Volumen **100** **e202611100** Recepción: **21/5/2026** Aceptación: **30/9/2026** Publicación: **23/11/2026**
NOTA METODOLÓGICA 7 páginas
doi: 10.67113/resp.v100i1.1840
VERSIÓN EN LÍNEA

Construyendo la propuesta de valor: una metodología útil para las escuelas de salud

Developing the value proposition: a useful methodology for health schools

AUTORES

(1) Juana Mateos Rodilla
(1) Celia García Menéndez
(1) Paula Molina Ávila
(1) Mª Luz Trilla Suárez
(1) Sara María Jiménez Gómez
(1) Carmen Calatayud Sánchez Pantoja
(1) Yolanda Martínez Cítores
(1) Gema Vega González [ORCID: 0000-0002-6165-8880]

FILIACIONES

(1) Dirección General de Humanización, Atención y Seguridad del Paciente. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid. MADRID. ESPAÑA.

FINANCIACIÓN

No hubo.

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses

CONTRIBUCIONES DE AUTORÍA

CONCEPTUALIZACIÓN, REDACCIÓN-BORRADOR ORIGINAL: J Mateos Rodilla.

SUPERVISIÓN METODOLÓGICA, REVISIÓN CRÍTICA DEL MANUSCRITO: C García Menéndez, P Molina Ávila.

VISUALIZACIÓN, REDACCIÓN-REVISIÓN Y EDICIÓN: J Mateos Rodilla, C García Menéndez, P Molina Ávila, ML Trilla Suárez, SM Jiménez Gómez, C Calatayud Sánchez Pantoja, Y Martínez Cítores, G Vega González.

Todos los autores revisaron y aprobaron la versión final del manuscrito.

CORRESPONDENCIA

Juana Mateos Rodilla **juana.mateos@salud.madrid.org** **escuela@salud.madrid.org**

Escuela Madrileña de Salud. Área de Información y Atención al Paciente. Consejería de Sanidad. Dirección General de Humanización, Atención y Seguridad del Paciente. Subdirección General de Humanización de la Asistencia, Bioética e Información y Atención al Paciente. C/ de la Aduana, 29. CP 28013. Madrid. España.

CITA SUGERIDA

Mateos Rodilla J, García Menéndez C, Molina Ávila P, Trilla Suárez ML, Jiménez Gómez SM, Calatayud Sánchez Pantoja C, Martínez Cítores Y, Vega González G. Construyendo la propuesta de valor: una metodología útil para las escuelas de salud. Rev Esp Salud Pública. 2026; 100: 23 de noviembre e202611100.

RESUMEN

La metodología presentada propone una forma visual y colaborativa de diseñar propuestas de valor que realmente respondan a las necesidades de los usuarios de servicios de salud. Basada en el *Value Proposition Canvas*, permite comprender de manera profunda qué tareas realizan los pacientes, qué les frustra y qué resultados esperan, integrando las perspectivas de pacientes, familiares y profesionales. A través de dinámicas participativas como el *Metaplan* y la *puntocracia* se construye un perfil completo del usuario y, posteriormente, un mapa de valor que orienta la creación de acciones formativas ajustadas. La Escuela Madrileña de Salud aplica este enfoque para asegurar que sus actividades educativas aporten valor real, evitando diseñar formación basada únicamente en suposiciones profesionales. El método es iterativo, centrado en la persona y adaptable a distintos problemas de salud, habiéndose utilizado con múltiples colectivos. Su principal aportación es garantizar formación significativa, pertinente y codiseñada con quienes realmente la necesitan.

PALABRAS CLAVE // Atención centrada en la persona; Educación para la salud; Participación ciudadana; Evaluación de necesidades; Diseño participativo; Atención sanitaria basada en el valor; Innovación en los servicios de salud; Investigación cualitativa; Escuelas de salud.

ABSTRACT

The methodology presented proposes a visual and collaborative approach to designing value propositions that genuinely respond to the needs of health service users. Based on the Value Proposition Canvas, it enables an in-depth understanding of the tasks patients perform, their sources of frustration, and the outcomes they expect, integrating the perspectives of patients, family members, and professionals. Through participatory dynamics such as *Metaplan* and *dot voting*, a comprehensive user profile is developed, followed by a value map that guides the design of tailored educational actions. The Madrid School of Health applies this approach to ensure that its educational activities deliver real value, avoiding training initiatives based solely on professional assumptions. The method is iterative, person-centred, and adaptable to different health conditions, and has been applied with multiple population groups. Its main contribution is to ensure meaningful, relevant training that is co-designed with those who truly need it.

KEYWORDS // Patient-centered care; Health education; Consumer participation; Needs assessment; Co-design; Value-based health care; Health services innovation; Qualitative research; Health schools.

La Escuela Madrileña de Salud utiliza un enfoque centrado en la persona para diseñar actividades de capacitación en salud que respondan a las necesidades reales de pacientes y familiares. Para ello, ha adaptado el ***Value Proposition Canvas* (VPC) o lienzo de la Propuesta de Valor** (1), una metodología procedente del ámbito de la innovación y la gestión empresarial que permite identificar necesidades, expectativas, problemas, frustraciones y beneficios esperados por los usuarios de un servicio.

Este enfoque se alinea con el modelo de excelencia **EFQM (de la *European Foundation for Quality Management* o Fundación Europea para la Gestión de la Calidad)** (2), que promueve la creación de valor para las personas usuarias mediante la comprensión de sus necesidades y la adaptación continua de los servicios.

En esta nota metodológica se presentará esta metodología visual y práctica para diseñar, probar y ajustar propuestas de valor que encajen con las necesidades reales de las personas usuarias de la escuela.

EXPOSICIÓN DEL MÉTODO

Objetivo: Describir una metodología basada en añadir valor a los pacientes para diseñar actividades de capacitación en salud basadas en las necesidades, expectativas, demandas e intereses de las personas que precisan de esa formación.

Participantes: La selección de participantes se realiza mediante muestreo intencional dirigido a captar la mayor diversidad posible de experiencias relacionadas con la enfermedad analizada. Se procura incluir a pacientes, familiares y profesionales, garantizando la representación de diferentes edades, trayectorias y contextos de experiencia. La convocatoria se realiza a través de asociaciones de pacientes, redes profesionales y servicios sanitarios. Se recomienda constituir grupos de entre doce y quince participantes, tamaño que facilita la interacción y la diversidad de perspectivas.

Desarrollo de la sesión: Al inicio, la persona facilitadora explica la metodología y solicita el consentimiento para la utilización de la información generada. Tendrá competencias docentes y dinamizadoras de grupos para que el trabajo a realizar se desarrolle en un ambiente fluido, respetuoso y participativo. Se recomienda contar con un observador que apoye la dinamización y el registro de la actividad. Tendrá formación en observación sistemática y análisis de la tarea.

Como primera actividad se realiza un ejercicio *Metaplan* (técnica participativa que organiza ideas de un grupo en tarjetas visibles para facilitar el análisis, el diálogo y la toma de decisiones conjunta) **(3)**, para, posteriormente, solicitar a los intervinientes que escriban, desde su rol, qué alegrías, frustraciones y problemas a resolver cada día tienen las personas afectadas por ese problema de salud.

Con esta visión 360, se construye el mapa del perfil del paciente, recogiendo:

1. Trabajos de cada día: todo lo que el paciente intenta resolver (tareas funcionales, sociales, emocionales…).

2. Sus frustraciones: obstáculos, riesgos o dificultades asociadas a esos trabajos.

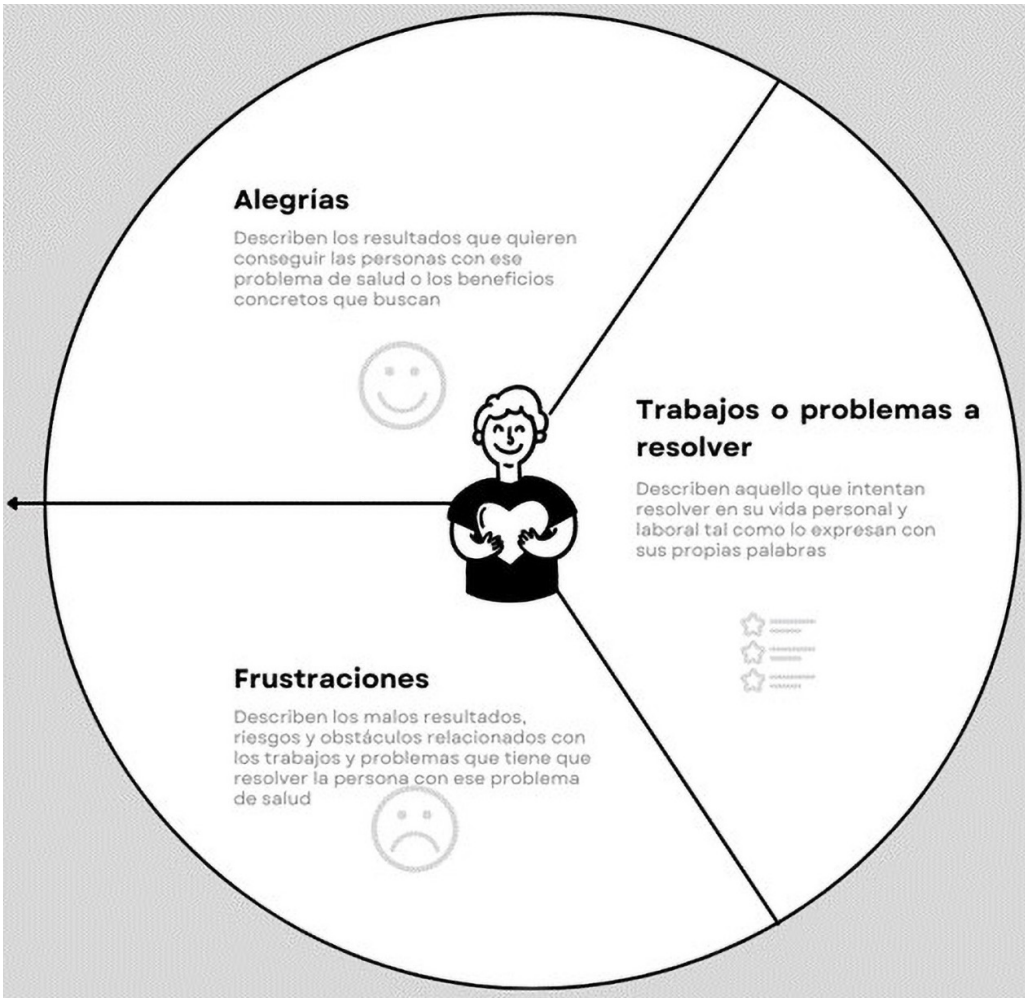
3. Sus alegrías o ganancias: resultados y beneficios esperados.

A continuación, el grupo comparte sus reflexiones y se reflejan visualmente en un lienzo de papel sobre la pared, usando la siguiente plantilla **[Figura 1]**.

Esta puesta en común con visión 360 de todos los participantes es útil

Este artículo tiene una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional. Usted es libre de Compartir (copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato) bajo los siguientes términos: Atribución (debe darse el crédito apropiado, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo en cualquier manera razonable, pero no de alguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso); No comercial (no podrá utilizar el material con fines comerciales); Sin derivados (si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado); Sin restricciones adicionales (no puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros hacer cualquier cosa que la licencia permita). https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/

Figura 1
Lienzo/*Canvas* de alegrías, frustraciones y problemas a resolver.



Fuente: Elaboración propia.

para poner en evidencia que no siempre coinciden las alegrías, frustraciones o problemas según el paciente, el familiar y el profesional. Sin embargo, es una forma de compartir perspectivas y miradas, así como de enriquecer la vivencia del problema de salud que, de una manera u otra, afecta a todos los que han sido convocados.

A continuación, el grupo prioriza en función de la importancia, relevancia e intensidad los problemas, las alegrías y frustraciones recogidas, respectiva-

mente, mediante un sistema creativo de *puntocracia*: se ponen pegatinas de puntos rojos sobre las cuestiones que cada uno considera más relevantes.

Finalizada esta priorización, se construye en grupo el mapa de valor, codiseñando acciones para crear alegrías, aliviar frustraciones y para resolver los problemas, desde la misión y servicios de la escuela de salud. Por último, se valora el encaje de este mapa con el mapa del perfil de la persona usuaria o de personas destinatarias. Se usará la siguiente plantilla como segundo lienzo **[Figura 2]**.

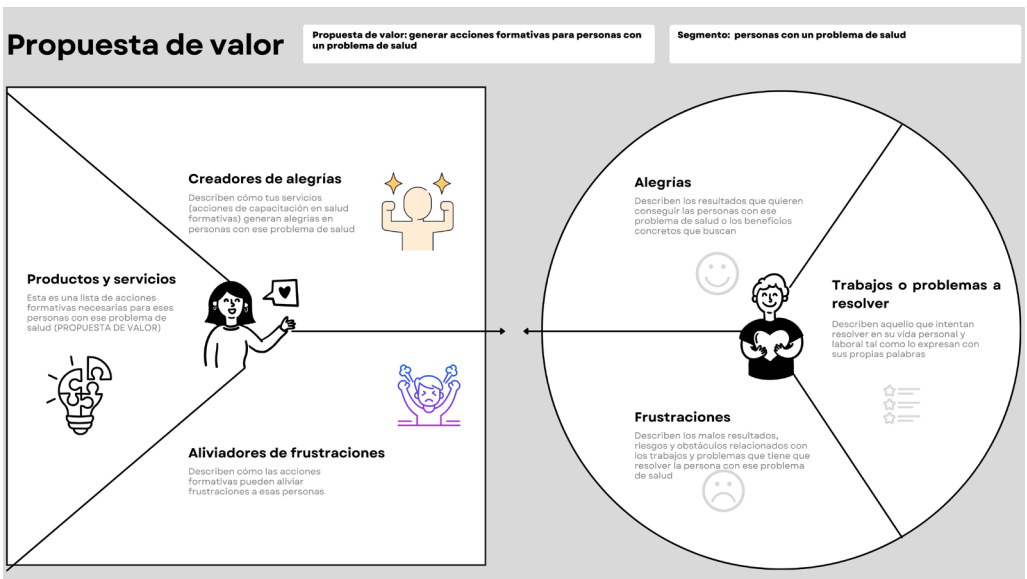
La sesión finaliza identificando las acciones formativas necesarias que puede ofertar la escuela para resolver problemas, aliviar frustraciones o generar alegrías a las personas con esa enfermedad.

Registro y análisis. La duración aproximada es de cuatro horas. Las aportaciones y prioridades de las personas participantes se documentan mediante lienzos de trabajo y matrices de análisis, garantizando la trazabilidad y reproducibilidad del proceso. Toda la información se recoge de forma anónima y confidencial, y se utiliza exclusivamente para mejorar la oferta formativa.

APLICACIÓN PRÁCTICA

La Escuela Madrileña de Salud viene desarrollando desde su apertura el concepto de *propuesta de valor* dentro de su marco institucional de humanización **(4,5)**, utilizando esta herra-

Figura 2
Lienzo/*Canvas* de mapa de ajuste.



Fuente: Elaboración propia.

mienta metodológica, adaptada a la escuela.

Esta metodología se puede aplicar al sector salud y, en concreto, a una Escuela de Salud para la Ciudadanía porque permite:

- Alinear necesidades de los usuarios con los servicios formativos ofrecidos.
- Entender al paciente y a sus familiares.
- Validar y ajustar las actividades formativas centradas en las personas a las que van dirigidas.

Desde la perspectiva metodológica, el VPC comparte elementos con otras técnicas participativas ampliamente utilizadas en salud, aunque presenta características diferenciales. Los grupos focales permiten explorar percepciones, experiencias y necesidades mediante la interacción grupal, pero habitualmente finalizan con la obtención de información cualitativa que requiere un análisis posterior por parte del equipo investigador. Por su parte, la técnica Delphi facilita alcanzar consensos entre personas expertas mediante rondas sucesivas de consulta, siendo especialmente útil para procesos de priorización y elaboración de recomendaciones. Sin embargo, requiere más tiempo y no favorece la interacción directa entre los distintos agentes implicados.

En contraste, el VPC combina la identificación de necesidades con la generación inmediata de soluciones potenciales, facilitando el paso desde la comprensión del problema hasta el codiseño de propuestas concretas de intervención. Además, incorpora simultáneamente diferentes perspectivas (de pacientes, familiares y profesionales) en una misma dinámica estructurada, permitiendo visualizar de forma explícita la relación entre necesidades, frustraciones, expectativas y posibles respuestas.

Frente a los métodos clásicos de evaluación de necesidades basados en encuestas, entrevistas o análisis documental, esta metodología facilita la representación visual y la deliberación colectiva para identificar y priorizar necesidades de forma consensuada y orientada a la acción. Además, resulta especialmente útil para codiseñar actividades formativas que aporten valor a las personas destinatarias.

Los principales valores de esta metodología son:

- Basada en herramientas visuales: lienzos, esquemas y plantillas para trabajar colaborativamente.
- Centrada en el paciente: escucha activa, experimentación y validación continua.
- Iterativa y no lineal: el diseño de valor es un proceso que se gestiona con ciclos sucesivos de diseño-prueba-ajuste.
- Integrada con el *Business Model Canvas:* la propuesta de valor se articula dentro del modelo de negocio completo de la organización.

Permite comprender en profundidad las necesidades, expectativas y prioridades de las personas usuarias. A diferencia de otras metodologías cualitativas o evaluaciones clásicas de necesidades, con esta metodología se busca lograr, durante el trascurso de la sesión, el encaje entre el mapa de valor y el perfil del usuario. Es decir, cuando la propuesta de valor alivia las frustraciones ▶

más relevantes, crea las ganancias más deseadas y resuelve los trabajos más importantes. Incorpora los aprendizajes para ajustar la oferta de actividades formativas de una escuela a las necesidades formativas reales de los pacientes y corregir supuestos falsos ideados por los profesionales.

Ha sido utilizada con diversos colectivos, entre ellos personas con ostomías, lupus, VIH, trastorno mental grave, epilepsia, dolor crónico, tumores hematológicos y sólidos, discapacidad física sobrevenida y personas mayores.

A modo de ejemplo, en el grupo realizado con personas con dolor crónico, una de las frustraciones priorizadas fue la dificultad para gestionar el dolor en las actividades cotidianas, junto con la percepción de falta de información práctica sobre estrategias de autocuidado. Como respuesta, la Escuela Madrileña de Salud diseñó actividades formativas orientadas a la autogestión de síntomas, el ejercicio adaptado y el manejo emocional.

De forma similar, en el proceso desarrollado con personas mayores para abordar competencias digitales en salud se identificaron barreras relacionadas con el acceso a los servicios digitales sanitarios y la comprensión de las herramientas tecnológicas. Los resultados permitieron orientar contenidos específicos sobre navegación segura, uso de aplicaciones sanitarias y acceso a recursos digitales de salud.

LIMITACIONES

Esta metodología presenta limitaciones relacionadas con posibles sesgos de selección y participación, la influencia de la deseabilidad social, el peso de participantes con mayor capacidad de liderazgo y la dependencia de las competencias de la persona facilitadora. Además, no evalúa por sí misma el impacto de las acciones desarrolladas, por lo que requiere sistemas complementarios de evaluación y su validación en otros contextos para confirmar su aplicabilidad y transferibilidad.

CONCLUSIONES

La adaptación del *Value Proposition Canvas* al ámbito de una escuela de salud constituye una herramienta útil para diseñar actividades formativas centradas en las necesidades reales de la ciudadanía. Entre sus principales ventajas destacan la mejora del ajuste entre oferta y demanda formativa, una utilización más eficiente de los recursos, la reducción del riesgo de desarrollar actividades poco relevantes y el fomento de la participación activa de pacientes y familiares en el diseño de las intervenciones desde su inicio.

BIBLIOGRAFÍA

1. Osterwalder A, Pigneur Y, Bernarda G, Smith A. *Diseñando la propuesta de valor.* Barcelona: Deusto; 2015.

2. Club Excelencia en Gestión. *Modelo EFQM* [Internet]. Madrid: Club Excelencia en Gestión; 2025 [consultado 17 mar 2026]. *Disponible en: https://www.clubexcelencia.org/*

3. Schnelle E, editor. *Neue Wege der Kommunikation: Spielregeln, Arbeitstechniken und Anwendungsfälle der Metaplan-Methode.* Königstein/Ts.: Peter Hanstein Verlag; 1978.

4. Comunidad de Madrid. Consejería de Sanidad. *II Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2022-2025* [Internet]. Madrid: Consejería de Sanidad; 2022 [consultado 17 mar 2026]. *Disponible en: https://www.madrid.org/bvirtual/BVCM050581.pdf*

5. Comunidad de Madrid. Consejería de Sanidad. *Documento marco de la Escuela Madrileña de Salud* [Internet]. Madrid: Consejería de Sanidad; 2017 [consultado 17 mar 2026]. *Disponible en: http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM017989.pdf*

OTRA BIBLIOGRAFÍA DE CONSULTA

6. Morgan DL. *Focus groups as qualitative research.* 2nd ed. Thousand Oaks (CA): Sage Publications; 1997.

7. Hsu CC, Sandford BA. *The Delphi technique: making sense of consensus.* Pract Assess Res Eval. 2007;12(10):1-8.

8. Witkin BR, Altschuld JW. *Planning and conducting needs assessments: a practical guide.* Thousand Oaks (CA): Sage Publications; 1995.

9. Bate P, Robert G. *Experience-based design: from redesigning the system around the patient to co-designing services with the patient.* Qual Saf Health Care. 2006;15(5):307-310.

10. Sibalija J, Barrett D, Subasri M, Bitacola L, Kim RB. *Understanding value in a healthcare setting: an application of the business model canvas.* Methodol Innov [Internet]. 2021 [consultado 17 mar 2026]. *Disponible en: https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/20597991211050477*

11. Elmansy R. *Applying the Value Proposition Canvas in Healthcare Technology* [Internet]. Designorate; 2023 [consultado 17 mar 2026]. *Disponible en: https://www.designorate.com/applying-the-value-proposition-canvas-in-healthcare-technology/*

12. Riley K. *Using Value Proposition Canvasing to Define Product-Market Fit in Health* [Internet]. LinkedIn Articles; 2024 [consultado 17 mar 2026]. *Disponible en: https://www.linkedin.com/pulse/using-value-proposition-canvasing-define-fit-health-2-kevin-riley-t7d5e*

13. Soukup T, Zamora-Talaya B *et al. Defining the value proposition in diagnostic technology: challenges and opportunities.* Front Med [Internet]. 2025 [consultado 17 mar 2026]. *Disponible en: https://www.frontiersin.org/journals/medicine/articles/10.3389/fmed.2025.1498618/full*