

Implementación del procedimiento de gestión organizacional hospitalaria para la atención al adolescente

Implementation of the hospital organizational management procedure for adolescent care

Migdalia Fernández Villalón^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-7784-3538>

Reinaldo Reyes Mediaceja² <https://orcid.org/0000-0002-0388-0440>

Enma Aurora Bastard Ortiz³ <https://orcid.org/0000-0002-3955-2295>

Ana Margarita Sánchez Figueredo¹ <https://orcid.org/0000-0003-1412-0866>

Nelsa Sagaro Del Campo¹ <https://orcid.org/0000-0002-1964-8830>

*Autor para la correspondencia: migdalia.fernandez@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La adolescencia constituye una etapa de cambios biológicos, psicológicos y sociales que requiere una atención diferenciada, personalizada y centrada en las necesidades de este grupo etario. En el contexto hospitalario, resulta necesario implementar procedimientos organizacionales que favorezcan una atención integral y humanizada.

Objetivo: Describir las transformaciones ocurridas después de la implementación de un procedimiento de gestión organizacional hospitalaria para la atención al adolescente.

Método: Se realizó una investigación de desarrollo e innovación tecnológica en el Hospital Infantil Docente Sur “Dr. Antonio María Béguez César”, de Santiago de Cuba, entre enero y marzo de 2022. El estudio incluyó 28 adolescentes hospitalizados en los servicios de Oncología, Hematología y Clínicas Pediátricas, así como 6 médicos, 11 enfermeros y 6 directivos. Se aplicaron encuestas, guía de observación y revisión documental para evaluar las transformaciones posteriores a la implementación del procedimiento.



Resultados: Se evidenciaron mejoras en el funcionamiento organizacional, las relaciones interpersonales, la calidad de la hospitalización y el desempeño de los profesionales. Asimismo, se incrementó la satisfacción de adolescentes y prestadores de servicios.

Conclusiones: La implementación del procedimiento demostró efectividad en la mejora de la atención hospitalaria centrada en el adolescente y favoreció la satisfacción de usuarios y profesionales.

Palabras clave: Adolescente; gestión organizacional; atención hospitalaria; calidad de la atención; atención centrada en el adolescente.

ABSTRACT

Introduction: Adolescence constitutes a stage of biological, psychological, and social changes that requires differentiated, personalized care centered on the needs of this age group. In the hospital context, it is necessary to implement organizational procedures that foster comprehensive and humanized care.

Objective: To describe the transformations that occurred after the implementation of a hospital organizational management procedure for adolescent care.

Method: A technological development and innovation research study was conducted at the "Dr. Antonio María Béguez César" Southern Teaching Children's Hospital in Santiago de Cuba, between January and March 2022. The study included 28 hospitalized adolescents in the Oncology, Hematology, and Pediatric Clinics services, as well as 6 physicians, 11 nurses, and 6 managers. Surveys, an observation guide, and document review were applied to evaluate the transformations following the implementation of the procedure.

Results: Improvements were evidenced in organizational functioning, interpersonal relationships, quality of hospitalization, and professional performance. Likewise, the satisfaction of adolescents and service providers increased.

Conclusions: The implementation of the procedure demonstrated effectiveness in improving hospital care centered on the adolescent and favored the satisfaction of users and professionals.

Keywords: Adolescent; organizational management; hospital care; quality of care; adolescent-centered care.



Recibido: 11/03/2026

Aprobado: 17/08/2026

Introducción

La adolescencia es reconocida como una etapa del desarrollo humano caracterizada por profundos cambios biológicos, psicológicos, cognitivos y sociales. World Health Organization define a los adolescentes como las personas comprendidas entre los 10 y 19 años de edad. Cabe destacar que durante este período ocurren transformaciones que condicionan necesidades específicas de atención en salud.^(1,2)

En los hospitales pediátricos, la atención a adolescentes requiere un enfoque diferenciado, humanizado y centrado en sus necesidades y expectativas. En Cuba, la ampliación de la edad pediátrica en las instituciones hospitalarias ha favorecido la continuidad asistencial y el bienestar de pacientes con enfermedades crónicas y otras afecciones complejas.⁽³⁾

La atención centrada en el adolescente implica no solo modificaciones estructurales en los servicios hospitalarios, sino también transformaciones organizacionales, comunicativas y formativas dirigidas al personal de salud.⁽⁴⁾ En este contexto, resulta necesario diseñar e implementar procedimientos de gestión organizacional que permitan mejorar la calidad de la atención y fortalecer la satisfacción de usuarios y prestadores.^(5,6,7)

Por tal motivo, se desarrolló la presente investigación con el objetivo de describir las transformaciones ocurridas después de la implementación de un procedimiento de gestión organizacional hospitalaria para la atención centrada en el adolescente.

Método

Se realizó una investigación de desarrollo e innovación tecnológica en el Hospital Infantil Docente Sur “Dr. Antonio María Béguez César”, de Santiago de Cuba, entre enero y marzo de 2022. El estudio tuvo como finalidad implementar y evaluar un procedimiento de gestión organizacional hospitalaria dirigido a la atención centrada en el adolescente.



El universo estuvo constituido por 28 adolescentes hospitalizados en los servicios de Oncología, Hematología y Clínicas Pediátricas, así como por 6 médicos, 11 enfermeros y 6 directivos vinculados a dichos servicios.

Se establecieron como criterios de inclusión para los adolescentes:

tener entre 10 y 18 años cumplidos, presentar condiciones físicas y mentales que permitieran participar en la investigación, expresar voluntariedad mediante consentimiento informado. Para los profesionales y directivos se consideró: laborar en los servicios seleccionados, aceptar participar de manera voluntaria en el estudio. Se emplearon métodos teóricos: histórico-lógico, análisis-síntesis, enfoque sistémico. Como métodos empíricos se utilizaron: encuesta, observación, revisión documental. Las variables estudiadas incluyeron: conocimientos y habilidades de los profesionales, relaciones interpersonales, procesos de hospitalización, funcionamiento organizacional, satisfacción de adolescentes y prestadores.

La información fue procesada mediante estadística descriptiva y se utilizó frecuencias absolutas y porcentajes.

La investigación cumplió los principios éticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y confidencialidad. Fue aprobada por el Comité de Ética y el Consejo Científico de la institución.

En la implementación del procedimiento diseñado, se realizaron acciones y se implementó en los servicios, ambiente para los adolescentes, se realizan transformaciones en la infraestructura: decoraciones acordes con este grupo de edad, ubicación de los rótulos en los cubículos para ellos, que los cubículos tengan baño sanitario, se priorizó el ingreso en cubículos con baño sanitario independiente, se garantizó la estabilidad de agua durante la hospitalización.

Se organizó a los adolescentes en cubículos, teniendo en cuenta el sexo y la enfermedad (100,0 %); se utilizó ropa según la disponibilidad del recurso en la institución, y se cuidó la privacidad.

Se realizaron actividades a través de los programas televisivos y se incorporaron libros y revistas acordes con su edad para la lectura. Durante la estancia, se llevaron a cabo acciones de promoción y educación para la salud mediante los carteles interactivos diseñados para ese momento. Se coordinó con las otras unidades organizativas, la realización de los complementarios en tiempo para evitar insatisfacciones, se orientó a tener comunicación dialógica y el trato adecuado con



los adolescentes por el personal médico y de apoyo, así se brindó información con respecto a su enfermedad durante su atención.

Se estableció un sistema de capacitación continua a través de la realización del curso de gerencia organizacional y se distribuyó el suplemento para los profesionales y directivos de los servicios.

Se actualizaron los protocolos de las diez primeras causas de morbilidad y las guías de buenas prácticas. Se ejecutaron talleres y charlas informativas para padres y acompañantes relacionado con el cuidado de adolescentes.

Se realizó la investigación de acuerdo con los principios éticos de: respeto a la persona (adolescente y familiar), la autonomía, la beneficencia- no maleficencia y la justicia, así como la confidencialidad de cada información derivada de este estudio. Se solicitó el consentimiento informado de adolescentes, médicos, enfermeros y directivos para proceder a la investigación.

La investigación fue aprobada por el Consejo Científico Provincial de la Salud, el Comité de Ética de la Investigación en Salud y por el Consejo de Dirección de la institución, objeto de análisis.

Resultados

En este estudio se muestra el antes y después de la implementación de este procedimiento.

En la tabla 1 se muestra la adquisición de los conocimientos de los 17 profesionales, donde incrementan los médicos a un 83,3 %, con conocimientos para la atención a este grupo poblacional. Con respecto a las habilidades adquiridas se aumentó en los médicos y enfermeros, en 83,3 y 90,9 % en ese orden. Asimismo, el 100,0 % de los directivos y profesionales adquieren los conocimientos acerca de la atención centrada en el adolescente (ACA) después de implementado el curso de capacitación relacionado con este tema.

Tabla 1. Distribución de médicos y enfermeros según conocimientos y habilidades adquiridos



Conocimientos y habilidades	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Conocimientos de los médicos	4	66,6	5	83,3
Habilidades de los médicos	4	66,7	5	83,4
Habilidades de los enfermeros	8	72,7	10	90,9
Conocimientos de los profesionales directivos acerca del ACA	4	66,6	6	100,0

Al analizar las relaciones del equipo de atención con los adolescentes y familia y entre sus miembros (tabla 2), después de la aplicación del procedimiento, estas se incrementaron en los 28 adolescentes y 17 médicos, enfermeros y directivo para un 100,0 %.

Tabla 2. Distribución de adolescentes y médicos según relaciones

Relaciones	Antes		Después	
	No	%	No	%
Relación médico-adolescente-familia	22	78,6	28	100,0
Relación enfermero-adolescente-familia	21	75	28	100,0
Relación entre el equipo de atención	11	64,7	17	100,0

En cuanto a la distribución de la mejora para la hospitalización la tabla 3, mostró que antes de la implementación del procedimiento se consideró en solo el 67,8 % la comunicación dialógica y el uso de internet y dispositivos tecnológicos en el 57,1 %, sin embargo, se logró que estos procesos se realizaran según los adolescentes encuestados para un 100,0 %.

Tabla 3. Distribución de procesos durante la hospitalización

Procesos durante la hospitalización	Antes		Después	
	No	%	No	%
Realización de los complementarios en tiempo	22	78,6	28	100,0
Trato adecuado del personal	20	71,5	28	100,0
Comunicación dialógica	19	67,8	28	100,0
Uso de internet y dispositivos tecnológicos	16	57,1	28	100,0

En la tabla 4 se describió que, en los tres servicios, antes de la implementación del procedimiento, no se contaba con ambientes para los adolescentes; solo el 33,3 % aplicaba los programas de apoyo psicológico y educativo, la política de privacidad y confidencialidad, y la actualización de los protocolos de las primeras causas de morbilidad. Además, en un servicio existía sistematicidad en la realización de talleres y charlas educativas. Por el contrario, después de la implementación, este porcentaje se incrementó al 100,0 %.

Tabla 4. Distribución del funcionamiento orgánico antes y después de la implementación de procedimiento

Funcionamiento orgánico	Antes		Después	
	No	%	No	%
Servicios con ambiente para adolescente	0	0	3	100,0
Programas de apoyo psicológico y educativo	1	33,3	3	100,0
Protocolos actualizados	1	33,3	3	100,0
Guías de buenas prácticas actualizadas	2	66,7	3	100,0
Política de privacidad y confidencialidad	1	33,3	3	100,0
Planes de cuidados personalizados	2	66,7	3	100,0
Realización de talleres y charlas educativas	1	33,3	3	100,0

Conocer la satisfacción de los adolescentes y prestadores es de vital importancia y en la tabla 5 se observó el incremento de esta en un 92,7 y 94,1 %.

Tabla 5. Distribución de adolescentes y prestadores según la satisfacción con el proceso de atención

Satisfacción	Antes		Después	
	No	%	No	%
Satisfacción de los adolescentes	17	60,7	28	92,7
Satisfacción de los prestadores	12	70,6	16	94,1

Discusión

Los profesionales desempeñan un papel fundamental en el desarrollo de conductas saludables entre los adolescentes, para lo cual deben adquirir los conocimientos para comprenderlos. De ahí la importancia que reviste el desarrollo científico de los profesionales para brindar atención a los adolescentes.

Al analizar los conocimientos de los médicos resultó que la mayoría tenía conocimientos adecuados pero las mayores dificultades estaban relacionadas con endocrinología, sexualidad y ginecología básica. Por lo que se impartió el curso de actualización, donde los profesionales adquirieron los conocimientos adecuados para esta atención.

Pérez Toledo,⁽⁸⁾ plantea este tema y coincide con lo expresado acerca de la diversidad de características de este grupo poblacional al que el personal de salud debe conocer; ya que permite la orientación de los adolescentes y mejora las relaciones entre ellos y el equipo de atención. Además, disminuye la presencia de adolescentes en los centros de salud. Este aspecto nos recomienda que hay que buscar una elevada integración de conocimientos dado a la complejidad de los procesos que transcurren en la adolescencia.

En Cuba, el personal de la salud se forma en escenarios diferentes, pero se le atribuye importancia a la misma, pues de esta manera el pediatra tiene la responsabilidad de su preparación para así brindar información y orientación a este grupo poblacional.^(9,10)

Se analizaron las habilidades de los médicos en su atención al adolescente hospitalizado y se hallaron insuficiencias antes de aplicar el procedimiento. Se coincidió con la bibliografía revisada, ya que las dificultades afectaban la atención, por lo que se debían construir cuidados que mitigaran estas durante la hospitalización.^(9,10)

Según la Organización Mundial de la Salud, es vital la interacción con el adolescente, ya que en este escenario se fortalece la adquisición de competencias de los profesionales de la salud para la conducción, organización y la calidad de la atención que se brinda.⁽¹⁾

Con relación a las relaciones interpersonales, se considera que la relación entre el equipo de salud, con el paciente y familiares, es de vital importancia para la mejora



de la seguridad y la calidad de la atención al paciente. Al respecto estudios realizados por Pease y cols⁽¹¹⁾ y Miller y cols⁽¹²⁾ reflejan la importancia que tiene para los cuidados de este grupo poblacional, tener en cuenta sus necesidades y expectativas. Los adolescentes valoraron la comunicación dialógica, ya que hay que considerar sus opiniones acerca de su proceso mórbido. Evidencia en otros estudios realizados al respecto.^(13,14)

Otros autores como Pacheco y cols, Zambrano y cols y Polloni, hacen referencia en sus investigaciones a la importancia que debe tener los conocimientos de los adolescentes, la información acerca de su propia salud, sus derechos y la posibilidad de acudir a los servicios integrales, acorde a sus demandas.^(15,17)

La bibliografía consultada muestra que existen investigaciones sobre el tema, así pues, Polloni expone la importancia de los derechos del niño, el adolescente de que sean reconocidos como agentes de cambio, capaz de actuar por sí mismos y participar de forma activa en la atención a los cuidados de su salud.^(17,18)

Estudios realizados por otros investigadores, le atribuyen importancia a la conformación de servicios integrales para la atención al adolescente.^(19,21) Sugieren además que los beneficios de la organización también dependen de la calidad que se brinde en los servicios de atención a los adolescentes, además favorece la satisfacción no solo para ellos sino también para los prestadores.⁽²²⁾

Los resultados obtenidos coinciden con los reportados por otros autores, pues es fundamental saber de las necesidades y expectativas de los adolescentes, para permitirá el diseño de servicios acorde a sus particularidades y así la aceptación y accesibilidad a esos servicios. Asimismo, Bustamante y cols,⁽²⁵⁾ consideran que los servicios de salud donde acuden los adolescentes se establecen según las características acorde a este grupo de edad, para que sean más aceptados por ellos⁽²⁶⁾ coinciden con los resultados de esta investigación.

En la actualidad, algunos investigadores, expresan la importancia de la participación de los adolescentes como usuarios y su participación en los procesos hospitalarios a través de su intercambio con equipo de atención, lo cual promueve líneas de mejora en los servicios de salud.

Esta investigación evidenció la efectividad del procedimiento y el logro de la satisfacción de los adolescentes y prestadores. Por lo que los autores consideran debe implementarse el mismo en el resto de los servicios.



Referencias bibliográficas

- 1.Organización Mundial de la Salud Washington: OMS; 2026[actualizado 26/11/2024; citado 20/12/2024]. Salud del adolescente y los adultos jóvenes; [aprox. 3 pantallas]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- 2.Holland Hall C.M Parte XII. Medicina del adolescente. Cap. 132. Desarrollo físico y social en la adolescencia. En: Nelson. Pediatría. 21ed. España: Elsevier; 2020 [citado 20/12/2024]. Disponible en: <https://materiales.bmc.gw/Pediatr%C3%ADa/Pediatr%C3%ADa%20-%20Nelson%2021%C2%B0ed%20Tomo%201.pdf>
- 3.Cuba. Ministerio de Salud Pública. Reglamento general de hospitales-Área de Asistencia médica y social; 2007 [citado 21/08/2022]. Disponible en: <https://files.sld.cu/hospitales/files/2019/09/reglamento-general-de-hospitales.pdf>
- 4.Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Salud para la Atención Integral en la Adolescencia. Cuba 2013-2018 [citado 12/02/2022]. Disponible en: <https://silo.tips/download/republica-de-cuba-ministerio-de-salud-publica-programa-nacional-de-salud-para-la-atencion>
- 5.Fernández-Villalón M. Procedimiento de gestión organizacional para la atención centrada en el adolescente en el Hospital Infantil sur de Santiago de Cuba. [Tesis]La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2024[citado 12/02/2025] Disponible en: <https://tesis.sld.cu/index.php?P=DownloadFile&Id=25547>
- 6.Inchaustegui García CAE, Valdiviezo Sir VM. Estrategias para elevar la calidad de atención en los servicios de salud. uct. 2025[citado 12/02/2026] ;29(129): 167-77. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-48212025000400167&lng=en



- 7.Falcón Fariñas IN. Evaluación de programas de salud con enfoque gerencial. Experiencia de su aplicación. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. 2024[citado 12/02/2026] Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/evaluacion-de-programas-de-salud-con-enfoque-gerencial/>
- 8.Pérez Toledo L, Caballero Pérez R, Baños Leiva L, Baños Leiva A. Concepciones sobre la formación del especialista en pediatría en Cuba: desafíos didácticos. Medisur. 2020 [citado 27/01/2026]; 18(6): 1145-53. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4684>
- 9.Vela-Valdés J. La formación masiva de médicos como factor clave en la cobertura sanitaria universal en Cuba. Rev Cubana Salud Pública. 2015 [citado 27/01/2023]; 41 (suplemento): 20-39 Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/632/533>
- 10.Aparicio Suarez JL, Pérez Rivero JL. Variables, indicadores y criterios de evaluación del servicio médico como escenario de formación de especialistas. Humanidades médicas. 2023[citado 27/01/2024];2022;23(1):e2446. Disponible en: <http://www.humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hmarticle/vew/2046>
- 11.Pease MA, De La Torre-Bueno S, Guillén H, Urbano E, Aranibar C, Rengifo, F. Acompañar adolescentes en medio de una pandemia. Visibilizando los retos y necesidades de las y los adolescentes en el contexto del COVID-19 en el Perú. 2020[citado 27/01/2024] Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org.peru/files/2020-05/Acompan%CC%83ar%20adolescentes%20en%20medio%20de%20una%20pandemia.pdf>
- 12.Miller VA, Ibarra Toro A, Friedrich EA, Snyder M, Stevens E, Fremont ER. Adolescent, Parent, and Clinician Perspective son Increasing Adolescent Involvement in Decision-Making During Clinic Visits. J Pediatr Health Care. 2023 [citado 23/01/2024];37(5):528-36. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10524528/pdf/nihms-1897103.pdf>
- 13.Ceballos Casas MA, Caicedo Bucheli M A. La humanización en los entornos hospitalarios y sus aristas. En: Ceballos Casas MA, Caicedo Bucheli MA. Humanizar el contexto hospitalario. Experiencias y desafíos desde la mirada psicológica. Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali; Fundación



Universitaria de Popayán. 2022 [citado 13/12/2025];13-32. Disponible en:

<https://libros.usc.edu.co/index.php/usc/es/catalog/view/107/480/6888>

14.Hevia Bernal D, Perea Hevia L. Embarazo y adolescencia. Rev Cubana Pediatr. 2020[citado 12/12/2025];92(4):e1290. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubped/cup-2020/cup204b.pdf>

15.Morejón Valdés M, Ramírez Pérez JF, Vargas Contreras E, Henríquez Ritchie PS, Contribución de los Indicadores de Gestión en la Eficiencia Organizacional y la Administración Hospitalaria en Instituciones de Salud. Revista Científica Multidisciplinaria. 2021 [citado 12/03/2026] 5(4):109-22. Disponible en:

https://www.researchgate.net/profile/Jose-Ramirez-Perez-3/publication/354057897_CONTRIBUCION_DE_LOS_INDICADORES_DE_GESTION_EN_LA_EFICIENCIA_ORGANIZACIONAL_Y_LA_ADMINISTRACION_HOSPITALARIA_EN_INSTITUCIONES_DE_SALUD_INDICADORES_DE_GESTION_EN_LA_ADMINISTRACION_HOSPITALARIA/links/612820772b40ec7d8bc84897/CONTRIBUCION-DE-LOS-INDICADORES-DE-GESTION-EN-LA-EFICIENCIA-ORGANIZACIONAL-Y-LA-ADMINISTRACION-HOSPITALARIA-EN-INSTITUCIONES-DE-SALUD-INDICADORES-DE-GESTION-EN-LA-ADMINISTRACION-HOSPITALARIA.pdf?tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIiwicGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIn19

16.Zambrano Loo RM, Rivas Cedeño LL, Mendoza Zamora WM. Comportamiento organizacional y capital humano Revista Científica Multidisciplinaria SAPIENTIAE. 2022[citado 03/05/2026];5(9):27-32. Disponible en:

<https://publicacionescd.uleam.edu.ec/index.php/sapientiae/article/view/345/553>

17.Bórquez Polloni B. Salud y derechos en la niñez y la adolescencia: conocer el marco normativo para mejorar la práctica clínica Andes pediátr. 2024 [citado 03/05/2026];95(1):7-9. Disponible en:

<https://andespediatrica.cl/index.php/rchped/article/view/4977/4686>

18.Bórquez Polloni B. Transformar a niños, niñas y adolescentes en los protagonistas de su atención en salud. Andes pediátr. 2024[citado 03/05/2026]; 95(1): 10-6. Disponible en:

<https://www.revistachilenadepediatria.cl/index.php/rchped/article/view/5103/4743>



19.Ecuador. Ministerio de Salud Pública. Manual de Atención integral en salud en adolescentes 2023. Ecuador: UNFPA; 2023 [citado 22/02/2024]. Disponible en:

https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/registro_oficial_manual_a_tencion_integral_de_salud_en_adolescentes.pdf

20.Pastrana Sámano R, Heredia Pi IB, Olvera García M, Ibáñez Cuevas M, Castro F, Hernández AV, et al. Adolescent Friendly Services: quality assessment with simulated users. Rev SaudePublica. 2023 [citado 03/01/2024];54:36. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7112745/pdf/1518-8787-rsp-54-36.pdf>

21.Torres Ospina SM, Delgadillo Morales AM, Orcasita Pineda LT. Conocimientos, experiencias y actitudes sobre derechos sexuales y derechos reproductivos en adolescentes y jóvenes. Hacia. Promoc. Salud. 2021 [citado 27/01/2026]; 26(1): 52-68. Disponible en:

<http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v26n1/0121-7577-hpsal-26-01-52.pdf>

22.Saenz Jara LD, Rodríguez Rodríguez A. Modelo de gestión para la calidad del servicio a los pacientes en el hospital del día jipijapa. Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria Penta Ciencias. 2022 [citado 12/02/2026]; 4(2):112-23. Disponible en:

<http://www.editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/79/132>

22.Ávila Peñafiel MN. Estándares de calidad del programa de atención integral para adolescentes en el Distrito 09-D24, Durán - Ecuador 2020. [Tesis]. Piura-Perú: Universidad César Vallejo; 2023 [citado 07/01/2026]. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49142/Avila_P_MN-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y

23.Borges Bienes DI, Soriano Gómez OT, Rojas Sandoval A. Actividades para mejorar la inclusión escolar de educandos con necesidades educativas especiales. Revista Atlante Cuadernos de Educación y Desarrollo. 2024 [citado 05/01/2026]; 12(7): 1-10. Disponible en:

<https://ojs.cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/689/675>

24.Bustamante Espinoza LK, Luzuriaga Calle MA, Rodríguez Rodríguez PE, Espadero Faican RG. Desarrollo psicológico del adolescente: una revisión sistemática. Pro Sciences. Revista de producción, ciencia e investigación.



2022[citado 13/12/2021]; 6 (42):389-98. Disponible en:
<https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/498/551>

25.Castro Martínez A, Díaz Morilla P. La comunicación interna como área estratégica para la innovación a través de la gestión del cambio y la felicidad organizacional. Obra Digital. 2021[citado 12/02/2025];(20):131-48. Disponible en:<https://revistesdigitals.uvic.cat/index.php/obradigital/article/download/293/347>

26.García Parada R, Flores Zamorano JA, Ruiz Ibarra JI, Flores Zamorano DN, Hernández Ramírez LF. Análisis del clima organizacional en el ámbito universitario: Un estudio de caso en una universidad. Nya. 2024 [citado 04/09/2025];2(3):1-13. Disponible en:
<https://revistaneyart.com/neart/article/view/57>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Conceptualización, Curación de datos, Análisis Formal e Investigación y Redacción:
Migdalia Fernández Villalón, Reinaldo Reyes Mediaceja.

Metodología: Enma Aurora Bastard Ortiz, Ana Margarita Sánchez Figueredo.

Administración del proyecto: Migdalia Fernández Villalón

Supervisión: Reinaldo Reyes Mediaceja

Validación – Verificación: Migdalia Fernández Villalón

Visualización: Ana Margarita Sánchez Figueredo, Enma Aurora Bastard Ortiz

Migdalia Fernández Villalón: 30 %

Reinaldo Reyes Mediaceja: 25 %



Enma Aurora Bastard Ortiz: 15 %

Ana Margarita Sánchez Figueredo: 15 %

Nelsa Sagaro Del Campo: 15%

Revisores: Dr. C. Iliana Gorguet Pi

MSc. Esther Mayor Guerra

Corrector: MSc. Delaine de la Caridad Núñez Carbonell

