

Calidad en los servicios de salud: caso universidades mexicanas

Quality in health services: the case of Mexican universities

Cardona Garcia, Cintia Gabriela (1)

Pertenencia institucional

(1) Instituto Politécnico Nacional, México.

Correspondencia

gcardonacg@gmail.com

ORCID

Cardona Garcia
0009-0007-5865-1657

Resumen

Se indaga la calidad de los servicios de salud que se desarrollan en universidades; se consideran dos instituciones que tienen una oferta educativa integral: el Instituto Politécnico Nacional y el Tecnológico de Monterrey. Se exponen conceptos como calidad, servicios de salud, y modelos de calidad. El objetivo es proponer la aplicabilidad de los modelos de calidad con las universidades que implementan la formación integral. El modelo SERVQUAL se centra en la percepción del usuario, lo que permite obtener resultados sobre el nivel de satisfacción del servicio recibido; el modelo GAPS detecta fallas estructurales que obstaculizan la calidad de servicios. Estos modelos permiten analizar discrepancias que existen entre las expectativas del usuario con la percepción real del servicio que permitirá conocer la experiencia de la comunidad educativa lo que abrirá el camino para fomentar una mejora continua, logrando el objetivo de que los alumnos obtengan bienestar físico y mental.

Palabras clave:

Calidad; Modelos de calidad; Servicios de salud; Universidades

Abstract

This study investigates the quality of health services provided by universities, focusing on two institutions with comprehensive educational programs: the National Polytechnic Institute (IPN) and the Monterrey Institute of Technology and Higher Education (ITESM). Concepts such as quality, health services, and quality models are presented. The objective is to propose the applicability of quality models to universities that implement comprehensive education. The SERVQUAL model focuses on user perception, allowing for the measurement of satisfaction with the service received. The GAPS model identifies structural weaknesses that hinder service quality. These models allow for the analysis of discrepancies between user expectations and the actual perception of the service, providing insight into the experience of the educational community and paving the way for continuous improvement, ultimately achieving the goal of physical and mental well-being for students.

Key words:

Quality; Quality models; Health services; Universities



Quality in health services: The case of Mexican universities

Resumen

Se indaga la calidad de los servicios de salud que se desarrollan en universidades; se consideran dos instituciones que tienen una oferta educativa integral: el Instituto Politécnico Nacional y el Tecnológico de Monterrey. Se exponen conceptos como calidad, servicios de salud, y modelos de calidad. El objetivo es proponer la aplicabilidad de los modelos de calidad con las universidades que implementan la formación integral. El modelo SERVQUAL se centra en la percepción del usuario, lo que permite obtener resultados sobre el nivel de satisfacción del servicio recibido; el modelo GAPS detecta fallas estructurales que obstaculizan la calidad de servicios. Estos modelos permiten analizar discrepancias que existen entre las expectativas del usuario con la percepción real del servicio que permitirá conocer la experiencia de la comunidad educativa lo que abrirá el camino para fomentar una mejora continua, logrando el objetivo de que los alumnos obtengan bienestar físico y mental.

Palabras clave: Calidad, modelos de calidad, servicios de salud, universidades.

Abstract

This study investigates the quality of health services provided by universities, focusing on two institutions with comprehensive educational programs: the National Polytechnic Institute and the Monterrey Institute of Technology and Higher Education. Concepts such as quality, health services, and quality models are presented. The objective is to propose the applicability of quality models to

universities that implement comprehensive education. The SERVQUAL model centers on user perception, allowing for the measurement of satisfaction with the service received. The GAPS model identifies structural weaknesses that hinder service quality. These models allow for the analysis of discrepancies between user expectations and the actual perception of the service, providing insight into the experience of the educational community and paving the way for continuous improvement. This ultimately aims to achieve the physical and mental well-being of students.

Keywords: Quality, quality models, health services, universities

Introducción

Actualmente las universidades son relevantes para la sociedad, ya que no solo se encargan de formar alumnos con habilidades para su incorporación al mundo laboral, sino de formarlos integralmente. De esta forma, se comienzan a desarrollar servicios de salud que se orientan a la prevención de enfermedades y la promoción de estilos de vida saludables.

Aunque en las universidades existan estos servicios, la calidad es un elemento que ha quedado olvidado en estas instituciones. Esto debido a la priorización que se da a funciones académicas, la omisión de un organigrama claro y la insuficiencia en la implementación de modelos de calidad.

En las instituciones de educación superior, los servicios de salud que ofrecen están orientados a la prevención; a pesar de eso, operan bajo condiciones limitadas como recursos, una infraestructura inapropiada y personal no preparado. Esta situación no

solo afecta el desarrollo de los servicios, también invisibiliza si estos servicios son de calidad, ya que no cuentan con estándares o formas de evaluar estas acciones.

Por lo expuesto anteriormente, el presente ensayo tiene como objetivo demostrar que en este tipo de servicios se deben implementar modelos de calidad que permitan identificar la satisfacción de los usuarios. Se propone el modelo SERVQUAL como estrategia para mejorar dichos servicios, así como el modelo de medición GAPS. Se abordan conceptos teóricos relacionados con la calidad, los servicios de salud y los modelos de gestión de calidad, con el fin de que esta investigación resulte pertinente para las universidades que cuentan con un enfoque integral y contribuya a fortalecer sus servicios de salud.

Conceptos básicos

Evolución de la calidad

El concepto de calidad ha sido objeto de diversas interpretaciones a lo largo del tiempo, lo que dificulta su definición. En sus primeras conceptualizaciones, la calidad se asociaba a la ausencia de defectos, bajo un enfoque técnico.

Con el paso del tiempo, la percepción de los clientes cambió; se otorgó más valor al servicio o producto que cumpliera sus necesidades que al volumen de producción.

En este sentido, Deming hace mención de que «el cliente es quien define la calidad» (citado por Cárdenas, 1999, p.28), destacando el papel activo del consumidor para evaluar los servicios.

Para comprender la evolución del concepto calidad, Mejías (2019) y Camisón et al. (2006) proponen un análisis histórico que abarca desde la Revolución Industrial hasta la actualidad.

En un inicio se interpretaba la calidad con un enfoque técnico basado en un proceso de inspección como lo propone Mejías (2019), que identifica una primera etapa donde la inspección era el pilar fundamental.

En la actualidad todavía se recurre a la inspección como una herramienta de evaluación, esta ha dejado de ser solamente correctiva. Se sugiere su uso desde un enfoque preventivo, con el fin de garantizar que el servicio se desarrolle conforme a estándares establecidos y con respaldo de la normativa.

Una segunda etapa de la calidad se basa en el control. Un servicio que cumplía con normas y procedimientos establecidos. Después se introduce la noción de calidad como un fenómeno de causa-efecto. Bajo esta lógica, los problemas de calidad eran interpretados como consecuencias de factores específicos, que requerían que se pudieran identificar y eliminar las causas del problema para evitar su recurrencia.

Finalmente, en los últimos años el enfoque de calidad se adapta a una perspectiva holística (Antony et al, 2022). Este modelo se caracteriza por considerar la satisfacción del cliente como eje central.

Definiciones de calidad

Algunos enfoques se asocian con la satisfacción de las necesidades del cliente, otros la ejecutan desde una dimensión estratégica.

La calidad se entiende como «la percepción que el cliente o consumidor final tiene del servicio, de los atributos inherentes al mismo, los cuales son percibidos y

valorados por este de una manera particular» (Briceño y Colina, 2021, p.281). Es el grado con el que se cumplen una serie de requisitos (Mejía, 2019). También es considerado como «un valor que tiene un orden entre dos o más sistemas» (Cárdenas, 1999, p.132). En el aspecto educativo, los clientes son los estudiantes, los recursos humanos y los padres de familia (Gadea et al, 2018).

A partir de los conceptos analizados, se puede identificar que los diversos autores coinciden en que la calidad se compone de un conjunto de características que son valoradas por los clientes en función de sus necesidades y expectativas. En un contexto de servicios de salud universitario, la calidad adquiere relevancia estratégica, ya que incide en la formación integral de los alumnos, un objetivo de los modelos educativos actuales.

Servicios de salud

En la sociedad contemporánea existen múltiples problemáticas y necesidades que afectan a la población, lo que ha motivado la creación de servicios destinados a atender dichas demandas. Estos servicios son esenciales para el bienestar social, ya que abordan aspectos fundamentales como la salud.

El término servicio puede entenderse como la acción destinada a beneficiar a otras personas. Etimológicamente, proviene del latín *servitium*, que significa «esclavo y este era aquel que hacía un trabajo físico para otros por una cantidad de bienes» (Cárdenas, 1999, p. 126).

Con el paso del tiempo la noción de servicio ha ido evolucionando. En la actualidad, se vincula estrechamente con la satisfacción de necesidades, en este proceso, la

interacción entre el proveedor del servicio y el usuario se convierte en un factor clave.

Al trasladar esta idea al ámbito educativo, se observa una transformación significativa: los usuarios no son consumidores tradicionales, sino miembros de una comunidad educativa que acuden, por ejemplo, a servicios de atención psicológica o asesoría nutricional en busca de fortalecer un bienestar integral. En estos contextos, resulta indispensable garantizar un trato digno, atento y de calidad, que motive a estudiantes, docentes o personal administrativo a hacer uso voluntario de estas prestaciones.

Servicios de salud en universidades

Los servicios de salud en las instituciones educativas se fundamentan en una visión integral, alineada con la definición de salud propuesta por la Organización Mundial de la Salud, la cual la concibe como «estado total del equilibrio de bienestar psicológico, físico y social» (Organización Mundial de la Salud, citado por Alcántara, 2008, p.96).

Desde esta visión que propone la OMS, los servicios de salud que se imparten en instituciones de educación superior no solo deben enfocarse en atender enfermedades, sino en la prevención, a través de la promoción de acciones que favorezca el desarrollo integral.

A continuación, se muestran dos ejemplos que se han destacado en estas acciones: el Instituto Politécnico Nacional y el Tecnológico de Monterrey.

El instituto Politécnico Nacional es una institución pública con diversas sedes en México y con una amplia oferta educativa que considera carreras en ciencias de la

salud hasta ingenierías. Esta heterogeneidad académica, junto con su prestigio, ocasiona que sea de alta demanda de ingreso. En su Programa Institucional de Mediano Plazo 2024-2026, exactamente en el Eje Fundamental 1: Vanguardia y calidad educativa con compromiso social, se fija como prioridad brindar apoyos institucionales que garanticen una trayectoria exitosa para los estudiantes.

Dentro de este eje, el proyecto 11, apoyos institucionales para una trayectoria escolar exitosa. Enfatiza en sus objetivos fortalecer los servicios de orientación juvenil, atención a la salud y centros de apoyo.

A su vez, el proyecto 12 se centra en la promoción de una formación integral a través de la participación en actividades deportivas y culturales, vinculando estas con los programas académicos.

Con base en estos lineamientos, el IPN implementa diversos servicios que atienden la salud y el bienestar de su comunidad:

Servicio de nutrición: realiza evaluaciones del estado nutricional de los miembros de la comunidad educativa y ofrece asesoría personalizada.

Servicio médico: proporciona atención básica, desarrolla jornadas de salud y asesorías médicas preventivas.

Servicio de orientación juvenil: enfocado en el desarrollo integral del estudiante, aborda temas como prevención de adicciones y salud emocional.

Servicios deportivos: ofrece una amplia gama de disciplinas deportivas, tanto a nivel recreativo como competitivo, abiertas a todos los estudiantes.

Otra institución es el Tecnológico de Monterrey, una universidad privada con reconocida trayectoria a nivel nacional e internacional. Su modelo educativo se

focaliza en la excelencia académica y la formación integral. Sin embargo, acceder a esta institución está condicionado por una alta inversión económica, lo que la diferencia de instituciones públicas.

En su Plan Estratégico 2025, justamente la sexta iniciativa estratégica menciona como prioridad la creación de un entorno que favorezca el fortalecimiento humano, promoviendo el equilibrio de las esferas de bienestar, incluyendo la salud física, emocional y social.

Este compromiso se define mediante las siguientes acciones:

Centro de salud y bienestar integral: espacios dentro del campus que ofrecen atención de medicina general, orientación psicológica y programas de salud centradas en la prevención.

Promoción de la vida saludable: mediante clases de disciplinas deportivas formativas, recreativas y competitivas, así como la implementación de instalaciones adecuadas para la práctica deportiva.

Servicios de orientación nutricional: brindan asesorías nutricionales y fomentan hábitos saludables, que se complementan con la oferta variada de opciones gastronómicas dentro del campus.

Programa Tqueremos: iniciativa que impulsa espacios de autorreflexión, consejería emocional y acompañamiento psicológico a los estudiantes, con el fin de prevenir, así como atender problemas que se relacionan con la salud mental.

Ambas instituciones demuestran que el compromiso con la calidad educativa implica también asegurar condiciones que fortalezcan el desarrollo integral de los alumnos.

Los servicios de salud, que se desarrollan desde un enfoque preventivo, son componentes esenciales en el proceso formativo.

Servicios de salud de calidad

En la actualidad, los servicios se entienden como mecanismos orientados a satisfacer necesidades humanas fundamentales, por lo que resulta indispensable que estos sean presentados con altos estándares de calidad. Un servicio de calidad no solo cumple con las expectativas de los usuarios, sino que también las supera, generando confianza, fidelización y, en muchos casos, la recomendación de este hacia otros potenciales usuarios.

La calidad del servicio puede definirse como:

Un conjunto de estrategias y acciones que buscan mejorar el servicio al cliente, así como la relación entre el consumidor y la marca. La clave para ese soporte está en la construcción de buenas relaciones y un ambiente positivo, servicial y amigable, que garantice a los clientes salir con una buena impresión (Cardozo 2021, citado por Ponce et al., 2022, p. 125).

En el contexto universitario, particularmente en la prestación de servicios de salud como orientación psicológica, nutrición o medicina general, es fundamental aplicar principios que aseguren una atención integral y satisfactoria. Ocampo y Valencia (2017), citados por Arenas y Mamani (2023), proponen elementos esenciales que pueden ser adaptados a este entorno para garantizar servicios de salud de calidad:

La atención, que hace referencia a la capacidad del servicio para enfocarse en mejorar la experiencia del cliente.

Las recomendaciones, cuando los usuarios recomiendan los servicios de salud universitarios.

La colaboración, se refiere a la interacción eficaz entre distintas áreas de la institución.

La expectativa del usuario, el cumplimiento o superación de las expectativas es determinante en la percepción de calidad.

Indicadores de calidad

Diversos autores han propuesto indicadores para evaluar la calidad del servicio, originalmente diseñados para contextos empresariales, pero que pueden ser adaptados eficazmente a entornos educativos. De acuerdo con Arenas y Mamani (2023), estos indicadores permiten analizar de manera integral la percepción del usuario sobre los servicios ofrecidos. Entre los más importantes se encuentran:

La tangibilidad, este componente hace referencia a los elementos físicos o visuales que se pueden tocar y que conforman el entorno del servicio. En el caso de instituciones educativas, incluye las instalaciones deportivas, consultorios destinados a estas acciones, materiales disponibles y los accesorios que se utilizan en las distintas áreas de salud.

La fiabilidad, se enlaza con prestar un servicio que no tenga errores y de manera estable. En los servicios de salud universitarios, la fiabilidad se muestra en consultas que se dan puntualmente, diagnósticos acertados, así como el seguimiento de casos que lo ameriten.

La capacidad de respuesta se refiere a la agilidad que tenga el personal para atender las necesidades de los usuarios. Esto abarca que tan rápido pueden resolver dudas hasta como actúan ante situaciones de emergencia.

La seguridad, que se centra en dos enfoques. Por un lado, implica que los espacios donde se desarrollan los servicios de salud sean seguros en términos de infraestructura. También se refiere a una seguridad emocional, la confianza que el personal genera en los usuarios.

La empatía, esta dimensión hace referencia a la capacidad de los profesionales de salud para comprender las necesidades de los usuarios, poniéndose en el lugar del otro y ofreciendo un trato humano.

Incorporar estos elementos en la evaluación de los servicios de salud permite identificar una perspectiva centrada en la experiencia del usuario. Además, resalta la importancia no solo de contar con personal calificado, sino de también fortalecer una cultura de mejora continua que permita corregir errores y adaptarse a los cambios de la vida actual.

Aspectos que impiden la calidad en servicios de salud universitarios

La calidad en los servicios de salud universitarios no depende únicamente de la intención institucional de brindar una atención adecuada; implica una serie de condiciones estructurales, organizativas y relacionales que deben estar alineadas para que los servicios realmente cumplan con las expectativas de la comunidad universitaria. De acuerdo con Parasuraman et al, citado por Camisón (2006), existen discrepancias claves que pueden obstaculizar el logro de la calidad:

La primera diferencia entre lo que un usuario espera y lo que la dirección espera. Si la institución educativa no implementa mecanismos eficaces para identificar las necesidades reales de la comunidad educativa en materia de salud, el personal directivo tomará decisiones con base en suposiciones. Esta falta de información provoca una desconexión entre las expectativas del usuario y las acciones institucionales.

La segunda diferencia entre lo que la dirección cree que se debe hacer y lo que dicen las normas institucionales. Aunque la dirección pueda reconocer la importancia de brindar servicios de salud, si no existen políticas claras, protocolos institucionales o metas establecidas dentro de los planes estratégicos, estas acciones carecerán de respaldo normativo.

La tercera diferencia entre las normas establecidas y la ejecución del servicio. Incluso si la institución cuenta con normativas y objetivos formales en relación con la salud, estos quedan sin efecto si no destinan los recursos necesarios para su implementación. La falta de personal capacitado o instalaciones inadecuadas compromete la calidad del servicio ofrecido.

La cuarta diferencia entre el servicio realmente ofrecido y la comunicación externa. En ocasiones, las universidades promueven servicios de salud como parte de una atención estudiantil o una oferta educativa. Sin embargo, la realidad del servicio puede distar considerablemente de lo anunciado. Esta incoherencia afecta la credibilidad institucional y puede generar desconfianza entre los usuarios.

La quinta diferencia entre lo que el usuario espera y lo que percibe recibir. Esta brecha es la manifestación final de las anteriores. Cuando un servicio no responde

a las necesidades o experiencias de los estudiantes, docentes y personal administrativo, se genera una experiencia negativa. Por ejemplo, si un estudiante acude a una orientación psicológica y percibe falta de empatía o desinterés por parte del profesional, es probable que no vuelva a utilizar el servicio ni lo recomiende.

Estos obstáculos evidencian la necesidad de coherencia entre las políticas institucionales, la infraestructura, el capital humano y los canales de comunicación.

Solo cuando existe una articulación efectiva entre estos elementos es posible garantizar un servicio de calidad dentro del entorno universitario.

Aplicabilidad de los modelos de calidad a los servicios de salud universitarios

La implementación de modelos de calidad es importante en cualquier organización; en un ámbito universitario también es esencial, ya que pretende garantizar la eficiencia y satisfacción de la comunidad educativa.

Modelo de calidad SERVQUAL

El modelo SERVQUAL, desarrollado por Parasuraman et al., es uno de los instrumentos más reconocidos para evaluar la calidad en los servicios, tanto en el sector privado como en el público. Su utilidad radica en su capacidad para identificar y comparar las expectativas de los usuarios con sus percepciones tras recibir el servicio (Gadea et al, 2008). Es una escala de ítems múltiples que diferencia puntuaciones que el cliente asigna a las expectativas (Duque y Chaparro, 2012). Esta comparación permite determinar la existencia de brechas que influyen directamente en la percepción positiva o negativa de los clientes.

El modelo se basa en cinco dimensiones fundamentales que ya han sido descritas anteriormente:

- Elementos tangibles: hace referencia a aspectos físicos como instalaciones, equipos y materiales.
- Fiabilidad: se refiere a qué tan preciso y consistente se presenta el servicio.
- Capacidad de respuesta: implica la agilidad del personal para ayudar a los usuarios.
- Seguridad: considera aspectos desde que las instalaciones estén en buenas condiciones hasta la confianza que inspira el personal encargado de los servicios.
- Empatía: se refiere a la personalizada y la atención que se da a las necesidades de los usuarios.

En el contexto universitario, especialmente en los servicios de salud, el modelo SERVQUAL facilita la identificación de deficiencias que pueden pasar desapercibidas. Por ejemplo, un estudiante puede no sentirse escuchado en una consulta psicológica. En este caso, la diferencia entre lo que espera recibir y lo que realmente recibió genera una brecha negativa, generando una experiencia insatisfactoria. Por el contrario, si la percepción es superada por la expectativa, se genera una brecha positiva, que se asocia a una experiencia recomendable.

Como señalan Navas y Ulloa (2013), el valor del modelo SERVQUAL radica en la capacidad para detectar aspectos subjetivos del servicio como la atención del personal o la claridad de la información brindada, los cuales tienen un impacto

significativo en la percepción del usuario. Esta herramienta resulta útil para medir en las instituciones educativas los aspectos que se pueden mejorar de manera continua, desde un diagnóstico integral que considera aspectos objetivos y subjetivos.

Propuesta de adaptación del modelo SERVQUAL a los servicios de salud en universidades

La adaptación del modelo SERVQUAL al contexto universitario requiere de una comprensión específica de quiénes son los usuarios y cómo se construyen sus expectativas en relación con los servicios que atienden su salud. Recordando que, en este ámbito, los clientes son los miembros de la comunidad educativa, principalmente estudiantes, docentes, así como personal administrativo.

Las expectativas que estos usuarios generan antes de recibir un servicio pueden estar determinadas por diferentes aspectos que deben ser considerados al aplicar el modelo SERVQUAL.

Tabla 1: Modelo SERVQUAL adaptado a servicios de salud de universidades

Dimensión	Ítem	Aspecto valorado	Expectativa (E)	Percepción (P)	Forma de evaluar
Elementos tangibles	1	Estado de los consultorios	1 a 7	1 a 7	Encuestas tipo Likert, aplicadas a los usuarios sobre la

					percepción de la infraestructura médica
	2	Apariencia de las instalaciones deportivas	1 a 7	1 a 7	Encuestas de satisfacción sobre espacios deportivos
	3	Limpieza de los salones, consultorios y canchas deportivas	1 a 7	1 a 7	Encuestas y observaciones estructuradas
	4	Diversidad de materiales o recursos destinados a actividades de salud	1 a 7	1 a 7	Encuestas y registro de inventario
	5	Cumplimiento de citas	1 a 7	1 a 7	Encuestas y análisis de

Fiabilidad		programadas			puntualidad de citas
	6	Tiempos razonables en la atención de consultas	1 a 7	1 a 7	Medición de tiempo real de espera y la percepción de los usuarios
	7	Precisión en los diagnósticos	1 a 7	1 a 7	Evaluación de seguimiento clínico
Capacidad de respuesta	8	Seguimiento a casos individuales	1 a 7	1 a 7	Encuestas sobre continuidad del servicio
	9	Tiempo de respuesta ante solicitudes de atención	1 a 7	1 a 7	Medición del tiempo entre solicitud y atención
Seguridad	10	Profesionalismo del personal de salud	1 a 7	1 a 7	Revisión de formación y encuestas sobre confianza que

					genera el personal
	11	Generación de confianza de parte del personal	1 a 7	1 a 7	Encuestas enfocadas a la percepción de seguridad profesional
	12	Confidencialidad en la atención	1 a 7	1 a 7	Encuestas sobre privacidad, ética y manejo de información del usuario
	13	Claridad en la comunicación con los usuarios	1 a 7	1 a 7	Evaluación de comunicación efectiva según usuarios
	14	Trato personalizado y centrado en necesidades del usuario	1 a 7	1 a 7	Encuestas sobre percepción de trato recibido

Empatía	15	Flexibilidad en horarios de consulta acorde a horario escolar	1 a 7	1 a 7	Evaluación de compatibilidad de horarios
	16	Comprensión del profesional sobre la situación del usuario	1 a 7	1 a 7	Valoración de la atención percibida por el usuario
	17	Escucha activamente y atención plena del usuario	1 a 7	1 a 7	Valoración de la atención percibida por el usuario

Nota. Elaboración propia basada del modelo

Este modelo se centra primordialmente en la percepción del usuario, lo cual permite obtener resultados sobre su nivel de satisfacción del servicio recibido. Sin embargo, deja un margen de error importante al no considerar directamente las condiciones operativas del personal de salud. Si la institución no proporciona los recursos necesarios para mejorar la ejecución de actividades orientadas al bienestar, se

generará insatisfacción tanto de los usuarios como de los propios profesionales, lo que da lugar a un círculo vicioso que impacta negativamente en la calidad del servicio.

Modelo de Medición GAPS

El modelo GAPS, también propuesto por Parasuraman et al., citado por Navas (2013) permite identificar las causas que afectan negativamente la calidad de un servicio, analizando las brechas existentes entre las expectativas de los usuarios y su percepción. Este modelo es útil para detectar ineficiencias estructurales u operativas.

A continuación, se presentan las principales brechas identificadas por el modelo y su posible aplicación en el contexto universitario:

Tabla 2: Modelo GAPS aplicado para servicios de salud universitarios

<i>Brecha (GAP)</i>	<i>Descripción</i>	<i>Ejemplo en una universidad</i>
<i>GAP 1, diferencia entre expectativa del usuario y lo que el personal recibe</i>	La información recabada sobre las necesidades de los usuarios no es comprendida ni entendida por la administración.	En encuestas revelan una alta demanda de atención psicológica, pero los directivos priorizan actividades de nutrición.
<i>GAP 2, percepción directiva de las</i>	Existe incongruencia entre lo que la dirección cree necesario hacer y lo	El plan institucional promueve la formación integral, pero no se

<i>expectativas de los usuarios</i>	que realmente establecen las normas o planes institucionales.	asigna presupuesto ni se contrata personal especializado.
<i>GAP 3, normas del servicio y servicio prestado</i>	Aunque existen lineamientos claros, el servicio no se ejecuta según lo estipulado.	El protocolo establece consultas semanales para casos psicológicas complejos, pero solo se otorgan cada seis meses.
<i>GAP 4, Servicio entregado y comunicación externa</i>	Lo que se comunica al usuario difiere de lo que realmente se brinda.	Se promoció una orientación nutricional accesible, pero se ofrece fuera de horario de clases.
<i>GAP 5, Expectativa y percepción del servicio</i>	Surge la comparación entre lo que el usuario espera y lo que finalmente experimenta.	En una segunda cita psicológica, el profesional no recuerda al estudiante ni el motivo del seguimiento.

Nota. Elaboración propia basada del modelo GAPS para servicios de salud escolares.

Este modelo detecta las fallas estructurales que obstaculizan la calidad de los servicios de salud. Es importante su análisis ya que contribuye a crear soluciones

coherentes entre las necesidades de los usuarios, la planificación institucional y las acciones de los profesionales.

Comparación entre los modelos SERVQUAL y GAPS

Ambos modelos presentados son herramientas valiosas para la medición de la calidad en organizaciones. Sin embargo, en el contexto educativo, el modelo SERVQUAL resulta más adecuado, por las siguientes razones:

Realiza una medición directa de la calidad percibida, considera las necesidades y expectativas de la comunidad educativa, mientras que el modelo GAPS se centra en identificar discrepancias sin medir la calidad.

Indicadores cuantificables, SERVQUAL se estructura en dimensiones medibles como escalas tipo Likert, lo que facilita su aplicación en entornos educativos. El modelo GAPS tiene un enfoque más cualitativo y estructural.

Enfoque centrado en el usuario, el modelo SERVQUAL privilegia la percepción del usuario respecto a servicios de salud universitarios, en contraste con GAPS, que se enfoca en los errores organizacionales.

Facilidad en aplicación en contexto educativo, las herramientas de medición del modelo SERVQUAL se adaptan a la comunidad estudiantil, permitiendo conocer la satisfacción tanto de alumnos, docentes y personal administrativo.

Aporte a la mejora continua, al identificar las brechas entre expectativas y percepciones,

SERVQUAL permite realizar ajustes que contribuyan a elevar la calidad del servicio.

Propuestas de mejora para tener servicios de salud de calidad en universidades

Aunque existe escasa literatura sobre la calidad en los servicios de salud en instituciones de educación superior, los modelos de calidad y teorías pueden adaptarse exitosamente al entorno universitario. A continuación, se proponen cinco acciones para mejorar estos servicios:

La primera propuesta es la aplicación del modelo SERVQUAL, basándose en utilizar sus cinco dimensiones donde se toma en cuenta la experiencia de los usuarios a través de los aspectos tangibles (calidad de instalaciones deportivas o consultorios); la fiabilidad (confianza en el personal de salud); la capacidad de respuesta (agilidad en resolver necesidades); la seguridad (percepción del profesionalismo) y la empatía (atención personalizada y escucha activa).

La medición puede realizarse mediante encuestas tipo Likert o encuestas cerradas aplicadas a la salud física (área deportiva y nutricional) y servicios psicológicos (orientación emocional y psicológica). Esto permitirá conocer las experiencias del usuario y detectar áreas de mejora.

La segunda propuesta es el fortalecimiento de la comunicación interna y externa; se sugiere apuntar a reforzar la comunicación interna, entre profesionales que brindan la atención. En la externa, entre los servicios, así como la comunidad educativa.

Se sugiere desarrollar campañas de difusión utilizando medios digitales, para informar sobre los beneficios de los servicios y fomentar su uso. Una comunicación clara mejora la relación entre áreas y el ambiente laboral.

La tercera propuesta es tener una capacitación continua del personal de salud; aun cuando los profesionales cuenten con las competencias necesarias, es fundamental

que se mantenga en constante formación, especialmente en temas de atención al cliente. Esto impacta en las dimensiones de seguridad, fiabilidad y empatía del modelo SERVQUAL.

La cuarta propuesta es mejorar la infraestructura y los recursos disponibles, ya que mantener en buen estado canchas, gimnasios, salones, así como asegurar espacios limpios y funcionales, son aspectos clave para garantizar servicios de calidad. Una buena condición de los espacios refuerza las percepciones en las dimensiones de tangibilidad y seguridad.

La quinta propuesta es ejecutar una medición continua de la calidad. Es esencial establecer un sistema de evaluación continua, sobre todo en aspectos como tiempo de espera para recibir atención, frecuencia de uso de los servicios, nivel de satisfacción del usuario, entre otros. La medición constante permite implementar mejoras que fortalecen el compromiso institucional con la salud de la comunidad educativa.

Propuesta de Modelo SERVQUAL caso IPN y Tecnológico de Monterrey

Para observar la aplicabilidad del modelo SERVQUAL en contextos universitarios, se realiza una comparación entre las dos instituciones: el Instituto Politécnico Nacional y el Tecnológico de Monterrey, ambas con oferta de servicios de salud para su comunidad educativa. La siguiente tabla presenta un análisis comparativo de las dimensiones del modelo SERVQUAL:

Tabla 3: Modelo SERVQUAL comparativo entre dos instituciones

<i>Instituto Politécnico Nacional</i>	<i>Dimensión SERVQUAL</i>	<i>Tecnológico de Monterrey</i>
Evaluación de instalaciones deportivas (canchas y salones), consultorios y equipos especializados en atención de la salud.	Tangibilidad	Auditorías a espacios de bienestar y salud conforme a estándares institucionales.
Control de citas, asistencia y seguimiento en jornadas de salud	Fiabilidad	Seguimiento de citas y casos a través del sistema Tqueremos
Medición de tiempos de espera en servicios de nutrición y psicológicos.	Capacidad de respuesta	Monitoreo del tiempo de atención en consejerías y nutrición.
Aplicación de encuestas de satisfacción tras participar en actividades deportivas, nutricionales y psicológicas.	Seguridad	Evaluación del trato recibido por los usuarios en los diferentes servicios.
Medición del impacto general de los servicios en la comunidad estudiantil.	Empatía	Seguimiento individualizado a los usuarios para evaluar satisfacción.

Nota. Elaboración propia basándose en el modelo SERVQUAL.

En el caso del IPN, se ofrecen diversas disciplinas deportivas, pero los espacios destinados a la atención nutricional y psicológica son limitados. Esta situación empeora por la cantidad de estudiantes que conforman su matrícula, lo que ocasiona que exista una saturación de los servicios y aminora la capacidad de respuesta. Debido a lo anterior, una propuesta inicial sería realizar un diagnóstico detallado del estado de las instalaciones para ver si es posible garantizar condiciones adecuadas que permitan ampliar la cobertura y mejorar la calidad del servicio.

Por el otro lado, el Tecnológico de Monterrey tiene un programa institucional enfocado en el bienestar y salud de su comunidad. Este programa incluye lineamientos claros, metas establecidas, así como formas de evaluar procedimientos, lo que facilita el cumplimiento de estándares de calidad. A diferencia del IPN, el Tec tiene una proporción más equilibrada entre el número de alumnos y los servicios ofertados, lo que permite implementar seguimientos personalizados.

En cuanto a la fiabilidad, ambas instituciones pueden registrar y analizar la cantidad de citas diarias por área. No obstante, mientras que en el IPN se sugiere aumentar la participación de los estudiantes en jornadas de salud, en el Tec se destaca la importancia de la continuidad personalizada.

La capacidad de respuesta puede medirse en ambas instituciones evaluando los tiempos de espera entre solicitud y atención, así como el acceso a una segunda cita. Asimismo, la seguridad del servicio puede evaluarse por encuestas de satisfacción después de una sesión.

Finalmente, respecto a la empatía, en el IPN, podría evaluarse el impacto general de los servicios considerando el volumen de usuarios y la limitación de servicios; por el contrario, en el Tecnológico de Monterrey, es posible realizar un seguimiento individualizado, dada la capacidad operativa y la menor proporción de usuarios.

Conclusiones

Actualmente, en las universidades la formación integral de los estudiantes se convierte en un pilar esencial. En este contexto, los servicios de salud se transforman en un papel fundamental, ya que están dirigidos a la comunidad estudiantil y tienen como objetivo promover las esferas de bienestar físico, emocional, así como social. A lo largo de este ensayo se discute la importancia de ofrecer servicios de salud con indicadores de calidad, como una forma que permita el cumplimiento de las metas institucionales, al igual que fomentar ambientes escolares favorables y asegurar un mayor rendimiento académico entre los estudiantes.

Aplicar modelos como SERVQUAL y GAPS para evaluar los servicios de salud, es fundamental. Estos modelos permiten analizar las discrepancias que existen entre las expectativas de los usuarios, con la percepción real del servicio una vez recibido. Asimismo, implementar herramientas de medición como encuestas de satisfacción permite conocer la experiencia de la comunidad educativa, detectar áreas de mejora continua, para fortalecer una cultura organizacional que se base en la calidad.

El análisis realizado entre el Instituto Politécnico Nacional y el Tecnológico de Monterrey demuestra que, si bien ambas instituciones implementan programas y servicios enfocados al bienestar estudiantil, aún se enfrentan retos importantes.

Entre ellos destacan la ausencia de técnicas de evaluación, la limitada cobertura que se presentan en algunos servicios, así como la necesidad de mejorar la articulación entre áreas y que es esencial que exista una coherencia entre las normativas institucionales con las actividades de salud.

Sin embargo, también existen oportunidades impulsar la gestión de la calidad, como es la capacitación continua del personal, mejorar la comunicación entre áreas, así como de los profesionales con los usuarios, estimular la difusión de temas relacionados a salud a través de medios digitales. La coordinación entre servicios de salud con otras áreas académicas son aspectos esenciales para incrementar la participación.

En conclusión, impulsar una cultura de calidad en los servicios de salud que se implementan en universidades no solo es posible, sino necesario. Esto requiere de desarrollar una planificación estratégica y de implementar de modelos de calidad que permitan conocer las necesidades de los estudiantes, logrando una mejora continua.

REFERENCIAS

- Alcántara Moreno, G., (2008). La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. *Sapiens. Revista Universitaria de Investigación*, 9 (1), 93-107.
- Antony, B., Bhat, S., Jayaraman, R., McDermott, O., Sony, M., & Snee, R. (2022). The genealogy of quality 4.0. From inspection to automation, the quest to meet standards evolves. *ISE Magazine*, 54(4).
<https://www.iise.org/iisemagazine/details.aspx?id=52932>
- Arenas, A., J., & Mamani, Q., S. (2023). *Gestión administrativa y la calidad de servicio en la empresa Universo* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica de Santa María].
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/bd0b368f-eb98-48ca-a2e8-31bd0221c6e6/content>
- Briceño, G., M., & Colina, A., B. (2021). Capacidades de gestión de la calidad de servicio desde la perspectiva del gestor y actor organizacional en PYMES del Estado de Trujillo. *Revista Gestión I+D*, 6(2), 2542-3142.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8737228>
- Camisón, C., Cruz, S., & González, T. (2006). *Gestión de la calidad: conceptos, enfoques, modelos y sistemas*. [Físico]. Pearson Educación. Madrid.
- Cárdenas, H., R. (1999). *Cómo lograr la calidad en bienes y servicios* (2.^a ed.) [Físico]. Limusa. México.
- Gadea C., E., Morquecho S., R., Pérez G., J. y Morales S., V. (2018). Adaptación del cuestionario SERVQUAL para la evaluación de la calidad del servicio

educativo en la asignatura de Cultura Física y Salud en México. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 18(3), 150-168. Epub 26 de julio de 2021. Recuperado en 02 de octubre de 2025, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232018000300011&lng=es&tlng=es.

Gryna, F., Chua, R., & DeFeo, J. (2007). *Análisis y planeación de la calidad. Método Juran* (5.^a ed.) [Digital]. McGraw-Hill. <https://sistemasdecalidad6to.weebly.com/uploads/4/6/5/8/46581171/metodo-juran-an%C3%A1lisis-y-planeaci%C3%B3n-de-la-calidad-juran-5ta.pdf>

Hernández C., G. y Hernández C., Y. (2024). ¿Qué es la calidad 4.0? Una revisión de la literatura. *Ingeniería Industrial*, 46, 129- 149. Epub 12 de junio del 2024.

Instituto Politécnico Nacional. (s.f). *Departamento de Orientación Juvenil de la DAES*. IPN. <https://www.ipn.mx/daes/servicios/orientacion-juvenil.html>

Instituto Politécnico Nacional (2023). *Programa Institucional de Mediano Plazo 2024-2026*. <https://www.aplicaciones.abogadogeneral.ipn.mx/PDFS/Normatividad/carpet a28/PIMP-g1727e.pdf>

Mejías, S., Y. (2019). Consideraciones para una definición de calidad desde un enfoque salubrista. *Revista de Información Para la Dirección En Salud (INFODIR)*, 29(3), e624. <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2019/ifd1930g.pdf>

Navas, S., M., & Ulloa, R., M. (2013). *Evaluación de la gestión de la calidad de los servicios de salud ofertados por el Hospital San Sebastián del Cantón*

- SÍGSIG* [Tesis de grado, Universidad Politécnica Salesiana. Ecuador].
<https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/5059/1/UPS-CT002680.pdf>
- Ojeda, M., & López, L. (2000). Deming: la revolución de la calidad y las herramientas de la estadística. *Revista de Ciencia y Tecnología de la Universidad Veracruzana*, 13(1). https://www.uv.mx/personal/mojeda/files/2012/04/Demin_g_LaRevoluciondelacalidad.pdf
- Ponce, D. K. P., Chancay, M. R. S., & Lopez, L. T. S. (2022). Gestión administrativa y su impacto en la calidad del servicio. *RECIMUNDO*, 6(suppl 1), 120-131.
[https://doi.org/10.26820/recimundo/6.\(suppl1\).junio.2022.120-131](https://doi.org/10.26820/recimundo/6.(suppl1).junio.2022.120-131)
- Sotomayor, P., A., Zambrano, R., J., C., F., E., Loaiza, M., M., Camacho, R., Requelme, Q., Rodríguez, S., Torres, C., Fajardo, A., & Zhunio, B. (2023). *Gestión de la calidad de los servicios de salud*. (1.^a ed.) [Digital]. Mawil.
<https://mawil.us/repositorio/index.php/academico/catalog/view/85/139/193>
- Tecnológico de Monterrey (2020). *Plan Estratégico 2025*.
<https://tec.mx/sites/default/files/repositorio/Plan%202025/Plan-Estrategico-2025-Tec-de-Monterrey.pdf>