

Universidad Adventista de Centro América

Escuela de Enfermería



**Evaluación de la Calidad de la Atención en Salud Percibida por los Estudiantes Internos
y Externos de la Universidad Adventista de Centro América en el Periodo de junio-
septiembre de 2023**

Alliyah Abilene Landero

Alajuela, Costa Rica

2023

Carta Sustentante

Evaluación de la calidad de la atención en salud percibida por los estudiantes internos y externos de la Universidad Adventista de Centro América en el periodo de junio-septiembre de 2023

Trabajo Final de Graduación sometido a consideración de la Escuela de Enfermería de la Universidad Adventista de Centro América para optar por el grado de Licenciatura en Enfermería.

Sustentante:

Bach. Alliyah Abilene Landero
Estudiante

Aprobado por:

Dra. Julia Elena Ortiz Rivera
Presidenta Tribunal Examinador

Dra. Freída Haydeé Ortiz Rivera
Directora del Trabajo Final de Graduación

Dra. Shirley Arline Ugalde Herrera
Lector del Trabajo Final de Graduación

Dra. Julia Elena Ortiz Rivera
Lectora del Trabajo Final de Graduación

Agradecimientos

A Dios, sobre todo, por brindarme todo lo necesario para poder salir exitosa en el cumplimiento de mi meta; a profesores que aportaron el conocimiento y la disciplina para seguir adelante con mis estudios.

De manera muy especial agradezco a mi tutora, la Dra. Freída Ortiz Rivera, por aceptar el reto que comprende ser mi instructora y guía durante este proceso y poder culminar mis estudios en Enfermería.

Igualmente, agradezco a los estudiantes que se tomaron su tiempo para participar como muestra en la recolección de los datos utilizados en este estudio. Aportaron información valiosa y sin su colaboración no hubiese sido posible finalizar este proyecto.

Finalmente, estoy agradecida con el Máster Carnegie Delroy por apartar de su tiempo valioso y realizar el papel de profesional para el proceso de validación al instrumento utilizado; y a todas las demás personas involucradas que aportaron de alguna y otra forma en la realización y terminación de este proyecto.

Dedicatoria

Dedico esta tesis a Dios, dado que es el originario de la fuerza y la sabiduría necesaria para llegar a este punto.

A mi mamá, Abigail Landero, quien siempre fue una fuente de apoyo incondicional a lo largo de estos largos años de formación académica. Su amor y sacrificio han sido fundamentales en mi camino hacia el cumplimiento de mis sueños. Gracias por ser mi motivación y mi roca en este viaje.

A mis abuelos, quienes siempre han sido un papá y una segunda mamá en mis ojos, su firmeza sin dejar atrás el cariño fue aliento para terminar mi carrera. A mis tíos, quienes de alguna u otra forma contribuyeron al proceso de cumplir mis metas.

A mi mejor amiga, gracias al vínculo especial que hemos forjado a lo largo de los años; cada palabra de apoyo, cada momento de risas compartidas, cada abrazo en los momentos difíciles fueron un regalo invaluable evitando mi rendimiento. Gracias por ser mi confidente.

A todos aquellos que, de una u otra manera, han contribuido a mi formación y crecimiento como enfermera, les dedico este trabajo. Sin su apoyo, este logro no habría sido posible.

Gracias a cada uno de ustedes por ser parte fundamental de mi vida y mi carrera. Esta tesis es un tributo a su amor, apoyo y confianza en mí.

Resumen Ejecutivo

La calidad de la atención en salud percibida es un indicador subjetivo que se basa en las experiencias de los pacientes en relación con los servicios de salud. Este documento investiga la calidad de la atención en salud percibida por los estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América (Unadeca), que fue abordado mediante el diseño metodológico cuantitativo transversal de tipo descriptivo. Dado que la atención en salud de Unadeca se constituye por el consultorio médico, los servicios de alimentación y viviendas. Los datos utilizados en este estudio fueron recolectados mediante un cuestionario con preguntas cerradas compuesta por tres secciones: preguntas demográficas, modelo SERVPERF para evaluar el servicio del consultorio médico y una sección con preguntas dirigidas únicamente a los estudiantes internos de la Universidad. Dicho cuestionario fue aplicado en el periodo de junio-septiembre de 2023, 192 estudiantes respondieron la encuesta y resultó que en las cinco dimensiones medidas por el modelo SERVPERF, los estudiantes están insatisfechos con las dimensiones de empatía, tangibilidad y fiabilidad del consultorio médico y moderadamente satisfechos con la capacidad de respuesta. Con respecto a los estudiantes internos, un 36.76% y un 54.41% indicaron que, al enfermarse, nunca reciben seguimiento de parte de los preceptores y la enfermera de la institución; y un 47.73% afirma que en situaciones de enfermedades gastrointestinales la cafetería no les provee una dieta que se ajuste a sus necesidades de salud. Se concluye que existen áreas de mejoras en la gestión de la calidad de atención en salud en Unadeca.

Palabras clave: calidad de atención en salud, percepción de calidad, modelo SERVPERF, consultorio médico Unadeca.

Abstract

The perceived quality of health care is a subjective indicator that is based on the experiences of patients in relation to health services. This document investigates the quality of health care perceived by the students at the Adventist University of Central America (Unadeca), which was approached using a descriptive cross-sectional quantitative methodological design, given that Unadeca's health care is made up of the medical center and the food and housing services. The data used in this study were collected using a questionnaire with closed questions made up of three sections: demographic questions, SERVPERF model evaluating the office service doctor and a section with questions addressed only to in-house students of the University. Said questionnaire was applied in the period of June-September 2023. A total of 192 students answered the survey, and it turned out that in the five dimensions measured by the SERVPERF model, students are dissatisfied with the dimensions of empathy, tangibility, and reliability of the medical office and moderately satisfied with the responsiveness. Regarding in-house students, 36.76% and 54.41% indicated that when they get sick, they never receive follow-up from the preceptors and the institution's nurse; and 47.73% affirm that in situations of gastrointestinal diseases, the cafeteria does not provide them with a diet that meets their health needs. It is concluded that there are areas for improvement in the management of the quality of health care in Unadeca.

Keywords: *quality of health care, perception of quality, SERVPERF model, Unadeca medical center.*

Tabla de Contenidos

Carta Sustentante.....	2
Agradecimientos.....	3
Dedicatoria.....	4
Resumen Ejecutivo.....	5
<i>Abstract</i>	6
Capítulo I	12
Estado de la Cuestión.....	18
Internacionales	18
Nacionales	23
Justificación.....	27
Relevancia Social.....	30
Relevancia Práctica	31
Relevancia Teórica.....	31
Relevancia Metodológica.....	32
Pregunta General de la Investigación.....	33
Hipótesis.....	33
Descripción del Problema	33

Preguntas Específicas de la Investigación.....	34
<i>Objetivo General</i>	34
<i>Objetivos Específicos</i>	35
Capítulo II.....	36
Marco Referencial.....	37
Marco Teórico.....	37
Descripción de Unadeca.....	38
Situación Actual.....	39
Base Espiritual.	39
Consultorio Médico de UNADECA	41
Perfil de la Enfermera.	42
Perfil del Médico.....	44
Perfil del Rector	44
Perfil del Vicerrector Estudiantil	44
Perfil del Paciente	45
Calidad	45
Calidad de la Atención en Salud.....	47
Calidad Percibida.	50
Satisfacción del Usuario.....	50
Teorizante de Enfermería.....	51

Alimentación y su Relación con las Dimensiones del Modelo de Jean Watson...	54
Marco Conceptual	56
Modelo SERVQUAL.....	56
Análisis de Fiabilidad: Tipos Estadísticos.	57
International Standardization Organization (ISO).	58
Enfermería.....	59
Enfermera.....	60
Marco Empírico	61
Capítulo III	65
Marco Metodológico	66
Enfoque de la Investigación.....	66
Diseño de Investigación.....	67
Alcance de la Investigación	69
Ubicación de la Investigación	70
Objeto de Estudio.....	70
Universo	70
Población y Muestra.....	70
Sujetos de Estudio	73
Criterios de Inclusión.....	73
Criterios de Exclusión.....	74

Sistema de Variables	74
Delimitaciones.....	78
Limitantes.....	78
Técnica para la Adquisición de Datos.....	78
Método de Validación del Instrumento.....	79
Instrumento para la Recolección de Datos.....	82
Consideraciones Éticas.....	83
Recursos Utilizados en la Investigación	83
Recursos Bibliográficos	84
Recursos Económico.....	84
Recursos Humanos.....	84
Recursos Tecnológicos.....	84
Capítulo IV	86
Análisis de los Resultados.....	87
Capítulo V.....	172
Conclusiones	173
Recomendaciones	178
Recomendaciones para la Enfermera.....	178
Recomendaciones para los Preceptores	179
Recomendaciones para COSEVA.....	180

Recomendaciones para la Escuela de Enfermería.....	180
Recomendaciones para la Universidad	180
Referencias.....	182
Anexos	193
Anexo 1. Carta de solicitud de aceptación del tema	194
Anexo 2. Carta de aceptación.....	197
Anexo 3. Carta tutor (lectura)	198
Anexo 4. Carta tutor (correcciones realizadas).....	199
Anexo 5. Carta Revisión Filológica.....	200
Anexo 6. Carta tutor dirigida a la Escuela de Enfermería.....	201
Anexo 7. Instrumento de recolección de datos	202
Anexo 8. Cronograma General del Proceso de Tesis 2023.....	208
Anexo 9. Cronograma Personal	209
Anexo 10. Validación del instrumento de parte del Máster Carnegie Delroy	210
Anexo 11. Gráficos de la totalidad de estudiantes que han asistido el Consultorio.....	212
Anexo 12: Interpretación de los resultados de las dimensiones SERVPERF	213
Anexo 13. Cómo interpretar el alfa de Cronbach	214
Índice de tablas.....	215
Índice de Gráfico	217

Capítulo I

Esta investigación tiene como propósito evaluar la calidad de la atención en salud percibida por los estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América (Unadeca).

El objetivo principal del estudio es aplicar un instrumento que permita medir la calidad de la atención en salud que perciben los estudiantes internos y externos de la Universidad Adventista de Centro América en el periodo de junio-septiembre del año 2023. Lo que responde a las necesidades de evaluar la gestión y posibles mejoras de la calidad de atención del consultorio médico de Unadeca.

La calidad y la satisfacción son dos conceptos muy importantes y complejos de la gestión administrativa en cualquier área, incluyendo el sector salud. La calidad de la atención o el cuidado que brindan estas áreas no son fáciles de medir, dado que es un juicio subjetivo y, al ser así, no existe un criterio definitivo que se pueda medir u observar e indique con exactitud la calidad en un servicio. Aquí influyen diversos factores como: tecnología, seguridad e infraestructura del entorno, ciencia, y la relación/empatía interpersonal.

Como ‘la calidad’ es un concepto subjetivo, cada persona o autor la define de forma distinta, pues existen cuatro pilares filosóficos de la calidad. El profesor, teorista y autor Kaoru Ishikawa escribe “de manera somera, calidad significa calidad del producto. Más específico, calidad es calidad del trabajo, calidad del servicio, calidad de la información, calidad de proceso, calidad de la gente, calidad del sistema, calidad de la compañía, calidad de objetivos, etc.” (1985).

El autor citado previamente destaca la idea de que el concepto de calidad no se limita únicamente a los productos o servicios ofrecidos por una empresa u organización. Más bien, se extiende a todos los aspectos que engloban el funcionamiento de la institución en cuestión.

Cada departamento/sector, equipo, persona o actividad que se maneja contribuye significativamente a que la gestión de calidad y la satisfacción del cliente sean positivas.

El segundo pilar, según un consultor de gestión, sobre la calidad significa “traducir las necesidades futuras de los usuarios en características medibles, solo así un producto puede ser diseñado y fabricado para dar satisfacción a un precio que el cliente pagará; la calidad puede estar definida solamente en términos del agente” (Deming, 1989, pp. 5-50).

A continuación, Joseph Juran, ingeniero, autor y consultor de gestión ofrece dos definiciones distintas para la calidad: “La calidad consiste en aquellas características de producto que se basan en las necesidades del cliente y que por eso brindan satisfacción del producto... la calidad consiste en libertad después de las deficiencias” (1990, p. 85). Esta definición hace hincapié en la calidad de un servicio desde la perspectiva de los clientes y, como proveedores, evitar problemas o deficiencias al gestionar un servicio o producto, proveer tranquilidad a los usuarios al evitar que tengan que lidiar con problemas o defectos molestos.

Finalmente, el último pilar filosófico del empresario, autor, contribuidor de la teoría y prácticas de gestión de calidad, Philip Crosby (1988) es el siguiente: “calidad es conformidad con los requerimientos. Los requerimientos tienen que estar claramente establecidos para que no haya malentendidos; las mediciones deben ser tomadas continuamente para determinar conformidad con esos requerimientos; la no conformidad detectada es una ausencia de calidad”. El autor enfatiza que, si un producto o servicio cumple con un requisito previamente establecido y claramente definido por el proveedor, esto es un producto de calidad (pp.7-58).

Es por ello que se destacan los cuatro pilares, pues la calidad debe estar orientada a satisfacer las necesidades y expectativas del cliente. Esto podría implicar la escucha activa al cliente, comprender sus necesidades y priorizarlos. Es importante la participación de todos los miembros de la organización; desde los niveles jerárquicos más altos hasta los empleados de un nivel más básico. Cada miembro de la organización debe comprometerse con la mejora continua, y contribuir para encontrar y solucionar los problemas que surgen. Otra idea clave es la importancia de la prevención. Es más eficiente y económico prevenir los problemas o defectos en lugar de corregirlos después de que ocurran.

Para finalizar, respecto de la salud, Villalba (2017) escribe:

Podría decirse que calidad es una propiedad de, y un juicio sobre un acto de atención de salud, en donde se aplica ciencia y tecnología con el máximo beneficio para la salud sin aumentar los riesgos, a través de un proceso interpersonal enmarcado en valores, normas y dictados éticos del profesional y de expectativas y aspiraciones de quien recibe la prestación. (p. 3)

Retomando la expresión de Villalba (2017), las dimensiones que permiten medir la calidad de los servicios de salud son la accesibilidad al servicio, la calidad científico-técnica y la satisfacción de los usuarios.

En este trabajo se propone que la accesibilidad al servicio es cuan fácil se les hace a las personas poder recurrir a estas prestaciones. Sánchez (2017) indica que, para ser accesibles, los servicios de salud deben “evitar ser discriminatorios, deben existir las condiciones para el acceso físico, accesible económicamente y deben proporcionar toda la información necesaria para que las personas comprendan y puedan lograr una atención

efectiva”. Las personas con recursos económicos limitados pueden tener dificultades para pagar las consultas, los medicamentos o procedimientos especiales que se requieren y optan por no obtener la atención. La ubicación geográfica es un factor importante, debido a que las personas que viven en comunidades remotas no pueden ir por limitaciones en tiempo o transporte (pp. 82-89).

La accesibilidad a los servicios de salud es un desafío presente en muchas comunidades, que puede llegar a tener un impacto significativo en la salud pública en general, dado que, cuando las personas enfrentan barreras económicas o geográficas para obtener atención médica, existe el riesgo de que las condiciones médicas no se detecten ni se traten a tiempo, lo que a largo plazo puede traer complicaciones graves. Además, esto puede aumentar la carga de enfermedades en la comunidad en su conjunto, por lo tanto, abordar la accesibilidad es un objetivo crítico para garantizar que todos tengan la oportunidad de recibir atención en salud de calidad, independientemente de su situación económica o ubicación geográfica.

Para el autor mencionado anteriormente, en salud, la calidad científico-técnica es la capacidad que tienen los profesionales del servicio para abordar un problema al aplicar un nivel de conocimiento avanzado (Sánchez, 2017). Esto también implica la capacidad de saber cómo utilizar la tecnología y la ciencia a su alcance para resolver los casos que existen día a día.

En cuanto a la satisfacción del cliente, esta es la opinión o respuesta positiva que tiene el usuario y sus familiares del servicio que reciben. Esta satisfacción se basa en una evaluación subjetiva que hace el cliente en relación con el grado en que sus expectativas y necesidades fueron cumplidas o superadas tras adquirir un producto o servicio.

Para resumir, la calidad no solo abarca el tipo de servicio que se ofrece, sino también el grado de satisfacción de los clientes, las condiciones de la infraestructura, el equipo disponible, la competencia junto con la capacitación del personal y la capacidad que tienen los involucrados para gestionar la atención de manera eficiente y coordinada.

La calidad en el ámbito de atención es un concepto holístico compuesto de muchos elementos que se interrelacionan. Como se ha señalado anteriormente, esto va más allá de la atención clínica. La excelencia en la atención médica exige una gestión eficiente y adecuadamente coordinada.

Sin embargo, debido a que no es posible estandarizar el concepto singular que es la calidad, se utiliza otro concepto: 'calidad percibida'. La calidad percibida es el valor del producto o servicio según la percepción del cliente. En el blog: *¿Lo que percibimos es realidad?* publicado en el boletín informativo *PNL Barcelona Formación y Coaching* (2018), el autor anónimo define percepción como lo que interpretan las personas a través de la información que se obtiene mediante los cinco sentidos (párr. 3).

Teniendo en cuenta que los cinco sentidos: olfato, vista, tacto, oído, y gusto son herramientas biológicas que permiten a los humanos asimilar e interpretar su entorno, al asistir a una instalación de servicios médicos, los usuarios pueden utilizar estos sentidos; en especial la vista y el sentido del oído para observar factores como la infraestructura, el equipo, el aseo, gestos de los empleados o escuchar el trato y la comunicación usuario-profesional o, incluso, profesional-profesional. Aspectos positivos como la limpieza, los equipos modernos, las instalaciones bien cuidadas y una comunicación clara y respetuosa pueden ser indicadores de una buena calidad de la atención, mientras que esos aspectos de forma negativa pueden ser señales de advertencia para los usuarios.

Ante todo, esta investigación tiene un diseño no experimental de tipo descriptivo y se aplica un enfoque cuantitativo, pues se busca cumplir con los objetivos establecidos, mediante la recolección y el análisis de datos. El instrumento utilizado para la recolección de datos es un cuestionario basado en el modelo SERVQUAL, que se aplica a 194 usuarios del consultorio de Unadeca, quienes cumplen con los criterios de inclusión, luego de brindar el consentimiento informado.

Brevemente, este estudio sirve de referencia para que el personal administrativo de Unadeca conozca la situación actual y la percepción que tienen los estudiantes sobre los servicios de salud que se ofertan. Asimismo, los resultados se podrán utilizar para desarrollar recomendaciones de mejora que podrían ser implementados.

Estado de la Cuestión

Las investigaciones internacionales y nacionales ayudan a definir de manera más concreta cuándo y de qué manera se ha estudiado el tema de calidad de atención en salud en las universidades o instituciones educativas. Al realizar una revisión sistemática de antecedentes y de información válida, se identificó una falta de información pública, reciente y relevante sobre el tema. Posiblemente sí existan publicaciones válidas, pero no se encuentran accesibles al público.

Internacionales

En primer lugar, en Venezuela, Torres *et al.* (2018) realizaron una investigación evaluativa de campo, con enfoque cuantitativo y de corte transversal titulada: *Calidad de la atención en medicina de familia. Centro de atención médica integral de la Universidad de Los Andes (CAMIULA)*. En este estudio se aplicaron tres cuestionarios a una muestra de 131

sujetos con la intención de medir: la calidad de la atención, la satisfacción de los usuarios y la satisfacción del equipo de salud con la atención brindada a los pacientes.

Por consiguiente, tras analizar los datos obtenidos de los cuestionarios, según los usuarios y el equipo de salud de CAMIULA, existe una atención de calidad regular, con faltas en los sistemas de información, equipos y recursos médicos, pero, a pesar de esto, los usuarios y el equipo de salud están satisfechos con los servicios que se brindan.

A menudo, la percepción de la calidad es subjetiva y puede diferir entre los usuarios y los profesionales de la salud. Los datos obtenidos de los cuestionarios señalan áreas de mejora en la infraestructura y los recursos, lo que sugiere que existe un margen para optimizar el sistema de información y la disponibilidad de los equipos. Sin embargo, es alentador ver que tanto los usuarios como el equipo de salud están satisfechos con los servicios brindados, lo que refleja que, aunque existen desafíos, el compromiso del personal de salud y su enfoque en el bienestar del paciente son aspectos que merecen ser reconocidos y fortalecidos.

En Nicaragua, en la Universidad Nacional Autónoma de Managua (UNAM), se presentan dos tesis de relevancia para este estudio. La primera se titula: *Percepción de la calidad de servicio brindada por el personal del área fisioterapia de la Clínica Universitaria, junio 2019 – febrero 2020* y, como el nombre indica, el estudio tenía como objetivo valorar la calidad de servicio percibido por los usuarios de esa clínica universitaria. Para el cumplimiento del objetivo, se optó por un estudio observacional, correlacional y transversal y una muestra de 120 usuarios activos de la clínica.

Las opiniones de los participantes fueron medidas utilizando un cuestionario basado en el modelo SERVPERF y, según las cinco dimensiones medidas por este modelo; un 48% y

un 29% estaban de acuerdo y totalmente de acuerdo de que sienten confianza en la clínica; la dimensión de seguridad demuestra opiniones positivas. En la dimensión de la capacidad de respuesta, un 64% de las respuestas indicaron que los empleados de la clínica estaban demasiado ocupados como para atenderlos de forma rápida; esto se traduce en un resultado negativo para la clínica. Adicionalmente, en la dimensión de fiabilidad, un 62% estaba de acuerdo con que los empleados de la clínica cumplen lo que prometen en un horario adecuado. Las dimensiones de elementos tangibles y empatía obtuvieron un 62% y un 77%, respectivamente; este porcentaje de personas estaban de acuerdo con que la clínica cumplía con estas dimensiones. Los autores concluyen que los usuarios de la clínica tienen una percepción mayormente positiva de la calidad del servicio que reciben en la clínica universitaria de la UNAM; el único aspecto que consideran negativo es la habilidad de reacción que tienen (Flores *et al.*, 2020).

Como una continuación a las dos tesis de Nicaragua que fundamentan este proyecto, cabe mencionar la tesis realizada por Álvarez (2017), titulada *Satisfacción de los usuarios del servicio de hospitalización privada, sobre la calidad de atención recibida en el Hospital Militar “Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños”, Managua, Nicaragua, febrero- marzo 2017*. Este estudio descriptivo de corte transversal analiza el grado de satisfacción de 36 usuarios hospitalizados, utilizando la encuesta SERVQUAL. Según las expectativas y percepciones en cuanto a las cinco dimensiones sobre la calidad de atención recibida, “los usuarios estuvieron totalmente satisfechos con la calidad de atención. Las brechas cercanas a cero indicaron que la atención brindada fue muy satisfactoria, así mismo el índice de la calidad de servicio fue considerado como excelente por los usuarios Hospitalizados” (p. 1).

La investigación de tipo descriptivo correlacional de corte transversal realizada en 2017 en Perú tiene como objetivo identificar los factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios de la clínica de la facultad de odontología de la Universidad Nacional de San Marcos. El estudio titulado: *Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de una Clínica Odontológica Universitaria* obtuvo una muestra de 210 pacientes de diferentes áreas de la clínica, en donde se les pidió que contestaran las preguntas del instrumento SERVQHOS previamente modificado y validado mediante pruebas piloto utilizando el alfa de Cronbach y otros análisis factoriales para verificar la consistencia y confiabilidad de dicho instrumento. El instrumento utilizado evalúa dos factores mencionados posteriormente: calidad subjetiva y calidad objetiva.

El primer factor considera ítems referentes a cortesía, empatía, capacidad de respuesta y competencia profesional, dado que los ítems que lo integran hacen referencia a aspectos totalmente subjetivos, difíciles de evaluar externamente y que solo se basan en la opinión del paciente.

El segundo factor que refiere la autora, calidad objetiva, abarca aspectos más tangibles de la atención, aquellos que pueden ser medibles o comprobados, como el estado de conservación o limpieza de las clínicas, la uniformidad del personal, la puntualidad en las consultas o la información que se facilita al paciente o sus familiares (Rodríguez, 2017, p. 7).

Tras realizar un análisis de los resultados, demostraron que: un 71.4% de los pacientes perciben la calidad del servicio de salud de la clínica universitaria como regular, el 27.1% piensa que el servicio es bueno y el 1.4% indica que es malo. La autora concluye que, aunque la percepción de calidad fue regular, los aspectos que recibieron menores puntuaciones fueron

los relacionados con el tiempo: largo tiempo de espera, duración del tratamiento y la puntualidad.

Finalmente, un artículo titulado *Satisfacción del paciente con los servicios de salud en el Centro de Emergencias de la Clínica Universitaria de Pristina* realizado por Demjaha *et al.*, (2022) tiene como objetivo investigar la percepción y satisfacción de los usuarios de una clínica universitaria en la República de Kosovo. Este estudio tiene una metodología cuantitativa en la cual se utilizaron dos cuestionarios de elaboración propia como instrumento de medición. El primer cuestionario estuvo dirigido a los empleados del centro y estuvo compuesto por 35 preguntas cerradas con el fin de identificar la relación entre los empleados, el personal administrativo y problemas de informe de errores y, el segundo, con 33 ítems dirigidos a los usuarios de la clínica.

Los resultados demostraron que, de 32 empleados encuestados, únicamente el 62% evaluaba la efectividad de un tratamiento o una acción realizada previamente a los pacientes. El 82% no reportaba errores, dado que pensaban que estos serían utilizados contra ellos y solo el 49% pensaba que los procedimientos y el sistema implementado en la clínica eran los adecuados para prevenir errores. 220 pacientes de la clínica universitaria de Pristina fueron encuestados respecto de la percepción que tenían sobre el cuidado que recibían, a lo cual las respuestas fueron las siguientes: 47% muy bueno, 24% bueno, 15% promedio y 14% muy malo.

Los investigadores concluyeron que existe una necesidad de concientizar al personal y a la administración sobre la importancia de la seguridad del paciente y las posibles consecuencias de descuidar dicha seguridad.

Nacionales

Aunque en Costa Rica la calidad de la atención en centros de salud universitarios no ha sido analizado activamente, se encuentran algunos antecedentes que tienen cierto grado de relación con el tema.

Como primer antecedente nacional, cabe mencionar una investigación realizada por la Universidad de Oxford, en Estados Unidos, que trata sobre la atención de salud en Costa Rica. Ese estudio tiene como objetivo realizar una compilación de datos que sirvan como sustento para mejorar la calidad de la atención en el país. El estudio titulado *Fortalecimiento de la recopilación y el uso de datos para mejorar la calidad en la atención primaria: el caso de Costa Rica*, a su vez es una investigación de tipo cualitativa en donde se realizan entrevistas a 40 profesionales de la salud de diferentes niveles.

Las entrevistas y la revisión bibliográfica revelaron que existe un indicador de desempeño de la prestación de atención médica que es crucial para producir mejoras, pero muchas veces es descuidado por los servicios de salud. Este índice es un reporte anual que evalúa el rendimiento durante ese año y debería ser una guía para buscar acciones para mejorar la gestión de la atención médica.

Adicionalmente, los autores realizaron investigaciones a las 106 áreas de salud del país, en donde evaluaron 15 indicadores de calidad, para crear iniciativas de mejora de la calidad: algunas iniciativas fueron la educación, capacitación y coordinación (Pesc et al., 2021).

En segunda instancia, The International Society for Quality in Health Care (ISQua), una organización estadounidense que realiza investigaciones sobre la calidad de la atención en

salud en otros países realizó un análisis de campo en ocho estados: México, Belice, Guatemala, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Costa Rica y Panamá. *Métodos para medir la calidad de la atención y los indicadores de calidad a través de encuestas de establecimientos de salud en países de bajos y medianos ingresos* es el título del artículo y tiene como fin presentar métodos estandarizados y replicables para medir la calidad de la atención médica.

Para montar el proyecto, los investigadores se enfocaron en tres pasos: una descripción de indicadores de calidad que utilizaron, la realización de tablas explicativas con los registros médicos que obtuvieron de los países estudiados y, finalmente, pasaron un cuestionario a los usuarios y al equipo de salud.

Los indicadores de calidad fueron de elaboración propia y se basaron en el cumplimiento de estándares en áreas como: atención brindada, uso de equipo, manejo de complicaciones y el seguimiento a pacientes tras brindarles un tratamiento. Cada país fue medido según sus criterios y protocolos previamente establecidos.

Al realizar un análisis de cada país del cumplimiento de los indicadores de calidad, el cuestionario dirigido a los usuarios y al equipo de salud y al aplicar algoritmos como el Stata/SE (herramienta para calcular y procesar datos estadísticos), Ríos-Zertuche *et al.* (2019) observaron que entre los países existe una variación en la calidad de la atención y concluyen que las encuestas son herramientas económicas que producen resultados aplicables, observables y comparables, sin importar el lugar o la región donde se aplica.

Asimismo, la tesis publicada por Santamaría (2006) está basada en los servicios de salud de la Universidad de Costa Rica. El estudio es titulado *Fortalecimiento del Sistema de Gestión de la Calidad según ISO 9001:2000 en los procesos relacionados con el cliente, de la*

Unidad de Promoción y Servicios de Salud de la Oficina de Bienestar y Salud de la Universidad de Costa Rica. Dicho estudio utiliza diferentes metodologías, según los objetivos planteados, pero este se podría clasificar de tipo analítico descriptivo, dado que estos son los métodos cuya influencia es mayor en el estudio.

El objetivo principal busca formular estrategias para la implementación de sistemas de calidad, según la ISO 9001:2000. Este lleva a una investigación puramente descriptiva, en donde se emplean revisiones y el análisis de documentación relevante. Al concluir, el autor realiza una lista de cambios que se podrían realizar para obtener un sistema de calidad. Por ejemplo: control de documentos, registros y trabajos no conformes; auditorías internas de calidad, revisiones que conllevan acciones preventivas y correctivas en casos necesarios; procedimientos operativos e instrucciones de trabajo. De igual forma, sugiere realizar un manual de puestos, tener control de los expedientes del personal, realizar adecuadas inducciones y capacitaciones con sus respectivos programas.

Como última estancia, los autores Obando y Porras (2003) realizaron un estudio titulado: *Incidencia de los tiempos de espera, infraestructura y calidad de atención de los servicios brindados en la Unidad de Servicios Médicos de la Escuela de Agricultura de la Región del Trópico Húmedo (EARTH).*

En un inicio, el proyecto, cuyo objetivo era averiguar la satisfacción de los usuarios de la Unidad de Servicios Médicos EARTH, conlleva una metodología descriptiva cuantitativa. Mediante el uso de una encuesta, las respuestas de 286 usuarios fueron estudiadas.

Al analizar los resultados obtenidos en la encuesta del estudio, el 64% de las personas estaban satisfechos con el tiempo de espera antes de ser atendidas, el otro 36% estaba

insatisfecho, dado que tuvieron que esperar más de dos horas antes de ser atendidos, a pesar de tener cita. El 75% de las personas expresaron satisfacción hacia el entorno físico, la comodidad y privacidad de la clínica. Con respecto al trato general de parte del personal de la clínica, únicamente un 2% estuvo poco satisfecho con ello. En cuanto a los resultados obtenidos, los autores concluyen que “el servicio que brinda la unidad de servicios médicos es considerado satisfactorio en su totalidad” (p. 10).

La valoración de los pacientes sobre aspectos clave de la atención médica es esclarecedora y sugiere tanto áreas de posibles mejoras como áreas de éxito. Los datos revelan que la mayoría de los encuestados están satisfechos con el tiempo que tienen que esperar antes de ser atendidos y con el entorno físico de la clínica. Además, el alto nivel de satisfacción con el trato general de las personas destaca la importancia de la empatía y la calidad humana en la atención médica. La conclusión de que el servicio es considerado satisfactorio en su totalidad demuestra que el personal mantiene un compromiso por velar por la calidad general de la atención que se proporciona en el centro.

Los estudios previos que han evaluado la percepción de los usuarios sobre la gestión de calidad en los centros de salud proporcionan un marco valioso para la investigación actual. Estas investigaciones dan una idea sobre las áreas de fortaleza y las posibles deficiencias en la atención médica; lo que ayuda a comprender la percepción de la calidad por parte de los usuarios. Al tomar estos hallazgos como referencia, esta tesis se encuentra en una posición para desarrollar un plan de mejora específico que aborde las áreas deficientes. Por tanto, la investigación actual se basa en la necesidad de encontrar la percepción de calidad de atención en salud en la Unadeca y optimizar esta gestión para contribuir con el bienestar de los estudiantes y el fortalecimiento de la institución como tal.

Justificación

El sector salud de Costa Rica está compuesto por varias entidades públicas, dentro de las cuales se incluyen:

Ministerio de Salud (MS), Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), Instituto Nacional de Seguros (INS), Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados (AyA), universidades e institutos públicos y privados encargados de formar y capacitar a los profesionales y técnicos de salud, servicios de salud privados, municipalidades, comunidades, cooperativas y empresas de autogestión que brindan servicio de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, curación y rehabilitación de la salud de las personas (García-Gonzales, 2004, p. 12).

Algunas universidades públicas o privadas cuentan con instalaciones dedicadas a brindar atención sanitaria básica a la población adscrita. Esta población puede incluir estudiantes, docentes, personal administrativo o cualquier otro personal de apoyo de la universidad. Por lo general, estos centros velan por la promoción de la salud, prevención y curación de enfermedades.

En concordancia, la Universidad de Costa Rica cuenta con un centro de salud llamado Oficina de Bienestar y Salud (OBS); este brinda servicios de salud a la comunidad universitaria en los aspectos de tratamiento, promoción de la salud y prevención de enfermedades. La OBS cuenta —pero no se limita— con áreas de: psicología, odontología, farmacia, urgencias y emergencias, medicina general y enfermería (Universidad de Costa Rica, 2022).

En segunda instancia, la Universidad de Iberoamérica (Unibe) cuenta con un hospital privado que brinda atención médica especializada a todas las personas. Dicho hospital cuenta con gran variedad de especialidades médicas, que incluyen: audiología, cardiología, cirugía (general, oncología, oral-maxilofacial, pediátrica, plástica), dermatología, endocrinología, geriatría y gerontología, ginecología, medicina general e interna, neurología, urología y muchas otras especialidades (2023).

Por su parte, la Universidad de Ciencias Médicas (Ucimed) cuenta con su clínica de fisioterapia, “cuyo objetivo es brindar servicios de alta calidad a la comunidad costarricense en las diferentes y variadas áreas de la fisioterapia”. Esta clínica universitaria brinda servicios como: rehabilitaciones post quirúrgicas, estimulación temprana a infantes, tratamiento de dolor y lesiones, entre otros (2023, párr.1).

La Universidad Adventista de Centro América tiene una instalación de atención en salud conocida como el Consultorio Médico de Unadeca, el cual es uno de los enfoques de esta investigación.

El consultorio de Unadeca atiende únicamente a la comunidad universitaria, que incluye a los estudiantes matriculados en cada periodo escolar de todos los programas educativos, el personal administrativo, catedráticos y personal de apoyo que labora en la Universidad o se encuentra en las viviendas del campus. Aunque en el Consultorio Médico se atienden a otras personas, este estudio solo se enfoca en la calidad percibida por los estudiantes de la Universidad.

La importancia del consultorio mencionado se centra en que es la puerta de entrada al sistema de salud para muchos de los estudiantes internos e, incluso, externos de la

Universidad y es esencial para garantizar la salud y el bienestar de la población que atiende. Esta investigación, al enfocarse en la calidad que perciben los estudiantes universitarios al ser atendidos en dicha clínica, puede llegar a determinar si hay un impacto significativo en su satisfacción.

Los estudiantes que acuden al centro de salud en Unadeca lo hacen con la esperanza de recibir una atención que satisfaga sus necesidades médicas. La calidad percibida es crucial para el éxito y la eficacia del sistema de salud. Una mala calidad percibida puede llevar a la pérdida de clientes y a una mala reputación, mientras que una buena calidad percibida puede llevar a la fidelización de los clientes y a una reputación positiva en la comunidad.

Igualmente, esta investigación tiene como segundo enfoque evaluar la atención en salud que reciben los estudiantes internos de la Universidad. Estos estudiantes generalmente son personas de otros países o nacionales que viven en provincias más alejadas y deciden vivir en el internado que provee la Universidad; aquí existen dormitorios separados conocidos como ‘hogares para los varones y las señoritas’ que los alojan.

Los preceptores son personas que viven en los internados con los estudiantes y se encargan de asegurar el cumplimiento de las normas de los dormitorios y, en cierta forma, son como los padres ficticios de los estudiantes, dado que son los encargados de cuidarlos mientras están en el internado. También, se eligen estudiantes conocidos como monitores, que se encargan de vigilar a los estudiantes cuando no se encuentra presente el o la preceptora del hogar.

La cafetería de Coseva (Compañía de Servicios Varios S.A.) se encarga de ofrecer servicios de alimentación a toda la comunidad de la Unadeca, pero su enfoque primordial son los estudiantes internos, dado que dependen de la cafetería para recibir sus comidas.

Se busca valorar si la cafetería incluye algún tipo modificaciones en las dietas a los internos que presentan alguna condición o enfermedad que amerite una alimentación modificada y si los preceptores dan seguimiento a la evolución del estado de salud de un interno cuando este se enferma.

Relevancia Social

Debido al enfoque en las experiencia y percepción de la atención en salud en la Unadeca, este estudio es socialmente relevante debido al efecto de la gestión de calidad en la comunidad de la Universidad. Esta gestión es esencial para el bienestar general de las personas y, para recapitular lo mencionado anteriormente, la manera en cómo los usuarios perciben la atención puede influir de manera significativa en la satisfacción, confianza y percepción de no solo la institución médica, sino de la institución universitaria en su totalidad.

Al medir y analizar la calidad de atención percibida por los estudiantes de la Universidad mediante sus respuestas a preguntas seleccionadas, es posible detectar factores que pueden mejorarse con un trabajo en conjunto con las partes involucradas, con el fin de obtener un sistema de atención más centrado en los pacientes (en especial los estudiantes). En resumen, este estudio tiene el potencial para impactar de forma directa la vida de los estudiantes usuarios de la clínica y mejorar la relación entre los profesionales de salud y la comunidad universitaria.

Relevancia Práctica

Desde un punto de vista práctica y orientado a la mejora continua, esta tesis se considera un recurso valioso al investigar y recoger las opiniones actuales de los estudiantes. Los resultados obtenidos proporcionan una base sólida para tomar medidas que lleven a una mejora que no solo se refleje en la gestión de calidad del consultorio, sino también en la relación y la perspectiva de los estudiantes hacia los servicios de atención en salud en la Universidad. Esto, a su vez, se traduce en una atención en salud más eficiente, eficaz y centrada en las necesidades de sus estudiantes y los demás pacientes.

El estudio, a través de sus preguntas estratégicas dirigidas en la observación de las cinco dimensiones críticas de la atención en salud, tiene el potencial de identificar con precisión cuáles dimensiones o aspectos son considerados insatisfactorio por los estudiantes. Esta información es valiosa para los responsables de la administración del consultorio y el sector salud en la Universidad Adventista de Centro América, pues les permitirá desarrollar estrategias y realizar modificaciones pertinentes para abordar eficientemente las áreas de debilidad y potenciar las áreas de fortalezas identificadas.

Como consecuencia, la investigación no solo brinda información valiosa, sino que también actúa como un facilitador para la mejora constante de la calidad en la atención médica que beneficia tanto a los estudiantes como a la institución.

Relevancia Teórica

En una perspectiva teórica, esta tesis contribuye al conocimiento enriquecido de los factores y las dimensiones detrás de la gestión de la calidad y cómo estos influyen en la percepción de la calidad de atención en salud.

Paralelamente, esta tesis se nutre y apoya en modelos y teorías existentes relacionadas con la satisfacción y calidad en la atención. No obstante, conviene tener en cuenta que, además de estas teorías específicas de la satisfacción, la tesis también incorpora otros fundamentos de la Enfermería.

Modelos conceptuales y filosofías promovidas por destacadas figuras como Jean Watson, Katherine Kolcaba, Callista Roy y Madeleine Leininger, aunque no se enfocan directamente en la satisfacción y la atención, se centran en promover elementos fundamentales para la experiencia del paciente como la comodidad, la creación de un ambiente seguro y la mejora de la colaboración o comunicación paciente-profesional.

La síntesis de estas perspectivas teóricas y filosóficas enriquece la comprensión general que se tiene de la calidad de atención y proporciona, de igual forma, una base sólida para formular estrategias de mejora en la atención médica.

Relevancia Metodológica

En esta tesis que busca medir la calidad de atención en salud percibida por los estudiantes de la Unadeca, la relevancia metodológica es esencial para asegurar que los resultados obtenidos sean válidos, confiables y que se puedan implementar en un contexto de salud.

Al elegir y poner en práctica adecuadamente los diferentes métodos y las técnicas de investigación, es posible determinar la calidad y utilidad de la información que se recogió. Además, la meticulosa selección y aplicación de un instrumento y el análisis riguroso de los datos (siempre teniendo en cuenta las consideraciones éticas como investigadora) no solo contribuyen al conocimiento sobre el campo de la atención en la salud en la Unadeca, sino

que también ofrece valiosas pautas para la mejora continua de los servicios, al beneficiar a los estudiantes, usuarios y a la Universidad.

Pregunta General de la Investigación

¿Cómo es la calidad de atención en salud que perciben los estudiantes internos y externos de la Universidad Adventista de Centro América en el periodo de junio-septiembre de 2023?

Hipótesis

La aplicación de un instrumento de medición a los estudiantes internos y externos revelará que existen áreas de mejora en la calidad de atención en salud proporcionada por los servicios médicos de la Universidad Adventista de Centro América, lo que permitirá identificar áreas específicas que requieren intervención y mejora continua.

Descripción del Problema

La atención en salud busca garantizar una atención integral de calidad a los usuarios que acuden a ellos; esto tiene como enfoque no solo el tratamiento y la rehabilitación de los enfermos, sino también la prevención y promoción de la salud; estos conceptos llevan a un mejoramiento de la calidad de vida.

La comunidad de la Unadeca está compuesta grandemente por estudiantes extranjeros que no están familiarizados con el sector salud de Costa Rica ni con el proceso para acudir a estos servicios e, incluso, todo puede llegar a ser motivo de temor. El centro de salud de la Unadeca, al estar en el entorno habitual de dichos estudiantes, sirve como primer contacto a los servicios de salud. Existe una creciente inquietud sobre la efectividad y calidad del cuidado brindado por este consultorio. Estas inquietudes pueden ser consecuencia de

problemas como falta de recursos humanos y económicos, infraestructura deteriorada e inequidad en el acceso a servicios; pero no se conoce de forma exacta, porque no se encuentran investigaciones previas.

Conocer la calidad del cuidado que perciben los usuarios en el consultorio de la Unadeca es relevante para Enfermería, dado que generalmente estos profesionales son los que tienen un contacto más prolongado con los usuarios de este servicio, en comparación con otros profesionales como los médicos. Los de Enfermería se encargan de funciones como: atención, promoción de la salud, relación con los usuarios y su educación. Como institución, conocer las faltas que pueden existir en la calidad de la atención que es brindada por el consultorio es crucial para mejorar y brindar una atención segura y eficiente a sus usuarios.

Preguntas Específicas de la Investigación

1. ¿Cuáles son los datos sociodemográficos de los estudiantes que son atendidos en el consultorio médico de la Unadeca?
2. ¿Cómo se puede medir la calidad del cuidado que perciben los estudiantes en el consultorio médico de la Unadeca?
3. ¿Cuál es el seguimiento que reciben los estudiantes internos de la Universidad Adventista de Centro América?
4. ¿Cuáles son los puntos de mejoras de la gestión de la calidad en la Unadeca?

Objetivo General

Aplicar un instrumento que permita medir la calidad de la atención en salud que perciben los estudiantes internos y externos de la Universidad Adventista de Centro América en el periodo de junio-septiembre de 2023.

Objetivos Específicos

- Identificar datos sociodemográficos de los estudiantes que son atendidos en la Clínica de la Unadeca.
- Examinar la calidad de la atención en salud que perciben los estudiantes de la clínica a través de un método para realizar un análisis factorial de las respuestas.
- Evaluar el seguimiento que reciben los internos y si se aplican las medidas necesarias para cumplir las órdenes médicas después de ser atendidos en el consultorio.
- Identificar posibles mejoras a la gestión de la calidad de los servicios de salud en Unadeca.

Capítulo II

Marco Referencial

Como lo refiere Chen (2020), es muy difícil distinguir el marco referencial con el marco teórico, pues, incluso, los autores los identifican igualmente. “En una tesis o trabajo de investigación científica o humanística, el marco de referencia puede considerarse equivalente al marco teórico o conceptual cuando identifica y expone los conceptos que sustentan la argumentación de la hipótesis” (párr. 3).

Según las necesidades y especificaciones de la investigadora, este marco incluye bases teóricas de las teorizantes en Enfermería que se relacionen con el tema, antecedentes de estudios realizados en otros países por otros autores y el glosario de términos. Algunos autores incluyen otro apartado: las bases legales, pero debido al enfoque, esto no se incluye en el estudio en cuestión.

Marco Teórico

El marco teórico es una compilación de toda la información científica relevante para el estudio. Según una publicación hecha por la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, en México, este marco consiste en:

Analizar y presentar las teorías que existen sobre el problema a investigar, también incluye los trabajos e investigaciones que existen y todos los antecedentes sobre lo que se va a desarrollar como investigación. El marco teórico se refiere a todas las fuentes de consulta teórica de que se puede disponer sobre el problema a investigar.

(Zamorano, 2022, párr. 1)

Se busca incluir solamente información que sea relevante con los objetivos de la investigación y consiste en una primera fase de revisión de material relacionado y una segunda de desarrollar el propio punto de vista, según lo analizado.

El marco teórico tiene diferentes funciones, tales como: dar sentido a los hechos, integrar todo el proceso de investigación (Daros, 2012, p. 80-81), dar una base conceptual que permite que los lectores comprendan el estudio, permitir nuevas interpretaciones a datos (Martínez, 2017, p. 2), explicar o proporcionar medios para identificar el problema en las investigaciones (Daros, 2012; Martínez, 2017).

Descripción de Unadeca

La Universidad Adventista de Centro América fue fundada en el año 1925 por la Iglesia Adventista del Séptimo Día, la cual determina la necesidad de establecer un centro de educación superior y opta por situarlo en Panamá, en la comunidad de las Cascadas, Pedregal; con el nombre de ‘Escuela para Jóvenes de Habla Española’, el cual se modificó por Academia Hispanoamericana Adventista. En 1927, movilizaron el colegio desde Panamá a una casa en San José, Costa Rica, donde tuvo su apertura con 16 alumnos matriculados (Unadeca, 2018).

Asimismo, en 1945, la institución experimentó un cambio de nombre por Colegio Vocacional Adventista de América Central (COVAC) y a partir de 1949 se aumentaron los grados y carreras impartidas. Se establece una escuela primaria y secundaria para los hijos de los profesores o alumnos y la institución es movilizad a una finca en La Ceiba de Alajuela, donde actualmente se encuentra. En 1970, se decide cambiar el nombre de COVAC a Centro Adventista de Estudios Superiores (CADES) (párrs. 5-10).

En 1985, tras un concurso, el centro obtuvo su cuarto y último cambio de nombre, de CADES a Universidad Adventista de Centro América, como es conocida en la actualidad. Tres años después, tras un acuerdo con el Consejo Nacional de Enseñanza Superior Universitaria Privada (CONESUP), el plan de estudios fue actualizado para incorporar las materias actuales (párrs. 13-25).

Situación Actual

La Universidad se encuentra ubicada en La Ceiba de Alajuela. Además, el campus cuenta con la Escuela Primaria Autumn Miller, con un Colegio Secundario; el Instituto de Centro América (ICA), con una Iglesia Adventista del Séptimo Día y con viviendas para la comunidad. Adicionalmente, la Universidad en sí cuenta con un hogar de señoritas y varones para los estudiantes internos, una cafetería, una soda y un Consultorio Médico para la población de Unadeca.

Como recurso, se ofrecen las siguientes carreras: Teología, Administración, Educación, Enfermería, Ingeniería de Sistemas y Psicología; y en posgrado ofrecen Administración Educativa y Administración de Empresas con énfasis en Gerencia.

Actualmente, según la Oficina de Registro-UNADECA, en el segundo cuatrimestre de 2023, están matriculados 393 estudiantes, de los cuales 257 se encuentran externos (126 masculinos y 131 femeninos) y 136 son internos (80 femeninos y 56 masculinos) (Oficina de Registro-UNADECA, comunicación personal del 3 de agosto de 2023).

Base Espiritual.

Desde su apertura, la Universidad ha mantenido a Dios como la piedra angular de sus funciones, su visión actual es “ser una universidad de categoría mundial que lidere la

formación de profesionales que respondan a las necesidades de la sociedad actual e impulsen los valores cristianos adventistas, fortaleciendo prioritariamente la espiritualidad, la ecología y la salud” (Unadeca, 2018, párr. 1).

De lo anterior se infiere que la Universidad aspira a ser altamente reconocida y respetada a nivel nacional e internacional por su excelencia académica y su contribución a la educación superior; vela por convertir a estudiantes en profesionales altamente calificados y competentes en sus respectivos campos.

Como adición, la Unadeca declara su misión como “contribuir a la restauración de la imagen de Dios en el ser humano, promoviendo el desarrollo profesional y la vocación de servicio a la sociedad actual, a través de competencias distintivas y un contexto de excelencia” (Unadeca, 2018, párr. 1).

La integración de valores espirituales en la vida cotidiana es una parte fundamental de la Universidad. Estos valores, que incluyen la comunión con Dios, la consagración, la excelencia, la integridad, el servicio, la unidad y la ecología, no solo son principios aislados, sino que juntos forman un fundamento ético para guiar las acciones y decisiones de la comunidad universitaria.

La comunión con Dios refleja la importancia de la espiritualidad en el desarrollo de las personas que pasan por las puertas de esta casa de estudios, la consagración destaca la dedicación y la entrega en todo. La búsqueda de la excelencia en el día a día impulsa a que los estudiantes y la Universidad puedan alcanzar estándares altos en todo lo que se proponen realizar, la integridad es un pilar necesario que vela por la ética y la honestidad. Tanto el

servicio como la unidad reflejan el compromiso con el bienestar de los demás y la ecología demuestra una preocupación por el entorno y el ambiente.

Tanto en la misión como en la visión de la Unadeca se observa que la Universidad no solo tiene como objetivo principal brindar educación intelectual, sino una formación integral que incluye las bases espirituales, mentales y físicas. Lo espiritual se integra en el día a día en las clases; en actividades como sociales, proyectos y asambleas. La salud física es velada, primordialmente, por el consultorio médico de la Unadeca.

Consultorio Médico de UNADECA

En el año 2014, en una tesis que presentó una propuesta para crear una base de datos sobre el estado de salud de los estudiantes internos de la Unadeca, las autoras realizaron una entrevista a la primera enfermera contratada para el consultorio. La comunicación personal de Jiménez de Calderón (como se citó en Castiblanco y Gámez, 2014) indica que:

La clínica fue fundada aproximadamente en el año 1960 durante la administración del profesor Therlow J. Harper, pero fue hasta el año 62 que la primera enfermera, Esther Jiménez de Calderón, fue contratada a tiempo completo para atender la clínica, junto con un médico, una odontóloga y un laboratorista. Se les brindaba atención las 24 horas a los alumnos internos y externos, el personal administrativo y sus familias, con servicios de consulta general, exámenes de laboratorio y tratamiento dental. La enfermera Jiménez de Calderón continuó laborando en la clínica hasta principios de la década de los 70, cuando fue a trabajar como directora de enfermería de un hospital. Lamentablemente, la clínica cerró por motivos administrativos y pasaron casi diez años hasta su reapertura.

Fue a principios de la década de los 80 cuando la enfermera Jiménez regresó una vez más para hacerse cargo de los servicios de enfermería que prestaba la clínica. Dentro de las mejoras que se ofrecieron en ese momento, destaca la inclusión de la clínica como un enlace con la CCSS, pues ya los alumnos matriculados en la institución educativa pagaban las cuotas del seguro y podían ser atendidos en las instituciones de salud de la CCSS. (2014, pp. 19-20)

Actualmente, el consultorio ofrece atención médica a la población estudiantil, al personal administrativo y sus familias, que viven dentro del campus. El consultorio médico cuenta con una enfermera; la Lcda. Luvinia Welch, y con un médico general: el Dr. Gerson Otárola Fallas. El médico llega a dar consultas a quienes las necesitan dos veces a la semana, martes y jueves, de 10 am a 12 pm (L. Welch, comunicación personal, del 30 de agosto de 2023).

La Unadeca cuenta con un sistema de gestión documental que incluye un listado de procedimientos relacionados con la prestación de servicios del consultorio médico de la Unadeca a los pacientes que asisten a esa instalación. El sistema fue escrito por la enfermera actual del consultorio e incluye las funciones de la enfermera, del médico, del paciente y de los rectores, quienes son descritos a continuación (Welch, s.f.).

Perfil de la Enfermera.

- **Notificación de atención médica:** la enfermera es encargada de avisar por vía telefónica a los preceptores y miembros del personal la hora de llegada del médico al consultorio.
- **Programación de citas:** se encarga de anotar la hora, el motivo de consulta médica y los datos del paciente.

- **Preparar implementos:** se encarga de preparar el material clínico necesario según el procedimiento por realizar.
- **Asistencia al médico durante el procedimiento:** asiste al médico al proporcionarle los materiales necesarios, dependiendo de la situación.
- **Aseo del área de procedimientos:** al finalizar, se retira el material utilizado de la manera correcta.
- **Recepción de instrucciones médicas postconsulta:** llena los respectivos formularios de laboratorio, recetas médicas de la CCSS, entrega o aplica medicaciones según orden del médico.
- **Esterilización de implementos:** esteriliza y guarda los implementos.
- **Dar seguimiento:** recibe los resultados de exámenes, da seguimiento al paciente a quien se le ha realizado un procedimiento menor. Atiende a los pacientes que hayan sido aislados.
- **Aislamiento:** aísla en el lugar designado por la institución, si hay riesgo para el estudiante o el personal a su alrededor.
- **Renovación del contrato de la clínica:** la persona enfermera, junto con el rector de la institución, tienen que realizar los procesos pertinentes a la renovación un mes antes de que se venza el plazo.
- **Informe mensual al EBAIS:** la persona enfermera tiene que llenar y entregar un formulario que indica cuántos pacientes fueron atendidos en el consultorio por mes.
- **Tramitar papelería de consulta:** se encarga de solicitar y tramitar toda la papelería necesaria para la consulta médica.

- **Revisión y compra de suministros:** revisa la vigencia, disponibilidad o cantidad de los materiales y efectúa la compra de lo necesario.

Perfil del Médico

- **Atención médica:** proporciona la consulta médica a los estudiantes o miembros del personal cuando estos lo solicitan.
- **Aislamiento:** aísla en el lugar designado por la institución, si hay riesgo para el estudiante o el personal a su alrededor.
- **Seguimiento:** recibe los resultados de exámenes, da seguimiento al paciente a quien se le ha realizado un procedimiento menor. Atiende a los pacientes que hayan sido aislados.
- **Reporte de atención:** realiza un reporte cuatrimestral del número de consultas realizadas, padecimientos más frecuentes, número de estudiantes de cada carrera que acudieron al servicio y observaciones o cualquier recomendación.

Perfil del Rector

- **Renovación del contrato de la clínica:** El rector en conjunto con la enfermera de la institución tiene que realizar los procesos pertinentes a la renovación un mes antes de que se venza el plazo.

Perfil del Vicerrector Estudiantil

- **Aislamiento:** si el estudiante que necesita ser aislado es interno, el vicerrector estudiantil es el encargado de designar el lugar de aislamiento.

Perfil del Paciente

- **Solicitud de consulta médica:** el paciente es encargado de solicitar una cita para recibir atención médica; esto se puede hacer por medio de teléfono o de forma presencial.

Calidad

La calidad es una palabra comúnmente utilizada en lugares que brindan servicios a los clientes. Los hospitales y las clínicas son ejemplos de estos lugares. Los pacientes y sus familiares, al acudir a estos centros, esperan un servicio de calidad.

Se denomina concepto de la calidad, dado que, al ser un término subjetivo, cada persona puede definirlo de diferente manera. La Real Academia Española (RAE) define la calidad como “propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor” (2022, párr. 1). Mediante esta definición, se logra entender que esto es la capacidad para ponerle valor a algo.

Una publicación del Ministerio de Fomento en España indica que la calidad es la capacidad de un producto, servicio o proceso para satisfacer las necesidades y expectativas del usuario o cliente y para cumplir con los requisitos establecidos para su función o propósito previsto (2020, p. 5).

La definición del Ministerio de Fomento es un concepto ampliamente reconocido, dado que se alinea con la comprensión de la calidad en la mayoría de los ámbitos. La capacidad de satisfacer las necesidades y expectativas del cliente es un principio fundamental que subyace en la gestión de calidad en cualquier sector, incluida la atención en salud.

El International Standardization Organization (ISO) 9001 define la calidad como “una serie de procesos sistemáticos que permiten a cualquier organización/empresa la planeación, ejecución y control de las distintas actividades que lleva a cabo. Esto garantiza la estabilidad y consistencia en el desempeño para cumplir con las expectativas de los clientes” (Equipo Editorial de Etecé, 2021, párr. 1)

La RAE (2023) se enfoca en el valor y las propiedades que permiten juzgarlo. Los demás autores se enfocan en que las necesidades y expectativas del usuario sean cumplidas e ISO 9001 lo refiere como una capacidad para ser consistentes y siempre cumplir con las expectativas de los clientes. A pesar de las diferencias entre las definiciones que cada autor le da, la mayoría establece que la calidad es la satisfacción que siente el cliente cuando se le cumplen sus expectativas.

El término de la calidad ha estado presente a lo largo de la humanidad, aunque no estuviera presente de forma explícita como ‘el término de calidad’. En 1750 A.C., el Rey Hammurabi de Babilonia estipuló una ley conocida como el Código Hammurabi, que señalaba que, al construir un edificio, este debía estar construido con el cuidado necesario y utilizando material apropiado, dado que “si una casa se derrumbaba sobre sus habitantes y estos en el acto perdían la vida, era responsabilidad del constructor y era castigado con pena de muerte” (Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, 2022, párrs. 5-6).

El pasaje anterior resalta la antigua preocupación por la calidad en la construcción y la responsabilidad que los constructores tenían hacia la seguridad de las personas. Aunque el término ‘calidad’ tal como lo conocemos ahora no existía en ese entonces, las prácticas que buscaban garantizar la seguridad de los edificios era el precursor de lo que hoy se conoce

como la gestión de calidad. Esencialmente, los babilones reconocían que los productos debían cumplir con ciertos estándares para evitar consecuencias graves.

Según Mark (2018), Fenicia, una antigua civilización que antes se ubicaba en lo que hoy es Siria, era conocida por sus formidables barcos adornados y por su fabricación de vidrio, tintes y otros productos lujosos. Se considera que los fenicios fueron los desarrolladores de la producción en masa y estos desarrollaron un método que aseguraba que los materiales y el objeto que producían siempre fueran de calidad, al amputarle los brazos a cualquier persona que cometiese un error de producción.

La calidad es un concepto que se encuentra en todos los aspectos de la vida; desde los productos consumidos hasta los servicios experimentados. Este concepto involucra estándares, valores, atención a los detalles y una mejora continua. Es importante para la toma de decisiones, en cuanto a la satisfacción y para construir o mantener la reputación de un producto, servicio, empresa u organización.

Estos principios subyacentes han sido una parte fundamental de la evolución de la calidad a lo largo de la historia y ha influido en la forma en que las sociedades abordan la calidad en diversas áreas, desde la construcción y producción de bienes hasta la atención en salud.

Calidad de la Atención en Salud.

Según la Organización Mundial de la Salud, “la calidad de la atención es el grado en que los servicios de salud para las personas y los grupos de población incrementan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados y se ajustan a conocimientos profesionales basados en datos probatorios” (OMS, 2020, párr. 1).

La Organización Panamericana de la Salud afirma que “la calidad de atención se define como atención centrada en las personas, las familias y las comunidades, con niveles óptimos de seguridad, efectividad, oportunidad, eficiencia y acceso equitativo como atributos” (OPS, 2021, párr. 1).

Tomando en cuenta las interpretaciones de la calidad de atención en salud de la OMS y OPS, al proporcionar una atención médica se deben tener en cuenta las necesidades, preferencias y valores de cada persona como un ser único e individual. Es crucial una comunicación efectiva con los pacientes que incluya una toma de decisiones compartida o al menos que el paciente o sus familiares sientan que son involucrados en el proceso de tratamiento. Esto fomenta que los pacientes se sientan seguros y confíen en sus cuidadores. Vargas *et al.* concluyen que:

La confianza es un fenómeno cognitivo y una actitud afectiva que refleja el optimismo hacia alguien de que la persona de confianza se sentirá motivada favorablemente por la idea de que contamos con ella...La confianza es una variable de la relación paciente-proveedor de salud que tiene un rol estratégico en los procesos terapéuticos. De ahí que sea fundamental considerarla como parte de la atención en salud, en especial como una instancia de colaboración y compromiso del paciente con su salud. (2020, párrs. 3–6)

Por su parte, Ugarte y Vera (2010) indican que la calidad de la atención en salud es entregar prestaciones en condiciones óptimas, al otorgar un buen trato al usuario, siguiendo las normativas, sin que las acciones que se realicen o los materiales que se utilizan representen un riesgo. Todo esto es con el fin de satisfacer las necesidades de usuarios internos y externos.

Según lo desglosado anteriormente, al realizar cualquier tratamiento o procedimiento, se debe cumplir con los estándares más altos y con los materiales adecuados. En salud es importante asegurar que el equipo por utilizar este en condiciones limpias o estériles cuando se ameriten y que estén vigentes; dado que, de otro modo, pueden implicar un riesgo para la salud de los pacientes o causar complicaciones.

En lo esencial, la calidad de atención en salud se refiere a la capacidad de los profesionales de la salud y las instituciones para proporcionar servicios que cumplan con los estándares clínicos y éticos, así como con las expectativas del paciente. Este es un tema de importancia crítica en el ámbito de la medicina y la atención médica. Esto representa un derecho para cada individuo en la atención médica, pero constantemente se ve que también presenta un desafío constante para los profesionales y las instituciones de salud.

La teorizante y filósofa Florence Nightingale, en el siglo XIX, empezó la reforma de la calidad de atención en salud, en la cual incluyó medidas como: saneamiento básico, limpieza, mejoras en la calidad de la alimentación y la manipulación de estos alimentos; también estableció la disciplina y la organización de la ‘rutina hospitalaria’. Florence estaba convencida de que la práctica de enfermería y sus labores eran distintas a las de la ciencia médica: consideraba que la enfermera debía “colocar al paciente en las mejores condiciones para que la naturaleza actúe sobre él” (Cano y Carmen, 2004, párrs. 13–19). Florence enfatizó la importancia del ambiente del paciente en el proceso de curación. Ella creía que un ambiente limpio y seguro era esencial para la recuperación de los enfermos.

Sus contribuciones sirvieron como base para la atención de la salud moderna, al reconocer que factores aparentemente no médicos, como la higiene y la organización, eran

vitales para el bienestar de los pacientes. La visión de Florence Nightingale sirve como un recordatorio de la importancia de abordar la calidad de atención de manera holística.

Calidad Percibida.

La calidad percibida es una medida subjetiva de la calidad de un producto o servicio que se basa en la percepción y lo que espera obtener la persona al consumir el producto. En otras palabras, se refiere a la opinión que tiene el cliente sobre la calidad del producto o servicio que ha recibido. Al ser una medida subjetiva, la calidad percibida no siempre coincide con la calidad real del producto o servicio.

Haciendo referencia al informe de Colbert al rey Luis XIV, en 1664 (como se citó por Maldonado, 2018); “si nuestras fábricas aseguran por un trabajo cuidadoso la calidad de nuestros productos, los extranjeros estarán interesados en aprovisionarse aquí y fluirá dinero al reino”(p. 42), pues la satisfacción de los clientes con la calidad que perciben asegura un flujo de clientes.

En el día a día, cuando algo cumple o supera lo que se esperaba, se tiende a percibir como un producto con una alta calidad. La calidad percibida no es simplemente un concepto, sino una experiencia humana que varía según las expectativas previas. Cualquier organización o persona que entiende lo importante de la calidad que perciben sus usuarios y que toma medidas necesarias para mantener esta percepción alta tiene casi asegurado el éxito de su empresa o producto.

Satisfacción del Usuario.

Prieto *et al.* (2003), en su definición adaptada de la OMS, afirman que la satisfacción se refiere a la complacencia del usuario por el servicio en relación con sus expectativas

previas y la complacencia del trabajador de la salud por las condiciones en las cuales brinda el servicio.

La satisfacción se puede dividir en grados, según el nivel de cumplimiento de las expectativas:

- **Satisfacción completa:** cuando las expectativas del usuario son cubiertas totalmente.
- **Satisfacción intermedia:** cuando las expectativas del usuario son cubiertas parcialmente.
- **Insatisfacción:** cuando las expectativas del usuario no son cubiertas.

La satisfacción del usuario en el contexto de la atención en salud no solo se relaciona con la eficacia clínica, sino también con la calidad de la comunicación, la empatía del personal médico y el entorno en el que se brinda la atención. Este es un marcador valioso de la calidad de la atención y un factor que influye en la fidelidad del paciente y en la reputación del lugar.

Teorizante de Enfermería

Se ha verificado que la teoría en Enfermería fue formulada con base en una necesidad de fundamentos para guiar la práctica profesional de la enfermería. Estos fundamentos pueden estar categorizados en tres diferentes formas: filosofías, modelos conceptuales y teorías.

Según Alligood y Tomey (2020):

Las filosofías explican el significado de los fenómenos de enfermería a través del análisis, razonamiento y presentación lógica...los modelos conceptuales de enfermería, incluye trabajos enfermeros de las grandes teorías, conocidas también como pioneras en enfermería...El tercer tipo, procede de filosofías de Enfermería y modelos conceptuales. Las

Teorías pueden ser específicas de un aspecto o ámbito concreto de la práctica enfermera (pp. 198). Asimismo, otras fuentes agregan al respecto que:

Es por ello, el modelo de la teorizante que sustenta esta tesis es considerado una filosofía. Jean Watson es una enfermera teorista estadounidense que nació en 1940 en Virginia. En 1997 ella sufrió un accidente que causó que perdiera su ojo izquierdo y un año después falleció su esposo, a quien ella consideraba ser su compañero físico y espiritual. Jean integró esas heridas en su trabajo y estos fueron pilares en el desarrollo de su modelo de Enfermería. (Enfermería Virtual, 2022, párrs. 2-4)

La teoría de Jean Watson en Enfermería se conoce como la *teoría del cuidado humano* o la *teoría del cuidado transpersonal*. Este se centra en la importancia del cuidado humano y la relación entre el cuidador y el paciente.

Por su parte, Watson sostiene que el cuidado es esencial para la curación y que la Enfermería debería ser vista como una profesión humanística y no simplemente como una tarea técnica. En su teoría, Watson destaca la importancia de la empatía, compasión, paciencia y creatividad en la prestación de cuidados de calidad y se centra en cómo las enfermeras expresan el cuidado de sus pacientes (Guerrero-Ramírez *et al.*, 2017).

La publicación en el blog *Enfermería Virtual* está basada en la teoría de Jean Watson e indica que la Enfermería se preocupa por la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el cuidado del enfermo y el restablecimiento de la salud. Además, la teoría del cuidado humano de Watson se basa en diez factores caritativos o factores de cuidado, que incluyen cosas como la sensibilidad, la sinceridad, la confianza y la apertura a la experiencia. Watson cree que estos factores de cuidado son fundamentales para establecer una relación

terapéutica y para brindar atención compasiva y de alta calidad a los pacientes. El cuidado es fundamental para la práctica de enfermería y promueve la salud mejor que una simple cura médica (2022, párrs. 12–16).

Para continuar con lo mencionado anteriormente, el modelo de teoría del cuidado humano refiere al ser humano como un ser integral y valioso que merece respeto, cuidado, nutrición, comprensión y asistencia. Se elige este modelo teórico para respaldar la investigación, dado que indica que los pacientes no deberían verse como simples tareas, sino como seres integrales para poder prestar un cuidado de calidad. La teoría de Watson se enfoca en: la relación terapéutica, el enfoque holístico y el cuidado individualizado del profesional de enfermería con el paciente. Si los profesionales establecen una conexión empática y compasiva con el usuario, teniendo en mente que el ser humano es un ser integral de mente, cuerpo y espíritu y no solo abordan los aspectos físicos, sino también los emocionales y espirituales, los pacientes se sienten más cómodos y seguros, lo que podría llegar a mejorar la experiencia y satisfacción con la atención que se recibió.

Watson también enfatiza en la importancia de abordar las dimensiones emocionales, sociales y espirituales en la atención en Enfermería; esto implica ayudar a los pacientes a encontrar un sentido más profundo en su experiencia de enfermedad y curación. La calidad se puede evaluar no solo en términos de procedimientos médicos enfocados en el físico, sino también en términos de cómo se abordan las necesidades emocionales y espirituales de los pacientes. Otra dimensión que no es mencionada directamente por Jean, pero aplica debido a la relación efecto-causal que tiene con las otras dimensiones, son las necesidades alimenticias. Esto guarda relevancia, dado que la Universidad involucra estas tres dimensiones en su filosofía.

Alimentación y su Relación con las Dimensiones del Modelo de Jean Watson.

La relación que tiene la alimentación con la salud física es más evidente y conocida. La alimentación aporta los nutrientes necesarios para que el cuerpo funcione de manera óptima. Todos los nutrientes que se obtienen de los alimentos son esenciales para obtener energía y mantener el cuerpo funcionando adecuadamente. Una alimentación equilibrada contribuye a una buena salud en general, previene enfermedades crónicas y mejora la función del sistema inmunológico (Corio y Arbonés, 2019).

La alimentación es importante para mantener la salud, pero también es importante ante la presencia de alguna enfermedad para una pronta recuperación.

En segunda instancia, la relación de lo emocional con el alimento es un poco más compleja y no tan conocida. En muchas culturas, la comida se asocia al confort emocional, así como en situaciones estresantes o tristes; lo que conduce a tener ciertas comidas que hacen sentir mejor a la persona. En la Unadeca se encuentran estudiantes de diferentes países y culturas que dejan atrás estos para venir a Costa Rica a estudiar. Un platillo familiar puede aplacar un estado de tristeza o estrés.

También existen estudios que asocian la dieta con el estado de ánimo. Según Palomino- Pérez (2020), “algunos alimentos, como los carbohidratos complejos, pueden aumentar la producción de serotonina, una sustancia química que contribuye a sentirse bien. Por otro lado, el exceso de azúcar o cafeína puede provocar cambios bruscos en el estado de ánimo” (p. 287).

Como tercera y última instancia, la relación entre la alimentación y la espiritualidad es importante en muchas tradiciones culturales y religiosas. La religión Adventista del Séptimo

Dia enfoca la salud y alimentación como parte integral de su fe y estilo de vida; esto se basa en instancias de la Biblia, en donde Dios promueve la responsabilidad de cuidar del cuerpo humano de la mejor manera posible, como lo menciona allí: “¿No sabéis que sois templo de Dios y que el Espíritu de Dios mora en vosotros? Si alguno destruyere el templo de Dios, Dios le destruirá a él; porque el templo de Dios, el cual sois vosotros, santo es” (Reina Valera, 1960, 1 Cor. 3:16-17).

También, los Adventistas del Séptimo Día enfatizan en la importancia de mantener una dieta basada en los principios bíblicos del libro de Génesis, donde Dios dio a Adán y Eva el trabajo de cuidadores de la tierra: “Yo les doy de la tierra todas las plantas que producen semilla y todos los árboles que dan fruto con semilla; les servirán de alimento” (Reina Valera Actualizada, 2015, Gén. 1:29). La Unadeca, como institución Adventista del Séptimo Día, debería implementar un régimen alimenticio saludable y de acuerdo con los principios Adventistas.

Lo mencionado anterior es confirmado por Elena G. White en el libro del *Espíritu de Profecía*, en *Consejos de salud*:

Dios ha provisto al hombre de abundantes medios para satisfacer un apetito sano. Ha derramado delante de él los productos de la tierra: una abundante variedad de alimentos agradables al paladar y nutritivos para el organismo. Nuestro amante Padre celestial dice que podemos comer de ellos libremente. Las frutas, los cereales y vegetales preparados en forma sencilla, libres de especias y grasas, constituyen, con la leche o la crema, una dieta muy saludable. Imparten fortaleza al cuerpo y dan un vigor mental que no se obtiene por medio de una dieta estimulante. (1923, pp. 114, 115)

Los pasajes resaltan la perspectiva de que Dios ha provisto a la humanidad con una abundante diversidad de alimentos naturales, sanos y nutritivos para que los humanos hagan uso de ellos. Él subraya la importancia de una dieta equilibrada para mantener la salud. Se sugiere que estos alimentos no solo fortalecen el cuerpo, sino que también nutren la mente y proporcionan energía.

Marco Conceptual

Según Martínez (2018), el marco conceptual es una revisión bibliográfica de las variables estudiadas en la investigación. En síntesis, busca definir estos conceptos de tal forma que los lectores puedan comprender el documento de mejor forma.

Modelo SERVQUAL.

Nishizawa resume que el cuestionario Service Quality (SERVQUAL) es una herramienta de investigación de *marketing* que se utiliza para medir la calidad del servicio que proporciona una empresa en relación con las expectativas de los clientes y se compone de dos series de 22 preguntas (44 en total) que busca medir las percepciones y expectativas mediante cinco dimensiones: fiabilidad, garantía, tangibilidad, empatía y capacidad de respuestas y, al final, muestra información detallada sobre opiniones del cliente y sugerencias de mejoras. Fue desarrollada en 1988 por Parasuraman, Zeithaml y Berry (2014, pp. 184–186).

Las personas responden al elegir un valor del 1 al 7 para el cuestionario de las expectativas que tiene sobre el servicio y el cuestionario de la percepción que tienen después de haber recibido el servicio. Al finalizar, el encuestador calcula la diferencia que hay entre la percepción y la expectativa para medir la calidad del servicio. Un resultado de cero o números positivos indica que, según los clientes, están muy satisfechos con la cualidad del servicio.

Modelo Servperf. De acuerdo con Montero-Mora *et al.* (2020), el modelo *service performance* es una adaptación acortada del cuestionario SERVQUAL y compone los mismos 22 ítems de este, pero únicamente mide las perspectivas de la calidad del servicio. Al finalizar, la puntuación es sumada y la mayor puntuación significa un mayor grado de calidad percibida por los clientes.

Análisis de Fiabilidad: Tipos Estadísticos.

Para medir variables que no se pueden observar directamente, se utiliza un instrumento (como una encuesta o un cuestionario), que se base, inicialmente, en una escala para luego analizar los datos. Cuando se diseña un cuestionario nuevo, se realizan modificaciones a un cuestionario existente o se aplica un cuestionario existente a una población donde no ha sido utilizado, es necesario que exista consistencia entre las preguntas o ítems de dicho instrumento.

Frías- Navarro y Pascual-Soler (2022) indican que: “los instrumentos de medida de los constructos tienen que demostrar que sus puntuaciones en la muestra con la que se está trabajando poseen las propiedades psicométricas de validez y fiabilidad” (p. 4). En relación con la definición anterior, la validez consta en si el instrumento cumple su propósito y mide lo que se pretendía. En cuanto a la fiabilidad, es la posibilidad de producir los mismos resultados si se utilizara nuevamente ese instrumento bajo las mismas condiciones, ya sea en las mismas muestras o en muestras diferentes. Los autores mencionan, también, que hay diferentes tipos de análisis de fiabilidad, como el alfa o alpha de *Cronbach* (el cual es el más utilizado), el omega de *McDonald* y el modelo *Guttman*, entre otros. Cada uno de estos autores mencionados anteriormente mide los cuestionarios según su propio criterio establecido; los cuales son brevemente mencionados a continuación.

Coefficiente (*Alpha*) de Cronbach. Este coeficiente fue desarrollado por *Lee Cronbach* con el propósito de evaluar la confiabilidad y consistencia de un instrumento o cuestionario compuesto por una escala numérica Likert.

Según (Rodríguez & Álvarez, 2020):

El investigador realiza un cálculo de la correlación entre cada reactivo o ítem con todos los demás ítems, generando así múltiples coeficientes de correlación. El valor resultante se obtiene a través del promedio de estos coeficientes de correlación, que oscilan en un rango de 0 a 1. Resultados inferiores a 0.6 se consideran poco confiables, mientras que aquellos superiores a 0.6 se interpretan como altamente confiables. (p. 6)

Para validar la fiabilidad de un cuestionario, el alfa de Cronbach puede calcularse utilizando Microsoft Excel mediante una tabla con las variables y los valores de la Escala Likert del instrumento por validar o, igualmente, existen programas como el *Statistical Package for the Social Sciences* [Paquete estadístico para las ciencias sociales] (SPSS, por sus siglas en inglés) que lo calculan de forma automática. Cabe decir que en este estudio se utilizó el primer método (Alonso y Santacruz, 2016, pp. 4–10).

International Standardization Organization (ISO).

En febrero de 1947, ISO (por sus siglas en inglés) fue creado como un organismo internacional que tiene el propósito de crear normas sobre todo tipo de industrias. Actualmente, existe una gran cantidad de normas y las empresas pueden obtener certificaciones en algunas normas relacionadas con su sector en la industria, con el fin de mantener la calidad y eficiencia de los servicios o productos que ofrecen y la elección de las

normas por aplicar depende del contexto y de los objetivos de cada organización. Las empresas se benefician por aumentos de productividad, reconocimiento internacional y colaboración con otras empresas. Existen estándares de otros sectores que pueden aplicarse al área de salud e, igual, existen algunos que son específicos de esa área (Normas ISO, 2020).

ISO 9001. Para iniciar, esta es una norma que se enfoca en sistemas de gestión de calidad. Tiene como propósito ayudar a las empresas a integrar la calidad de forma continua en todos sus procesos o servicios. En el ámbito de la salud, puede asegurar la calidad en la prestación de servicios en los hospitales, clínicas u otros proveedores de servicios de atención médica.

Enfermería.

Entre las numerosas definiciones sobre el ejercicio básico de enfermería, uno de las más conocidas es la de la teorizante Virginia Henderson:

La función singular de la enfermera es asistir al individuo, enfermo o sano, en la realización de actividades que promueven la salud o su recuperación (o una muerte serena) que aquél llevaría a cabo sin ayuda si tuviera la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesario y hacerlo de manera de ayudarlo a recobrar su independencia lo más rápido posible. (Henderson & International Council of Nurses, 1961)

Esta definición describe la relación que tienen los profesionales de Enfermería con los individuos y, aunque es muy completa y detallada, debido a adelantos tecnológicos y sociales, ahora existen modificaciones en las funciones de la enfermería.

En este sentido, se comprende que_ “Enfermería es una disciplina científica, basada en la ciencia y la profesión y [*sic.*] compuesto por conocimientos” (Barboza y Alvarado, 2011,

pp. 81-83). La disciplina es entendida como un cuerpo de conocimiento que funciona como guía. Los autores mencionan que la enfermería no siempre fue considerada una ciencia, hasta a partir del año 1950.

Así mismo, la OPS (2023, párr. 1–3), en una publicación reciente, indica que la Enfermería abarca el cuidado autónomo y colaborativo de personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades y que los profesionales de Enfermería actúan en la prestación de servicios y desempeñan una función importante en la atención centrada en personas y comunidades. La OMS (2021), además, agrega que: “el personal de enfermería se esfuerza por colaborar con las familias, comunidades e individuos, fomentando la salud, brindando servicios de prevención y desempeñando una amplia variedad de funciones clínicas” (p. 1).

Enfermera.

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), fundado en 1988, es una federación de profesionales de salud de todo el mundo que busca conseguir cuidados de enfermería de calidad. La CIE define al enfermero como “alguien que ha completado los estudios en la carrera de enfermería y tiene la autorización necesaria para ejercer en un país”. Para que este sea válido, los estudios realizados deben tener una base en las ciencias del comportamiento, en liderazgo, cuidado y la vida (2012, p. 86).

Dentro de este marco, las enfermeras son una parte esencial y, a menudo, son subestimadas en el sistema de atención médica, pero, aunque el Consejo Internacional de Enfermería establece los criterios que hacen a una enfermera ser alguien que haya terminado sus estudios; en realidad su trabajo es más que administrar medicamentos y proporcionar cuidados físicos. Ser un profesional de la Enfermería abarca el cuidado emocional con los pacientes y la conexión humana. Los enfermeros son defensores de sus pacientes, educadores

en salud y cuidadores; mantienen una relación más extensa con ellos debido a su presencia constante y a su monitorización. La empatía y compasión de las enfermeras pueden marcar una diferencia significativa en la experiencia del paciente y su pronta recuperación.

Marco Empírico

Este marco teórico tiene como propósito fundamental respaldar y contextualizar el objetivo de este estudio mediante el análisis y la síntesis de una serie de investigaciones previas y literatura relevante en el campo. A través de esta revisión exhaustiva, se pretende establecer una base sólida de conocimiento y evidencia que sirva de fundamento para la investigación actual.

En Venezuela, un artículo publicado en la *Revista Arbitrada Venezolana* por Hernández *et al.* (2017) describe una investigación sobre las dimensiones existentes en la calidad del servicio en la Universidad de Zulia. El estudio tiene una metodología de tipo bibliográfica que consiste en revisiones a publicaciones de autores pioneros en el tema de la calidad de los servicios; algunos autores como Zeithaml, Parasuraman y Cantú son mencionados propiamente en la investigación actual, dado que fundamentaron modelos que sirven para medir la calidad. La investigación bibliográfica dio como resultado dos aspectos importantes y relevantes que sirven de sustento para esta tesis, al ser realizada en la actualidad.

Lo primero es que la calidad se entiende como la capacidad que tienen los proveedores del servicio para responder a las necesidades de sus clientes y esto se asocia a: la relación entre el personal profesional y los usuarios, las condiciones físicas de las instalaciones y el componente técnico-científico. Estos tres elementos son una descripción muy generalizada y

básica del concepto de calidad y de aquí parte el segundo aspecto relevante; las ‘dimensiones’ de dicho concepto.

Según los autores mencionados anteriormente, las personas, al pensar en la calidad, no piensan únicamente en una cosa, sino en un conjunto de múltiples factores, los cuales después de mucho debate y estudio, se clasifican en: elementos tangibles, capacidad de respuesta, fiabilidad, seguridad y empatía. La medida en que estos componentes son aplicado por un proveedor a su servicio o producto determina el nivel de calidad de esto (Hernández *et al.* 2017, pp. 128–138).

Por su parte, en Perú se elaboró una investigación cuantitativa, descriptiva correlacional de corte transversal, titulada *Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de una clínica odontológica universitaria*. En ella se aplicó el cuestionario SERVQHOS modificado a una muestra de 210 pacientes de la clínica de la facultad odontológica de la Universidad Nacional de San Marcos, con el propósito de descubrir los factores que influyen en la percepción de la calidad en los pacientes de la clínica universitaria. Tras analizar los resultados, Rodríguez (2017) concluye que los factores sociodemográficos que influyen en la percepción de la calidad fueron el grado de educación de los pacientes y la edad; al analizar las dimensiones SERVQHOS los factores como la del tiempo de espera para ser atendidos y la puntualidad de la atención afectaban negativamente a la percepción de calidad.

Autores en Colombia realizaron una revisión bibliográfica descriptiva titulada: *Instrumentos para evaluar la Calidad Percibida por los usuarios en los Servicios de Salud*, donde se señala como una sistematización de instrumentos cualitativos y cuantitativos de medición de la calidad de los servicios de salud desde la perspectiva de los clientes. Se realizó

una revisión extensa en las siguientes bases de datos: Medline, Embase, OVID, Lilacs, EBSCO, y Scielo y The Cochrane Library con la pregunta “¿existen escalas validadas cualitativas y cuantitativas para evaluar la calidad percibida en los servicios de salud por parte de los pacientes?”.

Al finalizar la revisión bibliográfica, se determinó que las escalas SERVQUAL y SERVQHOS y sus adaptaciones eran constantemente validadas por los estudios. Este estudio concluyó que estos cuestionarios y sus modificaciones demostraban validez, alta confiabilidad y aplicabilidad en el uso de los servicios de salud. Su uso extendido en el ámbito de la gestión en calidad sustenta que estos modelos son adecuados instrumentos de medición de la calidad (Nieto *et al.*, 2018).

Finalmente, en Estados Unidos, la Facultad de Medicina Dental de la Universidad de Colorado realizó un estudio para recopilar información de los pacientes sobre la calidad de atención que perciben en la clínica universitaria. El estudio de (Rai *et al.*, 2019) se titula *Percepciones de los pacientes en la calidad de la atención: Informe de la Clínica Universitaria de Veteranos* y tiene un diseño cuantitativo transversal.

El instrumento que utilizaron fue una encuesta basada en el modelo SERVQUAL y un cuestionario DSQ (satisfacción de la calidad en procedimientos dentales); estos dos cuestionarios fueron modificados por los investigadores hasta crear el cuestionario ideal para la investigación y se utilizó una escala Likert de cinco puntos como método de medición de los variables, el instrumento tras ser validado fue enviado a 500 pacientes activos, de los cuales 177 respondieron. La encuesta solo tuvo una tasa de respuesta del 35% y del total de respuestas, un 63% fue por estudiantes de la Universidad.

Tras analizar los resultados obtenidos, los investigadores observaron que: más de un 80% indicó que hay altos niveles de empatía, capacidad de respuesta y manejo del dolor por parte de los profesionales de la clínica. Los autores concluyeron que: una percepción general positiva de parte de los pacientes depende mucho del nivel de empatía, comunicación y conocimiento demostrados por los profesionales. De igual forma, los pacientes están satisfechos con la calidad de la atención brindada por la Clínica Veterana de la Universidad de Colorado (pp. 2–7).

Los autores de la investigación concluyeron que una percepción positiva por parte de los pacientes depende en gran parte de la empatía, la comunicación efectiva y el conocimiento demostrado por los profesionales. Además, el alto nivel de satisfacción de los pacientes con la calidad de atención brindada en la Clínica Veterana de la Universidad de Colorado subraya la excelencia en el servicio médico ofrecido en esta institución. Estos resultados son indicativos de un compromiso continuo con la calidad de atención y el bienestar de los pacientes.

Capítulo III

Marco Metodológico

En este capítulo toma lugar toda la planificación del estudio. Aquí se detalla la metodología utilizada para recolectar y analizar información sobre el consultorio médico de la Unadeca, para evaluar la calidad de atención que perciben los estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América en el periodo junio - septiembre de 2023.

De inicio, Azuero (2019) plantea que el marco metodológico es un “conjunto de pasos, técnicas y procedimientos que se emplean para formular y resolver problemas.... Este método se basa en la formulación de hipótesis, las cuales pueden ser confirmadas o descartadas” (p. 112).

Esta investigación cuenta con una hipótesis con la cual se busca probar sin manipular las variables de ninguna forma.

Enfoque de la Investigación

Esta tesis presenta un diseño de tipo cuantitativo, conforme a lo mencionado por Ortega (2017):

La investigación cuantitativa es un método estructurado de recopilación y análisis de información que se obtiene a través de diversas fuentes. Este proceso se lleva a cabo con el uso de herramientas estadísticas y matemáticas con el propósito de cuantificar el problema de investigación...De manera general, se trata de pedirle a las personas que den su opinión de manera estructurada para que puedas producir datos y estadísticas concretas que te guíen y de esta manera, obtengas resultados estadísticos confiables. (pp. 4-6)

Lo mencionado anteriormente fundamenta este estudio, con el que se pretende probar una hipótesis mediante la recolección y el análisis de datos. Este método permite ser más exactos, dado que no solo se enfoca simplemente en las respuestas, sino que también se realiza un análisis numérico para determinar precisamente las respuestas a la pregunta de investigación. Este método es útil para esta investigación debido a la población por estudiar. Al ser una población muy amplia, el diseño cuantitativo permite recolectar datos medibles de gran cantidad de participantes en un periodo relativamente corto y proporciona resultados objetivos para obtener conclusiones adecuadas.

También, se elige el diseño cuantitativo para comparar estadísticamente las variaciones en las respuestas de las personas y ver si existen patrones o tendencias en las respuestas (Blanco & Reyes, 2017, p. 34).

Diseño de Investigación

Este estudio se considera una investigación no experimental transversal de tipo descriptivo. De acuerdo con Neil y Suarez (2018), existen tres tipos de investigación: las investigaciones experimentales, cuasi experimentales y no experimentales. A continuación, se describe el tipo utilizado en este estudio. Las investigaciones no experimentales se refieren a aquellas en las que el investigador no ejerce ningún control sobre las variables independientes. En este tipo de estudio, la variable independiente ha ocurrido previamente antes de que el investigador realice la investigación y su objetivo se centra en observar y analizar los sucesos (p. 73).

Las investigaciones pueden ser clasificadas con base en características que tienen en su estructura. La investigación transversal, conocida también como investigación transeccional, se distingue por el periodo temporal que se abarca. Este tipo de investigación

“recolecta datos en un momento único, su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado” (Sampieri *et al.*, 2014, pp. 154–156). Los datos se recolectan una sola vez y no se realiza ningún tipo de seguimiento después.

Este método fue seleccionado debido a que es necesario terminar el estudio en un periodo relativamente corto y esta técnica permite recolectar y medir datos de una amplia población en un lapso limitado, el cual se ajusta con el cronograma y los recursos disponibles.

El periodo descrito en esta investigación son los meses que abarcan de junio a septiembre de 2023 y, mediante una encuesta, se tuvo contacto digital o físico, por única vez, con los participantes en el periodo mencionado anteriormente.

En su publicación (Monje, 2018) indica que “las investigaciones de tipo descriptivo analizan de manera sistemática las características de una población, situación o área de interés.” (p. 101). Este método es de mucha utilidad para analizar fenómenos de la forma como se presentan en un periodo específico. Este estudio utiliza esta metodología, pues busca conocer el estado de los servicios de atención del consultorio médico de la Unadeca y, así, determinar cómo la calidad de estos servicios es percibida por los estudiantes de la Universidad entre los meses de junio y septiembre de 2023.

Igualmente, este método tiene la ventaja de que evita la manipulación de las variables, al asegurar objetividad y validez de los resultados obtenidos, lo cual se alinea con el tipo de investigación no experimental.

Al aplicar esta metodología, se realizó una revisión extensa del tema, el cual incluyó revisiones de antecedentes relevantes en donde se consultaron: artículos científicos, libros e

incluso investigaciones de forma física y en línea. Adicionalmente, se utiliza un instrumento que tiene como propósito verificar tendencias en la población mediante sus respuestas.

Alcance de la Investigación

El alcance de una investigación “indica el resultado que se obtendrá a partir de ella y condiciona el método que se seguirá para obtener dichos resultados” (Centro de Educación Virtual, 2022, párr. 2). Existen artículos sobre la calidad de atención en salud en instalaciones de servicio médicos en instituciones educativas de otros países, pero, a pesar de utilizar bases de datos como EBSCO, PUBMED, Scielo, y Redalyc y al realizar una revisión bibliográfica sobre ‘la calidad de atención en centros de salud universitarios de Costa Rica’ se encontró un faltante de material confiable que haya sido publicado sobre el tema de estudio. Por tal motivo, se tuvo que utilizar material bibliográfico publicado antes del periodo 2018-2023.

Debido a esta falta de información pública, no es muy conocida la calidad de atención que reciben los estudiantes por clínicas o centros de salud de la universidad a las que pertenecen. El objetivo de este estudio es aplicar un instrumento que permita medir la calidad de atención en salud que perciben los estudiantes en la Unadeca.

Este estudio se enfoca en la atención del consultorio médico, la cafetería COSEVA y el internado. Los dos últimos apartados se incluyen como variables, dado que los estudiantes internos dependen de la cocina para que se realicen las adecuadas modificaciones relacionadas con la dieta, en caso necesario, y en los preceptores del internado para el adecuado seguimiento que recibirían, si estuvieran en sus propias casas.

El estudio se limita a reclutar, durante el periodo junio-septiembre de 2023, a una cantidad de estudiantes internos y externos de la Universidad Adventista de Centro América

con los que se contactará por única vez, de forma digital y física. Su pretende conseguir las respuestas de 14 estudiantes dispuestos a participar. A quienes acepten participar se les pedirá que llenen un breve cuestionario para evaluar las opiniones sobre la atención recibida en la clínica, la cafetería y el internado.

Ubicación de la Investigación

El proyecto se realiza en la Universidad Adventista de Centro América, ubicada 1,5 km al Norte de los Tribunales de Justicia de Alajuela, Costa Rica.

Objeto de Estudio

Como objeto de estudio se tiene a los estudiantes internos y externos de la Unadeca en el periodo de junio-septiembre de 2023, con el fin de resolver las variables y obtener una respuesta a la hipótesis planteada.

Universo

Según González (2018), aunque para muchos investigadores los términos *universo* y *población de una investigación* son sinónimos, generalmente el universo es la totalidad de elementos o características que conforman el ámbito de un estudio de investigación.

El universo de esta tesis es la comunidad entera de la Universidad Adventista de Centro América que se encuentra en el campus; aquí se incluye al personal administrativo y docente, a los estudiantes y a otros trabajadores.

Población y Muestra

Existen procedimientos y fórmulas para obtener los componentes de una muestra, la cual es una representación o subgrupo de la población. Para aumentar la precisión, el método que se utiliza es un muestreo probabilístico estratificado por el tipo de investigación y el

objeto de estudio. Este tipo de muestra combina las características de los muestreos no probabilístico (aleatorio) y el estratificado.

En el método no probabilístico todos los elementos de dicha población tienen la misma posibilidad de ser elegidas; por sí solo es un método muy conciso y fiable, pero cuando la población en estudio es representada por diferentes subgrupos, el método estratificado es utilizado para mayor precisión, dado que consta de elegir diferentes tamaños de muestras para cada subgrupo o estrato (Sampieri *et al.*, 2014, pp. 175–182). El tamaño de la muestra en cada estrato se determina de acuerdo con su proporción en la población y su importancia en el estudio.

La muestra aleatoria puede ser calculada manualmente mediante fórmulas estadísticas o automáticamente utilizando calculadoras de muestras. Para calcularla de cualquiera de las dos maneras, es necesario conocer los dos conceptos importantes descritos a continuación. El nivel de confianza es el grado de seguridad que indica que la muestra elegida representa la población en estudio. Generalmente se utiliza el 95% o 99%. El margen de error es cuánto se varían los resultados de la muestra en comparación con los resultados reales de toda la población y generalmente se utiliza el 5%. Cuanto mayor sea el nivel de confiabilidad y menor el margen de error, los resultados obtenidos serán más confiables (Khan Academy, 2019).

La Universidad Adventista de Centro América cuenta con una población de 393 estudiantes que se encuentran en calidad de activos y están matriculados durante el segundo cuatrimestre de 2023. Para calcular la muestra, se utiliza la versión 2.0 de la aplicación Decisión Analyst STATS (*Statistical Software for Marketing Research*), la cual indica que para conseguir un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, el tamaño de

muestra debe ser de 194 estudiantes. Esta aplicación fue elegida porque su uso y efectividad como calculadora automática de muestra ya ha sido descrita en el libro *Metodología de la Investigación* de Sampieri del año 2014.

Ya obtenida la muestra, la estratificación se lleva a cabo entre los subgrupos de estudiantes internos y externos. Se tiene en cuenta que hay 136 estudiantes internos y 257 estudiantes externos. Para obtener las muestras estratificadas se considera que Nh es la población, nh la muestra y ksh la desviación estándar (Sampieri *et al.*, 2014, pp. 181,182).

$$ksh = \frac{nh}{Nh} = \frac{194}{393} = 0.4936386768$$

Al calcular la desviación estándar, el total de las subpoblaciones son multiplicadas por este constante para obtener el tamaño de la muestra para cada estrato.

$$(ksh)(Nh) = nh$$

Tabla 1

Muestra probabilística estratificada de estudiantes de Unadeca

Estrato por residencia	Estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América por lugar de residencia	Total, de la población (Nh) (ksh) = 0.4936...	Muestra
1	Estudiante Internos	136	68
2	Estudiantes Externos	257	126

N=393

n=194

Fuente: elaboración propia a partir de información obtenida de la oficina de Registro de Unadeca.

En la tabla anterior se reflejan cuáles deben ser las muestras por cada estrato; la selección de dicha muestra será llevada a cabo al azar. La muestra será identificada con ayuda de la dirección de las diferentes escuelas. Los que hayan sido atendidos por los profesionales del consultorio médico de Unadeca y quienes estén dispuestos a participar, se procederá a enviar el consentimiento informado y la encuesta digitalmente en *Forms* a través de un enlace. Al entrar, tendrán que leer el consentimiento y marcar si están dispuestos a participar. El cuestionario será autoadministrado, lo que significa que los usuarios contestaran las preguntas ellos solos.

La población se conforma por la totalidad de usuarios matriculados en la Universidad Adventista de Centro América en el segundo cuatrimestre de 2023. Aquí se incluyen todos los usuarios, aunque no cumplan con el criterio de inclusión.

Sujetos de Estudio

Los sujetos de estudio de esta investigación son 194 estudiantes de la Unadeca matriculados en el segundo cuatrimestre y que tengan experiencia de primera mano sobre la atención en el consultorio médico.

Criterios de Inclusión

- Ser estudiante de la Unadeca.
- Estar matriculado en el segundo cuatrimestre del año 2023.
- Ser un estudiante que haya acudido al consultorio médico de la Unadeca.

- Personas dispuestas a participar en la encuesta.

Criterios de Exclusión

- Personas que no sean estudiantes de la Unadeca.
- Estudiantes que no acepten participar.
- Estudiantes que no hayan sido atendidos en el consultorio anteriormente.

Sistema de Variables

Para cumplir el objetivo de medir la calidad de atención en salud de Unadeca se formulan un sistema de variables a partir de los cuatro objetivos del estudio. Estos variables son componentes fundamentales, dado que ayudan a estructurar la investigación y funcionan como guía durante todo el proceso.

Tabla 2

Conceptualización de las variables

Objetivos	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Definición instrumental
Identificar datos sociodemográficos de los estudiantes que son atendidos en la clínica de Unadeca.	Datos sociodemográficos (sexo, edad, nacionalidad, carrera).	Define la condición biológica que definen a un hombre o a una mujer (Instituto Nacional de Estadística, 2020).	Cualitativa nominal que se trabajó con una selección única del sexo.	Identifica el género: masculino o femenino.	Pregunta II.
		Indica la cantidad de años que ha vivido una persona en esta tierra (Real	Variable cuantitativa discreta que se trabaja mediante un	Cantidad en años cumplidos.	Pregunta III según rango de edad.

Objetivos	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Definición instrumental
		Academia Española, 2023b).	rango de edades.		
		Determina el vínculo de una persona con un estado que le atribuye ciudadanía en función del lugar donde nació, de la nacionalidad de sus padres o del hecho de habérselo concedido por naturalización (Real Academia Española, 2023c).	Cualitativa nominal que se trabajó mediante un rango de países.	Cantidad de estudiantes según país de procedencia.	Pregunta IV.
		Profesión o actividad que exige una formación académica previa, generalmente universitarios. (Real Academia Española, 2023 ^a).	Cualitativa nominal que se trabaja mediante un rango de carreras.	Cantidad de estudiantes según carrera que cursa.	Pregunta V.
Examinar la calidad de atención en salud que perciben los estudiantes de	Calidad percibida (fiabilidad, capacidad de respuesta,	Determina la habilidad que tiene el proveedor de realizar el servicio, bien y	Cualitativa ordinal trabajada con una escala Likert.	Fiabilidad que perciben los estudiantes según la	Pregunta 1-5 del instrumento.

Objetivos	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Definición instrumental
la clínica a través de un método para realizar un análisis factorial de las respuestas.	seguridad, empatía, tangibilidad).	en el tiempo prometido (Nishizawa, 2014).		puntuación de escala Likert.	
		Define la disposición del proveedor para ayudar a los clientes y la velocidad para lograrlo (Gómez, 2022)	Cualitativa ordinal trabajada con una escala Likert de 5 puntuaciones	Capacidad de respuesta de los profesionales de salud según como lo perciben los estudiantes según la puntuación de la escala Likert.	Pregunta 6-9 del instrumento.
		Determina los conocimientos técnicos necesarios para asistir a los clientes (Aiteco Consultores, 2022).	Cualitativa ordinal trabajada con una escala Likert de 5 puntuaciones.	Seguridad que perciben los estudiantes según la puntuación de la escala Likert.	Pregunta 10-13 del instrumento.
		Demuestra la atención personalizada de parte del proveedor hacia el cliente (Ortega, 2023).	Cualitativa ordinal trabajada con una escala Likert de 5 puntuaciones.	Empatía que demuestran los profesionales del consultorio según la percepción de los	Preguntas 14-18 del instrumento.

Objetivos	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Definición instrumental
				estudiantes	
		Indica la apariencia de: equipo, personal, materiales, e instalaciones (Gómez, 2022).	Cualitativa ordinal trabajada con una escala Likert de 5 puntuaciones.	Tangibilidad percibida por los estudiantes según la puntuación de la escala Likert.	Preguntas 19-22 del instrumento.
Evaluar el seguimiento que reciben los internos después de ser atendidos en el consultorio.	Seguimiento (enfermera, preceptores)	Indica si existe algún tipo de observación de la evolución del estado de los estudiantes internos, por parte de la enfermera del consultorio. (RAE, 2023)	Cualitativa ordinal trabajada con una escala Likert de 5 puntuaciones.	Seguimiento de enfermera del consultorio hacia los estudiantes internos cuando estos se enferman.	Pregunta 23.
		Evalúa si al enfermarse los preceptores vigilan el estado de salud de los internos. (RAE, 2023)	Cualitativa ordinal trabajada con una Escala Likert de 5 puntuaciones.	Supervisión en salud de los preceptores hacia los internos cuando estos se enferman.	Pregunta 24.
	Dieta adaptada (modificaciones cafetería COSEVA)	Evalúa si existe un cambio del tipo de dieta que reciben los internos cuando estos padecen algún problema gastrointestinal	Cualitativa ordinal trabajada con una escala Likert de 5 puntuaciones	Modificaciones dietéticas en la cafetería cuando un interno padece	Pregunta 25 y 26.

Objetivos	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Definición instrumental
		(Academia Iberoamericana, 2022)		algún problema gastrointestinal.	
Identificar posibles mejoras a la gestión de la calidad en los servicios de salud en UNADECA.	Mejoras a gestión de calidad (recomendaciones de cambio).	Determina posibles modificaciones al proceso de atención en salud a la universidad.	Cualitativa-independiente trabajada con un análisis de las respuestas.	Observa los factores y dimensiones deficientes y formula posibles alteraciones.	Observación de las preguntas 1 al 26.

Fuente: elaboración propia a partir de los objetivos de la investigación.

Delimitaciones

El estudio es muy amplio, debido al corto tiempo la investigación solo se centra en una ubicación de estudio.

Limitantes

- Poca participación de parte de los estudiantes.
- Poca información publicada reciente sobre el tema.
- Poco interés de las personas sobre el tema de estudio.
- Los recursos económicos de la investigadora son muy bajos.

Técnica para la Adquisición de Datos

Para recolectar los datos se utilizará una modificación del cuestionario SERVPERF que se basa en SERVQUAL, elaborado por los autores Zeithaml, Parasuraman y Berry y publicado por primera vez en el año 1988, para valorar la calidad de *marketing* de las

empresas. El modelo SERVPERF fue modificado y publicado por los autores Cronin y Taylor en 1992.

El cuestionario está compuesto de: 5 preguntas sociodemográficas, 22 preguntas cerradas en donde los usuarios internos y externos elijen una puntuación del 1 al 5 y, finalmente, 4 preguntas cerradas dirigidas únicamente a internos. La puntuación del 1 al 5 en la pregunta se basa en una escala Likert de frecuencia, en donde las opciones son *nunca*, *alguna vez*, *regularmente*, *muchas veces* y *siempre*.

El cuestionario está diseñado de la manera más simple para que sea entendido por todos. Se dirige a los estudiantes de la Unadeca que hayan sido atendidos por el centro de salud de la Universidad.

Método de Validación del Instrumento

El modelo original SERVQUAL fue creado y validado en Estados Unidos en el idioma inglés por Parasuraman *et al.* (1988), con el propósito de que los negocios pudieran medir y controlar la calidad de sus servicios, mediante las expectativas y percepciones de los clientes. El método de validación utilizado fue aplicando la encuesta a participantes y la correlación de las respuestas fueron medidas utilizando la formula estadística: ANOVA sin replicación, la cual es una de las maneras de cómo se puede calcular el alfa de Cronbach. Los cálculos brindaron un resultado de 0.92, que demuestran consistencia entre las preguntas (pp. 28, 29).

El cuestionario SERVQUAL que mide la calidad de un servicio ya ha sido validado varias veces en su idioma original inglés, una de las cuales es para uso en el ámbito empresarial. Utilizando una prueba piloto de 15 clientes de una empresa y luego aplicando el

alfa de Cronbach, el cual dio un resultado de 0,955, las preguntas del cuestionario son congruentes (Nishizawa, 2014, pp. 190–198).

Investigadores estadounidenses crearon una versión modificada de SERVPERF, en la cual solo se median las percepciones de los clientes y no las expectativas como el modelo original (Cronin y Taylor, 1992). Esta versión ha sido utilizada y validada muchas veces por diferentes autores, una de las cuales es en Vietnam en donde fue utilizado para medir la calidad de atención médica en un Hospital de Oncología (Duc Thanh *et al.*, 2023) y fue validado con una prueba piloto dirigida a 227 pacientes usuarios, cuyas sus respuestas fueron medidas utilizando el alfa de Cronbach (Cronin & Taylor, 1992; Duc Thanh *et al.*, 2023).

En México, los cuestionarios SERVQUAL y SERVPERF fueron validados en el idioma español para medir la satisfacción de los usuarios en instituciones educativas, se realizaron modificaciones utilizando el Método Delphi y la validez del instrumento fue probado al utilizar el coeficiente alfa de Cronbach y lambda 6 de Guttman. La lambda es un modelo desarrollado por Guttman en 1945 que, al igual que el Alfa de Cronbach, utiliza el cálculo de varianzas estadísticas de un rango del 0 al 1, donde lo más cercano al 1 implica un mayor grado de validez. El Método delphi utiliza un panel de expertos sobre el estudio (Guttman, 1945; Montero-Mora y Cantón-Croda, 2020).

Para cumplir con los objetivos establecidos, se sometió este cuestionario a cambios que incluyeron: la inserción de preguntas de tipo sociodemográficas, la modificación de la terminología empleada y la inserción de cuatro preguntas dirigidas a la población interna. Como resultado de estas modificaciones, el cuestionario necesita ser revisado por una persona capacitada y validado nuevamente con pruebas piloto.

Se decide bajar la escala de puntuación de la original que constaba de 7 puntos a uno de 5 puntos para facilidad en el llenado del cuestionario y para simplificar el proceso de interpretación, de acuerdo con la tabla 3.

Tabla 3

Significado de la escala Likert para interpretar la calidad de atención en salud percibida por los estudiantes de Unadeca

Puntos Likert	Terminología	Rango de porcentaje de satisfacción de los estudiantes
1	Nunca	0-20
2	Algunas veces	21-40
3	Regularmente	41-60
4	Muchas veces	61-80
5	Siempre	81-100

Fuente: elaboración propia.

La autenticación del instrumento de recolección de datos consta de cuatro fases. Empieza con las validaciones en el idioma original inglés y las del idioma español. Después, las preguntas originales, junto con las modificaciones fueron revisadas por el Máster Carnegie Delroy, quien sugirió la eliminación de una pregunta considerada como ‘repetitiva’. Terceramente, se aplica a un grupo piloto de 10 estudiantes que hayan sido atendidos en la clínica de Unadeca y que no formen parte de la muestra de 194 usuarios. Esto se realiza con el fin de detectar y corregir cualquier error y, así, asegurar que la población del estudio sea

capaz de entender las preguntas del cuestionario. Finalmente, los resultados de la prueba piloto son colocados en Excel en donde el ANOVA sin replicación es calculado y resulta en un alfa de Cronbach de 0.975.

Estas cuatro fases se realizan para corroborar que el instrumento por utilizar es apto para utilizar en el estudio. Resultados positivos en cada una de las fases certifican que se puede pasar el cuestionario a la muestra de la investigación.

Instrumento para la Recolección de Datos

El cuestionario SERVPERF fue escogido debido a su simplicidad y efectividad para medir la calidad de un servicio. El modelo SERVQUAL, a pesar de ser más utilizado por empresas que brindan servicios a los clientes, no es utilizado porque, aunque son las mismas preguntas, estas preguntas tienen que ser contestadas dos veces para medir la expectativa y la percepción de los clientes. Esto causaría que a los participantes les tarde más tiempo en llenarlo. En todo caso, no fue elegido, dado que puede haber confusión al momento de interpretar los datos, pues se tienen que restar los valores de cada categoría.

Otro cuestionario, el Primary Care Assesment Tool, de la Doctora Barbara Starfield, también es utilizado en países como Estados Unidos para medir la gestión de la calidad de los servicios de atención primaria en salud. Este instrumento cuenta con secciones muy detalladas con preguntas sobre: información administrativa del encuestado, generalidades sobre el centro de APS, el primer contacto-acceso, la continuidad de la atención, coordinaciones generales y de los sistemas de información, los servicios disponibles, los servicios proporcionados, el enfoque familiar, la orientación comunitaria y las competencias culturales. En su totalidad, este cuestionario está compuesto por más de 100 ítems para responder, al considerar el tiempo que se tomaría contestar todas las preguntas y que, al modificar extensamente un instrumento,

podría causar que esto pierda su efectividad. Entonces, se optó por utilizar otro cuestionario que cumpliera el mismo objetivo de medir la calidad sin la necesidad de modificar drásticamente el instrumento original.

Consideraciones Éticas

La investigación trata sobre la calidad de atención en salud en Unadeca y la percepción de los estudiantes de la Universidad, dado que la calidad es un pilar fundamental en salud y atención. La información necesaria fue recolectada mediante una encuesta aplicada a los estudiantes y, antes de aplicar dicha encuesta, se toman en cuenta ciertas precauciones importantes, que no se deberían de omitir.

Tras tomar en cuenta las correcciones o sugerencias realizadas por los expertos sobre el instrumento en cuestión, al inicio de la encuesta digital se coloca una explicación breve sobre el propósito de su participación en el estudio. Los estudiantes participantes contestaron la encuesta de manera voluntaria y consciente; y su participación en el estudio fue considerada únicamente después de que estos llenaran el consentimiento informado que fue adjuntado al inicio.

Recursos Utilizados en la Investigación

Los recursos son las herramientas que fueron usadas durante el transcurso de la investigación y fueron necesarias para lograr el cumplimiento del estudio. Los recursos pueden ser de diferentes tipos, por lo que a continuación se detallan los recursos utilizados en la formulación de esta tesis.

Recursos Bibliográficos

Se utilizan documentos en forma física y digital. Para acceder a los de modalidad digital, se utilizó el Internet para buscar bases de datos que incluyen, pero no se limitan, a Pubmed, Redalyc, Scielo, Unirioja, Dialnet, ClinicalKey, repositorios nacionales e internacionales. En físico, se recurrió a la biblioteca de Unadeca. Con ambas modalidades utilizados se obtuvo una gama amplia de libros, tesis anteriores, artículos de revistas científicas, y documentos oficiales, entre otros. Este recurso fue el punto de partida para la investigación.

Recursos Económico

El costo de la investigación fue financiado en su totalidad por la investigadora; en dicho costo se incluyen los elementos necesarios para el desarrollo total del estudio: impresiones/fotocopias, empastados, transporte, servicios de filología, servicio de estadística y el conjunto de gastos directos e indirectos inherentes al proceso de investigación.

Recursos Humanos

Algunos de los colaboradores requeridos para llevar a cabo la investigación son: la tutora de tesis, Freida Ortiz; el Consejo Técnico de la Escuela de Enfermería; el profesional en Filología; el máster Carnegie Watson Delroy; la lectora, Shirley Ugalde Herrera el personal administrativo de la Universidad Adventista de Centro América, el vicerrector estudiantil, la enfermera del consultorio médico y, finalmente, la población de muestra de estudiantes internos y externos.

Recursos Tecnológicos

Referente a las herramientas técnicas que se utilizaron se reúne la siguiente lista:

- Computadora personal con programas como Excel, Word, PowerPoint.
- Dispositivo móvil.
- Calculadoras estadísticas
- Programas de comunicación (WhatsApp y correo electrónico).
- Programa de Google Forms.

Capítulo IV

Análisis de los Resultados

Con el fin de cumplir con los objetivos, la información utilizada en el estudio será obtenida y observada de las siguientes maneras:

Inicialmente, corresponde una revisión bibliográfica y teórica enfocadas en artículos recientes con respecto al tema de estudio. Aquí se utilizan bases de datos como: EBSCO, Redalyc, Scielo, Dialnet, Pubmed, Google Académico y el repositorio nacional Kerwa. Su propósito es investigar las diferentes técnicas para medir la calidad de la atención que aplicada en diferentes estudios para obtener el instrumento más adecuado. Como resultado de esta búsqueda, se decide usar el modelo SERVPERF como base, en el cual se realizan algunas modificaciones para adaptarlo a la situación actual del objeto de estudio.

En segunda instancia, se trata de la información obtenida por el instrumento de recolección de datos, el cual en este caso es un cuestionario modificado del modelo SERVPERF que cuenta con tres secciones. La primera sección comprende los datos personales de los participantes, la segunda es un apartado que indaga sobre la aplicación de las cinco dimensiones de calidad: fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía, seguridad y tangibilidad; y la última sección es un apartado dirigido al estudiante internos, con la intención de evaluar la atención que reciben de parte de la cafetería COSEVA, lo preceptores y la enfermera de la Universidad.

La validación del instrumento fue realizada en cuatro fases y el instrumento validado fue aplicado en Unadeca a los estudiantes internos y externos que cumplieran con los criterios de inclusión.

Para determinar la calidad de la atención de salud que perciben los estudiantes de la Unadeca, se realizaron tablas y gráficos de las respuestas utilizando los programas Microsoft Excel y Microsoft Word; con la finalidad de resumir y explicar los resultados obtenidos.

Se realiza una sumatoria de los resultados individuales de la segunda sección del instrumento, mediante el paquete de análisis de datos incluidos en Excel. Una suma mayor se considera una percepción de calidad alta, mientras que una suma menor significa una percepción de calidad baja. Estos resultados son complementados con los gráficos de Forms.

La muestra de 194 personas obtuvo una respuesta total de 202, pero 10 se tuvieron que descartar en la segunda sección del instrumento debido a que no cumplían con el criterio de inclusión de haber sido atendidas el consultorio médico de la Unadeca anteriormente. Al final, después de eliminar las 10 respuestas, solo se obtuvo 192 respuestas viables para el estudio (anexos tabla 34).

Según la Escala LIKERT de cinco puntuaciones (5-Siempre, 4-muchas veces, 3-regularmente, 2-Algunas veces, 1-nunca), dado que 192 estudiantes respondieron el instrumento si la muestra total de 192 estudiantes eligiese la opción 5-siempre, de la Escala Likert, la puntuación máxima que se puede obtener para cada pregunta sería de 960 puntos totales. En contraste, si todos los estudiantes que participaron eligieran la opción 1-nunca de la Escala Likert, la puntuación mínima que se puede obtener es de 192.

Lo mencionado aplica únicamente para la sección 2, que mide las cinco dimensiones de la calidad, por lo tanto, se excluyen la sección 1 y la sección 3.

Tabla 4

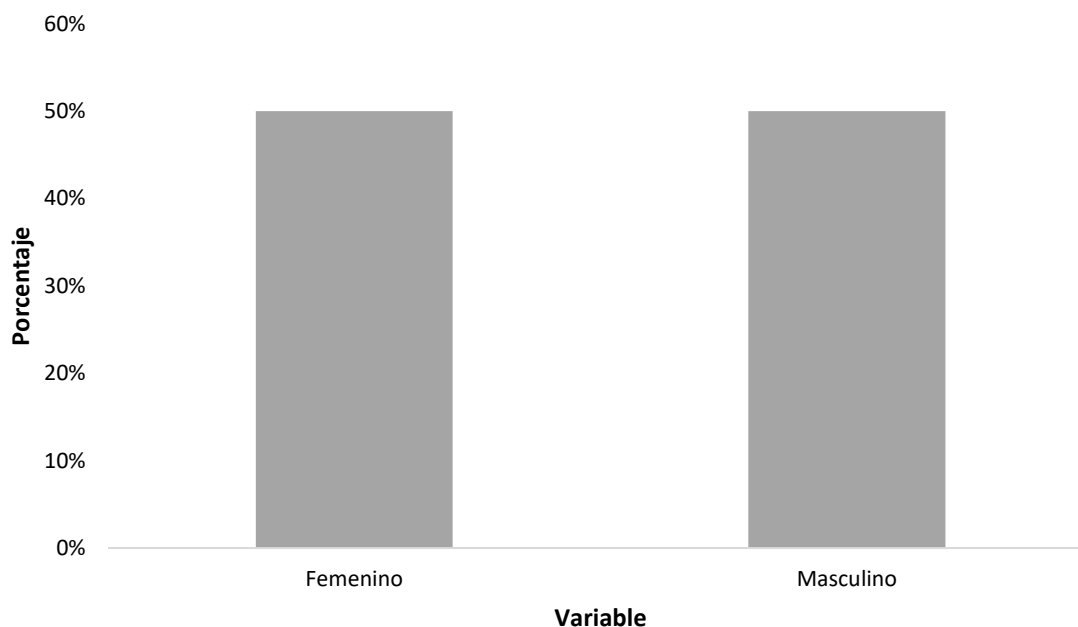
Sexo de los estudiantes que respondieron la encuesta, Unadeca, junio-septiembre, 2023

Sexo de los estudiantes	Frecuencia	
	Valor absoluto	Valor relativo
Femenino	96	50.0
Masculino	96	50.0
Total	192	100%

Fuente: elaboración propia a partir del cuestionario aplicado a estudiantes de la Unadeca, 2023.

Gráfico 1

Distribución porcentual del sexo de los estudiantes que respondieron la encuesta, Unadeca, junio-septiembre 2023



Fuente: elaboración propia a partir de la tabla 4.

Análisis: según la tabla 4 y el gráfico 1, del 100% de las personas que respondieron la encuesta, un 50% pertenece a la población femenina y un 50% a la población masculina. En general, las mujeres son más abiertas a conversaciones, pero aquí sucedió lo opuesto, dado que, al pasar la encuesta, los hombres tenían más disponibilidad de tiempo para detenerse a responder, mientras que las mujeres generalmente eran las que indicaban que estaban muy ocupadas y que no tenían tiempo para responder.

Tabla 5

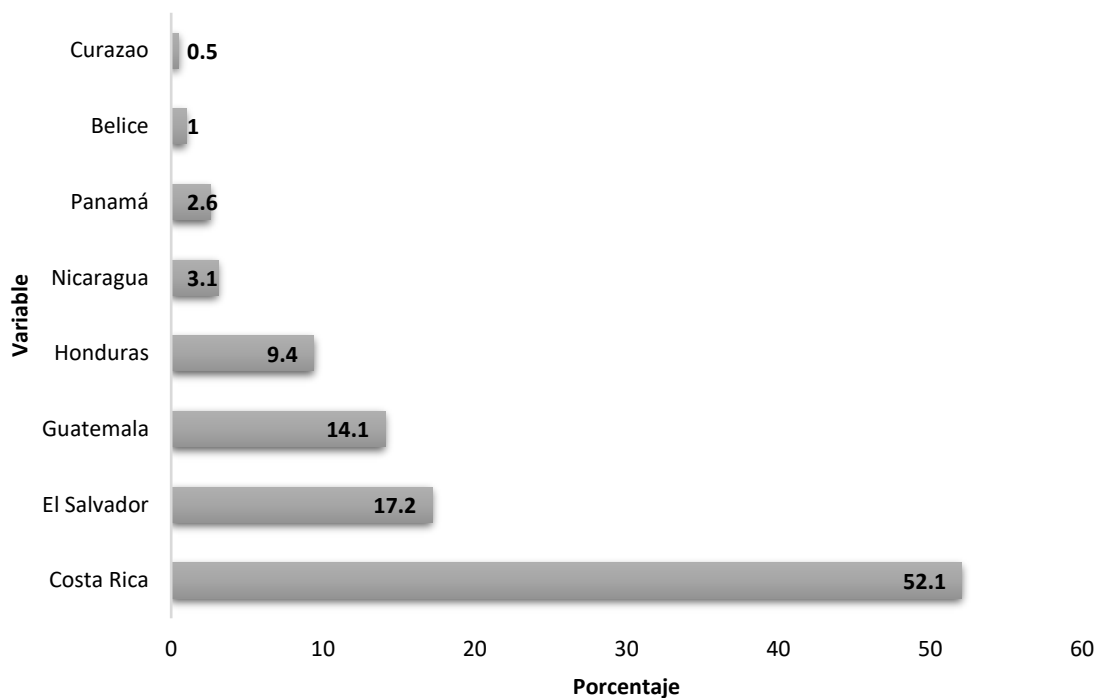
País de procedencia de los estudiantes que participan en el estudio, Unadeca, junio-septiembre 2023

Nacionalidad	Frecuencia	
	Valor absoluto	Valor relativo %
Costa Rica	100	52.1
El Salvador	33	17.2
Guatemala	27	14.1
Honduras	18	9.4
Nicaragua	6	3.1
Panamá	5	2.6
Belice	1	1
Curazao	1	0.50
Total	192	100%

Fuente: elaboración propia a partir del cuestionario aplicado a estudiantes de la Unadeca, 2023.

Gráfico 2

Nacionalidad de los estudiantes que participaron en la encuesta en el periodo de junio a septiembre, 2023



Fuente: elaboración propia a partir de la tabla 5.

Análisis: según la tabla 5 y el gráfico 2, del 100% de personas que respondieron la encuesta, un 52.1% eran costarricenses; probablemente es porque la Universidad se ubica en el país y es más accesible para los nacionales atender a esta Universidad, lo cual puede ser porque los países más alejados (como Curazao y Belice) son los que tienen menos estudiantes provenientes de ahí con un 0.50% y un 1%, respectivamente. Igualmente, Belice es un país con una densidad de población muy baja y dicha población generalmente no migra, pero cuando lo hacen, frecuentemente van a los países a su alrededor o países con el idioma inglés. (*Belice: Economía y demografía, 2023*)

De los países adyacentes, no hay estudiantes matriculados con nacionalidades de Nicaragua o Panamá, pues 3.1% y 2.6% son cifras bajas a pesar de la cercanía geográfica, lo que indica que los nacionales de esos dos países prefieren estudiar en sus lugares de origen o elijen otras universidades.

De El Salvador, Guatemala y Honduras existe una cantidad moderada de estudiantes provenientes de ahí.

Aunque la mitad de los participantes pertenecen a Costa Rica, sí existe variación en nacionalidades, lo que asegura una gama de diferentes culturas y experiencias con la atención en salud de otros países.

Tabla 6

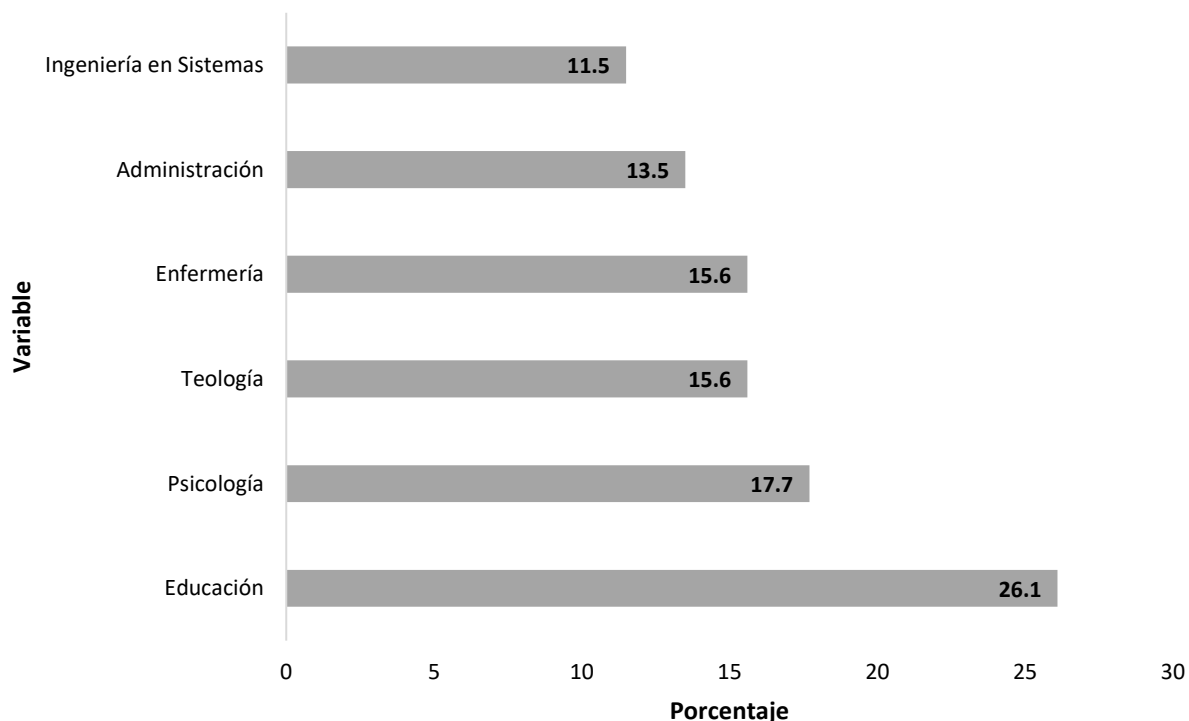
Carreras profesionales de los estudiantes que participaron en el estudio, Unadeca, junio-septiembre 2023

Carrera	Frecuencia	
	Valor absoluto	Valor relativo%
Educación	50	26.1 %
Psicología	34	17.7 %
Teología	30	15.6 %
Enfermería	30	15.6 %
Administración	26	13.5 %
Ingeniería en Sistemas	22	11.5 %
Total	192	100 %

Fuente: elaboración propia a partir del cuestionario aplicado a estudiantes de la Unadeca, 2023.

Gráfico 3

Distribución porcentual de las carreras a las que pertenecen los estudiantes de Unadeca que participaron en el estudio en el periodo de junio-septiembre, 2023



Fuente: elaboración propia a partir de la tabla 6.

Análisis: según la tabla 6 y el gráfico 3, el 26.1% de las personas encuestadas fueron estudiantes de la carrera de Educación; mientras que Teología y Enfermería representan un 15.6% de la muestra. Aunque se esperaba obtener un porcentaje más alto de la carrera de Enfermería, este porcentaje menor puede ser debido a que la encuesta fue pasada en la semana de exámenes y esto pudo haber causado que los de Enfermería estén muy ocupados o distraídos con exámenes, proyectos finales o cualquier otro pendiente.

Las carreras de Administración e Ingeniería en sistemas tuvieron los porcentajes menores, con 13.5% y 11.5%, lo que podría ser un indicador de que esas carreras son las que presentan menor cantidad de estudiantes matriculados.

Aparte de la carrera de Educación, no existe gran diferencia entre los porcentajes de estudiantes provenientes de las demás. A pesar de que la muestra fue estratificada y no probabilística, la carrera no tuvo ningún peso en la elección de la muestra.

Tabla 7

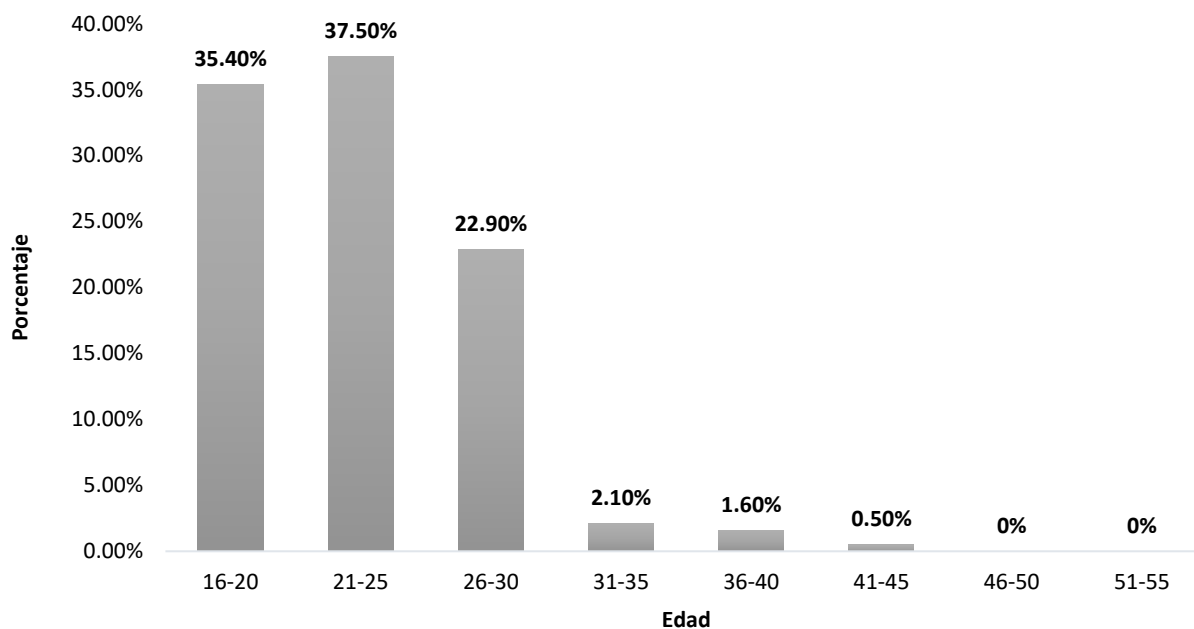
Edad en años de los estudiantes que participaron respondiendo la encuesta, Unadeca, junio-septiembre 2023

Edad	Frecuencia	
	Valor absoluto	Valor relativo
16-20	68	35.4%
21-25	72	37.5%
26-30	44	22.9%
31-35	4	2.1%
36-40	3	1.6%
41-45	1	0.50%
46-50	0	0%
51-55	0	0%
Total	192	100%

Fuente: elaboración propia a partir del cuestionario aplicado a estudiantes de la Unadeca, 2023.

Gráfico 4

Distribución porcentual de las edades de los participantes del estudio, Unadeca, junio-septiembre, 2023



Fuente: elaboración propia a partir de la tabla 7.

Análisis: según la tabla 7 y el gráfico 4, el rango de edades con un mayor porcentaje es de 21-25, con un 37.50%; luego se tiene el rango de 16-20 años, con un 35.40% y de 26-30 años, con un 22.9%. A partir de los 31 años, el porcentaje de estudiantes correspondientes a esos rangos disminuye grandemente. De 31-35 años solo hay un 2.1%, de 36-40 años un 1.6% y de 41-45 años solo un 0.50% o, al menos, solo una persona participó en el estudio.

Esta disminución en el porcentaje al llegar a los 30 demuestra que la población estudiantil de la Unadeca está conformada mayormente por personas jóvenes menores de 30 años que, probablemente, entraron a la Universidad después de terminar el colegio, lo cual es normal en muchas universidades, pues al avanzar la edad, las personas ya están casados o con

familias y normalmente no se dedican a estudiar o, de igual forma, personas de edades mayores tienen más probabilidad de haber finalizado sus estudios.

Tabla 8

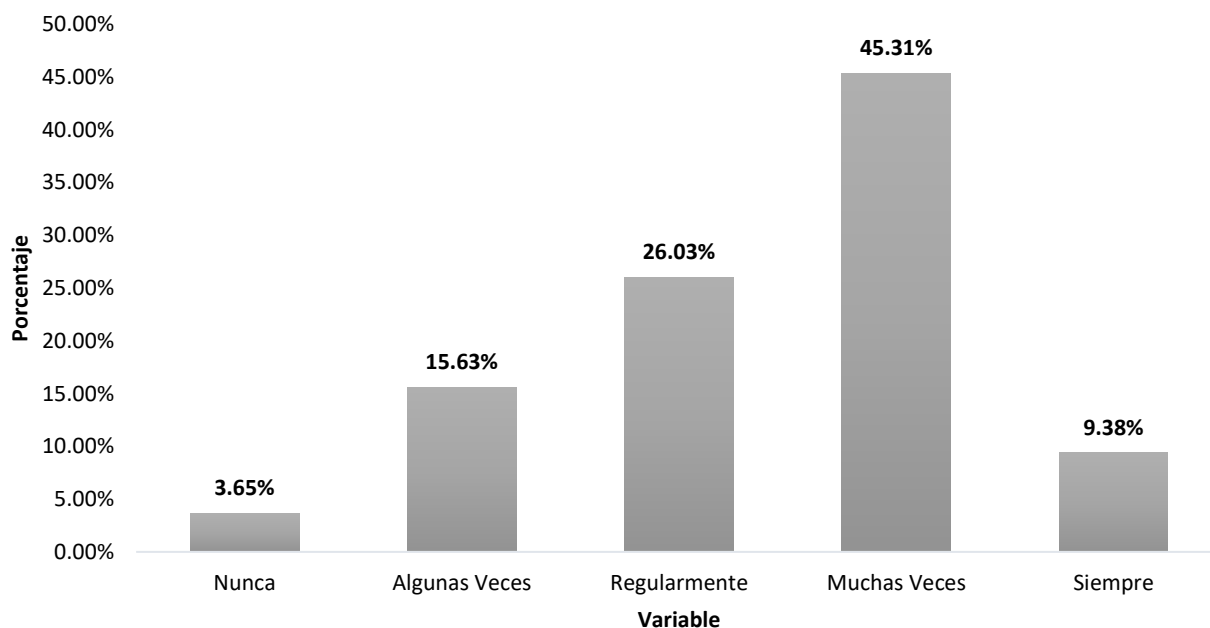
Cumplimiento de parte de los profesionales del consultorio médico de Unadeca cuando prometen hacer algo en un plazo según los estudiantes matriculados en el periodo de junio-septiembre, 2023

Los profesionales hacen algo en el plazo que prometen		Frecuencia		Interpretación de tabla Likert
Variable	Valor absoluto	Valor relativo	Valores	
Nunca	7	3.65%	0-20%	
Algunas veces	30	15.63%	21-40%	
Regularmente	50	26.03%	41-60%	
Muchas veces	87	45.31%	61-80%	
Siempre	18	9.38 %	81-100%	
Total	192	100%		

Fuente: elaboración propia a partir del cuestionario aplicado a estudiantes de la UNADECA, 2023.

Gráfico 5

Distribución porcentual del cumplimiento de parte de los profesionales del consultorio médico de Unadeca cuando prometen hacer algo en un plazo de tiempo, según la percepción de los estudiantes, junio-septiembre, 2023.



Fuente: elaboración propia a partir de la tabla 8.

Análisis: según la tabla 8 y el gráfico 5, un 9.38% de las personas consideran que los profesionales del consultorio médico de Unadeca siempre realizan algo en el plazo que prometen hacerlo. Al hacer referencia a la tabla 3, este porcentaje refleja que de un 81 % a un 100 % de las veces los profesionales cumplen con lo prometido en el tiempo establecido y un 45.31% contestó que esta declaración es verdad en muchas de las ocasiones.

Un 26.03% de los encuestados respondió que un 41-60 % de las veces los profesionales cumplían en realizar algo en el plazo establecido, mientras que el 15.63 % de las personas encuestadas respondieron que los profesionales del consultorio médico solo algunas

veces cumplían en realizar algo en un plazo establecido Para finalizar, de las 192 personas encuestadas, 7 de ellas respondieron nunca, lo que significa que solo de 0 a 20 % de las veces los profesionales cumplen en plazos establecidos (según la tabla 3).

Del total de 960 puntos, esta pregunta obtuvo 655 o un 68.23% de la totalidad de puntos. Cuanta más alta sea la puntuación recibida, mejor es la percepción de la calidad que tienen los estudiantes.

Tabla 9

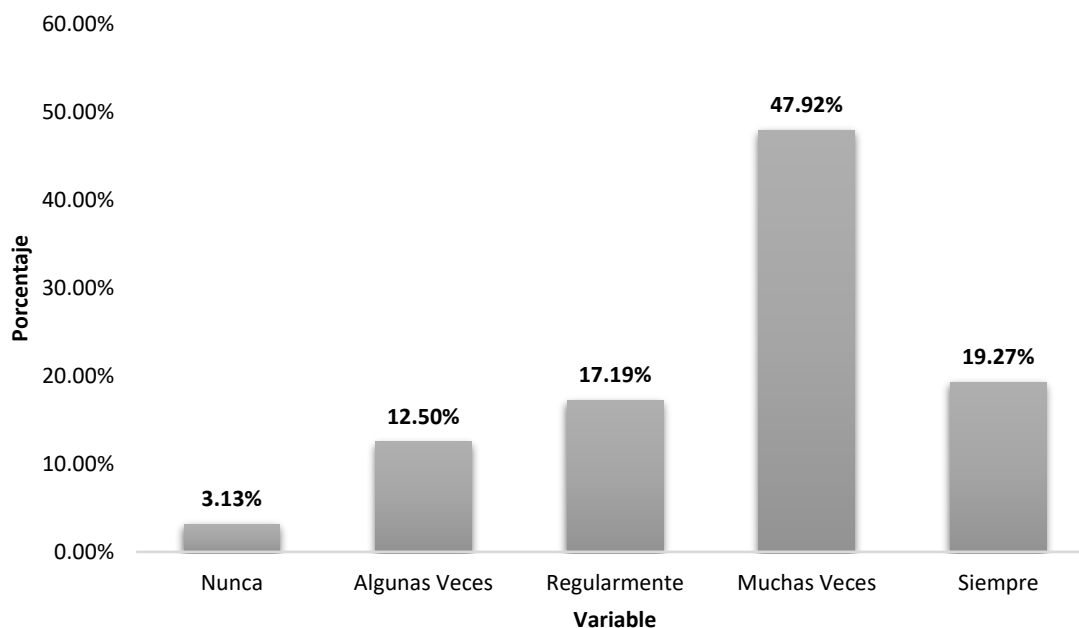
Interés que demuestra el centro y sus empleados para resolver los problemas de salud de los estudiantes. Unadeca, junio-septiembre 2023

Los profesionales demuestran interés para resolver problemas de salud		Frecuencia		Interpretación de la escala Likert
Variable	Valor absoluto	Valor relativo	Valores	
Nunca	6	3.13%	0-20%	
Algunas Veces	24	12.50%	21-40%	
Regularmente	33	17.19%	41-60%	
Muchas Veces	92	47.91%	61-80%	
Siempre	37	19.27%	81-100%	
Total	192	100%		

Fuente: elaboración propia a partir del cuestionario aplicado a estudiantes de la Unadeca, 2023.

Gráfico 6

Distribución de las respuestas de los estudiantes de Unadeca sobre el interés de los profesionales del consultorio médico para resolver sus problemas de salud. Junio-septiembre, 2023



Fuente: elaboración propia a partir de la tabla 9.

Análisis: según el gráfico 6 y la tabla 9, al responder la encuesta, 3.13 % de los participantes colocaron que, de acuerdo con sus percepciones, los profesionales del consultorio nunca demostraban interés en resolver sus problemas de salud, 12.50 % respondió que los profesionales demostraban interés algunas veces. La sumatoria de estos dos porcentajes, resulta en un 15.63 % de la muestra total o con el valor absoluto de 30 personas de 192. Aunque lo ideal sería un 0 %; aun así, esta cifra es moderadamente baja.

Al mismo tiempo, un 17.19% de las personas respondieron que regularmente o un 41-60% (según la interpretación en la tabla 3) de las veces los empleados de la clínica demostraban interés en solucionar los problemas de los que son atendidos en el consultorio.

Ahora bien, el porcentaje más alto corresponde al apartado 4, que indica que muchas veces o un 61% a 80% de las veces los profesionales demuestran algún tipo de interés en resolver los problemas de salud de sus pacientes. Un valor absoluto de un 37 de 192 participantes estuvieron de acuerdo con que siempre percibieron interés de parte de los profesionales.

Tabla 10

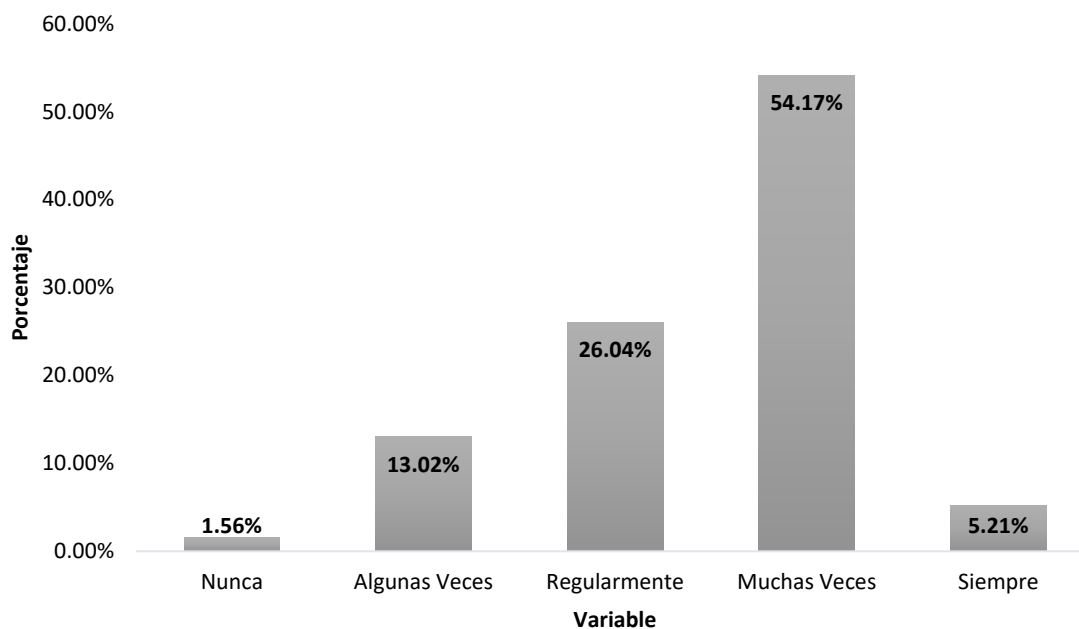
Eficiencia que demuestran los profesionales del consultorio médico al llevar a cabo sus funciones según las percepciones de los estudiantes encuestados. Unadeca, junio-septiembre 2023

Eficiencia que demuestran los profesionales al llevar a cabo sus funciones	Frecuencia		Interpretación de tabla Likert
Variable	Valor absoluto	Valor relativo	Valores
Nunca	3	1.56%	0-20%
Algunas veces	25	13.02%	21-40%
Regularmente	50	26.04%	41-60%
Muchas veces	104	54.17%	61-80%
Siempre	10	5.21%	81-100%
Total	192	100%	

Fuente: elaboración propia a partir del cuestionario aplicado a estudiantes de la Unadeca, 2023.

Gráfico 7

Distribución porcentual de la eficiencia que demuestran los profesionales del consultorio al llevar a cabo sus funciones según la percepción de los estudiantes



Fuente: elaboración propia a partir de la tabla 10.

Análisis: según la tabla 10 y el gráfico 7, un 1.56% de los participantes respondió que, de acuerdo con sus percepciones, los empleados no demostraban eficiencia al llevar a cabo sus funciones; 13.02% respondió que los profesionales solo demuestran eficiencia algunas veces o entre un 21% y un 40% de las veces (según la interpretación de la tabla 3).

Paralelamente, del 100% de las personas encuestadas, un 54.17% refiere que muchas de las veces (61% a 80%) los profesionales del consultorio eran eficientes al realizar sus labores. Pero, a pesar de que un alto porcentaje respondió favorablemente para ‘muchas

veces', solo 5.21% o un valor absoluto de 10 personas respondieron que, según sus percepciones, los profesionales siempre son eficientes en su desempeño.

Tabla 11

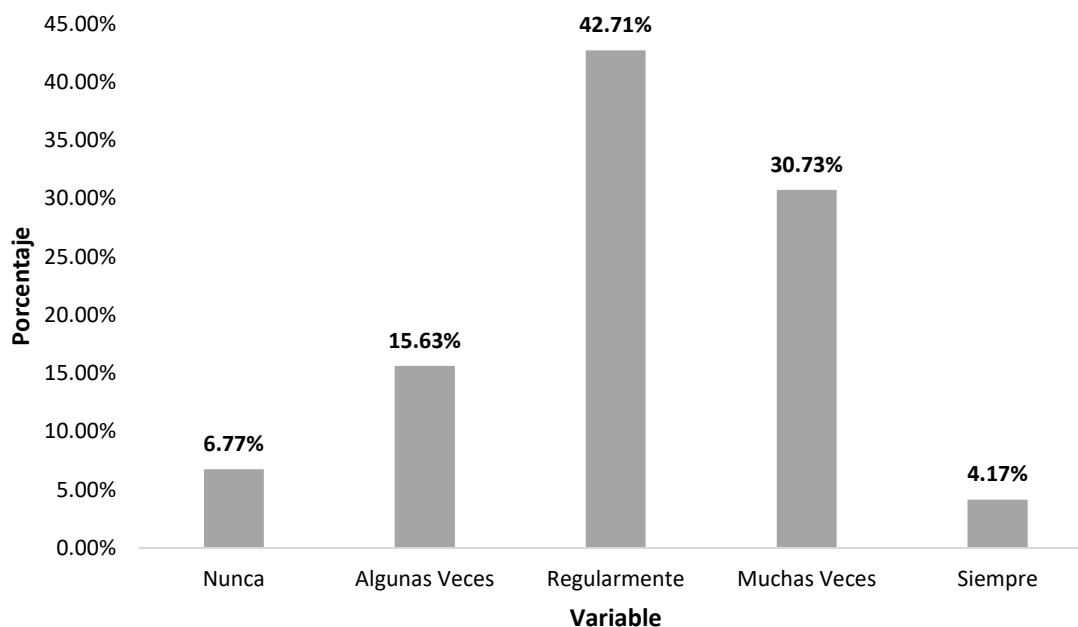
Frecuencia con la cual los profesionales del consultorio atienden a los pacientes en el momento que prometen hacerlo, Unadeca, junio-septiembre 2023

Frecuencia en el cual los profesionales atienden a los pacientes en el momento que prometen hacerlo	Frecuencia		Interpretación de tabla Likert
	Valor absoluto	Valor relativo	Valores
Nunca	13	6.77%	0-20%
Algunas Veces	30	15.63%	21-40%
Regularmente	82	42.71%	41-60%
Muchas Veces	59	30.72%	61-80%
Siempre	8	4.17%	81-100%
Total	192	100%	

Fuente: elaboración propia a partir del cuestionario aplicado a estudiantes de la Unadeca, 2023.

Gráfico 8

Porcentaje de la frecuencia con la cual los profesionales del consultorio médico de Unadeca atienden a los pacientes en el momento que prometen hacerlo, junio-septiembre del 2023



Fuente: elaboración propia a partir de la tabla 11.

Análisis: según la tabla 11 y el gráfico 8, un 6.77% de las personas consideran que los profesionales del consultorio médico de Unadeca nunca son atendidos cuando los profesionales prometen hacerlo y un 15.63% contestó que solo algunas veces son atendidos cuando los profesionales prometen hacerlo.

De igual forma, 42.71% considera que los profesionales del consultorio médico de Unadeca atiende regularmente en el tiempo prometido, un 30.73% considera que muchas veces fueron atendidas en el tiempo prometido y, finalmente, solo un 4.17% o un valor

absoluto de apenas 8 de las personas de la totalidad de 192 opinan que los profesionales del consultorio médico de Unadeca siempre atienden en el momento prometido.

Tabla 12

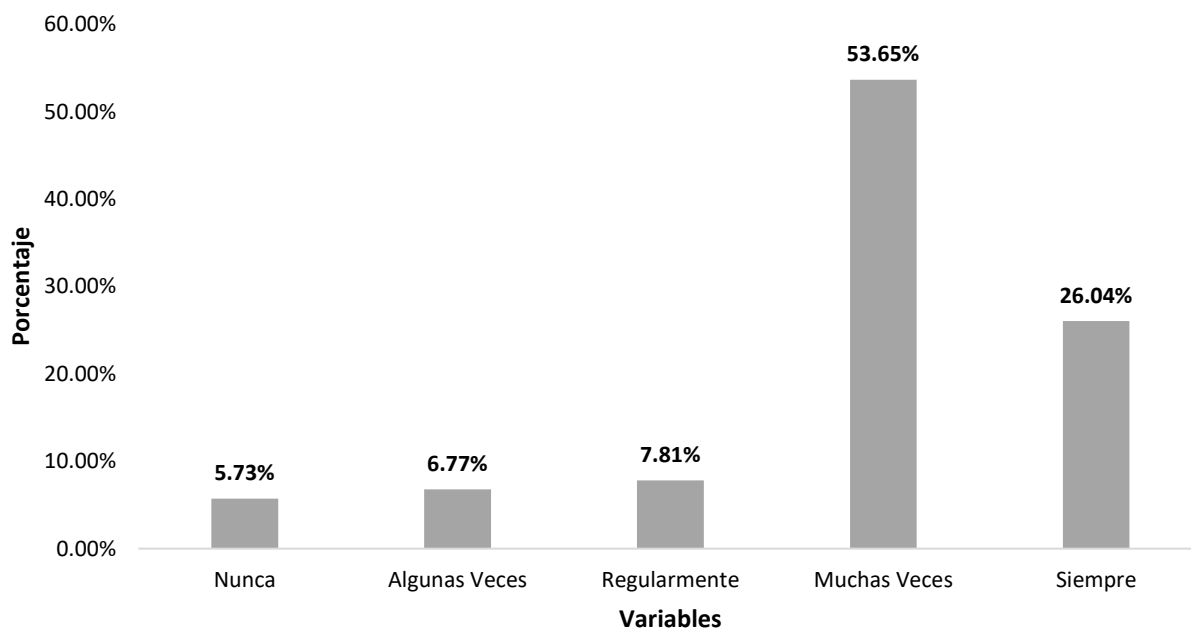
Regularidad con la que los profesionales del consultorio mantienen informados a los pacientes del proceso de su tratamiento, junio-septiembre, 2023

Regularidad en que los profesionales mantienen informado a los pacientes del proceso de su tratamiento	Frecuencia		Interpretación de escala Likert
Variable	Valor absoluto	Valor relativo	Valores
Nunca	11	5.73%	0-20%
Algunas veces	13	6.77%	21-40%
Regularmente	15	7.81%	41-60%
Muchas veces	103	53.65%	61-80%
Siempre	50	26.04%	81-100%
Total	192	100%	

Fuente: elaboración propia a partir del cuestionario aplicado a estudiantes de la Unadeca, 2023.

Gráfico 9

Distribución porcentual demostrando la regularidad con la que los profesionales del consultorio médico de Unadeca mantienen informados a los pacientes del proceso de su tratamiento, junio-septiembre 2023



Fuente: elaboración propia a partir de la tabla 12.

Análisis: según la tabla 12 y el gráfico número 9, se observa que el 5.73% de las personas piensan que los profesionales del consultorio de Unadeca nunca les mantienen informados a los pacientes del proceso de su tratamiento médico, un 6.77% de las personas opinan que los profesionales algunas veces los informan del proceso de su tratamiento y 7.81% piensan que los profesionales informan regularmente de su tratamiento médico. Estos tres primeros apartados comprenden únicamente un 20.31% de las respuestas.

Por el contrario, un 53,65% respondió que muchas veces o entre un 61%-80% de las veces (según la interpretación de la tabla 3) los profesionales del consultorio médico de

Unadeca los mantienen actualizados del estado de su tratamiento y, para finalizar, un 26.04% de las respuestas indicaban que los empleados siempre mantienen comunicación sobre el avance de su tratamiento. La mayoría de las respuestas fueron positivas y de esto se infiere que el centro cumple con mantener comunicación con sus pacientes acerca del estado de su proceso de tratamiento.

Tabla 13

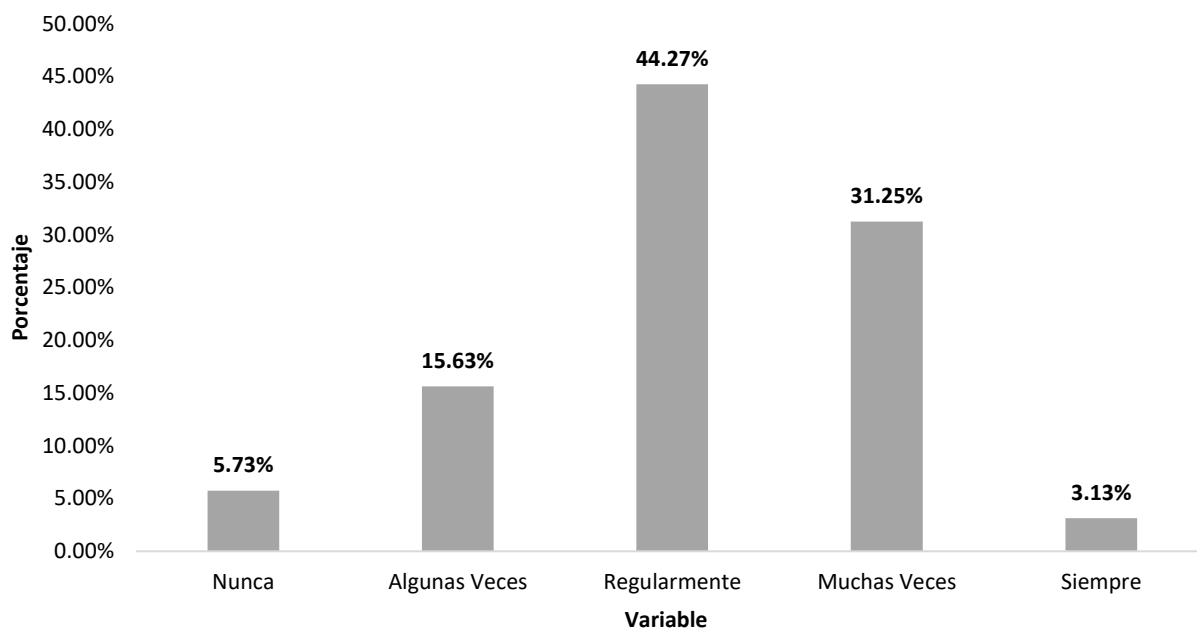
Atención rápida proporcionada por los empleados del consultorio de Unadeca según la percepción de los estudiantes, junio- septiembre, 2023

Los empleados del consultorio médico le ofrecen una atención rápida	Frecuencia		Interpretación de tabla Likert
	Variable	Valor absoluto	Valor relativo
Nunca	11	5.73%	0-20%
Algunas veces	30	15.63%	21-40%
Regularmente	85	44.27%	41-60%
Muchas veces	60	31.25%	61-80%
Siempre	6	3.13%	81-100%
Total	192	100%	

Fuente: elaboración propia a partir del cuestionario aplicado a estudiantes de la Unadeca, 2023.

Gráfico 10

Distribución porcentual de la atención rápida proporcionada por los empleados del consultorio de Unadeca, junio-septiembre de 2023



Fuente: elaboración propia a partir de la tabla 13.

Análisis: según el gráfico 13 y la tabla 10, un 5.73% de los estudiantes comentan que nunca obtuvieron una atención rápida y un 15.73% dice que algunas veces obtuvieron atención rápida; este factor puede ser atribuido a que el doctor solo atiende los martes y los jueves de 10 am a 12 pm. Si el paciente se encuentra en una condición media en donde no se considera suficientemente grave como para trasladarlo a una institución de salud, pero la condición del paciente se encuentra sobre al área de experiencia de la enfermera, esta tiene que esperar el tiempo necesario hasta que el doctor lo pueda atender, como se mencionó *supra* (marco teórico pp. 41-44).

Adicionalmente, el 44.27% informa que regularmente son atendidos de forma rápida. Cabe decir que este es el apartado que tiene la mayor proporción de respuestas. Un 31,25% comenta que muchas veces la atención obtenida fue rápida y, para finalizar, un 3.13% de los estudiantes opinan que siempre que van al consultorio obtienen una asistencia veloz.

De los 960 puntos disponibles, esta pregunta obtuvo 596, equivalentes a un 62.08% del total. Los valores mencionados anteriormente indican que es necesario revisar la gestión de la modalidad y la frecuencia de atención y evaluar si existen cambios que generen mejoras.

Tabla 14

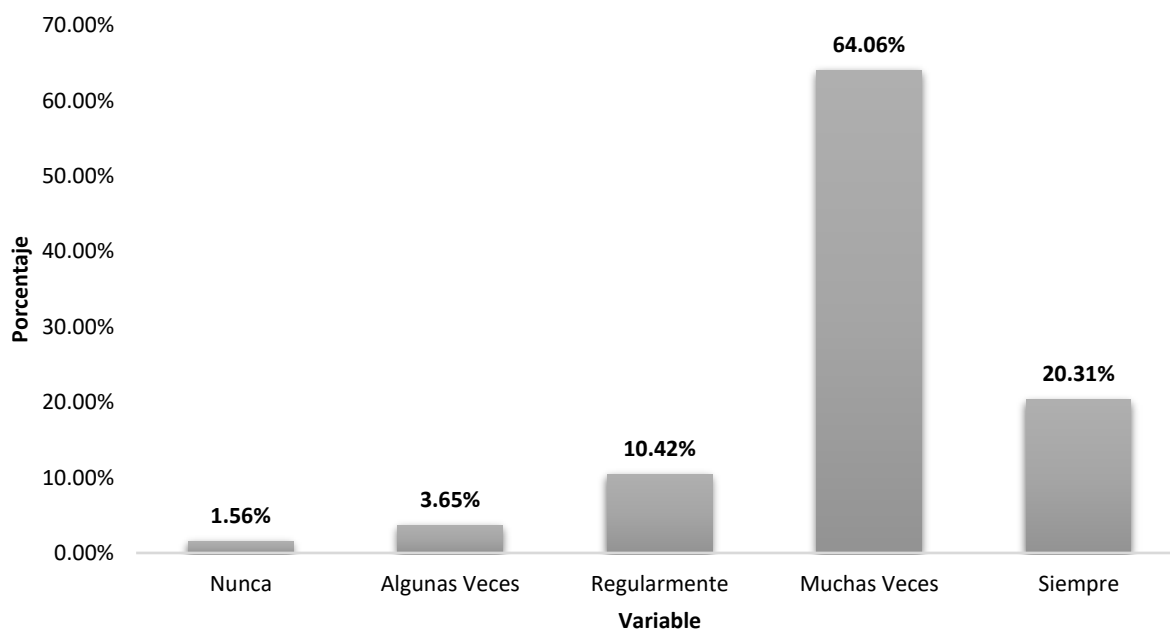
Disposición de los profesionales del consultorio para ayudar en cualquier proceso o a aclarar dudas, Unadeca, junio-septiembre 2023

Los profesionales del consultorio están dispuestos a ayudarlo en cualquier proceso o dudas		Frecuencia		Interpretación de tabla Likert
Variable	Valor absoluto	Valor relativo	Valores	
Nunca	3	1.56%	0-20%	
Algunas veces	7	3.65%	21-40%	
Regularmente	20	10.42%	41-60%	
Muchas veces	123	64.06%	61-80%	
Siempre	39	20.31%	81-100%	
Total	192	100%		

Fuente: elaboración propia a partir del cuestionario aplicado a estudiantes de la Unadeca, 2023.

Gráfico 11

Distribución porcentual de la disposición de los profesionales del consultorio para ayudar en cualquier proceso o a aclarar dudas según la percepción de los estudiantes de Unadeca



Fuente: elaboración propia a partir de la tabla 14.

Análisis: según la tabla 14 y el gráfico 11, un 1.56% de los estudiantes comenta que los profesionales nunca se disponen a ayudar o aclarar las dudas que tienen, un 3.65% opina que algunas veces y, entre un 21% y un 40% (según las interpretaciones de la tabla 3) de las veces sí ayudan o aclaran dudas. De igual forma, 10.42% contestó que los profesionales regularmente resuelven sus dudas.

Como el 64.06% opina que muchas veces los profesionales sí aclaran dudas y un 20,31% dice que los profesionales del consultorio de Unadeca siempre ayudan en los procesos o aclaran alguna duda existente por los usuarios. La mayoría o una suma del 84.37% está

conforme con la disposición de los profesionales. Este apartado fue positivo y no necesita evaluación ni modificaciones inmediatas.

Tabla 15

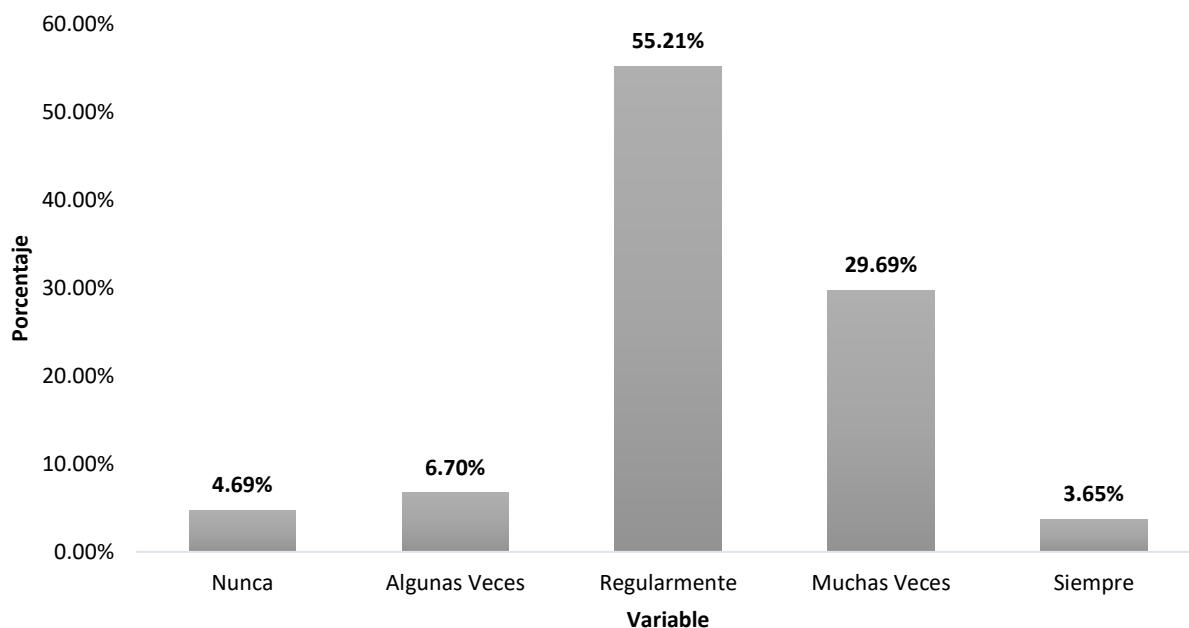
Tiempo que encuentran los profesionales del consultorio para atender las necesidades en salud de los pacientes según la percepción de los estudiantes, junio-septiembre, 2023

Los profesionales del consultorio encuentran tiempo para atender sus necesidades		Frecuencia		Interpretación de tabla Likert
Variable	Valor absoluto	Valor relativo	Valores	
Nunca	9	4.69%	0-20%	
Algunas veces	13	6.70%	21-40%	
Regularmente	106	55.21%	41-60%	
Muchas veces	57	29.69%	61-80%	
Siempre	7	3.65%	81-100%	
Total	192	100%		

Fuente: elaboración propia a partir del cuestionario aplicado a estudiantes de la Unadeca, 2023.

Gráfico 12

Distribución porcentual de tiempo que se toman los profesionales para atender las necesidades de salud de los pacientes que atienden el consultorio médico de Unadeca, junio-septiembre 2023



Fuente: elaboración propia a partir de la tabla 15.

Análisis: los resultados de la tabla 15 y del gráfico número 12 muestran que un 4.69% de los estudiantes opina que los profesionales nunca encuentran tiempo para atender las necesidades de salud de los pacientes, mientras que un 6.70% comenta que algunas veces sucede lo anteriormente mencionado.

La mayoría de respondientes (55.21%) dijo que regularmente los profesionales sí encuentran tiempo para atender las necesidades de salud de los pacientes. Un 29.69% comenta que, muchas veces, los profesionales han encontrado el tiempo para abordar las necesidades

de sus pacientes cuando estas surgen y, para finalizar, un 3.65% comenta que los profesionales no escatiman esfuerzos para abordar sus necesidades oportunamente.

Cabe recordar que el consultorio médico solo cuenta con una enfermera, el médico es de contrato y solo llega dos veces a la semana por unas horas.

Tabla 16

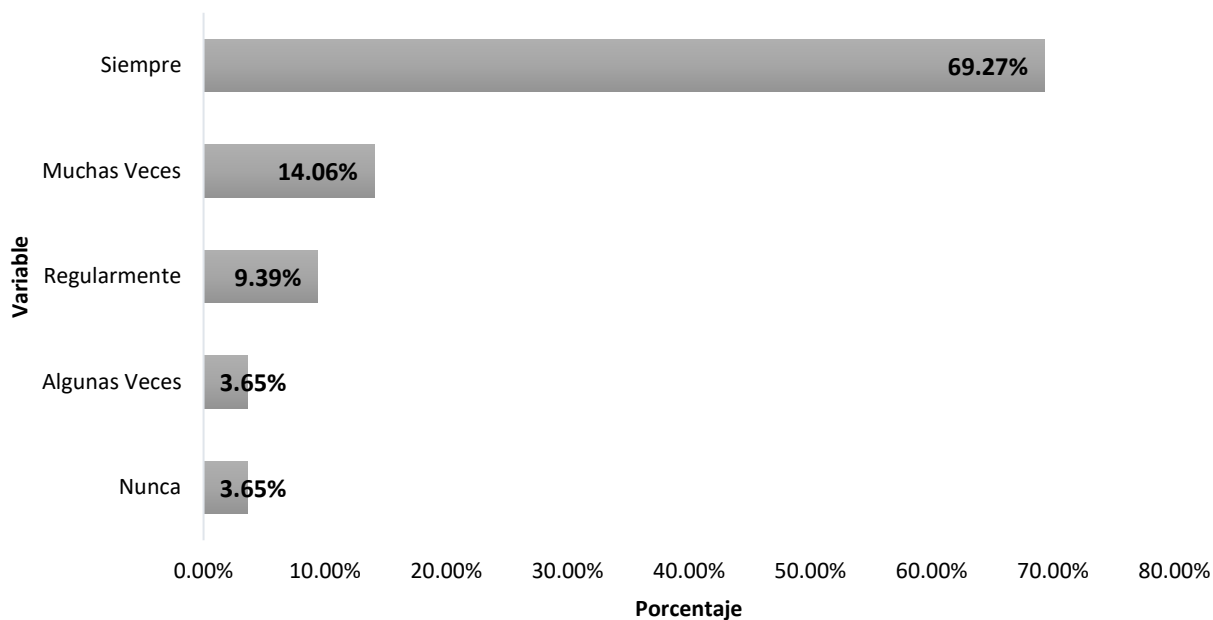
Confianza que les genera el comportamiento de los profesionales del consultorio médico a los estudiantes de Unadeca, junio-septiembre, 2023

El comportamiento de los profesionales del consultorio médico le genera confianza		Frecuencia		Interpretación de la tabla Likert
Variable	Valor absoluto	Valor relativo	Valores	
Nunca	7	3.65%	0-20%	
Algunas veces	7	3.65%	21-40%	
Regularmente	18	9.39%	41-60%	
Muchas veces	27	14.06%	61-80%	
Siempre	133	69.27%	81-100%	
Total	192	100%		

Fuente elaboración propia a partir del cuestionario aplicado a estudiantes de la Unadeca, 2023.

Gráfico 13

Términos porcentuales de la confianza que les genera a los estudiantes de Unadeca el comportamiento de los profesionales del consultorio médico, junio-septiembre 2023



Fuente: elaboración propia a partir de la tabla 16.

Análisis: según la tabla 16 y el gráfico 13, un 69.27% de los estudiantes siempre sienten confianza con el comportamiento de los profesionales del consultorio y el 14.06% muchas veces confía en los profesionales del consultorio.

Un 9.39% comenta que confía regularmente en los profesionales del consultorio, mientras que el 3.65% opina que algunas veces confía en los profesionales y, para finalizar, un 3,65% de los estudiantes menciona que los profesionales del consultorio médico de Unadeca no les generan nada de confianza.

Tabla 17

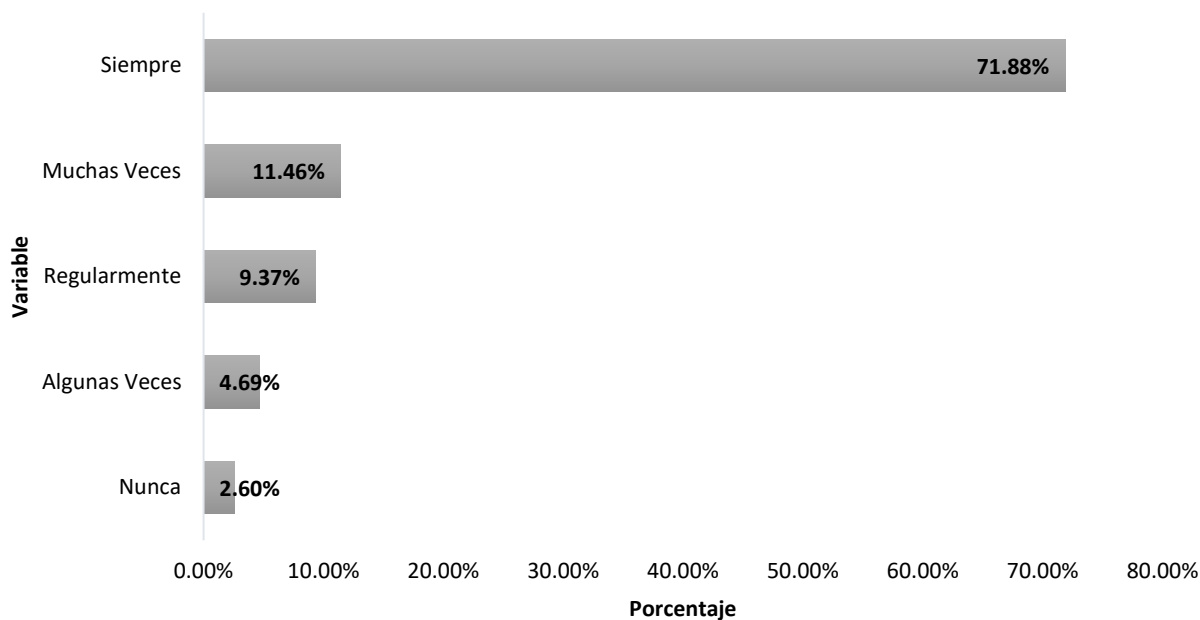
Seguridad que sienten los pacientes en todo el proceso al ser atendido en el consultorio médico de Unadeca, junio-septiembre, 2023

Se siente seguro en	Frecuencia		Interpretación de la tabla
todo el proceso			Likert
mientras es			
atendido en el			
consultorio			
Variable	Valor absoluto	Valor relativo	Valores
Nunca	5	2.60%	0-20%
Algunas veces	9	4.69%	21-40%
Regularmente	18	9.37%	41-60%
Muchas veces	22	11.46%	61-80%
Siempre	138	71.88%	81-100%
Total	192	100%	

Fuente: elaboración propia a partir del cuestionario aplicado a estudiantes de la Unadeca, 2023.

Gráfico 14

Proporción porcentual de la seguridad que perciben los pacientes en todo el proceso al ser atendido en el consultorio médico de Unadeca, junio-septiembre, 2023



Fuente: elaboración propia a partir de la tabla 17.

Análisis: la tabla 17 y el gráfico número 14 informan que el 71.88% de los pacientes siempre se sienten muy seguros al momento de ser atendidos por los profesionales del consultorio, un 11.46% de los pacientes comenta que muchas veces se sienten seguros. Al sumar estas dos cifras, resulta que un 83.34% de los respondientes están satisfechos con la seguridad que sienten durante todo el proceso de atención en el consultorio médico.

Un 4.69% informa que solo algunas veces se sienten seguros al momento de ser atendidos y, para finalizar, un 2.60% comenta que nunca se sienten seguros al momento de ser atendidos por los profesionales del consultorio médico de Unadeca; solo un 7.29% de los

encuestados están insatisfechos con la seguridad que perciben al ser atendidos por los profesionales del consultorio médico.

Cabe decir que, cuanta menor es la cifra de personas insatisfechas con esta dimensión, mayor es la percepción de la calidad, dado que, según la definición de la OMS (2020), la seguridad brindada implica prevenir errores médicos, reducir los riesgos y garantizar que los procedimientos y tratamientos sean seguros para los pacientes.

Al aplicar esto en el presente, si cualquier estudiante al ser atendido en el consultorio médico no se siente seguro durante su tratamiento, este va a tener una experiencia negativa que afectará su percepción del consultorio, como se mencionó previamente en el marco teórico de esta investigación (p. 48).

Las respuestas de esta pregunta fueron muy similares a las de la pregunta anterior sobre la confianza que les genera el comportamiento de los profesionales, dado que estos dos factores, la seguridad y la confianza, guardan relación el uno con el otro.

Tabla 18

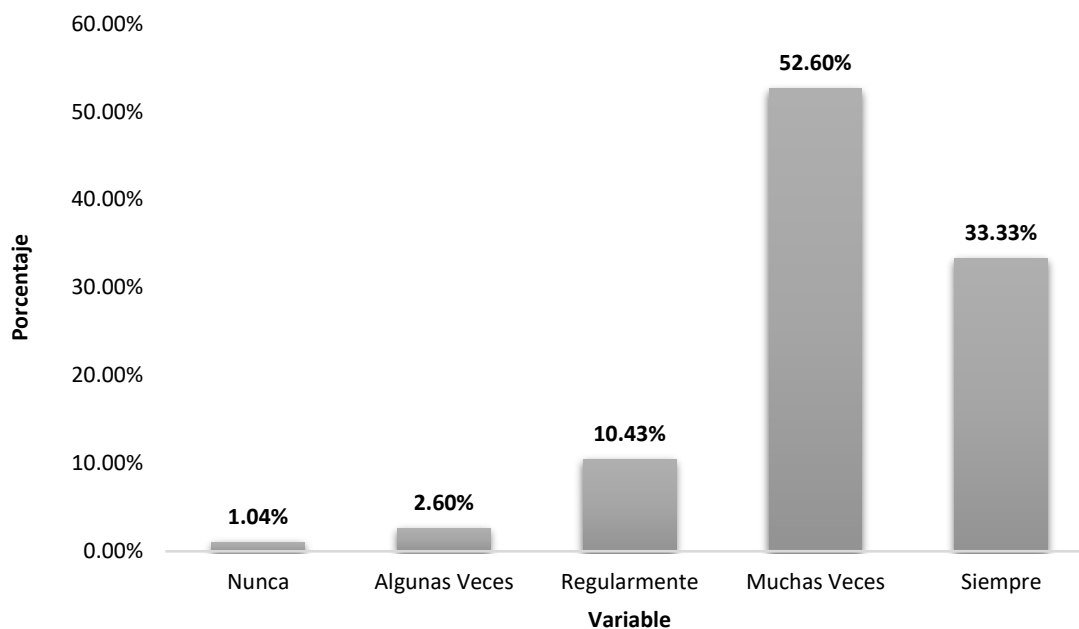
Amabilidad de los profesionales, del consultorio hacia sus pacientes según la percepción de los estudiantes encuestados, Unadeca, junio-septiembre, 2023

Los profesionales del centro de salud siempre son amables con usted		Frecuencia		Interpretación de la tabla Likert
Variable	Valor absoluto	Valor relativo	Valores	
Nunca	2	1.04%	0-20%	
Algunas veces	5	2.60%	21-40%	
Regularmente	20	10.43%	41-60%	
Muchas veces	101	52.60%	61-80%	
Siempre	64	33.33%	81-100%	
Total	192	100%		

Fuente: elaboración propia a partir del cuestionario aplicado a estudiantes de la Unadeca, 2023.

Gráfico 15

Valoración porcentual de la amabilidad de los profesionales del consultorio hacia sus pacientes según la percepción de los estudiantes encuestados, junio-septiembre 2023



Fuente: elaboración propia a partir de la tabla 18.

Análisis: según la tabla 18 y el gráfico 15, de la totalidad de las respuestas, al preguntar si los profesionales del consultorio eran amables con sus pacientes, la mayoría respondió *muchas veces* (52.66) y *siempre* (33.33). La suma de estas dos cifras da un resultado de 85.93% de la muestra, por lo que están satisfechos con la amabilidad demostrada por los empleados.

Al contrario, un 1.04% de los estudiantes informó que los profesionales nunca son amables; y un 2,60% comenta que solo son amables algunas veces. Un valor total del 3.64%

expresa insatisfacción con la amabilidad que demuestran los profesionales hacia sus pacientes.

Tabla 19

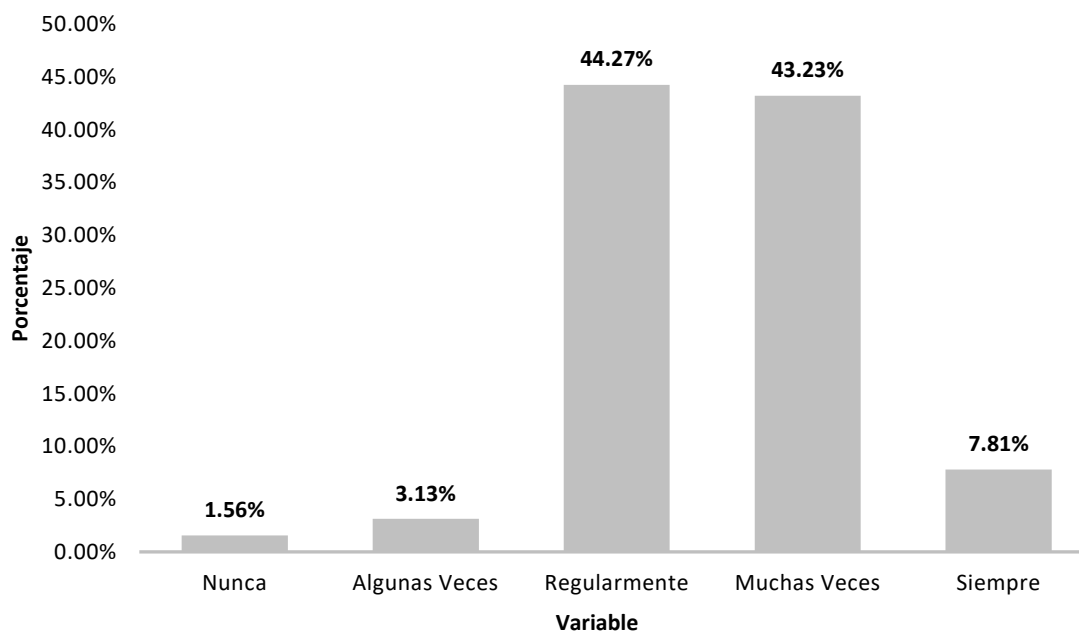
Conocimiento que tienen los profesionales del centro de salud de Unadeca para responder las preguntas de los pacientes, junio-septiembre, 2023

Los empleados tienen conocimiento para poder responder preguntas que usted les haga		Frecuencia
Variable	Valor absoluto	Valor relativo
Nunca	3	1.56%
Algunas veces	6	3.13%
Regularmente	85	44.27%
Muchas veces	83	43.23%
Siempre	15	7.81%
Total	192	100%

Fuente: elaboración propia a partir del cuestionario aplicado a estudiantes de la Unadeca, 2023.

Gráfico 16

Evaluación porcentual del conocimiento que tienen los profesionales del centro de salud de Unadeca para responder preguntas, según la percepción de los estudiantes junio-septiembre, 2023



Fuente: elaboración propia a partir de la tabla 19.

Análisis: según la información mostrada en la tabla 19 y el gráfico número 16, al preguntarle a 192 personas si los profesionales del consultorio médico de Unadeca tienen el conocimiento necesario para poder despejar dudas, un 7.81% y un 43.23%, respectivamente, respondieron que *siempre* y *muchas veces*. La sumatoria de esos dos porcentajes da un resultado de 51.04% de personas que están satisfechas.

Por su parte, un valor absoluto de 85 estudiantes (44.27%) respondió que los profesionales con regularidad tienen el conocimiento necesario para responder las preguntas que les hacen sus pacientes.

Para finalizar, si se suman los 1.56% que respondieron *nunca* y el 3.13% que respondió *algunas veces*, un 4.69% de los estudiantes no están satisfechos con el conocimiento que perciben de los profesionales.

Del valor total, esta pregunta obtuvo un porcentaje de 70.52% del total de puntos, lo cual es una cantidad moderada.

Tabla 20

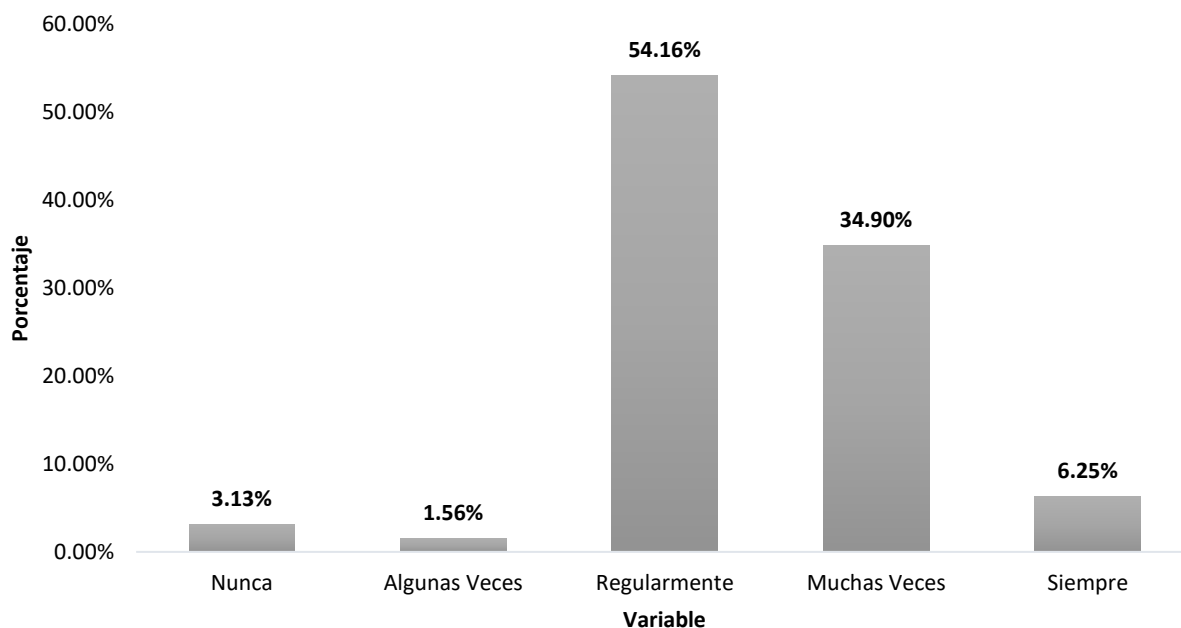
Dedicación de los profesionales del consultorio médico para abordar y solucionar los aspectos de salud de los pacientes según la percepción de los estudiantes de Unadeca, junio-septiembre, 2023

Los profesionales del consultorio se dedican a abordar y solucionar sus aspectos de salud		Frecuencia
Variable	Valor absoluto	Valor relativo
Nunca	6	3.13%
Algunas veces	3	1.56%
Regularmente	104	54.16%
Muchas veces	67	34.90%
Siempre	12	6.25%
Total	192	100%

Fuente: elaboración propia a partir del cuestionario aplicado a estudiantes de la Unadeca, 2023.

Gráfico 17

Porcentaje de la dedicación de los profesionales del consultorio médico de Unadeca para abordar y solucionar los aspectos de salud de los pacientes según la percepción de los estudiantes, junio-septiembre 2023



Fuente: elaboración propia a partir de la tabla 20.

Análisis: al valorar la dedicación de los profesionales, del 100% de los encuestados, únicamente el 6.25% contestó que los profesionales siempre demostraban dedicación y el 34.9% respondió que muchas veces. Una sumatoria de estas dos cifras resulta en que el 41.15% está satisfecho con la dedicación que percibe de los profesionales del consultorio médico.

Al sumar los valores de las personas que contestaron *muchas veces y siempre*, da un resultado de 4.69% de estudiantes que están insatisfechos con la dedicación que tienen los profesionales para abordar los problemas de salud de los estudiantes.

Tabla 21

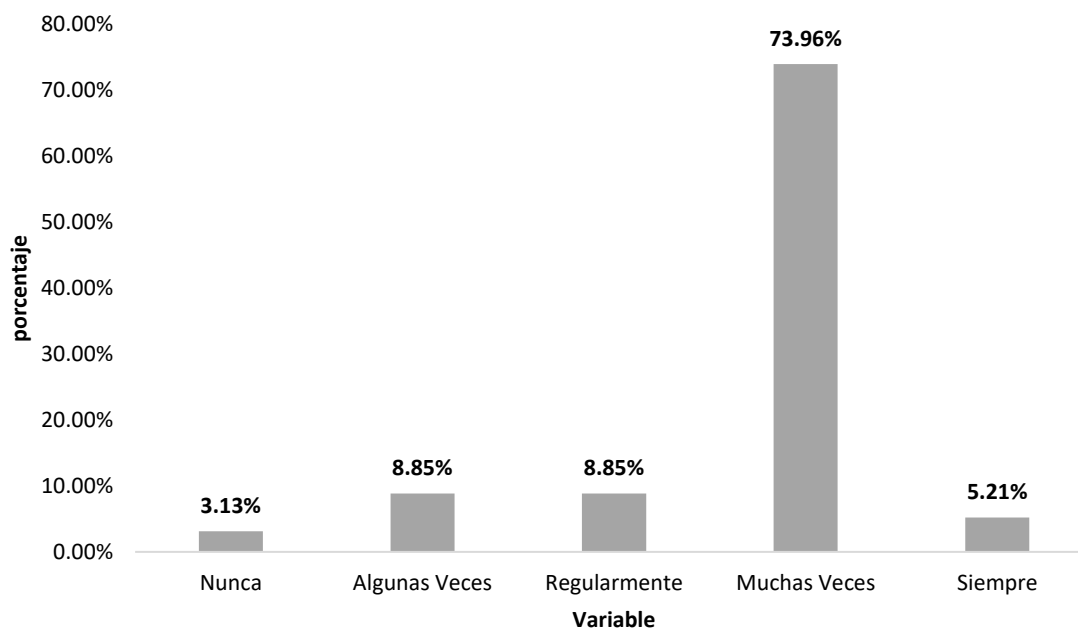
Atención personalizada que le brindan a los pacientes los profesionales del consultorio de Unadeca, junio- septiembre 2023

El consultorio médico cuenta con profesionales que le dan atención personalizada a usted		Frecuencia	
Variable	Valor absoluto	Valor relativo	
Nunca	6	3.13%	
Algunas veces	17	8.85%	
Regularmente	17	8.85%	
Muchas veces	142	73.96%	
Siempre	10	5.21%	
Total	192	100%	

Fuente: elaboración propia a partir del cuestionario aplicado a estudiantes de la Unadeca, 2023.

Gráfico 18

Distribución porcentual de la atención personalizada que le brindan a los pacientes los profesionales del consultorio de Unadeca, según la percepción de los estudiantes junio-septiembre 2023



Fuente: elaboración propia a partir de la tabla 21.

Análisis: según la tabla número 21 y el gráfico 18, solo un 3,13% dice nunca recibir una atención personalizada por parte de los profesionales; los apartados *algunas veces* y *regularmente* obtuvieron un porcentaje de respuesta del 8.85%.

Un porcentaje del 73,96 menciona que muchas veces han recibido atenciones personalizadas y, por último, un 5,21% dice que siempre reciben atención personalizada por parte de los profesionales del consultorio médico de Unadeca. Estas dos cifras muestran que un 79.17% de los estudiantes están satisfechos con la atención personalizada que reciben.

Tabla 22

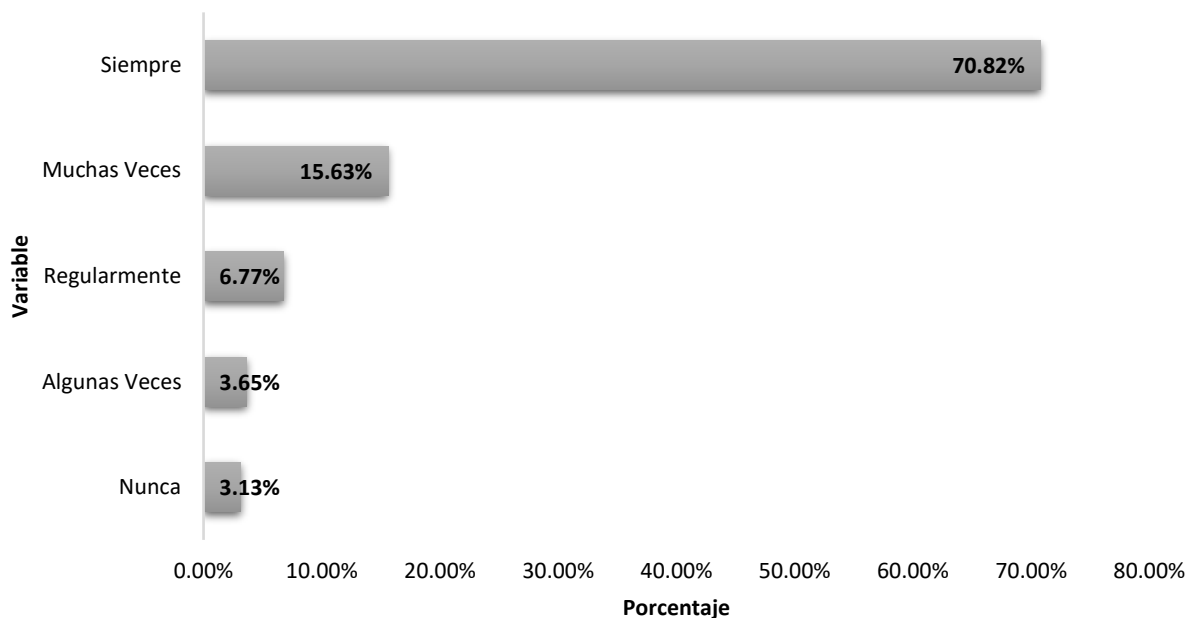
Preocupación de los profesionales del consultorio con el bienestar en la salud de los pacientes según la percepción de los estudiantes de Unadeca, junio-septiembre 2023

Los profesionales del consultorio se preocupan de su bienestar en salud		Frecuencia	
Variable	Valor absoluto	Valor relativo	
Nunca	6	3.13%	
Algunas veces	7	3.65%	
Regularmente	13	6.77%	
Muchas veces	30	15.63%	
Siempre	136	70.82%	
Total	192	100%	

Fuente: elaboración propia a partir del cuestionario aplicado a estudiantes de la Unadeca, 2023.

Gráfico 19

Evaluación porcentual de la preocupación de los profesionales del consultorio con el bienestar en salud de los pacientes según la percepción de los estudiantes de Unadeca, junio-septiembre 2023



Fuente: elaboración propia a partir de la tabla 22.

Análisis: según la tabla 22 y el gráfico 19, un alto porcentaje de personas opina que los profesionales siempre se preocupan por el bienestar de sus pacientes, un 15.63% menciona que muchas veces los profesionales se preocupan por el bienestar de los pacientes y un 6.77% comenta que los profesionales regularmente se preocupan por el bienestar de los pacientes del consultorio.

En el otro extremo, un 3.65% menciona que solo algunas veces los profesionales se preocupan por el bienestar de sus pacientes y el 3,13% de los encuestados menciona que los

profesionales del consultorio médico de Unadeca nunca se preocupan por la salud de sus pacientes.

Del total de puntos, esta pregunta obtuvo un 89.48%, por lo que se desprende que los estudiantes están satisfechos por la preocupación por el bienestar de los pacientes que demuestran los profesionales en salud.

Tabla 23

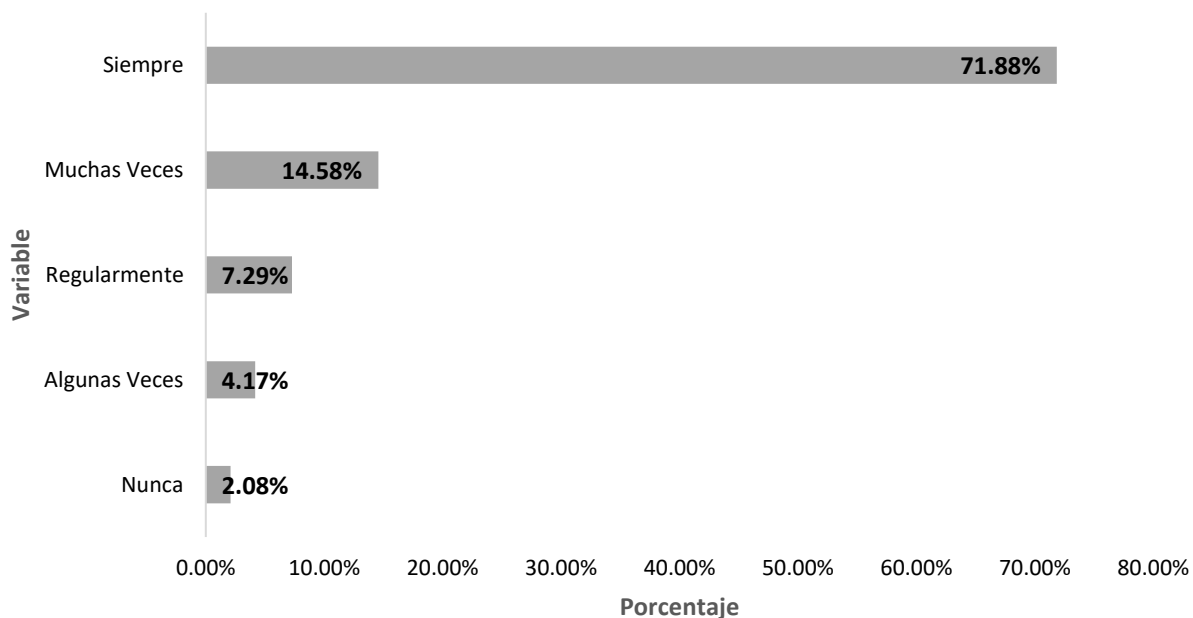
Comprensión que tienen los profesionales del consultorio con respecto a las necesidades de salud de los pacientes, Unadeca, junio septiembre 2023

Los profesionales del consultorio entienden sus necesidades de salud		Frecuencia
Variable	Valor absoluto	Valor relativo
Nunca	4	2.08%
Algunas veces	8	4.17%
Regularmente	14	7.29%
Muchas veces	28	14.58%
Siempre	138	71.88%
Total	192	100%

Fuente: elaboración propia a partir del cuestionario aplicado a estudiantes de la Unadeca, 2023.

Gráfico 20

Desglose porcentual de la comprensión que tienen los profesionales del consultorio con respecto a las necesidades de salud de los pacientes, Unadeca, junio septiembre, 2023



Fuente: elaboración propia a partir de la tabla 23.

Análisis: Según el gráfico 20 y la tabla número 23, la mayoría de los encuestados menciona que los profesionales siempre comprenden las necesidades de salud de los pacientes; un 14,58% dice que muchas veces los profesionales entienden las necesidades de salud de los pacientes, un 7,29% menciona que los profesionales regularmente comprenden la necesidades de salud de los pacientes, un 4,17% opina que los profesionales algunas veces comprenden las necesidades de salud de los pacientes y, para finalizar, un 2,08% considera que los profesionales del consultorio médico de Unadeca nunca comprenden las necesidades de salud de los pacientes. Esta pregunta obtuvo 864 puntos, lo cual equivale a un 90% del

puntaje. Sin duda, los estudiantes están muy satisfechos con la comprensión que tienen los profesionales.

Tabla 24

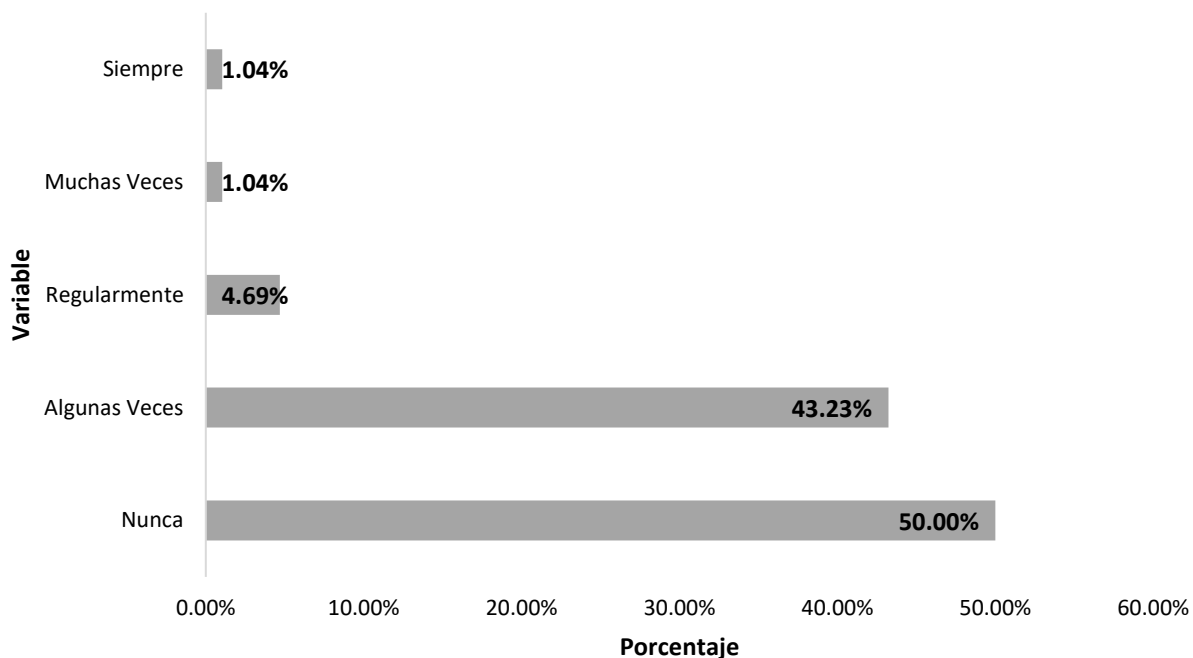
Conveniencia de los horarios disponibles en el Consultorio Médico de Unadeca según los estudiantes, junio-septiembre, 2023

El consultorio tiene horarios de atención convenientes para usted		Frecuencia
Variable	Valor absoluto	Valor relativo
Nunca	96	50.00%
Algunas veces	83	43.23%
Regularmente	9	4.69%
Muchas veces	2	1.04%
Siempre	2	1.04%
Total	192	100%

Fuente: elaboración propia a partir del cuestionario aplicado a estudiantes de la Unadeca, 2023.

Gráfico 21

Desglose en términos porcentuales de conveniencia de los horarios disponibles en el Consultorio Médico de Unadeca según los estudiantes, junio-septiembre, 2023



Fuente elaboración propia a partir de la tabla 24.

Análisis: el gráfico número 21 y la tabla número 24 indican que, de la totalidad de respuestas, un 50% indica que el consultorio no tiene horarios convenientes y un 43.23% opina que los horarios son convenientes solo *algunas veces*. Al sumar estas dos cifras, un 93.23% de los encuestados no está satisfecho con el horario de atención del centro.

Para continuar, un 1,04% de los estudiantes dicen que los horarios del consultorio de Unadeca siempre son convenientes, otro 1.04% indica que muchas veces los horarios son convenientes. Estas dos cifras apenas dan un 2.05% de satisfacción con los horarios.

Tabla 25

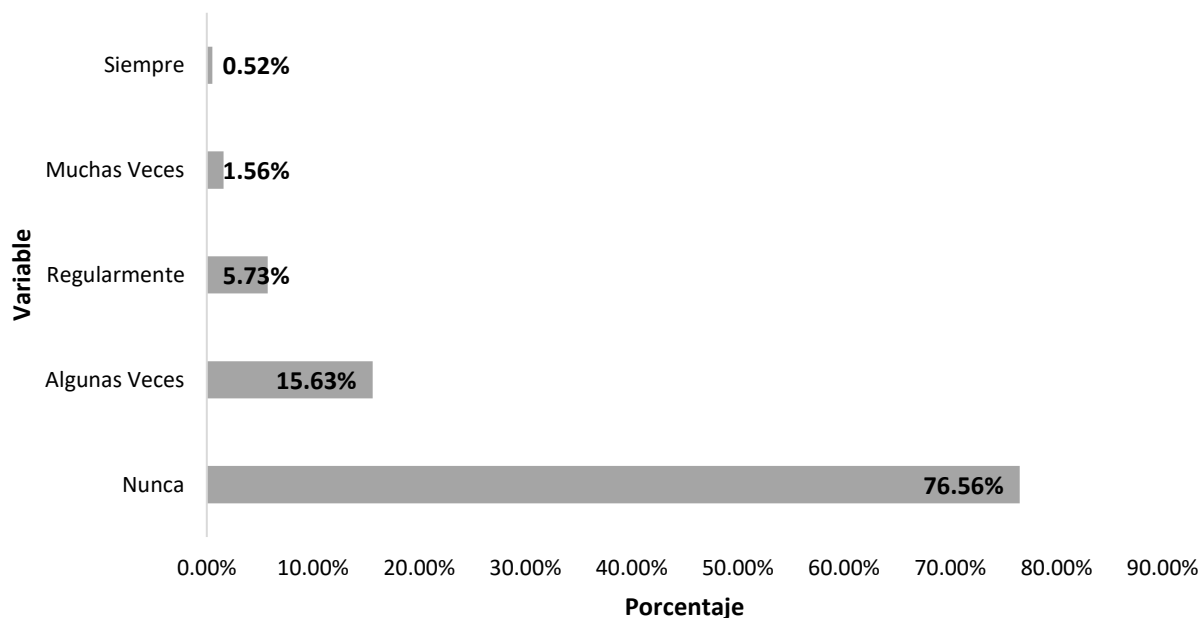
Accesibilidad de los profesionales de la clínica de Unadeca para atender a cualquier hora que el paciente los necesite, junio-septiembre, 2023

Los profesionales de salud		Frecuencia
del consultorio están		
accesibles para atenderlos a		
cualquier hora que usted		
necesite		
Variable	Valor absoluto	Valor relativo
Nunca	147	76.56%
Algunas veces	30	15.63%
Regularmente	11	5.73%
Muchas veces	3	1.56%
Siempre	1	0.52%
Total	192	100%

Fuente: elaboración propia a partir del cuestionario aplicado a estudiantes de la Unadeca, 2023.

Gráfico 22

Distribución en porcentajes de la accesibilidad de los profesionales de la clínica de Unadeca para atender a cualquier hora que el paciente necesite, junio-septiembre, 2023



Fuente: elaboración propia a partir de la tabla 25.

Análisis: según el análisis de la tabla 25 y del gráfico número 22, del 100% de personas encuestadas, únicamente un 0,52% informa que los profesionales siempre se encuentran disponibles para atender a un paciente a cualquier hora que lo necesite y un 1,56% opina que los profesionales *muchas veces* se encuentran accesibles. Estas dos cifras suman solo un 2.08% de estudiantes satisfechos con el nivel de accesibilidad que demuestran los profesionales del consultorio médico.

Por su parte, un 15,63% dice que los profesionales están disponibles solo en algunas ocasiones y, para finalizar, un 76.56% de los estudiantes manifiesta que los profesionales del

consultorio médico de Unadeca nunca se encuentran accesibles para atender a pacientes a la hora necesaria. Al sumar estas dos cifras, se desprende que un 92.19% de los encuestados están insatisfechos con la accesibilidad.

Cabe decir que estos resultados guardan relación con el horario de atención de cuatro horas a la semana del médico.

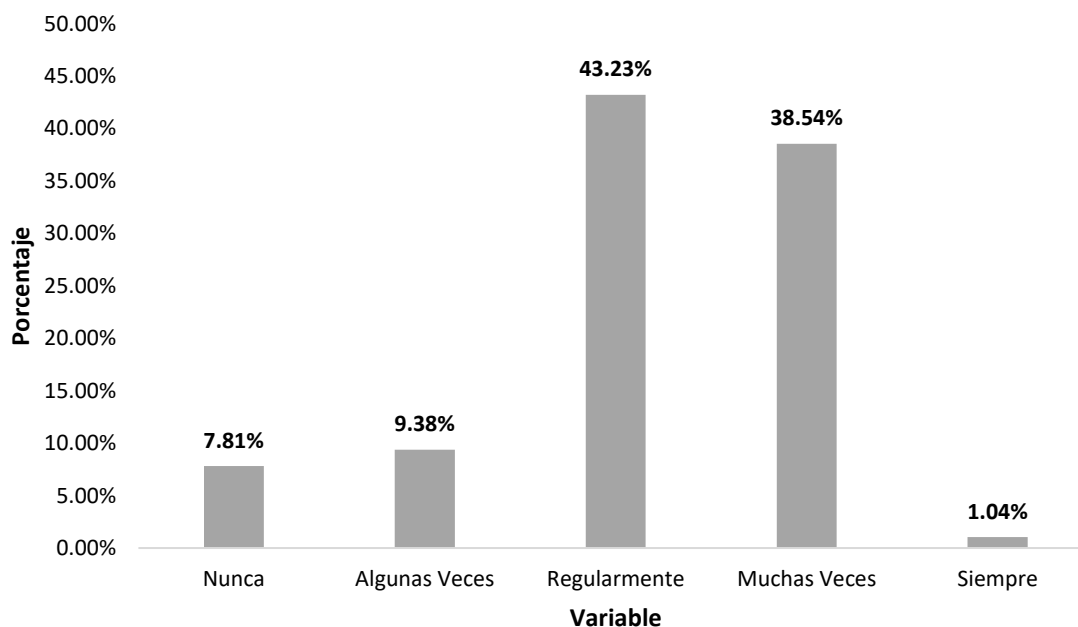
Tabla 26*Equipamiento del consultorio médico de Unadeca, junio-septiembre, 2023*

El consultorio tiene los equipos y/o insumos necesarios para cubrir sus necesidades de salud		Frecuencia
Variable	Valor absoluto	Valor relativo
Nunca	15	7.81%
Algunas veces	18	9.38%
Regularmente	83	43.23%
Muchas veces	74	38.54%
Siempre	2	1.04%
Total	192	100%

Fuente: elaboración propia a partir del cuestionario aplicado a estudiantes de la Unadeca, 2023.

Gráfico 23

Distribución porcentual de cuan equipado se encuentra el consultorio médico de Unadeca según la percepción de los estudiantes, 2023



Fuente: elaboración propia a partir de la tabla 27.

Análisis: según la tabla 27 y el gráfico 23, al preguntar cuán equipado se encontraba el consultorio médico para cumplir con las necesidades de la salud de sus pacientes, de la totalidad de respondientes, un 7.81% indica que cuando buscaban tratamiento médico en el consultorio, este nunca estaba equipado con los insumos necesarios para poder tratarlos. Por su parte, 9.38% de los encuestados respondió que en un 21%-40% de las ocasiones (según las interpretaciones de la tabla 3) la clínica sí contaba con los insumos necesarios.

Por su parte, la mayoría de los estudiantes encuestados contestó que la clínica regularmente está equipada con el material y equipo necesario para cumplir con un

tratamiento; y un 38.54% percibe que la clínica estaba adecuadamente equipada en un 61%-80% de las veces. Resulta un poco preocupante que únicamente un valor absoluto de 2 personas del total de 192 respuestas opina que el consultorio médico siempre cuenta con los materiales y equipos necesarios para cumplir con el tratamiento, dado que, según lo mencionado en la teoría, la calidad del servicio no solo abarca el trato, sino los materiales y el equipo e, incluso, el uso de material inapropiado puede proveer un riesgo a la salud de los pacientes, como se mencionó en el marco teórico (p. 49) de esta tesis.

Tabla 27

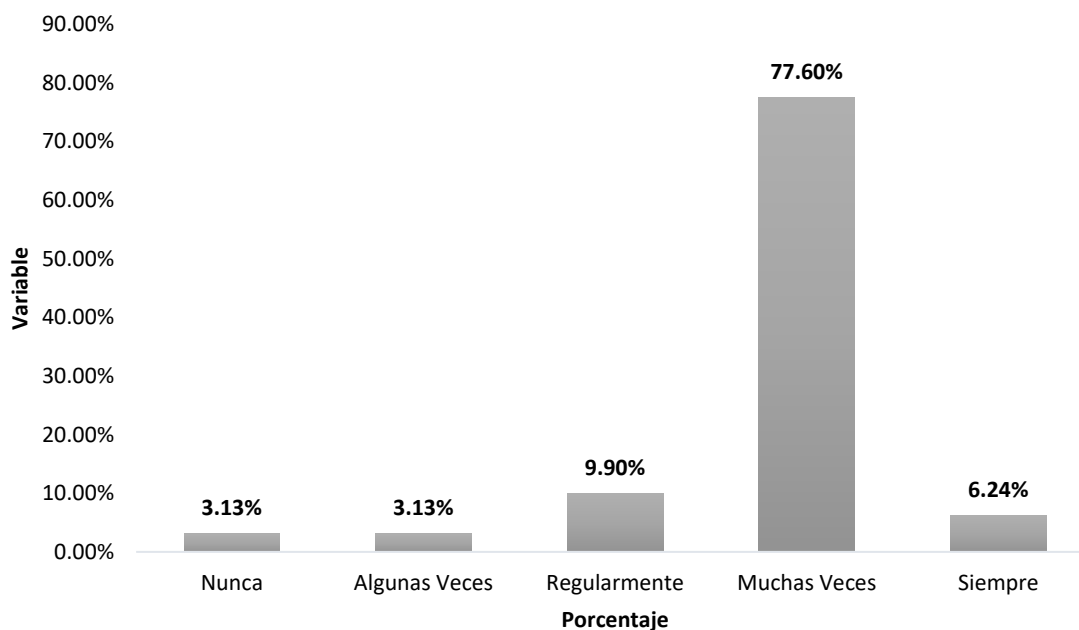
Aseo y atractividad de las instalaciones físicas del consultorio médico según la percepción de los estudiantes de Unadeca, junio-septiembre, 2023

Las instalaciones físicas de este consultorio son atractivas y limpias		Frecuencia
Variable	Valor absoluto	Valor relativo
Nunca	6	3.13%
Algunas veces	6	3.13%
Regularmente	19	9.90%
Muchas veces	149	77.60%
Siempre	12	6.24%
Total	192	100%

Fuente: elaboración propia a partir del cuestionario aplicado a estudiantes de la Unadeca, 2023.

Gráfico 24

Proporción porcentual del aseo y de la atractividad de las instalaciones físicas del consultorio médico según la percepción de los estudiantes de Unadeca, junio-septiembre, 2023



Fuente: elaboración propia a partir de la tabla 27.

Análisis: según el gráfico 24 y la tabla 27, del 100% de encuestados, un 6.24% respondió que, cuando son atendidos en el consultorio, este siempre se encuentra en condiciones limpias y atractivas y un 77.60% muchas veces ha encontrado el consultorio en el estado mencionado anteriormente. Estos dos apartados resultan en una sumatoria del 83.84% de los encuestados, la cual es una alta cifra de personas conformes con el aseo y la atractividad del centro de salud. Esto cumple con la importancia de mantener el aseo del entorno para la recuperación y la prevención de enfermedades, como se menciona en la teoría de Florence Nightingale, a la cual se hizo alusión previamente en el marco teórico (p. 48, 49).

Por el contrario, un 3.13% respondió que *nunca* y únicamente algunas veces encontraban el consultorio médico aseado y atractivo. Al tomar en consideración el historial del consultorio, esas opiniones negativas pudieron venir de personas que atendieron la clínica en su ubicación antigua junto a las viviendas; esta tenía una infraestructura anticuada y deteriorada. Pero, a partir de este año 2023, el consultorio fue movilizado a un edificio más moderno.

Tabla 28

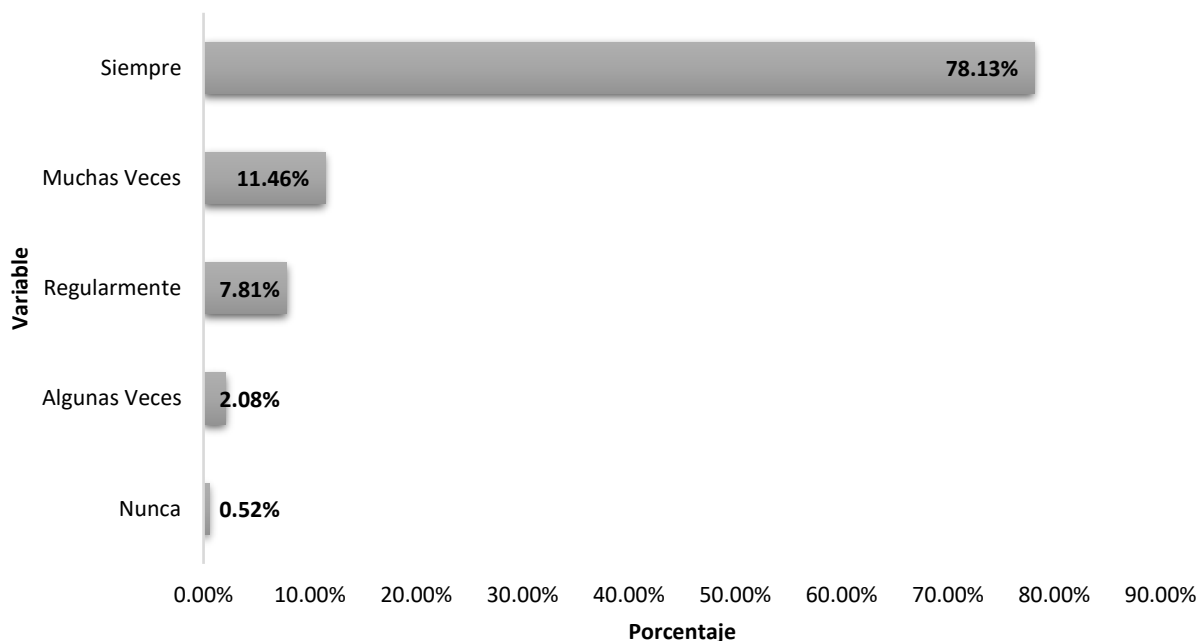
Presentación personal de los profesionales del consultorio médico según la percepción del estudiante de Unadeca, junio-septiembre, 2023

Buena presentación personal de los profesionales		Frecuencia
Variable	Valor absoluto	Valor relativo
Nunca	1	0.52%
Algunas veces	4	2.08%
Regularmente	15	7.81%
Muchas veces	22	11.46%
Siempre	150	78.13%
Total	192	100%

Fuente: elaboración propia a partir del cuestionario aplicado a estudiantes de la Unadeca, 2023.

Gráfico 25

Distribución porcentual de la presentación personal de los profesionales del Consultorio Médico según la percepción del estudiante de Unadeca, junio-septiembre, 2023



Fuente: elaboración propia a partir de la tabla 28.

Análisis: según la información expuesta en la tabla 28 y el gráfico 25, un 78.13% o un valor absoluto de 150 de 192 personas respondió que los profesionales de salud siempre tienen una buena presentación personal y un 11.46% dijo que entre el 61% y el 80% de las veces los profesionales cuentan con lo mencionado anteriormente.

Al contrario, 0.52% y 2.08% de los estudiantes respondieron que *nunca* y *solo algunas veces* tenían una buena presentación personal y demostraban amabilidad.

Por tanto, de los 960 puntos totales, esta pregunta obtuvo 885 o el 92.19%. Al obtener una cifra del más del 90 por ciento del total, demuestra que la presentación personal y la amabilidad de los profesionales del consultorio son óptimas.

Tabla 29

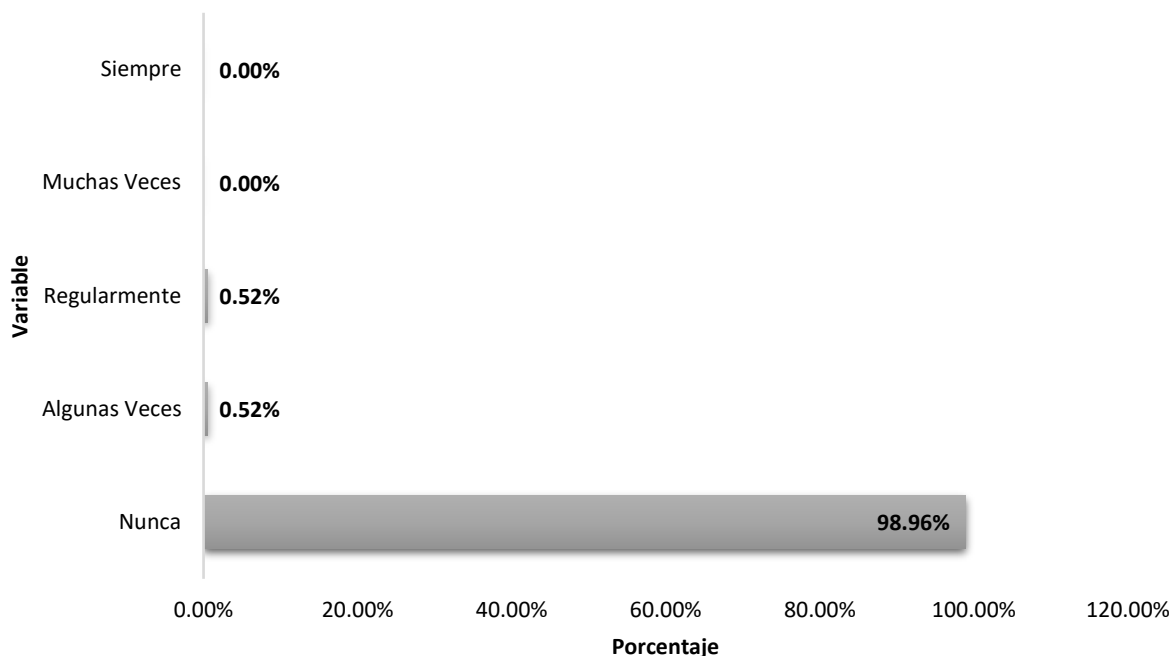
Presencia de rotulación interna y externa que permita identificar el consultorio médico de Unadeca, junio-septiembre de 2023

Existe rotulación externa e interna que le permite ubicar el consultorio médico de forma sencilla		Frecuencia	
Variable	Valor absoluto	Valor relativo	
Nunca	190	98.96%	
Algunas veces	1	0.52%	
Regularmente	1	0.52%	
Muchas veces	0	0.00%	
Siempre	0	0.00%	
Total	192	100%	

Fuente: elaboración propia a partir del cuestionario aplicado a estudiantes de la Unadeca, 2023.

Gráfico 26

Desglose en porcentaje de la presencia de rotulación interna y externa que permita identificar el consultorio médico de Unadeca, junio-septiembre 2023.



Fuente: elaboración propia a partir de la tabla 30.

Análisis: según la tabla número 30 y la gráfica número 26, únicamente un 0,52% de los encuestados dice que regularmente hay presencia de rotulación interna y externa que permita identificar el consultorio médico y otro 0,52% indica que solo algunas veces existe dicha rotulación. El 98,96% manifiesta que nunca han podido ver algún tipo de señalización que les permita identificar el consultorio médico de Unadeca.

Los resultados concluyen que no existe algún tipo de señalización que permita identificar el consultorio.

Tabla 30

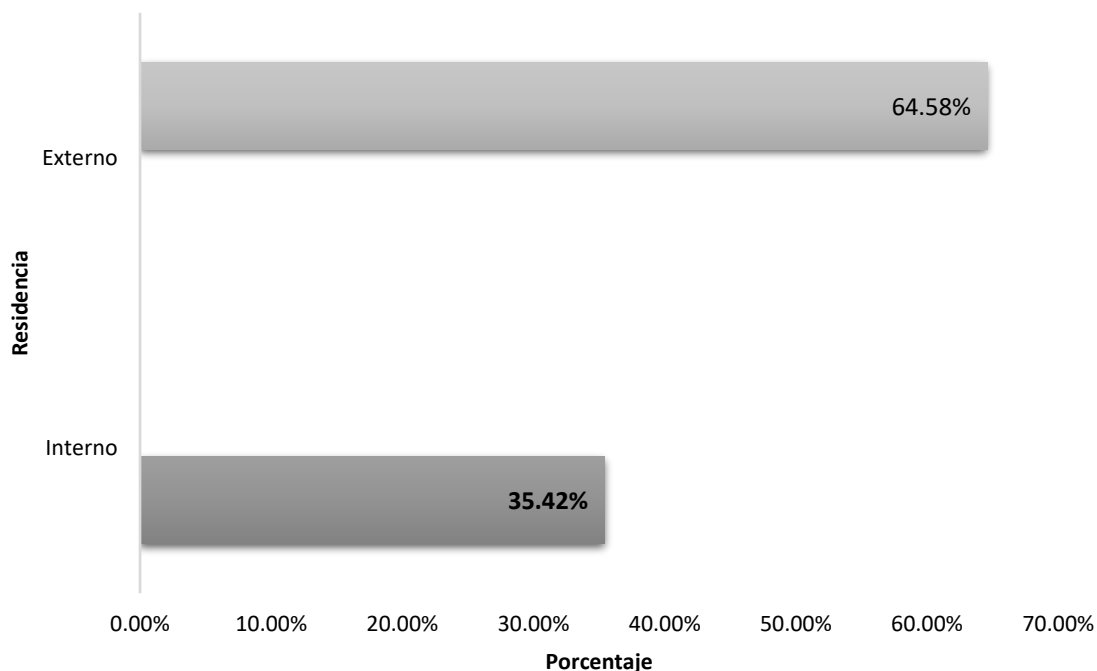
Residencia de los estudiantes que participaron en el estudio, Unadeca, junio- septiembre, 2023

Residencia	Frecuencia	
	Valor absoluto	Valor relativo
Interno	68	35.42%
Externo	124	64.58%
Total	192	100%

Fuente: elaboración propia a partir del cuestionario aplicado a estudiantes de la Unadeca, 2023.

Gráfico 27

Porcentaje de residencia de los estudiantes que participaron en el estudio, Unadeca, junio-septiembre, 2023



Fuente: elaboración propia a partir de la tabla 30.

Análisis: según la tabla número 30 y la gráfica número 27, el 64,58 de los encuestados eran estudiantes externos y el 35,42% eran internos; esto fue a propósito, dado que esta tesis utilizaba un diseño metodológico en donde la muestra era estratificada y el criterio para esta estratificación era la residencia de los estudiantes para asegurar que los resultados sean más significativos con respecto al porcentaje de la población, tal como se comenta en el marco metodológico de esta tesis (pp. 65-83).

Tabla 31

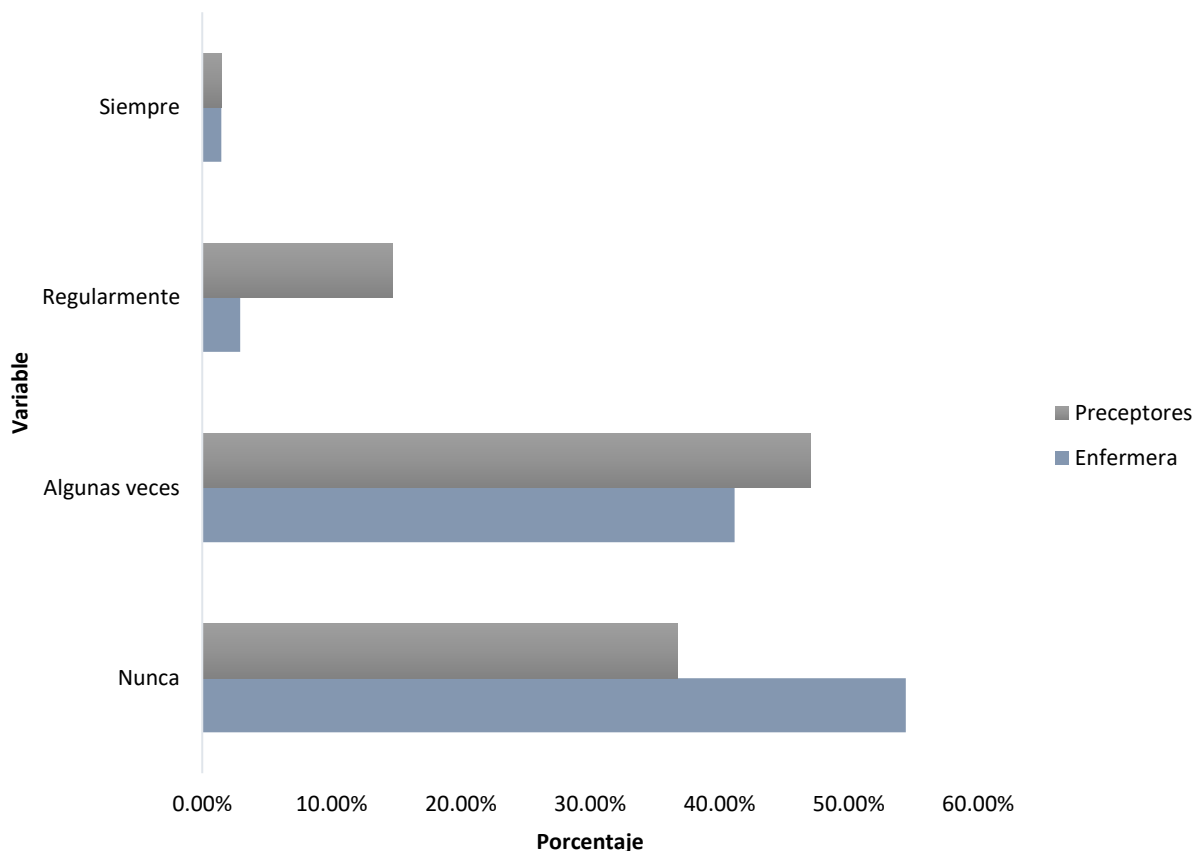
Seguimiento que obtienen los estudiantes internos de Unadeca de parte de la enfermera y los preceptores después de ser atendidos en el consultorio médico, junio-septiembre, 2023

Seguimiento	Frecuencia	
	Valor absoluto	Valor relativo
Enfermera		
Nunca	37	54.41%
Algunas veces	28	41.18%
Regularmente	2	2.94%
Siempre	1	1.47%
Total	68	100)
Preceptores		
Nunca	25	36.76%
Algunas veces	32	47.06%
Regularmente	10	14.71%
Siempre	1	1.47%
Total	68	100%

Fuente: elaboración propia a partir del cuestionario aplicado a estudiantes de la Unadeca, 2023.

Gráfico 28

Desglose en porcentaje del seguimiento que obtienen los estudiantes internos de Unadeca de parte de la enfermera y los preceptores después de ser atendidos en el consultorio médico, junio-septiembre, 2023



Fuente: elaboración propia a partir de la tabla 31.

Análisis: de acuerdo con la información mostrada en la tabla 31 y el gráfico 28, al enfermarse, los estudiantes internos mayormente reciben seguimiento de parte de los preceptores, en comparación con los seguimientos de la enfermera. Al respecto, un 54.41% de los estudiantes indicó que nunca reciben seguimiento de la enfermera, mientras que una cifra levemente más baja del 36.76% respondió que nunca reciben algún tipo de monitoreo de los

preceptores cuando se enferman. La cifra de seguimientos más alta fue para los preceptores y esto puede ser porque ellos se encuentran en las viviendas con los estudiantes y se encargan de velar por ellos, mientras que la enfermera está en el consultorio; más alejada geográficamente de los estudiantes.

El porcentaje de las personas que siempre reciben seguimiento fue del 1.47%, tanto para los preceptores como para la enfermera.

Según los resultados de esta pregunta, ni la enfermera ni los preceptores valoran constantemente la evolución del estado de salud de los estudiantes después de que estos son tratados en el consultorio al enfermarse.

Tabla 32

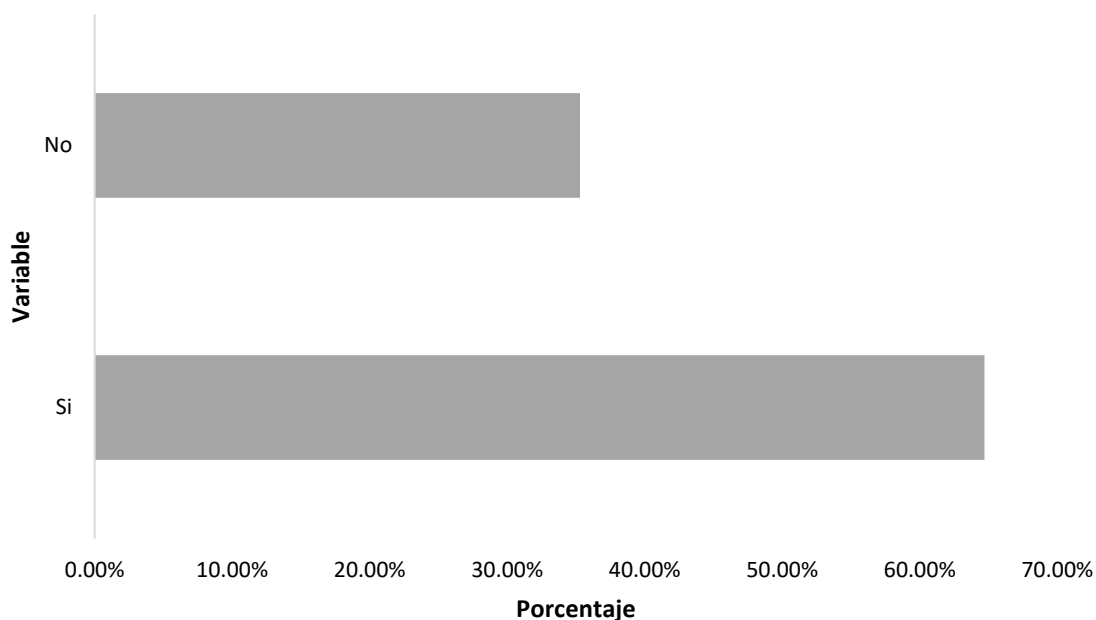
Estudiantes que han padecido/ padecen actualmente de una enfermedad o condición gastrointestinal que requiera de una dieta modificada, Unadeca, junio-septiembre 2023

Enfermedad que requiere una dieta específica/modificada	Frecuencia	
	Valor absoluto	Valor relativo
Sí	44	64.71%
No	24	35.29%
Total	68	100%

Fuente: elaboración propia a partir del cuestionario aplicado a estudiantes de la Unadeca, 2023.

Gráfico 29

Valoración porcentual de los estudiantes que han padecido/ padecen actualmente de una enfermedad o condición gastrointestinal que requiera de una dieta modificada, Unadeca, junio-septiembre 2023



Fuente: elaboración propia a partir de la tabla 32.

Análisis: según Diaz (2018), las afecciones digestivas o gastrointestinales son enfermedades o desórdenes en donde algo va mal en algún órgano del sistema digestivo y estas pueden ser agudas o crónicas. Según la tabla 32 y el gráfico 29, más de la mitad (64.71%) de los encuestados han padecido o padecen actualmente una condición gastrointestinal que requiere una dieta modificada.

Tabla 33

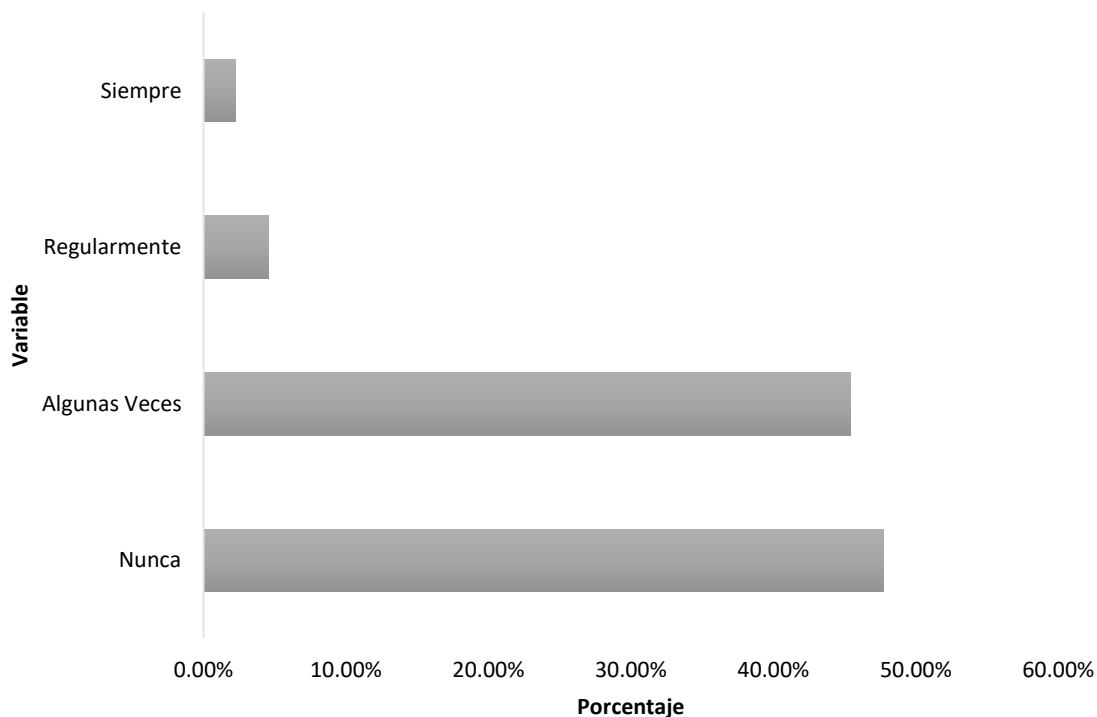
Cumplimiento de ajustes necesarios de parte de COSEVA para atender los requerimientos alimenticios de los estudiantes con enfermedades/condiciones gastrointestinales, Unadeca, junio-septiembre, 2023

Ajustes alimenticios de la cafetería COSEVA		Frecuencia
Variable	Valor absoluto	Valor relativo
Nunca	21	47.73%
Algunas veces	20	45.45%
Regularmente	2	4.55%
Siempre	1	2.27%
Total	44	100%

Fuente: elaboración propia a partir del cuestionario aplicado a estudiantes de la Unadeca, 2023.

Gráfico 30

Porcentaje del establecimiento de ajustes necesarios de parte de COSEVA para atender los requerimientos alimenticios de los estudiantes con enfermedades/condiciones gastrointestinales, Unadeca, junio-septiembre, 2023



Fuente, elaboración propia a partir de la tabla 33.

Análisis: según la tabla 33 y el gráfico 30, de los 44 internos que indicaron que sí habían padecido alguna enfermedad o condición que ameritaba una dieta modificada en la pregunta anterior, un 47.73% respondió que nunca recibe/recibió algún tipo de ajuste en la alimentación por parte de la cafetería COSEVA y un 45.45% respondió que solo algunas veces obtenían una dieta balanceada que se adecuaba a sus condiciones.

Los resultados demuestran que, mayormente, la cafetería no provee algún tipo de modificación que asegure que los alimentos de los estudiantes se ajusten a sus necesidades alimenticias.

No proveer una alimentación adecuada se relaciona con la atención en salud, dado que, como se menciona en la teoría, la alimentación tiene relación directa con las dimensiones de salud: emociones espiritualidad y aspectos físicos, de acuerdo con lo citado en el marco teórico (pp. 42-45).

Capítulo V

Conclusiones

Como instancia final, el instrumento *identificador de la calidad de atención en salud percibida por los estudiantes de Unadeca* se basa en el cuestionario SERVPERF realizado en 1992 por Cronin y Taylor, el cual fue debidamente validado para determinar cómo es la calidad de la atención en salud en la Unadeca según lo que perciben los estudiantes en el periodo de junio-septiembre de 2023. Las conclusiones presentadas en este capítulo fueron formuladas con base en los objetivos, la hipótesis y los resultados que se obtuvieron tras analizar los datos recolectados por el instrumento.

Este estudio contiene cuatro objetivos específicos con los cuales se formularon las variables de esta investigación.

El primer objetivo busca identificar los datos demográficos de quienes son atendidos en la clínica. De las personas encuestadas, 50% fueron mujeres y 50% hombres. Referente a la nacionalidad, el país predominante fue Costa Rica, lo cual era de esperarse debido a que la Universidad se ubica en dicho país. Aquellos con la menor cantidad de estudiantes provenientes de ellos fueron Belice y Curazao. Con respecto a las carreras, la de Educación contaba con la cifra más alta de los encuestados e Ingeniería en sistemas tuvo el porcentaje menor. El último factor, la edad, resultó con que mayormente representa a personas entre los 21-25 años y mientras más avanzan los rangos de edad, hay menos personas correspondientes. De las edades de 46 a 55 años no hubo ningún participante.

El segundo objetivo fue examinar la calidad de la atención en salud que perciben los estudiantes de la clínica; esto se llevó a cabo con la sección del cuestionario SERVPERF de cinco dimensiones.

La primera dimensión por observar, la fiabilidad, fue medida con cuatro preguntas. De la totalidad de 3.840 que proviene según la cantidad de respuestas (192) y valor elegido para las cuatro preguntas; esta dimensión obtuvo un total de 2.625 o 68.36%. Esta dimensión valora la satisfacción de los usuarios con respecto al desempeño del proveedor y el tiempo que se toma en realizar el servicio. De las cuatro preguntas, la que puntuó más bajo, con un 61.98%, fue la cuarta, dado que preguntaba si los profesionales del consultorio médico atienden en el momento que prometen hacerlo. Las bajas puntuaciones en esta sección demuestran que los estudiantes perciben que en el consultorio médico los profesionales no brindan una atención médica de calidad en un tiempo razonable.

La segunda dimensión, la capacidad de respuesta, busca medir el nivel de disposición de los profesionales para ayudar e, igual, estuvo compuesta por cuatro preguntas y una totalidad de 3.840 puntos. De la totalidad esta dimensión resultó con un puntaje de 2.720 o un 70.83%. Dos de las preguntas obtuvieron valores muy bajos; estas medían si el consultorio ofrecía una atención rápida y si los profesionales del consultorio encontraban el tiempo necesario para atender las necesidades en salud de sus pacientes; ambas preguntas obtuvieron un 62.08% y un 64.17%, respectivamente. Los resultados indican que los estudiantes evalúan la reacción y disposición que tienen los profesionales para ayudar y proporcionar atención moderadamente.

En tercera instancia, la dimensión de seguridad busca medir cuán satisfechos están los estudiantes con los conocimientos que tienen los profesionales de la clínica. Igual que las dimensiones anteriores, esta fue medida con cuatro preguntas y obtuvo un total de 3.176 puntos o un 82.70%. En términos de conocimiento, los estudiantes demostraron alta satisfacción y la pregunta con menor porcentaje de puntos fue la número 12, en cuanto a si los

empleados tenían el conocimiento para responder las preguntas de sus pacientes. Como se aprecia en el gráfico 16, las variables de frecuencia con mayor porcentaje de respuestas fueron *regularmente* y *muchas veces*, con 44.27% y 43.23%, respectivamente. De todas las dimensiones, esta obtuvo los resultados más favorables; con respecto a los conocimientos, las habilidades y la capacidad de despertar confianza de los profesionales del consultorio médico, los estudiantes tienen una alta percepción de ellos.

Luego, la dimensión de empatía fue valorada por seis preguntas para medir cómo los estudiantes se sienten con la atención que reciben de los profesionales de la clínica. Con una totalidad de 5.760 puntos, la cuarta dimensión obtuvo un puntaje total de 3.648 o 63.33%. Algunas preguntas obtuvieron cifras muy bajas, cabe destacar las preguntas 17 y 18, por ejemplo. Al preguntar si el consultorio tiene horarios de atención convenientes, el 50% de los encuestados respondió *nunca* y el 43.23% dijo que solo *algunas veces*. Al sumar estas dos cifras, un 83.23% o 179 de los 192 encuestados no están conformes con el horario de la clínica. La pregunta 18 era si los profesionales de salud del consultorio están accesibles para atenderlos cuando sea necesario, pero aquí más de la tercera parte (76.56%) de la población respondió *nunca* y otros, un 15.63%, respondió que solo *algunas veces*. Un total de 92.19% de la población no está conforme, 5.73% lo está en términos medios y únicamente 2.08% está satisfecha con la accesibilidad de los profesionales del consultorio.

Para continuar con lo mencionado anteriormente, resulta que, de las cinco dimensiones, esta obtuvo un nivel de críticas más bajo de parte de los estudiantes; esta dimensión mide la percepción que tienen los estudiantes sobre la atención personalizada que brinda el personal del consultorio médico; y los estudiantes no están satisfechos con el horario y la accesibilidad de atención en el consultorio.

La quinta y última dimensión, tangibilidad, mide la opinión de los participantes sobre el aseo, el mantenimiento del lugar y la apariencia del personal. Dicha dimensión fue valorada con cuatro preguntas y obtuvo un puntaje de 2.466 o un 64.22%. Aquí destaca la pregunta 22 que valora si existe rotulación externa e interna que permita ubicar el consultorio médico de forma sencilla, a lo que un 98.96% respondió que no existe ningún tipo de señalización. El puntaje bajo en esta sección refleja que los estudiantes ven que hay áreas de mejora y no están satisfechos en la apariencia de las instalaciones.

En forma de síntesis, las dimensiones de empatía, tangibilidad y fiabilidad demostraron un alto porcentaje de insatisfacción de parte de los estudiantes y necesitan valoración urgente; la dimensión de capacidad de respuesta se encuentra en un rango mediano en el cual la valoración podría dejarse en un plazo mediano; la dimensión de seguridad se encontró en buen estado y los estudiantes se encuentran satisfechos y no es preciso realizar cambios.

El tercer objetivo busca evaluar el seguimiento que reciben los internos después de ser atendidos en el consultorio; esto se realizó mediante la valoración de tres variables: la enfermera, los preceptores y la cafetería de COSEVA. Esta sección se dirigió únicamente a los estudiantes internos de la Universidad, al preguntar si estos recibían algún tipo de seguimiento de parte de la enfermera, de 68 estudiantes más de la mitad (54.41%) respondió *nunca*, un 41.18% respondió que *algunas veces* y un 2.94% respondió *regularmente*. En el caso de un monitoreo de parte de los preceptores, el 36.76% y 47.06% respondieron *nunca* y *regularmente*, respectivamente. Tanto la enfermera como los preceptores poseen una cifra baja de seguimiento a los internos después de que estos se enferman.

Adicionalmente, se evaluó si la cafetería realiza ajustes para proveer una dieta adaptada a los estudiantes internos con problemas gastrointestinales. De los 68 internos encuestados, 44 de ellos respondieron que padecían o en algún momento habían padecido una enfermedad o condición gastrointestinal y el 47.73% respondió que la cafetería no les proveía una dieta ajustada a sus necesidades, mientras que un 45.45% respondió que solo algunas veces recibían modificaciones a sus alimentos. Resulta claro que la cafetería de COSEVA no siempre cumple con proveer una alimentación que se adapte a los requerimientos de salud de los estudiantes.

El cuarto y último objetivo tiene como finalidad identificar posibles mejoras a la gestión de la calidad en los servicios de salud en Unadeca, pero este objetivo no comprende una variable que haya sido incluida en el instrumento. Estas mejoras son formuladas tras analizar los resultados y las conclusiones del estudio y son descritas en la sección de recomendaciones.

Para finalizar, al verificar el cumplimiento de cada uno de los objetivos que estructuran la investigación, se comprobó que la hipótesis planteada (la aplicación de un instrumento de medición revelará que existen áreas de mejora en la calidad de atención en salud proporcionada por los servicios médicos de la Universidad Adventista de Centro América, lo que permitirá identificar áreas específicas que requieren intervención y mejora continua), sí se cumple en su totalidad; por ende, se concluye que la hipótesis de esta investigación es válida.

Recomendaciones

Tras considerar los resultados y las conclusiones obtenidas durante el proceso de estudio, se brindan algunas recomendaciones con el fin de mejorar la gestión de la calidad en salud y la satisfacción de la población universitaria.

Recomendaciones para la Enfermera

- Establecer y cumplir con un horario de atención que concuerde con la descripción laboral que fue establecida entre la Universidad y su persona, sin que esto se interponga en su tiempo de descanso personal.
- En su horario de atención, llevar a cabo un seguimiento activo de los estudiantes internos enfermos, con el propósito de evaluar su estado de salud y determinar la eficacia del tratamiento que están recibiendo.
- Practicar una comunicación abierta y empática con los estudiantes, escuchar atentamente sus preocupaciones y responder de manera comprensiva, debido que, según los resultados del estudio, muchos estudiantes sienten que no se cumple esto.
- De igual forma, es importante proporcionar una respuesta rápida a las consultas y, cuando aplique, programar citas para evitar largos tiempos de espera.
- Asegurar que los servicios de salud sean fácilmente accesibles a los estudiantes, esto incluye encontrarse disponible en el horario de atención establecido.
- Tener un menú establecido con ingredientes y preparaciones a un coste accesible para la institución asegura la planificación y organización de las comidas. En caso de que un estudiante interno llegue a padecer una condición gastrointestinal que necesite

alimentos especiales, el menú generado servirá de guía para la cafetería. Colaborar con la cafetería para generar menús con diferentes tipos de dietas, que podrían incluir:

- Dieta para diferentes tipos de alergias alimentarias.
 - Dieta para la enfermedad celiaca (intolerancia al gluten).
 - Dieta hiposódica (baja en sodio).
 - Dieta hipo grasa (baja en grasa).
 - Dieta baja en azúcar para personas diabéticas.
 - Dieta blanda.
 - Dieta líquida.
- Promover exámenes de salud preventivos, se pueden organizar eventos y programas de prevención y promoción en la salud en la comunidad universitaria para realizar exámenes de salud básicos.

Recomendaciones para los Preceptores

- Al enfermarse un interno, comunicarse activamente con la enfermera y otros profesionales de salud involucrados, sobre la condición en el que se encuentra la persona enferma.
- Realizar seguimientos periódicos y detallados sobre la evolución del estado de salud del estudiante, con el propósito de evaluar los cambios en su condición médica, identificar posibles aspectos de mejoras o complicaciones y garantizar una atención continua y efectiva. Estos seguimientos implicaran la comunicación constante con el estudiante y otros profesionales de la salud involucrados y la documentación de cualquier cambio.

Recomendaciones para COSEVA

- Al ser que los estudiantes asisten en la preparación de los alimentos, es necesario que estos estén debidamente capacitados sobre la preparación de dietas modificadas.
- Tener una lista del nombre de los estudiantes, su condición de salud y el tipo de dieta que este necesita y asegurar que esta lista esté en un lugar accesible y visible para todos los asistentes de cocina.

Recomendaciones para la Escuela de Enfermería

- Realizar colaboraciones en donde los estudiantes de Enfermería participen en proyectos de horas de apoyo al consultorio médico
- Realizar programas en donde los estudiantes de enfermería dirijan la capacitación de primeros auxilios a preceptores, monitores y otras personas encargadas de los estudiantes internos; y programas de capacitación (por los estudiantes en el curso de nutrición y dieto terapia) en nutrición a la cafetería.

Recomendaciones para la Universidad

- Generar y colocar rótulos y señalización que indique dónde se encuentra el consultorio médico de Unadeca, dado que los resultados indican que existe una falta de estos.
- Asegurar programas de capacitación a los preceptores y monitores. En un caso de emergencia médica grave, primeros auxilios correctamente realizados pueden salvar vidas mientras llega la ambulancia. Adicionalmente, la presencia de personal capacitados puede promover un ambiente universitario más seguro y tranquilo entre los internos.
- Valorar la posibilidad de aumentar la presencia de un médico en el consultorio, dado que dos días a la semana por algunas horas es muy poco tiempo.

- Informar a la población universitaria sobre la presencia de un consultorio médico universitario (de forma digital mediante las redes sociales universitarias o crear una página/cuenta especial para el consultorio, verbal en asambleas o reuniones, física con carteles o folletos colocadas en áreas visibles) y dar a conocer los servicios que brinda y para quienes están disponibles estos servicios, con especial énfasis en los estudiantes externos, pues se puede causar confusión con que el consultorio médico solo brinde servicios a los estudiantes internos.
- Valorar la posibilidad de incluir el servicio de salud mental con asesoramiento y apoyo emocional en los servicios proveídos por el consultorio médico, lo cual podría involucrar la carrera de Psicología.

Referencias

- Aiteco Consultores. (2022, agosto 29). *El modelo SERVQUAL de calidad de servicio*.
<https://www.aiteco.com/modelo-servqual-de-calidad-de-servicio/>
- Alligood, M., Tomey, A. (2010). Nursing Theorists and their Work [Modelos y Teorías de Enfermería]. (Séptima). *Elsevier*.
https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medilibrosv
- Alonso, G., Santacruz, P. (2016). Cálculo e interpretación del alfa de Cronbach. *Revista Publicando*, 2(1), pp. 62–77.
- Álvarez, C. A. M. (2011). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa*.
- Álvarez, R. de los Á. (2017). *Satisfacción de los usuarios del servicio de hospitalización privada, sobre la calidad de atención recibida en el Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Febrero-Marzo 2017*. [Masters, CIES UNAN-Managua]. <https://repositorio.unan.edu.ni/7928/>
- Azuero, Á. E. A. (2019). Significatividad del marco metodológico en el desarrollo de proyectos de investigación. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, 4(8), Article 8. <https://doi.org/10.35381/r.k.v4i8.274>
- Barboza, V. V., Alvarado, O. S. (2021). Enfermería: una disciplina social. *Enfermería En Costa Rica*, 1(32), pp. 81–88.
- Blanco, N., Reyes, N. (2015). *Prevalencia del síndrome de burnout académico en los y las estudiantes que cursan la carrera de Licenciatura en Enfermería, en la Universidad de Costa Rica durante el 2014*. [Universidad de Costa Rica].
<http://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080/jspui/bitstream/123456789/3264/1/39213.pdf>

- Cano, A., Carmen, M. del. (2004). Florence Nightingale, la primera gran teórica de Enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 20(3).
- Castiblanco, E., Gámez, M. (2014). *Propuesta de un protocolo para la elaboración de una base de datos sobre el estado de salud de los estudiantes internos matriculados en la Universidad Adventista de Centro América durante el periodo de abril a agosto, 2014*. Universidad Adventista de Centroamérica.
- Centro de Educación Virtual. (2022, julio 29). *Alcance de la investigación*. <https://puceapex.puce.edu.ec/web/cev/alcance-de-la-investigacion/>
- Chen, C. (2020). *Marco de referencia. Significados*. <https://www.significados.com/marco-de-referencia/>
- Comisión de Derechos Humanos del Estado de México. (2022, junio 11). *Código Hammurabi*. Comisión de Derechos Humanos del Estado de México. <https://www.codhem.org.mx/codigo-hammurabi/>
- Consejo Internacional de Enfermeras. (2002). *Definición de enfermería/ enfermera*. [Newsletter]. ICN - International Council of Nurses. <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones>
- Corio Andújar, R., Arbonés, L. (2019). Nutrición y salud. *Medicina de familia. SEMERGEN*, 35(9), pp. 443–449. [https://doi.org/10.1016/S1138-3593\(09\)72843-6](https://doi.org/10.1016/S1138-3593(09)72843-6)
- Cronin, J. J., Taylor, S. A. (1992). Measuring service quality: A reexamination and extension [Medición de la calidad del servicio: un reexamen y una extensión]. *Journal of Marketing*, 56(3), pp. 55–68. <https://doi.org/10.2307/1252296>
- Daros, W. (2012). ¿Qué es un marco teórico? *Revista ENFOQUES*, 14(1), pp. 73–112.

Deming, E. (1989). *Calidad, productividad y competitividad a la salida de la crisis*. Editorial Díaz de Santos.

Demjaha, G., Demjaha, N. K., Demjaha, R. (2022). *Patient Satisfaction with Health Services at the Emergency Center of the University Clinic in Prishtina* [Satisfacción del paciente con los servicios de salud en el Centro de Emergencias de la Clínica Universitaria de Pristina]. *Sciendo*, 43(3), pp. 91–100. <https://doi.org/10.2478/prilozi-2022-0041>

Diaz, A. (2018, marzo 2). *Enfermedades digestivas: Qué es, síntomas y tratamiento*. Top Doctors. <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/enfermedades-digestivas>

Duc Thanh, N., Quynh Anh, P., Thi Huyen Chang, P., Minh Nguyet, H. T. (2023). Cross-Cultural Adaption and Validation of SERVPERF Tool for Measuring Healthcare Quality in an Oncology Public Hospital, Vietnam [Adaptación intercultural y validación de la herramienta SERVPERF para medir la calidad de la atención médica en un hospital público de oncología, Vietnam]. *Inquiry: A Journal of Medical Care Organization, Provision and Financing*, 60, 00469580221146826. <https://doi.org/10.1177/00469580221146826>

Enfermería Virtual. (2022, enero 16). Jean Watson: Teoría del cuidado humano. *Enfermería Virtual*. <https://enfermeriavirtual.com/jean-watson-teoria-del-cuidado-humano/>

Equipo Editorial de Etece. (2021, mayo 8). *Gestión de calidad. Concepto*. <https://concepto.de/gestion-de-calidad/>

Flores Cano, W. R., Rosales Mercado, J. de los Á., Cruz Ortiz, L. E. (2020). *Percepción de la calidad de servicio brindada por el personal de fisioterapia de la Clínica Universitaria* [Monografía, UNAM]. <https://repositorio.unan.edu.ni/14886/>

Formación PNL. (2018, mayo 11). *¿Lo que percibimos es la realidad?*

<https://www.pnlbarcelona.com/lo-que-percibimos-es-la-realidad/#:~:text=La%20percepci%C3%B3n%20es%20lo%20que,llegan%20los%20est%C3%ADmulos%20del%20exterior.>

Frias-Navarro, D., Pascual-Soler, M. (2022). Apuntes de estimación de la fiabilidad de consistencia interna de los ítems de un instrumento de medida. En *Lectura crítica y recomendaciones para redactar el informe de investigación* (Vol. 02).

<https://www.uv.es/friasnav/AlfaCronbach.pdf>

García-Gonzales, R. (2004). *El sistema nacional de salud en Costa Rica: Generalidades.*

<https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/El%20Sistema%20nacional%20de%20salud%20en%20Costa%20Rica.%20Generalidades.pdf>

Gómez, D. (2022, diciembre 29). *SERVQUAL: Guía básica sobre el modelo de calidad de servicio.* <https://blog.hubspot.es/service/que-es-servqual>

Guerrero-Ramírez, R., Meneses-La Riva, M. E., De La Cruz-Ruiz, M. (2017). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao, 2015. *Revista Enfermería Herediana*, 9(2), 133. <https://doi.org/10.20453/renh.v9i2.3017>

Guttman, L. (1945). A basis for analyzing test-retest reliability [Una base para analizar la confiabilidad test-retest.]. *Psychometrika*, 10, 255–282.

Henderson, V., International Council of Nurses. (1961). *Basic Principles of Nursing Care [Principios Básicos de los Cuidados de Enfermería]*. International Council of Nurses.

Hernández, C., Prieto, A. T., Hernández, C. (2017, diciembre). Dimensiones de la calidad de servicio presentes en los programas de postgrado. Reflexiones teóricas. *Revista Arbitrada Venezolana*, 12(2), pp. 127–141.

Instituto Nacional de Estadística. (2020). *Sexo*. En *Glosario de conceptos*. Instituto Nacional de Estadística.

<https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4484&op=30081&p=1&n=20#:~:text=Seg%C3%BAAn%20la%20OMS%2C%20el%20%22sexo,apropiados%20para%20hombres%20y%20mujeres.>

Ishikawa, K. (1985). What Is Total Quality Control? The Japanese Way [¿Qué es el control total de calidad? El estilo japonés]. En *What Is Total Quality Control? The Japanese Way*.

Izquierdo Machín, E. (2015). Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. *Revista Cubana de Enfermería*, 31(3).

Juran, J. (1990). *Juran y la planificación de la calidad*. Editorial Díaz de Santos.

Khan Academy (Director). (2019, diciembre 15). *Intervalos de confianza y margen de error*. (Vol. 1) [Mp4.]. <https://es.khanacademy.org/math/ap-statistics/estimating-confidence-ap/introduction-confidence-intervals/v/confidence-intervals-and-margin-of-error>

Maldonado, J. A. (2018). *Fundamentos de calidad total*. ISSUU.

https://issuu.com/joseangelmaldonado8/docs/fundamentos_de_calidad_total

Mark, J. J. (2018, marzo 19). *Fenicia*. *Enciclopedia de la Historia del Mundo*.

<https://www.worldhistory.org/trans/es/1-183/fenicia/>

Martínez, K. (2017). *¿Qué es un marco teórico de una investigación?*

<file:///C:/Users/lande/Downloads/MARCO%20TEORICO.pdf>

Ministerio de Fomento. (2020). *Calidad. Puertos del Estado*.

https://www.pasaiaport.eus/images/NIVEL1_CALIDAD.pdf

Montero-Mora, J. G., Cantón-Croda, R. M. (2020). Validación de un instrumento para medir satisfacción de usuarios en instituciones educativas del sector privado: Ciudad de Xalapa-Enríquez (México). *Revista Innovaciones Educativas*, 22(32), pp. 122–136.

<https://doi.org/10.22458/ie.v22i32.2727>

Neil, D. A., Suarez, L. C. (2018). *Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica*.

UTMACH. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14232/1/Cap.4-Investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20y%20cualitativa.pdf>

Nieto, D., Villa, A., Delgado, C. (2018). *Instrumentos para evaluar la calidad percibida por los usuarios en los servicios de salud*. 17(34).

<https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps17-34.iecp>

Nishizawa, R. M. (2014). *Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto*, pp. 181–209.

Normas ISO. ¿Qué son y cuáles son las más importantes? (2020, marzo 25). *Ambit-bst*.

<https://www.ambit-bst.com/blog/normas-iso.-qu%C3%A9-son-y-cu%C3%A1les-son-las-m%C3%A1s-importantes>

Obando, A., Porras, A. Z. (2003). *Incidencia de los tiempos de espera, infraestructura y calidad de atención de los servicios brindados en la unidad de servicios médicos de la Escuela de Agricultura de la Región del Trópico Húmedo (EARTH)*. [Tesis de Maestría, Escuela de Agricultura de la Región del Trópico Húmedo].

<http://repositorio.uned.ac.cr/reuned/bitstream/handle/120809/1096/Incidencia%20de%20los%20tiempos%20de%20espera.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Oficina de Registro-UNADECA. (2023, agosto 3). *Registro UNADECA* [Comunicación personal].

OMS. (1996). *El Ejercicio de la Enfermería*.

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41914/9243208608_spa.pdf;sequence=1

OMS. (2020, julio 11). *Servicios sanitarios de calidad*. WHO.Int.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

OPS. (2023). *Enfermería*. <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>

OPS. (2021, septiembre). *Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud*. <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud>

Ortega, C. (2017, septiembre 12). ¿Qué es la investigación cuantitativa? *QuestionPro*.

<https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-la-investigacion-cuantitativa/>

Ortega, C. (2023, agosto 4). Modelo SERVQUAL: Qué es y cómo implementarlo?

QuestionPro. <https://www.questionpro.com/blog/es/modelo-servqual/>

Palomino-Pérez, A. M. (2020). Rol de la emoción en la conducta alimentaria. *Revista chilena de nutrición*, 47(2), pp. 286–291. <https://doi.org/10.4067/S0717-75182020000200286>

Parasuraman, A. P., Zeithaml, V., Berry, L. (1988). SERVQUAL: A multiple- Item Scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of retailing*.

Pesec, M., Spigel, L., Granados, J. M. M., Bitton, A., Hirschhorn, L. R., Brizuela, J. A. J.,

Pignone, M., Sáenz, M. D. R., Schwarz, D., Villegas Del Carpio, O., Wilson, I. B.,

Zamora Méndez, E., & Ratcliffe, H. L. (2021). Strengthening data collection and use for quality improvement in primary care: The case of Costa Rica [Fortalecimiento de

la recopilación y el uso de datos para mejorar la calidad en la atención primaria: el caso de Costa Rica]. *Health Policy and Planning*, 36(5), pp. 740–753.

<https://doi.org/10.1093/heapol/czab043>

Que es la calidad según ISO? (2014). *Euroinnova*. <https://www.euroinnova.edu.es/blog/que-es-la-calidad-segun-iso#iquestqueacute-es-la-calidad-seguacuten-iso>

Rai, N. K., Tyrrell, H., Carey, C., Tiwari, T. (2019). *Patient perceptions in quality of care: Report from university veterans clinic* [Percepciones de los pacientes sobre la calidad de la atención: informe de la clínica universitaria de veteranos]. *BMC Oral Health*, 19, 268. <https://doi.org/10.1186/s12903-019-0971-6>

Real Academia Española. (2022). *Calidad*. En *Diccionario de la Lengua Española*.

<https://dle.rae.es/calidad>

Real Academia Española. (2023a). *Carrera*. En *Diccionario de la Lengua Española* (23a ed., Vol. 23). <https://dle.rae.es/carrera?m=form>

Real Academia Española. (2023b). *Edad*. En *Diccionario de la Lengua Española* (23a ed., Vol. 23). <https://dle.rae.es/contenido/cita>

Real Academia Española. (2023c). *Nacionalidad*. En *Diccionario de la Lengua Española* (23a ed., Vol. 23). <https://dle.rae.es/nacionalidad?m=form>

Rios-Zertuche, D., Zúñiga-Brenes, P., Palmisano, E., Hernández, B., Schaefer, A., Johanns, C. K., Gonzalez-Marmol, A., Mokdad, A. H., Iriarte, E. (2019). Methods to measure quality of care and quality indicators through health facility surveys in low- and middle-income countries [Métodos para medir la calidad de la atención e indicadores de calidad a través de encuestas de establecimientos de salud en países de bajos y medianos ingresos]. *International Journal for Quality in Health Care: Journal of the*

International Society for Quality in Health Care, 31(3), pp. 183–190.

<https://doi.org/10.1093/intqhc/mzy136>

Rodriguez, M. C. (2017). Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de una clinica odontológica universitaria. *Revista Científica Alas Peruanas*, 3(1), Article 1. <https://doi.org/10.21503/sd.v3i1.1332>

S.A. (2023). *Belice: Economía y demografía*. <https://datosmacro.expansion.com/paises/belice>

Sampieri, R. H., Collado, F., Lucio, M. del P. (2014). *Metodología de la Investigación*.

(Sexta). McGraw Hill Education. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Sánchez, D. A. (2017). Accesibilidad a los servicios de salud: Debate teórico sobre determinantes e implicaciones en la política pública de salud. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 55(1), pp. 82–89.

Santamaría, M. (2006). *Fortalecimiento del Sistema de Gestión de la Calidad según ISO 9001:2000 en los procesos relacionados con el cliente, de la Unidad de Promoción y Servicios de Salud de la Oficina de Bienestar y Salud de la Universidad de Costa Rica*. [Universidad de Costa Rica].

<https://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/27697/27697.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

Statologos. (2021, mayo 12). *Cómo calcular el alfa de Cronbach en Excel*. Statologos.

<https://statologos.com/cronbachs-alpha-excel/>

Torres, A., Mejía, M., Chipia, J. (2018). Calidad de la atención en medicina de familia. Centro de atención médica integral de la Universidad de Los Andes. *Avances en Biomedica*, 6(03). <https://www.redalyc.org/journal/3313/331355421001/331355421001.pdf>

- Ugarte, C., Vera, A. (2010). *Calidad en Atención Primaria de Salud: Percepción de los profesionales de los Centros de Salud Familiar y Comunitaria de la ciudad de Valdivia, 2010*. [Universidad Austral de Chile].
<http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2010/fmu.26c/doc/fmu.26c.pdf>
- Unadeca. (2018, diciembre). *Orígenes—Unadeca. Universidad Adventista de Centro América*. <https://unadeca.ac.cr/home/nosotros/>
- Universidad de Ciencias Médicas. (2023, marzo 6). Clínica de Fisioterapia. *Ucimed*.
<https://ucimed.com/cf/clinica-de-fisioterapia/>
- Universidad de Costa Rica. (2022). Servicios de Salud Oficina de Bienestar y Salud. *Oficina de Bienestar y Salud*. <https://obs.ucr.ac.cr/servicios-de-salud/>
- Universidad Especializada en Ciencias de la Salud. (2023). Hospital Unibe. *Hospital Unibe*.
<https://hospitalunibecr.com/sobre-hospital-unibe/>
- Vargas, I., Soto Guerrero, S., Hernández Leal, M. J., Campos Romero, S., Vargas Celis, I., Soto Guerrero, S., Hernández Leal, M. J., Campos Romero, S. (2020). La confianza en la relación profesional de la salud y paciente. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(3).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-34662020000300015&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Villalba, R. (2017). Calidad en la atención primaria de la salud. *Revista Enfermería Global*, 10.
<https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/30349/1/Calidad%20en%20la%20atencion%20primaria%20de%20la%20salud.pdf>
- Virila, M. Q. (2010). *Confiabilidad y coeficiente Alpha de Cronbach*. 12(02), pp. 248–252.

Welch, L. (2019). *Sistema de gestión documental – Procedimiento gestión del consultorio Médico de Unadeca*. Unadeca.

Welch, L. (2023, agosto 30). *Horario de médico en el consultorio*. [Comunicación personal].

Zamorano García, J. (2021). El marco teórico. *Revista y Boletines Científicos*.

<https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa4/n2/m4.html>

Anexos

Anexo 1. Carta de solicitud de aceptación del tema**UNIVERSIDAD ADVENTISTA DE CENTRO AMÉRICA
CONSEJO TÉCNICO DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA****Solicitud de Aprobación de Tema de Tesis de Grado**

Yo, Alliyah Abilene Landero, con cédula de identidad (o pasaporte) N° P0374832, estudiante del programa de, respetuosamente someto a consideración del Consejo Técnico de Escuela el siguiente tema de tesis como requisito final de graduación:

TEMA O TÍTULO PROPUESTO

Evaluación de la Calidad de la Atención en Salud Percibida por los Estudiantes Internos y Externos de la Universidad Adventista de Centro América en el Periodo de junio-septiembre del 2023.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cómo es la Calidad de Atención en Salud que perciben los estudiantes internos y externos de la Universidad Adventista de Centro América en el periodo de junio-septiembre del 2023?

OBJETIVO GENERAL

Aplicar un instrumento que permita medir la Calidad de la Atención en Salud que perciben los estudiantes internos y externos de la Universidad Adventista de Centro América en el periodo de junio-septiembre del 2023.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar datos sociodemográficos de los estudiantes que son atendidos en la Clínica de UNADECA.
2. Examinar la calidad de atención en salud que perciben los estudiantes de la clínica a través de un método para realizar un análisis factorial de las respuestas.
3. Evaluar el seguimiento que reciben los internos y si se aplican las medidas necesarias para cumplir las órdenes medicas después de ser atendidos en el Consultorio.
4. Identificar posibles mejoras a la gestión de la calidad en el Consultorio de UNADECA.

JUSTIFICACIÓN

Ciertas universidades públicas o privadas cuentan con centros de salud que brindan servicios sanitarios básicos a la población que tiene adscrita lo cual incluye, pero no se limita a:

estudiantes, docentes, personal administrativo y personal de apoyo. Por lo general estos centros velan por la promoción de la salud, prevención de enfermedad, y curación de las personas. Esta investigación se enfoca en el Consultorio Médico de UNADECA.

La importancia del consultorio médico de UNADECA se centra en que es la puerta de entrada al sistema de salud para muchos de los estudiantes internos e incluso externos de la universidad, y es esencial para garantizar la salud y el bienestar de la población en general. Esta investigación al enfocarse en la calidad que perciben los estudiantes universitarios al ser atendidos en dicha clínica puede llegar a determinar si hay un impacto significativo en su satisfacción, lealtad y comportamiento.


La calidad percibida es crucial para el éxito y la eficacia del sistema de salud. Una mala calidad percibida puede llevar a la pérdida de clientes y a una mala reputación, mientras que una buena calidad percibida puede llevar a la fidelización de los clientes y a una reputación positiva en la comunidad.

Solicitud de Aprobación de Tema de Tesis de Grado

TUTORES SUGERIDOS

Dra. Freida Ortiz Rivera, sjortiz12@gmail.com

El suscrito se compromete a trabajar esta tesis con la seriedad y la honestidad académicas que el grado al que aspira implica.


Firma del estudiante:

Fecha de entrega de la solicitud 16 de marzo del 2023



PARA USO DEL CONSEJO TÉCNICO DE ESCUELA

El resultado del estudio de la solicitud de aprobación del tema para tesis es el siguiente:

APROBADA

APROBADA CON LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES:

1. Es muy importante que cuide la gramática, ortografía, nombres propios etc. en la elaboración de toda su tesis.
2. Utilizar el formato APA 7ma, recordando utilizar la redacción en tercera persona.
3. Colocar las fechas en el que se realiza el estudio.
4. La tesis debe incluir un objetivo del beneficio de su investigación para la población meta y/o institución.
5. Revisión bibliográfica debe ser del 2018 – 2023 . Si se utilizaran referencias anteriores al 2018, únicamente serán para realizar un comparativo a la fecha correspondiente.
6. Debe incluir y sustentar su tesis como mínimo con una teorizante de enfermería.
7. Hay que recordar que todo instrumento elaborado debe ser validado. Los instrumentos ya validados que se modifiquen deben ser revalidados y citar en ambos casos, las evidencias de la validación. La validación debe ser realizada por expertos en el tema.
8. Añadir e identificar sistema de variables (variable dependiente y variable independiente).

NO APROBADA POR LAS SIGUIENTES RAZONES:

Tutor Asignado Dra. Freida Ortiz Rivera, sjortiz12@gmail.com

Lectores:

1. _____ 2. _____

Dra. J. Elena Ortiz Rivera
Nombre - Presidente del Consejo Técnico



Firma

7/6/23
Fecha

Anexo 2. Carta de aceptación

Alajuela, 28 de junio 2022

La Escuela de Enfermería de la Universidad Adventista de Centro América, hace constar que la Bach. Alliyah Abilene Landero con pasaporte N° P0374832, alumna de Licenciatura en Enfermería de esta institución como requisito final de graduación solicitó elaborar su tesis sobre el tema: *Evaluación de la Calidad de la Atención en Salud Percibida por los Estudiantes Internos y Externos de la Universidad Adventista de Centro América en el Periodo de junio-septiembre del 2023.*

La solicitud del permiso fue hecha vía telefónica, al Vicerrector de Asuntos Estudiantiles, Pr. Earnal Scott, en presencia de la estudiante Alliyah Landero y su tutora.

Durante el transcurso de esta llamada se le explicó que esta solicitud se realizaba debido a que la estudiante originalmente hizo preparaciones para valorar la Calidad de Atención Percibida por los pacientes de la Clínica Marcial Rodríguez Conejo, pero debido a una ausencia de respuesta de parte de la Clínica a la solicitud de permiso realizada, se presentó la necesidad de cambiar el enfoque del estudio.

Al explicar la situación y preguntar si se podía realizar el estudio en la Universidad, el dio su aprobación, e inclusive se le preguntó si requería una solicitud por parte de la Escuela de Enfermería, por escrito, a lo cual el refirió que no era necesario.

Atentamente,

Dra. J. Elena Ortiz Rivera
Directora
Escuela de enfermería



Anexo 3. Carta tutor (lectura)

Alajuela, 06 septiembre 2023

Dra. Julia E. Ortiz Rivera
Directora
Escuela de Enfermería
Universidad Adventista de Centro América

Reciba un saludo cordial y que Dios derrame abundantes bendiciones en su quehacer.
La presente es para comunicarle que yo Freida H. Ortiz Rivera con cédula 204080989. Como tutora del Proyecto Final de Graduación de la estudiante Alliyah Abilene Landero con pasaporte número P0374832, bajo el título de "Evaluación de la Calidad de la Atención en Salud Percibida por los Estudiantes Internos y Externos de la Universidad Adventista de Centro América en el Periodo de junio-septiembre del 2023". Hago constar que está terminada y revisada para ser entregada al lector correspondiente.

Atentamente



Dra. Freida H. Ortiz Rivera
Cedula #204080989
Tutora de Tesis
Universidad Adventista de Centro América

Anexo 4. Carta tutor (correcciones realizadas)

Alajuela, 20 octubre 2023

Universidad Adventista de Centro América

Escuela de Enfermería

Dra. Julia E. Ortiz Rivera

Directora

La saludo cordialmente y que Dios bendiga todo lo que emprende.

Hago constar como tutora del Proyecto Final de Graduación para optar por el grado de Licenciatura en Enfermería de la estudiante Alliyah Abilene Landero con pasaporte número P0374832 y carnet universitario número 200144, titulada "Evaluación de la Calidad de la Atención en Salud Percibida por los Estudiantes Internos y Externos de la Universidad Adventista de Centro América en el Periodo de junio-septiembre del 2023". La cual se encuentra, revisada, corregida y preparada para la defensa final.

Atentamente



Dra. Freida H. Ortiz Rivera

Cedula #204080989

Carnet E-5884

Tutora de Tesis

Anexo 5. Carta Revisión Filológica

Heredia, Costa Rica, 18 de octubre de 2023

Señores
Universidad Adventista de Centroamérica
Escuela de Enfermería
Presente

Estimados señores:

Luego de un respetuoso saludo, hago de su conocimiento que he recibido de la estudiante Alliyah Abilene Landero el documento que lleva por nombre: *Evaluación de la calidad de la atención en salud percibida por los estudiantes internos y externos de la Universidad Adventista de Centroamérica en el periodo de junio-septiembre de 2023*, para su revisión filológica. Añado que he procedido a revisar los aspectos de forma, redacción, estilo y otros posibles vicios del lenguaje encontrados en el texto.

Por lo tanto, una vez incorporadas las correcciones recomendadas por parte de la interesada, expido esta carta de aprobación filológica, pues el documento, desde ese punto de vista, se encuentra listo para lo correspondiente.

Se despide, atentamente,



Filóloga
Lcda. A. Gabriela Pacheco Padilla
Código profesional Colypro: 82630
Carné Acfil N.º 0128

Anexo 6. Carta tutor dirigida a la Escuela de Enfermería

Alajuela, 20 octubre 2023

Universidad Adventista de Centro América

Escuela de Enfermería

Dra. Julia E. Ortiz Rivera

Directora

La saludo cordialmente y que Dios bendiga todo lo que emprende.

Hago constar como tutora del Proyecto Final de Graduación para optar por el grado de Licenciatura en Enfermería de la estudiante Alliyah Abilene Landero con pasaporte número P0374832 y carnet universitario número 200144, titulada "Evaluación de la Calidad de la Atención en Salud Percibida por los Estudiantes Internos y Externos de la Universidad Adventista de Centro América en el Periodo de junio-septiembre del 2023". La cual se encuentra, revisada, corregida y preparada para la defensa final.

Atentamente



Dra. Freida H. Ortiz Rivera

Cedula #204080989

Carnet E-5884

Tutora de Tesis

Anexo 7. Instrumento de recolección de datos

Identificador de la calidad de atención en salud percibida por los estudiantes de Unadeca.

Sección 1: Carta de consentimiento informado

La presente investigación es conducida por la investigadora Alliyah Landero, estudiante de licenciatura en Enfermería de la Unadeca. Este estudio tiene como título: *Evaluación de la calidad de atención en salud percibida por los estudiantes internos y externos en la Universidad Adventista de Centro América en el Periodo de junio-septiembre de 2023*. Esta investigación se realiza para indagar sobre la calidad de atención del consultorio médico, Coseva, y el internado de Unadeca. Este cuestionario es para averiguar su percepción sobre ciertos factores que se presentan en estas tres áreas mencionadas anteriormente.

Reconociendo como investigadora la importancia de la confidencialidad, me comprometo a asegurar el respeto, la dignidad, beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia de los participantes del estudio.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento, si así lo desea. La información que se recolecta mediante este documento será utilizada estrictamente para el estudio. Las respuestas son anónimas y solo serán manejadas por la investigadora; no serán compartidas con terceros.

Consideraciones:

- No existen beneficios de participación en el estudio.
- No existen pagos o remuneración económica.

Desde ya le agradezco su participación.

Sección 2: Consentimiento informado

Consentimiento:

- Acepto participar.
- No acepto participar.

Sección 3: Datos personales

Elija una respuesta según sus datos personales

- I. ¿Ha sido atendido en el consultorio médico de Unadeca?
 - a. Sí
 - b. No
- II. Sexo:
 - a. Masculino
 - b. Femenino
- III. Edad:
 - a. 16-20
 - b. 21-25
 - c. 26-30
 - d. 31-35
 - e. 36-40
 - f. 41-45
 - g. 46-50
 - h. 51-55
- IV. Nacionalidad:
 - a. Costa Rica
 - b. Nicaragua
 - c. Guatemala
 - d. Panamá
 - e. Belice
 - f. México
 - g. El Salvador
 - h. Honduras
 - i. Otro
- V. Carrera
 - a. Enfermería
 - b. Ingeniería en sistemas
 - c. Educación
 - d. Teología
 - e. Administración
 - f. Psicología
 - g. Otros
- VI. Residencia:
 - a. Interno
 - b. Externo

Sección 4: Cinco dimensiones

Lea cuidadosamente cada declaración y responda eligiendo con qué frecuencia ocurre esto de acuerdo con la siguiente tabla:

Nunca	Algunas veces	Regularmente	Muchas veces	Siempre
1	2	3	4	5

Dimensión de fiabilidad:

1. Cuando los profesionales de este centro de salud prometen hacer algo en un plazo, lo hacen.
2. Si usted tiene un problema de salud, el centro y sus empleados muestran interés en resolverlo.
3. Los profesionales del centro de salud demuestran eficiencia al llevar a cabo sus funciones.
4. En el consultorio médico los profesionales lo atienden en el momento que prometen hacerlo.

Dimensión de sensibilidad:

5. Los profesionales del centro le mantienen informado del proceso de su tratamiento.
6. Los empleados del consultorio médico le ofrecen una atención rápida.
7. Los empleados están dispuestos a ayudarlo en cualquier proceso o dudas.
8. Los empleados del consultorio médico encuentran tiempo para atender sus necesidades.

Dimensión de seguridad

9. El comportamiento de los empleados del centro de salud le genera confianza.
10. Usted se siente seguro en todo el proceso mientras es atendido en el consultorio.
11. Los empleados del centro de salud siempre son amables con usted.
12. Los empleados tienen el conocimiento para poder responder preguntas que usted les haga.

Dimensión de empatía

13. Los profesionales del consultorio médico se dedican a atender y solucionar sus aspectos de salud que necesitan ser abordados.
14. El consultorio médico cuenta con profesionales que le dan atención personalizada a usted.
15. Los profesionales del consultorio se preocupan de su bienestar en salud.
16. Los empleados del consultorio entienden sus necesidades de salud.
17. El consultorio tiene horarios de atención convenientes para usted
18. Los profesionales de salud del consultorio están accesibles para atenderlos a cualquier hora que usted necesite.

Dimensión de elementos tangibles

19. Este centro tiene los equipos o insumos necesarios para cubrir sus necesidades de salud.
20. Las instalaciones físicas de este centro son atractivas y limpias.
21. Los empleados de este centro tienen una buena presentación personal (tienen uniformes y zapatos limpios, sonríen con los demás).
22. Existe rotulación externa e interna que le permite ubicar el consultorio médico de forma sencilla.

Sección 5: Preguntas dirigidas a estudiantes internos

Si es estudiante interno de Unadeca, lea cuidadosamente las preguntas y responda según sus experiencias:

23. ¿Después de ser atendido en el consultorio por el médico, recibe algún tipo de seguimiento de parte de la enfermera?
 - a. Nunca
 - b. Algunas veces
 - c. Regularmente
 - d. Siempre

24. ¿Al enfermarse, recibe algún monitoreo o seguimiento por los preceptores sobre su estado de salud?
- Nunca
 - Algunas veces
 - Regularmente
 - Siempre
25. ¿Ha padecido de alguna enfermedad o condición que requiera una dieta específica/modificada?
- Sí
 - No
26. ¿Siente usted que la cafetería de Coseva provee ajustes adecuados para cumplir con sus requerimientos alimenticios?
- Nunca
 - Algunas veces
 - Regularmente
 - Siempre

Sección 6: Preguntas para participantes de la prueba piloto

Este cuestionario es una preprueba para evaluar la confiabilidad del instrumento. Las siguientes preguntas son para evaluar si las preguntas anteriores cumplen con la validez necesaria para servir como instrumento de recolección de datos para la tesis. Responda según su criterio.

- ¿El cuestionario tiene instrucciones claras y concisas para que usted pueda responder las preguntas?
 - Sí
 - No
- ¿Hay muchas preguntas en el cuestionario?
 - Sí
 - No
- ¿Cree usted que existen demasiadas opciones en la escala?
 - Sí

- b. No
- 4. ¿Tuvo que devolverse a la escala para poder responder las preguntas?
 - a. Sí
 - b. No
- 5. ¿Tuvo problema para entender alguna pregunta?
 - a. Sí
 - b. No
- 6. ¿El cambio de nombre (centro, consultorio médico, consultorio) entre las preguntas le causó confusión?
 - a. Sí
 - b. No

Anexo 8. Cronograma General del Proceso de Tesis 2023

21 Y 22 DE AGOSTO: Matricular la materia Trabajo Final de Graduación.

06 DE SEPTIEMBRE: Enviar copia de la tesis en la dirección de la Escuela de Enfermería, junto con la carta del tutor avalando, que la tesis está lista para ser revisada por los lectores.

07 AL 21 DE SEPTIEMBRE: Revisión por parte de los lectores del documento.

22 DE SEPTIEMBRE: Los lectores regresan los documentos ya revisados para realizar las respectivas correcciones.

24 AL 29 DE SEPTIEMBRE: Realizar las correcciones y observaciones de los lectores. Debe ser elaborado en conjunto con el tutor.

29 DE SEPTIEMBRE: El tutor elabora una carta avalando que se realizaron las correcciones y observaciones realizadas por parte de los lectores, la cual debe estar firmada, y ser entregada a la Dirección de la Escuela de Enfermería.

01 AL 13 DE OCTUBRE: Entrega del documento a un filólogo para la primera revisión. El filólogo debe tener código oficial reconocido por la Asociación Costarricenses de Filólogos.

13 AL 17 DE OCTUBRE: Trabajar en conjunto con el tutor las recomendaciones del filólogo.

19 DE OCTUBRE: Recoger en la Oficina de Registro la solicitud de estudio para revisión de documentos para autorizar la Defensa de Tesis.

17 AL 19 DE OCTUBRE: Segunda revisión del documento por parte del filólogo, el cual elabora y entrega dos cartas de aceptación de revisión final

20 DE OCTUBRE: Recoger las dos cartas del tutor firmadas, avalando que el documento está listo para la defensa. Enviar uno a la Dirección de la Escuela de Enfermería y la otra carta entregarla junto con la solicitud a la Oficina de Registro, con la carta del filólogo.

20 DE OCTUBRE: Llevar la solicitud a la Oficina de Registro con todo lo solicitado, para que se realice el estudio, para poder matricular la Defensa de Tesis.

26 DE OCTUBRE: Matricular la Defensa de Tesis.

6, 7, 9, 13 y 14 DE NOVIEMBRE: Defensa de Tesis

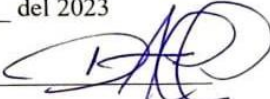
31 DE NOVIEMBRE, 2023: En horario de oficina entregar en la Escuela de Enfermería el documento empastado, con todas las respectivas firmas y anexar una copia digital para la biblioteca en el empastado y otro para la Escuela de Enfermería (traer ambos CD identificados), para poder pasar las notas a la Oficina de Registro, para el trámite de su título.

III. Opinión de Aplicabilidad

- El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación
- El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

IV. Promedio de Valoración: 100

Costa Rica, Julio 13 del 2023

Firma del experto informante: 

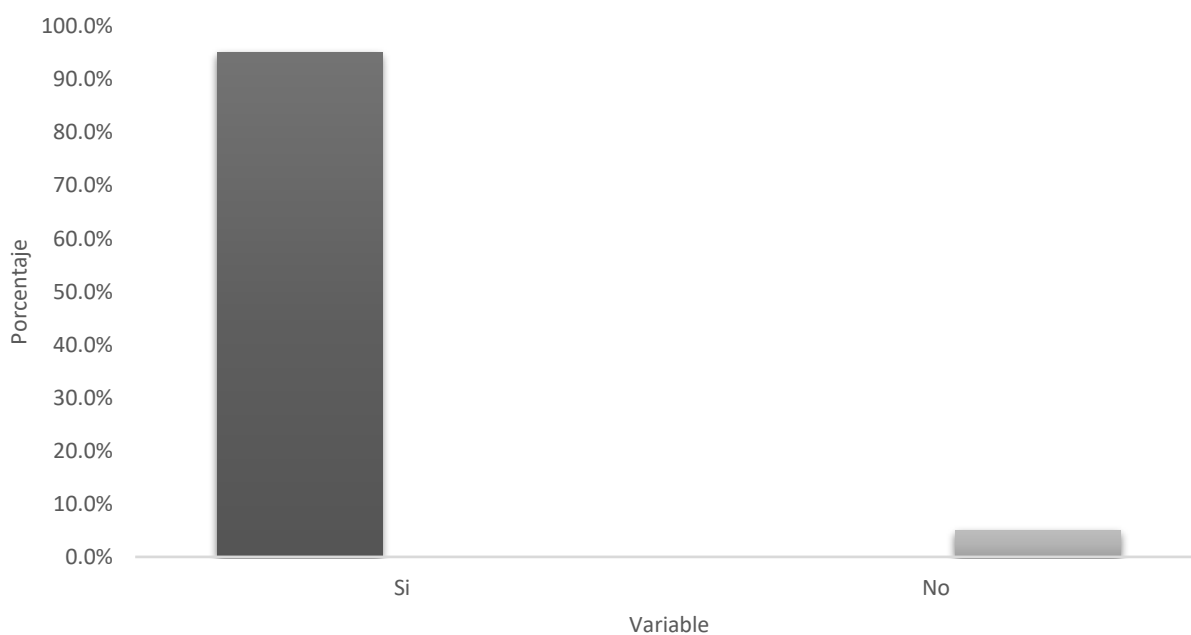
Anexo 11. Gráficos de la totalidad de estudiantes que han asistido el Consultorio**Tabla 34***Estudiantes que han asistido al consultorio médico, UNADECA, junio-septiembre, 2023*

Estudiantes que han asistido al consultorio medico	Frecuencia	
	Valor absoluto	Valor relativo
Sí han asistido	192	95.05%
No han asistido	10	4.95%
Total	202	100%

Fuente: elaboración propia a partir del cuestionario aplicado a estudiantes de la Unadeca, 2023.

Gráfico 31

Estudiantes matriculados que han asistido al consultorio médico de Unadeca, junio-septiembre, 2023



Fuente: elaboración propia a partir de la tabla 34.

Anexo 12: Interpretación de los resultados de las dimensiones SERVPERF

La sección SERVPERF del cuestionario fue medida utilizando una escala Likert de cinco puntos en donde los respondientes podían seleccionar el que ellos opinaban que aplicaba mejor a la declaración. 5- *Siempre* era el valor máximo y 1-*Nunca* era el valor mínimo, dado que 192 personas respondieron y, por cada pregunta, el valor máximo que se podía obtener en total era 960 puntos, si todos seleccionaban 5-siempre y el mínimo era 192, si todos seleccionaban el valor mínimo.

Tabla 35

Cálculo de las puntuaciones de las respuestas a la escala Likert en el cuestionario administrado a los estudiantes de Unadeca, junio- septiembre 2023

Dimensiones SERVPERF	Número de preguntas por dimensión	Totalidad de puntos (máximo)	Totalidad de puntos (mínimos)	Puntos obtenidos	Porcentaje de los puntos (%)
Fiabilidad	4	3840	768	2625	68.36
Capacidad de respuesta	4	3840	768	2720	70.83
Seguridad	4	3840	768	3176	82.70
Empatía	6	5760	1152	3648	63.33
Tangibilidad	4	3840	768	2466	64.22
Total	22	21 120	4224	14 635	69.29

Fuente: elaboración propia a partir de la sumatoria de las respuestas del cuestionario aplicado a los estudiantes de Unadeca.

Anexo 13. Cómo interpretar el alfa de Cronbach**Tabla 36***Interpretación de los valores del Alfa de Cronbach*

Valores Alfa de Cronbach	Consistencia Interna
$0,9 \leq \alpha$	Excelente
$0,8 \leq \alpha < 0,9$	Bien
$0,7 \leq \alpha < 0,8$	Aceptable
$0,6 \leq \alpha < 0,7$	Cuestionable
$0,5 \leq \alpha < 0,6$	Pobre
$\alpha < 0,5$	Inaceptable

Fuente: obtenido de Statologos, 2021.

Índice de tablas

Tabla 1	72
Tabla 2	74
Tabla 3	81
Tabla 4	89
Tabla 5	91
Tabla 6	94
Tabla 7	97
Tabla 8	100
Tabla 9	103
Tabla 10	106
Tabla 11	109
Tabla 12	112
Tabla 13	115
Tabla 14	118
Tabla 15	121
Tabla 16	124
Tabla 17	126
Tabla 18	129
Tabla 19	132
Tabla 20	135
Tabla 21	138

CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD	216
Tabla 22	140
Tabla 23	143
Tabla 24	146
Tabla 25	148
Tabla 26	151
Tabla 27	154
Tabla 28	157
Tabla 29	160
Tabla 30	162
Tabla 31	164
Tabla 32	167
Tabla 33	169
Tabla 34	212
Tabla 35	213
Tabla 36	214

Índice de Gráfico

Gráfico 1	90
Gráfico 2	92
Gráfico 3	95
Gráfico 4	98
Gráfico 5	101
Gráfico 6	104
Gráfico 7	107
Gráfico 8	110
Gráfico 9	113
Gráfico 10	116
Gráfico 11	119
Gráfico 12	122
Gráfico 13	125
Gráfico 14	127
Gráfico 15	130
Gráfico 16	133
Gráfico 17	136
Gráfico 18	139
Gráfico 19	141
Gráfico 20	144
Gráfico 21	147

CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD	218
Gráfico 22	149
Gráfico 23	152
Gráfico 24	155
Gráfico 25	158
Gráfico 26	161
Gráfico 27	163
Gráfico 28	165
Gráfico 29	168
Gráfico 30	170
Gráfico 31	212