

Influencia de la percepción de la calidad de atención sobre la salud en estudiantes universitarios

Influence of the quality perception of care on health in university students

María de Lourdes Rojas-Armadillo¹,  Nissa Yaing Torres-Soto²,  Beatriz Martínez-Ramírez³, 
Gabriela Alejandrina Suárez-Lara⁴,  Claudia Nelly Orozco-González⁵,  Edgar Fernando Peña-Torres⁶ 

DOI: 10.19136/hs.a22n3.5631

Artículo Original

• Fecha de recibido: 2 de junio de 2023 • Fecha de aceptado: 29 de agosto de 2023 • Fecha de publicación: 18 de septiembre de 2023

Autor de correspondencia

Edgar Fernando Peña Torres. Dirección postal: Av. Erick Paolo Martínez S/N,
17 de Octubre, Código postal 77039, Chetumal, Quintana Roo. México.
Correo: edgar.torres@uqroo.edu.mx

Resumen

Objetivo: La percepción de la calidad de atención al paciente es una línea de atención que ha quedado relegada en la población universitaria, ya que estos cuentan con el derecho a la atención médica por parte de la universidad, sin embargo, existen factores tanto del sector salud y universitarios que disminuyan las prácticas saludables en los estudiantes universitarios. El objetivo del presente estudio fue evaluar como perciben la calidad de atención en salud sobre la percepción y las prácticas de salud en los estudiantes de la Universidad de Quintana Roo a través de un modelo de ecuaciones estructurales.

Materiales y Métodos: Se encuestaron a 401 estudiantes de la Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo, mayores de 20 años, 70% mujeres y 30% hombres. Se aplicaron las escalas de percepción de la calidad de atención en el servicio médico, calidad del servicio de promoción de salud por parte de la universidad y la percepción de salud en el estudiante; mediante un modelo estructural se analizó la relación entre la calidad de los servicios con el cuidado de la salud.

Resultados: La percepción de una adecuada calidad de atención en las instituciones de salud y en la universidad influye significativamente en la percepción positiva de salud de los estudiantes ($p < 0.05$). Por otra parte, se encontró que un 70% de los estudiantes no cuentan con acciones preventivas de salud.

Conclusión: La percepción de salud y las prácticas preventivas pueden verse influenciadas por la calidad en los servicios que se les ofrecen en la institución de salud y en la universidad.

Palabras-clave: Calidad de atención, Estudiantes, Modelo de ecuaciones, Salud.

Abstract

Objective: The quality perception of patient care is a line of care that has been relegated in the university students, since they have the right to medical care from the university, however, there are factors both in the health sector and in the university that decrease healthy practices in university students. The objective of this study was to evaluate how to perceive the quality of health care on the perception and practices of health in the students of the University of Quintana Roo through a model of structural equations.

Materials and methods: A total of 401 students from the Autonomous University of the State of Quintana Roo over the age of 20, 70% women and 30% men, were surveyed. The scales of perception of the quality of care in the medical service, quality of the health promotion service by the university and the perception of health in the student were applied; Using a structural model, the relationship between the quality of services and health care was analyzed.

Results: The perception of an adequate quality of care in health institutions and university influences positively the perception of health of students ($p < 0.05$). On the other hand, it was found that 70% of the students do not have preventive health actions.

Conclusion: The perception of health and preventive practices can be influenced by the quality of the services offered at the health institution and university.

Keywords: Quality of care, Students, Equation model, Health.

¹ Doctora en Educación, Profesora Investigadora de Carrera del Departamento de Ciencias Médicas de la Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo. Chetumal, Quintana Roo, México.

² Doctora en Ciencias Sociales y Doctorante en Salud Pública por la Universidad Contemporánea de las Américas. Profesora Investigadora de Carrera del Departamento de Ciencias Médicas de la Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo. Chetumal, Quintana Roo, México.

³ Maestra en Ciencias de la Salud y Doctorante en Salud Pública por la Universidad Contemporánea de las Américas. Profesora Investigadora de Carrera del Departamento de Ciencias Médicas de la Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo. Chetumal, Quintana Roo, México.

⁴ Licenciada en Medicina por la Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo. Profesora Investigadora de la Universidad Modelo. Chetumal, Quintana Roo, México.

⁵ Doctora en Ciencias de la Salud Pública. Profesor-Investigador de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de México. Docente Universidad Contemporánea de las Américas, México. Toluca, Estado de México, México.

⁶ Doctor en Ciencias y Doctorante en Salud Pública por la Universidad Contemporánea de las Américas. Profesor de Asignatura de la División de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo, Chetumal, Quintana Roo.



Introducción

Los servicios de salud y las prácticas de promoción de la salud se brindan a toda la población, incluida la comunidad estudiantil, con el objetivo de apoyar el comportamiento de aprendizaje y el bienestar durante su carrera académica¹. En este sentido, es evidente que la mejora de estos aspectos puede influir en el rendimiento académico, la reducción de las tasas de deserción escolar y la prevención de enfermedades crónicas o no crónicas². Por ello, las universidades están en constante mejora para crear ambientes saludables de convivencia, aprendizaje y trabajo y en estos términos ser reconocidas como universidad promotora de la salud³. La Universidad Promotora de Salud es un concepto que incorpora un enfoque de escuela integral para promover la salud y la sustentabilidad utilizando el potencial organizacional para atender aspectos físicos, socioemocionales y psicológicos para crear ambientes de bienestar y prevenir enfermedades, con el apoyo de otras entidades como hospitales, gobierno, comunidades o centros de investigación⁴.

Sin embargo, existen diferentes factores que inciden en la salud de los estudiantes durante su carrera, en este sentido los servicios clínicos y universitarios pueden influir en la percepción de los servicios de salud y el interés por el cuidado de la salud, aumentando así la prevalencia de patologías y enfermedades crónicas en los estudiantes. La atención al paciente es un término de calidad muy importante en el sector salud, donde los pacientes y sus familias buscan obtener una buena calidad en los servicios de salud, tanto en centros clínicos públicos como privados con sus propias expectativas⁵; de acuerdo a lineamientos de calidad relacionados con la atención en salud que brindan los centros clínicos, entre estos lineamientos se encuentran la atención, si los trabajadores de salud fueron amables, si brindan información necesaria sobre tratamientos y patologías, si el centro médico cuenta con la infraestructura y tecnología necesaria⁶. Además, una atención de calidad es un derecho primordial de los usuarios, donde se debe garantizar una atención humanizada y solidaria, a través de infraestructura y tecnologías adecuadas, que busque la satisfacción integral del usuario, incluyendo la ética, el conocimiento científico y la atención médica⁷. En este sentido, la calidad de la atención médica se refleja en la satisfacción del paciente y en los beneficios para la salud. Por lo tanto, para una completa satisfacción, es necesaria la comunicación entre médico y paciente y todo el contexto que envuelve atención, hospitalización y seguimiento⁶.

Por otro lado, los servicios escolares que se brindan a los estudiantes son importantes y necesarios para las instituciones educativas, con el objetivo de ofrecer un mejor ambiente de conocimiento y servicios de gestión⁸. En las universidades, la evaluación de la percepción de los servicios

escolares en los estudiantes es importante y necesaria para desarrollar un buen rendimiento académico y atender algunas necesidades de salud⁹. Además, el término atención de los servicios de salud puede sustentarse desde la universidad y la clínica para dar respuesta a la atención en salud en los estudiantes⁸. Por lo tanto, la satisfacción del paciente ha recibido poco interés y no está claro si algunos problemas de salud se abordan desde la etapa universitaria. Además, el conocimiento sobre la percepción de los servicios de salud en el alumnado es limitado y esto puede llevar a prácticas riesgosas en ellos, por lo que las autoridades en materia de salud y las instituciones de educación superior deben proveer o al menos contar con una calidad de servicio adecuada que incentive o apoye al alumno durante su trayectoria escolar¹⁰. Esto ayudará a crear ambientes saludables en la comunidad universitaria, lo cual conlleva a evitar problemas deserción, estrés, ansiedad, depresión u otros ligados a patologías crónicas o no crónicas¹¹. El objetivo del presente estudio fue probar a través de un modelo estructural la influencia de los servicios ofrecidos por el sistema de salud y la universidad (entornos saludables) sobre la percepción del estado de salud en estudiantes del Sureste de México.

Materiales y métodos

Muestra

El presente estudio es de tipo observacional, transversal y correlacional realizado en Quintana Roo, México. La muestra estuvo conformada por 401 estudiantes de la Universidad Autónoma de Quintana Roo Estado los cuales fueron mayores de 18 años. El tamaño de la muestra se calculó mediante una fórmula descrita por Villavicencio¹². Para el estudio se consideró un 50% de ocurrencia con un 5% de error con un 95% de nivel de confianza. El tamaño de muestra mínimo estimado fue de 386 participantes.

Instrumento

Características sociodemográficas: Los participantes respondieron preguntas sociodemográficas como edad, sexo, peso, estatura, estado civil, trayectoria académica, tipo de seguro médico, acciones preventivas de salud de acuerdo con la cartilla nacional de salud, atención médica y nivel de atención.

Escala de percepción de servicios de salud: Este instrumento se utilizó a partir de la escala propuesta por Pérez *et al.*¹³ y está compuesto por 15 ítems tipo Likert que van desde totalmente en desacuerdo hasta totalmente de acuerdo. El instrumento mide las siguientes dimensiones: elementos tangibles (aspecto de las instalaciones físicas, equipos y materiales de comunicación), confiabilidad (capacidad para realizar el servicio de manera cuidadosa y confiable),

capacidad de respuesta, seguridad (conocimiento y cuidado mostrado por los empleados y sus capacidades) y empatía (atención personalizada que brinda la organización a sus clientes).

Escala de percepción de los servicios universitarios: Se utilizó el instrumento diseñado por Reyes *et al.*⁸ donde la puntuación se midió bajo una escala Likert que van desde totalmente en desacuerdo hasta totalmente de acuerdo; la escala está compuesta por 13 ítems, los cuales incluyen elementos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, empatía y seguridad.

Escala de percepción de la salud: El instrumento utilizado en este estudio se basó en la escala diseñada por Zúñiga *et al.*¹⁴ donde la puntuación de cada declaración se mide en una escala tipo Likert que van desde totalmente en desacuerdo hasta totalmente de acuerdo; la escala está compuesta por 8 ítems la cual mide la percepción de salud en los estudiantes. La encuesta fue diseñada en la plataforma digital Microsoft Forms y compartida a través de correos institucionales. Todos los participantes leyeron y aceptaron el consentimiento informado y políticas de privacidad. Todos los procedimientos del estudio se realizaron fueron aprobados por el Comité de Ética de la Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo bajo el dictamen ZS/PI-17/22.

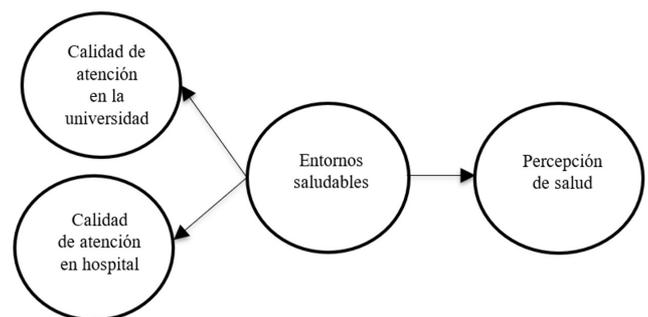
Análisis de datos

Se analizó la normalidad de los datos se analizó mediante la prueba de asimetría y curtosis¹⁵. Se calculó el alfa de Cronbach y los análisis univariados para todos los ítems. Consecuentemente, se realizó un modelo de ecuaciones estructurales utilizando el software EQS v6.1¹⁶ para analizar la influencia de la calidad de los servicios de salud (hospital y universidad) en la percepción y prácticas de salud en los estudiantes. Los ítems se agruparon en parcelas según la metodología de Hau y Mash¹⁴. Para el modelo estructural se calculó la bondad de ajuste práctica y la bondad de ajuste estadística. Se calculó chi cuadrado (χ^2) para medir las discrepancias entre el modelo teórico propuesto y el χ^2 saturado. Además, la χ^2 relativa se calculó dividiendo el índice de ajuste de χ^2 por los grados de libertad. Se estimó el error cuadrático medio de aproximación (RMSEA), que considera como indicador valores iguales o inferiores a = 0,05. Se calculó el ajuste normado de Bentler-Bonett (BNFI), el ajuste no normado de Bentler-Bonett (BNNFI), el índice de corrección comparativa (CFI) y los intervalos de confianza de RMSEA. Los datos sociodemográficos y el análisis univariado se procesaron con el paquete estadístico SPSS versión 25 y el modelo de ecuaciones estructurales se realizó en el software EQS versión 6.1.

La validez de los instrumentos se obtuvo a través de un análisis factorial exploratorio por componentes principales y rotación Varimax, y se consideraron ítems con peso factorial = 0,40^{17,18}. Además, se calculó el índice de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y la prueba de esfericidad de Barlett¹⁷.

El modelo estructural propuesto asumía que los factores de primer orden de calidad de los servicios hospitalarios y calidad de los servicios universitarios surgirían coherentemente de las interrelaciones entre sus correspondientes indicadores observados. La varianza compartida por estos factores de primer orden, a su vez, constituye el factor de segundo orden “Entornos Saludables”. Finalmente, los factores de segundo orden influyen directamente en la percepción y las prácticas de salud de los factores de primer orden (Figura 1).

Figura 1. Modelo hipotético de calidad de atención y percepción de salud



Fuente: Elaboración propia

Resultados

A continuación, se muestran las características sociodemográficas de los participantes (Tabla 1), donde aproximadamente el 30% de los encuestados fueron hombres y el 70% mujeres, además se encontraron resultados interesantes respecto al IMC, donde cerca del 71% muestran valores normales, sin embargo, un 19% y 7% presentan sobrepeso y obesidad respectivamente, sumando hasta un 26% de los estudiantes con estos factores de riesgo. En lo que respecta al tipo de seguro médico, la mayoría de los estudiantes cuentan con servicio médico público (78%) lo cual corresponde al servicio que les brinda la universidad. Respecto a las prácticas de salud registradas en la cartilla nacional de salud mostraron una baja prevalencia en las variables evaluadas, donde la salud sexual fue el porcentaje más alto con un 22% mientras que existió una ausencia en el registro de prevención de accidentes. Al analizar el apartado de vacunación se encontró que menos de un tercio (28%) contaba con el registro de vacunas aplicadas, esto aumenta el riesgo de presentar enfermedades infecciosas que pueden ser prevenidas.

Tabla 1. Características sociodemográficas y acciones preventivas en salud

| Variable | Fe | % |
|-----------------------------|------|-----|
| Sexo | | |
| Hombre | 30.1 | 120 |
| Mujer | 69.9 | 281 |
| IMC | | |
| ≤24 | 71.3 | 286 |
| 25.0-29.9 | 19.7 | 79 |
| ≥30 | 8.9 | 36 |
| Servicio médico | | |
| Público | 78.8 | 316 |
| Privado | 3.7 | 15 |
| Ninguno | 17.4 | 70 |
| Prácticas de salud | | |
| Salud bucal | 21.9 | 88 |
| Salud sexual y reproductiva | 14.9 | 60 |
| Prevención de accidentes | 0 | 0 |
| Prevención de adicciones | 8.2 | 33 |
| Actividad física | 13.4 | 54 |
| Vacunación | | |
| Sarampión y Rubeola | 28 | 128 |
| Tétanos y Difteria | 28 | 125 |
| Influenza | 27 | 124 |

n=401; Fe= frecuencia; IMC= Índice de masa corporal Fuente: Elaboración propia Fuente: Elaboración propia

La tabla 2 muestra los valores de medias, desviación estándar y coeficientes de consistencia interna (alfa de Cronbach) de las utilizadas para el estudio. La escala “Calidad de atención en la unidad de salud” presentó un valor interno de consistencia de 0.82, mientras que el factor “Calidad de atención en la universidad” mostró un alfa de Cronbach de 0.75, ambos factores forman parte del factor de orden superior denominado “Entornos saludables”.

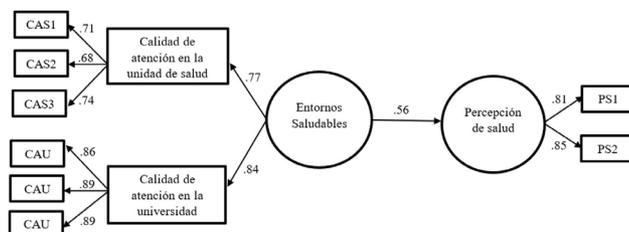
La escala de “Percepción de salud” presentó un valor de consistencia interna de 0.72. En un rango de respuesta de 1 a 4, las medias de las escalas “Calidad de atención en la unidad de salud” y “Calidad de atención en la universidad” estuvieron entre en desacuerdo y ni de acuerdo ni desacuerdo (2.08, DE = 0.33; 2.11, DE = 0.49, respectivamente). Por su parte las medias a de la escala de Percepción de salud fluctuó entre ni de acuerdo ni desacuerdo y de acuerdo (3.02, SD= 0.46).

Los resultados del modelo estructural (Figura 2) muestran que los factores de primer orden (calidad de atención en la unidad de salud y calidad de atención en la universidad) presentan cargas factoriales aceptables y significativas ($p < 0.05$) los cuales conforman el concepto de segundo orden llamado entornos positivos; adicionalmente se observó que los entornos favorables influyen positiva y significativamente

en la percepción de salud en los estudiantes ($p < 0.05$).

Figura 2. Modelo estructural de la percepción de salud y entornos saludables en estudiantes universitarios.

Todos los coeficientes y factores evaluados fueron significativos $p < 0.05$. χ^2 (18 gl)



= 52.062, χ^2 relativa=2.89, BBNFI= 0.98, BBNNFI= 0.96, CFI= 0.98, REMSEA= 0.06. CAS= Calidad de atención en la unidad de salud; CAU: Calidad de atención en la Universidad; PS: Percepción de salud.

Fuente: Elaboración propia

Esto indica que mientras exista una mejor calidad en los servicios de salud que se ofrecen a los universitarios, influye en percibir como mejor su estado de salud. Sin embargo, esto no se vio reflejado en las acciones de prevención que se denotan en las características sociodemográficas.

Discusión

Los hallazgos encontrados en el presente estudio respecto a las acciones preventivas integradas detectan una moderada prevalencia a sobrepeso y obesidad, posiblemente lo que influye es el estilo de vida sedentario, la carga académica, niveles de estrés y la alimentación ineficiente que tienen los estudiantes en esta etapa; los resultados concuerdan con un estudio realizado en la Universidad Autónoma de México (UNAM) en población estudiantil se encontró que el 35% de las mujeres y el 40% de los hombres entre la edad de 20 a 30 años presentaron sobrepeso y obesidad¹⁹, esto puede deberse a fenómenos multifactoriales asociados con cambios en el estilo de vida durante esta etapa, los hallazgos encontrados por este investigador en la máxima casa de estudios también son acordes con los reflejados en el nuestro. Con respecto a los posibles factores que influyen a estas condiciones, se realizó una recopilación bibliográfica de artículos científicos elaborado por González *et al.*²⁰ y entre sus hallazgos encontraron que dichos factores se podía clasificar en 4 grandes categorías: problemas socioafectivos, espiritualidad, hábitos higiénico-dietéticos y sociodemográficos, siendo los más importantes trastornos ansiosos y depresivos, periodos cortos de sueño, inactividad física, adicciones, antecedentes familiares de sobrepeso y obesidad, bajo ingreso económico y cambio de residencia. Estas condiciones hacen que la población universitaria se convierta en un grupo vulnerable para el desarrollo de sobrepeso y obesidad, tal como se reporta en nuestros resultados, destacando la importancia de establecer un entorno saludable que permita a los estudiantes

evitar estas condiciones o afrontarlas, contar con ambientes cómodos para afrontar las largas horas de clase, comida accesible y saludable, área de descanso y recreación, así como brindar servicios de salud que les permitan atender sus necesidades en cualquier momento²¹.

La población de estudio cuenta con acceso gratuito al seguro facultativo del estudiantes brindado por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), con base en los resultados obtenidos sobre las prácticas de salud se evidenció que varios estudiantes no hacen uso de los servicios que se les brinda, reflejándose en un escaso registro de acciones preventivas en su cartilla de salud, un estudio realizado por Quiroga²¹ identificó diversos factores que pueden explicar este fenómeno, siendo el motivo más común la falta de tiempo para acudir por su jornada académica (30.2%), seguida por el largo periodo de tiempo de espera para recibir la atención solicitada (18.7%). Estos hallazgos reflejan una percepción negativa sobre los servicios de salud brindados, lo que influye en motivo por el cual muchos estudiantes prefieren no acudir. Esto concuerdan con otro estudio realizado por Feria *et al.*²² en donde se obtuvo que solo el 34% de los alumnos utilizan los servicios de promoción de salud y únicamente un 13% acudía al consultorio médico de su universidad debido a que percibían su salud como buena, estos datos pueden explicar en parte el motivo por el cual no se da un seguimiento apropiado en las acciones preventivas y genera la necesidad de desarrollar estrategias para atraer el interés y aumentar su participación en estas áreas.

Actualmente se tiene la percepción de que los servicios de salud en México no alcanzan buenos estándares de calidad, existen deficiencias en la infraestructura, los trámites administrativos son muy tardados, el tiempo de espera para recibir atención es muy largo, el personal de salud no brinda una atención cálida para el usuario, las instituciones se encuentran muy saturadas, entre otros aspectos a destacar, esto influye estrictamente a que el servicio sea percibido negativamente y a su vez desmotiva al usuario a hacer uso de estos beneficios²¹. En muchas ocasiones el servicio de salud no logra cubrir completamente el motivo de la inquietud por la que se acudió o los remedios no consideran los aspectos socioeconómicos del usuario, resultado en un manejo ineficiente o en muchas ocasiones abandonado, dejando una mala experiencia que se asocia directamente con una mala calidad de atención^{23,24}.

Se conoce que los individuos determinan la calidad con base en factores que perciben del entorno, en el tema de la salud se basan en variables como la seguridad, empatía, la calidad de respuesta, fiabilidad y los elementos tangibles, contribuyendo a la retención de los usuarios y el seguimiento apropiado¹³. En México gran parte de las personas no acuden a sus citas de prevención y chequeo médico rutinario

porque perciben su salud como buena, los usuarios refieren una buena calidad al momento de recibir consulta médica, cumpliendo con estándares de calidad, siendo la categoría de empatía la más satisfecha y el tiempo de respuesta, en conjunto con la deficiencia de las instalaciones físicas la más criticada, motivo por que el entorno hospitalario tiene una percepción negativa²³.

En la actualidad la vacunación no es un requisito para estudiar una carrera universitaria, siendo común encontrar alumnos que no cuentan con la cartilla de vacunación y por consiguiente tampoco con las inmunizaciones correspondientes a su rango de edad. Existen estudiantes que cuentan con la cartilla, pero no con el registro de vacunas completo, los factores más comunes que explican esto van desde que no es requisito para continuar sus estudios hasta creencias populares como el miedo a la intervención y los efectos adversos de las mismas²⁵.

Si comparamos los resultados recabados por los obtenidos por Mancebo *et al.*²⁶ en su estudio encontraron que existe una coincidencia entre el porcentaje de personas que se han aplicado las vacunas, siendo que en su estudio reporta que el 89.2% no cuenta con su esquema de vacunación completo, siendo las causas principales el desconocimiento del esquema para su rango de edad y la falta de información con respecto a las vacunas que les corresponde aplicarse, es alarmante ver estas cifras puesto que la gran mayoría no brinda seguimiento a su inmunización al comenzar la adultez, con esto se puede atribuir a que la falta de inmunización se deba a un desconocimiento del esquema de vacunación y a su vez a la misma información sobre los beneficios que aporta a la salud.

Conclusiones

El modelo mostró que una adecuada percepción de los servicios de salud tanto en la institución educativa y la unidad de salud influye a crear entornos favorables y por consecuencia mejorar su percepción de salud general. Sin embargo, se constató que a pesar una adecuada percepción de salud en los estudiantes, solo una tercera se encuentra con las acciones preventivas de salud de acuerdo con la cartilla nacional de salud incluyendo la vacunación y actividad física. Lo cual este último concuerda con una tendencia a la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los estudiantes.

Po lo que es necesario continuar esta línea de investigación en población joven con la finalidad de encontrar estrategias de promoción de la salud para evitar que en un futuro se desarrollen patologías derivadas de la falta de vacunación, salud sexual y reproductiva o enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes, hipertensión o dislipidemias. El presente estudio puede servir como iniciativa para en un

futuro indagar sobre el papel que juegan las interacciones familiares, las condiciones de vida o ingresos familiares y su influencia en la percepción de salud y el cumplimiento de las acciones preventivas.

Esta investigación contribuye a comprender mejor la importancia de un seguimiento adecuado de la cartilla nacional de salud y su difusión a los profesionales de la salud para la creación de programas de prevención y promoción para educar a los jóvenes y así cuidar la salud y reducir problemas de salud pública en un futuro.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

Consideraciones éticas

Todos los procedimientos del estudio se llevaron a cabo de acuerdo con las normas éticas de los comités nacionales e internacionales pertinentes de experimentación humana y encuestas conforme a la Declaración de Helsinki. Asimismo, dicho estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo bajo el dictamen ZS/PI-17/22.

Contribución de autores

Conceptualización: M.L.R.A., E.F.P.T.; Curación de datos: E.F.P.T., N.Y.T.S.; Análisis formal: N.Y.T.S.; Investigación: B.M.R., G.A.S.L.; Metodología: E.F.P.T., N.Y.T.S., B.M.R.; Administración de proyecto: M.L.R.A.; Software: N.Y.T.S.; Supervisión: M.L.R.A.; Validación: C.N.O.G.; Visualización: E.F.P.T., C.N.O.G.; Redacción – Borrador original: E.F.P.T., G.A.S.L.; Redacción: revisión y edición: M.L.R.A., E.F.P.T.

Referencias

1. Becerra N, Granados L. Orientaciones para la implementación de un programa de mantenimiento de la salud en los servicios de salud universitarios. *Aportes desde la Exp Pont Univ Jav* [Internet]. Julio 2013. [Citado 4 de mayo 2023];54:322–337. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2310/231029996004.pdf>
2. Arroyo H, Durán G, Gallardo C. Diez años del Movimiento de Universidades Promotoras de la Salud en Iberoamérica y la contribución de la Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud (RIUPS). *Glob Health Prom*. Octubre 2015. [Citado 23 enero 2023];22:64–68. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1757975914547548>
3. Granados M, Alba L, Becerra N. La Pontificia Universidad Javeriana como un escenario para la promoción de la salud. *Univ Médica* [Internet]. Abril 2009. [Citado 11 mayo 2023];50:184–193. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2310/231018809005.pdf>
4. Osorio A, Rosero M, Ladino A, Garcés C, Rodríguez S. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. *Prom Salud* [Internet]. Enero 2010. [Citado 26 diciembre 2022];15:128–143. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0121-75772010000100010
5. Gutiérrez C, Garrido P, Cabrera N, Obando K. Percepción de la calidad del servicio: una mirada desde la perspectiva del sector de la salud. *Encuentros* [Internet]. Diciembre 2019. [Citado 28 mayo 2023];18:74–83. Disponible en: <http://doi.org/10.15665/encuent.v18i01.2049>
6. Persis D, Sunder M, Sreedharan V, Saikouk T. Improving patient care at a multi-speciality hospital using lean six sigma. *Prod Plan Control* [Internet]. Enero 2022. [Citado 28 mayo 2023];33:1135–1154. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/09537287.2020.1852623>
7. Vázquez C, Sotomayor T, González L, Montiel J, Gutiérrez G, Romero F. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Rev Salud Pública* [Internet]. Marzo 2018. [Citado 31 mayo 2023];20(2):254–7. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-978961>
8. Reyes O, Reyes M. Percepción de la Calidad del Servicio de la Educación Universitaria de Alumnos y Profesores. *Rev Int Adm Finanz* [Internet]. Diciembre 2012. [Citado 21 abril 2023];5(5):87–98. Disponible en: <https://ssrn.com/abstract=2095414>
9. Vargas G. Calidad y equidad de la educación superior pública. Aspectos por considerar en su interpretación. *Rev Educ* [Internet]. Noviembre 2007. [Citado 28 abril 2023];31(2):11–27. Disponible en: <https://doi.org/10.15517/revedu.v31i2.1241>
10. Gerónimo R, Guzmán L, Magaña L, Ramos-Rendón K. Calidad de servicio en la consulta externa de un centro de salud urbano de Tabasco. *Salud Quintana Roo* [Internet]. 2022. [Citado 22 de agosto 2023]; 9(35): 11-15. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salquintanaroo/sqr-2016/sqr1635c.pdf>

11. Mollinedo-Montaña F, Trejo-Ortiz P, Méndez-Saucedo G, Simental-Cortés Y. Acciones preventivas integradas realizadas en estudiantes universitarios en módulos UAZ saludable Prevenimss. *Enferm Innov Ciencia* [Internet]. 2019 [Citado 22 de agosto 2023]; 1(1), 7-7. Disponible en: <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/eic/article/view/629/577>
12. Villavicencio E. El tamaño muestral para la tesis. ¿cuántas personas debo encuestar? *Odontol Act Rev Científica* [Internet]. 2017. [Citado febrero 2023];2(1):59–62. Disponible en: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/175>
13. Pérez M, Orlandoni G, Ramoni J, Valbuena M. Percepción de la calidad en la prestación de servicios de salud con un enfoque seis sigma. *Rev Cuba Salud Pública* [Internet]. Abril 2018. [Citado 4 mayo 2023];44:325–43. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rcsp/2018.v44n2/325-343/>
14. Zúñiga M, Carrillo G, Fos P, Gandek B, Medina M. Evaluación del estado de salud con la Encuesta SF-36: resultados preliminares en México. *Salud Publica Mex* [Internet]. Marzo 1999. [Citado 3 mayo 2023];41(2):110–8. Disponible en: <https://www.scielo.org/pdf/spm/v41n2/41n2a04.pdf>
15. Perez C. *Técnicas de Análisis Multivariante de Datos. Aplicaciones con SPSS*. Madrid: Pearson Education; 2004. [Citado 2 diciembre 2022]. Disponible en: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25172w/Tecnicas_de_analisis_multivariante.pdf
16. Bentler P. On tests and indices for evaluating structural models. *Personal Individ Differ* [Internet]. Enero 2007. [Citado 11 febrero 2023];42(5):825–829. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.09.024>
17. Field A. *Discovering statistics using IBM SPSS statistics*. 4th ed. London, England: SAGE Publications; 2013. [Citado 14 diciembre 2023]. Disponible en: <https://sadbhavanpublications.org/research-enrichment-material/2-Statistical-Books/Discovering-Statistics-Using-IBM-SPSS-Statistics-4th-c2013-Andy-Field.pdf>
18. Pituch K, Stevens J. *Applied Multivariate Statistics for the Social Sciences: Analyses with SAS and IBM's SPSS*, 6th ed. Nueva York: Routledge Publications; 2016. [Citado 3 diciembre 2023]. Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=oIeDhzDebKwC&oi=fnd&pg=PR1&dq=Applied+Multivariate+Statistics+for+the+Social+Sciences:+Analyses+with+SAS+and+IBM%E2%80%99s+SPS-S,+6th+ed.+Nueva+York:+Routledge+Publications%3B+2016.&ots=Ij4Lw4Hxb9&sig=LvW35Hs9VCeF-ZLqqztanOpZqdhg#v=onepage&q&f=false>
19. De la Cruz L, Garduño J. Bebidas azucaradas: la batalla contra el sobrepeso y la obesidad en México. *Rev Digit Univ* [Internet]. Mayo 2021. [Citado 10 abril 2023];22(3):50–60. Disponible en: <http://doi.org/10.22201/cuaieed.16076079e.2021.22.3.6>
20. González PS, Salcedo TCC, Hernández CAN, Álvarez JHM, Herrera BS. Promoción de la salud escolar y medio ambiente: revisión de la literatura. *Gerencia y Políticas de Salud*. Julio 2019. [Citado 3 mayo 2023];18(37):1–28. Disponible en: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps18-37.psem>
21. Quiroga Y, González L. Factores que influyen en el uso de los servicios de salud por parte de los Jóvenes de la Universidad Jorge Tadeo Lozano, sede Bogotá. *Univ y Salud* [Internet]. Abril 2019. [Citado 12 mayo 2023];21(19):141–51. Disponible en: <https://doi.org/10.22267/rus.192102.148>
22. Feria C, González L, Vergara J. Evaluación de la percepción de la educación en promoción de la salud y estilos de vida de estudiantes de la universidad de Tolima. *Rev Chil Enfermería* [Internet]. Diciembre 2019. [Citado 11 mayo 2023];1(1):15–27. Available from: <https://doi.org/10.5354/2452-5839.2019.55438>
23. Boada A, Barbosa A, Cobo E. Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el modelo SERVQUAL. *Rev Investig en Salud Univ Bocayá* [Internet]. Enero 2019. [Citado 12 mayo 2023];1:55–71. Disponible en: <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/408/462>
24. Gómez-Besteiro M, Somoza-Digón J, Einöder-Moreno M, Jiménez-Fraga M, Castiñeira-Pereira S, Feijoo-Fuentes M. Calidad de atención en salud percibida por los pacientes en un centro de salud urbano de A Coruña. *Enf Clínica*, [Internet]. 2012. [Citado 22 agosto 2023];22(4):182-190. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2012.04.004>
25. Novak Y, Vera S, De Paula L, Souto J, Velloso K, Viana P. Cobertura vacunal y factores de riesgo para la Hepatitis B, en alumnos de la Facultad de Medicina de la Universidad Internacional “Tres Fronteras” de Ciudad del Este, Paraguay. *Rev Salud Pública del Paraguay* [Internet]. Mayo 2022. [Citado 12 mayo 2023];6(2):41–5. Disponible en: <https://revistas.ins.gov.py/index.php/rspp/article/view/85>



26. Mancebo P, Garib Z, Contreras A, Agüero R, Contreras E. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre vacunación e inmunización en el personal de los puestos de vacunas de Santo Domingo y el Distrito Nacional, República Dominicana. *Cienc y Salud* [Internet]. Mayo 2019 [Citado 12 mayo 2023];3(2):35–41. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1379152>

