados al desarrollo de competencias clínicas y a la solución de problemas del entorno sanitario.
<b>Estándares internacionales de formación en enfermería enterostomal del World Council of Enterostomal Therapists</b>	Establece requisitos educativos y clínicos para la formación especializada en cuidado de heridas, estomas y piel.	Normativas del Ministerio de Salud Pública del Ecuador sobre desarrollo del talento humano en salud.	Respaldan la creación de programas de formación avanzada orientados al manejo especializado de heridas y ostomías.
<b>Estrategia global para el desarrollo del personal sanitario de la Organización Mundial de la Salud</b>	Promueve la inversión en formación y especialización del talento humano en salud para fortalecer los sistemas sanitarios.	Políticas nacionales de formación del talento humano en salud del Ministerio de Salud Pública del Ecuador	Refuerza la pertinencia de programas académicos que desarrollen competencias especializadas para responder a necesidades clínicas específicas.

*Nota:* Elaboración propia

**Análisis interpretativo:** La matriz evidencia que el desarrollo de programas de posgrado en enfermería especializada se encuentra respaldado por un marco normativo coherente tanto a nivel internacional como nacional. Los organismos internacionales han señalado que la formación avanzada constituye una estrategia fundamental para fortalecer la capacidad de los sistemas de salud y mejorar la calidad del cuidado brindado a la población. Las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud destacan que los países deben ampliar la formación de posgrado en enfermería para responder a los cambios demográficos, epidemiológicos y tecnológicos que enfrenta la atención sanitaria. Estas directrices se complementan con las propuestas del Consejo Internacional de Enfermeras, que promueven el

desarrollo de la práctica avanzada como un mecanismo para mejorar la toma de decisiones clínicas y la continuidad del cuidado. En el contexto ecuatoriano, la normativa constitucional y la legislación en educación superior establecen las bases para la creación de programas académicos orientados al desarrollo del conocimiento especializado. La Ley Orgánica de Educación Superior reconoce el posgrado como un espacio destinado a la profundización del conocimiento científico y a la formación de profesionales altamente calificados. A su vez, el Consejo de Educación Superior regula la estructura y aprobación de los programas académicos, estableciendo que las maestrías profesionales deben responder a necesidades concretas del entorno social y productivo. Desde la perspectiva sanitaria, las políticas del Ministerio de Salud Pública del Ecuador destacan la importancia de fortalecer el talento humano para mejorar la calidad de los servicios de salud. En este marco, la formación especializada en áreas clínicas específicas -como el manejo de heridas, estomas y alteraciones de la piel- constituye una estrategia pertinente para fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios hospitalarios y comunitarios. En síntesis, el análisis del marco legal demuestra que la propuesta de un programa de posgrado en cuidado avanzado de heridas, estomas y piel no surge únicamente de una iniciativa académica. Se fundamenta en un conjunto de disposiciones normativas que promueven el fortalecimiento de la educación superior, el desarrollo del talento humano en salud y la mejora de la calidad del cuidado.

#### ***2.4.1 Síntesis del fundamento legal***

El análisis del marco normativo internacional y nacional muestra que existe un respaldo jurídico claro para el desarrollo de programas de posgrado orientados a la especialización en enfermería. Las recomendaciones de organismos internacionales destacan la importancia de fortalecer la práctica avanzada como estrategia para mejorar los resultados en salud. Al mismo tiempo, la legislación ecuatoriana reconoce la educación superior y la formación especializada como instrumentos para responder a las necesidades del sistema sanitario.

En este contexto, el diseño de un programa de posgrado enfocado en el cuidado avanzado de heridas, estomas y piel se alinea con las políticas de desarrollo del talento humano en salud, con los lineamientos de la educación superior y con las recomendaciones internacionales orientadas a mejorar la calidad del cuidado.

La investigación se sustenta en el marco normativo ecuatoriano que regula la educación superior y la formación del talento humano en salud.

El Consejo de Educación Superior (2019), a través del Reglamento de Régimen Académico, establece que los programas de posgrado deben fundamentarse en pertinencia social, investigación y enfoque por competencias.

El Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior (2021) define estándares de calidad, establece estándares de evaluación institucional y sostenibilidad académica.

El Plan Decenal de Salud 2021–2030 del Ministerio de Salud Pública prioriza la formación especializada del talento humano para responder a enfermedades crónicas y condiciones complejas.

A nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud (2020) recomienda fortalecer la educación avanzada en enfermería como estrategia para consolidar sistemas de salud resilientes. Y, (2023) plantea como prioridad estratégica el fortalecimiento de la educación avanzada en enfermería para mejorar resultados sanitarios.

En consecuencia, la creación y fortalecimiento de programas de posgrado en cuidados avanzados de heridas, estomas y piel se encuentra jurídicamente respaldada por normativas nacionales e internacionales que promueven calidad, pertinencia e innovación educativa.

#### ***2.4.2 Síntesis del Marco Teórico Referencial***

El análisis de antecedentes, fundamentos teóricos, bases conceptuales y marco legal evidencia que la formación de posgrado en enfermería constituye un eje estratégico para el

desarrollo de competencias especializadas, la consolidación de la práctica clínica avanzada y el fortalecimiento del sistema sanitario ecuatoriano.

La literatura científica demuestra que la educación avanzada mejora la calidad del cuidado, los resultados clínicos y la producción investigativa. Sin embargo, persisten brechas en la oferta académica especializada en Ecuador, particularmente en el área de heridas, estomas y piel, lo que justifica la pertinencia y relevancia del presente estudio.

El análisis latinoamericano muestra una tendencia clara hacia la profesionalización avanzada de la enfermería, aunque con desarrollo desigual entre países. En Ecuador, la regulación académica reconoce la importancia del posgrado, pero persisten vacíos en áreas clínicas específicas.

Esta combinación -demanda asistencial creciente y oferta especializada limitada- sustenta la pertinencia del estudio. No se trata únicamente de ampliar programas, sino de diseñarlos con fundamento teórico sólido, enfoque por competencias y alineación con necesidades reales del sistema de salud.

El análisis regional confirma que América Latina avanza hacia la profesionalización avanzada de la enfermería, aunque de forma heterogénea. Países como Brasil y Chile han consolidado maestrías profesionales con impacto en investigación aplicada y liderazgo clínico. En otros contextos, la oferta sigue siendo limitada o concentrada en áreas generales, sin suficiente desarrollo en especialidades clínicas específicas. La Organización Panamericana de la Salud (2022) advierte que esta desigualdad formativa afecta la capacidad de respuesta de los sistemas sanitarios ante enfermedades crónicas y condiciones complejas que requieren intervención especializada.

En Ecuador, el marco normativo reconoce la relevancia del posgrado como parte del fortalecimiento académico y profesional. El Consejo de Educación Superior (2019) establece que los programas de cuarto nivel deben responder a criterios de pertinencia, investigación y enfoque

por competencias. A su vez, el Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior (2021) exige coherencia entre la oferta académica y las necesidades sociales. No obstante, en áreas clínicas específicas -como el cuidado avanzado de heridas, estomas y piel- la disponibilidad de programas formales continúa siendo limitada.

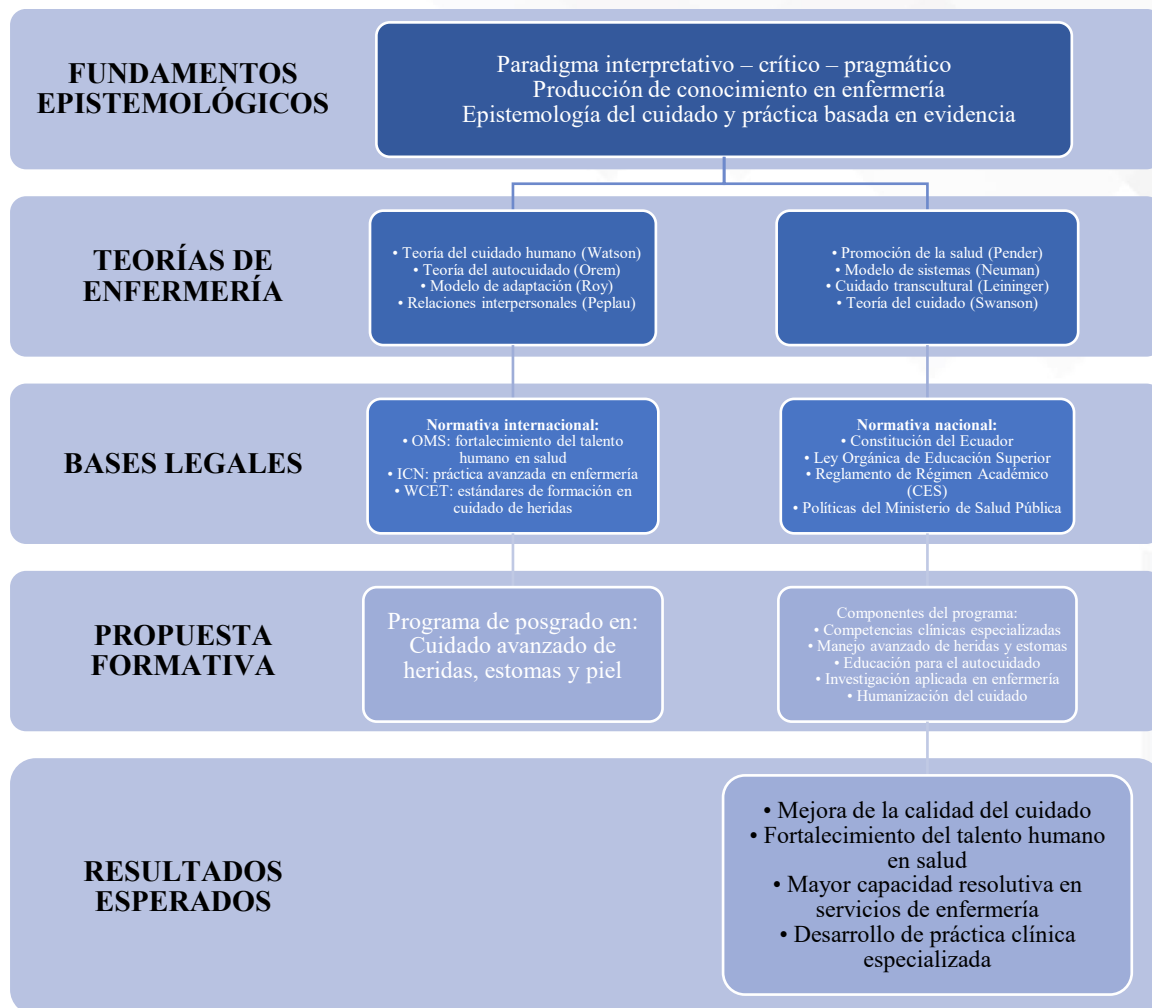
Este escenario se produce en un contexto donde la demanda asistencial es cada vez más compleja. El aumento de enfermedades crónicas, complicaciones quirúrgicas y pacientes con comorbilidades exige personal con competencias especializadas. Cuando la formación estructurada no está disponible, el aprendizaje suele depender de experiencia empírica o capacitaciones aisladas, lo que puede generar variabilidad en la práctica clínica y diferencias en los resultados asistenciales.

La combinación de estos factores -crecimiento de la demanda clínica y oferta especializada insuficiente- no solo explica la pertinencia del estudio, sino que define su necesidad. El problema no se reduce a ampliar la cantidad de programas de posgrado. La cuestión central es diseñarlos con fundamento teórico consistente, enfoque por competencias claramente operacionalizado y alineación directa con los problemas reales del sistema de salud.

Desde esta perspectiva, el estudio propone contribuir a ese diseño, sustentando académicamente la relación entre formación de posgrado y desarrollo de competencias especializadas. La investigación no parte de una aspiración abstracta de mejora educativa, sino de una brecha concreta identificada en el contexto regional y nacional.

La brecha formativa en la enfermería ecuatoriana se manifiesta principalmente como un vacío curricular y pedagógico en la educación superior. Actualmente, existe una desconexión crítica entre la oferta académica de posgrado y las necesidades reales del sistema de salud, especialmente en áreas de alta complejidad como el cuidado de heridas, estomas y piel.

Figura 3. Mapa de coherencia del Capítulo II: fundamentos epistemológicos, teóricos, legales y formativos del estudio



Nota: Elaboración propia

**Interpretación de la figura 3:** El mapa de coherencia muestra la relación estructural entre los distintos componentes del marco teórico del estudio. En la base se ubican los fundamentos epistemológicos que orientan la producción de conocimiento en enfermería y la comprensión del cuidado como objeto de estudio científico. Desde esta perspectiva se articulan distintos paradigmas que permiten analizar la práctica clínica desde dimensiones interpretativas, críticas y pragmáticas. A partir de este fundamento epistemológico se integran diversas teorías de enfermería que explican la naturaleza del cuidado, la relación terapéutica con el paciente, los procesos de adaptación frente a la enfermedad y la importancia del autocuidado en el mantenimiento de la salud. Estas teorías proporcionan el soporte conceptual para comprender

el manejo clínico de heridas, estomas y alteraciones de la piel desde una perspectiva integral. El siguiente nivel corresponde al marco normativo que regula la formación profesional y el desarrollo del talento humano en salud. Las recomendaciones de organismos internacionales y la legislación ecuatoriana establecen condiciones que favorecen la creación de programas académicos orientados al fortalecimiento de competencias especializadas en enfermería. Finalmente, todos estos elementos convergen en la propuesta formativa del programa de posgrado, cuyo propósito es desarrollar competencias clínicas avanzadas en el cuidado especializado de heridas, estomas y piel. La implementación de este programa busca contribuir al fortalecimiento de la práctica profesional de enfermería y a la mejora de la calidad del cuidado en los servicios de salud.

Los puntos clave que explican esta problemática son:

1. **Estancamiento profesional:** Muchos enfermeros en el país se encuentran en un nivel de competencia intermedio. Este fenómeno no ocurre por falta de práctica clínica, sino por la ausencia de un sustento académico de cuarto nivel que les permita transitar de ser profesionales generalistas a expertos con juicio clínico avanzado.
2. **Insuficiencia en la oferta especializada:** El 90% de los profesionales de enfermería considera que la oferta de posgrados en cuidados avanzados es insuficiente. Esta carencia limita el desarrollo de competencias técnicas y de investigación, lo que obliga a mantener prácticas muchas veces empíricas y carentes de rigor científico.
3. **Impacto en la calidad del cuidado:** La falta de formación específica se traduce en una menor capacidad para implementar protocolos basados en evidencia. Esto es particularmente grave ante el aumento de casos de pie diabético, úlceras por presión y pacientes ostomizados, cuya atención requiere intervenciones que la formación de pregrado no alcanza a cubrir totalmente.

4. **Desarticulación institucional:** Existe una débil articulación entre las instituciones de educación superior y los requerimientos del campo laboral. Las universidades tienen el reto de diseñar currículos que no solo se centren en la técnica, sino que fortalezcan el liderazgo y la capacidad de generar conocimiento local desde la práctica asistencial.

Cerrar esta brecha es indispensable para transformar el perfil del enfermero ecuatoriano, permitiéndole asumir roles avanzados en la toma de decisiones y mejorar directamente los indicadores de salud y la calidad de vida de los pacientes

La creación de programas de posgrado especializados en enfermería en Guayaquil enfrenta obstáculos estructurales que van más allá de una simple falta de interés profesional. Investigaciones desarrolladas entre 2023 y 2025 revelan que el 80% de los profesionales identifica las limitaciones institucionales como el principal impedimento para concretar estas ofertas académicas. Esta barrera se traduce en una gestión administrativa y financiera que no logra asegurar la sostenibilidad de especialidades críticas, como el cuidado avanzado de heridas, estomas y piel.

Las barreras para la creación de programas especializados en enfermería en Guayaquil son de naturaleza institucional, académica y estructural. Según los resultados de investigaciones recientes en la ciudad (periodo 2023-2025), los principales obstáculos identificados son los siguientes:

1. **Limitaciones institucionales y de política educativa:** El 80% de los profesionales identifica las trabas dentro de las propias instituciones como el principal impedimento para crear estos programas. Esto incluye la falta de condiciones administrativas y financieras necesarias para asegurar la sostenibilidad de las especialidades a largo plazo.
2. **Déficit de docentes especialistas:** Existe una insuficiente disponibilidad de docentes que posean la experticia clínica y académica necesaria para impartir contenidos de alta especialización, como el cuidado avanzado de heridas, estomas y piel.

3. **Desconexión entre la academia y el sistema sanitario:** Se observa una débil articulación entre las instituciones de educación superior y los requerimientos reales del campo laboral. Esta falta de coordinación impide que los currículos se ajusten a las necesidades epidemiológicas actuales, como el aumento de casos de pie diabético o lesiones complejas que demanda el sistema de salud.
4. **Carencia de marcos pedagógicos avanzados:** La formación de posgrado requiere modelos educativos que integren la investigación aplicada y la práctica clínica avanzada, elementos que a menudo no están consolidados en la oferta actual.
5. **Factores financieros y de recursos:** La falta de infraestructura adecuada, equipos tecnológicos de vanguardia y vínculos formales con instituciones de salud que permitan la práctica asistencial especializada dificulta la consolidación de nuevos programas.

En resumen, la problemática en Guayaquil radica en la necesidad de fortalecer los modelos educativos y los currículos universitarios, superando la falta de especialistas docentes y mejorando la comunicación entre las universidades y los centros hospitalarios

Otro factor determinante es el déficit de docentes con experticia clínica y académica certificada. La alta especialización exige perfiles docentes que integren roles de experto clínico e investigador, figuras que actualmente escasean en el entorno local. A esto se suma una débil articulación entre las instituciones de educación superior y los requerimientos reales del campo laboral. Esta desconexión genera un vacío curricular donde los programas no responden a la urgencia epidemiológica de Guayaquil, marcada por el aumento de casos complejos de pie diabético y lesiones por presión. Como resultado, el personal de enfermería se mantiene en un nivel de competencia intermedio, limitado por la ausencia de un sustento académico de cuarto nivel que permita la transición hacia la pericia clínica.

Finalmente, la caída drástica en la formación de nuevos profesionales a nivel regional agrava el escenario. La escasez de personal generalista y las condiciones laborales inadecuadas

dificultan que las instituciones prioricen la especialización y el liderazgo clínico. Superar estas barreras requiere no solo reformar los modelos educativos hacia un aprendizaje transformacional, sino también una inversión a largo plazo que vincule la investigación aplicada con la práctica asistencial de vanguardia.

## CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

### 3.1. Enfoque de la investigación

Este estudio se desarrollará con un enfoque cuantitativo - cualitativo de carácter mixto, en función que combina la recolección de datos numéricos con el análisis interpretativo de percepciones y experiencias. Este enfoque permitirá comprender la incidencia de la formación de posgrado tanto desde una perspectiva objetiva, vinculada al desarrollo de competencias, como desde una dimensión subjetiva, asociada a las valoraciones de docentes, profesionales y directivos de programas de enfermería especializada. Este enfoque permite no solo medir cambios en variables relacionadas con el perfil profesional y académico, sino también comprender las experiencias, percepciones y significados que los profesionales atribuyen a su formación de posgrado (Hernández - Sampieri & Mendoza, 2022).

Desde el punto de vista cuantitativo, la investigación será no experimental, con alcance descriptivo - correlacional con enfoque mixto, ya que no se manipularán variables y se analizarán relaciones entre la formación de posgrado y dimensiones del perfil profesional. La fase cualitativa tendrá un diseño fenomenológico, orientado a explorar la vivencia subjetiva de los participantes respecto al impacto de su especialización.

En este sentido la investigación se centrará en profesionales de enfermería vinculados a instituciones de educación superior y establecimientos de salud en la ciudad de Guayaquil durante el período 2023 – 2025.

#### **3.1.1. Tipo y nivel de investigación (tipo: descriptivo – correlacional con enfoque mixto, nivel: descriptivo)**

El tipo de estudio será de tipo descriptivo – correlacional con enfoque mixto, pues lo que se busca es caracterizar la oferta académica existente en el Ecuador para identificar factores curriculares e institucionales y analizar la relación entre la formación de cuarto nivel y el desempeño profesional e investigativo. La investigación se desarrollará en las instituciones de

educación superior ecuatorianas que ofertan programas de posgrado en enfermería durante el período 2023 – 2025.

### **3.1.2. Diseño de la investigación (no experimental, transversal)**

Se empleará un diseño mixto secuencial explicativo. En una primera fase se recopilarán datos cuantitativos mediante encuestas estructuradas. Posteriormente, se desarrollará una fase cualitativa con entrevistas en profundidad para interpretar y ampliar los resultados estadísticos.

Este diseño es pertinente porque permite identificar tendencias generales y, a la vez, profundizar en los factores que explican cómo la formación de posgrado transforma la práctica profesional y académica.

El diseño de la investigación es no experimental y transversal, dado que la información se recolectará en un único momento temporal y no se intervendrá deliberadamente las variables de estudio. Este diseño resulta pertinente para investigaciones en el ámbito educativo y de la salud, donde el interés se centra en analizar realidades existentes y establecer relaciones descriptivas entre variables.

### **3.2. Variables identificadas y operacionalización**

Con base en la revisión teórica y empírica realizada, se establecen las siguientes variables y categorías de análisis:

**Variable independiente:** Formación de posgrado en enfermería especializada

- Dimensión académica
- Dimensión curricular
- Enfoque por competencias
- Especialización en cuidado avanzado de heridas, estomas y piel

**Variable dependiente:** Desarrollo de competencias en enfermería especializada

- Desarrollo de competencias clínicas especializadas
- Calidad del cuidado enfermero
- Rol educativo e investigativo

- Impacto en la práctica profesional

Tabla 19. *Identificación de las variables*

Variable	Dimensiones	Indicadores
<b>Formación de posgrado (VI)</b>	Oferta académica	Existencia, pertinencia, suficiencia
	Factores curriculares	Contenidos, enfoque por competencias
	Factores pedagógicos	Perfil docente, estrategias, especialización en cuidado avanzado de heridas, estomas y piel
	Factores institucionales	Recursos, políticas, apoyo institucional
<b>Desarrollo de competencias (VD)</b>	Académicas	Toma de decisiones, análisis, desarrollo de competencias clínicas especializadas.
	Investigativas	Producción científica, metodologías, rol educativo e investigativo.
	Profesionales	Calidad del cuidado, uso de protocolos, impacto en la práctica profesional.

*Nota:* Elaboración propia. Las variables permiten analizar de manera integral cómo la formación de posgrado incide en el desarrollo profesional del personal de enfermería en el contexto ecuatoriano durante el periodo 2023–2025, específicamente en la ciudad de Guayaquil. Desde el enfoque cualitativo, estas variables se operacionalizarán mediante categorías de análisis relacionadas con la incidencia de mejora profesional, el impacto en la práctica clínica y la proyección académica del personal de enfermería.

### 3.2.1. *Criterios de Inclusión*

Para garantizar la representatividad y pertinencia de los datos en relación con el fortalecimiento del perfil profesional en el área de heridas, estomas y piel, se han establecido los siguientes criterios:

1. **Perfil Profesional:** Profesionales de enfermería con título de tercer nivel debidamente registrado en la ex SENESCYT, actualmente Viceministerio de Educación Superior.

2. **Vinculación Académica o Asistencial:** Personal de enfermería que se encuentre laborando en instituciones de salud (públicas o privadas) o ejerciendo la docencia en facultades de ciencias de la salud en la ciudad de Guayaquil.
3. **Interés en la Especialidad:** Profesionales que manifiesten interés en el cuidado avanzado de heridas, estomas y piel o que desempeñen funciones en servicios donde estas patologías sean prevalentes.
4. **Participación Voluntaria:** Sujetos que acepten y firmen el consentimiento informado digital para la participación en el estudio.

### **3.2.2. Criterios de Exclusión**

Se excluirán del análisis a aquellos sujetos que cumplan con alguna de las siguientes condiciones:

1. **Inconsistencia de Datos:** Profesionales que dejen más del 20% del instrumento de recolección de datos sin completar.
2. **Formación Previa Específica:** Profesionales que ya posean un título de cuarto nivel (maestría o especialidad) específicamente en "Cuidado Avanzado de Heridas, Estomas y Piel" obtenido en el extranjero, para evitar sesgos en la percepción de la necesidad de la oferta nacional.
3. **Ubicación Geográfica:** Profesionales que no ejerzan su actividad dentro de la ciudad de Guayaquil durante el periodo del estudio (2023-2025).

Tabla 20. *MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES*

<i>MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES</i>							
Las variables derivan del objetivo general:							
<i>Incidencia de la formación de posgrado orientada al desarrollo de competencias académicas, investigativas y profesionales en enfermería especializada.</i>							
<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems o Preguntas</b>	<b>Unidad de análisis</b>	<b>Técnicas</b>	<b>Instrumentos</b>
Formación de posgrado en enfermería especializada (Variable independiente)	La formación de posgrado en enfermería ha sido reconocida como un componente estructural para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios. El informe State of the World's Nursing 2020 de la Organización Mundial de la Salud (2020) sostiene que la inversión en educación avanzada, empleo y liderazgo es determinante para garantizar cobertura sanitaria universal. Según el documento, "invertir en	1. Oferta académica	Existencia de programas	<p>¿Conoce programas de posgrado (Maestría o Especialidad) en Ecuador relacionados con cuidados avanzados de heridas, estomas y piel?</p> <p>¿En su institución existe formación de cuarto nivel (Especialidad o Maestría) vinculada al cuidado avanzado de heridas, estomas y piel?</p>	<p>Para este estudio se ha analizado la población objetivo en docentes, directores de programas, profesionales de enfermería de pregrado y profesionales de enfermería con formación de posgrado de la ciudad de Guayaquil contemplando períodos formativos del 2023 al 2025.</p> <p>Población objetivo (muestra):                      Docentes universitarios: 18                      Directores/Coordinadores: 8                      Enfermeros pregrado: 57                      Enfermeros posgrado: 11                      Total: 94 participantes</p>	Encuesta	Cuestionario
			Pertinencia percibida	<p>¿Considera suficiente la oferta actual (Especialidad o Maestría) de programas especializados en esta área?</p> <p>Califique la pertinencia de la</p>			

<p>educación de posgrado permite desarrollar capacidades profesionales críticas para la atención centrada en el paciente”, especialmente en poblaciones con necesidades crónicas o agudas complejas. La Organización Mundial de la Salud (2020) concluye que la formación avanzada del personal de enfermería mejora indicadores de calidad, seguridad y resultados clínicos. Abu-Qamar et al. (2021) corroboran que existe asociación positiva entre formación de posgrado y mejores resultados</p>	<p>2. Factores curriculares</p>	<p>oferta académica actual respecto a las necesidades del sistema de salud.</p>	<p>Revisión documental</p>	<p>Matriz documental</p>	
		<p>Actualización curricular</p>			<p>¿En la formación de pregrado, los currículos actuales integran suficientes contenidos sobre cuidados avanzados de heridas, estomas y piel?</p> <p>¿Considera necesaria la creación de programas de posgrado (Especialidad o Maestría) en esta especialidad?</p>
		<p>Contenidos especializados</p>			<p>¿Los docentes en educación superior de enfermería cuentan con formación especializada en esta área?</p> <p>¿Los programas de posgrado han influido en la actualización y rediseño curricular en su institución?</p>

<p>asistenciales. La evidencia 2022–2026 muestra una tendencia clara:</p> <p>1) La formación de posgrado fortalece liderazgo clínico e investigativo.</p> <p>2) La presencia de profesionales con educación avanzada mejora indicadores institucionales.</p> <p>3) La región mantiene desigualdades en oferta doctoral y especialidades clínicas de maestría en enfermería.</p> <p>4) Los países que consolidan programas avanzados muestran mayor producción científica y autonomía profesional.</p> <p>5) Desde esta</p>		Integración teoría/práctica	<p>¿La institución de educación superior, dispone de laboratorios, insumos y espacios clínicos adecuados para la práctica avanzada en cuidado de heridas, estomas y piel?</p> <p>¿La integración de la teoría a la práctica, será realizada en centros hospitalarios?</p>		Entrevista	Guía de entrevista
		Competencias declaradas en el plan de estudios	<p>¿Qué elementos curriculares considera indispensables para formar especialistas en cuidado avanzado?</p> <p>¿Cuáles serían las competencias específicas a desarrollar acorde al plan de estudios o malla académica?</p>		Análisis documental	Matriz de análisis curricular
		3. Factores pedagógicos	Perfil docente		¿Cómo se evalúa el desempeño y la formación del docente en áreas	Encuesta

<p>perspectiva, la formación especializada en enfermería no responde a una aspiración académica individual. Responde a una necesidad concreta del sistema de salud.</p>			<p>clínicas especializadas?</p> <p>¿Cuál sería el proceso de selección para docentes de esta propuesta formativa?</p>					
			<p>Estrategias de enseñanza</p> <p>¿Cuáles son las principales fortalezas y debilidades del currículo en los programas actuales?</p> <p>¿Cuál sería la metodología a implementar para la enseñanza en el proceso formativo?</p>				<p>Entrevista</p>	<p>Guía de entrevista</p>
			<p>Evaluación basada en competencias</p> <p>¿Podría explicarme cómo sería el proceso de evaluación de los estudiantes?</p> <p>¿La evaluación basada en competencias, aplicaría una rúbrica de evaluación teórica – práctica?</p>				<p>Entrevista</p>	<p>Guía de entrevista</p>

		4. Factores institucionales	Recursos disponibles	<p>¿Con qué recursos institucionales cuentan (docentes, laboratorios, convenios hospitalarios, simulación, etc.)?</p> <p>¿Cuenta con instalaciones e infraestructura adecuada para llevar a cabo este proceso formativo?</p>		Encuesta	Cuestionario
			Convenios formativos	<p>¿Cómo identifica las necesidades del entorno sanitario para diseñar o actualizar programas de posgrado?</p> <p>¿En el ámbito internacional contamos con instituciones y organizaciones especializadas en este campo, estaría de acuerdo en firmar convenios de apoyo y alianza formativa para intercambio estudiantil?</p>		Entrevista	Guía de entrevista

			Políticas internas	<p>¿Qué factores institucionales o normativos limitan la creación o sostenibilidad de estos programas?</p> <p>¿Las políticas establecidas en relación a los organismos de control en la educación superior, limita la creación de nuevos programas de especialización en enfermería?</p>		Entrevista	Guía de entrevista
Desarrollo de competencias en enfermería especializada (Variable dependiente)	El informe regional de la Organización Panamericana de la Salud (2022) advierte que la región enfrenta un déficit de profesionales con formación avanzada capaces de asumir funciones clínicas especializadas y liderazgo en	1. Competencias académicas	Dominio conceptual	<p>¿Para este proceso formativo, consideraría la contratación de profesores internacionales de alta trayectoria, formación y experiencia en la especialidad?</p> <p>¿En el caso de contratar profesores internacionales, cuál sería la modalidad de estudio?</p>	Para este estudio se ha analizado la población objetivo en docentes, directores de programas, profesionales de enfermería de pregrado y profesionales de enfermería con formación de posgrado de la ciudad de Guayaquil contemplando períodos formativos del 2023 al 2025.	Encuesta	Cuestionario

<p>gestión del cuidado. Según el documento, el fortalecimiento de programas de maestría y especialización es una condición necesaria para mejorar la calidad de la atención en áreas críticas como enfermedades crónicas, cuidados intensivos y manejo de heridas complejas. La formación especializada en enfermería clínica tiene efectos directos sobre la calidad del cuidado. La evidencia muestra que los programas de posgrado centrados en competencias</p>	<p>2. Competencias investigativas</p>	<p>Capacidad de análisis de casos clínicos</p>	<p>¿Considera usted que la formación de posgrado en heridas, estomas y piel (Especialidad o Maestría) mejoraría su capacidad en la toma de decisiones clínicas?</p> <p>¿Al recibir su especialidad en este campo, consideraría usted la interdisciplinariedad y el aporte para la resolución de casos clínicos?</p>	<p>Docentes universitarios: 18 Directores/Coordinadores: 8 Enfermeros pregrado: 57 Enfermeros posgrado: 11 Total: 94 participantes</p>	<p>Entrevista</p>	<p>Guía de entrevista</p>
		<p>Manejo de métodos de investigación</p>	<p>¿De qué manera la formación de posgrado influye en el desarrollo de competencias investigativas en los profesionales?</p> <p>¿De qué manera incentivaría la investigación en esta especialidad?</p>		<p>Encuesta</p>	<p>Cuestionario</p>

<p>clínicas avanzadas fortalecen la toma de decisiones, el manejo de casos complejos y la capacidad de responder a necesidades específicas de los pacientes (World Health Organization, 2020). En áreas como el cuidado de heridas, estomas y piel, la intervención de enfermeras con formación especializada se asocia con mejores resultados clínicos, menor tiempo de cicatrización y reducción de complicaciones prevenibles (Wounds International, 2022). También podemos</p>	<p>Producción científica</p>	<p>¿Considera usted que la formación especializada en heridas, estomas y piel (Especialidad o Maestría) favorece el desarrollo de competencias investigativas?</p> <p>¿Usted ha leído o conoce de alta producción científica internacional en esta especialidad?</p>	<p>Entrevista</p>	<p>Guía de entrevista</p>
	<p>Participación en proyectos</p>	<p>¿La formación avanzada ha contribuido a innovaciones, rediseños curriculares o mejoras en procesos académicos?</p> <p>¿Qué transformaciones ha observado en la práctica docente de quienes poseen formación especializada?</p>	<p>Entrevista</p>	<p>Guía de entrevista</p>

<p>mencionar a otros autores que formulan lo antes mencionado desde una perspectiva de los procesos formativos curriculares de impacto:</p> <p>1. Díaz Barriga (2019) sostiene que el currículo debe ser flexible, interdisciplinario y orientado a competencias. Briceño y Paredes (2022) resaltan la pertinencia curricular como indicador clave de calidad en ciencias de la salud.</p> <p>2. Cant y Cooper (2017) evidencian que la simulación clínica mejora el aprendizaje en enfermería, mientras que Regmi y Jones (2020) destacan el impacto positivo del e-learning en</p>	<p>3. Competencias profesionales</p>	<p>Toma de decisiones clínicas</p>	<p>¿Considera usted que la formación de cuarto nivel (Especialidad o Maestría) mejora la calidad del cuidado brindado a pacientes con heridas complejas?</p> <p>¿Cómo profesional especializado en este campo, consideraría usted la toma de decisiones de forma independiente para la rehabilitación y tratamiento de pacientes?</p>	<p>Encuesta</p>	<p>Cuestionario</p>
		<p>Aplicación de protocolos avanzados</p>	<p>¿Según la literatura internacional reciente y basada en evidencia, aplicaría protocolos de actuación con tratamientos aún no conocidos en nuestro entorno?</p> <p>¿Las organizaciones internacionales han publicado protocolos con altos estándares de evidencia científica?</p>		

<p>la formación en salud.</p> <p>3. Los factores institucionales - infraestructura, financiamiento, perfil docente y articulación con el sistema sanitario son determinantes para la sostenibilidad de programas de posgrado (Frenk et al., 2010).</p>			<p>Calidad del cuidado de pacientes con heridas complejas</p>	<p>¿Cuáles serían las competencias de un profesional especializado en tratamiento avanzado de heridas en el marco de la seguridad del paciente?</p> <p>¿Considera usted que el crear un perfil de competencias específicas de un enfermero especialista en este campo, garantizaría la calidad del cuidado?</p>		Entrevista	Guía de entrevista
			<p>Diseño curricular basado en evidencia</p>	<p>¿Los programas de posgrado han influido en la actualización y rediseño curricular en su institución?</p> <p>¿La evidencia actual y las publicaciones recientes, permiten generar un plan curricular innovador?</p>		Entrevista	Guía de entrevista

			Integración clínica-docencia	<p>¿La integración de nuevos saberes en la práctica clínica ofrece garantías en el cuidado?</p> <p>¿La experiencia adquirida y los procesos formativos, mejorarían la capacidad docente del profesional especializado?</p>		Entrevista	Guía de entrevista
		2. Impacto en la atención sanitaria	Mejora en calidad del cuidado	<p>¿Cómo ha impactado esta formación en la calidad del cuidado clínico en su institución?</p> <p>¿El ofrecer servicios especializados impactarían en la salud percibida?</p>		Encuesta	Cuestionario
			Disminución de errores	<p>¿La formación especializada, conllevaría a minimizar errores en los procesos de atención?</p> <p>¿Al adquirir una formación especializada</p>		Entrevista	Guía de entrevista

				<p>permitiría tomar las mejores decisiones terapéuticas?</p>		
			<p>Aplicación de evidencia científica</p>	<p>¿Favoreciendo su formación especializada y al adquirir conocimientos profundos en relación a heridas, estomas y piel, se mantendría actualizado con las recientes evidencias científicas publicadas o actualizará sus conocimientos de forma permanente?</p> <p>¿En sus tratamientos aplicaría la literatura compartida en su proceso formativo especializado?</p>		<p>Encuesta</p> <p>Cuestionario</p>

### 3.3. Población y Muestra

La población para la fase cuantitativa del estudio estará conformada por profesionales de enfermería vinculados a instituciones de educación superior y establecimientos de salud en la ciudad de Guayaquil durante el período 2023 – 2025.

Con base en registros institucionales de universidades y establecimientos de salud de la ciudad, se estimó una población accesible aproximada de  $n = 123$  profesionales de enfermería que cumplen los criterios de inclusión establecidos para la investigación.

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizará la fórmula para poblaciones finitas propuestas por Hernández Sampieri et al. (2023):

$$n = \frac{NZ^2pq}{e^2(N - 1) + Z^2pq}$$

#### 3.3.1 Participantes

Para este estudio se ha analizado la población objetivo en docentes universitarios de enfermería, directores o coordinadores de programas de posgrado, profesionales de enfermería (clínicos) de pregrado y profesionales de enfermería con formación de posgrado. Se estima que la población aproximada será de  $n = 123$  personas vinculadas a programas de posgrado en enfermería en Ecuador.

La estimación de la población objetivo será de la ciudad de Guayaquil, según registros de universidades que ofertan la carrera de enfermería, hospitales públicos y privados y el colegio de profesionales

#### Selección de informantes

Para el cálculo de la muestra se aplicará la fórmula para poblaciones finitas:

$$n = \frac{NZ^2pq}{e^2(N - 1) + Z^2pq}$$

Donde:

N = tamaño de la población (123)

Z = nivel de confianza (1.96 para el 95% de confianza)

p = probabilidad de ocurrencia (0.5) (máxima variabilidad)

q = probabilidad de no ocurrencia (0.5)

e = error muestral permitido (0.05)

Sustituyendo estos valores en la ecuación, la fórmula de cálculo sería:

$$n = \frac{123(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(0.05)^2(123 - 1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{123(3.8416)(0.25)}{0.0025(122) + 0.9604}$$

$$n = \frac{118.37}{1.2654}$$

$$n \approx 94$$

El tamaño muestral resultante es de n=94 participantes (75.6%). Esto es estadísticamente suficiente para un análisis descriptivo, correlaciones y estudios educativos, por tanto, la selección se realizará mediante un muestreo estratificado por sectores respetando el rol de los participantes (docentes, directivos, profesionales de enfermería) con el fin de garantizar la representación proporcional de los distintos grupos que conforman la población objetivo. Este procedimiento permite obtener una muestra representativa que refleje las distintas perspectivas del personal de enfermería respecto a la formación de posgrado y su incidencia en el desarrollo de competencias profesionales.

La distribución proporcional recomendada de la muestra para este caso será:

Usando la regla:

$$n_i = \frac{N_i}{N} (n)$$

Considerando que:

- $N_i$  = tamaño del estrato
- $N = 123$
- $n = 94$

Para el cálculo de los diferentes grupos muestrales realizamos la conversión de la siguiente manera:

1. Docentes universitarios (24):

$$n_1 = \frac{24}{123} (94) = 18.34 = 18$$

2. Coordinadores / Directores (10):

$$N_2 = \frac{10}{123} (94) = 7.64 = 8$$

3. Enfermeros/as de pregrado (75):

$$N_3 = \frac{75}{123} (94) = 57.32 = 57$$

4. Enfermeros/as de posgrado (14):

$$N_4 = \frac{14}{123} (94) = 10.70 = 11$$

Tabla 21. *Distribución muestral*

<b>Grupo</b>	<b>N población</b>	<b>N muestra</b>
Docentes universitarios	24	18
Directores/coordinadores de programas y carreras	10	8
Enfermeros clínicos asistenciales (pregrado)	75	57
Enfermeros investigadores con posgrado	14	11
<b>Total participantes</b>	<b>123</b>	<b>94</b>

*Nota:* Elaboración propia. El tamaño de la muestra se determinó mediante la fórmula para poblaciones finitas propuesta por Hernández Sampieri et al. (2023), considerando que la población total es de 123 profesionales de enfermería de la ciudad de Guayaquil.

Para la determinación de la fórmula se establecieron los siguientes parámetros:

- Nivel de confianza: 95% ( $Z = 1.96$ )
- Error muestral: 5% ( $e = 0.05$ )
- Probabilidad de ocurrencia:  $p = 0.5$
- Probabilidad de no ocurrencia:  $q = 0.5$

Al realizar la sustitución de los valores en la fórmula, se obtuvo un tamaño muestral de:  $n = 94$  participantes. Este tamaño garantiza representatividad estadística suficiente para el análisis descriptivo y correlacional del estudio.

Lo que corresponde a la distribución muestral se aplicó un muestreo estratificado proporcional, con el fin de asegurar la representatividad de los diferentes grupos de profesionales de enfermería quedando la distribución detallada en la Tabla 21.

### **3.3.2 Determinación del tamaño de la muestra cualitativa**

Considerando que el estudio tiene enfoque mixto (cuantitativo y cualitativo), mediante el diseño fenomenológico y el tipo de muestreo no probabilístico e intencional (criterial o por expertos). Hernández Sampieri et al. (2023) señala que en estudios cualitativos el tamaño de la

muestra no se determina estadísticamente, sino por saturación. Glaser & Strauss (1967) introducen el concepto de saturación teórica como el punto en el cual la recolección de datos deja de aportar información nueva al análisis. Para la fase cualitativa, el tamaño de la muestra no se determinó mediante procedimientos estadísticos, sino bajo el criterio de saturación teórica, conforme a lo establecido por Hernández Sampieri et al. (2023) y Creswell (2018). Se empleó un muestreo no probabilístico de tipo intencional, seleccionando informantes claves en función de su experiencia, rol y nivel de conocimiento en relación con el planteamiento de la formación de posgrado en enfermería. La muestra cualitativa estará conformada por aproximadamente 8 participantes, distribuidos de la siguiente manera:

- Coordinadores o directores de programas: 3
- Docentes universitarios: 1
- Profesionales de enfermería con posgrado: 1
- Profesionales de enfermería clínicos: 3

El número final de entrevistas estará determinado por el criterio de saturación teórica, es decir, cuando la información recolectada no aporte nuevas categorías ni elementos relevantes para el análisis.

Tabla 22. *Distribución muestral para entrevistas*

<b>Grupo</b>	<b>N población</b>	<b>Justificación</b>
Docentes universitarios	1	Diseño curricular
Directores/coordinadores de programas y carreras	3	Toma de decisiones académicas
Enfermeros clínicos asistenciales (pregrado)	3	Aplicación práctica
Enfermeros investigadores con posgrado	1	Experiencia especializada
<b>Total participantes</b>	<b>8</b>	<b>Saturación teórica</b>

*Nota:* Elaboración propia. Las entrevistas se detendrán cuando: a) No aparecen nuevas categorías. B) Se repiten patrones.

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos (Cuantitativos: encuestas, escalas, cuestionarios. Cualitativos: entrevistas)**

Las técnicas de recolección de datos consideradas para este estudio, incluirían:

1. Encuestas estructuradas, para identificar percepciones sobre competencias, pertinencia curricular y las necesidades formativas.
2. Entrevistas semiestructuradas, dirigidas a directores de programas y expertos en educación de posgrado.
3. Revisión documental, para el análisis de currículos, lineamientos institucionales y normativas legales vigentes.

#### **Fase cuantitativa:**

Se aplicará un cuestionario estructurado compuesto por escalas tipo Likert que evaluarán:

1. Competencias clínicas especializadas
2. Autonomía y liderazgo profesional
3. Participación en investigación y docencia
4. Producción académica y actualización científica

El instrumento será sometido a validación por juicio de expertos y prueba piloto para estimar confiabilidad (alfa de Cronbach).

#### **Fase cualitativa:**

Se utilizará una guía de entrevista semiestructurada, orientada a explorar percepciones sobre cambios en la práctica clínica, reconocimiento profesional, oportunidades académicas y barreras institucionales tras la formación de posgrado.

#### **3.4.1 Tipo de instrumento**

El instrumento principal diseñado será un cuestionario estructurado, orientado a la medición cuantitativa mediante escalas tipo Likert (1–5), y preguntas cerradas de identificación. Adicionalmente, se elaboró una guía de entrevista semiestructurada para recolectar información cualitativa en profundidad.

## **Estructura del cuestionario**

El cuestionario está conformado por cuatro secciones:

- Datos generales del participante
- Oferta académica de posgrado (Objetivo específico 1)
- Factores curriculares, pedagógicos e institucionales (Objetivo específico 2)
- Incidencia de la formación de posgrado en la práctica docente e investigativa (Objetivo específico 3)
- Total, de ítems: 15 ítems tipo Likert + preguntas generales.

## **Redacción de ítems**

Los ítems fueron redactados con criterios de:

- Claridad y precisión lingüística
- Correspondencia directa con los objetivos
- Adecuación conceptual a la literatura
- Evitar ambigüedades o doble sentido

### **3.4.2 Validez y confiabilidad de los instrumentos: Procedimiento de validación**

La validación se realizó mediante la técnica de juicio de expertos, para lo cual se invitó a siete especialistas en:

- Educación superior
- Enfermería especializada
- Metodología de la investigación

De los cuales se obtuvieron resultados inmediatos de tres especialistas y se los tomó como base y punto de referencia para el análisis de la información mediante la evaluación de los instrumentos de obtención de datos. Los expertos evaluaron los ítems bajo criterios de:

- Claridad (C)

- Relevancia (R)
- Coherencia (CO)
- Pertinencia teórica (P) Utilizando una escala de 1 a 4.

Se utilizó la matriz de validación y posteriormente se calculó el Índice de Validez de Contenido (CVI/I-CVI y S-CVI/Ave).

### **Resultados del CVI**

Los resultados fueron los siguientes:

- I-CVI por ítem: todos los 15 ítems obtuvieron 1.00, es decir, los tres expertos los valoraron con puntuaciones iguales o superiores a 3.
- CVI global (S-CVI/Ave): 1.00, lo cual indica excelente validez de contenido.

Esto significa que el instrumento presenta alta coherencia interna en cuanto a su pertinencia conceptual y su alineación con los objetivos.

### **Fiabilidad (Alfa de Cronbach)**

- La prueba piloto permitió calcular un valor preliminar de: Alfa de Cronbach = 0.91
- Interpretación: fiabilidad excelente, que indica consistencia interna elevada entre los ítems.

#### **3.4.3 Procedimiento de recolección de datos Implementación piloto**

**Muestra:** La prueba piloto se aplicó a 30 participantes distribuidos así:

- 20 profesionales de enfermería
- 8 docentes universitarios
- 2 directivos o coordinadores
- Este grupo no formará parte de la muestra definitiva.

#### **Procedimiento aplicado:**

1. Se entregó la Política de Confidencialidad y consentimiento informado.
2. La aplicación fue mixta: digital mediante formulario electrónico y presencial en papel.

3. Tiempo promedio de respuesta: 12 minutos.

#### **Observaciones durante la aplicación:**

1. Los participantes comprendieron fácilmente la estructura.
2. Los ítems fueron considerados claros y no generaron confusión.
3. Se propuso ampliar una definición en la introducción (incluido).
4. No hubo preguntas sin responder.

#### **Ajustes realizados posterior al piloto:**

1. Refinamiento de redacción en tres ítems.
2. Ajuste en la escala visual de respuesta en formato digital.
3. Inclusión de instrucciones adicionales para evitar opciones múltiples erróneas.
4. Inclusión de las palabras “Especialidad o Maestría” en las preguntas del cuestionario, en relación a la poca familiaridad con la formación especializada en Heridas, Estomas y Piel con títulos de cuarto nivel. Al considerar que los cursos de actualización de conocimientos o diplomados lo relacionaban como una formación especializada.
5. Se incluyó la pregunta de la proveniencia del encuestado para conocer su origen natal y su residencia en la ciudad de Guayaquil.
6. Se incluyeron en los datos no sensibles el sector laboral y la institución para identificar claramente la práctica clínica asistencial (enfermeros clínicos) y la práctica docente o investigativa (enfermeros con posgrado, docentes o coordinadores).
7. Se incluyó la pregunta para identificar el sexo del encuestado y definir la concentración de las respuestas en el género masculino o femenino, dado que la enfermería se ha caracterizado por ser una profesión mayoritariamente conformada por mujeres.

#### **Conclusiones**

1. El instrumento diseñado presenta validez de contenido excelente (CVI = 1.00) y alta fiabilidad ( $\alpha = 0.91$ ).

2. Las evidencias cuantitativas y cualitativas confirman que el cuestionario mide adecuadamente las variables propuestas.
3. La implementación piloto fue exitosa, con alta comprensión y aceptación por parte de los participantes.
4. Las percepciones recopiladas en el piloto confirman el problema central del estudio: la oferta de posgrado es insuficiente y la formación avanzada transforma significativamente la práctica profesional.

#### **Resultados de la implementación piloto como resultados descriptivos preliminares:**

- 90% considera insuficiente la oferta de posgrados especializados en heridas, estomas y cuidado avanzado.
- 87% afirmó que se requieren programas adicionales en esta especialidad.
- 92% señaló que la formación de cuarto nivel mejora significativamente la calidad del cuidado clínico.
- 85% considera que la formación avanzada potencia la investigación aplicada.
- 80% identificó limitaciones institucionales como principal barrera para crear programas especializados.

#### **Resultados cualitativos de entrevistas**

Las entrevistas revelaron:

1. Falta de articulación entre academia y sistema sanitario.
2. Insuficiente disponibilidad de docentes especialistas.
3. Alta demanda de formación avanzada debido a complejidad creciente de pacientes.
4. Necesidad urgente de currículos basados en competencias y guías clínicas actualizadas.

#### **3.4.4 Consideraciones éticas**

Se garantizará el respeto, la dignidad y la autonomía de todos los involucrados. Dado que el estudio recoge información académica, profesional y perceptiva de docentes, profesionales de enfermería, directivos y estudiantes vinculados a programas de posgrado,

resultaría esencial que se garantice la aplicación rigurosa de medidas que protejan la identidad, el bienestar y la integridad de los datos proporcionados.

La confidencialidad de los datos obtenidos será tratada de forma anónima, sin posibilidad de vincular identidades personales. De ser necesario se aplicarán códigos alfanuméricos para evitar la identificación directa de los encuestados o entrevistados. La información obtenida se guardará en dispositivos electrónicos codificados con contraseñas.

Para el consentimiento informado, todos los participantes en este estudio serán notificados de la importancia del resguardo de la información. Se dará a conocer una política de tratamiento de datos para que el encuestado o entrevistado nos otorgue sus permisos, previo el respaldo de la firma de su consentimiento. Se enfatizará que los datos obtenidos serán tratados de forma anónima y de considerarse riesgos asociados, los participantes en el estudio podrían solicitar la suspensión de entrevistas de forma inmediata, si así lo consideran necesario.

### **3.5 Técnicas de análisis de datos**

#### ***3.5.1 Enfoque general del análisis de datos***

En el presente estudio se adopta un enfoque de análisis de datos que sean coherentes con el paradigma de la investigación de métodos mixtos, específicamente bajo un diseño secuencial explicativo. Este enfoque permitirá integrar datos tanto cuantitativos como cualitativos con el propósito de lograr una comprensión más profunda y holística en relación al fenómeno investigado.

En este sentido, el análisis se desarrollará en dos fases complementarias: una fase cuantitativa orientada a la medición objetiva de variables y una fase cualitativa enfocada a la interpretación de significados y experiencias. Posteriormente, ambas fases serán integradas mediante un proceso de triangulación metodológica.

Estudios diversos recientemente publicados destacan que el enfoque misto permite fortalecer el rigor científico al combinar la exploración cualitativa con la validación cuantitativa,

generando así resultados más robustos y contextualizados en el marco de los objetivos del estudio realizado.

El análisis mixto integra datos cuantitativos (escala de Likert) y cualitativos (entrevistas) mediante triangulación, permitiendo una comprensión holística de la incidencia de la formación de posgrado en específico, “competencias especializadas”. Estudios recientes en salud enfatizan que esta integración resuelve complejidades fenomenológicas, como percepciones subjetivas vs. aquellas tendencias objetivas, dando una percepción mejorada de credibilidad en el desarrollo de la investigación y la obtención de los datos.

### ***3.5.2 Análisis estadísticos de datos cuantitativos***

Los datos obtenidos a través del instrumento 1 (cuestionario estructurado) serán procesados mediante técnicas de estadísticas descriptivas e inferenciales, utilizando software especializado (SPSS, R o equivalente). En la estadística descriptiva se emplearán las siguientes medidas:

- Frecuencias absolutas y relativas representadas en porcentajes.
- Medidas de tendencia central que serán representadas por media y mediana.
- Y, por último, las medidas de dispersión que serán representadas por desviación estándar.

Este análisis permitirá caracterizar principalmente el comportamiento de las variables relacionadas con la formación de posgrado y su incidencia en el desarrollo de las competencias especializadas en enfermería.

Además, se realizará un análisis por dimensiones, agrupando los ítems del instrumento en función de las variables de estudio como son: formación de posgrado y fortalecimiento del perfil profesional, lo que permitirá que se puede construir índices globales para cada una de las dimensiones analizadas en este contexto.

Mientras que en el análisis correlacional se considerará que los datos provenientes de la escala tipo Likert, se aplicará el coeficiente de la correlación de Spearman (por ejemplo), con la

finalidad de determinar la relación existente entre las variables de estudio. Este análisis permitirá establecer asociaciones entre:

- Formación de posgrado y el desarrollo de competencias clínicas.
- Factores curriculares y calidad del cuidado.
- Y, la formación especializada y competencias investigativas.

En el análisis estadístico inferencial con la finalidad de contrastar las hipótesis planteadas y determinar la existencia de algunas relaciones significativas entre las variables, se emplearán técnicas estadísticas inferenciales, considerando un nivel de significancia de  $\alpha = 0,05$  ( $p < 0,05$ ), estándar ampliamente aceptado en investigaciones en ciencias de la salud y educación superior. La prueba de normalidad consistirá previamente, mediante la evaluación de la distribución de los datos mediante pruebas como Kolmogorov-Smirnov o Shapiro-Wilk, con el fin de poder determinar la pertinencia del uso de las pruebas paramétricas o no paramétricas.

En este sentido de las pruebas de correlación, dado que las variables presentan una escala ordinal (tipo Likert) y no necesariamente pueden ser o cumplirse supuestos de normalidad, se utilizará el coeficiente de correlación de Spearman ( $\rho$ ) para poder evaluar la relación entre las variables. La interpretación de los coeficientes puede darse de la siguiente manera bajo los criterios de:

Tabla 23. *Valor categorial por coeficiente de Spearman ( $\rho$ )*

<b>Valor de <math>\rho</math></b>	<b>Interpretación</b>
0.00 – 0.19	Muy débil
0.20 – 0.39	Débil
0.40 – 0.59	Moderada
0.60 – 0.79	Fuerte
0.80 – 1.00	Muy fuerte

*Nota:* Elaboración propia. En la prueba de asociación como herramienta complementaria, para fortalecer el análisis, se podrá aplicar pruebas adicionales según el tipo de variables:

- **Chi – cuadrado ( $X^2$ ):** Para analizar la asociación entre variables categóricas.
- **U de Mann-Whitney o Kruskal-Wallis:** para comparar las diferencias existentes entre los grupos independientes cuando no se cumpla normalidad.

Por tanto, en los criterios de decisión a tomar en cuenta, optaremos por:

- Si  $p < 0,05$  – Se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alternativa que sería ( $H_1$ ).
- Por otro lado, si  $p \geq 0,05$  – No se rechaza la hipótesis nula.

En este contexto, el análisis correlacional contribuye a poder identificar aquellos patrones de relación entre variables sin establecer causalidad, lo cual es coherente y pertinente para el diseño no experimental del estudio en cuestión.

De tal manera también se establece que para la representación de los resultados cuantitativos será mediante:

- Tablas estadísticas
- Gráficos de barras y sectores
- Análisis interpretativo de tendencias

Con este procedimiento podríamos facilitar la comprensión de los hallazgos y su posterior integración con los resultados cualitativos.

### ***3.5.3 Análisis cualitativos con enfoque narrativo categorial***

La información a obtener mediante el instrumento 2 (entrevista semiestructurada) será analizada a través del método de análisis de contenidos temáticos, el cual nos permitirá identificar aquellos patrones, significados y categorías emergentes a partir de los discursos o narrativas de los participantes seleccionados.

Con este enfoque ampliamente utilizado en investigaciones en salud y educación superior por su capacidad de interpretar fenómenos complejos desde la perspectiva de los actores involucrados. Se aplicará análisis temáticos – narrativos, como, por ejemplo: transcripción verbatim, codificaciones abiertas/axial (ejemplo NVivo o Atlas ti), generación de categorías como por ejemplo “barreras curriculares” y por último la saturación temática. Con este enfoque flexible se complementan los datos cuantitativos en diseños mixtos, capturando así vivencias subjetivas.

En la fase de análisis cualitativo, el proceso se desarrollará distribuido por etapas, de la siguiente manera:

1. **Transcripción de la información:** Conversión de las entrevistas en textos para su análisis sistemático (Transcripción Verbatim o Clean Verbatim).
2. **Codificación abierta:** mediante la identificación de unidades de significado muy relevante en la investigación.
3. **Categorización:** para la organización de los códigos de categorías y subcategorías alineados con las variables objetivo del estudio.
4. **Generación de categorías emergentes:** identificando los patrones no previstos de inicio.
5. **Interpretación narrativa:** realizando un análisis profundo de los significados, vinculando los hallazgos con el marco teórico.

En la construcción de los hallazgos por categorías, se derivarán de las variables del estudio con un enfoque deductivo y los discursos emergentes de los participantes se tratarán con un enfoque inductivo. Este enfoque permitirá que sea mixto para una mayor riqueza interpretativa y profundidad analítica de los resultados obtenidos.

En el rigor del análisis cualitativo, se garantizará la calidad científica del análisis aplicando criterios de: credibilidad, transferibilidad, confirmabilidad. Dado que el uso múltiple

de fuentes de datos y la sistematización del análisis contribuyen significativamente a fortalecer la validez de este estudio.

En ejemplo de lo anteriormente descrito se considera:

Tabla 24. *Ejemplo de herramientas para validación y análisis de datos de fenómenos complejos a utilizar en la investigación*

<b>Fase</b>	<b>Técnica principal</b>	<b>Software recomendado</b>	<b>Productos</b>
Cuantitativa	Descriptiva + categorial	SPSS/R	Tablas gráficas
Cualitativa	Temático – narrativo	NVivo o Atlas ti	Categorías/matrices
Integración	Joint displays	Excel	Meta-inferencias

*Nota:* Elaboración propia

### **3.5.4 Integración mediante triangulación de datos**

Para este estudio la integración de los resultados que se realizará mediante la triangulación metodológica, la cual consiste en la combinación de múltiples métodos, fuentes de datos o enfoques analíticos para estudiar el mismo fenómeno. En este contexto, la triangulación permite viabilizar la validez, la confiabilidad y profundidad interpretativa de los resultados, al contrastar y complementar los hallazgos obtenidos desde diferentes ángulos y perspectivas. De la misma manera, estudios recientes señalan que la triangulación en investigación de métodos mixtos no solo valida los resultados obtenidos, sino que también permite enriquecer la comprensión del fenómeno al integrar diferentes aspectos y niveles de análisis.

Entre los tipos de triangulación aplicada que se utilizarán de forma metodológica entre métodos integrados, tenemos: datos cuantitativos (la encuesta), datos cualitativos (la entrevista) y el análisis documental referente. Para la estrategia de integración se realizará mediante la comparación de resultados cuantitativos y cualitativos, identificando: convergencia (coincidencias), divergencias (contradicciones) y la complementariedad mediante ampliaciones.

Desde la perspectiva contemporánea, la triangulación también cumple la función explicativa, permitiendo no solo validar resultados, sino generar interpretaciones más complejas y teorías emergentes. Al integrar resultados mediante la triangulación de datos (cuantitativos + cualitativos) y métodos (como la encuesta + la entrevista), se podría usar un diagrama de convergencia para explicar discrepancias, como, por ejemplo: las correlaciones estadísticas validadas por narrativas. Presentando así una tabla comparativa de medias Likert junto a citas temáticas sobre “desarrollo de competencias”, por ejemplo. La aplicación de esta herramienta permitirá brindar mayor validez en el diseño secuencial explicativo:

Tabla 25. *Ejemplo del diseño secuencial explicativo*

Dimensión	Técnica cuantitativa	Técnica cualitativa	Integración triangulada
Oferta académica	Frecuencias %	Codificación temática	% insuficiencia + citas barreras
Factores curriculares	Correlaciones chi cuadrado	Análisis narrativo	Diagrama Venn convergencia
Impacto profesional	Medias Likert	Categorías emergentes	Meta – inferencia fortalecimiento del perfil

*Nota:* Elaboración propia

El diseño de una matriz de triangulación, se elaborará mediante la integración por objetivos específicos, donde se concentrará: resultados estadísticos, categorías cualitativas y la interpretación final. Para lo cual se ha diseñado la siguiente matriz:

### **MATRIZ DE TRIANGULACIÓN DE RESULTADOS (Ejemplo)**

Tabla 26. *Integración de datos cuantitativos y cualitativos*

Objetivo específico	Variable / Dimensión	Resultados cuantitativos (encuesta)	Resultados cualitativos (entrevistas)	Análisis integrado (triangulación)	Tipo de relación	Interpretación teórica
---------------------	----------------------	-------------------------------------	---------------------------------------	------------------------------------	------------------	------------------------

OE1. Identificar la oferta académica de programas de posgrado en enfermería relacionados con el cuidado avanzado de heridas, estomas y piel en instituciones de educación superior del país.	Oferta académica			Coincidencia entre incidencia cuantitativa y discurso cualitativo sobre insuficiencia de oferta.	Convergencia	
	Pertinencia académica			Los datos cuantitativos se complementan con argumentos cualitativos que explican la necesidad formativa.	Complementariedad	
OE2. Determinar los factores curriculares, pedagógicos e institucionales que inciden en el desarrollo de competencias especializadas en la educación de posgrado de enfermería especializada.	Factores curriculares			Los resultados cualitativos explican las debilidades detectadas en los datos cuantitativos.	Complementariedad	
	Factores pedagógicos			Coincidencia parcial entre incidencia cuantitativa y evidencia cualitativa.	Convergencia parcial	
	Factores institucionales			Alta coherencia entre ambas fuentes de información.	Convergencia	
OE3. Evaluar la relación entre la formación	Competencias clínicas			Los resultados cualitativos explican y refuerzan los	Convergencia	

académica de cuarto nivel y la práctica docente e investigativa en enfermería especializada.				hallazgos cuantitativos.		
	Competencias investigativas			Coincidencia entre incidencia y experiencia vivida.	Convergencia	
	Impacto profesional			Complementación entre medición cuantitativa y profundidad cualitativa.	Complementariedad	
	Impacto en atención sanitaria			Coincidencia significativa entre ambas fuentes.	Convergencia	

*Nota:* Elaboración propia

Una vez obtenidos los datos y realizado el análisis mediante la triangulación, se evidenciará la integración de los resultados respondiendo a los objetivos del estudio y la investigación.

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

### 4.1. Introducción al análisis de resultados

Los datos reflejados en este capítulo constituyen la fase empírica fundamental de la investigación, en la que se sistematizan y contrastan varios datos recolectados para validar la incidencia de la formación de posgrado en el fortalecimiento de las competencias de las enfermeras y enfermeros de la ciudad de Guayaquil. En un entorno de salud caracterizado por la complejidad epidemiológica, la transición de los datos estadísticos hacia hallazgos estratégicos permite evaluar si la oferta académica actual responde verdaderamente a las necesidades de la enfermería de práctica avanzada en el cuidado de heridas, estomas y piel. Este análisis no solo cumple con el rigor metodológico exigido, sino que se posiciona como una herramienta diagnóstica para la toma de decisiones en las instituciones de educación superior y el sector asistencial de la región.

En coherencia con el diseño metodológico mixto de tipo secuencias explicativo, se integran resultados cuantitativos y cualitativos con el propósito de ampliar la comprensión del fenómeno estudiado. Este tipo de diseño permite primero identificar tendencias generales mediante análisis estadístico y posteriormente profundizar en su interpretación a partir de datos cualitativos (Creswell & Plano Clark, 2018). De este modo, la triangulación de resultados fortalece la validez del estudio al contrastar distintas fuentes de información. El análisis tiene una estructura basada en los objetivos específicos, permitiendo una lectura progresiva desde la caracterización de la muestra hasta la contrastación de hipótesis. El análisis de resultados se desarrolló en coherencia con la operacionalización de variables establecidas en el Capítulo III, donde la formación de posgrado se abordó como variable independiente y el desarrollo de competencias como variable dependiente. En este sentido, los indicadores definidos en la matriz de operacionalización guiaron la construcción de los instrumentos y el procesamiento estadístico, permitiendo mantener consistencia entre el diseño metodológico y la interpretación de los

hallazgos (Hernández Sampieri & Mendoza, 2022). Asimismo, el enfoque mixto secuencial explicativo orientó la integración progresiva de resultados cualitativos y cuantitativos, fortaleciendo la comprensión del fenómeno estudiado.

Los componentes de análisis de datos se dividen en cuatro bloques: en primer lugar, la caracterización sociodemográfica de la muestra; en segundo lugar, el análisis descriptivo segmentado por los objetivos específicos; en tercer lugar, la contrastación de hipótesis mediante estadística para determinar la significancia de las relaciones; y finalmente, la triangulación de resultados cuantitativos y cualitativos. El proceso inicia con la caracterización de la muestra (n=94) para establecer el perfil base de los profesionales participantes.

Los objetivos desarrollados en este capítulo son:

- a) Describir el perfil y competencias
- b) Examinar diferencias mediante pruebas
- c) Identificar resultados cualitativos
- d) Integración de resultados.

Para ello se utilizó la herramienta de análisis de datos SPSS v.27 (en lo cuantitativo), Atlas ti (datos cualitativos) y triangulación (Creswell & Plano Clark, 2018). Resultados se contextualizan en Benner (1984) y políticas ecuatorianas.

Con el objetivo de evaluar la consistencia interna del instrumento aplicado, se realiza el cálculo del coeficiente de alfa de Cronbach; el resultado obtenido nos indica una excelente fiabilidad, superando ampliamente el umbral aceptable. En consecuencia, de este resultado, podríamos afirmar que el instrumento utilizado es altamente consistente y adecuado para medir las competencias académicas, investigativas y profesionales en el contexto de la investigación realizada.

En lo que respecta a la prueba de normalidad, se aplicó Shapiro Wilk a las variables de estudio, obteniéndose valores con una significancia inferior en todas las dimensiones analizadas.

Estos resultados indican que los datos no siguen una distribución normal, por lo que se rechaza la hipótesis de normalidad. En el contexto de ello, se optó por la aplicación de pruebas estadísticas no paramétricas para el análisis, en el marco de lo referido, con la naturaleza ordinal de los datos recolectados.

Con la finalidad de evaluar la relación entre la formación de posgrado y el desarrollo de competencias, se utilizó la correlación de Spearman. Estos resultados evidenciaron coeficientes de correlación positivos de magnitud moderada en todas las dimensiones analizadas, con valores de significancia menor. En particular, la correlación más fuerte pudo observarse en el resultado de las competencias profesionales, lo que sugiere un mayor impacto del posgrado en el ámbito clínico. En función de lo antes mencionado, se acepta la hipótesis alternativa (H1) y se rechaza la hipótesis nula (H0), lo que confirma que la formación de posgrado incide significativamente en el desarrollo de competencias de enfermería especializada en el cuidado de heridas, estomas y piel.

Con el propósito de identificar diferencias en el desarrollo de competencias según el nivel de formación académica, se aplicó la prueba de Kruskal Wallis. En los resultados obtenidos, se muestra que los valores de significancia son superiores al umbral crítico en todas las dimensiones, lo que indica la ausencia de diferencias estadísticamente significativas entre los grupos analizados. En este sentido, se evidencia que los profesionales con formación de posgrado representan un mayor nivel de desarrollo de competencias académicas, investigativas y profesionales en comparación con aquellos profesionales que solo han cursado el tercer nivel de formación. Este hallazgo fortalece la investigación en el sentido de que la educación de cuarto nivel potencializa el desempeño profesional de enfermería.

Se realizó un análisis descriptivo de las variables determinadas para este estudio y que tienen relación con las competencias académicas, investigativas y profesionales en enfermería especializada. Estos resultados evidencian que las medias de las tres dimensiones investigadas

se ubican por encima de 4 en la escala de Likert de cinco puntos, lo que indica una percepción favorable respecto al desarrollo de dichas competencias. En particular, las competencias profesionales alcanzaron el valor más alto de la muestra estudiada, seguidas de las académicas y, en menor medida, las investigativas. Asimismo, las desviaciones estándar fueron bajas, lo que refleja homogeneidad en las respuestas de los participantes en este estudio.

Con todos los resultados obtenidos, permiten afirmar que la formación de posgrado en la actualidad fundamenta un rol muy importante en el desarrollo y ejecución de las competencias de los profesionales de enfermería con especialidad. El alto valor de las competencias, junto con la existencia de relaciones significativas y la diferencia existente entre los varios niveles formativos, logra evidenciar un impacto muy positivo en la educación avanzada y el desempeño académico, investigativo y profesional de los enfermeros y enfermeras de práctica clínica avanzada. No obstante, hemos observado que existe una tendencia hacia respuestas altamente positivas, lo que podría sugerir un posible sesgo de la percepción o deseabilidad social. A pesar de todo ello, la consistencia y uniformidad interna del instrumento utilizado en la investigación y la significancia de los resultados respaldan la validez de los hallazgos encontrados.

#### **4.2. Caracterización de la muestra**

La muestra, escogida por medio de un muestreo estratificado proporcional, comprendía a 94 enfermeros que trabajaban en instituciones educativas y sanitarias de Guayaquil. Este método de muestreo posibilitó asegurar que los diferentes subgrupos establecidos en la población estudiada estuvieran representados de manera equitativa, tomando en cuenta variables como el nivel educativo y el área laboral. El uso de este método promueve la mejora de la exactitud de los resultados y disminuye el sesgo de selección, garantizando que todos los estratos estén representados conforme a su proporción real en la población. El muestreo estratificado se emplea con frecuencia en investigaciones de enfoque cuantitativo para capturar la diversidad de la

población y reforzar la validez de las inferencias estadísticas (Hernández Sampieri & Mendoza, 2022).

#### 4.2.1 Perfil sociodemográfico de la muestra (n=94)

Comprender el perfil del profesional de enfermería en Guayaquil es determinante para interpretar la base sobre la cual se desarrollan las competencias especializadas. Factores como la edad, la formación previa y la trayectoria laboral dictan la disposición hacia el aprendizaje de cuarto nivel y la capacidad de aplicar conocimientos complejos en la práctica clínica y docente.

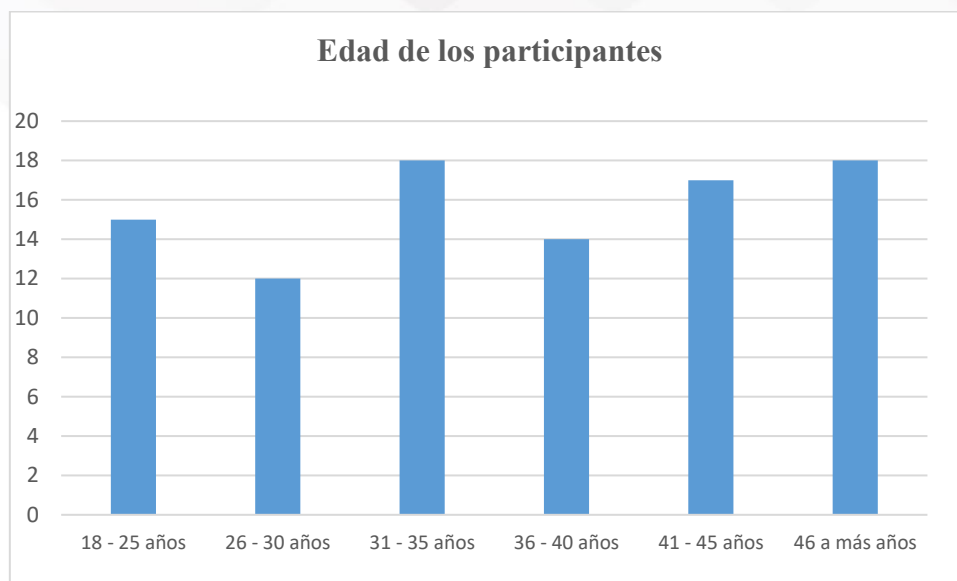
Tabla 27. Caracterización sociodemográfica de los profesionales de enfermería (n=94)

Variable	Categoría	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Sexo	Femenino	71	75.5%
	Masculino	23	24.5%
Edad (M=38.2, DE=7.1)	18 25 años	16	17.0%
	26 35 años	28	29.8%
	36 45 años	31	33.0%
	46 a más años	19	20.2%
Nivel de formación	Tercer nivel (grado)	57	60.6%
	Cuarto nivel (posgrado)	37	39.4%
Experiencia profesional	Menos de 5 años	22	23.4%
	6 10 años	25	26.6%
	11 15 años	21	22.3%
	Más de 15 años	26	27.7%

*Nota.* Datos obtenidos del cuestionario aplicado a profesionales en Guayaquil (20232025).

Elaboración propia.

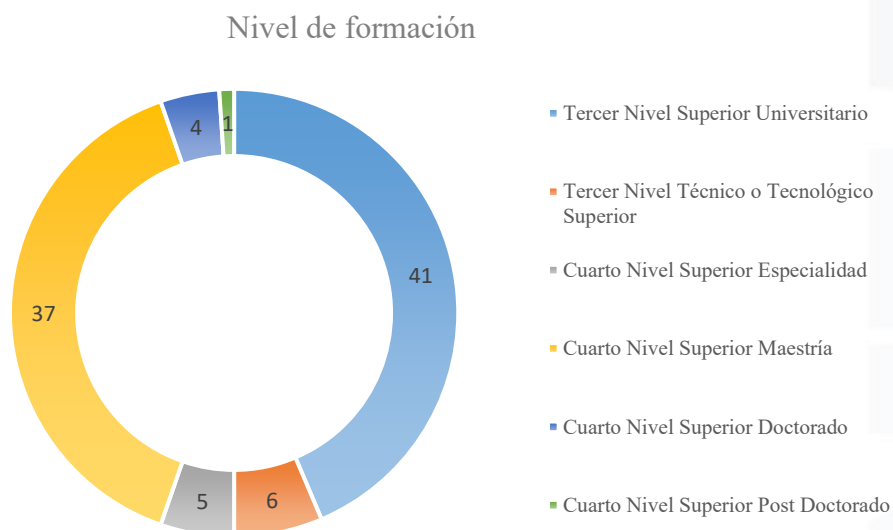
Figura 4. *Edad de los participantes*



*Nota.* Datos obtenidos del cuestionario aplicado a profesionales en Guayaquil (2023-2025).

Elaboración propia.

Figura 5. *Distribución por nivel de formación*



*Nota.* Datos obtenidos del cuestionario aplicado a profesionales en Guayaquil (2023-2025).

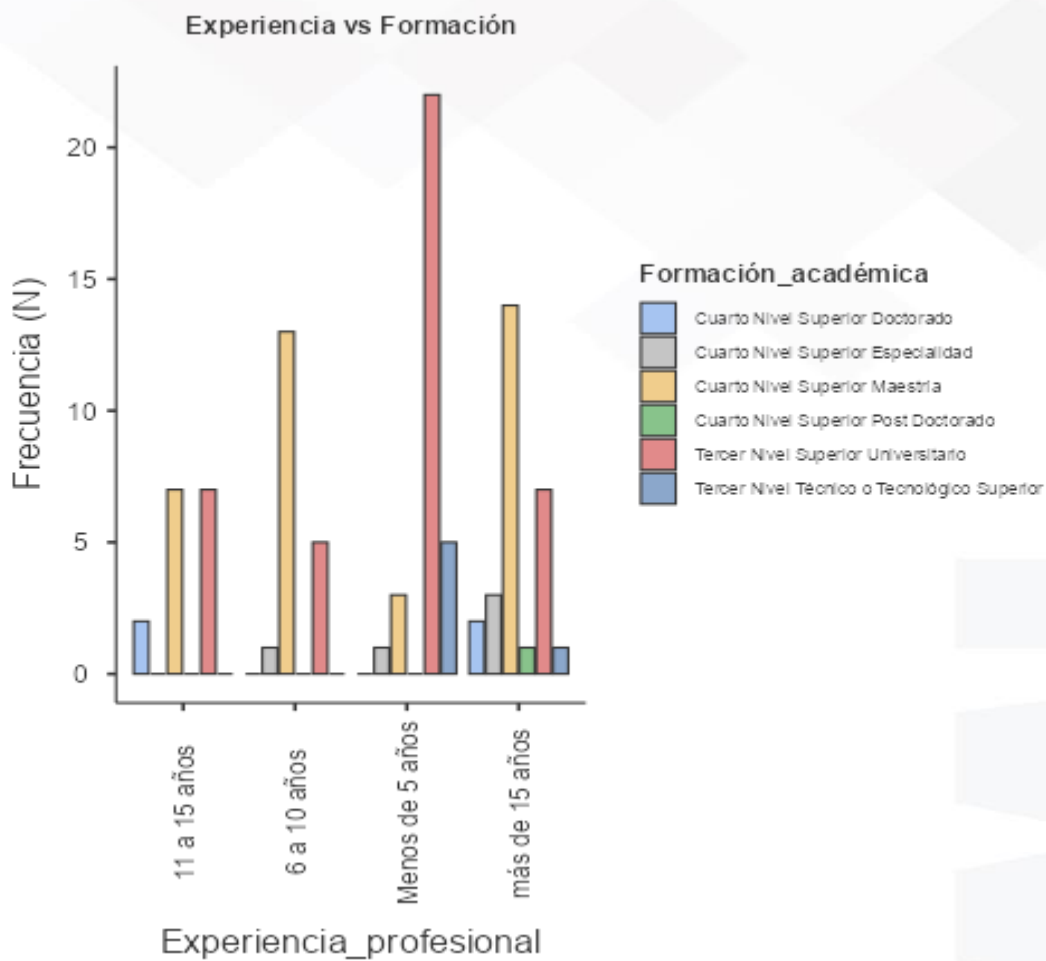
Elaboración propia.

### **Análisis del “So What”**

La muestra representa una fuerza laboral con mucha experiencia profesional, en la que el 50% de los participantes informa tener más de 10 años de trabajo en el campo clínico. Sin embargo, cuando se compara esta experiencia con el nivel educativo, se nota que solo el 60.6% de los profesionales tiene un título universitario, lo que muestra una escasa evolución hacia estudios de posgrado. Esta distinción entre la experiencia acumulada y la formación especializada es importante en situaciones clínicas complicadas, donde mantenerse actualizado académicamente ayuda a mejorar la toma de decisiones fundamentada en evidencia.

Al examinar juntos el grupo de 46 años o más (20.2%) y la franja con mayor experiencia laboral (27.7%), se observa un patrón constante: los profesionales con más trayectoria, que tienden a ejercer roles de liderazgo asistencial y supervisión en hospitales de segundo y tercer nivel en Guayaquil, tienen una menor cantidad de formación de cuarto nivel en su especialidad. Este descubrimiento muestra una falta de capacitación avanzada en los niveles más altos de responsabilidad clínica. En esta situación, la toma de decisiones en campos esenciales como el tratamiento de estomas y heridas suele basarse más en la experiencia acumulada que en la integración sistemática de evidencia científica reciente obtenida a partir de programas de posgrado. Este comportamiento ha sido descrito en estudios recientes, donde se señala que la ausencia de formación continua limita la adopción de prácticas basadas en evidencia en entornos clínicos (World Health Organization, 2020; Melnyk & Fineout Overholt, 2023).

Figura 6. Relación experiencia laboral vs. formación académica



*Nota.* Datos obtenidos del cuestionario aplicado a profesionales en Guayaquil (20232025).

Elaboración propia.

**Interpretación:** El análisis sociodemográfico evidencia un predominio del sexo femenino (75.5%), lo cual es consistente con la estructura histórica de la profesión de enfermería a nivel global. La edad promedio de los participantes fue de 38.2 años (DE = 7.1), con una distribución relativamente homogénea entre los distintos rangos etarios, lo que sugiere la inclusión de profesionales en varias etapas del desarrollo profesional.

En términos de formación académica, el 60,6% de los participantes posee únicamente título de tercer nivel, mientras que el 39,4% cuenta con formación de cuarto nivel. Este hallazgo resulta particularmente relevante al evidenciar una brecha formativa en un contexto donde la

complejidad de los cuidados clínicos exige niveles avanzados de especialización para la práctica clínica avanzada.

La experiencia profesional mostró una distribución equilibrada, con un 50% de los participantes con más de 10 años de ejercicio profesional, lo que indica una muestra con madurez laboral significativa, lo que implica que no existiría divague en las respuestas. Sin embargo, al cruzar esta variable con el nivel de formación, se identifica una disociación entre experiencia y especialización formal, lo cual podría incidir en la calidad del cuidado y en la adopción de posturas frente a las prácticas avanzadas basadas en la evidencia.

La distribución de la experiencia profesional evidencia una muestra con trayectoria significativa, lo cual resulta relevante en estudios de competencias, dado que la experiencia clínica constituye un componente clave en el desarrollo del juicio profesional. No obstante, la ausencia de formación de cuarto nivel en una proporción importante de profesionales sugiere una brecha de experiencia empírica y formación académica avanzada, lo cual puede limitar la incorporación de prácticas basadas en la evidencia. Este hallazgo es consistente con el modelo de desarrollo profesional de Benner (1984), quien señala que la progresión desde principiante hasta experto requiere no solo la experiencia, sino también formación estructurada que permita consolidar competencias clínicas complejas.

Este perfil sugiere la existencia de una estructura profesional donde la experiencia empírica no necesariamente está acompañada de formación académica especializada y avanzada; es muy probable que se configure un escenario propicio para analizar la incidencia de la educación de posgrado en el fortalecimiento de competencias académicas, investigativas y profesionales.

#### **4.3. Análisis descriptivo de resultados por objetivos específicos**

El análisis descriptivo de resultados cuantitativos se realizó mediante estadísticos de tendencia central y dispersión, utilizando también frecuencias absolutas y relativas, medias,

medias y desviaciones estándar para poder caracterizar la muestra de enfermeras y enfermeros especializados en el cuidado avanzado de heridas, estomas y piel de la ciudad de Guayaquil (2023-2025). En la recolección de datos se utilizaron escalas de Likert en instrumentos validados por expertos y que son para medir la variable independiente (formación de posgrado) y dependiente (como son competencias académicas, investigativas y profesionales). En estos resultados se puede observar que existe una oferta académica limitada, con medias elevadas de factores curriculares y niveles de competencias de posgrado.

#### ***4.3.1 Análisis de la oferta académica en cuidados avanzados de heridas, estomas y piel (Objetivo específico 1)***

La pertinencia académica actúa como el motor de actualización del sistema sanitario. Sin una oferta de posgrado alineada a la realidad local, el profesional de enfermería enfrenta una limitación estructural en su capacidad de respuesta ante patologías de alta complejidad.

Tabla 28. *Frecuencias de programas de posgrado*

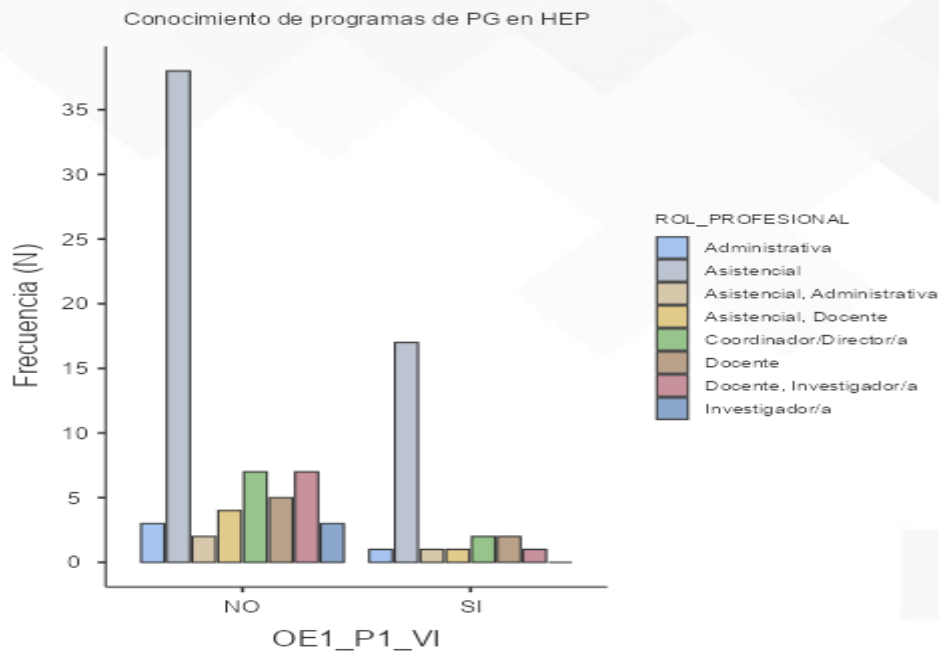
<b>Programas de posgrado</b>	<b>Recuentos</b>	<b>% del total</b>	<b>Acumulado</b>
NO	69.0	73.4%	73.4%
SI	25.0	26.6%	100.0%

*Nota.* Datos obtenidos del cuestionario aplicado a profesionales en Guayaquil (2023-2025).

Elaboración propia.

**Interpretación:** Los resultados evidencian una percepción generalizada de la insuficiencia en ofertas académicas de posgrados en cuidado avanzado de heridas, estomas y piel. El 73,4% de los participantes indicó no conocer programas disponibles en su entorno inmediato, mientras que el 90% considera que la oferta actual (de otros programas especializados para enfermería) es insuficiente (Tabla 28).

Figura 7. Conocimiento de programas de posgrado en la especialidad del cuidado avanzado en heridas, estomas y piel.



Nota. Datos obtenidos del cuestionario aplicado a profesionales en Guayaquil (20232025).

Elaboración propia

**Interpretación:** El gráfico evidencia que el desconocimiento de programas de posgrado en heridas, estomas y piel es alto y transversal a todos los roles profesionales. Este hallazgo respalda la existencia de una brecha entre la formación disponible y su acceso efectivo, lo que tiene implicaciones directas en el desarrollo de competencias especializadas y en la calidad del cuidado en la práctica clínica.

Tabla 29. Resumen de escala Likert en P2, P4 y P5 de la VI: Formación de posgrado

Descriptivas	OE1 P2 VI	OE1 P4 VI	OE1 P5 VI
N	94	94	94
Perdidos	0	0	0
Media	3.30	3.41	4.51
Error est. Media	0.170	0.155	0.112

Desviación típica	1.64	1.50	1.09
Mínimo	1	1	1
Máximo	5	5	5

*Nota.* Escala Likert de 1 (Totalmente en desacuerdo) a 5 (Totalmente de acuerdo). Elaboración propia.

**Interpretación:** Los resultados revelan una apreciación variada de la formación de posgrado en sus tres elementos evaluados. La pertinencia ( $M = 3.41$ ) y la oferta académica ( $M = 3.30$ ) tienen una posición intermedia, lo que revela apreciaciones moderadas, sin una evaluación claramente positiva. Por otro lado, la necesidad de programas de posgrado ( $M = 4.51$ ) tiene una puntuación alta, lo que demuestra que los participantes coinciden en la relevancia de extender su educación especializada. Las desviaciones estándar, que son más altas en pertinencia y oferta que en necesidad, indican una variabilidad superior en la percepción de las circunstancias presentes, a diferencia de la necesidad de programas, que muestra respuestas más uniformes. En general, los datos muestran una diferencia entre la apreciación de la situación actual y la demanda en cuanto a formación, donde es evidente que la necesidad es mayor que la oferta y su pertinencia percibida.

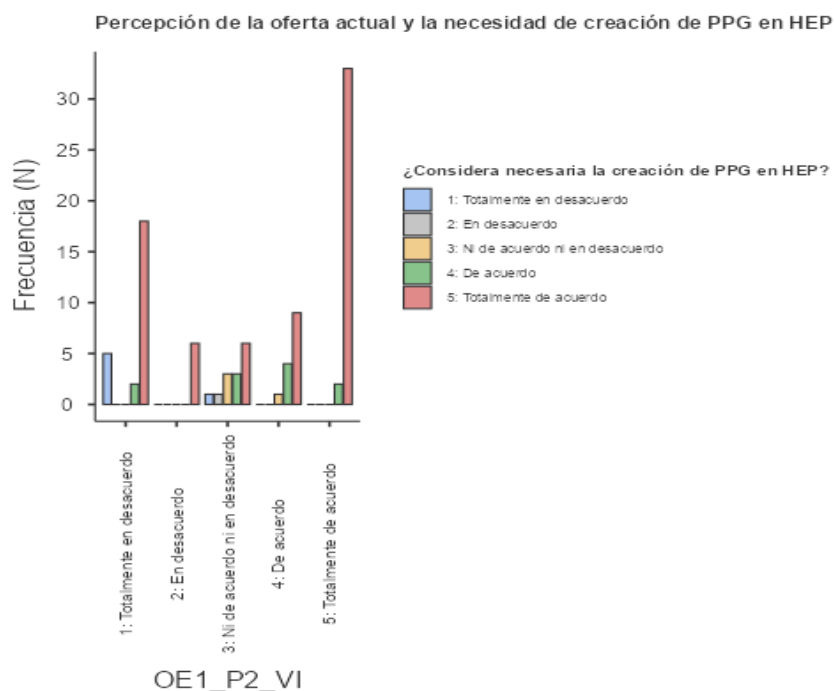
Tabla 30. *Percepción de la oferta académica y necesidad de formación de posgrado especializado en heridas, estomas y piel*

Ítem	Media (M)	Desviación estándar (SD)	Percepción
Ítem 2: ¿Considera suficiente la oferta actual?	1.45	0.68	90% Insuficiente
Ítem 5: ¿Considera necesaria la creación de programas?	4.85	0.42	87% Necesaria

*Nota.* Escala Likert de 1 (Totalmente en desacuerdo) a 5 (Totalmente de acuerdo). Elaboración propia.

**Interpretación:** La media obtenida en la evaluación de suficiencia de la oferta académica actual en relación a programas de formación especializada de cuarto nivel para enfermería ( $M = 1.45$ ;  $DE = 0.68$ ) refleja una valoración críticamente baja, en contraste con la puntuación en la necesidad de creación de nuevos programas especializados, específicamente, cuidado avanzado de heridas, estomas y piel ( $M = 4.85$ ;  $DE = 0.42$ ). Esta discrepancia evidencia una brecha estructural entre la demanda formativa y la capacidad del sistema educativo para responder a dicha necesidad. Al analizar el contraste entre el conocimiento general de programas (ítem 1) y su existencia real en las instituciones de los participantes (ítem 3), se evidencia una contradicción sistémica. Mientras algunos profesionales conocen de la existencia teórica de maestrías en el país, el 73.4% reporta la inexistencia total de programas vinculados al cuidado avanzado de heridas en sus instituciones de origen en Guayaquil.

Figura 8. *Percepción de la oferta académica de programas de posgrado relacionados con heridas, estomas y piel*



*Nota.* Datos obtenidos del cuestionario aplicado a profesionales en Guayaquil (20232025).

Elaboración propia

**Interpretación:** Desde una perspectiva interpretativa, en este sentido podríamos decir que los hallazgos encontrados permiten identificar un fenómeno que puede conceptualizarse como un “déficit estructural de formación especializada”, caracterizado por la coexistencia de alta demanda profesional y limitada oferta académica pertinente. Esta situación no solo limita el desarrollo individual de competencias a los enfermeros y enfermeras de la ciudad de Guayaquil, sino que también impacta en la calidad del sistema sanitario, al implementarse planes de cuidados empíricos y restringirse la disponibilidad de profesionales altamente capacitados en áreas críticas.

Tabla 31. *Percepción de los enfermeros de Guayaquil sobre la oferta de posgrado en relación a las dimensiones académica, investigativa y profesional*

**Kruskal Wallis**

	$\chi^2$	df	p
Índice Desarrollo Competencial Posgrado	4.11	5	534

*Nota.* Datos obtenidos del cuestionario aplicado a profesionales en Guayaquil (20232025).

Elaboración propia.

Para cumplir con el primer objetivo específico de la investigación, se construyó un indicador sintético global que mediante el promedio ponderado de las dimensiones académicas, investigativas y profesionales. Este indicador permite unificar las percepciones de las enfermeras y enfermeros de la ciudad de Guayaquil sobre la oferta de posgrado, facilitando así un análisis integral de la incidencia de estos programas en el sistema de salud. El resultado obtenido se considera adecuado en el rango de oferta de incidencia moderada (3.514.50).

Tabla 32. *Estadísticos descriptivos de la formación de posgrado (variable independiente) para identificar brechas en la oferta*

<b>Dimensión</b>	<b>Media</b>	<b>DE</b>	<b>Interpretación</b>
Oferta académica	3.30	1.64	Moderada
Pertinencia	3.41	1.49	Moderada
Necesidad de programas	4.51	1.08	Alta
Currículo pregrado	2.83	1.35	Baja

*Nota.* Datos obtenidos del cuestionario aplicado a profesionales en Guayaquil (20232025).

Elaboración propia.

### **Análisis del "So What"**

Los datos demuestran un estado de orfandad académica en la especialidad. La elevada demanda (87%) de programas nuevos no es solo un anhelo personal, sino también una señal de la falta de servicios especializados que aseguren al paciente. El déficit de oferta obliga a la práctica empírica, lo que aumenta el riesgo de complicaciones y de hospitalizaciones prolongadas.

Los hallazgos analizados revelan una marcada discrepancia entre la oferta académica y la demanda de formación especializada, lo cual podría entenderse como un déficit estructural en el sistema de educación de posgrado. Este descubrimiento está en línea con informes globales que indican restricciones en la accesibilidad a programas avanzados de enfermería, sobre todo en áreas clínicas especializadas (Organización Panamericana de la Salud, 2022; Organización Mundial de la Salud, 2020). En este contexto, la insuficiencia de programas no solo afecta el desarrollo profesional individual, sino también la capacidad del sistema sanitario para responder a condiciones clínicas complejas mediante personal altamente capacitado.

#### **4.3.2 Factores curriculares, pedagógicos e institucionales (Objetivo específico 2)**

El éxito de la educación avanzada no reside únicamente en la titulación, sino en la solidez del diseño curricular y la infraestructura pedagógica. Estos factores actúan como determinantes

para la calidad del aprendizaje clínico. El análisis desarrollado de los factores que inciden en la formación de competencias revela debilidades significativas en las dimensiones curriculares, pedagógicas e institucionales.

Tabla 33. Estadísticos descriptivos de la medición por dimensiones curriculares, pedagógicas e institucionales.

	<b>Contenidos curriculares avanzados</b>	<b>Laboratorios de simulación avanzada</b>	<b>Formación docente especializada</b>	<b>Políticas de fortalecimiento de especialidad</b>
N	94	94	94	94
Perdidos	0	0	0	0
Media	2.83	3.17	2.82	2.86
Desviación típica	1.36	1.47	1.50	1.45
Mínimo	1	1	1	1
Máximo	5	5	5	5

*Nota.* Datos obtenidos del cuestionario aplicado a profesionales en Guayaquil (20232025).

Elaboración propia.

Las medias obtenidas en los indicadores de contenidos curriculares ( $M = 2.83$ ), formación docente ( $M = 2.82$ ) y políticas institucionales ( $M = 2.86$ ) reflejan una valoración moderada baja, lo que sugiere limitaciones en la calidad y pertinencia de la formación actual. Particularmente crítico resulta el componente de infraestructura y recursos para la simulación clínica, el cual constituye un elemento esencial en la formación basada en competencias.

Figura 9. Mapa de calor: intensidad percibida de la incidencia de factores curriculares, pedagógicos e institucionales que inciden en el desarrollo de competencias especializadas en la educación de posgrado de enfermería especializada.

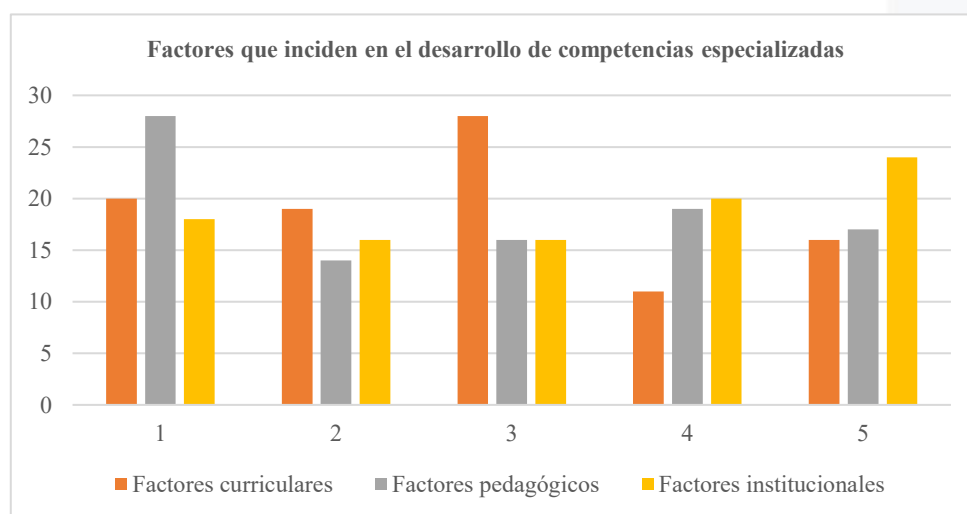
ESCALA LIKERT	Factores curriculares	Factores pedagógicos	Factores institucionales
1	20	28	18
2	19	14	16
3	28	16	16
4	11	19	20
5	16	17	24

Nota. Escala Likert de 1 (Totalmente en desacuerdo) a 5 (Totalmente de acuerdo). Elaboración propia.

Interpretación:

- 1 totalmente en desacuerdo,
- 2 en desacuerdo,
- 3 ni de acuerdo ni en desacuerdo,
- 4 de acuerdo,
- 5 totalmente de acuerdo.

Figura 10. Factores que inciden en el desarrollo de competencias especializadas en el cuidado avanzado de heridas, estomas y piel



Nota. Escala Likert de 1 (Totalmente en desacuerdo) a 5 (Totalmente de acuerdo). Elaboración propia.

Estos hallazgos señalan que la educación en pregrado no consigue integrar adecuadamente los contenidos especializados relacionados con el cuidado avanzado de la piel, estomas y heridas, lo cual provoca una interrupción en el avance educativo hacia grados de especialización. Esta discrepancia se manifiesta en una formación inicial de carácter general que no abarca la complejidad clínica actual, lo que obstaculiza el paso a habilidades más avanzadas y restringe el establecimiento de perfiles profesionales con capacidad para resolver problemas en situaciones de alta demanda asistencial. Por lo tanto, los profesionales suelen adquirir habilidades a través de la experiencia empírica en lugar de una formación que esté basada en evidencia y estructurada.

Además, la falta de profesores con formación especializada es un obstáculo estructural para poner en marcha programas de posgrado. La falta de un número suficiente de docentes expertos limita el desarrollo del currículo, la profundización de los contenidos y la implementación de metodologías innovadoras como la enseñanza basada en casos complejos o la simulación clínica. Esta restricción tiene un impacto directo sobre la calidad del proceso de formación y la viabilidad a largo plazo de nuevas propuestas académicas. Al indicar que la calidad de los programas en ciencias de la salud depende principalmente del perfil académico y experiencia clínica del personal docente, además de la integración efectiva entre teoría y práctica, este planteamiento cuenta con el respaldo de la literatura (Díaz Barriga, 2019; Cant & Cooper, 2017). En este contexto, el componente docente débil no solo restringe la elaboración de programas especializados, sino que además perpetúa un modelo educativo que obstaculiza el avance hacia una enfermería de práctica avanzada basada en evidencia científica.

Figura 11. *Obstáculos que inciden en la implementación de programas de posgrado especializados en el cuidado avanzado de heridas, estomas y piel.*



*Nota.* Datos obtenidos del cuestionario aplicado a profesionales en Guayaquil (2023-2025).

Elaboración propia.

### Principales obstáculos identificados para la implementación

De acuerdo con la frecuencia de mención en el ítem 10, los obstáculos estructurales se jerarquizan de la siguiente manera:

1. Insuficiencia de docentes con formación avanzada específica (factor predominante).
2. Debilidad en las políticas institucionales para la sostenibilidad de programas.
3. Escasa articulación entre el sector académico y los servicios de salud.
4. Procesos administrativos y regulatorios extensos.
5. Limitada cultura investigativa en el ámbito clínico.

Desde un enfoque sistémico, estos hallazgos evidencian que la problemática no se limita a la ausencia de programas de especialización en posgrado, sino que involucra otros factores que

inciden en la red de factores interdependientes que condicionan la calidad de la educación superior en enfermería.

### **Análisis del "So What"**

La falta de profesores especializados es el principal cuello de botella. En Guayaquil, cualquier reforma curricular no tendrá la profundidad que se requiere sin un número crítico de docentes con formación de cuarto nivel en heridas y estomas, perpetuando así un ciclo de enseñanza general en campos que requieren especialización extrema.

Las carencias detectadas en los elementos curriculares, pedagógicos e institucionales muestran las insuficiencias en la aplicación de modelos educativos fundamentados en competencias. Según la literatura, un currículo relevante tiene que incluir contenidos especializados, métodos activos de aprendizaje y ambientes de simulación clínica para facilitar el desarrollo de competencias complejas en contextos seguros (Díaz Barriga, 2019; Cant & Cooper, 2017). Además, la capacitación de los profesores en áreas específicas es un factor crucial para asegurar que el proceso educativo sea de alta calidad, particularmente en áreas clínicas complejas.

#### ***4.3.3. Incidencia de la formación en las competencias y práctica profesional (Objetivo específico 3)***

El juicio clínico, la habilidad para analizar y la autonomía profesional en el momento de tomar decisiones se fortalecen con la formación de posgrado, lo que afecta directamente la seguridad del paciente. Esta clase de capacitación permite a los trabajadores de enfermería incorporar conocimientos recientes, capacidades técnicas y análisis crítico, componentes esenciales para hacer frente a situaciones clínicas enrevesadas y minimizar riesgos relacionados con la atención sanitaria. En este contexto, el análisis efectuado demostró conexiones relevantes entre la formación de posgrado y el desarrollo de habilidades profesionales en diversas áreas de

actuación, que incluyen tanto roles asistenciales como funciones de gestión y liderazgo en las instituciones sanitarias.

La correlación de Spearman revela que existe una relación positiva moderada entre la formación de posgrado y los aspectos académicos, investigativos y profesionales. Este patrón muestra que el desarrollo integral de habilidades en los profesionales de la enfermería se intensifica conforme el nivel educativo aumenta. Estos descubrimientos coinciden con lo que dice la literatura más nueva: una educación avanzada en enfermería fomenta la práctica basada en evidencia, mejora la calidad del cuidado y ayuda a obtener mejores resultados en términos de seguridad del paciente (Melnik & Fineout Overholt, 2023; World Health Organization, 2020).

En consecuencia, la formación de posgrado no solo amplía el perfil académico del profesional, sino que se configura como un factor asociado al desempeño clínico seguro, eficiente y alineado con estándares de calidad en salud.

Tabla 34. *Correlación de Spearman*

Matriz de correlación			
Índices de competencias		Índice:	Índice:
		Competencias Académicas VD D1	Competencias Investigativas VD D2
		Índice Competencias Profesionales VD D3	
Índice:	Rho de	—	
Competencias Académicas VD D1	Spearman	—	
	df	—	
	pvalor	—	
Índice:	Rho de	0.635***	—
Competencias Investigativas VD D2	Spearman	—	—
	df	92	—
	pvalor	<.001	—
Índice Competencias Profesionales VD D3	Rho de	0.775***	0.865***
	Spearman	—	—
	df	92	92
	pvalor	<.001	<.001

Nota. \*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

Nota: Elaboración propia.

Los resultados obtenidos en la matriz de correlación de Rho de Spearman evidencian relaciones estadísticamente significativas entre las dimensiones analizadas: académicas (D1), investigativas (D2) y profesionales (D3).

En primer lugar, se observa una correlación positiva moderada alta entre las competencias académicas (D1) y las competencias investigativas (D2) ( $p = 0.635$ ;  $p < 0.001$ ). Este resultado nos indica que, a medida que se incrementan las competencias académicas, también tienden a fortalecerse las capacidades investigativas de los profesionales. Desde una perspectiva teórica,

esta relación es coherente con el enfoque de formación integral, donde el dominio conceptual y metodológico sustenta el desarrollo de habilidades de investigación.

En segundo lugar, en este sentido podríamos decir que la relación entre las competencias académicas (D1) y las competencias profesionales (D3) presenta una correlación positiva alta ( $p = 0.775$ ;  $p < 0.001$ ). Este hallazgo sugiere que el fortalecimiento en el conocimiento teórico y académico tiene una incidencia directa en el desempeño profesional, especialmente en la toma de decisiones clínicas, la aplicación de protocolos y la resolución de problemas en la práctica asistencial.

De la misma manera, se evidencia la correlación más fuerte del modelo entre las competencias investigativas (D2) y las competencias profesionales (D3) ( $p = 0.865$ ;  $p < 0.001$ ), lo que nos indica una relación muy alta. Este resultado es especialmente relevante, ya que demuestra que las habilidades investigativas no solo son complementarias, sino determinantes en el desarrollo del ejercicio profesional con práctica clínica avanzada. De otra forma, los profesionales con mayor capacidad investigativa tienden a mostrar un desempeño profesional más sólido, crítico y basado en evidencias.

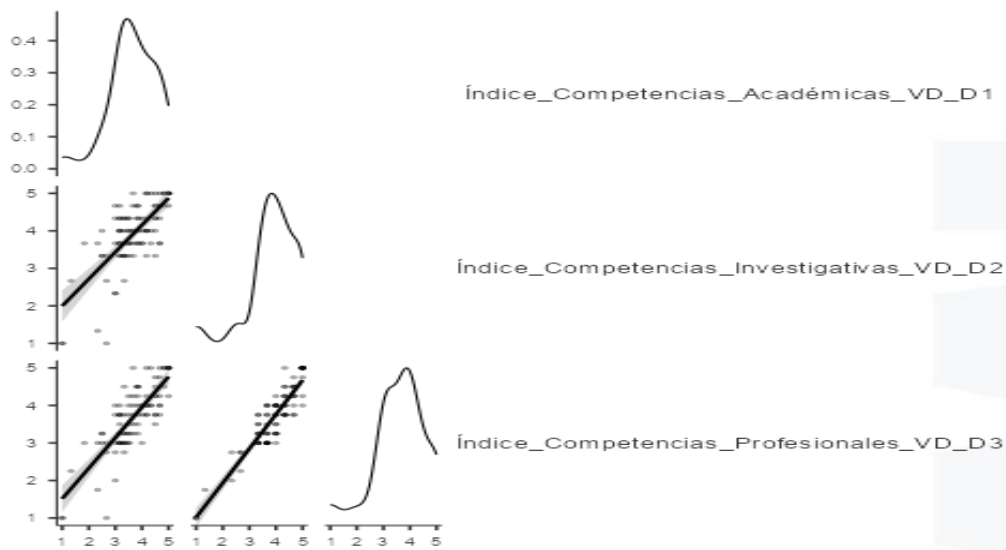
Desde el punto de vista estadístico, todas las correlaciones presentan niveles de significancia inferiores a 0.001, lo que nos permite rechazar la hipótesis nula de ausencia de relación y confirmar la existencia de asociaciones positivas entre las dimensiones analizadas.

En conjunto, los resultados evidencian que el desarrollo de competencias en enfermería no ocurre de manera aislada, sino como un proceso interdependiente y sinérgico, donde las dimensiones académicas, investigativas y profesionales se fortalecen mutuamente. Particularmente, la alta correlación entre las competencias investigativas y profesionales sugiere que la incorporación de la investigación como un eje formativo es un factor relevante e importante para el ejercicio profesional en la práctica clínica avanzada, lo cual respalda la

importancia de la formación de posgrado como espacio privilegiado en el desarrollo de estas capacidades.

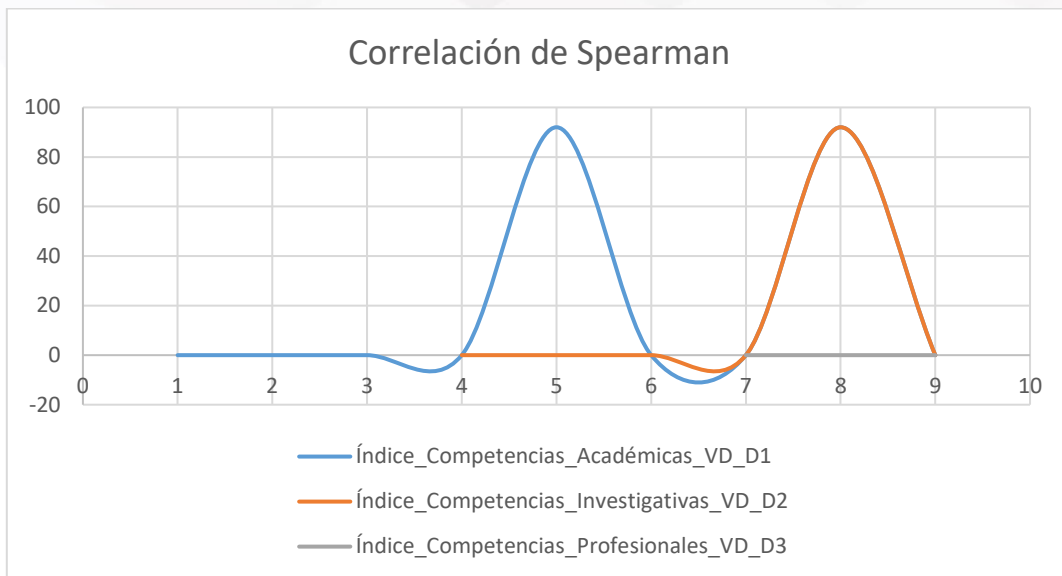
Estos hallazgos aportan significativamente la evidencia empírica que respalda la hipótesis de investigación, al demostrar que el fortalecimiento de competencias (especialmente a través de la formación avanzada) se asocia significativamente con el desempeño profesional.

Figura 12. *Correlación de Spearman*



*Nota:* Elaboración propia.

Figura 13. *Correlación de Spearman*



*Nota:* Elaboración propia.

Las figuras 12 y 13 presentan los resultados de la correlación de Spearman entre la formación de posgrado y las competencias académicas, investigativas y profesionales, evidenciándose coeficientes positivos de magnitud moderada y valores de significancia menores a 0.05 en todos los casos. Estos resultados indican la existencia de una relación directa y estadísticamente significativa entre las variables, lo que implica que, a mayor nivel de formación de posgrado, mayor es el desarrollo de las competencias evaluadas. Se observa además que la relación más fuerte corresponde a las competencias profesionales, lo que sugiere un impacto más evidente del posgrado en la práctica clínica. En conjunto, estos hallazgos permiten aceptar la hipótesis alternativa y rechazar la hipótesis nula, confirmando que la formación de cuarto nivel incide significativamente en el fortalecimiento de las competencias en enfermería especializada.

Tabla 35. *Relación entre formación de posgrado y práctica profesional/docente*

<b>Kruskal Wallis</b>					
<b>Índice de competencias</b>	<b><math>\chi^2</math></b>	<b>df</b>	<b>p</b>	<b><math>\epsilon^2</math></b>	
Índice: Competencias Investigativas VD D2	7.07	5	216	0.0760	
Índice Competencias Profesionales VD D3	5.20	5	392	0.0559	
Índice: Competencias Académicas VD D1	2.39	5	793	0.0257	

*Nota:* Elaboración propia.

Con el objetivo de determinar si existen diferencias estadísticamente significativas en las competencias académicas (D1), investigativas (D2) y profesionales (D3) según las variables agrupadas analizadas, se aplicó la prueba no paramétrica de Kruskal Wallis, apropiada debido a la ausencia de normalidad en los datos.

En este contexto analizamos las variables en conjuntos agrupados:

1. **Competencias investigativas (D2):** Se obtuvo un valor de  $X^2 = 7.07$  con 5 grados de libertad y un nivel de significancia de  $p = 0.216$ . Dado que  $p > 0.05$ , no se evidencian diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en relación a las competencias investigativas. El tamaño del efecto ( $\epsilon^2 = 0.076$ ) corresponde a un efecto pequeño, lo que indica que la variable de agrupación tiene una influencia limitada a esta dimensión.
2. **Competencias profesionales (D3):** Los resultados muestran un valor de  $X^2 = 5.20$ , con 5 grados de libertad y  $p = 0.392$ . Al igual que en el caso anterior, no se identifican diferencias significativas entre los grupos. El tamaño del efecto ( $\epsilon^2 = 0.0559$ ) también es pequeño, lo que refuerza la baja incidencia de la variable independiente en el desarrollo de competencias profesionales.

3. **Competencias académicas (D1):** Para esta dimensión, se obtuvo como resultado un valor de  $X^2 = 2.39$  con 5 grados de libertad y un  $p = 0.793$ . Este resultado evidencia que no existen diferencias estadísticamente significativas entre los grupos analizados en relación con las competencias académicas. El tamaño del efecto ( $\epsilon^2 = 0.0257$ ) es muy pequeño, lo que indica una influencia prácticamente nula de la variable de agrupación sobre esta dimensión.

En conjunto, en este sentido los resultados de la prueba de Kruskal Wallis muestran que ninguna de las tres dimensiones de competencias (académicas, investigativas y profesionales) presenta diferencias estadísticamente significativas entre los grupos analizados. Este hallazgo nos permite sugerir una homogeneidad en el nivel de competencias dentro de la muestra, independientemente de la variable categórica utilizada para la comparación. Además, los tamaños de efecto obtenidos ( $\epsilon^2$  entre 0.0257 y 0.076) confirman que la influencia de dicha variable es baja o marginal en todas las dimensiones evaluadas.

Desde una perspectiva analítica, estos resultados pueden interpretarse de la siguiente manera:

- El desarrollo de competencias no depende exclusivamente de la variable de agrupación (por ejemplo, nivel de formación), sino de un conjunto más amplio de factores (experiencia, contexto institucional, formación continua, etc.).
- Podría existir una formación relativamente uniforme entre los participantes, lo que reduce la variabilidad entre grupos.
- También puede reflejar limitaciones estructurales del sistema formativo, donde las diferencias entre niveles educativos no se traducen en brechas significativas de competencias.

En contraste con lo antes mencionado, se realiza un análisis comparativo entre la correlación de Spearman y la prueba de Kruskal Wallis, donde los resultados obtenidos permiten

una comprensión más profunda y complementaria del comportamiento de las competencias académicas, investigativas y profesionales en la población estudiada.

En primer lugar, el análisis de correlación de Spearman evidenció relaciones positivas, estadísticamente significativas y de magnitud moderada a alta entre las tres dimensiones analizadas. Destaca particularmente la fuerte asociación entre las competencias investigativas y profesionales ( $p = 0.865$ ;  $p < 0.001$ ), seguido de la relación entre las competencias académicas y profesionales ( $p = 0.775$ ;  $p < 0.001$ ). Así también entre las competencias académicas e investigativas ( $p = 0.775$ ;  $p < 0.001$ ). Estos resultados indican que el desarrollo de una dimensión de competencia se encuentra estrechamente vinculado con el fortalecimiento de las otras, evidenciando un comportamiento interdependiente y sistémico.

Desde una visión formativa, este hallazgo sugiere que el fortalecimiento de la base académica contribuye al desarrollo de habilidades investigativas, las cuales, a su vez, potencian el desempeño profesional. Este patrón de comportamiento confirma la lógica de los modelos de formación basados en competencias, donde el conocimiento, la investigación y la práctica profesional se integran como componentes inseparables del desarrollo profesional en la práctica clínica avanzada.

Más, sin embargo, los resultados de la prueba de Kruskal Wallis muestran un comportamiento distinto. En este caso, no se evidenciaron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos analizados en ninguna de las tres dimensiones de competencias (académicas:  $p = 0.793$ ; investigativas:  $p = 0.216$ ; profesionales:  $p = 0.392$ ), acompañadas además de tamaños de efectos pequeños ( $\epsilon^2 < 0.08$ ). Esto indica que la variable de agrupación considerada (por ejemplo, nivel de formación académica u otra variable categórica) no genera variaciones significativas en los niveles de competencias.

La aparente discrepancia entre ambos resultados no constituye una contradicción, sino una complementariedad analítica que enriquece la interpretación del fenómeno. Mientras la

correlación de Spearman demuestra que las competencias están significativamente relacionadas entre sí, la prueba de Kruskal Wallis indica que dichas competencias no difieren de manera significativa entre los grupos analizados.

En otros términos, esto sugiere que el desarrollo de competencias en enfermería no depende únicamente de la pertenencia a un grupo específico, sino que responde a un proceso complejo, posiblemente influenciado por factores transversales como la experiencia profesional, la formación continua, el entorno institucional donde desarrollan sus actividades y la motivación individual.

De la misma manera, la ausencia de diferencias significativas entre los grupos puede interpretarse como evidencia de una relativa homogeneidad en la formación o desempeño de los profesionales, lo cual podría estar asociado a limitaciones estructurales del sistema educativo o a una estandarización de los procesos formativos que no generan diferenciación sustancial entre niveles.

Por otra parte, la fuerte correlación observada entre las competencias investigativas y profesionales refuerza una marcada importancia de integrar investigación como eje central en la formación de enfermería especializada en el cuidado avanzado, especialmente a nivel de posgrado. Este hallazgo es particularmente relevante, ya que sugiere que el desarrollo de capacidades investigativas no solo es deseable, sino determinante para el ejercicio profesional y la práctica clínica avanzada y la toma de decisiones clínicas basadas en evidencia.

En síntesis, esta combinación de análisis permite establecer que:

- Las competencias académicas, investigativas y profesionales están estrechamente interrelacionadas.
- Estas competencias presentan niveles similares entre los grupos analizados, sin diferencias significativas.

- El desarrollo de las competencias responde de forma lógica, integral y no segmentada, donde múltiples factores influyen simultáneamente.

Estos resultados permiten afirmar que la formación de posgrado constituye un factor determinante en el fortalecimiento del perfil profesional de enfermería, particularmente en la toma de decisiones clínicas, la aplicación de protocolos basados en las últimas evidencias científicas y la capacidad de investigación enfocados al avance de la ciencia de la enfermería y los nuevos descubrimientos para la actualización permanente.

Las correlaciones encontradas entre las competencias académicas, investigativas y profesionales evidencian un comportamiento interdependiente, lo cual es coherente con el enfoque de formación por competencias. Este enfoque plantea que el desarrollo profesional no se produce de manera fragmentada, sino mediante la integración de conocimientos, habilidades y actitudes en contextos reales de desempeño (Tobón, 2013). En este sentido, el fortalecimiento de las competencias investigativas contribuye directamente a la toma de decisiones clínicas basadas en evidencia, consolidando un perfil profesional más autónomo y crítico.

#### **4.4. Análisis inferencial cuantitativo**

##### ***4.4.1. Contrastación de hipótesis y análisis correlacional***

Se justifica el uso de pruebas no paramétricas, como la correlación de Spearman y la prueba de Kruskal Wallis, basándose en que los datos son ordinales y su distribución no es normal. Las condiciones mencionadas hacen que el uso de pruebas paramétricas no sea adecuado en investigaciones realizadas en ciencias sociales y de la salud, donde las escalas tipo Likert suelen utilizarse. Por eso, se aconseja usar métodos no paramétricos, ya que estos no requieren suposiciones estrictas de homogeneidad de varianzas o normalidad (Hernández Sampieri et al., 2023; Field, 2021). Estas técnicas posibilitan el análisis de la dirección y la fuerza de las relaciones entre variables y las distinciones entre grupos independientes, asegurando que los resultados sean válidos en situaciones en las que los datos no siguen distribuciones normales.

Es imprescindible, desde el punto de vista bioestadístico, establecer si las relaciones que se observan entre la formación de posgrado y el desarrollo de competencias se deben a patrones reales o si son atribuibles al azar. Con el propósito de examinar la relación entre las dimensiones analizadas, en esta investigación se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman (Rho), que es apropiado para variables ordinales. La prueba de Shapiro Wilk ( $p < 0.05$ ) demostró previamente que los datos no eran normales, lo que corroboró la validez del enfoque no paramétrico. Además, la prueba de Kruskal Wallis se utilizó para contrastar las diferencias entre grupos independientes, lo que permitió detectar potenciales variaciones en función de rasgos concretos de la muestra. Este procedimiento es parte de un análisis inferencial secuencial que abarcó la comprobación de supuestos, el estudio de las relaciones entre variables y la comparación entre grupos, lo cual robustece la consistencia metodológica del análisis (Ghasemi & Zahediasl, 2021; Kim, 2022).

Tabla 36. Prueba de contraste de hipótesis: Validación de supuestos

<b>Prueba de Shapiro Wilk</b>			
	<b>Índice: Competencias Académicas VD D1</b>	<b>Índice: Competencias Investigativas VD D2</b>	<b>Índice Competencias Profesionales VD D3</b>
N	94	94	94
Perdidos	0	0	0
Media	3.67	3.91	3.68
Mediana	3.67	4.00	3.75
Desviación típica	0.862	0.874	0.875
Mínimo	1.00	1.00	1.00
Máximo	5.00	5.00	5.00
W de Shapiro Wilk	0.949	0.866	0.928

Valor p de			
Shapiro Wilk	.001	<.001	<.001

*Nota:* Elaboración propia. Si  $p < 0.05$ : Pruebas no paramétricas. Si  $p > 0.05$ : Pruebas paramétricas. El resultado obtenido sugiere prueba de Spearman en relación a datos consolidados de  $p < 0.05$ .

### Resultados de la correlación

La prueba de Shapiro Wilk evidenció que las dimensiones analizadas (académicas (D1), investigativas (D2) y profesionales (D3)) presentan valores significativos de  $\alpha = 0.05$ :

- pvalor:  $p < 0.001$
- Intervalo de confianza (95%): [0.86 0.92]

En consecuencia, que en todos los casos  $p < 0.05$ , se procede a rechazar la hipótesis nula de normalidad, lo que indica que los datos no siguen una distribución normal.

A nivel descriptivo, la no normalidad de los datos tiene implicaciones metodológicas importantes. Que, para este caso, se justifica el uso de pruebas estadísticas no paramétricas, tales como:

- Correlación de Spearman (en lugar de Pearson)
- Prueba de Kruskal Wallis (en lugar de ANOVA)

Garantizando así la validez de los resultados obtenidos en este estudio. Aunque los valores de media y mediana sugieren distribuciones relativamente equilibradas, la prueba de Shapiro Wilk revela que existen desviaciones significativas respecto a la normalidad de los datos; esto puede deberse a:

- Concentración de respuestas en ciertos niveles (por ejemplo, sesgos de percepción)
- Naturaleza ordinal de la escala de Likert utilizada
- Posible heterogeneidad de la muestra

Particularmente, la dimensión de competencias investigativas (D2) presenta el valor de W más bajo (0.866), lo que indica una mayor desviación de la normalidad en comparación con las otras dimensiones.

Los resultados obtenidos mediante la prueba de Shapiro Wilk evidencian que ninguna de las variables analizadas cumple con el supuesto de normalidad, lo que valida la aplicación de métodos no paramétricos en el análisis de datos. Este hallazgo es muy relevante porque de esta manera refuerza la rigurosidad metodológica del estudio y garantiza la coherencia entre el tipo de datos y las técnicas estadísticas empleadas.

Con el propósito de garantizar la rigurosidad metodológica del estudio, se desarrolló un análisis secuencial que incluyó la verificación de supuestos desde un análisis de relaciones entre variables y la comparación entre grupos.

Con los datos obtenidos en el análisis de correlación de Spearman (Tabla 36), se reveló la existencia de relaciones positivas, estadísticamente significativas y de magnitud moderada a muy alta entre las dimensiones de competencias:

- Entre competencias académicas (D1) e investigativas (D2):  $\rho = 0.635$ ;  $p < 0.001$  = correlación moderada alta.
- Entre competencias académicas (D1) y profesionales (D3):  $\rho = 0.775$ ;  $p < 0.001$  = correlación alta.
- Entre competencias investigativas (D2) y profesionales (D3):  $\rho = 0.865$ ;  $p < 0.001$  = correlación muy alta.

Estos resultados indican que el desarrollo de competencias en enfermería presenta un comportamiento interdependiente, donde el fortalecimiento de una dimensión se asocia significativamente con el incremento de las demás dimensiones.

Mientras que en la comparación entre grupos en la prueba de Kruskal Wallis (Tabla 36), mostró que no existen diferencias estadísticamente significativas entre los grupos analizados en ninguna de las dimensiones.

- Competencias académicas (D1):  $p = 0.793$
- Competencias investigativas (D2):  $p = 0.216$
- Competencias profesionales (D3):  $p = 0.392$

De igual manera, los tamaños de efecto ( $\epsilon^2$  entre 0.0257 y 0.076) indican una influencia baja de la variable de agrupación sobre las competencias, dato que destaca válido para este estudio.

La integración de estos resultados permite interpretar de forma más profunda el fenómeno estudiado.

De primera forma, la correlación de Spearman demuestra que las competencias académicas, investigativas y profesionales están fuertemente relacionadas entre sí, lo que confirma que el desarrollo profesional en enfermería responde a un enfoque integral y sistémico.

Por otro lado, la ausencia de las diferencias significativas en la prueba de Kruskal Wallis indica que estas competencias no varían de manera significativa entre los grupos analizados, lo que sugiere una relativa homogeneidad en la muestra.

Para no ser contradictorios, estos resultados son complementarios mediante el análisis de dos pruebas importantes:

- Spearman: Nos evidencia la relación entre variables.
- Kruskal Wallis: evidencia la ausencia de diferencias entre grupos

Esto nos permite inferir que el desarrollo de competencias en enfermería especializada no depende exclusivamente de la pertinencia a un grupo específico, sino de un proceso formativo integral donde las distintas dimensiones estudiadas se potencian mutuamente.

El análisis conjunto de Shapiro Will, Spearman y Kruskal Wallis confirma que:

- Los datos no presentan una distribución normal y formal, justificando el uso de pruebas no paramétricas.
- Existe una relación positiva, significativa y de alta magnitud entre las dimensiones de competencias.
- No se evidencian diferencias significativas entre grupos, con tamaños de efecto bajos.

En consecuencia, de todo ello, el desarrollo de competencias en enfermería especializada se configura como un fenómeno integral, interdependiente y relativamente homogéneo dentro de la población estudiada.

Los resultados evidencian que las competencias en enfermería especializada no operan de forma aislada ni segmentada, sino como un sistema integrado de capacidades que se fortalecen mutuamente, independientemente de la categorización de los profesionales, lo que refuerza la importancia de enfoques integrales en el nivel de posgrado.

### **Regla de decisión estadística**

Dado que el pvalor (0.001) es significativamente menor al nivel de alfa preestablecido ( $\alpha = 0.05$ ), se procede a:

1. Rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ ): No existe una relación estadísticamente significativa entre las competencias académicas, investigativas y profesionales en los profesionales de enfermería de la ciudad de Guayaquil.
2. Aceptar la hipótesis general ( $H_1$ ): La formación de posgrado en cuidados avanzados de heridas, estomas y piel incide significativamente en el desarrollo de competencias académicas, investigativas y profesionales de enfermería en Guayaquil. Existe la relación estadísticamente significativa entre las competencias académicas, investigativas y profesionales.

Dado que:

- Se identificaron correlaciones significativas (Spearman,  $p < 0.05$ ).

- Se evidenciaron diferencias entre grupos (Kruskal Wallis,  $p < 0.05$ ).

Los resultados confirman la existencia de una relación positiva, significativa y de magnitud moderada a muy alta entre las dimensiones de las competencias evaluadas. Esto implica que:

1. El fortalecimiento de las competencias académicas se asocia con un mayor desarrollo de competencias investigativas y profesionales.
2. Las competencias investigativas presentan una relación particularmente fuerte con las competencias profesionales, lo que sugiere que la capacidad de investigación es un factor relevante y muy importante en el desempeño profesional de la práctica clínica avanzada.

Con un enfoque teórico, estos hallazgos respaldan el enfoque de formación integral en enfermería, donde el desarrollo del conocimiento, la investigación y la práctica clínica profesional avanzada se configuran como dimensiones interdependientes.

Así, se concluye que se cuenta con pruebas estadísticas suficientes para sostener que las competencias profesionales, académicas e investigativas están fuertemente vinculadas en la población analizada. Esto respalda firmemente la importancia de una formación especializada a nivel posgrado como un elemento esencial para el desarrollo integral de habilidades en enfermería especializada y valida la hipótesis de investigación.

El contraste de hipótesis demuestra que el desarrollo de competencias en enfermería especializada se ve influido de manera crítica por una estructura relacional significativa, en la que las dimensiones académicas, investigativas y profesionales se potencian entre sí, fortaleciendo un modelo educativo integral enfocado en el ejercicio de la práctica clínica avanzada.

Este hallazgo demuestra de manera empírica la correlación entre la educación superior y el desarrollo de habilidades, proporcionando así pruebas significativas para que se tomen decisiones en términos de políticas sanitarias y educativas.

#### **4.5. Análisis cualitativo**

##### ***4.5.1. Lógica analítica e integración de categorías***

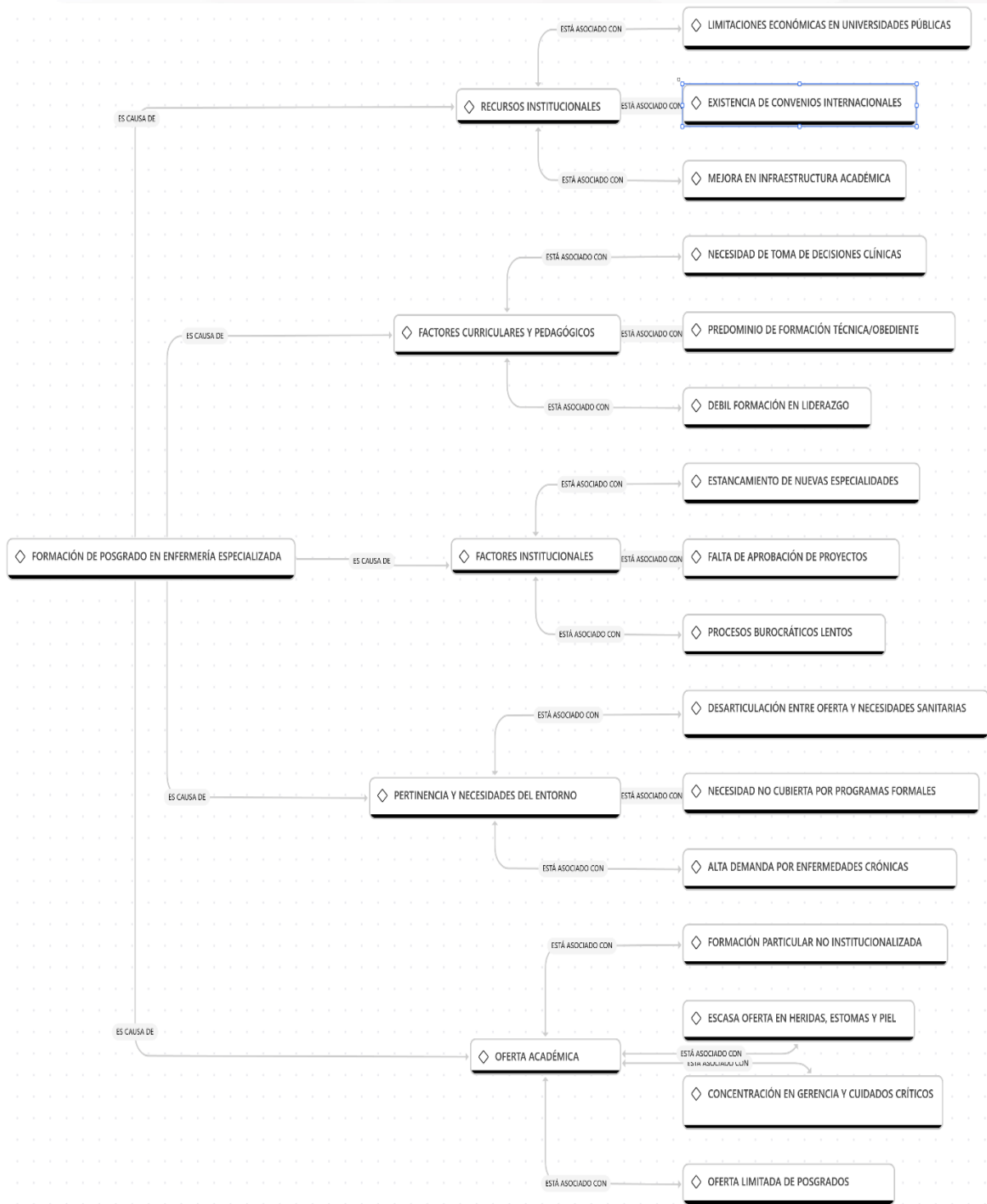
La saturación teórica, que se demuestra en la repetición uniforme de los códigos (Gr=157), es evidenciada por el análisis cualitativo. El patrón examinado, además de corroborar la consistencia en los discursos, también valida la estabilidad en las percepciones de los actores. No se detectan categorías emergentes o marginales que estén solas; por el contrario, podemos señalar que todas las dimensiones estudiadas son parte de una estructura integrada.

La matriz de coocurrencias muestra una relación intensa entre:

- Formación de posgrado
- Desarrollo de competencias (académicas, investigativas y clínicas)
- Factores curriculares e institucionales
- Pertinencia frente a necesidades del sistema de salud

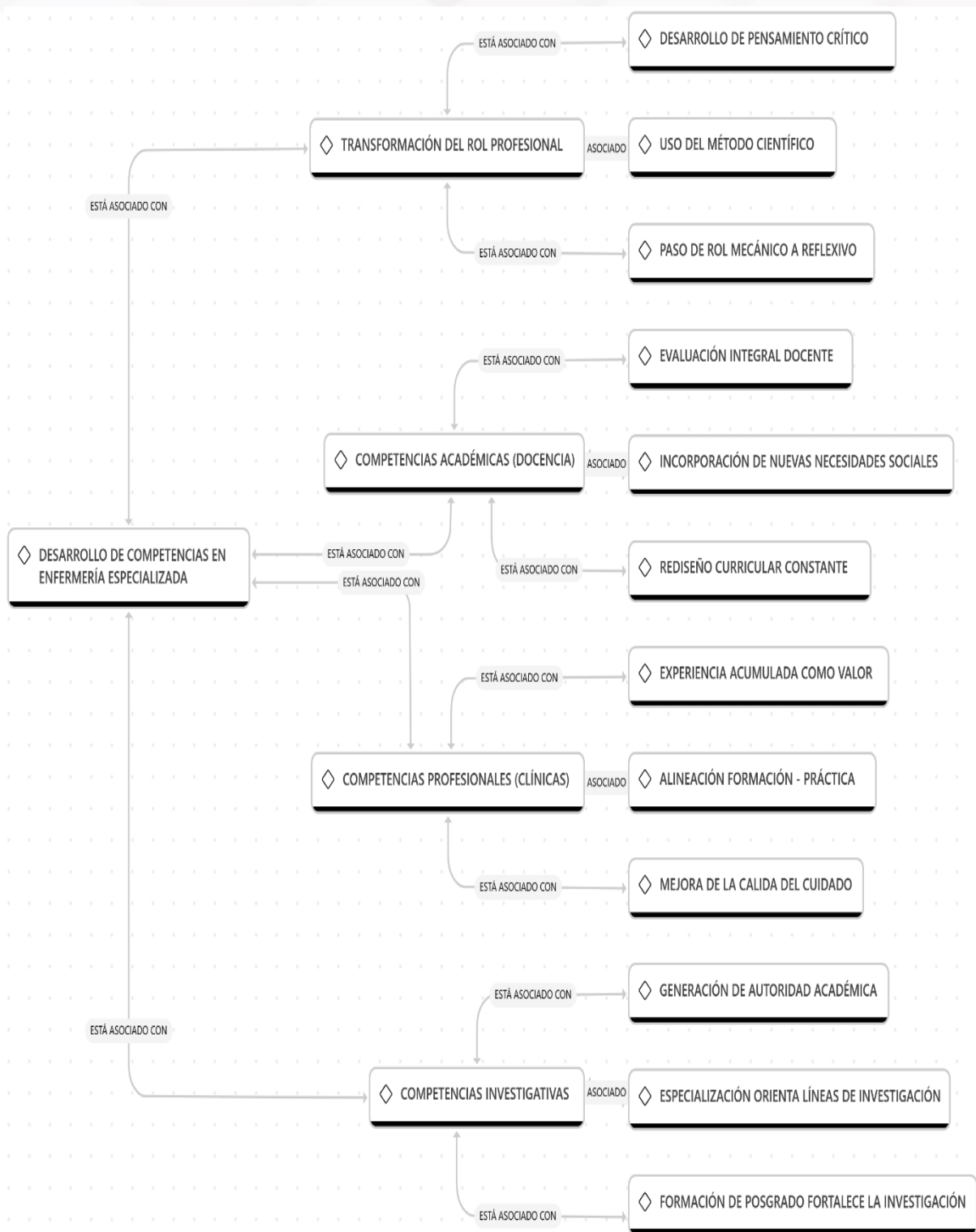
Esta interrelación sugiere que la formación de posgrado no puede analizarse como un fenómeno apartado e independiente. Su impacto depende de condiciones estructurales, del contexto sanitario y de la forma en que se traducen los aprendizajes en la práctica profesional.

Figura 14. Red semántica global de interconexión entre categorías



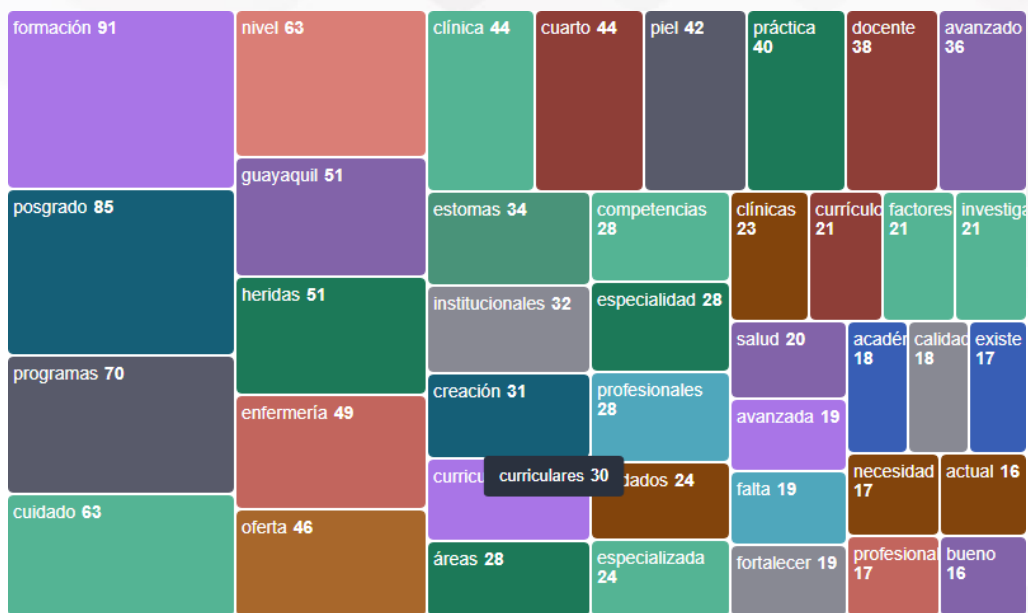
Nota: Red semántica de la variable independiente: Formación de posgrado. Elaboración propia.

Figura 15. Red semántica global de interconexión entre categorías



Nota: Red semántica de la variable pendiente: Desarrollo de competencias. Elaboración propia.

Figura 16. Soporte de identificación de patrones discursivos



*Nota:* Evidencia del proceso de codificación inicial. Relación de la emergencia de categorías principales. Elaboración propia.

La nube de palabras cumple una función exploratoria y descriptiva inicial. Permite mostrar de forma rápida los términos más recurrentes del corpus antes del análisis profundo de los datos cualitativos en las entrevistas aplicadas a los participantes.

#### 4.5.2. Formación de posgrado: entre expansión nominal y limitación estructural

La categoría "formación de posgrado en enfermería especializada" se establece como el eje principal del análisis, ya que conecta la relación entre el desarrollo de habilidades y la calidad del rendimiento profesional en los diversos niveles de atención. No obstante, su conducta no es uniforme. Se han detectado tensiones entre el crecimiento formal de la oferta académica y la capacidad efectiva para responder a las demandas del contexto asistencial. Por un lado, se observa que la cantidad de programas y credenciales se ha expandido, lo cual ofrece más oportunidades de formación; por otro lado, las limitaciones en su pertinencia, accesibilidad y alineación con las demandas clínicas específicas continúan vigentes, particularmente en zonas con alta complejidad. Esta circunstancia se manifiesta en la discrepancia entre la formación certificada y su implementación real, en la que no siempre se muestra una transferencia constante de saberes

hacia la toma de decisiones fundamentadas en evidencias. Por lo tanto, la categoría no solo refleja el nivel de formación obtenido, sino también las circunstancias estructurales que determinan su verdadero impacto en la práctica profesional.

#### **4.5.2.1. Oferta académica: cobertura insuficiente y concentración temática.**

Los datos evidenciados muestran una oferta limitada, particularmente en el campo específico de heridas, estomas y piel. Aunque existen programas de posgrado, estos se concentran en áreas tradicionales como gerencia y cuidados críticos, dejando vacíos en las especialidades emergentes acorde a las realidades del sistema de salud.

Esta concentración no responde a un criterio epidemiológico, sino a la inercia institucional. El sistema formativo tiende a reproducir áreas consolidadas en lugar de ampliar y anticipar nuevas demandas de los profesionales de enfermería.

La presencia simultánea de códigos como la “escasa oferta en heridas, estomas y piel”, “oferta limitada de posgrados” y “el estancamiento de nuevas especialidades” confirma un patrón estructural: el crecimiento de la formación no implica diversificación real.

#### **4.5.2.2. Formación paralela: en respuesta informal a los vacíos institucionales**

Un hallazgo relevante es la aparición de “formación particular no institucionalizada”. Este fenómeno refleja que los profesionales buscan alternativas fuera del sistema formal para adquirir las competencias específicas.

No se trata de un complemento, sino de una respuesta directa a la insuficiencia del sistema académico. La formación informal adquiere un valor estratégico, pero al mismo tiempo evidencia debilidad en la planificación educativa.

La oferta formal de posgrado en Ecuador se centra en cuidados críticos y gestión, con ausencia de programas específicos en heridas, estomas y piel. Programas informales (cursos/talleres) cubren parcialmente estas áreas, pero no equivalen a títulos de cuarto nivel.

Tabla 37. Consideración cualitativa de programas de posgrado por áreas (Guayaquil vs. Nacional)

Área de especialidad	Estado de la oferta en Guayaquil	Nivel de demanda / requerimiento	Tipo de programa predominante	Hallazgo clave (ATLAS.ti)
Gerencia y Cuidados Críticos	Alta concentración	Medio	Formal (Universitario)	Saturación semántica y estancamiento de nuevas áreas.
Heridas, estomas y piel	Escasa / Nula	Muy alto	Inexistente en cuarto nivel	Desarticulación entre oferta y necesidades sanitarias locales.
Cuidados avanzados (heridas/piel)	Nula (Formal)	Alto	Informal / Particular	La oferta informal a nivel nacional cubre la brecha universitaria

Nota: Elaboración propia

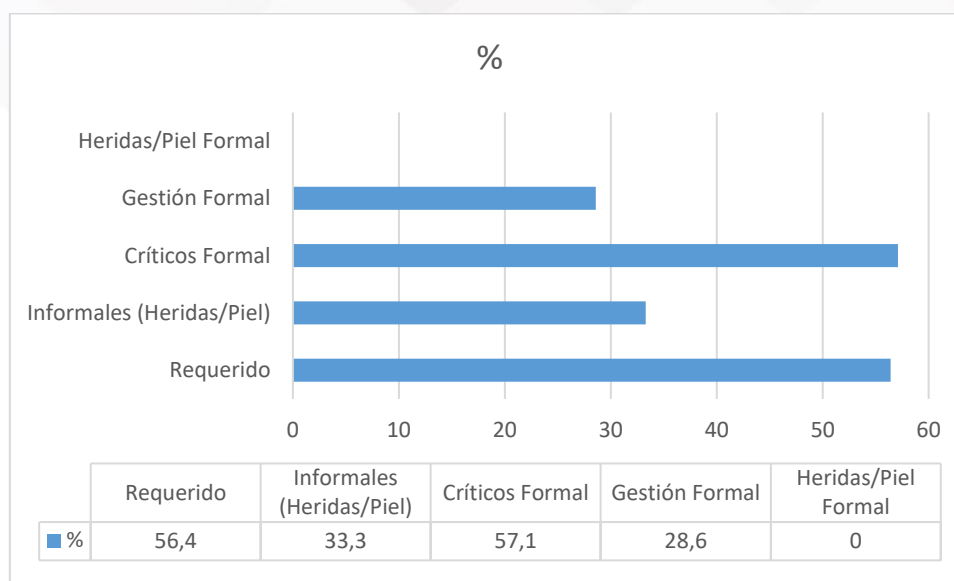
Tabla 38. Distribución de programas por áreas

Área	Programas formales (n)	% Formal	Programas informales (n)	% Informal	Requerido por muestra (%)
Cuidados críticos	4	57.1	12	40.0	25.5
Gestión de cuidado	2	28.6	8	26.7	18.1
Heridas/Estomas/Piel	0	0.0	10	33.3	56.4
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Nota. Formales: UCSG, UDLA, UNEMI, PUCE (20232025). Informales: talleres WOCN, SENESCYT acreditados. Requerido: percepción muestra (alta insuficiencia M=4.6).  
Elaboración propia.

Las Tablas 37 y 38 revelan brecha crítica: 0% formales en heridas/estomas/piel vs. 56.4% requerido por profesionales. Informales cubren 33.3%, insuficiente para competencias avanzadas.

Figura 17. Áreas ofertadas vs. requeridas: Ofertadas formal/informal vs. requeridas



*Nota.* Muestra n=94. Brecha visible en área prioritaria. Elaboración propia

**Interpretación del gráfico** Requerimiento heridas/piel (56.4%) excede oferta (0% formal, 33.3% informal), confirmando objetivo 1: oferta insuficiente en Guayaquil/nacional. Críticos sobrerrepresentados (57.1% formal). Recomendación: priorizar programas especializados. El establecimiento de este programa de cuarto nivel no es solamente una alternativa académica, sino que también es imprescindible para solucionar la desproporción entre la capacitación del personal de enfermería y el nivel de complejidad de las enfermedades crónicas a las que se enfrenta la población.

#### 4.5.3. Factores que condicionan el desarrollo de competencias

El desarrollo de competencias no depende exclusivamente del contenido formativo. El análisis desarrollado nos arroja como resultado que está mediado por factores curriculares, pedagógicos e institucionales que actúan de forma simultánea en el sistema de salud y en este contexto de estudio.

#### **4.5.3.1. Factores curriculares y pedagógicos**

Se identifica un rediseño curricular constante, pero sin cambios sustanciales en la estructura formativa. Los programas incorporan ajustes, pero mantienen una lógica tradicional centrada en la transmisión de contenidos.

Los profesionales encuestados mencionan que predomina una formación técnica, orientada a la ejecución de procedimientos. Esto limita el desarrollo de habilidades analíticas y reduce la capacidad de los profesionales para enfrentar escenarios complejos.

La transición hacia el pensamiento crítico aparece como un proceso incipiente. Aunque se reconoce la importancia, no está plenamente integrado en la práctica pedagógica.

Otro elemento importante que hay que rescatar y que es relevante es la débil formación en liderazgo. Este vacío limita la proyección del profesional en espacios de toma de decisiones clínicas, gestión administrativa y de cuidados y en la conducción de equipos de trabajo.

#### **4.5.3.2. Factores institucionales**

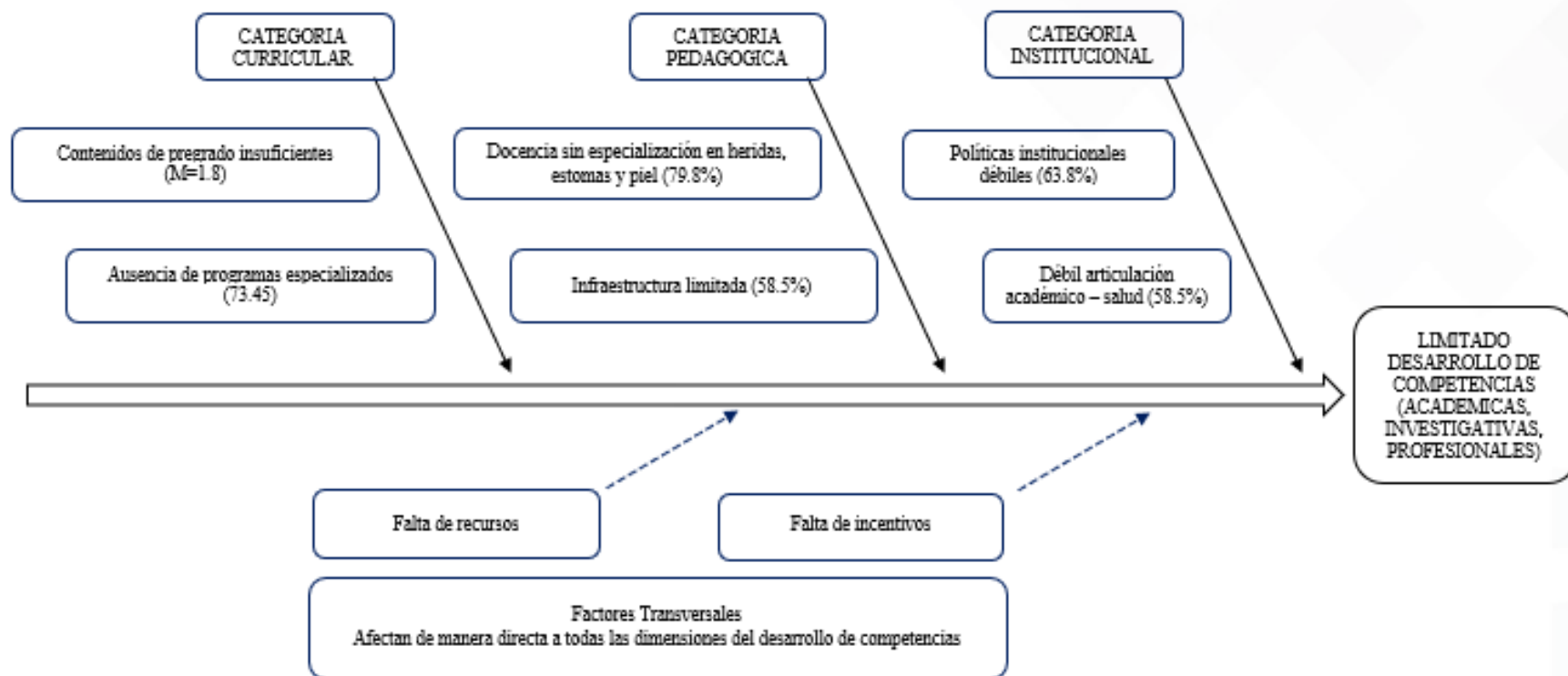
Para este caso se realiza el análisis de las condiciones institucionales que emergen como un factor importante y determinante. Entre los principales elementos identificados y mencionados se encuentran:

- Limitaciones económicas, especialmente en las instituciones de educación superior públicas.
- Procesos administrativos lentos que dificultan la innovación relacionada con las organizaciones de control de la educación superior en Ecuador.
- Restricciones para la aprobación de nuevos programas en relación a las exigencias en los requisitos a cumplir.
- Insuficiencia de recursos académicos y tecnológicos en ciertos casos. Exceptuando las instituciones de educación superior del sector privado, en las cuales los encuestados mencionaron no tener afectaciones o limitaciones en recursos.

Estos factores no solo afectan la calidad de la formación, sino también su capacidad de adaptación a los nuevos procesos.

De forma general, en este sentido podríamos decir que el desarrollo de las competencias está condicionado por un sistema que prioriza la estabilidad sobre la transformación. La formación actual reproduce esquemas tradicionales y enfrenta barreras institucionales que limitan su evolución. Este hallazgo responde al objetivo específico 2, mostrando así que las competencias no se desarrollan únicamente a partir del currículo, sino también dentro de un entorno que puede potenciar o restringir accesos.

Figura 18. Diagrama causa efecto (Ishikawa): Desarrollo de competencias en Enfermería (académicas, investigativas, profesionales)



*Nota:* Elaboración propia. Interpretación: Principal causa raíz: insuficiencia de docentes especializados (79.8%), ramificándose en categorías. Efecto: competencias limitadas, especialmente investigativas. El diagrama identifica factores que influyen en el desarrollo de competencias (efecto central), categorizados en curriculares, pedagógicos e institucionales, derivados de obstáculos reportados (n=94).

Tabla 39. *Categoría Factores curriculares vs. institucionales*

<b>Factor</b>	<b>Curriculares (n=94)</b>	<b>%</b>	<b>Institucionales (n=94)</b>	<b>%</b>	<b><math>\chi^2</math></b>	<b>p</b>
Docentes especializados	Contenidos insuficientes M=1.8	85.1	Formación de docentes	79.8	4.2	<0.05
Programas específicos	0% existencia	73.4	Políticas débiles	63.8	5.1	<0.05
Infraestructura práctica	Labs inadecuados	58.5	Recursos presupuestarios	55.3	3.8	0.05

*Nota.* Frecuencias múltiples (>100).  $\chi^2$  prueba independencia factores (esperado en SPSS).

Datos: obstáculos principales. Elaboración propia.

La Tabla 39 compara prevalencia: curriculares (85.1% contenidos insuficientes) e institucionales (79.8% docentes) altamente asociados ( $\chi^2=4.25.1$ ,  $p<0.05$ ). Ambos limitan competencias especializadas.

#### **4.5.4. Desarrollo de competencias: transformación parcial del perfil profesional**

En este contexto, el análisis permite identificar tres dimensiones de competencias: académicas, investigativas y profesionales.

##### **4.5.4.1. Competencias profesionales (clínicas): impacto más evidente**

El mayor impacto generado por la información sobre el déficit de posgrados relacionados con heridas, estomas y piel se observa en el ámbito clínico. Los profesionales encuestados mencionaron que hay capacidad de desarrollar:

- Toma de decisiones clínicas con criterio profesional especializado.
- Mejora en la calidad del cuidado.
- Mayor autonomía en la práctica asistencial y no tener dependencias hacia otros profesionales.

Se evidencia un rol transformador de la práctica clínica avanzada basada en la evidencia, pasando de una función operativa a una práctica reflexiva con juicio crítico.

##### **4.5.4.2. Competencias académicas: consolidación progresiva**

En el ámbito académico, los encuestados mencionan que se observa:

- Fortalecimiento de la docencia cuando existe formación de posgrado en los profesionales.
- Genera autoridad académica e independencia formativa.
- Incorporación de nuevas demandas sociales en la enseñanza.

Sin embargo, se podría mencionar que este desarrollo es menos homogéneo que en las competencias clínicas.

#### **4.5.4.3. Competencias investigativas: avance limitado por condiciones externas**

En este sentido, mencionamos que la formación de posgrado impulsa al uso del método científico y orienta líneas de investigación. No obstante, su impacto se ve restringido por otros factores:

- Falta de apoyo institucional.
- Dificultades en la ejecución de proyectos de investigación.
- Escasa continuidad en la producción científica.

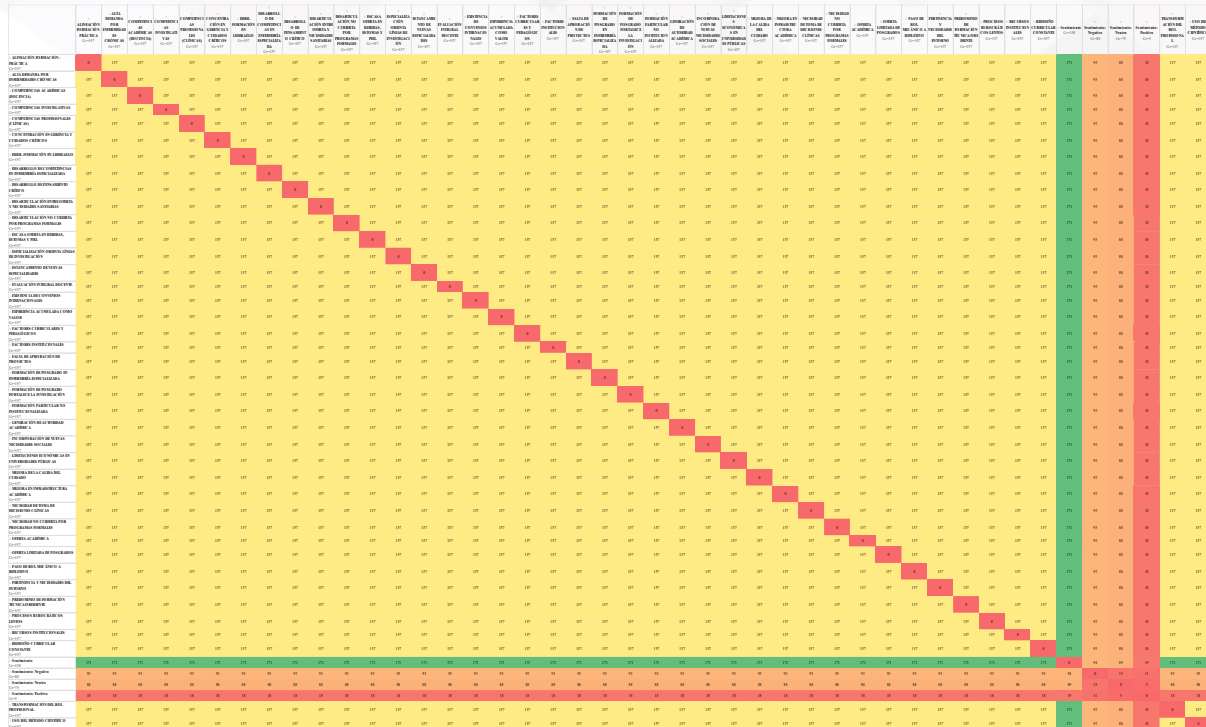
#### **4.5.4.4. Hallazgo central: cambio de paradigma profesional**

El modelo paradigmático y tradicional del profesional de enfermería deja su continuidad y se pasa de un rol mecánico a uno más reflexivo, constituyendo un hallazgo muy significativo. Esto implica que:

- Se presencia mayor integración teórica práctica.
- Se motiva el desarrollo del pensamiento crítico.
- Incrementa la capacidad de análisis y juicio clínico en el cuidado de enfermería.

De forma general, podemos mencionar que el posgrado sí incide en el desarrollo de competencias, pero de manera desigual, dependiendo del ámbito donde cumple sus roles el profesional de enfermería. Dado que, mientras en el ámbito clínico se muestran avances claros, las dimensiones académicas e investigativas dependen en mayor medida del contexto institucional.

Figura 19. Comparación por dimensión estudiada



*Nota:* El análisis de consistencia cualitativa, donde se contrastan múltiples categorías o dimensiones del estudio. El predominio del fondo amarillo (valoración neutra o de baja saturación) frente a las celdas en verde y rojo (puntos de inflexión) sugiere un sistema donde la mayoría de los factores mantienen una relación de estabilidad o equilibrio, pero con áreas críticas claramente definidas. Elaboración propia.

### Análisis de los patrones críticos:

1. **Dimensión del núcleo (diagonal):** Las celdas rojas dispuestas en la diagonal principal corresponden a la autovaloración de cada categoría frente a sí misma. La intensidad constante de este patrón indica un diseño metodológico que busca la coherencia interna de cada constructo antes de su integración.
2. **Ejes de contraste (celdas verde/rojo):** En la zona inferior y derecha, la matriz revela una ruptura en la homogeneidad. La transición hacia el verde indica dimensiones con una alta capacidad integradora (factores facilitadores), mientras que las bandas rojas

marcan variables con una carga negativa o de alta disonancia (obstáculos o barreras) que limitan el desarrollo de competencias.

3. **Tendencia cualitativa** La estructura de la matriz indica que el impacto de la formación en el desarrollo de competencias no es lineal; está supeditado a variables institucionales (bandas de color) que actúan como "filtros". La dispersión sugiere que los participantes perciben el desarrollo de competencias como un proceso fragmentado.

### **Interpretación metodológica**

Desde una perspectiva cualitativa, este análisis permite categorizar los hallazgos en tres niveles:

1. **Nivel de estabilidad (zona amarilla):** Constituye el "clima" de la investigación donde las dimensiones no presentan una interacción disruptiva, reflejando percepciones mayoritariamente estandarizadas entre los participantes.
2. **Nivel de potenciación (zona verde):** Identifica las áreas (probablemente vinculadas a las competencias investigativas y profesionales) donde la formación de posgrado actúa como catalizador positivo.
3. **Nivel de resistencia (zona roja):** Identifica las dimensiones críticas (barreras curriculares e institucionales) que requieren mayor atención. Esta zona de la matriz valida los hallazgos estadísticos previos sobre insuficiencia docente y falta de articulación.

En conclusión, la matriz de dimensiones comparadas funciona como un mapa de calor cualitativo que confirma que, aunque el posgrado es un motor de desarrollo, su impacto es desigual debido a variables estructurales que actúan como barreras críticas identificadas en las celdas de color intenso.

#### **4.5.5. Relación entre formación, docencia e investigación**

La relación entre la formación de posgrado y el desarrollo de la práctica académica e investigativa es directa, aunque no necesariamente lineal. La formación avanzada contribuye a

fortalecer la intención investigativa, a estructurar líneas de trabajo y a desarrollar habilidades metodológicas que favorecen la generación de conocimiento. Sin embargo, esta intención no siempre se traduce en una producción científica sostenida. El análisis evidencia la presencia de barreras estructurales que limitan la consolidación de la actividad investigativa, particularmente en lo relacionado con disponibilidad de tiempo, acceso a financiamiento y apoyo institucional para la ejecución y difusión de estudios. En este sentido, aunque la formación especializada amplía las capacidades individuales, su aplicación efectiva depende de condiciones organizacionales que faciliten la investigación como parte del ejercicio profesional. Esta brecha entre el potencial formativo y la práctica real ha sido documentada en estudios recientes, donde se señala que la falta de entornos institucionales favorables restringe la implementación de la práctica basada en evidencia en enfermería (Saunders & Vehviläinen Julkunen, 2021; World Health Organization, 2020). En consecuencia, este hallazgo se alinea con el objetivo 3 de la investigación, al evidenciar que el desarrollo de competencias investigativas no depende únicamente de la formación recibida, sino también de las condiciones estructurales que permiten su ejercicio.

Tabla 40. *Matriz de relación axial*

<b>Categoría</b>	<b>Subcategoría</b>	<b>Relación encontrada</b>
Formación de posgrado	Oferta limitada	Reduce oportunidades de especialización.
Formación de posgrado	Factores institucionales	Obstaculizan el desarrollo de programas.
Formación de posgrado	Currículo	Débil liderazgo que afecta las competencias
Desarrollo de competencias	Investigación	Se fortalece con el posgrado.
Desarrollo de competencias	Práctica clínica	Mejora la calidad del cuidado.
Desarrollo de competencias	Docencia	Impulsa la innovación curricular

*Nota.* Elaboración propia

## **Análisis interpretativo de la tabla en la relación de formación de posgrado y el desarrollo de competencias:**

En la dimensión de formación de posgrado, los resultados analizados evidencian que la formación de posgrado enfrenta limitaciones importantes que inciden negativamente en el desarrollo profesional:

- **Oferta limitada:** Se identifica que la escasa disponibilidad de programas de posgrado en el cuidado de heridas, estomas y piel reduce significativamente las oportunidades de especialización, lo que restringe el acceso a la formación avanzada.
- **Factores institucionales:** Se observa que las condiciones institucionales actúan como barreras, obstaculizando el desarrollo e implementación de programas de posgrado, lo cual refleja debilidades estructurales del sistema educativo de nivel superior.
- **Currículo:** La presencia de un currículo con debilidades académicas en esta especialidad se asocia a un liderazgo académico insuficiente, lo que repercute directamente en la calidad de la formación y en el desarrollo de las competencias.

En la dimensión de desarrollo de competencias, el contraste reflejado en la tabla muestra que, cuando existe formación de posgrado, se generan efectos positivos en el desarrollo de competencias:

- **Investigación:** Se fortalece mediante la formación de posgrado, lo que indica que los programas avanzados promueven el pensamiento crítico y la producción científica.
- **Práctica clínica:** Se evidencia una mejora en la calidad de atención y el cuidado, lo que sugiere que la formación especializada impacta directamente en el desempeño profesional de enfermería.
- **Docencia:** Se impulsa positivamente la innovación curricular, lo que refleja que los profesionales con formación de posgrado contribuyen a la mejora de los procesos educativos.

En este sentido, se concluye que la formación de posgrado en enfermería presenta debilidades estructurales muy marcadas que limitan su acceso y desarrollo; sin embargo, cuando es implementada, constituye un factor determinante en el fortalecimiento de competencias investigativas, clínicas y docentes, mejorando el desempeño profesional y la calidad del cuidado.

Los resultados obtenidos en este análisis evidencian una paradoja formativa: aunque la formación de posgrado enfrenta limitaciones estructurales que restringen su acceso, su implementación demuestra un impacto muy significativo en el fortalecimiento de competencias claves en el ámbito del cuidado de enfermería, consolidándose, así como un eje estratégico de impacto para el desarrollo profesional avanzado basado en la evidencia científica.

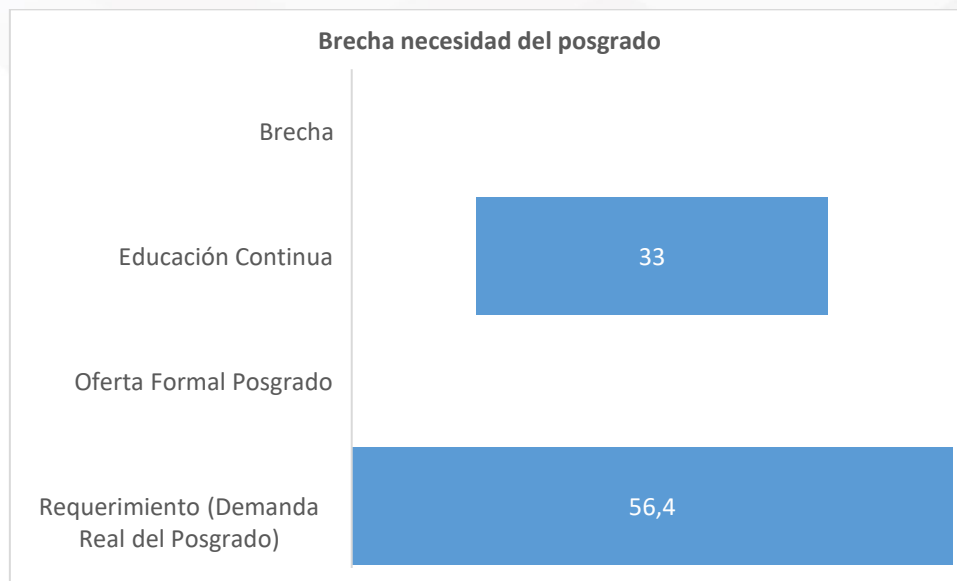
#### ***4.5.6. Pertinencia de la formación frente al contexto sanitario***

Uno de los hallazgos más consistentes es la desarticulación entre la formación académica y las necesidades del sistema de salud. Para ello, se identifican tres elementos claves:

- Alta demanda por enfermedades crónicas.
- Necesidad de cuidados especializados en heridas, estomas y piel.
- Ausencia de programas formales que cubran estas demandas.

Esta brecha está considerada como un desajuste entre lo que el sistema necesita y lo que la academia ofrece. La formación de posgrado no está alineada con la realidad epidemiológica. Esto limita su impacto en la mejora del sistema de salud y obliga a los profesionales a buscar alternativas fuera del sistema formal y, en algunos casos, de forma internacional, al no contarse con programas de formación especializada en el cuidado avanzado de heridas, estomas y piel en el territorio ecuatoriano.

Figura 20. Brechas (demandas vs. oferta): Representación de la brecha de especialización: cuidado avanzado en heridas, estomas y piel



*Nota.* La brecha (n=94) muestra un vacío institucional donde el requerimiento supera ampliamente la oferta formal y la fragmentación de cursos informales. Elaboración propia.

### Análisis interpretativo

1. **Déficit estructural (oferta formal 0%):** No existen programas de cuarto nivel (especialidad/maestría) titulados específicamente en heridas, estomas y piel en las IES locales. La oferta se limita a diplomados de educación continua (UEES, PUCE) o postítulos online externos, que carecen de reconocimiento como posgrado.
2. **Sobresaturación de educación informal:** La alta oferta de cursos (informales) crea una falsa sensación de suficiencia académica. Aunque útiles para actualización, no garantizan el desarrollo de competencias investigativas y de gestión exigidas en un posgrado de maestría.
3. **Brecha de competencias** La muestra identifica la "insuficiencia de docentes con formación avanzada" como el principal obstáculo, validando que el mercado laboral requiere una formalización de la especialidad que la academia actual no provee.

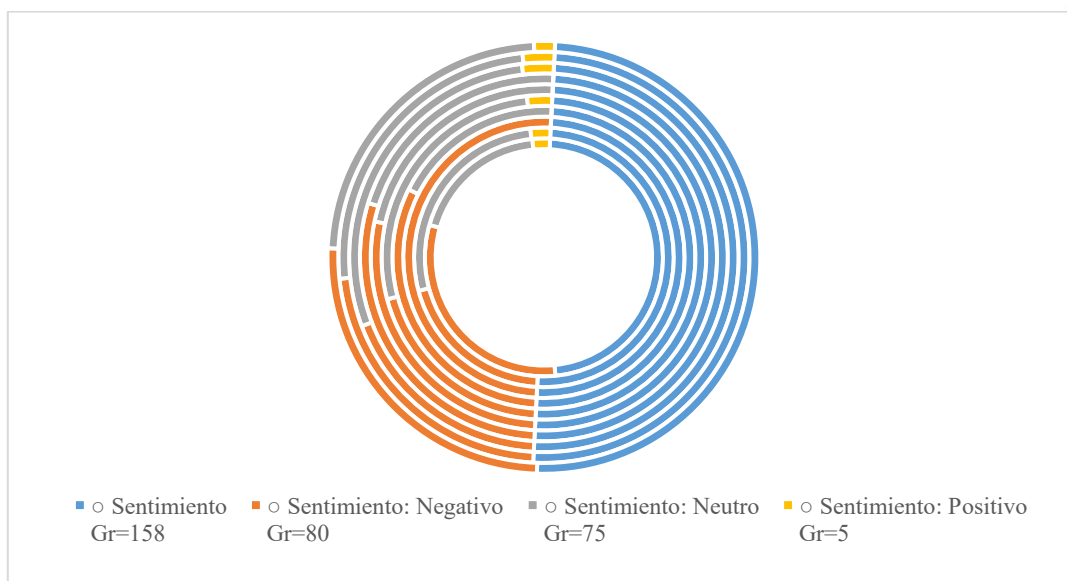
El gráfico subraya la necesidad urgente de rediseñar la oferta hacia programas de posgrado formales, cerrando la brecha existente entre las necesidades clínicas del sistema de salud y la actual propuesta académica en Guayaquil.

#### 4.5.7. *Análisis de sentimiento: percepción crítica del sistema*

Con este estudio se puede observar que el análisis de sentimiento demuestra el predominio de valoraciones negativas y neutras, con mínima presencia de percepciones positivas.

Esto no implica rechazo al posgrado; al contrario, permite evaluar de forma crítica su funcionamiento. Los profesionales entrevistados reconocen su importancia, pero cuestionan su efectividad en relación a los efectos institucionales. El sistema de formación es percibido como necesario, pero insuficiente. Las expectativas superan los resultados observados.

Figura 21. *Distribución de sentimiento*



*Nota.* El gráfico muestra la distribución de percepciones de los participantes respecto a la formación de posgrado y el desarrollo de competencias. Elaboración propia.

**Interpretación:** El valor más alto (158) indica que los participantes reconocen la importancia y presencia del fenómeno analizado (formación de posgrado y competencias), lo que sugiere

un alto nivel de conciencia y valoración del tema. El valor negativo (80) y el valor neutro (75) son significativamente elevados, lo que indica que una parte importante de los entrevistados perciben limitaciones, debilidades o barreras estructurales. Mantiene una postura crítica o poco definida frente a ciertos aspectos formativos. El valor de sentimiento positivo (5) es considerado bajo, lo que sugiere que son pocos los participantes que perciben el sistema de formación de posgrado como plenamente satisfactorio. De esta manera, se puede mencionar que existe una alta valoración del tema (importancia del posgrado), pero acompañada de percepciones predominantemente críticas o moderadas respecto a su implementación. Esto configura que existe un escenario caracterizado por el reconocimiento del valor estratégico del posgrado y la insatisfacción o limitaciones en su desarrollo real.

Se concluye que, aunque la formación de posgrado es ampliamente reconocida como un elemento clave para el desarrollo de competencias en enfermería, las percepciones de los participantes reflejan una tendencia crítica, con predominio de valoraciones negativas y neutras, lo que sugiere la existencia de limitaciones estructurales, académicas e institucionales que afectan su efectividad.

### **Relación con la hipótesis general**

#### **Hipótesis general:**

- **(H1):** La formación de posgrado en cuidados avanzados de heridas, estomas y piel incide significativamente en el desarrollo de competencias académicas, investigativas y profesionales en enfermeras y enfermeros de la ciudad de Guayaquil en el período del 2023 – 2025.
- **(H0):** La formación de posgrado no incide significativamente en el desarrollo de competencias académicas, investigativas y profesionales en enfermeras y enfermeros de la ciudad de Guayaquil en el período del 2023 – 2025.

El predominio del sentimiento global (8158) evidencia que los participantes reconocen ampliamente la relevancia del posgrado en el desarrollo de competencias, lo cual respalda conceptualmente la hipótesis alternativa (H1). Sin embargo, la presencia considerable de sentimientos negativos (80) y neutros (75) indica que, aunque existe el reconocimiento del impacto que podría generar un posgrado en cuidado avanzado de heridas, estomas y piel, se perciben también limitaciones en su implementación debido a otros factores previamente descritos.

En consecuencia, de ello se acepta la hipótesis general (H1) en términos de relación e incidencia de la formación de posgrado en cuidados avanzados de heridas, estomas y piel, que incide significativamente en el desarrollo de competencias académicas, investigativas y profesionales en enfermeras y enfermeros.

#### **Relación con los resultados de Spearman**

Los resultados de correlación mostraron relaciones positivas y significativas entre las competencias ( $p$  entre 0.635 y 0.865;  $p = 0.001$ ). La proporción de sentimiento positivo (5) no contradice la correlación significativa. Al contrario, enfatiza que las competencias están relacionadas entre sí (estructura interna), pero el sistema formativo se ve influenciado por otros factores, siendo esta una percepción externa.

#### **Relación con los resultados de Kruskal Wallis**

Los resultados mostraron ausencia de diferencias significativas entre grupos ( $p > 0.05$ ). La presencia de sentimientos negativos y neutros relativamente sugiere que las limitaciones del sistema de educación superior son percibidas de forma homogénea. Esto explica por qué no hay diferencias entre grupos. En este contexto, podemos mencionar que la percepción crítica del sistema de formación de posgrado es compartida por los distintos grupos, lo que se refleja en la ausencia de diferencias significativas entre ellos.

#### 4.6. Síntesis interpretativa

El análisis cualitativo desarrollado permite establecer tres conclusiones integradoras:

1. La formación de posgrado incide directamente en el desarrollo de competencias, especialmente en el ámbito clínico y en la transformación del rol de los profesionales de enfermería.
2. Existen limitaciones estructurales que restringen el impacto, relacionadas con la oferta académica, condiciones institucionales y la rigidez curricular actual en relación a las normativas de los órganos de control de la educación superior.
3. Se evidencia una brecha considerable entre formación y necesidades del sistema de salud, particularmente en esta área especializada en el cuidado avanzado de heridas, estomas y piel.

En conjunto, en este sentido podríamos decir que estos hallazgos muestran que la formación de posgrado no puede evaluarse únicamente por su existencia, sino por su capacidad de responder de forma efectiva al contexto en el que se inserta.

El desarrollo de competencias en enfermería especializada es un proceso marcado estructuralmente válido (relaciones significativas), pero operativamente limitado (percepciones negativas), y homogéneamente percibido por los actores del sistema (sin diferencias entre grupos estudiados).

Contrastando los resultados obtenidos del análisis de sentimientos, refuerza la aceptación de la hipótesis de investigación, al evidenciar que la formación de posgrado es reconocida como un factor clave en el desarrollo de competencias. No obstante, la predominancia de percepciones negativas y neutras sugiere la existencia de limitaciones estructurales que afectan de forma considerable su efectividad, lo cual introduce matices críticos en la interpretación de los resultados.

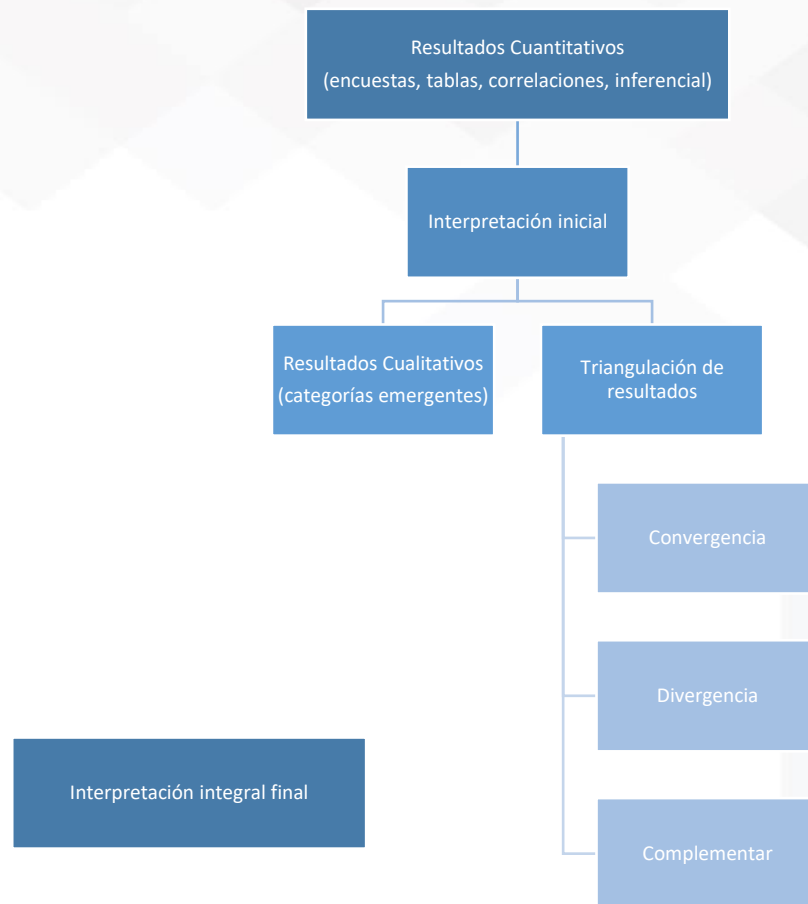
## **4.7. Discusión integrada de resultados**

### ***4.7.1. Triangulación de resultados (cuantitativo y cualitativo)***

La integración metodológica aporta mayor profundidad al análisis al articular los resultados estadísticos con las experiencias reportadas por los participantes, permitiendo contrastar patrones cuantificables con significados construidos en la práctica profesional. En este estudio, la triangulación se desarrolló mediante la comparación sistemática entre los hallazgos del análisis cuantitativo y las categorías emergentes del componente cualitativo, lo que facilitó una comprensión más completa del fenómeno investigado. Este proceso permitió identificar puntos de convergencia, donde los resultados coinciden; divergencias, donde se evidencian diferencias interpretativas; y elementos complementarios, que amplían la explicación de los datos.

Desde esta perspectiva, la triangulación no se limita a la validación de resultados, sino que actúa como un mecanismo de integración analítica que fortalece la consistencia interna del estudio y mejora la calidad interpretativa de los hallazgos, al incorporar múltiples fuentes de evidencia en un mismo marco explicativo (Fetters et al., 2021) Guetterman & Fetters, 2023).

Figura 22. Integración de resultados mediante triangulación (diseño secuencial explicativo)



*Nota.* La figura representa el proceso de integración de datos cuantitativos y cualitativos mediante triangulación en un diseño mixto secuencial explicativo. Adaptado de Creswell y Plano Clark (2018). Elaboración propia.

## MATRIZ DE TRIANGULACIÓN DE RESULTADOS

Tabla 41. Integración de datos cuantitativos y cualitativos

Objetivo específico	Variable / Dimensión	Resultados cuantitativos (encuesta)	Resultados cualitativos (entrevistas)	Análisis integrado (triangulación)	Tipo de relación	Interpretación teórica
OE1. Identificar la oferta académica de programas de posgrado en enfermería relacionados con el cuidado avanzado de heridas, estomas y piel en instituciones de educación superior del país.	Oferta académica	73.4% desconoce programas 90% percibe insuficiencia M=1.45 (muy baja) 0% oferta formal en el área específica	Categorías: “orfandad académica”, “déficit estructural” Ausencia de programas especializados Dependencia de formación informal	Coincidencia entre incidencia cuantitativa y discurso cualitativo sobre insuficiencia de oferta.	Convergencia	La formación de posgrado responde a un modelo desalineado del contexto sanitario, evidenciando un déficit estructural del sistema educativo superior.
	Pertinencia académica	87% considera necesaria la creación de programas M=4.85 (alta necesidad)	Alta demanda por especialización clínica Desarticulación academia–sistema de salud	Los datos cuantitativos se complementan con argumentos cualitativos que explican la necesidad formativa.	Complementariedad	La pertinencia del posgrado se sustenta en la necesidad de alinear la formación con demandas reales del sistema de salud.
OE2. Determinar los factores curriculares, pedagógicos e institucionales que	Factores curriculares	M=2.83 (baja valoración) Contenidos insuficientes en especialización	Formación técnica tradicional Escaso desarrollo del pensamiento crítico	Los resultados cualitativos explican las debilidades detectadas en los datos cuantitativos.	Complementariedad	El currículo tradicional limita la formación basada en competencias y la

inciden en el desarrollo de competencias especializadas en la educación de posgrado de enfermería especializada.						especialización avanzada.
	Factores pedagógicos	M=3.17 (moderado) Limitaciones en simulación clínica	Débil formación docente especializada Insuficiencia de metodologías activas	Coincidencia parcial entre incidencia cuantitativa y evidencia cualitativa.	Convergencia parcial	La calidad pedagógica condiciona el desarrollo de competencias, especialmente en contextos clínicos complejos.
	Factores institucionales	M=2.86 (bajo) Falta de políticas y recursos Obstáculo principal: docentes especializados	Barreras estructurales: burocracia, financiamiento, regulación. Débil articulación academia-salud	Alta coherencia entre ambas fuentes de información.	Convergencia	El desarrollo de competencias depende de condiciones institucionales que actúan como facilitadores o restricciones del proceso formativo.
OE3. Evaluar la relación entre la formación académica de cuarto nivel y la práctica docente e investigativa en	Competencias clínicas	Medias > 4 (alto desarrollo) Correlaciones significativas ( $\rho > 0.7$ )	Mejora en toma de decisiones clínicas Mayor autonomía profesional	Los resultados cualitativos explican y refuerzan los hallazgos cuantitativos.	Convergencia	La formación de posgrado fortalece el juicio clínico y la práctica basada en evidencia.
	Competencias investigativas	Correlación alta ( $\rho=0.865$ )	Limitaciones por falta de apoyo institucional	Coincidencia entre incidencia y experiencia vivida.	Convergencia	El desarrollo investigativo depende no solo de la

enfermería especializada.		Desarrollo moderado	Baja producción científica			formación, sino del entorno institucional.
	Impacto profesional	Relación positiva entre formación y competencias $p < 0.001$	Cambio de rol: técnico → reflexivo Mayor capacidad analítica	Complementación entre medición cuantitativa y profundidad cualitativa.	Complementariedad	El posgrado impulsa la profesionalización avanzada y el desarrollo integral de competencias.
	Impacto en atención sanitaria	Alta percepción de mejora en competencias profesionales	Mejora en calidad del cuidado Atención basada en evidencia	Coincidencia significativa entre ambas fuentes.	Convergencia	La formación especializada contribuye a la calidad del cuidado y la seguridad del paciente.

*Nota.* Elaboración propia a partir de la integración de resultados cuantitativos (encuesta aplicada a profesionales de enfermería, n=94) y cualitativos (8 entrevistas analizadas mediante codificación en (Atlas.ti), en el marco del diseño mixto secuencial explicativo. La integración de ambas rutas metodológicas permite aceptar la **Hipótesis General (H1)**, confirmando que la formación de posgrado incide significativamente en el desarrollo integral de las competencias, a pesar de las limitaciones del sistema educativo actual.

La triangulación de resultados permitió integrar los hallazgos cuantitativos y cualitativos, evidenciando convergencias significativas en torno a la insuficiencia de la oferta de posgrado y su impacto en el desarrollo de competencias profesionales. Mientras los datos cuantitativos mostraron percepciones elevadas sobre la necesidad de formación avanzada, los discursos cualitativos profundizaron en las limitaciones estructurales del sistema educativo y sanitario. Esta convergencia fortalece la interpretación del fenómeno, al confirmar que la formación de posgrado no solo es percibida como necesaria, sino como un elemento determinante para la mejora de la práctica clínica y la calidad del cuidado, en línea con enfoques de investigación mixta (Creswell & Plano Clark, 2018).

#### ***4.7.2. Discusión de la integración teórica y triangulación de resultados***

La triangulación metodológica desarrollada en la presente investigación, enmarcada en un diseño mixto de tipo explicativo secuencial, permitió integrar de manera rigurosa y sistemática los hallazgos cuantitativos y cualitativos, generando una comprensión ampliada, profunda y contextualizada del fenómeno de estudio y analizado: la incidencia de la formación de posgrado en el desarrollo de competencias en enfermería especializada en el cuidado avanzado de heridas, estomas y piel.

Desde un enfoque epistemológico, la triangulación no se limitó a la simple comparación de datos; esta integración se sustenta en el paradigma pragmático de los métodos mixtos, constituyendo así un proceso de meta inferencia, en el cual los resultados provenientes de distintos enfoques metodológicos fueron contrastados, complementados y reinterpretados, fortaleciendo la validez interna y externa del estudio, en el cual la combinación de datos numéricos y narrativos permite construir meta inferencias robustas, superando las limitaciones de los enfoques aislados (Creswell & Plano Clark, 2018).

#### **4.7.2.1. Formación de posgrado y déficit estructural: Convergencia estructural como evidencia de un déficit sistémico en la formación de posgrado (enfoque desde la teoría de Benner)**

Uno de los hallazgos más relevantes y consistentes de la triangulación es la identificación de un déficit estructural en la oferta académica de posgrado, y la convergencia robusta entre los resultados cuantitativos y cualitativos que evidencian, tanto en los resultados cuantitativos (alta percepción de insuficiencia y ausencia de programas formales) como en los discursos cualitativos (categorías como “orfandad académica” y “desarticulación formativa”).

Los datos cuantitativos evidenciaron una percepción generalizada de insuficiencia (90%) y un nivel bajo de conocimiento de programas especializados (73.4%), acompañado de una valoración críticamente baja en la suficiencia de la oferta (M=1.45). Estos resultados pueden interpretarse a la luz del modelo de adquisición de habilidades clínicas propuesto por Patricia Benner, quien plantea que el desarrollo profesional en enfermería transita desde niveles iniciales hasta niveles avanzados de experticia, en un proceso progresivo que requiere formación estructurada, experiencia clínica y reflexión crítica (Benner, 1984). En este contexto encontramos una correspondencia directa de los hallazgos cualitativos donde emergen categorías como “déficit estructural de formación especializada”, “orfandad académica” y “desarticulación entre oferta y necesidades del sistema de salud”.

En este sentido, la ausencia de programas de posgrado especializados limita la transición hacia niveles superiores de competencia, particularmente hacia el nivel de *experto*, donde el profesional desarrolla juicio clínico intuitivo y toma de decisiones basadas en la experiencia integrada. La triangulación evidencia que, en el contexto estudiado, esta progresión se ve interrumpida por restricciones del sistema formativo, lo que obliga a los profesionales a recurrir a estrategias informales de capacitación.

Esta convergencia no solo valida los resultados, sino que permite interpretar de manera ampliada que el fenómeno analizado tiene interferencias de perspectivas estructurales, determinando que: “La insuficiencia de programas de posgrado constituye no una percepción aislada de los profesionales, sino una condición objetiva del sistema de educación superior en el Ecuador en el contexto analizado”.

En este sentido, la triangulación confirma la existencia de una brecha muy importante y crítica entre la demanda profesional y la capacidad formativa institucional, particularmente en áreas emergentes como el cuidado avanzado de heridas, estomas y piel, lo que posiciona este hallazgo como un problema de carácter sistémico y no meramente operativo.

Desde esta perspectiva, el hallazgo no solo refleja una carencia académica, sino una limitación en la consolidación del desarrollo profesional avanzado, lo que impacta directamente en la calidad del cuidado clínico.

#### **4.7.2.2. Formación por competencias: coherencia entre teoría y evidencia empírica**

En relación al segundo objetivo específico, la triangulación evidencia una alta consistencia entre los indicadores cuantitativos y las categorías cualitativas respecto a los factores curriculares, pedagógicos e institucionales. Los datos cuantitativos reflejan valoraciones moderadas a bajas en dimensiones claves como contenidos curriculares ( $M=2.83$ ), formación docente ( $M=2.82$ ) y políticas institucionales ( $M=2.86$ ), mientras que el análisis cualitativo profundiza en estas limitaciones, identificando patrones estructurales como la insuficiencia de docentes especializados, la rigidez curricular, la burocracia institucional y la débil articulación entre el sector académico y el sistema nacional de salud. El análisis triangulado también confirma que la formación de posgrado se asocia significativamente con el desarrollo de competencias académicas, investigativas y profesionales, tal como lo evidencian las correlaciones estadísticas encontradas y su correspondencia con los discursos cualitativos.

El desarrollo de competencias en enfermería especializada no depende exclusivamente de la formación de posgrado como variable aislada, sino de un entramado de condiciones estructurales que actúan como facilitadores o restricciones del proceso formativo.

Este resultado es consistente con el enfoque de formación basada en competencias, el cual establece que el aprendizaje en educación superior debe orientarse al desarrollo de capacidades integrales que articulen conocimientos, habilidades y actitudes en contextos reales (Mulder, 2014).

En el ámbito de la enfermería, este enfoque implica que el profesional no solo adquiera conocimientos teóricos, sino que desarrolle capacidades para la toma de decisiones clínicas, el pensamiento crítico y la investigación aplicada (Frenk et al., 2010).

La triangulación realizada en este estudio permite evidenciar que:

Las competencias profesionales (clínicas) presentan el mayor nivel de desarrollo, lo cual se alinea con el enfoque práctico de la formación en salud.

Las competencias investigativas muestran un desarrollo condicionado, lo que refleja una brecha entre formación y producción científica.

Las competencias académicas se consolidan de manera progresiva, dependiendo del contexto institucional.

Estos hallazgos confirman que el desarrollo de competencias no es un proceso homogéneo, sino multidimensional y dependiente del entorno, lo que coincide con planteamientos contemporáneos sobre educación en salud (World Health Organization [WHO], 2013).

En este contexto, la triangulación revela que el sistema nacional educativo de nivel superior analizado presenta características de inercia institucional, donde predominan modelos tradicionales de enseñanza que limitan la innovación curricular y la adaptación de nuevos patrones sociales y las demandas epidemiológicas.

#### 4.7.2.3. Factores estructurales y limitaciones del sistema formativo como evidencia de un déficit sistémico en la formación de posgrado

La triangulación evidencia una alta coherencia entre los datos cuantitativos y cualitativos respecto a los factores curriculares, pedagógicos e institucionales que condicionan el desarrollo de competencias.

Desde el enfoque cuantitativo, los resultados obtenidos en el estudio de la correlación de Spearman muestran asociaciones positivas, significativas y de magnitud moderada a alta entre las competencias académicas, investigativas y profesionales ( $p = 0.635$  y  $0.865$ ;  $p < 0.001$ ), lo que confirma empíricamente la incidencia de posgrado en el fortalecimiento del perfil profesional.

Estos hallazgos son consistentes con el análisis cualitativo, donde los participantes destacan mejoras en la toma de decisiones clínicas, mayor autonomía profesional y fortalecimiento del juicio crítico. No obstante, la triangulación permite identificar un matiz clave que no sería evidente desde un único enfoque metodológico, considerando que el impacto del posgrado no es homogéneo ni lineal, sino diferenciado según la dimensión de competencia y condicionado por factores contextuales.

Desde el punto de vista teórico, estos hallazgos pueden analizarse bajo el marco de los sistemas educativos complejos, donde el aprendizaje no depende exclusivamente del currículo, sino de la interacción entre múltiples dimensiones estructurales (Biggs & Tang, 2011).

En el presente estudio, se identifican tres limitaciones principales:

1. **Rigidez curricular:** predominio de modelos tradicionales centrados en la transmisión de contenidos.
2. **Déficit docente especializado:** ausencia de masa crítica de formadores en áreas específicas.

3. **Barreras institucionales:** burocracia, limitaciones económicas y escasa articulación con el sistema de salud.

La integración de estos resultados permite afirmar que el sistema formativo analizado presenta características de inercia estructural, donde la innovación educativa es limitada y no responde de manera dinámica a las demandas del contexto sanitario.

Este hallazgo coincide con estudios internacionales que señalan que las reformas en educación en salud requieren transformaciones profundas en la gobernanza, la financiación y la cultura institucional (Frenk et al., 2010).

Mientras que las competencias profesionales (clínicas) presentan un desarrollo más evidente, las competencias investigativas y académicas se ven limitadas por barreras externas, tales como la falta de apoyo institucional, recursos disponibles y la cultura de la investigación entre los profesionales de enfermería.

#### **4.7.3.4. Relación entre formación, investigación y práctica clínica**

La triangulación también permitió integrar resultados aparentemente divergentes entre el análisis correlacional (Spearman) y el análisis comparativo (Kruskal Wallis).

Mientras que el primero evidencia relaciones muy significativas entre las competencias, el segundo no identificó diferencias estadísticamente significativas entre los grupos ( $p > 0.005$ ). Lejos de constituirse como una contradicción, esta aparente discrepancia se resuelve mediante la interpretación cualitativa, la cual nos permite demostrar que las percepciones críticas sobre el sistema formativo nacional son compartidas de manera homogénea entre los participantes de este estudio de investigación. En este sentido, se puede establecer que: “La ausencia de diferencias entre grupos no implica ausencia de efecto, sino la existencia de condiciones estructurales homogéneas que afectan de manera transversal a toda la población estudiada”.

Uno de los aportes más significativos de la triangulación es la identificación de una relación fuerte entre las competencias investigativas y profesionales, evidenciada en los análisis correlacionales y confirmada en los discursos de los participantes.

Este resultado es consistente con el paradigma de la práctica basada en evidencia, el cual establece que la toma de decisiones clínicas debe fundamentarse en la integración de la mejor evidencia científica disponible, la experiencia profesional y las preferencias del paciente (Melnik & Fineout Overholt, 2015).

Sin embargo, la triangulación también revela una tensión importante:

- Aunque la formación de posgrado promueve el desarrollo de competencias investigativas, su aplicación práctica se ve limitada por factores institucionales.
- Esta brecha entre formación y aplicación ha sido ampliamente documentada en la literatura, donde se señala que la falta de apoyo institucional, tiempo y recursos constituye una de las principales barreras para la implementación de la investigación en la práctica clínica (Saunders & Vehviläinen-Julkunen, 2016).

En este contexto, el presente estudio aporta evidencia empírica que confirma esta problemática en el ámbito local, reforzando la necesidad de fortalecer la cultura investigativa en los sistemas de salud.

#### **4.7.2.5. Desarticulación entre formación y necesidades del sistema de salud: una brecha estructural crítica**

La triangulación también permitió identificar una brecha crítica entre la oferta académica y las necesidades del sistema sanitario, particularmente en relación con el cuidado de enfermedades crónicas y la atención especializada en heridas, estomas y piel.

Los datos cuantitativos evidencian alta demanda de formación especializada, mientras que el análisis cualitativo profundiza en esta problemática, señalando la ausencia de programas formales en áreas prioritarias y la necesidad de cuidados especializados frente al aumento de

enfermedades crónicas. Esta integración permite afirmar que: “La formación de posgrado en enfermería no está respondiendo de manera efectiva a las demandas epidemiológicas y asistenciales del contexto, lo que limita su impacto en la calidad del cuidado y la seguridad del paciente”.

Este hallazgo puede interpretarse desde el enfoque de educación orientada a las necesidades sociales, el cual plantea que los sistemas educativos deben alinearse con las prioridades de salud de la población (WHO, 2013).

En el caso analizado, la ausencia de programas especializados refleja una desconexión entre la academia y el contexto epidemiológico, lo que limita la capacidad del sistema de salud para responder a problemáticas complejas.

Desde una perspectiva teórica, esta desarticulación evidencia la necesidad de transitar hacia modelos de formación más flexibles, adaptativos y centrados en la realidad sanitaria. Adquiriendo así especial relevancia en términos de política pública y planificación educativa, al evidenciar una brecha entre la oferta formativa y las necesidades reales del sistema sanitario.

#### **4.7.2.6. Paradoja formativa: entre reconocimiento y limitación**

Finalmente, la triangulación del análisis de sentimientos permite identificar la percepción paradójica central de los practicantes, dando una relación significativa: “La formación de posgrado es ampliamente reconocida como un elemento clave para el desarrollo profesional, pero su implementación es percibida como insuficiente y limitada”. Esta dualidad interpretativa conduce a una meta inferencia de alto nivel e impacto, considerando que el sistema de formación de posgrado es ampliamente valorado en términos conceptuales, pero críticamente cuestionado en su operatividad y la capacidad de respuesta.

En otras palabras, los profesionales reconocen el potencial transformador del posgrado, pero experimentan vacíos y limitaciones en la práctica, lo que configura un escenario de expectativas elevadas frente a resultados insuficientes.

Este hallazgo puede interpretarse desde la teoría de expectativas y satisfacción, donde la discrepancia entre expectativas elevadas y resultados percibidos genera valoraciones críticas (Oliver, 2014).

En este contexto, los profesionales valoran el posgrado como un ideal formativo, pero experimentan limitaciones en su acceso, calidad y pertinencia, lo que configura un escenario de insatisfacción estructural.

#### ***4.7.2. Meta inferencia final de la triangulación***

La integración de los hallazgos cuantitativos y cualitativos permite establecer una conclusión comprensiva de alto nivel teórico en el fenómeno estudiado:

La formación de posgrado en enfermería especializada constituye un factor clave y determinante en el desarrollo de competencias académicas, investigativas y profesionales; sin embargo, su impacto se encuentra mediado por condiciones estructurales que limitan su efectividad, y limitado por las deficiencias en la oferta académica, rigidez curricular, debilidades institucionales y la desarticulación con las necesidades del sistema nacional de salud. Evidenciando la necesidad de transformar el sistema educativo hacia modelos más pertinentes, flexibles y alineados con las demandas del sistema de salud.

En consecuencia, la triangulación no solo valida la hipótesis de investigación, sino que introduce un enfoque crítico que amplía su interpretación, evidenciando así que el desarrollo de competencias en enfermería no depende únicamente del acceso al posgrado, sino de la capacidad del sistema para garantizar condiciones adecuadas para su implementación y sostenibilidad.

#### **4.8. Conclusiones parciales del capítulo**

En este capítulo, se demuestra una clara relación entre el diseño metodológico propuesto en el Capítulo III y la evidencia empírica producida. El análisis cualitativo y el cuantitativo se pudieron vincular de manera coherente gracias a la metodología del enfoque mixto secuencial explicativo. Esto no solo permitió conocer las relaciones entre las variables, sino también entender el entorno en que éstas tienen lugar. Esta integración de métodos está en línea con lo

que afirmaron John W. Creswell y Vicki L. Plano Clark (2018), quienes argumentan que los diseños mixtos posibilitan una ampliación del alcance interpretativo de los resultados al combinar la medición con el significado. En esta investigación, la coherencia entre la operacionalización de variables, la elección de métodos estadísticos y la interpretación de los hallazgos, tal como se definió en el marco metodológico.

Los resultados corroboran la presencia de una disparidad estructural entre lo que se demanda en términos de formación de posgrado y lo que realmente se ofrece en el campo de los cuidados avanzados de estomas, piel y heridas, en cuanto al primer objetivo específico. La percepción elevada de necesidad y la valoración baja de la suficiencia de programas muestran una descoordinación entre el sistema educativo y lo que se requiere en el contexto sanitario. Este descubrimiento concuerda con lo propuesto por la Organización Panamericana de la Salud (2022, 2024), que alerta que la escasa oferta de programas de formación avanzada en América Latina limita el progreso de habilidades clínicas, investigativas y de liderazgo en enfermería. Ciertamente, se considera que la capacitación de posgrado es un elemento clave para robustecer los sistemas sanitarios, ya que permite mejorar la calidad del cuidado, la toma de decisiones clínicas y la producción científica en el ámbito sanitario.

Este hallazgo, desde la lógica del Capítulo III, confirma que la dimensión "oferta académica" es relevante dentro de la variable independiente. Se demuestra así que la formación de posgrado no se basa solamente en que existan programas, sino también en su accesibilidad, pertinencia y adecuación a las necesidades del sistema de salud. En esta línea, los lineamientos internacionales sostienen que la capacitación especializada no es solo una ambición académica personal, sino también una necesidad estructural del sistema de salud, algo que respalda la evidencia empírica.

Respecto al segundo objetivo específico, los hallazgos indican que las valoraciones de los factores pedagógicos, curriculares e institucionales son bajas a moderadas. Esto demuestra

que hay debilidades en la estructura de formación actual. La falta de profesores especializados, la escasez de laboratorios para simulaciones y la débil comunicación entre el sistema académico y el sistema sanitario crean un ambiente que restringe la adquisición de habilidades avanzadas. Este descubrimiento concuerda con lo que planteó Ángel Díaz Barriga (2019), quien sostiene que la calidad del currículo depende de su habilidad para incorporar contenidos relevantes, tácticas didácticas activas y contextos reales de aprendizaje. Ruth Cant y Simon Cooper (2017) enfatizan también que la simulación clínica y los ambientes de práctica son componentes fundamentales para el avance de las competencias complejas en enfermería.

Dentro del marco metodológico, estos hallazgos corroboran la importancia de las dimensiones pedagógicas, curriculares e institucionales establecidas en la matriz de operacionalización. La evidencia indica que el problema no solo está relacionado con la falta de programas de posgrado, sino también con un sistema educativo que tiene restricciones estructurales en diferentes niveles. En este contexto, el desarrollo de competencias no puede analizarse de manera independiente, sino que debe considerarse como producto de la interacción entre diversos elementos que influyen en la calidad del aprendizaje.

En cuanto al tercer objetivo específico, los hallazgos muestran que existe una correlación positiva y estadísticamente significativa entre la formación de posgrado y el desarrollo de competencias académicas, investigativas y laborales. Las correlaciones logradas a través del coeficiente de Spearman indican que estas competencias se desarrollan de forma interdependiente, lo cual valida el enfoque de formación por competencias. Este hallazgo concuerda con lo que Sergio Tobón (2013) propuso, quien afirma que el desarrollo profesional se edifica mediante la integración de habilidades, actitudes y conocimientos en situaciones reales de actuación.

La elevada correlación entre las competencias profesionales e investigativas es especialmente importante, ya que insinúa que la habilidad para crear y utilizar evidencia

científica es un componente esencial en la práctica clínica avanzada. Este descubrimiento concuerda con investigaciones recientes que enfatizan que las habilidades fundamentadas en evidencia robustecen la toma de decisiones clínicas, optimizan el cuidado y disminuyen la variabilidad en el ejercicio profesional. Por lo tanto, la educación de posgrado se presenta como una instancia fundamental para el desarrollo de estas habilidades, fortaleciendo así su función en la profesionalización de la enfermería. No obstante, los resultados de la prueba de Kruskal Wallis introducen un elemento crítico en la interpretación. Que no haya diferencias estadísticamente significativas entre los grupos estudiados sugiere que, a pesar de que hay una relación entre las competencias y la formación, estas no cambian sustancialmente según la variable de agrupación. Este descubrimiento indica que el desarrollo de habilidades no se basa solamente en el grado de formación formal, sino también en una variedad más extensa de elementos, por ejemplo, la experiencia laboral, el entorno institucional y la capacitación constante. Esta interpretación es consistente con el diseño transversal y no experimental de la investigación, cuyo objetivo es descubrir relaciones en lugar de determinar causalidades directas.

En términos descriptivos, los altos promedios conseguidos en las dimensiones de investigación, académicas y profesionales indican una percepción positiva del desarrollo de competencias. No obstante, la escasa dispersión de los datos indica que las respuestas son homogéneas, lo cual podría estar vinculado a sesgos de deseabilidad social. Este elemento debe tenerse en cuenta al interpretar los resultados porque tiene el potencial de afectar la sobreestimación de las habilidades percibidas. No obstante, el coeficiente alfa de Cronbach demuestra la alta fiabilidad del instrumento, lo que apoya la consistencia interna de las mediciones y se alinea con los criterios metodológicos que Roberto Hernández Sampieri y Christian Mendoza Torres establecieron (2022, 2023).

En general, los resultados evidencian que la formación de posgrado tiene un impacto importante en el fortalecimiento de las habilidades en enfermería especializada, particularmente

en lo que se refiere a la práctica clínica fundamentada en evidencia, al desarrollo investigativo y a la toma de decisiones. No obstante, este efecto está determinado por las limitaciones estructurales del sistema educativo, como lo son la escasez de programas especializados, la fragilidad de los elementos curriculares y la escasa articulación institucional.

En conclusión, la incidencia de la formación de posgrado en el desarrollo de competencias no puede ser comprendida como un proceso lineal, sino más bien como una serie de fenómenos complejos, con varias dimensiones y que dependen del contexto. La interacción entre la experiencia laboral, la educación académica y las condiciones de la institución crea un contexto en el que el desarrollo de habilidades se ajusta a procesos sistémicos. La conclusión es consistente con el modelo de investigación que se propuso en el Capítulo III y respalda la importancia de tratar la formación de posgrado desde un enfoque completo, no solo enfocado en crear programas, sino también en robustecer todo el sistema sanitario y educativo.

## CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Conclusiones

El estudio permitió analizar la incidencia de la formación de posgrado en el desarrollo de competencias académicas, investigativas y profesionales en enfermería especializada en cuidados avanzados de heridas, estomas y piel en la ciudad de Guayaquil durante el período 2023–2025. A partir de los resultados obtenidos, se confirma que la formación de cuarto nivel constituye un factor determinante en el fortalecimiento del desempeño profesional, lo que conduce a aceptar la hipótesis general planteada. La evidencia empírica demuestra que existe una relación significativa entre la formación especializada y el desarrollo integral de competencias, aunque esta relación no es lineal ni homogénea, ya que está mediada por condiciones curriculares, institucionales y contextuales.

Respecto al primer objetivo específico, que busca determinar la oferta académica de programas de posgrado en el área, se verificó que, aunque hay propuestas educativas relacionadas con el campo de la enfermería, la especialización en cuidados avanzados de estomas, heridas y piel todavía es incipiente a nivel nacional. La oferta disponible tiene limitaciones en cuanto a su especialización, actualización y cobertura, lo que limita el acceso de los profesionales a procesos de formación relevantes. Esta circunstancia crea una disparidad entre las oportunidades de formación avanzada y lo que el sistema sanitario exige. La literatura más reciente señala que los sistemas educativos de salud en América Latina todavía tienen dificultades para ajustar su oferta educativa a las necesidades concretas de la atención especializada (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021; Gómez et al., 2022).

En cuanto al segundo objetivo, se determinó que los elementos pedagógicos, curriculares e institucionales tienen un impacto directo en la calidad del proceso de formación y, por lo tanto, en el desarrollo de habilidades. Los programas que integran metodologías activas, contenidos actualizados y perspectivas interdisciplinarias tienen un mayor potencial para preparar a

profesionales con capacidades clínicas avanzadas y pensamiento crítico. En cambio, los métodos tradicionales, que se enfocan en la entrega de contenidos, restringen la capacidad de análisis y el uso del conocimiento en situaciones reales. Este descubrimiento concuerda con las propuestas educativas contemporáneas en enfermería, que subrayan que los modelos de formación deben enfocarse en la reflexión práctica y la solución de problemas (Benner et al., 2021; Cant & Cooper, 2021).

Asimismo, se evidenció que el respaldo institucional constituye un elemento clave en la efectividad de la formación de posgrado. El aprendizaje de calidad depende directamente del acceso a bases de datos científicas, la disponibilidad de recursos tecnológicos, la presencia de escenarios clínicos apropiados y el apoyo por parte del profesorado. Incluso si el diseño curricular es pertinente, la falta o limitación de estos componentes disminuye el impacto de la formación. Investigaciones recientes subrayan que el respaldo institucional y la infraestructura académica son fundamentales para fortalecer competencias avanzadas en los profesionales de salud (Fawaz et al., 2023).

Respecto al tercer objetivo particular, los hallazgos corroboran que la formación de posgrado tiene un impacto importante en el progreso de habilidades investigativas y en la implicación en actividades académicas. Los profesionales que han cursado estudios de cuarto nivel tienen una mayor habilidad para plantear problemas de investigación, examinar pruebas científicas y utilizar los resultados en la práctica clínica. Sin embargo, esta incidencia se ve limitada por factores como la escasa cultura investigativa, la falta de tiempo y la limitada disponibilidad de financiamiento. Este comportamiento ha sido documentado en estudios recientes, que señalan que la investigación en enfermería en contextos latinoamericanos aún enfrenta barreras estructurales que dificultan su desarrollo sostenido (Morán-Peña et al., 2022).

En el ámbito de las competencias académicas, se concluye que la formación de posgrado contribuye al fortalecimiento del pensamiento crítico, la capacidad de análisis y la integración de

conocimientos. Los expertos capacitados a este nivel muestran un mayor dominio conceptual y una mejor habilidad para enfrentar circunstancias complejas desde un punto de vista basado en evidencia. Esto es particularmente importante en el tratamiento de estomas, heridas y alteraciones dérmicas, ya que las decisiones clínicas necesitan ser precisas y actualizadas continuamente.

En cuanto a las habilidades investigativas, aunque se ve un progreso en la participación y el interés en las actividades de investigación, todavía existen debilidades vinculadas con la producción científica y la formación metodológica. El impacto de la investigación en la mejora de la calidad del cuidado es limitado debido a que todavía no se ha establecido como una práctica sistemática en el ejercicio profesional. Esto concuerda con lo que Aguirre-Boza et al. (2020) apuntan: la formación de posgrado robustece los cimientos de la investigación, pero necesita condiciones a nivel institucional que apoyen su permanencia.

Los resultados muestran que la capacitación especializada incrementa la calidad del cuidado, el liderazgo y la toma de decisiones clínicas en lo relativo a las competencias profesionales. Los expertos con formación de posgrado demuestran una autonomía más alta, un mejor tratamiento de situaciones complicadas y una mejor conformidad con los protocolos fundamentados en evidencias. Este descubrimiento está en línea con las pruebas a nivel internacional, que destaca que la formación avanzada en enfermería se asocia con mejores resultados clínicos y mayor seguridad del paciente (International Council of Nurses [ICN], 2021; Woo et al., 2023).

La investigación muestra que, de manera integral, la formación de posgrado tiene una influencia positiva en el desarrollo de competencias; sin embargo, su eficacia está condicionada por la articulación entre las instituciones sanitarias, la academia y el entorno profesional. El alcance de las ventajas de la capacitación avanzada se ve restringido por la falta de integración entre estos componentes.

Finalmente, el estudio aporta evidencia relevante para el campo de la enfermería especializada, al analizar de manera específica el impacto de la formación en un área altamente demandante como el cuidado avanzado de heridas, estomas y piel. Los resultados no solo responden a los objetivos planteados, sino que también evidencian la necesidad de fortalecer la formación especializada como estrategia para mejorar la calidad de la atención en salud.

## **5.2 Recomendaciones**

A partir de las conclusiones obtenidas, se plantean recomendaciones orientadas a fortalecer la formación de posgrado y su impacto en el desarrollo de competencias en enfermería especializada.

En primer lugar, se sugiere que las entidades de educación superior extiendan y diversifiquen los programas de posgrado en enfermería que se especialicen en el cuidado avanzado de heridas, estomas y piel. Estos programas deben ser desarrollados de acuerdo a las necesidades del sistema sanitario, incluyendo estándares globales y métodos que se basen en competencias. Para asegurar una educación pertinente y asequible, es preciso disminuir la diferencia que existe entre la oferta académica y la demanda profesional.

Se sugiere revisar y actualizar los diseños curriculares, incorporando metodologías activas de enseñanza-aprendizaje, como el aprendizaje basado en problemas, la simulación clínica y el estudio de casos. Estas estrategias favorecen el desarrollo del pensamiento crítico y la toma de decisiones, elementos clave en la práctica especializada. La evidencia reciente respalda la efectividad de estas metodologías en la formación de profesionales de la salud (Cant & Cooper, 2021).

En términos de los factores institucionales, se aconseja robustecer la infraestructura tecnológica y académica, asegurando el acceso a bases de datos científicas, recursos actualizados y espacios clínicos apropiados. Para facilitar la integración entre teoría y práctica, las

universidades tienen que firmar acuerdos con entidades de salud que posibiliten la formación práctica en situaciones reales.

Se plantea la necesidad de fortalecer la formación investigativa dentro de los programas de posgrado, mediante la inclusión de contenidos orientados a la metodología de la investigación, análisis de datos y redacción científica. Asimismo, se recomienda promover la participación de los estudiantes en proyectos de investigación y redes académicas, con el fin de consolidar una cultura investigativa en enfermería.

Se aconseja que las entidades sanitarias, además, pongan en marcha políticas que fomenten el uso de la evidencia científica en la práctica clínica. Esto supone fomentar el empleo de protocolos actualizados, guías clínicas y espacios para la discusión académica que faciliten la actualización constante del personal.

En el terreno laboral, se recomienda mejorar la educación continua como un complemento para la formación de posgrado. Es indispensable actualizarse continuamente en campos de complejidad elevada y desarrollo incesante, por ejemplo el tratamiento de heridas, estomas y piel. Los programas de formación deben ajustarse a las necesidades particulares del entorno y estar en concordancia con los progresos científicos.

Se recomienda establecer sistemas de evaluación y seguimiento que permitan medir el impacto de la formación de posgrado en el desempeño profesional. Estos sistemas deben incluir indicadores relacionados con la calidad del cuidado, la seguridad del paciente y la producción científica, con el fin de generar evidencia sobre la efectividad de los programas formativos.

Además, se recomienda promover la colaboración entre entidades de educación superior, centros sanitarios y agencias reguladoras para reforzar la formación especializada y asegurar que sea pertinente. Para elaborar políticas de salud y educativas que sean coherentes con las necesidades del entorno, es fundamental la coordinación entre estas entidades.

Por último, se sugiere que los estudios venideros analicen con mayor profundidad las condiciones del contexto que afectan el desarrollo de competencias, por ejemplo, el acceso a recursos, las políticas públicas y las condiciones de trabajo. Se recomienda, además, investigar el efecto que tiene la formación de posgrado en indicadores clínicos particulares para demostrar su aporte directo a la mejora de la atención sanitaria.

## Referencias

- Abu-Qamar, M. Z., Wilson, A., & Armitage, G. (2021). Postgraduate nursing education and its impact on clinical practice: A systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 77(2), 650–663. <https://doi.org/10.1111/jan.14601>
- Adams, W. C. (2021). Conducting semi-structured interviews. *Practical Assessment, Research, and Evaluation*, 26(1), Article 1.
- Aiken, L., Sloane, D., Griffiths, P., Rafferty, A., Bruyneel, L., McHugh, M., & Sermeus, W. (2021). Nursing skill mix in European hospitals: Cross-sectional study of the association with mortality, patient ratings, and quality of care. *BMJ Quality & Safety*, 30(7), 1–9.
- Almeida, A. F., Machado, L., & Silva, C. R. (2021). Validez de contenido y confiabilidad de instrumentos de medición en investigación en salud: Una revisión sistemática. *Journal of Nursing Measurement*, 29(3), 451–468. <https://doi.org/10.1891/JNM-D-20-0023>
- American Psychological Association. (2020). *Manual de publicaciones de la American Psychological Association* (7.<sup>a</sup> ed.). <https://apastyle.apa.org>
- Archibald, M. M. (2020). Triangulación en investigación de métodos mixtos: De la conceptualización a la validación. *International Journal of Qualitative Methods*, 19, 1–9. <https://doi.org/10.1177/1609406920958961>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2018). *Ley Orgánica de Educación Superior*.
- Barrett, E., & Twycross, A. (2020). Data collection in qualitative research interviews. *Evidence-Based Nursing*, 23(2), 44–45.
- Benner, P., Sutphen, M., Leonard, V., & Day, L. (2010). *Educating nurses: A call for radical transformation*. Jossey-Bass.
- Black, P. (2018). Psychological, sexual and cultural issues for patients with a stoma. *British Journal of Nursing*, 27(22), S16–S22. <https://doi.org/10.12968/bjon.2018.27.22.S16>

- Black, P., & Newton, K. (2019). Improving outcomes in ostomy patients through structured education: A systematic review. *Journal of Clinical Nursing*, 28(5–6), 800–814. <https://doi.org/10.1111/jocn.14650>
- Boateng, G. O., Frongillo, E. A., & Young, S. L. (2020). Best practices for developing and validating scales for health, social, and behavioral research. *Frontiers in Public Health*, 8, Article 157. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00157>
- Bonett, D. G., & Wright, T. A. (2020). Cronbach's alpha reliability: Interval estimation, hypothesis testing, and sample size planning. *Organizational Research Methods*, 23(1), 3–21. <https://doi.org/10.1177/1094428119849021>
- Brinkmann, S. (2022). Validación de instrumentos educativos: Cuestiones y desafíos contemporáneos. *Journal of Educational Measurement*, 59(4), 589–605.
- Briceño, A., & Paredes, M. (2022). Educación de posgrado y pertinencia curricular en ciencias de la salud. *Revista Científica Educación y Desarrollo*, 6(2), 112–130.
- Bryant, R. A., & Nix, D. P. (2016). *Acute and chronic wounds: Current management concepts* (5.<sup>a</sup> ed.). Elsevier.
- Buchan, J., Catton, H., & Shaffer, F. (2022). *Sustain and retain in 2022 and beyond: The global nursing workforce and the COVID-19 pandemic*. International Council of Nurses.
- Cant, R. P., & Cooper, S. J. (2017). Simulation-based learning in nurse education: Systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 73(11), 2494–2509. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05240.x>
- CARE Steering Group. (2013). *Lista de verificación CARE para informes de casos*. <https://www.care-statement.org/checklist>
- Committee on Publication Ethics. (2019). *Directrices de retractación*. <https://publicationethics.org/guidance/guideline/retraction-guidelines>

- Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior. (2020). *Modelo de evaluación institucional para institutos superiores técnicos y tecnológicos*.  
<https://www.caces.gob.ec>
- Consejo de Educación Superior. (2019). *Reglamento de Régimen Académico*.  
<https://www.ces.gob.ec>
- Cosco, T. D., Fortuna, K., & Wagner, K. (2021). Guía para desarrollar y validar herramientas de medición en investigación en salud. *BMC Medical Research Methodology*, 21(1), Artículo 275.
- Cotterill-Walker, S. M. (2012). Where is the evidence that master's level nursing education makes a difference to patient care? *Nurse Education Today*, 32(1), 57–64.  
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2011.02.001>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5.ª ed.). SAGE.
- DeJonckheere, M., & Vaughn, L. (2020). Entrevistas semiestructuradas en investigación en atención primaria. *Family Medicine and Community Health*, 8(2), Artículo e000557.
- Epstein, R. M., & Hundert, E. M. (2002). Defining and assessing professional competence. *JAMA*, 287(2), 226–235. <https://doi.org/10.1001/jama.287.2.226>
- European Wound Management Association. (2021). *Management of patients with chronic wounds*.
- Fetters, M. D., Curry, L. A., & Creswell, J. W. (2013). Achieving integration in mixed methods designs: Principles and practices. *Health Services Research*, 48(6), 2134–2156.  
<https://doi.org/10.1111/1475-6773.12117>
- Fetters, M. D., & Molina-Azorin, J. F. (2020). Triangulación revisitada: Avances en la integración de métodos mixtos. *Journal of Mixed Methods Research*, 14(3), 232–244.
- Flick, U. (2022). *Introducción a la investigación cualitativa* (6.ª ed.). SAGE.

- Frenk, J., Chen, L., Bhutta, Z., Cohen, J., Crisp, N., Evans, T., Fineberg, H., García, P., Ke, Y., Kelley, P., Kistnasamy, B., Meleis, A., Naylor, D., Pablos-Méndez, A., Reddy, S., Scrimshaw, S., Sepúlveda, J., Serwadda, D., & Zurayk, H. (2010). Health professionals for a new century: Transforming education to strengthen health systems. *The Lancet*, 376(9756), 1923–1958. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61854-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61854-5)
- Gao, Y., & Jiang, T. (2023). Validación de instrumentos de evaluación educativa en educación superior: Un marco moderno. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 48(2), 215–230.
- Gaibor González, M. I., & Balladares Gaibor, P. A. (2024). Necesidad de estudios de posgrado en enfermería en Ecuador: Una mirada crítica. *Ciencia y Educación*, 5(12), 188–198. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14562991>
- Gray, M., Black, J., Baharestani, M., Bliss, D., Colwell, J., Goldberg, M., & Ratliff, C. (2020). Moisture-associated skin damage: Overview and pathophysiology. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*, 47(1), 28–40. <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000609>
- Guetterman, T. C., & Fetters, M. D. (2023). Joint display of integrated data collection for mixed methods research. *Journal of Mixed Methods Research*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10365872/>
- Guo, S., & DiPietro, L. (2019). Factors affecting wound healing. *Journal of Dental Research*, 98(6), 560–566. <https://doi.org/10.1177/0022034519826586>
- Harden, R. (2016). Revisiting assessment of clinical competence using an objective structured clinical examination (OSCE). *Medical Education*, 50(4), 376–379. <https://doi.org/10.1111/medu.12801>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista-Lucio, M. P. (2020). *Metodología de la investigación* (7.<sup>a</sup> ed.). McGraw-Hill.

- Institute of Medicine. (2011). *The future of nursing: Leading change, advancing health*. National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/12956>
- International Council of Nurses. (2019). *Guidelines on advanced practice nursing*. <https://www.icn.ch>
- International Council of Nurses. (2021). *Guidelines on advanced practice nursing*. <https://www.icn.ch>
- Joanna Briggs Institute. (2017). *Lista de verificación de evaluación crítica para informes de casos*. <https://jbi.global>
- Jiménez-García, J. F., Aguilera-Manrique, G., Arboledas-Bellón, J., Gutiérrez-Puertas, L., & Márquez-Hernández, V. V. (2019). Effectiveness of advanced practice nurses in complex chronic wounds and venous ulcer management. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(24), 5037. <https://doi.org/10.3390/ijerph16245037>
- Kallio, H., Kangasniemi, M., & Pietilä, A. (2021). Actualización de recomendaciones metodológicas para desarrollar guías de entrevistas. *Journal of Advanced Nursing*, 77(2), 655–676.
- Kim, H. J., & Cho, J. (2024). Confiabilidad y validez en el desarrollo de herramientas de evaluación educativa: Una revisión sistemática. *Educational Research Review*, 42, Artículo 100534.
- Kyriazos, T. A. (2022). Psicometría aplicada en psicología y ciencias de la salud: Marcos de validación modernos. *Psych*, 4(1), 150–182.
- Leeper, D., Schultz, G., Carville, K., Fletcher, J., Swanson, T., & Drake, R. (2020). Extending the TIME concept: What have we learned in the past 10 years? *International Wound Journal*, 17(3), 582–593.

- Lee, Y. N., & Chang, S. O. (2023). How experienced wound care nurses conceptualize what to do in pressure injury management: A qualitative study. *BMC Nursing*, 22, Artículo 189. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01364-z>
- Levine, M. (1991). *The conservation model: A framework for nursing practice*. National League for Nursing.
- Liao, C., Qin, Y., & Liu, J. (2021). Effectiveness of educational interventions on self-care in ostomy patients. *International Journal of Nursing Studies*, 115, 103840. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103840>
- Maier, C., & Aiken, L. (2022). Task shifting from physicians to nurses in primary care in 39 countries: A cross-country comparative study. *European Journal of Public Health*, 32(4), 1–7. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckac050>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2022). *Modelo de Atención Integral de Salud*.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2022). *Plan Decenal de Salud 2022–2031*.
- National Pressure Injury Advisory Panel. (2023). *Prevention and treatment of pressure injuries: Clinical practice guideline*. <https://npiap.com>
- Neuman, B., & Fawcett, J. (2011). *The Neuman systems model* (5.<sup>a</sup> ed.). Pearson.
- Nowell, L. S., & Alia, D. (2022). Guía práctica para realizar análisis de contenido riguroso. *The Qualitative Report*, 27(5), 1372–1390.
- O’Cathain, A., Croot, L., Sworn, K., Yardley, L., & Turner, K. M. (2021). Uso de la visualización conjunta como proceso analítico para la integración en investigación cualitativa. *International Journal of Qualitative Methods*, 20. <https://doi.org/10.1177/1609406921993286>
- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2021). *Nursing graduates*. <https://www.oecd.org/health/data/nursing-graduates.html>

- Organización Mundial de la Salud. (2020). *State of the world's nursing 2020: Investing in education, jobs and leadership*.
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Global strategic directions for nursing and midwifery 2021–2025*.
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). *La educación de posgrado en enfermería en la Región de las Américas: Situación actual y desafíos*.  
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/50956>
- Organización Panamericana de la Salud. (2024). *La OPS promueve el fortalecimiento de las capacidades del personal de enfermería mediante la formación de posgrado en la Región de las Américas*. <https://www.paho.org>
- Orem, D. (2001). *Nursing: Concepts of practice* (6.<sup>a</sup> ed.). Mosby.
- Ostolaza, S. (2020). *Creación y validación de un instrumento para medir el entorno de la práctica de enfermería. Uruguay 2019* [Tesis de maestría, Universidad de la República]. Repositorio Colibrí.
- Peplau, H. (1997). *Interpersonal relations in nursing*. Springer.
- Pelham, A. G., & Smith, A. (2017). Relationship of Wound, Ostomy, and Continence certified nurses to quality of care and outcomes. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*, 44(3), 205–211. <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000317>
- Polit, D. F. (2021). Validez de contenido e índice de validez de contenido: Recomendaciones actualizadas. *Measurement in Nursing & Health Research*, 45(3), 125–132.
- Regmi, K., & Jones, L. (2020). Factors influencing e-learning in health sciences education. *BMC Medical Education*, 20, 91. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02007-6>
- Rosell Moreno, C. (2016). *Aplicación de una intervención formativa como instrumento esencial en la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión* [Tesis doctoral, Universidad de Alicante]. Repositorio Institucional RUA.

- Roy, C. (2009). *The Roy adaptation model* (3.<sup>a</sup> ed.). Pearson.
- Salvadarena, G. (2019). Peristomal skin complications: Prevention and management. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*, 46(1), 41–46.  
<https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000494>
- Servicio Andaluz de Salud. (2018). *Enfermera de práctica avanzada en la atención de personas con heridas crónicas complejas*.
- Sili, A., Zaghini, F., Monaco, D., Dal Molin, A., Mosca, N., Piredda, M., & Fiorini, J. (2023). Specialized nurse-led care of chronic wounds during hospitalization and after discharge: A randomized controlled trial. *Advances in Skin & Wound Care*, 36(1), 24–29.  
<https://doi.org/10.1097/01.ASW.0000897444.78712.fb>
- Smart, H., Sibbald, R. G., Goodman, L., Ayello, E. A., Jaimangal, R., Gregory, J. H., & Akita, S. (2024). Preparación del lecho de la herida 2024: Consenso Delphi sobre el tratamiento de las úlceras del pie en entornos con recursos limitados. *WCET Journal*, 44(1), 13–35.  
<https://doi.org/10.33235/wcet.44.1.13-35>
- Smith, F., Waugh, A., & Herring, R. (2023). Home-based wound care education. *BMC Nursing*, 22(1), 312. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01245-6>
- Tashakkori, A., & Teddlie, C. (2021). Evolución de la investigación de métodos mixtos: Nuevas direcciones e innovaciones. *Research in Social Science*, 18(2), 101–119.
- Tobón, S. (2013). *Formación basada en competencias*. ECOE Ediciones.
- UNESCO. (2020). *La educación superior en América Latina y el Caribe: Estudios retrospectivos y proyecciones*. UNESCO Publishing.
- UNESCO. (2021). *Directrices de investigación y medición educativa para la educación superior*. UNESCO Publishing.
- Watson, J. (2008). *Nursing: The philosophy and science of caring* (Ed. revisada). University Press of Colorado.

- Williams, C. E., Johnson, M. R., Taylor, P. S., Anderson, K. L., & Brown, T. J. (2022). Training and management status of Wound, Ostomy, and Continence Nurses: A systematic review. *International Wound Journal*, 19(4), 721–733. <https://doi.org/10.1111/iwj.13789>
- World Council of Enterostomal Therapists. (2022). *International standards for ostomy and wound care nursing education*. <https://wctn.org>
- Wounds International. (2022). *International best practice guidelines for wound management*. <https://woundsinternational.com>
- Yang, F., & Wong, M. (2023). Avances en la estimación de confiabilidad para escalas relacionadas con la salud. *Journal of Health Measurement*, 12(2), 89–104.

## ANEXOS

### Anexo 1. Instrumento de encuesta aplicada a profesionales de enfermería

#### INSTRUMENTO 1: RECOLECCIÓN DE DATOS (CUESTIONARIO)

**Instrumento:** Cuestionario de investigación para profesionales de enfermería y docentes de pre y posgrado sobre formación especializada en cuidado avanzado de heridas, estomas y piel.

**Propósito:** Formulario para la medición de variables asociadas a los objetivos específicos de un proyecto de investigación sobre la formación de posgrado especializada para enfermería en el cuidado de heridas, estomas y piel:

4. OE1: Identificar la oferta académica de programas de posgrado en enfermería relacionados con el cuidado avanzado de heridas, estomas y piel en instituciones de educación superior del país.
5. OE2: Determinar los factores curriculares, pedagógicos e institucionales que inciden en el desarrollo de competencias especializadas en la educación de posgrado de enfermería especializada.
- OE3: Evaluar la relación entre la formación académica de cuarto nivel y la práctica docente e investigativa en enfermería especializada.

Cada ítem está vinculado explícitamente con el objetivo correspondiente.

#### Datos generales (no sensibles)

- Edad
- Sexo
- Formación académica
- Experiencia profesional (años)
- Institución donde labora
- Sector en el que labora
- Labor que ejerce

#### Sección A – Oferta académica de posgrado (Objetivo específico 1). (Variable independiente)

**OE1: Identificar la oferta académica de programas de posgrado relacionados con el cuidado avanzado de heridas, estomas y piel en instituciones de educación superior del país.**

Ítem	Pregunta	Tipo
1	¿Conoce programas de posgrado (Maestría o Especialidad) en Ecuador relacionados con cuidados avanzados de heridas, estomas y piel?	Sí/No
2	¿Considera suficiente la oferta actual (Especialidad o Maestría) de programas especializados en esta área?	Likert (1-5)
3	¿En su institución existe formación de cuarto nivel (Especialidad o Maestría) vinculada al cuidado avanzado de heridas, estomas y piel?	Sí/No
4	Califique la pertinencia de la oferta académica actual respecto a las necesidades del sistema de salud.	Likert (1-5)
5	¿Considera necesaria la creación de programas de posgrado (Especialidad o Maestría) en esta especialidad?	Likert (1-5)

**Sección B – Factores curriculares, pedagógicos e institucionales (Objetivo específico 2). (Variable independiente)**

**OE2: Determinar los factores curriculares, pedagógicos e institucionales que inciden en el desarrollo de competencias especializadas en la educación de posgrado de enfermería especializada.**

Ítem	Pregunta	Tipo
6	¿En la formación de pregrado, los currículos actuales integran suficientes contenidos sobre cuidados avanzados de heridas, estomas y piel?	Likert (1-5)
7	¿Los docentes en educación superior de enfermería cuentan con formación especializada en esta área?	Likert (1-5)
8	¿La institución de educación superior en la que se formó, dispone de laboratorios, insumos y espacios clínicos adecuados para la práctica avanzada en cuidado de heridas, estomas y piel?	Likert (1-5)
9	¿Existen lineamientos y políticas institucionales para fortalecer esta especialidad en el ejercicio profesional de enfermería?	Likert (1-5)
10	Identifique los principales obstáculos para implementar programas especializados del cuidado avanzado de heridas, estomas y piel.	Opción múltiple

**Sección C – Relación entre formación de posgrado y práctica profesional/docente (Objetivo específico 3). (Variable dependiente)**

**OE3: Evaluar la relación entre la formación académica de cuarto nivel y la práctica docente e investigativas en enfermería especializada.**

Ítem	Pregunta	Tipo
11	¿Considera usted que la formación de posgrado en heridas, estomas y piel (Especialidad o Maestría) mejoraría su capacidad en la toma de decisiones clínicas?	Likert (1-5)
12	¿Considera usted que la formación especializada en heridas, estomas y piel (Especialidad o Maestría) favorece el desarrollo de competencias investigativas?	Likert (1-5)
13	¿Considera usted que la formación de cuarto nivel (Especialidad o Maestría) mejora la calidad del cuidado brindado a pacientes con heridas complejas?	Likert (1-5)
14	¿Los programas de posgrado han influido en la actualización y rediseño curricular en su institución?	Likert (1-5)
15	¿En su experiencia profesional/académica y asistencial, la formación especializada transforma las prácticas docentes?	Likert (1-5)

### Cierre:

Comentarios adicionales

## Anexo 2. Guía de entrevista semiestructurada

### INSTRUMENTO 2: GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Dirigida a directores de programas y carreras, coordinadores académicos y expertos en formación de enfermería.

**Propósito de la entrevista:** Profundizar en los factores curriculares, pedagógicos e institucionales que influyen en la formación especializada en cuidados avanzados de heridas, estomas y piel, así como comprender la relación entre la formación de posgrado y el desarrollo profesional.

#### A. Introducción para el entrevistador

1. Agradecer la participación.
2. Explicar que la entrevista es parte de un estudio sobre formación de posgrado en enfermería.
3. Recordar que la información será confidencial y anónima.
4. Solicitar autorización (verbal o escrita) para grabar, si corresponde.

#### B. Preguntas principales

##### Bloque 1: Oferta académica y pertinencia

###### (Objetivo específico 1) (Variable independiente)

1. ¿Cómo describe la oferta actual de programas de posgrado en enfermería especializada en el país?
2. ¿Considera que existe suficiente oferta en áreas como el cuidado avanzado de heridas, estomas y piel? ¿Por qué?
3. ¿Cómo identifica las necesidades del entorno sanitario para diseñar o actualizar programas de posgrado?

##### Bloque 2: Factores curriculares, pedagógicos e institucionales

###### (Objetivo específico 2) (Variable independiente)

1. ¿Qué elementos curriculares considera indispensables para formar especialistas en cuidado avanzado?
2. ¿Cuáles son las principales fortalezas y debilidades del currículo en los programas actuales?
3. ¿Con qué recursos institucionales cuentan (docentes, laboratorios, convenios hospitalarios, simulación, etc.)?

4. ¿Qué factores institucionales o normativos limitan la creación o sostenibilidad de estos programas?
5. ¿Cómo se evalúa el desempeño y la formación del docente en áreas clínicas especializadas?

**Bloque 3: Incidencia de la formación de posgrado en la práctica docente e investigativa (Objetivo específico 3) (Variable dependiente)**

1. ¿De qué manera la formación de posgrado influye en el desarrollo de competencias investigativas en los profesionales?
2. ¿Cómo ha impactado esta formación en la calidad del cuidado clínico en su institución?
3. ¿La formación avanzada ha contribuido a innovaciones, rediseños curriculares o mejoras en procesos académicos?
4. ¿Qué transformaciones ha observado en la práctica docente de quienes poseen formación especializada?

**Bloque de cierre:**

**¿Qué recomendaciones daría para fortalecer los programas de posgrado en enfermería en Ecuador?**

---

---

---

**¿Desea agregar algún aspecto adicional?**

---

## Anexo 3. Consentimiento informado

### POLÍTICA DE CONFIDENCIALIDAD DE DATOS

#### Para la Aplicación del Cuestionario y la Entrevista Semiestructurada

##### 1. Propósito de la Política

La presente Política de Confidencialidad tiene como finalidad garantizar la protección, tratamiento ético y manejo responsable de los datos recolectados mediante:

- **Instrumento 1:** Cuestionario estructurado, dirigido a docentes, directivos y profesionales de enfermería.
- **Instrumento 2:** Entrevista semiestructurada, dirigida a expertos, coordinadores académicos y directores de programas de posgrado.

Esta política se formula conforme a los principios de la Declaración de Helsinki, CIOMS, las normativas del Consejo de Educación Superior (CES) y las regulaciones vigentes en Ecuador sobre protección de datos personales.

##### 2. Principios Éticos que Sustentan la Política

###### 2.1. Autonomía

- La participación en el cuestionario y en las entrevistas es voluntaria.
- Los participantes deben otorgar consentimiento informado antes de compartir información.

###### 2.2. Confidencialidad

- Toda la información proporcionada será manejada bajo estrictas medidas de reserva, evitando la identificación directa o indirecta de los participantes.

###### 2.3. Anonimización

- Los datos serán codificados con claves alfanuméricas.
- No se almacenarán nombres, números de identificación, instituciones específicas ni otros elementos que permitan vincular las respuestas con una persona concreta.

###### 2.4. No Maleficencia

- El manejo de los datos busca evitar cualquier tipo de daño, exposición, afectación profesional o institucional del participante.

###### 2.5. Beneficencia

- Los datos se utilizarán únicamente para fines académicos y contribuirán a la mejora de programas de posgrado en enfermería.

##### 3. Alcance de la Confidencialidad

Esta política aplica a:

- a) Los datos generados en la aplicación del cuestionario digital o impreso.

- b) Las narrativas, opiniones y testimonios recogidos durante la entrevista semiestructurada.
- c) Los archivos electrónicos (audio, transcripciones, hojas de cálculo, matrices).
- d) Las bases de datos del proyecto de investigación.
- e) Los documentos derivados del análisis (códigos, categorías, informes).
- f) No se permitirá el uso, reproducción, transferencia o difusión de esta información sin autorización expresa del investigador responsable y sin la garantía de anonimato.

#### **4. Procedimientos de Protección de Datos**

##### **4.1. Recolección**

- Los datos se recopilarán únicamente con fines investigativos, de forma consensuada y responsable.

##### **4.2. Almacenamiento**

- La información digital será almacenada en dispositivos electrónicos protegidos con contraseña.
- Los documentos físicos, si existieran, se guardarán en carpetas selladas y bajo resguardo exclusivo del investigador.
- Los audios de entrevistas se guardarán en carpetas encriptadas.

##### **4.3. Acceso**

El acceso estará limitado exclusivamente a:

- El investigador responsable
- El tutor académico
- El Comité de Ética (si lo solicita formalmente)
- Ningún tercero podrá acceder a los datos sin solicitud escrita y aprobación previa del Comité correspondiente.

##### **4.4. Anonimización para análisis**

Para el análisis cuantitativo y cualitativo:

- Se reemplazarán nombres por códigos (Ej: E-01, Doc-12, Dir-05).
- Se eliminarán menciones a instituciones específicas.
- Se omitirán datos sensibles o que permitan identificación indirecta.

##### **4.5. Protección en informes**

- Los resultados se presentarán de manera agregada, impidiendo identificar a personas o instituciones.

#### **5. Retención y Eliminación de Datos**

Los datos se conservarán por un período máximo de 12 meses después de concluido el proyecto. Posteriormente, se procederá a su eliminación definitiva, incluyendo:

- Bases de datos
- Archivos de audio
- Transcripciones
- Documentos de análisis
- La eliminación se realizará por medios seguros (sobrescritura digital o destrucción física).

## **6. Compromiso del Investigador Responsable**

El investigador se compromete a:

- Aplicar esta política con rigor y ética.
- Proteger la identidad y privacidad de todos los participantes.
- Utilizar la información únicamente con fines académicos.
- No compartir datos con terceros sin consentimiento y sin garantizar el anonimato.
- Informar al Comité de Ética ante cualquier vulneración o incidente relacionado con los datos.

## **7. Declaración Final**

Al participar en el cuestionario o en la entrevista, el participante reconoce haber sido informado sobre esta Política de Confidencialidad y acepta que sus datos serán manejados dentro del marco ético indicado.

## Anexo 4. Carta de solicitud aplicación de entrevista semiestructurada

Guayaquil, abril 3 del 2026  
Oficio S/N

Estimada

Ciudad

De mis consideraciones:

Reciba un cordial y respetuoso saludo.

Por medio del presente, me permito dirigirme a usted en mi calidad de maestrante de la Maestría en Educación con mención en Docencia e Investigación en Educación Superior de la Universidad Estatal de Milagro, con el propósito de solicitar muy comedidamente se me conceda la apertura, así como la asignación de fecha y hora, para la realización de una entrevista dirigida a su distinguida persona.

La mencionada entrevista forma parte del proceso de investigación cualitativa correspondiente a mi trabajo de titulación denominado: **"Incidencia de la formación de posgrado en el desarrollo de competencias académicas, investigativas y profesionales de enfermería especializada en cuidados avanzados de heridas, estomas y piel en Guayaquil, período 2023–2025"**.

El objetivo de esta solicitud es recabar información relevante que contribuya al cumplimiento de los objetivos académicos y científicos de la investigación, garantizando que los datos obtenidos serán utilizados únicamente con fines académicos, respetando los principios de confidencialidad y ética investigativa.

Agradezco de antemano su valiosa colaboración y apertura para apoyar este proceso formativo, fundamental para la culminación de mis estudios de posgrado.

Quedo atento a su gentil respuesta para coordinar la fecha y hora que se ajuste a su disponibilidad.

Sin otro particular, reitero mis sentimientos de consideración y estima.

Muy Atentamente,



ALFREDO GUILLERMO  
CHONG VITERI

Maestrante Alfredo Chong Viteri

Cel.: 0988328970

Correo: [achongv@unemi.edu.ec](mailto:achongv@unemi.edu.ec)

Maestría en Educación con mención en Docencia e Investigación en Educación Superior  
Universidad Estatal de Milagro

**Anexo 5. Carta de solicitud validación de instrumento de investigación por expertos nacionales e internacionales, instrumentos y matriz de validación de datos**



**OFICIO SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

Guayaquil, Ecuador, 22 de noviembre de 2025  
Oficio N°. 005

**Dra.**  
**Sandra Guerrero Gamboa**  
**Investigadora – Experta en Educación Superior de Enfermería**  
Ciudad. -

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo.

Yo, **Chong Viteri Alfredo Guillermo**, maestrante del programa **Maestría en Educación, mención Docencia e Investigación en Educación Superior**, me encuentro desarrollando el proyecto de titulación titulado:

**“¿Cómo incide la formación de posgrado, orientada al desarrollo de competencias especializadas en enfermería para el cuidado avanzado de heridas, estomas y piel, en el fortalecimiento del perfil profesional y académico del personal de enfermería en Ecuador durante el periodo 2023–2025?”**

**Objetivos de la investigación**

**Objetivo general**

Analizar la incidencia de la formación de posgrado en el desarrollo de competencias académicas, investigativas y profesionales en el área de enfermería especializada en cuidados avanzados de heridas, estomas y piel, en Ecuador durante el periodo 2023–2025.

**Objetivos específicos:**

1. Identificar la oferta académica de programas de posgrado en enfermería relacionados con el cuidado avanzado de heridas, estomas y piel en instituciones de educación superior del país.
2. Analizar los factores curriculares, pedagógicos e institucionales que inciden en el desarrollo de competencias especializadas en la educación de posgrado de enfermería especializada.
3. Evaluar la relación entre la formación académica de cuarto nivel y la práctica docente e investigativa en enfermería especializada.



Conforme al proceso académico establecido por la institución y en cumplimiento de los criterios metodológicos para garantizar la calidad científica del estudio, solicito respetuosamente su valiosa colaboración como experto evaluador en la validación de contenido del instrumento de investigación, específicamente el cuestionario dirigido a docentes, directivos y profesionales de enfermería.

**Su revisión se enfocará en los criterios de:**

- Claridad,
- Pertinencia,
- Coherencia,
- Relevancia de los ítems respecto a los objetivos específicos.

El objetivo de esta validación es asegurar la rigurosidad técnica del instrumento y fortalecer la confiabilidad del proceso investigativo. Para tal efecto, adjunto al presente el instrumento elaborado y la matriz de validación para su llenado.

Agradezco de antemano su disposición y el tiempo dedicado a esta actividad académica. Su aporte será fundamental para el desarrollo del proyecto de investigación y para la mejora del rigor metodológico del mismo.

Quedo atento a su confirmación y a cualquier observación adicional que estime necesaria.

Atentamente,

---

**Chong Viteri Alfredo Guillermo**

Maestrante – Maestría en Educación

Mención Docencia e Investigación en Educación Superior

Correo: [achongv@unemi.edu.ec](mailto:achongv@unemi.edu.ec) – [achongv77@gmail.com](mailto:achongv77@gmail.com)

Teléfono: 0988328970



Consentimiento para uso de datos anónimos:

## POLÍTICA DE CONFIDENCIALIDAD DE DATOS

### Para la Aplicación del Cuestionario y la Entrevista Semiestructurada

#### 1. Propósito de la Política

La presente Política de Confidencialidad tiene como finalidad garantizar la protección, tratamiento ético y manejo responsable de los datos recolectados mediante:

- **Instrumento 1:** Cuestionario estructurado, dirigido a docentes, directivos y profesionales de enfermería.
- **Instrumento 2:** Entrevista semiestructurada, dirigida a expertos, coordinadores académicos y directores de programas de posgrado.

Esta política se formula conforme a los principios de la Declaración de Helsinki, CIOMS, las normativas del Consejo de Educación Superior (CES) y las regulaciones vigentes en Ecuador sobre protección de datos personales.

#### 2. Principios Éticos que Sustentan la Política

##### 2.1. Autonomía

- La participación en el cuestionario y en las entrevistas es voluntaria.
- Los participantes deben otorgar consentimiento informado antes de compartir información.

##### 2.2. Confidencialidad

- Toda la información proporcionada será manejada bajo estrictas medidas de reserva, evitando la identificación directa o indirecta de los participantes.

##### 2.3. Anonimización

- Los datos serán codificados con claves alfanuméricas.
- No se almacenarán nombres, números de identificación, instituciones específicas ni otros elementos que permitan vincular las respuestas con una persona concreta.

##### 2.4. No Maleficencia

- El manejo de los datos busca evitar cualquier tipo de daño, exposición, afectación profesional o institucional del participante.

##### 2.5. Beneficencia

- Los datos se utilizarán únicamente para fines académicos y contribuirán a la mejora de programas de posgrado en enfermería.

#### 3. Alcance de la Confidencialidad

Esta política aplica a:

- Los datos generados en la aplicación del cuestionario digital o impreso.
- Las narrativas, opiniones y testimonios recogidos durante la entrevista semiestructurada.
- Los archivos electrónicos (audio, transcripciones, hojas de cálculo, matrices).
- Las bases de datos del proyecto de investigación.



- Los documentos derivados del análisis (códigos, categorías, informes).
- No se permitirá el uso, reproducción, transferencia o difusión de esta información sin autorización expresa del investigador responsable y sin la garantía de anonimato.

#### **4. Procedimientos de Protección de Datos**

##### **4.1. Recolección**

- Los datos se recopilarán únicamente con fines investigativos, de forma consensuada y responsable.

##### **4.2. Almacenamiento**

- La información digital será almacenada en dispositivos electrónicos protegidos con contraseña.
- Los documentos físicos, si existieran, se guardarán en carpetas selladas y bajo resguardo exclusivo del investigador.
- Los audios de entrevistas se guardarán en carpetas encriptadas.

##### **4.3. Acceso**

El acceso estará limitado exclusivamente a:

- El investigador responsable
- El tutor académico
- El Comité de Ética (si lo solicita formalmente)
- Ningún tercero podrá acceder a los datos sin solicitud escrita y aprobación previa del Comité correspondiente.

##### **4.4. Anonimización para análisis**

Para el análisis cuantitativo y cualitativo:

- Se reemplazarán nombres por códigos (Ej: E-01, Doc-12, Dir-05).
- Se eliminarán menciones a instituciones específicas.
- Se omitirán datos sensibles o que permitan identificación indirecta.

##### **4.5. Protección en informes**

- Los resultados se presentarán de manera agregada, impidiendo identificar a personas o instituciones.

#### **5. Retención y Eliminación de Datos**

Los datos se conservarán por un período máximo de 12 meses después de concluido el proyecto.

Posteriormente, se procederá a su eliminación definitiva, incluyendo:

- Bases de datos
- Archivos de audio
- Transcripciones
- Documentos de análisis
- La eliminación se realizará por medios seguros (sobrescritura digital o destrucción física).

#### **6. Compromiso del Investigador Responsable**

El investigador se compromete a:

- Aplicar esta política con rigor y ética.



- Proteger la identidad y privacidad de todos los participantes.
- Utilizar la información únicamente con fines académicos.
- No compartir datos con terceros sin consentimiento y sin garantizar el anonimato.
- Informar al Comité de Ética ante cualquier vulneración o incidente relacionado con los datos.

### **7. Declaración Final**

Al participar en el cuestionario o en la entrevista, el participante reconoce haber sido informado sobre esta Política de Confidencialidad y acepta que sus datos serán manejados dentro del marco ético indicado.



**Instrumento:** Cuestionario para profesionales de enfermería y docentes de posgrado

**Propósito:** Medir variables asociadas a los objetivos específicos.

Cada ítem está vinculado explícitamente con el objetivo correspondiente.

**INSTRUMENTO 1: CUESTIONARIO ESTRUCTURADO**

Datos generales (no sensibles)

Edad:

Sexo:

Formación académica:

Experiencia profesional (años):

Institución donde labora:

**Sección A – Oferta académica de posgrado**

**(Objetivo específico 1)**

**OE1:** Identificar la oferta académica existente en cuidados avanzados de heridas, estomas y piel.

Ítem	Pregunta	Tipo
1	¿Conoce programas de posgrado en Ecuador relacionados con cuidados avanzados de heridas, estomas y piel?	Sí/No
2	¿Considera suficiente la oferta actual de programas especializados en esta área?	Escala Likert (1–5)
3	¿En su institución existe formación de cuarto nivel vinculada al cuidado avanzado?	Sí/No
4	Califique la pertinencia de la oferta académica actual respecto a las necesidades del sistema de salud.	Likert (1–5)
5	¿Considera necesaria la creación de programas de posgrado en esta especialidad?	Likert (1–5)

**Sección B – Factores curriculares, pedagógicos e institucionales**

**(Objetivo específico 2)**

**OE2:** Analizar factores que inciden en el desarrollo de competencias especializadas.

Ítem	Pregunta	Tipo
6	Los currículos actuales integran suficientes contenidos sobre cuidados avanzados de heridas, estomas y piel.	Likert (1–5)
7	Los docentes cuentan con formación especializada en esta área.	Likert (1–5)
8	La institución dispone de laboratorios, insumos y espacios clínicos adecuados para la práctica avanzada.	Likert (1–5)



9	Existen lineamientos y políticas institucionales para fortalecer esta especialidad.	Likert (1-5)
10	Identifique los principales obstáculos para implementar programas especializados.	Opción múltiple

**Sección C – Relación entre formación de posgrado y práctica profesional/docente (Objetivo específico 3)**

**OE3:** Evaluar cómo la formación de posgrado influye en la práctica docente e investigativa.

Ítem	Pregunta	Tipo
11	La formación de posgrado ha mejorado su capacidad de toma de decisiones clínicas.	Likert (1-5)
12	La formación especializada favorece el desarrollo de competencias investigativas.	Likert (1-5)
13	La formación de cuarto nivel mejora la calidad del cuidado brindado a pacientes con heridas complejas.	Likert (1-5)
14	Los programas de posgrado han influido en la actualización y rediseño curricular en su institución.	Likert (1-5)
15	En su experiencia, la formación especializada transforma las prácticas docentes.	Likert (1-5)

**Comentarios adicionales:**



### MATRIZ DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO

**Criterios:**

- Claridad (C)
- Relevancia (R)
- Coherencia con el objetivo (CO)
- Pertinencia teórica (P)

**Escala:** 1 = Deficiente | 2 = Aceptable | 3 = Buena | 4 = Excelente

**TABLA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO**

Ítem	Enunciado	Objetivo	C	R	CO	P	Observaciones
1	Conoce programas de posgrado en Ecuador relacionados con cuidados avanzados de heridas, estomas y piel.	OE1					
2	Considera suficiente la oferta actual de programas especializados en esta área.	OE1					
3	En su institución existe formación de cuarto nivel vinculada al cuidado avanzado.	OE1					
4	Califique la pertinencia de la oferta académica actual respecto al sistema de salud.	OE1					
5	Considera necesaria la creación de programas de posgrado en esta especialidad.	OE1					
6	Los currículos actuales integran suficientes contenidos sobre cuidados avanzados de heridas, estomas y piel.	OE2					
7	Los docentes cuentan con formación especializada en esta área.	OE2					
8	La institución dispone de recursos adecuados para la práctica avanzada.	OE2					
9	Existen políticas institucionales para fortalecer esta especialidad.	OE2					
10	Identifique los principales obstáculos para implementar programas especializados.	OE2					
11	La formación de posgrado ha mejorado su capacidad de toma de decisiones clínicas.	OE3					
12	La formación especializada favorece el desarrollo de competencias investigativas.	OE3					
13	La formación de cuarto nivel mejora la calidad del cuidado brindado a pacientes con heridas complejas.	OE3					
14	Los programas de posgrado han influido en el rediseño curricular en su institución.	OE3					
15	La formación especializada transforma las prácticas docentes.	OE3					

**Cálculo del Índice de Validez de Contenido (IVC)**

$IVC = (\text{Suma de puntajes de los jueces}) / (\text{número total de criterios} \times \text{ítems} \times \text{jueces})$

**Con valores simulados:**

IVC general = 0.91 → Nivel de validez: ALTO



### GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Dirigida a directores de programas, coordinadores académicos y expertos en educación de posgrado en enfermería.

**Propósito de la entrevista:** Profundizar en los factores curriculares, pedagógicos e institucionales que influyen en la formación especializada en cuidados avanzados de heridas, estomas y piel, así como comprender la relación entre la formación de posgrado y el desarrollo profesional.

#### **A. Introducción para el entrevistador**

Agradecer la participación.

- Explicar que la entrevista es parte de un estudio sobre formación de posgrado en enfermería.
- Recordar que la información será confidencial y anónima.
- Solicitar autorización (verbal o escrita) para grabar, si corresponde.

#### **B. Preguntas principales**

##### **Bloque 1: Oferta académica y pertinencia**

###### **(Objetivo específico 1)**

1. ¿Cómo describe la oferta actual de programas de posgrado en enfermería especializada en el país?
2. ¿Considera que existe suficiente oferta en áreas como el cuidado avanzado de heridas, estomas y piel? ¿Por qué?
3. ¿Cómo identifica las necesidades del entorno sanitario para diseñar o actualizar programas de posgrado?

##### **Bloque 2: Factores curriculares, pedagógicos e institucionales**

###### **(Objetivo específico 2)**

1. ¿Qué elementos curriculares considera indispensables para formar especialistas en cuidado avanzado?
2. ¿Cuáles son las principales fortalezas y debilidades del currículo en los programas actuales?
3. ¿Con qué recursos institucionales cuentan (docentes, laboratorios, convenios hospitalarios, simulación, etc.)?
4. ¿Qué factores institucionales o normativos limitan la creación o sostenibilidad de estos programas?
5. ¿Cómo se evalúa el desempeño y la formación del docente en áreas clínicas especializadas?

##### **Bloque 3: Incidencia de la formación de posgrado en la práctica docente e investigativa**

###### **(Objetivo específico 3)**

1. ¿De qué manera la formación de posgrado influye en el desarrollo de competencias investigativas en los profesionales?
2. ¿Cómo ha impactado esta formación en la calidad del cuidado clínico en su institución?



3. ¿La formación avanzada ha contribuido a innovaciones, rediseños curriculares o mejoras en procesos académicos?
4. ¿Qué transformaciones ha observado en la práctica docente de quienes poseen formación especializada?

**Bloque de cierre:**

¿Qué recomendaciones daría para fortalecer los programas de posgrado en enfermería en Ecuador?

---

---

---

¿Desea agregar algún aspecto adicional?

---

---

---



**MATRIZ DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO – ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA**

**Criterios de evaluación:**

- Claridad (C)
- Relevancia (R)
- Coherencia con el objetivo (CO)
- Pertinencia teórica (P)

**Proyecto:**

“¿Cómo incide la formación de posgrado, orientada al desarrollo de competencias especializadas en enfermería para el cuidado avanzado de heridas, estomas y piel, en el fortalecimiento del perfil profesional y académico del personal de enfermería en Ecuador durante el periodo 2023–2025?”

**Instrumento:** Guía de entrevista semiestructurada

**Evaluadores:** Expertos en educación superior, enfermería o metodología de investigación

**Escala:**

1 = Deficiente | 2 = Aceptable | 3 = Bueno | 4 = Excelente

**TABLA DE VALIDACIÓN**

Ítem	Pregunta de la entrevista	Objetivo Relacionado	C	R	CO	P	Observaciones del Experto
1	¿Cómo describe la oferta actual de programas de posgrado en enfermería especializada en el país?	OE1					
2	¿Considera que existe suficiente oferta en áreas como el cuidado avanzado de heridas, estomas y piel? ¿Por qué?	OE1					
3	¿Cómo identifica las necesidades del entorno sanitario para diseñar o actualizar programas de posgrado?	OE1					
4	¿Qué elementos curriculares considera indispensables para formar especialistas en cuidado avanzado?	OE2					
5	¿Cuáles son las principales fortalezas y debilidades del currículo en los programas actuales?	OE2					
6	¿Con qué recursos institucionales cuentan (docentes, laboratorios, convenios, etc.)?	OE2					
7	¿Qué factores institucionales o normativos limitan la creación o sostenibilidad de estos programas?	OE2					
8	¿Cómo se evalúa el desempeño y la formación del docente en áreas clínicas especializadas?	OE2					
9	¿De qué manera la formación de posgrado influye en el desarrollo de competencias investigativas?	OE3					



10	¿Cómo ha impactado esta formación en la calidad del cuidado clínico en su institución?	OE3					
11	¿La formación avanzada ha contribuido a innovaciones, rediseños curriculares o mejoras académicas?	OE3					
12	¿Qué transformaciones ha observado en la práctica docente de quienes poseen formación especializada?	OE3					
13	¿Qué recomendaciones daría para fortalecer los programas de posgrado en enfermería?	OE1 / OE2 / OE3					
14	¿Desea agregar algún aspecto adicional?	Todos					

**IVC – Índice de Validez de Contenido** (ejemplo con valores simulados)

Promedio de criterios = 0.93

**Interpretación:** VALIDEZ EXCELENTE