

# CALIDAD PERCIBIDA DEL PROGRAMA EDUCATIVO DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES, UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, MEDELLÍN

Hernández-Ramírez, E.M., Orozco-Giraldo, I.C. y Posada-Zapata, I.C. (2018). Calidad percibida del programa educativo de prevención de adicciones, Universidad de Antioquia, Medellín. *Revista Cultura y Droga*, 23 (25), 137-152. DOI: 10.17151/culdr.2018.23.25.8.

*ELIANA MARÍA HERNÁNDEZ-RAMÍREZ\**  
*ISABEL CRISTINA OROZCO-GIRALDO\*\**  
*ISABEL CRISTINA POSADA-ZAPATA\*\*\**

Recibido: 10 de septiembre de 2017  
Aprobado: 13 de noviembre de 2017


## RESUMEN


**Objetivo.** Analizar la calidad percibida por los estudiantes respecto al Programa Educativo de Prevención de Adicciones, Universidad de Antioquia, Medellín, 2014, con el fin de orientar su fortalecimiento. **Metodología.** Se realizó una investigación cualitativa, utilizando herramientas del método teoría fundada. **Resultados y conclusión.** La calidad percibida del programa está condicionada por factores relacionados con el usuario, lo técnicamente definido desde la coordinación y la atención profesional brindada, teniendo en cuenta principalmente las necesidades y expectativas del usuario al igual que la capacidad de respuesta de los servicios y más significativamente la relación profesional-usuario.

**Palabras clave:** adicciones, calidad, percepción, programa, universitarios.

---

\* Magíster en Salud Mental. Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín, Colombia. E-mail: emaria.hernandez@udea.edu.co.  orcid.org/0000-0001-8620-6496.

\*\* Administradora en salud con énfasis en Gestión de Servicios de Salud. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. E-mail: icristina.orozco@udea.edu.co.  orcid.org/0000-0002-2676-045X.

\*\*\* Magíster en Salud Pública. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. E-mail: Isabel.posada@udea.edu.co.  orcid.org/0000-0003-4953-6490.



## **PERCEIVED QUALITY OF THE EDUCATIONAL PROGRAM FOR THE PREVENTION OF ADDICTIONS, UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, MEDELLÍN**

### **ABSTRACT**

**Objective.** To analyze the quality perceived by students regarding the Educational Program for Addiction Prevention, Universidad de Antioquia, Medellín, 2014, in order to provide guidelines for its strengthening. **Methodology.** A qualitative research project was conducted using tools from the methodology known as grounded theory. **Conclusion.** The perceived quality of the Program is conditioned by user-related factors, technical decisions made by the program coordinator and the professional care provided, mainly taking into account the needs and expectations of the users as well as the response capacity of the services and, more significantly, the professional-user relationship.

**Key words:** addictions, quality, perception, program, university students.

### **INTRODUCCIÓN**

El concepto de calidad ha ido evolucionando en el transcurso de las últimas décadas: inspección; control estadístico; garantía; aseguramiento; mejora gradual y gestión de la calidad total (Mora, 2004). A diferencia de la calidad en los productos, que puede ser medida objetivamente a través de indicadores puntuales, la calidad en los programas o servicios es un aspecto fugaz que puede ser difícil de medir. Un servicio es de calidad cuando sus características tangibles e intangibles satisfacen las necesidades de sus demandantes (Duque, 2005).

El “II Estudio Epidemiológico sobre Consumo de Drogas en la Población Universitaria” (Comunidad Andina, PRADICAN y Unión Europea, 2013) y el “Estudio Nacional de consumo de SPA en Colombia” (Ministerio de Salud y de la

Protección Social, Ministerio del Interior y de Justicia y Observatorio de Drogas de Colombia, 2014), informan que el consumo de drogas se da con mayor prevalencia en población entre 18 y 29 años; es decir población con edad universitaria, donde la oferta de SPA ocupa un lugar importante. Se evidencia entonces una asociación entre el inicio del consumo y los contextos sociales y culturales del ser universitario. A través de la Ley 1566 de 2012 se reconoció en el país el consumo y la adicción a las SPA como un asunto de salud pública, el cual debe ser atendido tanto por el gobierno como por instituciones públicas y privadas. Es así como en la Universidad de Antioquia, con el fin de fomentar adecuados hábitos de vida y la mitigación de conductas de riesgo en sus estudiantes, se han instaurado programas y ofertado servicios básicos de educación orientados a promover la salud mental. Según la norma estos deben caracterizarse por el fácil acceso, equidad, accesibilidad geográfica, altos estándares de calidad y estar debidamente disponibles (OMS, 2007). En 2013, en la Universidad de Antioquia, se estableció el “Programa Educativo de Prevención de Adicciones” conocido como PEPA. Este interviene factores de riesgo que inciden en el consumo mediante estrategias de orientación con el fin de permitir a los estudiantes analizar inquietudes afectivas y cognoscitivas relacionadas con el consumo y las dependencias (Departamento de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, 2013). Estos servicios deben monitorearse y evaluarse constantemente para el mejoramiento continuo.

En este artículo se propone analizar la calidad percibida por 8 estudiantes usuarios respecto a los servicios del PEPA, 2014, con el fin de contribuir a su fortalecimiento; lo que permitirá, a su vez, brindar lineamientos al momento de evaluar programas universitarios similares.

## **METODOLOGÍA**

Se empleó un enfoque histórico hermenéutico, transversal, con búsqueda retrospectiva de información para comprender la realidad a través de procesos de interpretación y legitimar el conocimiento en la cualidad de lo expresado sobre la situación de los usuarios del programa. Los datos recolectados fueron de tipo cualitativo que permiten hallazgos a los que no se llega por medio de procedimientos estadísticos u otros medios de cuantificación (Galeano, 2004).

## **Método**

Se utilizaron herramientas propuestas por Anselm Strauss y Juliet Corbin en su método conocido como teoría fundada, un análisis derivado de datos recopilados de manera sistemática y examinados por medio de un proceso de investigación (Strauss y Corbin, 2002).

## **Población**

La población fueron estudiantes mayores de 18 años que hubieran accedido al componente de orientación y asistencia del PEPA, en 2014, y que no presentaran un trastorno mental con signos clínicos evidentes.

## **Muestreo**

Se realizó muestreo teórico hasta alcanzar la saturación de las categorías; es decir que los investigadores basaron la recolección de información en conceptos derivados de la teoría que se estaba construyendo; a su vez, con el objetivo de hacer comparaciones, acudieron a personas que maximizaran las oportunidades de descubrir variaciones entre los conceptos y enriquecerlos haciendo más densas las categorías en términos de sus propiedades y dimensiones (Strauss y Corbin, 2002).

Una característica importante del muestreo es que fue acumulativo, donde cada acontecimiento sumó e incrementó el análisis y la recolección previamente hecha.

## **Técnicas de recolección**

Para la recolección de información se aplicaron dos guiones de entrevista, posterior a la firma del formato de consentimiento informado en el cual se especificó el carácter anónimo de las respuestas y la confidencialidad de los datos suministrados. La entrevista semiestructurada, que correspondió a la primera etapa de recolección de información, fue aplicada a cinco participantes; y se identificaron aspectos generales del servicio. El segundo instrumento, entrevista a profundidad, fue construido con base en los resultados de la fase anterior y fue aplicado a tres estudiantes de la primera fase y uno nuevo. Paralelamente a la recepción y transcripción de las respuestas se procedió con técnicas de codificación y categorización para el análisis

de la información; es decir análisis línea por línea de los textos de las respuestas y su agrupación posterior en conjuntos que respondieran desde lo descriptivo y lo analítico a la comprensión del fenómeno de estudio (Strauss y Corbin, 2002).

### **Consideraciones éticas**

Para el desarrollo de esta investigación se tuvieron en cuenta los lineamientos de la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia sobre investigación con seres humanos, la cual insta a garantizar la integridad física y mental de los participantes; así como la Declaración de Helsinki donde se exige a los investigadores garantizar la protección de la vida, la salud, la dignidad, integridad, libre determinación, privacidad y confidencialidad de la información personal de los sujetos de la investigación. Además se contó con el aval del Comité de Ética del Centro de Investigación de la Facultad Nacional de Salud Pública, otorgado en la sesión 125 de 6 de agosto de 2015 y en el cual se identificó el riesgo de esta investigación como riesgo mayor que el mínimo debido a que se trató información sensible que pudo desencadenar reacciones emocionales importantes en el entrevistado.

### **Técnicas de análisis**

El plan de análisis en esta investigación consistió en tres procedimientos básicos: codificación, a través de un análisis línea por línea de las respuestas; categorización, donde se realizó una posterior agrupación en conjuntos que respondían desde lo descriptivo y lo analítico; para finalmente construir un análisis, respondiendo al objetivo general. Estos momentos se presentaron de la siguiente manera: aplicadas las primeras entrevistas para recolectar información se procedió a codificarlas. Esta codificación recibió el nombre de codificación abierta, pues con ella se etiquetó el mayor número posible de ideas aportadas por los entrevistados. Finalizada esta primera codificación se procedió a generar con estos códigos unas categorías descriptivas, nombradas de tal manera debido a que lo que se pretendió fue agrupar códigos que se relacionaran entre sí por las ideas que contenían; por último, se inició un proceso de análisis de los datos a través de las categorías analíticas (Strauss y Corbin, 2002).

Al terminar la investigación se realizó la validación de los resultados por medio de una socialización ante la Dirección de Bienestar Universitario y la comunidad académica, donde los actores reconocieron la validez de los hallazgos presentados.

## **Participantes**

Para llevar a cabo la primera fase de recolección de información se escogieron cinco participantes. Estos usuarios cumplían con los criterios de inclusión, constituyendo una muestra representativa; ya que cursaban diferentes pregrados, desiguales semestres, diferían en edad y motivos de consulta entre otras características.

Finalmente después de la recolección de información se redactó un nuevo instrumento acorde a las categorías extraídas de la primera fase; de manera que se ajustara a una entrevista a profundidad, la cual tuvo como fin indagar sobre relaciones o hipótesis encaminadas por los hallazgos y el discurso de los usuarios. Asimismo, se contactaron tres de los estudiantes que participaron en la primera etapa y que fueron considerados informantes clave; como también un estudiante que no había participado, pero que fue necesario para dar testimonio del servicio grupo reflexivo debido a que eran muy pocos los datos suministrados.

## **RESULTADOS**

### **Relación profesional-usuario como factor clave para brindar servicios de calidad**

La satisfacción de los usuarios es hoy la base del éxito de cualquier organización que preste servicios y conforma un elemento fundamental para la gestión de la calidad total (Díaz, 2002).

El paciente se ha convertido en el motor principal y centro de los servicios. Su grado de satisfacción sería, pues, el indicador fundamental de la calidad asistencial. Igualmente se ha comprobado que una forma de conseguir la máxima adecuación de los servicios es partiendo del conocimiento de las expectativas de este. Sin embargo, a través de diversos estudios en relación con este tema, los aspectos fundamentales en los que coinciden la mayoría de los usuarios respecto a qué esperan de los servicios de salud se relacionan principalmente con las relaciones interpersonales que se puedan crear durante la terapia psicológica (Díaz, 2002).

[...] realmente es dentro del consultorio que esto se ejerce, o sea la relación entre el profesional y el paciente [...] en la relación de interacción humana es donde se ve si hay calidad o no. (E3F1C140-141)

Según el estudio “Revisión de los servicios de atención psicológica y psicopedagógica en las universidades españolas” la relación estrecha entre universitario y psicorientador conforma un predictor importante del grado de mejoría en el malestar psicológico del alumno (Saúl, López y Bermejo, 2009). Los estudiantes valoran tanto la información como las alternativas y consejos que brinde el psicorientador para enfrentar las problemáticas (Díaz, 2002).

Así, la literatura y los discursos de los entrevistados rescatan aspectos técnicos de la atención; valorando el profesionalismo y la experiencia laboral que puedan evidenciarse del psicorientador en ámbitos como la asertividad tanto en diagnóstico como en las recomendaciones para su solución o manejo (Díaz, 2002). Los estudiantes manifestaron una preferencia por recibir atención de personal con experiencia, ya que consideran que los resultados son más óptimos.

[...] no le da como la misma confianza a las personas que lo atienda una persona que ya tenga la suficiente experiencia a una que ya este aprendiendo [...] a la gente le gusta que lo atienda alguien que se le vea la experiencia. (E3F2C1-2)

La competencia profesional incluye componentes de orden motivacional e intelectual que se integran en la actuación profesional del psicorientador. Para el caso de este programa, y a pesar de la importancia que los usuarios le dan a la experticia profesional, se resalta que —más allá de la preparación académica— la calidad humana es el factor determinante en la calidad percibida del servicio.

[...] el psico-orientador me pareció un gran profesional, muy bueno, se desenvuelve muy bien en el tema, muy buena memoria, respetuoso en el trato, cordial y muy sencillo, a pesar de que sabía mucho pues no era arrogante [...] sí, muy modesto. (E5F1C43-44)

Teniendo en cuenta la relación con el profesional, los usuarios destacan la importancia de que el proceso de psicorientación se mantenga con la misma persona; ya que esto afianza los lazos que permiten mejorar la calidad de vida y la fácil detección de logros, avances o retrocesos (Díaz, 2002).

[...] la psicorientación es un proceso que se da y quien más va a conocer el cambio de uno que la persona que lo ha tratado desde un principio [...] esa persona es la que te ha escuchado siempre y la que sabe todo a fondo [...] lo relacionado con tu problema y el por qué fuiste [...] digamos que si vas donde otra persona también pues obviamente va a ver todo tu proceso, pero, para mí, no es igual [...] uno digamos que deposita la confianza en la primera persona que lo está asesorando cierto, y digamos que cambiar de psicorientador no me parece algo bueno. (E3F2C11-13)

En este sentido se parte de la premisa de que las universidades ofrecen a sus estudiantes servicios de orientación psicopedagógicos con el fin de maximizar su éxito académico y prepararlos para el entorno laboral (Castro, 2004).

Por ello las necesidades del paciente y su satisfacción representan la piedra angular de los servicios, el eje sobre el que deben articularse las prestaciones asistenciales y constituir la base de la organización (Díaz, 2002). Es importante avanzar desde la cosmovisión de los usuarios a los criterios generales de calidad humana que se requieren incluir al organizar un servicio. Cada día la sociedad demanda con más fuerza la formación de profesionales capaces no solo de resolver con eficiencia los problemas de la práctica profesional, sino también y fundamentalmente de lograr un desempeño profesional ético y responsable (Saúl, López y Bermejo, 2009). El personal asistencial del programa fue percibido como calificado, pues emplea estrategias y métodos que favorecen el entendimiento y posibilitan avances en las problemáticas que afectan a los usuarios.

### **La percepción de los servicios está determinada por características relacionadas con el usuario, lo administrativo y lo metodológico**

Con base en el testimonio de los usuarios se identificaron características que determinan la percepción de los servicios ofrecidos por Bienestar Universitario; estas van ligadas a aspectos propios de los usuarios, lo administrativo del programa y la metodología empleada por los profesionales responsables de la atención.

#### ***Los usuarios***

Un estudio realizado en Bogotá reveló que a partir del análisis de la satisfacción de los usuarios se pueden obtener opiniones relacionadas con aspectos de la



infraestructura (instalaciones físicas, organización), el proceso (procedimientos, acciones en la consulta) y el resultado (percepción general de la atención recibida). Además se puede conocer acerca de aquellas características de los servicios que facilitan u obstaculizan los esfuerzos del usuario para obtener atención (accesibilidad). En ciertas ocasiones la accesibilidad se traslapa conceptualmente con la definición de calidad, ya que aquella abarca fenómenos que tienen repercusiones directas en la atención como son los tiempos de espera o los horarios del servicio (Ramírez, Nájera y Nigenda, 1998). Con relación a la accesibilidad, las opiniones fueron positivas y dan cuenta de la facilidad para el ingreso de los estudiantes tanto a los servicios del programa como en la remisión a especialistas.

[...] a mí la primera vez pues me lo recomendaron y yo tan de buenas que fui, me tocó hacer una fila cortica, me atendieron rápido y ese mismo día me salió la cita. (E3F1C99)

[...] cuando me han tenido que remitir ha sido de una, los exámenes médicos que me mandó hasta el toxicólogo, eso me salió súper rápido, súper bien; eso me gustó mucho. (E3F1C122)

Un estudio realizado en México sobre la calidad percibida de servicios, destaca que uno de los motivos que definen la mala calidad de la atención son los prolongados tiempos de espera (Ramírez, Nájera y Nigenda, 1998). Entre los testimonios de esta investigación, aunque no es generalizado, se da cuenta de inconformidad respecto a los tiempos de espera para la asignación y continuidad de las citas:

[...] no es suficiente cuando uno considera que el problema está avanzado, se podría brindar la oportunidad de que el estudiante pueda acceder por lo menos máximo o mínimo a dos citas por semana. (E4F2C19)

Es importante que el usuario se sienta satisfecho con la periodicidad de su atención; esta incide directamente en el logro de objetivos, adecuado desarrollo en su relación con el profesional y la adhesión al proceso; viéndose todo lo anterior afectado negativamente cuando la frecuencia de citas no corresponde con lo esperado por los estudiantes.

### ***Lo administrativo***

En la prestación de servicios a la población universitaria, la administración debe responder a la misión de acompañar y contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los estudiantes; resaltando su papel fundamental en el seguimiento a los usuarios que desertan del proceso o que requieran atención especial. Algunos estudiantes sienten que el interés desde Bienestar fue insuficiente.

[...] por parte de Bienestar no les interesó si el estudiante continuó con su inconveniente, si siguió caminando en la Universidad o ya se había colgado, o se le había tirado al Metro. Eso me parece muy mal, súper malo, o sea que de pronto el estudiante ya no quiera continuar con su proceso y que Bienestar no tenga ni el mínimo de interés de saber cómo ha seguido su proceso. (E4F2C25)

La gestión administrativa transversaliza el programa; es responsable de actuar sobre los actores y mecanismos, en busca de la mejora continua de la organización. En este sentido se evidencia la necesidad de medir estándares, conocer las opiniones y percepciones frente a los servicios, con el fin de implementar los ajustes y cambios necesarios percibidos por el usuario.

### ***Lo metodológico***

La motivación del estudiante a reconocerse como protagonista y responsable de su proceso, la valoración por su participación, fueron algunos de los aspectos resaltados en la adhesión y relación con el profesional posibilitando mejores logros. Respecto a la metodología propuesta por los psicorientadores, los usuarios sienten confianza y gratitud cuando su proceso es remitido; incluso, en algunos casos, lo consideran necesario para el logro de los objetivos. Este fue uno de los aspectos más valorado como positivo entre ellos; ya que la prestación del servicio de forma interdisciplinaria favorece su conocimiento, responsabilidad y motivación.

[...] el psicólogo lleva un tratamiento de tipo afectivo pero los especialistas es mas de tipo biológico, ellos con los exámenes médicos le muestran a uno y le explican como que órganos se ven afectados. (E2F2C13)

Entre otras características metodológicas del servicio, al estudiante le es permitido cambiar de psicorientador cuando lo desea o es necesario; contando con una amplia oferta de profesionales. Lo anterior es valorado positivamente por los usuarios, así:

[...] la ventaja es que hay varios, creo que hay como 16 psicólogos entonces si usted no se acomodó con uno, va con el otro. (E2F2C16)

En general lo metodológico de los profesionales del servicio de asistencia individual logró percepciones y resultados significativos, contrario al servicio de grupo reflexivo donde se identificó aversión de los estudiantes por las estrategias grupales porque deben compartir abiertamente sus experiencias.

[...] esa señora me contó qué se hacia allá y no me gustó [...]. Uno estarse relacionando con otros muchachos con problemas similares a uno y con acompañamiento pues [...] terapia en grupo, a mí eso como que no. (E3C55F1)

Es importante proponer diferentes metodologías que despierten en los estudiantes interés por estas estrategias; en lo posible vincularlos a esta modalidad, exponiendo los beneficios y oportunidades de compartir abiertamente sus vivencias. Lo relativo al usuario, lo metodológico y administrativo, son escenarios que presentan factores variables y situaciones complejas de prever. Se invita a la flexibilidad en la estructura y decisiones; ajustarse a las necesidades y oportunidades de mejora expresadas desde los usuarios, en búsqueda del logro misional de los servicios y de la universidad.

### **La capacidad de respuesta del servicio influye en el bienestar del estudiante**

Acorde a un estudio realizado en Argentina, y al testimonio de los participantes de esta investigación, situaciones de índole personal y académica los motivan a acceder a los servicios que desde Bienestar Universitario se ofertan. Al indagar sobre los motivos de consulta encontramos que el más frecuente se relaciona con dificultades académicas y de organización del tiempo (Quesada, 2004). Seguidamente, otro motivo tiene que ver con el consumo de sustancias psicoactivas; algunos estudiantes acceden al programa buscando comprender y reducir este consumo.

[...] en el caso mío era por el consumo, yo consumía primero perico y cocaína. (E3F1C21-22)

Es importante señalar que el motivo de consulta manifiesto es el que aparece en el discurso del usuario y no siempre coincide con el motivo latente de la problemática que lo lleva a consultar (Quesada, 2004). El acercamiento inicial a los servicios se caracteriza por la urgencia, el estrés y por presentar consecuencias derivadas del motivo de consulta. En este ámbito, los estudiantes distinguen dos dimensiones de oportunidad: la primera implica la búsqueda que ellos emprenden para iniciar el proceso de psicorientación. La segunda abarca la asignación de la primera cita por parte del personal administrativo de Bienestar; la mayoría concuerdan en que esta asignación es oportuna, sumando una atención cordial e interés por adaptarse a su horario.

Entendiendo el acceso a servicios como un proceso mediante el cual puede lograrse que una necesidad de atención se satisfaga completamente (Mejía, Sánchez y Tamayo, 2007), los estudiantes manifiestan una percepción positiva de esta dimensión en los servicios del programa; no identifican barreras para recibir la atención inicial y los profesionales y personal administrativo se caracterizan por su comprensión, interés y empatía.

## **Aspectos administrativos de orientación y asistencia afectan la percepción de calidad de los servicios**

### ***Frecuencia***

Los estudiantes buscan que la frecuencia de citas corresponda y se establezca acorde a su necesidad. Al iniciar psicorientación, generalmente en momentos de crisis, esperan alta frecuencia de citas.

[...] pero cuando uno está en crisis, en medio de una depresión fuerte, muchas cosas la pueden ocasionar, pero ahorita el consumo de licor, consumo en la casa, aquí en la Universidad [...]. Es necesario que sean muy seguidas las citas, pues, a corto tiempo. (E3F1C91-92)

Las variaciones en la frecuencia pueden darse acorde a la evolución del estudiante y teniendo también en cuenta el consenso según la disponibilidad del psicólogo.

[...] yo cuando empecé hace 2 años las citas eran cada semana [...]. En este momento son cada 20 días o cada mes [...]. Si el caso es urgente las citas son más próximas. (E3F1C12-13)

En los servicios de psicorientación algunos profesionales ofrecen diferentes opciones de horario, haciendo que la frecuencia sea satisfactoria. Sin embargo algunos prestan asesoría a muchos usuarios llegando a la saturación de sus agendas. Lo anterior puede provocar baja adhesión al proceso, desmotivación del usuario, entre otros aspectos que influyen en la deserción del estudiante.

### **Necesidades y expectativas de los estudiantes como eje central de los servicios**

Acorde a un estudio realizado en España, para alcanzar calidad y satisfacción del usuario en los servicios universitarios, el aspecto más importante son los intereses y expectativas de los estudiantes (Sánchez, 1998).

[...] si vamos a hablar de calidad yo pienso que [...] o sea a pesar de que hay alguien que se toma el trabajo de dar los parámetros hablando de un servicio, de verdad la calidad se puede definir es por quien la padece, por quien recibió el servicio. (E3F1C138)

Los estudiantes tienen expectativas respecto a los profesionales: psicorientadores caracterizados por su cordialidad, profesionalismo y no juzgamiento. Asimismo, esperan que se brinde un espacio de escucha en el que puedan construir respuestas a las dificultades que la vida académica o personal les plantea.

Entre los logros y consecuencias del servicio encontramos el efectivo análisis de la causa o motivo de consumo de sustancias psicoactivas, viéndose disminuido.

[...] yo consulté porque me dije a mí mismo “Quiero terminar con la adicción al cigarrillo” por lo menos como encontrar los por qué de ella, entonces en el proceso encontré [...] pude ir rebajándole y lo pude disminuir. (E1F2C2425)

En suma, el servicio de asistencia individual satisface las necesidades y expectativas de los estudiantes; incrementando el nivel de salud percibido y evitando la deserción estudiantil. Además, es un servicio efectivo para la mitigación del consumo de sustancias psicoactivas cuando este ha sido el motivo de consulta; disminuyendo significativamente la problemática de abuso.

## CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta la revisión de otros estudios, así como los hallazgos de la presente investigación, la relación profesional-usuario es el principal factor al indagar sobre la calidad percibida por los estudiantes. Al establecer una relación empática y agradable se logra una incidencia positiva en los motivos de consulta del usuario, mitigación de problemáticas, adhesión a los servicios del programa, promoción y difusión de los servicios a través de los testimonios compartidos entre usuarios y demás población universitaria. Es importante concentrar esfuerzos gerenciales en capacitar periódicamente al personal administrativo y profesional en calidad humana para prestar servicios centrados en el usuario, su bienestar y satisfacción.

En cuanto a los aspectos administrativos del servicio, específicamente la dimensión de accesibilidad; esta es percibida positivamente por los estudiantes, caracterizándolo como fácil y rápido. Respecto a la dimensión de oportunidad, la búsqueda que realiza el usuario para acceder a los servicios es tardía y suele hacerse en crisis o estados avanzados de sus problemáticas; identificando causas como poca difusión de los servicios, bajo o nulo conocimiento de la ruta para acceder a estos y búsqueda pasiva de estudiantes con problemas de consumo de sustancias psicoactivas y dificultades socioacadémicas. Se infiere la necesidad que desde Bienestar Universitario se establezca un mecanismo de búsqueda activa de estudiantes, teniendo en cuenta los factores de riesgo predominantes y que la población objeto de los servicios son jóvenes que serían enormemente beneficiados al recibir un direccionamiento para la adecuada toma de decisiones, buscando también que el acceso al servicio se logre antes de llegar a etapas avanzadas de sus problemas.

Asistencia individual es un servicio efectivo para la mitigación del consumo de sustancias psicoactivas cuando este ha sido el motivo de consulta, disminuyendo significativamente la problemática de abuso. Sin embargo el servicio de grupo reflexivo de este programa ofrece una metodología que los usuarios consideran desmotivante, poco confiable y efectiva para sus motivos de consulta. Se sugiere desarrollar y promover estrategias que motiven la participación, confianza e integración de los estudiantes universitarios.

Entre otras sugerencias los usuarios consideran que el programa debe fortalecer la promoción y difusión de sus servicios; teniendo en cuenta medios digitales,

redes sociales, ampliamente utilizados por los estudiantes. Asimismo, para los entrevistados, es importante establecer evaluaciones o entrevistas con los usuarios que desertan del proceso o cambien de psicororientador; indagando por las causas y fortaleciendo el servicio según hallazgos.

## Referencias bibliográficas

- Castro, A. (2004). Las competencias profesionales del psicólogo y las necesidades de perfiles profesionales en los diferentes ámbitos laborales. *Interdisciplinaria*, 21 (2), 117-152.
- Comunidad Andina, PRADICAN, Unión Europa. (2013). *II Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas en la población universitaria. Informe Regional, 2012*. Recuperado de [http://www.comunidadandina.org/StaticFiles/20132718338Informe\\_Regional.pdf](http://www.comunidadandina.org/StaticFiles/20132718338Informe_Regional.pdf).
- Departamento de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad. (2013). *Programa de Prevención de Adicciones*. Medellín, Colombia: Universidad de Antioquia.
- Díaz, R. (2002). Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios. *Revista de Calidad Asistencial*, 17 (1), 22-29.
- Duque, E. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *INNOVAR*, 15 (25), 64-80.
- Galeano, M. (2004). *Diseño de proyectos en la investigación cualitativa*. Medellín, Colombia: Universidad EAFIT.
- Mejía, A., Sánchez, A. y Tamayo, J. (2007). Equidad en el acceso a servicios de salud en Antioquia, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 9 (1), 26-38.
- Ministerio de Salud y de la Protección Social de Colombia, Ministerio del Interior y de Justicia, Observatorio de Drogas de Colombia. (2014). *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia, 2013*. Recuperado de [https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio\\_de\\_Consumo\\_UNODC.pdf](https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf).
- Mora, J. (2004). Evaluación de la calidad percibida de un programa de formación continuada por la metodología SERVQUAL-FOR. *NURE Investigación*, 2, 1-14.
- OMS. (2007). *Mejora de la calidad de la salud mental*. Recuperado de [http://www.who.int/mental\\_health/policy/quality\\_module\\_spanish.pdf](http://www.who.int/mental_health/policy/quality_module_spanish.pdf).

- Quesada, S. (2004). Estudio sobre los motivos de consulta psicológica en una población universitaria. *Universitas Psychologica*, 3 (1), 7-16.
- Ramírez, T., Nájera, P. y Nigenda, G. (1998). Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. *Salud Pública de México*, 40 (1), 3-12.
- Sánchez, M. (1998). Las funciones y necesidades de orientación en la universidad: un estudio comparativo sobre las opiniones de universitarios y profesionales. *ROP*, 9 (15), 87-107.
- Saúl, L., López, M. y Bermejo, B. (2009). Revisión de los servicios de atención psicológica y psicopedagógica en las universidades españolas. *Acción Psicológica*, 6 (1), 17-40.
- Strauss, A. y Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa, técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Medellín, Colombia: Universidad de Antioquia.