

Recibido: 26/3/2026 Arbitrado: 30/3/2026 Aceptado: 13/4/2026

INVESTIGACIÓN

Calidad de atención en salud mental universitaria, basada en el modelo de Donabedian

Quality of care in university mental health, based on the Donabedian model

Rosalía Uzcátegui (MSc.)¹Naila Elianaia Montilla Gelviz (Lcda.)²Oriana del Valle Vergara Vergara (Lcda.)³

¹Licenciada en Enfermería, Universidad de Los Andes (ULA), Mérida-Venezuela. Magister en Orientación de la Conducta. Centro de Investigaciones Psiquiátricas, Psicológicas y Sexológicas de Venezuela (CIPPSV), San Cristóbal-Venezuela. Magister en Patología Existencial e Intervención en Crisis, Universidad Autónoma de Madrid, Madrid-España. Profesora Agregado, Escuela de Enfermería, ULA.

Correo: rosaliauzcategui@gmail.com ORCID: 0009-0002-9525-438X Dirección: Ejido, Urbanización Don Luis, Calle 1, Manzana 1, Casa P38. Mérida.

²Licenciada en Enfermería, ULA. Enfermera I, Unidad Psiquiátrica de Agudos (UPA), Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes (IAHULA), Mérida. ORCID: 0009-0007-9319-0331

³Licenciada en Enfermería, ULA. Enfermera I, UPA. ORCID: 0009-0007-2889-3524.

¿Cómo citar este artículo? - *How to cite this article?*

Uzcátegui R, Montilla N, Vergara O. Calidad de atención en salud mental universitaria, basada en el modelo de Donabedian. EHI [Internet]. 2026 [consultado 2026 julio 14]; 13(1):7-17. Disponible en: <http://erevistas.saber.ula.ve/enfermeria>



Todos los documentos publicados en esta revista se distribuyen bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0). Por lo que el envío, procesamiento y publicación de artículos en la revista es totalmente gratuito. Todos los derechos reservados. El contenido de esta revista está protegido por la Ley. No puede ser reproducida, ni registrada o transmitida por cualquier medio de recuperación de información sin el permiso previo, por escrito, de los editores.

RESUMEN

Objetivo: evaluar la calidad de atención en salud mental basada en el modelo de Donabedian. **Metodología:** fue un estudio de tipo evaluativo, diseño de campo no experimental, corte transversal, con enfoque cuantitativo, en una población total de 66 estudiantes universitarios que asistieron al consultorio de la Escuela de Enfermería, Universidad de Los Andes (ULA), con un muestreo no probabilístico de tipo intencional (censal). El instrumento utilizado fue un cuestionario de 45 ítems: 11 sociodemográficos y 34 ítems del modelo de Donabedian para medir la calidad de atención según estructura, proceso y resultado; desarrollado y adaptado al campo de la salud, con 5 alternativas de respuestas bajo la escala de Likert. En la confiabilidad se utilizó el alfa de Cronbach que midió la consistencia interna con un valor de 0,851. **Resultados:** en cuanto al perfil sociodemográfico: 43,9% tenía entre 23 a 27 años, 60,6% eran femenino, 30,3% vivían solos y otro porcentaje igual con ambos padres, 60,6% trabajaban y estudiaban simultáneamente. En la dimensión estructura: 53% estuvo totalmente de acuerdo con la cordialidad del personal de enfermería y 51,5% con la formación académica del equipo de salud. En la dimensión proceso: 62,1% estuvo totalmente de acuerdo con la necesidad de las actividades terapéuticas y con el contacto visual establecido; un 54,5% manifestó que el psicoterapeuta demostró interés hacia la narrativa mental. En la dimensión resultado: 56% estuvo totalmente de acuerdo en recomendar el servicio y 53% afirmó que las indicaciones prescritas le ayudaron a mejorar la sintomatología clínica. **Conclusión:** el consultorio demostró calidad en la atención ofrecida, reflejada en satisfacción percibida por los estudiantes universitarios que allí consultaron.

Palabras clave: calidad de atención, efectividad, Modelo de Donabedian, salud mental, estudiantes universitarios.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the quality of mental health care based on Donabedian's model. **Methodology:** This was an evaluative, non-experimental field study with a cross-sectional, quantitative approach. The study population comprised 66 university students who attended the clinical office of the School of Nursing at the University of Los Andes (ULA). A non-probabilistic, purposive (census) sampling method was utilized. The instrument consisted of a 45-item questionnaire: 11 sociodemographic items and 34 items measuring healthcare quality across structure, process, and outcome dimensions, developed and adapted for the health field with 5-point Likert scale responses. Reliability was determined via Cronbach's alpha, which yielded an internal consistency value of 0,851. **Results:** Regarding the sociodemographic profile, 43.9% were between 23 and 27 years, 60.6% were female, 30.3% lived alone (with an equal percentage living with both parents), and 60.6% worked and studied simultaneously. In the Structure dimension, 53% strongly agreed with the cordiality of the nursing staff, and 51.5% with the academic training of the healthcare team. In the Process dimension, 62.1% strongly agreed with the necessity of therapeutic activities and the level of eye contact established; similarly, 54.5% indicated that the psychotherapist demonstrated interest in their mental narrative through active listening. In the Outcome dimension, 56% strongly agreed with recommending the service, and 53% affirmed that the prescribed indications helped improve their clinical symptoms. **Conclusion:** The clinical office demonstrated quality in the care provided, as reflected in the perceived satisfaction of the university students who sought consultation there.

Keywords: Quality of Care, Effectiveness, Donabedian Model, Mental Health, University Students.

— INTRODUCCIÓN

A nivel global, se ha evidenciado el incremento de incidencia de los trastornos mentales, lo que ha saturado los servicios tradicionales encargados de estos casos, posicionando los consultorios especializados como una acción estratégica dentro de los entornos universitarios. Por lo tanto, evaluar la calidad no es solo un ejercicio administrativo, sino una necesidad que garantiza la satisfacción y el cumplimiento de los objetivos terapéuticos en la atención primaria de salud mental.

Justamente, ante la realidad que hoy día vive la comunidad universitaria, se implementó un consultorio de salud mental dentro de los espacios de la Escuela de Enfermería de la ULA de Mérida-Venezuela, el cual ofrece atención especializada (psicológica y psiquiátrica) por un personal altamente competente. Sin embargo, la sostenibilidad y la eficacia son esenciales para garantizar un acceso equitativo, efectiva atención médica y optimización del uso de recursos disponibles¹.

En tal sentido, para medir y gestionar la eficacia y eficiencia de este servicio, se utilizó el modelo de Donabedian², el estándar de oro en la gestión sanitaria, ya que este paradigma permite una valoración integral de la estructura, el proceso y el resultado; dimensiones que inciden directamente en el nivel de satisfacción de los estudiantes universitarios. Por lo tanto, la evaluación del consultorio surgió para generar evidencia científica sólida que sustente una gestión eficiente, personalizada y preventiva. En consecuencia, para el presente estudio se planteó como objetivo general evaluar la calidad de atención en salud mental, basada en el modelo de Donabedian, en el consultorio ubicado en la Escuela de Enfermería de la ULA (Mérida), durante el periodo octubre 2024 – octubre 2025.

— METODOLOGÍA

El estudio se enmarcó en un enfoque cuantitativo, orientado a la medición y análisis de fenómenos mediante técnicas estadísticas para establecer patrones cuantificables³ y, de tipo evaluativo, dado que su propósito fundamental se centró en la toma de decisiones sobre la continuidad de programas en contextos sociales específicos⁴. El diseño fue de campo y no experimental, ya que la recolección de datos se realizó directamente en la realidad donde ocurrieron los hechos sin manipulación de variables⁵. Asimismo, de corte transversal, debido a que la captación de información se efectuó en un momento único⁶ (octubre 2024 – agosto 2025).

La investigación se desarrolló bajo la modalidad de proyecto factible, cumpliendo con las etapas de ejecución y evaluación. Se inició con un estadio interactivo mediante la implementación operativa del consultorio de salud mental en la Escuela de Enfermería.

La población quedó constituida por todas las unidades de observación del estudio⁷. Se aplicó un muestreo no probabilístico tipo intencional (censal)⁸ debido al tamaño reducido de la población, seleccionando al total de los 66 estudiantes de la Facultad de Medicina de la ULA que asistieron al consultorio durante el periodo mencionado.

En cuanto a la técnica e instrumento de recolección, se diseñó un cuestionario estructurado

en dos secciones: la Parte I, dedicada a los datos sociodemográficos (11 ítems), y la Parte II, centrada en las tres dimensiones de calidad de Donabedian², quedando conformada por 34 ítems: a) la estructura, que incluye los indicadores de recurso humano (ítems 1, 2, 3, 4), recurso material (5), costo económico (6) e instalaciones físicas (7, 8, 9, 10, 11); b) el proceso, donde se contemplan las actividades del personal (12, 13, 14, 15), actividades del paciente (16, 17), precisión y oportunidad (18, 19), proceso de comunicación (20, 21, 22, 23) e intervenciones psicoterapéuticas (24, 25); y, c) el resultado, es la dimensión que agrupa la calidad del servicio de salud (26, 27, 28), adherencia terapéutica (29), satisfacción del usuario (30, 31) y calidad de vida (32, 33, 34).

Es imperioso enfatizar que en la parte II del cuestionario se siguió el modelo conceptual de Donabedian, pero adaptándolo al campo de la salud con el fin de garantizar la comprensión de las preguntas por parte de los estudiantes y asegurando que los datos recolectados fueran válidos y adecuados para medir la calidad de atención.

Para su aplicación, se empleó una escala de Likert de cinco puntos (desde "totalmente en desacuerdo" hasta "totalmente de acuerdo"). La validez del instrumento se obtuvo mediante la técnica de juicio de expertos, quienes evaluaron la relevancia, coherencia y claridad de los ítems. Asimismo, la consistencia interna se determinó a través del coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0,851, lo que representa una fiabilidad muy buena.

La recolección de datos inició con la autorización de la Dirección de la Escuela de Enfermería. Posteriormente, el instrumento se administró de forma digital mediante *Google Forms*, distribuido vía *WhatsApp* a los estudiantes atendidos en el consultorio durante el periodo octubre 2024 – agosto 2025. El estudio se rigió por los principios éticos de beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía; en cumplimiento con el respeto a la dignidad humana, se garantizó la participación voluntaria mediante la aplicación del consentimiento informado a cada encuestado. Para la tabulación y análisis de los resultados, se utilizó el *software IBM SPSS para Windows* versión 26. Descriptivamente, se presentó en tablas de distribución de frecuencias absolutas y porcentajes.

— RESULTADOS

Respecto a la caracterización sociodemográfica, se obtuvo que el 43,9% se encontró entre 23 a 27 años, 60,6% de sexo femenino, 74,2% solteras (os), 53% católicos, 56,1% de procedencia urbana, 34,8% fueron matriculados en la Escuela de Medicina, 60,6% reportó realizar actividades laborales remuneradas, el 30,3% residía con ambos padres, e igual porcentaje vivían solos, 56,1% habitaba en inmuebles de propiedad familiar (casa o apartamento), 72,7% recibió atención por Psicología y 27,3% acudió a consulta psiquiátrica.

Tabla 1. Dimensión: estructura

Ítem	Proposición	TED		ED		NED-NEA		DA		TDA	
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
1	El equipo de salud le demuestra formación académica en salud mental.	1	1,5	1	1,5	8	12,1	22	33,3	34	51,5
2	El personal de enfermería es cordial al atenderlo.	1	1,5	--	--	9	13,6	21	31,8	35	53
3	El equipo de salud es amable al momento de iniciar la consulta.	1	1,5	--	--	7	10,6	25	37,9	33	50
4	La orientación proporcionada antes y después de la consulta es insuficiente o inadecuada.	27	40,9	26	39,4	4	6,1	4	6,1	5	7,6
5	El consultorio cuenta con el mobiliario y papelería para ofrecer una atención adecuada.	2	3,0	2	3,0	11	16,7	25	37,9	26	39,4
6	El costo de la consulta se ajusta a sus gastos y presupuesto.	1	1,5	--	--	8	12,1	27	40,9	30	45,5
7	El espacio físico del consultorio es cómodo.	1	1,5	1	1,5	9	13,6	35	53	20	30,3
8	El espacio físico del consultorio es limpio.	1	1,5	--	--	5	7,6	29	43,9	31	47,0
9	La iluminación del consultorio es inadecuada para el desarrollo de las actividades clínicas.	20	30,3	22	33,3	9	13,6	11	16,7	4	6,1
10	El espacio físico del consultorio cuenta con buena ventilación.	1	1,5	10	15,2	30	45,5	20	30,3	5	7,6
11	Las instalaciones físicas del consultorio garantizan la privacidad durante la consulta.	1	1,5	2	3	12	18,2	31	47	20	30,3

Fuente: elaboración propia.

Lectura: TED: totalmente en desacuerdo, ED: en desacuerdo, NED-NEA: ni en desacuerdo ni en acuerdo, DA: de acuerdo, TDA: totalmente de acuerdo, fi: frecuencia absoluta, %: porcentaje.

En la dimensión estructura, el 53% de los estudiantes manifestó estar TDA que el personal de enfermería destacaba por su trato cordial. Asimismo, la formación académica del equipo en el área de salud mental fue validada con un 51,5% de respuestas en la categoría TDA. Respecto a la infraestructura, el 47% refirió estar TDA que las instalaciones físicas del consultorio garantizaban el confort y la privacidad necesarios para la atención. Por su parte, el 45,5% manifestó estar TDA en que el costo de la consulta se ajustaba a su presupuesto y capacidad de gasto. En cuanto a la calidad de la información, el 40,9% estuvo TED con que la orientación proporcionada antes y después de la consulta fuera insuficiente o inadecuada. Sin embargo, la ventilación se identificó como el área crítica de mejora, ya que el 45,5% mantuvo una percepción de NED-NEA que el espacio físico contara con una ventilación adecuada.

Tabla 2. Dimensión: proceso

Ítem	Proposición	TED		ED		NED-NEA		DA		TDA	
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
12	La enfermera cuando lo contacta vía telefónica le atiende respetuosamente.	1	1,5	1	1,5	3	4,5	25	37,9	36	54,5
13	La enfermera le recuerda su consulta antes de la fecha programada.	2	3	--	--	5	7,6	24	36,4	55	53
14	La enfermera durante el tiempo de espera le brinda sesiones educativas sobre salud mental.	6	9,1	15	22,7	15	22,7	20	30,3	10	15,2
15	La enfermera le refuerza el cumplimiento del régimen terapéutico.	1	1,5	5	7,6	16	24,2	15	22,7	29	43,9
16	Considera necesario asistir al control médico periódico.	1	1,5	--	--	6	9,1	22	33,3	37	56,1
17	Es necesario realizar las actividades terapéuticas para la mejora de la salud mental.	1	1,5	--	--	3	4,5	21	31,8	41	62,1
18	La operatividad del consultorio ofrece intervención temprana para prevenir alteraciones en la salud mental.	1	1,5	1	1,5	9	13,6	20	30,3	35	53
19	El consultorio de salud mental está estratégicamente ubicado permitiendo el acceso a la consulta.	1	1,5%	--	--	5	7,6	25	37,9	35	53
20	El psicoterapeuta se expresa de forma cordial.	1	1,5	--	--	12	18,2	22	33,3	31	47
21	El psicoterapeuta escucha activamente mostrando interés a su narrativa clínica.	1	1,5	5	7,6	8	12,1	16	24,2	36	54,5
22	Cuando le comunica al psicoterapeuta su problema, el mismo mantiene el contacto visual.	1	1,5	1	1,5	7	10,6	16	24,2	41	62,1
23	La intervención del psicoterapeuta es clara, precisa, concisa y de fácil comprensión.	1	1,5	1	1,5	2	3	30	45,4	32	48,5
24	La intervención del psicoterapeuta fue favorable para su salud mental.	1	1,5	2	3	9	13,6	19	28,8	35	53
25	Durante la consulta participó activamente en las actividades que el psicoterapeuta le indicó.	1	1,5	--	--	9	13,6	27	40,9	29	43,9

Fuente: Ídem.

Lectura: TED: totalmente en desacuerdo, ED: en desacuerdo, NED-NEA: ni en desacuerdo ni en acuerdo, DA: de acuerdo, TDA: totalmente de acuerdo, fi: frecuencia absoluta, %: porcentaje.

En cuanto a la dimensión proceso, el 62,1% de los estudiantes manifestó estar TDA con la necesidad y relevancia de realizar actividades terapéuticas para la mejora de la salud mental. Un 62,1% estuvo TDA en que el psicoterapeuta mantenía contacto visual al momento de comunicar su problema. Asimismo, el 56,1% confirmó estar TDA con la necesidad de asistir a controles médicos periódicos. En cuanto a la interacción clínica, un 54,5% marcó TDA con el trato

respetuoso y la escucha activa, demostrado en el interés del psicoterapeuta hacia su narrativa clínica. De igual manera, el 54,5% expresó estar TDA con el respeto demostrado por el personal de enfermería durante el contacto telefónico, 53% destacó estar TDA con el recordatorio de las citas antes de la fecha programada y 30,3% manifestó estar DA en que, durante el tiempo de espera la enfermera brindaba sesiones educativas sobre salud mental.

Tabla 3. Dimensión: resultado

N°	Proposición		TED		ED		NED-NEA		DA		TDA	
			fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
26	Las indicaciones prescritas por el psicoterapeuta le ayudaron a mejorar los síntomas.	2	3	1	1,5	11	16,7	17	25,8	35	53	
27	El tiempo dedicado a las consultas ha sido aprovechado de manera satisfactoria.	2	3	2	3	11	16,7	26	39,4	25	37,9	
28	El servicio recibido satisfizo su expectativa y necesidades.	1	1,5	4	6,1	7	10,6	31	47	23	34,8	
29	El cumplimiento del régimen terapéutico mejoró los síntomas por los cuales consultó.	1	1,5	3	4,5	8	12,1	29	43,9	25	37,9	
30	Los profesionales del consultorio le brindan un trato adecuado que satisfaga su necesidad.	1	1,5	2	3	5	7,6	25	37,9	33	50	
31	Puede recomendar favorablemente el servicio a otros usuarios.	1	1,5	1	1,5	8	12,1	19	28,8	37	56	
32	Aumentó el desempeño en las actividades diarias, luego de la psicoterapia recibida en la consulta.	1	1,5	2	3	11	16,7	26	39,4	26	39,4	
33	La asistencia a la consulta le ayudó a mejorar sus relaciones interpersonales.	1	1,5	3	4,5	9	13,6	29	43,9	24	36,4	
34	Tras asistir a la consulta, no se evidenciaron mejoras en su desempeño o rendimiento académico.	29	43,9	16	24,2	11	16,7	8	12,1	2	3	

Fuente: Ídem.

Lectura: TED: totalmente en desacuerdo, ED: en desacuerdo, NED-NEA: ni en desacuerdo ni en acuerdo, DA: de acuerdo, TDA: totalmente de acuerdo, fi: frecuencia absoluta, %: porcentaje.

En relación con la dimensión resultado, se evidenció que el 56% de los estudiantes estuvo TDA en recomendar el servicio. La efectividad clínica se reflejó en una mejoría sintomática, donde

el 53% manifestó estar TDA, mientras que el 50% afirmó TDA que la atención satisfizo de forma integral sus necesidades. Asimismo, el servicio impulsó mejoras en las relaciones interpersonales y en el desempeño académico, aspectos en los que el 43,9% estuvo DA. Por otra parte, el 47% estuvo DA en que el servicio cumplió con sus expectativas iniciales, validando el esfuerzo invertido en el proceso terapéutico. En cuanto al aprovechamiento del tiempo durante la consulta fue valorado positivamente por el 39,4%, al señalar estar DA con este aspecto.

— DISCUSIÓN

El perfil predominante de los estudiantes fue el sexo femenino, solteras y con edades comprendidas entre los 23 y 27 años, lo que guarda estrecha concordancia con lo reportado por Núñez et al.⁹ y Palomino¹⁰. La elevada demanda proveniente de la Escuela de Medicina corrobora la vulnerabilidad al estrés y la ansiedad inherente a las carreras de salud, tal como lo señalan Rosales et al.¹¹ en su investigación, que el 16,7% de los estudiantes presentaban sintomatología depresiva, 24,7% ansiedad y 27,3% estrés; no obstante, solo el 30% accedía a servicios especializados debido a barreras de accesibilidad, resaltando que la intervención profesional optimiza significativamente la detección temprana.

Asimismo, la dualidad académico-laboral observada y la preferencia por el servicio de psicología se alinean con los hallazgos de López y Chipia¹², quienes vinculan esta realidad con una alta prevalencia de síntomas ansioso-depresivos en estudiantes que trabajan con un 52,97% y que cursan los primeros semestres con un 73,76%. Esto refuerza la necesidad imperativa de una intervención especializada y sostenida durante todo el trayecto académico.

En la dimensión estructura, se evidenció una percepción positiva respecto al equipo de salud, destacando la cordialidad del personal de enfermería, lo que guarda relación con lo reportado por Rojas y Salazar¹³, quienes en su estudio determinaron una calidad de atención óptima con un 100% en todas sus dimensiones. En cuanto a los recursos materiales y mobiliario, los resultados convergen con lo expuesto por Lotero¹⁴, donde el 88,9% de los usuarios consideró que las instalaciones y recursos tecnológicos eran aptos para la prestación del servicio. Por el contrario, estos datos difieren de los índices de comodidad reportados por Gamarra¹⁵, cuyo estudio señaló que solo el 31,6% de los usuarios percibía calidad en el equipamiento y cumplimiento de estándares de higiene. En síntesis, los hallazgos actuales posicionan al consultorio de salud mental de la Escuela de Enfermería de la ULA con estándares ambientales óptimos para garantizar una atención de calidad.

Respecto a la dimensión proceso, la principal fortaleza identificada radica en la escucha activa y el contacto visual, hallazgos que ratifica la tesis de Palomino¹⁰ sobre la asociación directa entre la calidad percibida y atributos como el respeto y la paciencia del personal al reportar un 100% de aceptabilidad. Esta interacción humanizada no solo optimiza la experiencia del usuario, sino que es fundamental para fortalecer la alianza terapéutica y promover la adherencia al tratamiento, pilares esenciales en la atención de salud mental.

En relación con la dimensión resultados, la alta disposición de los usuarios a recomendar el servicio contrasta con lo reportado por Alvarado y Paca¹⁶, quienes hallaron niveles significativos

de insatisfacción. Asimismo, la efectividad clínica y la mejoría sintomática registrada en el presente estudio supera la satisfacción media descrita por Bermello y Luján¹⁷ donde el 34,3% de los encuestados manifestó que "casi nunca" la atención respondía a sus necesidades, mientras que el 30,1% indicó que solo lo hacía "a veces"; si bien la evidencia suele sugerir que la oferta de servicios es insuficiente para la demanda actual. Entonces, los resultados obtenidos en el presente estudio confirman que el impacto positivo de la calidad de atención trasciende la función clínica tradicional, lo que favorece directamente el bienestar mental y la satisfacción académica de los estudiantes de la ULA.

— CONCLUSIONES

La evaluación sistemática bajo el modelo de Donabedian deduce que el consultorio de Salud Mental de la Escuela de Enfermería de la ULA constituye un paradigma de gestión asistencial de alta calidad, fundamentado en la sinergia entre una estructura sólida, procesos humanizados y resultados verificables. En la dimensión estructura, la fortaleza radica en la idoneidad del talento humano multidisciplinario y la infraestructura que salvaguarda la privacidad, eliminando barreras de acceso económico para los estudiantes universitarios.

Respecto a la segunda dimensión proceso, la atención se distingue por una interacción clínica basada en la escucha activa, el contacto visual y la comunicación asertiva, características que consolidan la alianza terapéutica y la adherencia al tratamiento de los estudiantes universitarios.

En cuanto a la última dimensión, la de resultados, se ratifica la efectividad de la atención por el impacto positivo en la mejoría sintomática, rendimiento académico y el bienestar psicosocial, derivando una alta tasa de recomendación. Por lo tanto, el consultorio de salud mental se posiciona como una unidad estratégica de intervención primaria y secundaria, cuya sostenibilidad operativa debe institucionalizarse.

— RECOMENDACIONES

- Institucionalizar la salud mental como eje transversal del éxito académico, garantizando la sostenibilidad técnica, logística y presupuestaria del servicio.
- Liderar la transformación curricular mediante la integración del consultorio como espacio de docencia e investigación clínica basada en la evidencia.
- Consolidar una praxis humanizada y transdisciplinaria que garantice una atención empática, ética y centrada en el derecho fundamental a la salud integral.
- Fomentar la corresponsabilidad en los estudiantes e investigadores sobre el autocuidado y el desarrollo de producción científica que fortalezca los conocimientos en enfermería de salud mental y psiquiatría.

— REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fundación Instituto Roche. El valor de la Medicina Personalizada de Precisión en la sostenibilidad y eficiencia del sistema sanitario. [Internet]. Madrid: Fundación Instituto Roche; 2024 [citado 10 enero 2025]. Disponible en: https://contenidos.institutoroche.es/static/pdfs/Informe-Sostenibilidad-MPP_online.pdf
2. Moayed MS, Khalili R, Ebadi A, Parandeh A. Factores que determinan la calidad de los servicios de salud proporcionados a pacientes con COVID-19 desde la perspectiva de los proveedores de atención médica: Basado en el modelo de Donabedian. *Front Public Health* [Internet]. 2022 [citado 10 enero 2025]; 10:1-14. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2022.967431/full>
3. Tarrillo O, Mejía J, Dávila J, Pintado C, Tapias C, Chilón W, et al. Metodología de la Investigación una mirada global: ejemplos prácticos [Internet]. Ciudad de México: Ciencia Latina Internacional; 2024 [citado 2 marzo 2025]. Disponible en: <https://biblioteca.ciencialatina.org/wp-content/uploads/2024/07/Metodologia-de-la-investigacion-una-mirada-global.pdf>
4. Hurtado de Barrera J. Metodología de la investigación holística [Internet]. Caracas: Fundación Sypal; 2000 [10 de marzo 2025]. Disponible en: <https://ayudacontextos.wordpress.com/wp-content/uploads/2018/04/jacqueline-hurtado-de-barrera-metodologia-de-investigacion-holistica.pdf>
5. Arias Odón FG. El Proyecto de Investigación. 7a ed. Caracas: Episteme; 2016.
6. Fuentes Doria D, Toscano Hernández A, Malvaceda Espinoza E, Díaz Ballesteros J, Díaz Pertuz L. Metodología de la investigación: conceptos, herramientas y ejercicios prácticos en las ciencias administrativas y contables [Internet]. Medellín: Universidad Pontificia Bolivariana; 2020 [citado 6 abril 2025]. Disponible en: https://www.ispsn.org/sites/default/files/documentos-virtuais/pdf/metodologia_de_la_investigacion_deivi_david_fuentes-doria_2020.pdf
7. Albornoz Zamora E, Guzmán M, Sidel Almache K, Chuga Guamán J, González Villanueva J, Herrera Miranda J, et al. Metodología de la Investigación aplicada a las Ciencias de la Salud y la Educación [Internet]. Quito, Ecuador: Mawil; 2023 [citado 2 abril 2025]. Disponible en: <https://mawil.us/wp-content/uploads/2023/08/metodologia-de-la-investigacion.pdf>
8. Arias Gonzáles JL, Covinos Gallardo M. Diseño y metodología de la investigación [Internet]. Arequipa, Perú: Enfoques Consulting EIRL; 2021 [citado 17 mayo 2025]. Disponible en: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
9. Núñez Alcocer S, Fernández-Giusti A, López Vera M, Benites Ramos M. Consultorio de Atención Inmediata como estrategia de gestión de calidad en el Servicio de Emergencia de un hospital de Lima, Perú. *Horiz Med* [Internet]. 2023 [citado 20 mayo 2025]; 23(3). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2023000300003
10. Palomino Guerra E. Relación entre calidad de atención y satisfacción percibida por usuarios de consultorios externos del Centro de Salud Ciudad Nueva año 2023. [Tesis de pregrado]. Perú, Tacna: Universidad Privada de Tacna; 2024 [citado 19 junio 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/3374>
11. Rosales Bonilla R, Chávez-Flores Y, Pizano Noriega C. Promoción de la salud mental en el ámbito universitario. *Ens Investig Psic* [Internet]. 2021 [citado 2 junio 2025]; 3(1):1-9. Disponible

en: <https://revistacneipne.org/index.php/cneip/article/view/104>

12. López L, Chipia J. Ansiedad y depresión en estudiantes universitarios de la carrera de enfermería, Universidad de Los Andes, 2023. GICOS [Internet]. 2024 [citado 2 de junio 2025]; 9(2). Disponible en: <http://revistas.saber.ula.ve/index.php/gicos/article/view/20022>
13. Rojas Manrique R, Salazar Borja A. Efectividad de la calidad de atención de enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Hualmay 2021 [Tesis de pregrado]. Perú, Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021 [citado 10 julio 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unjpsc.edu.pe/handle/20.500.14067/4497>
14. Lotero Osorio H, Navarro Arboleda L, Marín M. Impacto del modelo docencia servicio en un consultorio psicológico universitario en los años 2020–2021. Psychol Av Discip [Internet]. 2024 [citado 10 julio 2025]; 18(1). Disponible en: <https://doi.org/10.21500/19002386.6614>
15. Gamarra Muñoz S. Calidad de servicio y satisfacción del usuario atendido en consulta externa Clínica San Juan de Dios Chiclayo [Tesis de maestría]. Perú, Chiclayo: Universidad de San Martín de Porres; 2023 [citado 19 julio 2025]. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/11471>
16. Alvarado Silva U, Paca Pantigoso F. Análisis de la calidad de servicio desde la percepción del usuario en una Institución Prestadora de Salud, Lima – 2021. Cienc Lat Rev Cient Multidiscip [Internet]. 2022 [citado 19 jul 2025]; 6(4):4123-4141. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i4.2924
17. Bermello Villegas G, Luján Johnson G. Modelo de gestión de atención de consulta externa: para mejorar la calidad del servicio. Rev Sci [Internet]. 2022 [citado 30 julio 2025]; 7(23):138-57. Disponible en: <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2022.7.23.7.138-157>