

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE MEDICINA

**“MEDICIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD
A NIVEL HOSPITALARIO MEDIANTE SERVQHOS”**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE MÉDICO**

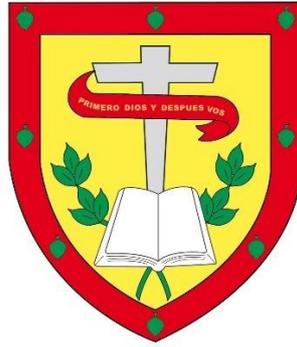
AUTOR: DENISSE PAMELA SILVA SÁENZ

DIRECTOR: DR. CLAUDIO ESTEBAN BRAVO PESANTEZ

CUENCA - ECUADOR

2021

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE MEDICINA

**“MEDICIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD
A NIVEL HOSPITALARIO MEDIANTE SERVQHOS”**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE MÉDICO**

AUTOR: DENISSE PAMELA SILVA SÁENZ

DIRECTOR: DR. CLAUDIO ESTEBAN BRAVO PESANTEZ

CUENCA - ECUADOR

2021

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

DECLARATORIA DE AUTORÍA Y RESPONSABILIDAD

Denisse Pamela Silva Sáenz portadora de la cédula de ciudadanía N° 1900772862. Declaro ser el autor de la obra: "**Medición de la calidad de atención en salud a nivel hospitalario mediante SERVQHOS**", sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, 22 de noviembre de 2021



Denisse Pamela Silva Sáenz

C.I. 1900772862

DEDICATORIA

Mi trabajo de titulación está dedicado a mi familia en general, especialmente a mis padres quienes me han brindado su apoyo desde el día en que les comenté que quería estudiar esta carrera. Gracias por haber sido el pilar de mi motivación diaria durante estos 6 años de carrera. Este logro es enteramente suyo.

AGRADECIMIENTO

Quiero dar gracias a Dios por haberme regalado vida para cumplir una de mis tantas metas importantes, le agradezco también la vida de mis padres quienes han sido mi apoyo en este largo caminar y gracias a su esfuerzo diario he conseguido graduarme como médico, a mis docentes quienes ciclo tras ciclo buscaban impartirnos los mejores conocimientos, a mi tutor y asesor de tesis quien se dio el tiempo de realizarme correcciones tras correcciones para conseguir este resultado, gracias a mis amigas quienes me apoyaron en este proceso con sugerencias o simplemente con motivación, recalcando que esta es muy importante.

RESUMEN

Antecedentes: La OMS delimita calidad como la medida en que los servicios de salud para la población en general aumentan la posibilidad de alcanzar resultados esperados en materia de salud y coinciden con los conocimientos profesionales actuales. SERVQHOS, es una herramienta utilizada en países de América Latina y Europa para evaluar calidad de atención en salud, el beneficio que este test ofrece es que evalúa calidad objetiva y subjetiva, priorizando la opinión del paciente, esto lo diferencia de otros test.

Objetivo: Determinar que dimensión del test SERVQHOS tiene mayor influencia en la calidad de atención en salud mediante revisión de literatura científica.

Materiales y Métodos: Se realizará un estudio Bibliográfico-Narrativo de fuentes médicas de gran impacto, se revisaron 170 artículos de los cuales fueron seleccionados 16 para realizar esta investigación.

Resultados: En la mayor parte de artículos revisados encontramos una satisfacción alta (por encima de 90%), esto indica que los servicios de salud en la actualidad son adecuados para las necesidades de la población, en Ecuador se ha evaluado calidad de atención en salud con otras encuestas, las cuales no incluyen la parte subjetiva

Conclusión: SERVQHOS es una excelente herramienta para medir calidad de atención, en Ecuador se ha medido calidad con otros test, los cuales valoran aspectos subjetivos superficialmente, aquello no nos brinda una sensibilidad y especificidad adecuada, por ende, implementar este test mostrará valores reales de calidad y permitirá instaurar planes de mejora en el sector salud.

Palabras Claves:

Calidad, salud, atención, health, quality, SERVQHOS.

ABSTRACT

Background: WHO delimits quality as the extent to which health services for the general population increase the power to achieve expected health outcomes and match current professional knowledge. SERVQHOS is a tool used in Latin American and European countries to evaluate the quality of health care. The benefit of this test is that it evaluates objective and subjective quality, prioritizing the patient's opinion, which differentiates it from other tests. **Objective:** To determine which dimension of the SERVQHOS test has the greatest influence on the quality of health care by reviewing the scientific literature. **Materials and Methods:** A bibliographic-narrative study of high-impact medical sources was carried out. 170 articles were reviewed, of which 16 were selected for this research. **Results:** In most of the articles reviewed we found high satisfaction (above 90%), this indicates that health services are currently adequate for the needs of the population. In Ecuador, the quality of health care has been evaluated with other surveys, which do not include the subjective part. **Conclusion:** SERVQHOS is an excellent tool to measure the quality of care, Ecuador quality has been measured with other tests, which evaluate subjective aspects superficially, that does not provide adequate sensitivity and specificity, therefore, implementing this test will show real values of quality and will allow the implementation of improvement plans in the health sector.

Keywords: quality, health, care, health, quality, SERVQHOS

ÍNDICE

RESUMEN.....	7
ABSTRACT	8
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	11
Pregunta de investigación	12
JUSTIFICACIÓN	12
OBJETIVOS.....	12
General.....	12
Específicos	12
METODOLOGÍA.....	13
Diseño de la investigación	13
Estrategia PICO y bibliométrica	13
Estrategias de Búsqueda	13
Calidad.....	14
Calidad de Servicio.....	14
Calidad de atención médica	15
Calidad de atención y su relación con los principios éticos	16
Derechos y deberes del paciente	17
Intervención de la relación médico paciente en calidad de atención en salud.....	17
Intervención de la infraestructura de un hospital en la calidad de atención en salud .	18
SERVQHOS	19
Calidad objetiva:.....	19
Calidad subjetiva	19
Calidad de atención en salud en el Ecuador.....	19
RESULTADOS	20
DISCUSIÓN.....	24
LIMITACIONES	27
BIBLIOGRAFIA	28
ANEXOS.....	33
ANEXO 1	33
ANEXO 2	1
ANEXO 3	1

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud define a la calidad basándose en un concepto emitido por el Instituto de Medicina de los Estados Unidos, definiendo calidad como la dimensión en la cual los servicios de salud para las personas y la población en general aumenta la posibilidad de alcanzar resultados deseados en el componente de salud y coinciden con el conocimiento de los profesionales(1). Además, considera seis dimensiones generales relacionadas con el servicio de salud, incluye seguridad, eficacia, enfoque en el paciente, atención oportuna eficiente y equitativa. Sin embargo, en el año 2006 la Organización Mundial de la Salud expreso que la atención debería ser accesible en lugar de oportuna, indicando una meta más desarrollada (1). El progreso en calidad se respalda mediante el control de resultados, métodos y la satisfacción del usuario y su familia, el objetivo siempre será una mejora continua (3).

Para evaluar la calidad de atención en salud existen varios tipos de herramientas como SERVQUAL, SERVQHOS, PECASSUS, THE HEALTH SERVICE QUALITY ADAPTADA, para esta revisión hemos tomado como instrumento al cuestionario SERVQHOS el cual es bastante útil al momento de evaluar calidad de atención a diferencia de otras encuestas, ya que abarca calidad subjetiva la cual dependerá del paciente y calidad objetiva que hace referencia a materialidades que pueden ser sujetas a comprobación (4,5) . Consta de 19 ítems que se evalúan mediante escala de Likert, de uno a cinco, siendo 1 “mucho peor de lo que esperaba” y 5 “mucho mejor de lo que esperaba”(2).

Considerando que la calidad de atención en salud es un sensible indicador sobre el estado de un sistema de salud, mediante esta revisión bibliográfica se pretende visibilizar la calidad de atención hospitalaria según SERVQHOS en distintos países, con el fin de conocer a que aspecto del test los pacientes le atribuyen mayor valor respecto de satisfacción.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la Organización Mundial de la Salud (6), en su estrategia y plan de acción para mejorar la calidad de atención en la prestación de servicios de salud 2020-2025 indica que los sistemas de salud presentan un exceso en segmentación y fragmentación por ende se ve afectada la calidad, en cuanto a satisfacción del paciente, dificultad en el acceso a la salud, uso inadecuado de recursos principalmente.

En Europa, en el año 2012 partidarios de la Organización Mundial de la Salud (7), aprobaron una estrategia de política sanitaria global, denominada “**Health 2020**”, la cual está enfocada en desafíos que afectan de forma directa a la calidad de atención, como desigualdad, reducción de los servicios de salud debido al descenso en la economía y el aumento de las enfermedades crónicas no contagiosas. En las Américas, encuestas realizadas a la población en algunos países, ponen en evidencia que el 30% de la población aun no posee acceso a la atención preventiva y al tratamiento, además, solo el 39% de las personas que lo poseen consideran una buena calidad de atención (8). En países desarrollados como Canadá los pacientes están satisfechos con el sistema sanitario que poseen, cabe recalcar que por tratarse de un país desarrollado todos sus habitantes tienen acceso a este servicio independientemente de su estatuto económico(9).

En España, Pérez et al.(10) llevaron a cabo un estudio denominado “Satisfacción de los usuarios en el sistema de salud español: análisis de tendencias” con la finalidad de establecer si existe variabilidad entre los años 2005 al 2017, Según los resultados expuestos existe una tendencia estática(10). Los autores consideran que elementos como gasto en salud, recursos humanos, sistemas de gestión de calidad pueden influir en los indicadores de satisfacción del sistema sanitario español(10). Tras un estudio realizado en Chile para evaluar calidad en el servicio de urgencias, se evidencio que el 69.1% de los 70 pacientes encuestados estaba satisfecho con la atención(11). Un estudio observacional, transversal y analítico realizado en Lima, Perú entre los años 2014 y 2018, para evaluar calidad de atención y determinar calidad global en el servicio de oftalmología de un hospital de II nivel, expuso que para el año 2014, los pacientes se encontraban satisfechos, sin embargo, para el año 2018 la satisfacción había disminuido, en cuanto a calidad global los resultados mostraron satisfacción relacionada principalmente con la atención del médico (12). Fariño et al. (13), al tasar calidad de atención en centros de Atención Primaria de Salud en Milagro, se demostró que la satisfacción es afín con aspectos que pueden ser comprobados como infraestructura y equipamiento llego al 77%.

Esta revisión bibliográfica tiene como objetivo determinar que dimensión del test SERVQHOS tiene mayor influencia en la calidad de atención en salud.

Pregunta de investigación

¿Qué dimensión del test SERVQHOS tiene mayor influencia en calidad de atención?

JUSTIFICACIÓN

Toda la estrategia de salud universal se fundamenta en el derecho a la salud, elemento principal de los derechos humanos, e indicador de lo que figura una vida digna (14). El constituyente de la Organización Mundial de la Salud en 1946, ratifica que el nivel máximo de salud que pueda conseguirse es parte de los derechos del ser humano sin discriminación de raza, religión, ideología política y condición económica o social(14).

Puesto que la calidad de atención en salud es un derecho e importa mucho al momento de tomar decisiones que involucren un mejoramiento del sistema sanitario, el objetivo de esta revisión bibliográfica es determinar la calidad de atención en diferentes países de América Latina y Europa para establecer cuál de las dimensiones abarcadas en SERVQHOS tiene más influencia al hablar de calidad de atención.

En nuestro país se han realizado estudios para evaluar calidad de atención, en los cuales se muestran resultados que no son concluyentes. Mediante esta revisión podemos sentar bases para aplicar el test SERVQHOS en estudios posteriores, con el fin de conocer la realidad ecuatoriana y mejorar el sistema sanitario.

OBJETIVOS

General

- ✓ Determinar que dimensión del test SERVQHOS tiene mayor influencia en la calidad de atención en salud mediante revisión de literatura científica.

Específicos

- ✓ Identificar los elementos que están relacionados con calidad de atención en salud.
- ✓ Interpretar los resultados obtenidos mediante encuesta SERVQHOS de la literatura científica seleccionada.
- ✓ Recomendar el uso de SERVQHOS para la medición de calidad de atención en el Ecuador.

METODOLOGÍA

Diseño de la investigación

Se basó en una revisión narrativa de toda la información actualizada pertinente a calidad de atención en salud a nivel hospitalario en: Las Américas y Europa, desde el año 2010 al 2021, la misma que está dirigida a los sistemas de salud considerando los resultados del test SERVQHOS.

Estrategia PICO y bibliométrica

Se llevó a cabo la estrategia PICO.

ESTRATEGIA PICO	
Pacientes	Colombia, México, Perú y España principalmente.
Intervención	SERVQHOS evaluando subjetividad y objetividad.
Comparación	Calidad de atención por país.
Resultados	Resultados subjetivos y objetivos.

Se utilizó estudios ranking del cuartil 1 al cuartil 4, según Scimago journal rank, Latindex, además, páginas oficiales de la Organización Mundial de la Salud.

Estrategias de Búsqueda

El estudio se realizó en base a una revisión bibliográfica de tipo narrativa para la cual usamos artículos encontrados en bases de datos como PubMed, Elsevier, Cochrane, Scindirect, Web of Science por medio de ecuaciones rápidas tales como: “AND”, “NOT” y “OR” “direccionadas para resolución de los objetivos planteados en esta investigación; se utilizó como vocabulario controlado según los descriptores de la salud: calidad, salud, atención, health, quality y dentro del vocabulario libre: asistencia, sanitaria, calidad asistencial, satisfacción, SERVQHOS.

La selección se realizó por medio del MÉTODO PRISMA, el cual ayudó a que la investigación conste de contenido de calidad; para esto se realizó un proceso de identificación, filtración, elección e inclusión de artículos científicos de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión; mediante una búsqueda primaria se identificó 845 artículos de los cuales se excluyeron 400 por no cumplir con la fecha de investigación

instaurada y de acuerdo a la evaluación de los títulos y resúmenes de los artículos 275 fueron eliminados por no estar acordes al objetivo general del estudio, los 170 restantes fueron revisados en su totalidad y de estos 154 artículos se retiraron de la investigación por no cumplir con los criterios de inclusión, quedando 16 artículos científicos como parte de esta revisión sistemática.

MARCO TEÓRICO

Calidad

Conjunto de particularidades que tiene un producto o servicio y su capacidad para satisfacer las necesidades del cliente, para Juran calidad hace referencia al conjunto de características de un producto, que satisfacen las necesidades del cliente, y como resultado muestran satisfacción con el producto” (15).

Para Senlle (2001), los principios de calidad son (16):

- ✓ **Organización enfocada al cliente:** comprender las necesidades actuales y futuras del usuario, ya que las organizaciones dependen de ellos.
- ✓ **Liderazgo:** el personal debe inmiscuirse totalmente para conseguir los objetivos planteados por la organización.
- ✓ **Participación del personal:** estructura importante en la organización, es necesaria su participación, sus capacidades pudieran ser usadas para beneficio de la misma.
- ✓ **Enfoque al proceso:** para conseguir resultados deseados.
- ✓ **Enfoque del sistema hacia la gestión:** identificar, comprender y gestionar un sistema de procesos que guarden relación mejora la eficiencia.
- ✓ **Toma de decisiones por datos:** decisiones eficaces basadas en análisis de datos.
- ✓ **Relación beneficiosa con los suministros:** para intensificar la capacidad de ambas organizaciones para crear valor.

Calidad de Servicio

La calidad de servicio es definida por la Real Academia Española como: conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor (17). Para Deming calidad es: traducir las necesidades futuras del usuario en características medibles, es así que un producto puede estar diseñado y fabricado para satisfacer las necesidades del cliente por un costo que esté dispuesto a pagar (17).

Para Horovitz (1994) la calidad de servicio se basa en 6 principios (16):

1. El cliente es el único juez de la calidad del servicio, sus sugerencias son esenciales.
2. El cliente es quien establece el nivel de excelencia del servicio.
3. La empresa debe crear promesas que le permitan llegar a sus objetivos, ganar dinero y distinguirse de sus competidores.
4. La empresa debe encargarse de las expectativas de sus clientes, reduciendo, la diferencia entre la realidad del servicio y las expectativas del cliente.
5. Nada se opone a que las promesas se transformen en normas de calidad.
6. Para eliminar errores se debe imponer disciplina y esfuerzo constante. Hay que enfocarse a la excelencia; dando atención a los detalles es como se consigue mejorar la calidad de los servicios.

Calidad de atención médica

Donabedian define calidad como el nivel mayor de beneficio posible en atención médica, con los menores riesgos para el usuario, indica que esta puede ser percibida en dos dimensiones (18):

Técnica: hace referencia al uso de la ciencia y tecnología médicas de manera que presten gran beneficio para la salud, sin aumentar los riesgos (18).

Interpersonal: considera valores, normas y expectativas del usuario (18).

La calidad de atención médica busca conseguir una atención sanitaria óptima, alcanzando el mejor resultado con el menor riesgo posible, para la máxima satisfacción del paciente. Consta de 3 elementos: científico-técnico, interpersonal y el entorno (19).

Dimensiones de la calidad asistencial (19):

- ✓ **Eficacia:** relación entre los objetivos planteados y los conseguidos en condiciones.
- ✓ **Eficiencia:** Relación entre el impacto real de un servicio o programa y su coste de producción.

- ✓ **Eficiencia clínica:** subordinada a la actuación del profesional, que no debe emplear recursos innecesarios. Se evalúa se realiza mediante auditorías, equipos técnicos que revisan la documentación clínica.
- ✓ **Accesibilidad:** Facilidad con que se obtiene el servicio sanitario, a pesar de posibles barreras económicas, geográficas, de organización, psíquicas y culturales.
- ✓ **Disponibilidad:** Grado en que los servicios sanitarios se hallan en estado operativo. La disponibilidad incluye la accesibilidad.
- ✓ **Calidad científico-técnica:** Nivel de aplicación de los conocimientos y la tecnología disponible en la actualidad.

Aceptabilidad, aquí se incluye:

- ✓ **Satisfacción del cliente:** cumplir con sus expectativas en relación a la atención recibida y los resultados de la misma.
- ✓ **Cooperación del paciente:** nivel en que el paciente cumple el plan de atención. Depende de la relación que se establece entre el paciente y el profesional. Componente de gran importancia en la atención médica ambulatoria.
- ✓ **Continuidad:** Los servicios deben ser continuos y coordinados para que el plan de cuidados de un paciente progrese sin interrupciones.
- ✓ **Competencia profesional:** Capacidad del profesional de utilizar sus conocimientos en su tarea de proporcionar salud y satisfacción a los usuarios.
- ✓ **Seguridad:** Balance positivo en relación a beneficios y riesgos.

Calidad de atención y su relación con los principios éticos

La calidad de atención se enfoca en 4 aspectos relevantes (20):

- Adecuada prevención y tratamiento, basado en la ciencia actual, el mismo que debe ser aplicado de forma oportuna.
- Evitar o reducir daños posibles.
- Respeto ante la dignidad y los derechos de los enfermos.
- Garantizar un manejo de recursos eficiente.

Para alcanzar estos objetivos se requiere calidad técnica, hacer lo correcto correctamente, debe existir una interacción entre el personal de salud, el paciente y su familia y el adecuado manejo de los costos de atención (20).

Derechos y deberes del paciente

La estrategia de salud universal se acentúa en el derecho a la salud, componente primordial de los derechos humanos, e indicador de lo que figura una vida digna (21). Todos los pacientes gozan de derechos como deberes que deben ser cumplidos; dentro de los derechos a respetar se encuentra: ofrecer una atención adecuada, con respeto y educación, sin ser discriminados, privacidad en todo lo que concierne a su tratamiento, recibir información acerca de su diagnóstico y tratamiento, decidir si accede o no al tratamiento médico, considerando explicarle las consecuencias de cualquier decisión que tome(22).

Los deberes abarcan: proporcionar información acerca de su enfermedad o delegar a un familiar, preguntar en caso de duda en lo que concierne a procedimientos y tratamiento, pedir que le apacigüen el dolor, ingerir únicamente medicamentos o bebidas prescritas por el médico, mantener el control en cuanto a visitas si se encuentra hospitalizado, respetar al personal y los bienes de la institución(22).

Las poblaciones vulnerables y marginadas tienden a tener menor probabilidad de disfrutar del derecho a la salud, ya que pueden ser víctimas de reglamentos y políticas que empeoran la marginación y niegan su acceso a servicios sanitarios encaminados a la prevención y atención(21).

Intervención de la relación médico paciente en calidad de atención en salud

La relación médico paciente constituye uno de los ejes principales de calidad de atención en salud, hace referencia a una relación entre dos personas, las mismas que establecen una relación terapéutica e interactúan en busca de un mismo objetivo, siendo este reponer la salud del enfermo(23). Esta relación debe basarse en el respeto mutuo, la autonomía, integridad y dignidad de ambas partes(24).

Tradicionalmente basándonos en el modelo de atención paternalista el médico era quien tomaba las decisiones y el enfermo tenía que acatarlas; es decir, que el paciente no conseguía hacer uso de sus derechos y capacidad de decisión, con el paso de los años esta relación ha ido evolucionando(23). En la actualidad se considera que llevar una buena

relación médico paciente proporciona el descubrimiento de problemas médicos, mejora la adherencia al tratamiento, proporciona la aceptación de la enfermedad y otras situaciones que llevan a la percepción de buena calidad de atención(24).

Ruiz et al.(25), llevaron a cabo un estudio cualitativo, observacional, descriptivo correlacional y de corte transversal cuyo objetivo fue correlacionar calidad de atención con la relación médico paciente y empatía médica, tras el mismo se evidenció que los pacientes conciben la relación médico paciente como satisfactoria y que el personal médico posee un nivel intermedio de empatía; es así que se evidencia una correlación positiva y estadísticamente significativa, además, se concluye que la relación médico paciente y la empatía medica constituyen indicadores claves de calidad de atención.

Intervención de la infraestructura de un hospital en la calidad de atención en salud

La estructura de un hospital está compuesta por varias características, entre las cuales se encuentran los recursos materiales (instalaciones y equipamiento), evaluación del personal y estructura institucional (organización del personal médico y técnicas para valoración) (26). Dotor et al(27), cita que la organización mundial de la salud hace énfasis en la seguridad del paciente, que se define como ausencia de daño eludible durante el proceso de atención sanitaria.

Estudios llevados a cabo en países como Estados Unidos, Nueva Zelanda, España, Dinamarca, Brasil, etc. indican que entre el 3.8% y el 16.6% de pacientes hospitalizados sobrelleva un daño mientras se le brinda atención sanitaria, considerando que el porcentaje es relativamente alto es temible que en países en vías de desarrollo el escenario sea alarmante(27).

Los incidentes que guardan relación con la seguridad del paciente se definen como: eventos o situaciones que han originado o podrían originar un daño innecesario a un paciente a efecto de la asistencia sanitaria recibida(27). Dentro de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente se citan trece tipos, entre los cuales se encuentran escenarios relacionados con dispositivos e insumos médicos, infraestructura, local e instalaciones(27). Por ello se ha trabajado en técnicas para reducir riesgos las cuales buscan prevenir o minimizar daños asociados a futuras eventualidades(27).

Moreno et al.(28), realizaron un estudio cualitativo exploratorio con el objetivo de conocer la percepción de la atención durante su hospitalización, los participantes

revelaron que situaciones como falta de ropa, medicamentos y moblaje reducen su bienestar, además, citaron que el trabajo de otros servicios como seguridad, nutrición, trabajo social, asistentes de limpieza también equivale a buena calidad de atención en salud. La interpretación de los resultados reveló que la percepción del bienestar está asociada con el acatamiento de las necesidades y expectativas en la atención(28).

SERVQHOS

El cuestionario SERVQHOS consta de 19 ítems, valorados mediante escala de Likert, ha mostrado alta consistencia interna, buena capacidad predictiva y buena estructura factorial con un Alfa de Cronbach de 0.96 (2). Consta de dos dimensiones (Ver anexo 3).

Calidad objetiva: se relaciona con características que pueden ser medidas de forma cuantitativa mediante métodos ingenieriles o tecnológicos, describe la excelencia ya sea del producto o el proceso, siendo independiente de la persona que realiza la medición o adquiere el producto (29).

Calidad subjetiva: considera percepción y juicios de valor de las personas, se mide cualitativamente estudiando la satisfacción del paciente (29).

Calidad de atención en salud en el Ecuador

El Sistema Nacional de Salud en el Ecuador (30), abarca entes públicos, privados y mixtos, la salud en nuestro país se rige en elementos como calidad, eficacia, precaución, interculturalidad, solidaridad, universalidad y eficacia.

En el Ecuador, se ha medido calidad de atención en salud considerando cuestionarios como SERVQUAL modelo de encuesta que hace énfasis en 5 dimensiones que son tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, Fariño et al. (13), al evaluar centros de Atención Primaria de Salud en Milagro, evidenció que la satisfacción relacionada con aspectos tangibles como infraestructura y equipamiento llegó al 77%. Pilco&Fernández (30), en su estudio para evaluar calidad de atención en un hospital público de Ecuador evidenció que el 85.7% de participantes sentía insatisfacción con aspectos tangibles del establecimiento de salud, al igual que con el trato al paciente.

Los estudios citados con anterioridad enfatizan en aspectos tangibles como la infraestructura y el equipamiento, dándole menor importancia a seguridad y empatía, pero

quizá el problema radica en que no se está evaluando calidad subjetiva como tal, indagando acerca de gentileza y preparación del personal, trato personalizado, capacidad de comprensión de las necesidades del enfermo, interés por solucionar problemas, predisposición para ayudar, etc. como lo hace SERVQHOS, que al ser una encuesta mejor adaptada evalúa dos dimensiones investigándolas a fondo, mostrando valores reales al evaluar calidad de atención.

Síntesis y presentación de resultados

La selección de artículos se realizó mediante el método PRISMA, con el fin de obtener contenido de calidad. Se revisó 16 artículos en los cuales se emplea la encuesta SERVQHOS para evaluar calidad de atención hospitalaria incluyendo diferentes servicios, de los 16 artículos revisados obtuvimos artículos de diferente tipo que cumplían los criterios de inclusión y exclusión, la presente revisión se realizó en este año.

RESULTADOS

Pérez et al.(31), llevaron a cabo un estudio observacional, descriptivo analítico y transversal con el fin de evaluar satisfacción del usuario en dos hospitales (Vinalopó-IMED) de Elche, España con diferente modelo de gestión utilizando la encuesta SERVQHOS, obtuvieron como resultado satisfacción con la atención recibida del 97.1% y 97.5% respectivamente. Usuarios de ambos hospitales lo recomendarían (97.1% y 92.5%)(31). Tras el estudio se concluyó que las variables sociodemográficas no tienen gran valor respecto del nivel de satisfacción, a diferencia de ítems que constan en el test como por ejemplo la puntualidad de las consultas, además, en IMED los pacientes le atribuyen gran valor a la información que reciben y en Vinalopó el conocer el nombre del personal que les brinda el servicio atribuyendo gran valor a la dimensión objetiva sin dejar de mencionar que el aspecto subjetivo es importante para el usuario al hablar de calidad de atención(31).

García et al.(32), realizó un estudio transversal mediante SERVQHOS en el Servicio de Medicina Interna de Los Montalvos Salamanca – España durante sus 5 primeros años de funcionamiento con el fin de medir calidad de atención, el cual mostró como resultado gran porcentaje de satisfacción por parte del usuario, el 90.6% estuvo satisfecho con la atención recibida y el 83.9% recomendaría el hospital, en este estudio los aspectos mejor calificados estuvieron relacionados con calidad subjetiva, indicando insatisfacción con la

señalética para ubicarse en el hospital y la facilidad para llegar al mismo. Gracias a esta evaluación progresiva de 5 años observaron que hubo mejoría año tras año(32).

En el servicio de Neurología del Hospital Miguel Servet en Zaragoza – España Melendo et al.(33), tasaron satisfacción del paciente al alta mediante un estudio descriptivo, transversal y prospectivo con encuesta SERVQHOS, el mismo que evidenció conformidad con la atención de 3.5 en escala del 1 al 5, la insatisfacción de los pacientes se relacionó con el equipamiento del establecimiento(33). La satisfacción global se situó en 3.892(33).

En el servicio de hemodiálisis del Hospital General de La Palma en Santa Cruz – España Rodríguez et al.(34), estimaron satisfacción del usuario mediante SERVQHOS alcanzando resultados de satisfacción del 86.36%. Anguera & Martínez (35), también evaluaron el servicio de hemodiálisis en la provincia de Tarragona en Cataluña – España mediante SERVQHOS, se realizó un estudio multicéntrico, cuyo resultado indica satisfacción global de 4.3 sobre 5, en ambos estudios se dio mayor relevancia a situaciones como confianza, cortesía, interés del personal al momento de ayudar, trato individualizado y la higiene, además, se indica que situaciones relacionadas con calidad objetiva como la puntualidad en cuanto a las sesiones dialíticas deberían ser mejoradas(34,35).

Danet et al.(36), realizaron un estudio descriptivo correlacional para evaluar calidad de atención en el área quirúrgica del Hospital San Cecilio en Granada – España mediante SERVQHOS, los resultados indican satisfacción total de 7.1 en escala de 0 a 10 y que debe realizarse un plan de mejora en la dimensión objetiva haciendo enfoque en la información brindada a los familiares(36). Numpaque et al.(37), en su estudio denominado calidad de atención en el servicio de cirugía ambulatoria desde la percepción del usuario en los servicios de Ginecología (36.2%), Dermatología (18.1%) y Cirugía General (17.8%) haciendo uso de SERVQHOS, describió que el nivel de satisfacción global relacionado con la atención es de 68.5%, el 76.8% de los participantes recomendaría el servicio. En este estudio las situaciones que generan mayor grado de satisfacción son el aspecto del personal, la tecnología de los equipos y las instalaciones del establecimiento mientras que la insatisfacción guarda relación con tiempo de espera, información que se brinda al familiar respecto de la intervención que se realizará y el respeto a la intimidad del paciente(37).

Arrébola et al.(38), ejecutó un estudio evaluando el servicio de Urología del Hospital 12 de octubre en Madrid – España usando como herramienta de medición la encuesta SERVQHOS, tras el mismo se evidenció niveles de satisfacción global que corresponden al 57%, la mayoría de participantes considera el trato personalizado y la amabilidad del personal como el aspecto mejor valorado, la insatisfacción del usuario estuvo asociada a incomodidad por el estado de las habitaciones (21%), rapidez de respuesta (5.4%), tiempo de espera (5.2%) y señalética del hospital(4%)(38).

En dicho estudio se observó que factores sociodemográficos como género y estado civil intervinieron en el nivel de satisfacción, siendo las personas de sexo masculino y pacientes con pareja los más satisfechos(38).

Pisión et al.(39), al medir calidad asistencial con SERVQHOS en el servicio de otorrinolaringología en un hospital de Logroño – España demostró altos niveles de satisfacción, generalmente en relación con los cuidados recibidos (95.8%), el 98.3% de los usuarios encuestados recomendaría el hospital, los puntos mejor valorados fueron el trato individualizado y la gentileza del personal. Situaciones que causaron insatisfacción al usuario en este caso fueron la facilidad para llegar al hospital y la falta de señalética para llegar al servicio de otorrinolaringología, en este estudio las variables sociodemográficas como sexo masculino y pacientes con pareja mostraron mayor nivel de satisfacción, igual que en el estudio de Arrébola et al.(39), además, otras variables intervinieron como el no tener ocupación laboral y poseer un grado académico superior(39).

En una unidad de quemados del Hospital Universitario de Getafe en Madrid se llevó a cabo un estudio transversal realizado por Gómez et al.(40), haciendo uso de la encuesta SERVQHOS, el cual reveló niveles de satisfacción que corresponden a 3.7 en rango de 1 a 4. El 97% de los encuestados recomendaría el hospital, la satisfacción tuvo mayor impacto en la valoración de calidad subjetiva, la insatisfacción del usuario se asocia al estado de las habitaciones, direcciones dentro del hospital, aspecto del personal(40).

Mendoza et al.(12), llevaron a cabo un estudio observacional, transversal y analítico en el servicio de oftalmología de un hospital de II nivel entre los años 2014 y 2018 en Lima – Perú para determinar calidad utilizando dos cuestionarios SERVQUAL y SERVQHOS, los resultados revelaron que la mayoría de usuarios se sintió satisfecho en ambas dimensiones, la satisfacción global fue del 70% para el año 2018 relacionada con la

atención del médico y el respeto hacia cada paciente, sin dejar de mencionar que la calidad objetiva fue percibida como buena. El 50% de los participantes mencionaron que recomendarían el hospital(12).

Braña et al.(41), llevaron a cabo un estudio multicéntrico, transversal y comparativo para estimar satisfacción en calidad de atención en 3 centros de Servicio Oncológico en Asturias utilizando SERVQHOS, determinándolos como centro A, B y C. En el centro A los pacientes se encontraron satisfechos con escenarios enmarcados en calidad objetiva como la información que el médico proporciona, para los pacientes del centro B la insatisfacción se asocia a tiempo de espera y la facilidad para llegar a consulta(41). Todos los centros muestran satisfacción con la amabilidad del personal de salud, sin embargo, en este aspecto también existe un poco de insatisfacción por parte del centro B(41).

Cuando hablamos de calidad de atención en salud hospitalaria al momento de la evaluación se considera a todo el personal, los siguientes estudios evidencian calidad de atención del personal de enfermería, percibida por el usuario.

Borré et al.(42), realizaron un estudio descriptivo, de corte transversal, cuantitativo que evaluó calidad de atención del personal de enfermería en Barranquilla – Colombia mediante SERVQHOS, los resultados ostentaron que los usuarios se encontraron satisfechos en un 96.8%, además, indicaron que recomendarían el hospital el 97% de los mismos, dentro de los aspectos tangibles e intangibles mejor evaluados tenemos: aspecto del personal de salud, señalética, tecnología, puntualidad, confianza, amabilidad, conocimiento, el trato individualizado y la capacidad para entender las necesidades del paciente(42).

Barragán et al.(43), en su estudio para medir calidad de atención con la encuesta SERVQHOS por parte de enfermería en pacientes hospitalizados en un hospital de Tunja, Colombia mostró puntuaciones de satisfacción relativamente altas, 4.08 y 3.98 para amabilidad y preparación del personal de enfermería respectivamente. La satisfacción global alcanzó un porcentaje de 92.9%(43).

En ambos estudios la satisfacción se atribuía a la dimensión subjetiva del test SERVQHOS, indicando que la amabilidad, gentileza y confianza son muy importantes para percibir buena calidad de atención, sin embargo es importante destacar que los usuarios piensan que para que la enfermera/o realice un buen trabajo debe tener a su

alcance equipos e insumos médicos adecuados, habitaciones apropiadas considerando así que la calidad objetiva complementa el trabajo del personal para brindar buena calidad de atención(42,43).

Torres et al.(44), en su estudio realizado con el fin de tasar calidad asistencial por parte de enfermería en el servicio de Cardiología en un hospital de Mérida, México utilizando SERVQHOS, identificó que el 85% de los participantes se sentían satisfechos con la atención brindada, calificando la atención como “mejor y mucho mejor de lo que esperaba”. Un estudio realizado por Martín (45) usando SERVQHOS para evaluación de satisfacción del personal de enfermería en el servicio de hemodiálisis de un hospital en Córdoba – España mostró resultados de insatisfacción en cuanto a información ya sea hacia familiares, o relacionado con dietas y medicamentos, en este estudio se concluyó que gracias a encuestas como SERVQHOS se puede conocer en qué aspectos debería realizarse un plan de mejora.

Tras haber realizado una revisión científica de estudios realizados mediante el cuestionario SERVQHOS, considerando que el test consta de dos dimensiones, los resultados de dichos estudios muestran que la dimensión a la cual los usuarios le atribuyen mayor valor corresponde a calidad subjetiva es decir situaciones que no pueden ser sometidas a comprobación, que tienen que ver con juicios de valor de las personas como por ejemplo el trato personalizado, la gentileza, seguridad, comprensión de las necesidades, etc.

DISCUSIÓN

La encuesta SERVQHOS es utilizada para medir calidad de atención, se ha demostrado mediante estudios que es un test capaz de clasificar a los pacientes como satisfechos e insatisfechos basándose en aspectos relacionados con dos dimensiones: calidad subjetiva y objetiva (2).

La calidad subjetiva abarca aspectos intangibles como: amabilidad, trato personalizado, seguridad, interés a la hora de resolver problemas, comprender las necesidades, conocimiento del personal e interés para brindar ayuda (2). Dentro de la calidad objetiva se enfatiza en aspectos que pueden ser comprobados, por ejemplo: la señalización intrahospitalaria como extrahospitalaria, aspecto del personal, condición de las habitaciones, información brindada por el médico a pacientes y familiares, tiempo de espera para ser atendido y puntualidad en la consulta (2). Una de las ventajas al utilizar

SERVQHOS es que es un test que permite que el paciente emita sugerencias que aporten a un plan de mejora en los establecimientos de salud.

En países como España, Colombia, México y Perú en donde fueron realizados los estudios, la mayoría considera a la calidad subjetiva como el aspecto más relevante a la hora de evaluar calidad de atención hospitalaria, dentro de esta dimensión los aspectos mejor valorados son la confianza, seguridad y el trato personalizado, sin embargo, estudios como el de Pérez et al.(31), atribuyen un valor significativo a aspectos inmiscuidos en ambas dimensiones como confianza, trato individualizado, puntualidad con la consulta y fácil acceso al hospital, Numpaque et al. (37), quienes citan que el aspecto mejor valorado repercute en la calidad objetiva especialmente en aspectos como: apariencia del personal, tecnología de los equipos e instalaciones, considerando que estos son el pilar más importante para que el paciente se sienta satisfecho y cómodo con la atención que se le brinda, a diferencia de García et al. (32), y Melendo et al.(33), en cuyos estudios la calidad objetiva corresponde al aspecto peor valorado (señalética, facilidad de acceso y equipamiento). Estudios como el de Danet et al. (36), Rodríguez et al. (34), y Pisón et al. (39), indican que el aspecto mejor valorado corresponde a calidad subjetiva, pero incluyen a la calidad objetiva al momento de hablar de satisfacción indicando que son aspectos que necesitan un mejoramiento constante.

Borré et al.(42), Barragán et al.(43), Torres et al.(44) y Martín(45) en sus estudios evalúan calidad de atención por parte del personal de enfermería, en todos los estudios existen buenos niveles de satisfacción sobre todo relacionados con calidad subjetiva, citando como aspectos mejor valorados gentileza, confianza y seguridad, sin embargo, Barragán et al.(43), en su estudio concluye que para que la enfermera/o trabaje de forma adecuada debe tener implementos en buen estado (equipos e insumos médicos) e incluso habitaciones adecuadas donde puedan sentirse cómodos al realizar su trabajo, por ejemplo: una sala de curaciones, lo cual corresponde a calidad objetiva, la cual en estudios como el de Danet et al.(36) Pérez et al.(31), Rodríguez et al.(34), y Pisón et al.(39), indican necesidad de mejoramiento.

Posterior a la revisión podemos notar que existe alto grado de satisfacción en la mayoría de los estudios revisados como por ejemplo el de Pérez et al.(31), García et al.(32), Pisón et al.(39), Borré et al.(42), y Barragán et al.(43) cuya satisfacción se sitúa por encima del 90%, seguido de estudios como el de Rodríguez et al.(34), y Torres et al.(45) en los cuales

la satisfacción fue superior al 80% y estudios como el de Numpaque et al.(37), Arrébola et al.(38), Mendoza et al.(12), en los que el nivel de satisfacción se situó entre el 50 y 70%. Según los estudios revisados los aspectos tangibles, como la señalética de un hospital, las condiciones de una habitación, el tiempo de espera para recibir la consulta, facilidad de llegada al hospital, etc. son aspectos menos valorados al hablar de satisfacción atribuyéndole así un papel bastante importante a aspectos intangibles como: trato personalizado, confianza, seguridad, comprensión de necesidades, etc.

CONCLUSIONES

Según los estudios revisados podemos concluir que la dimensión subjetiva del test SERVQHOS tiene mayor relevancia al momento de evaluar calidad de atención en salud, el usuario le atribuye gran valor al trato, gentileza, confianza y seguridad que transmite el personal sanitario.

Los elementos considerados al hablar de calidad de atención incluyen: derechos y deberes del paciente y aspectos importantes como: la subjetividad y objetividad. Lo subjetivo abarca a la relación médico-paciente; parte esencial de la calidad, por medio de la cual el médico consigue detectar el problema y resolverlo. Además, calidad de atención es valorada por el usuario mediante dimensiones que incluyen aspectos intangibles como: el trato al paciente, la confianza y seguridad, atribuyéndole así un gran valor, ya que todas las acciones inmiscuidas en esta dimensión están relacionadas con el humanismo de las personas, en este caso el personal de salud y aspectos tangibles que guardan relación con la infraestructura del establecimiento, la información brindada al paciente y sus familiares, etc las cuales aportan para que el paciente se sienta cómodo, seguro y satisfecho durante su atención.

Mediante la revisión de literatura científica encontramos niveles de satisfacción altos (por encima del 90%) en la mayor parte de estudios, esto revela que los servicios sanitarios en la actualidad son apropiados para cubrir las necesidades de la población en general, además, es importante mencionar que según los estudios considerados para esta revisión la calidad subjetiva (amabilidad del personal, trato personalizado, interés por ayudar, etc.) tiene gran impacto al evaluar calidad de atención, es decir; el usuario percibe la calidad de atención enfocándose en el trato que se le brinda durante su estancia hospitalaria. Los aspectos tangibles son considerados también, pero atribuyéndoles un valor menor.

SERVQHOS al evaluar de forma más profunda aspectos tangibles como intangibles nos permitirá obtener resultados reales y concluyentes en cuanto a calidad de atención, los mismos que nos llevarán a implementar planes de mejora en el sector salud. Por ello nos permitimos recomendar el uso de dicho test en Ecuador, ya que ha sido utilizado en países de Europa y América Latina mostrando una alta sensibilidad y especificidad al evaluar calidad de atención en salud.

LIMITACIONES

Dentro de las limitaciones para cada uno de los estudios podemos citar el tamaño de la muestra, en estudios como el de Pérez et al.(31), Martín(45), Rodríguez et al.(34), Torres et al.(44), Melendo et al.(33), y Braña et al.(41) la muestra no supero los 100 participantes en comparación de estudios como el de Gómez et al.(40), García et al.(32), etc. Además, podemos citar la falta de datos, ya que algunos participantes en varios de los estudios revisados respondían solamente a algunas preguntas y otras eran obviadas.

Danet et al.(36) en su estudio tuvo algunas restricciones como: minúscula participación, limitación inherente a la pesquisa cuantitativa debido a la dificultad al conocer de forma profunda las opiniones de los participantes, tratando de minimizar esta limitante, se añadió una pregunta abierta en la cual los pacientes podían indicar sus sugerencias. A pesar de tener limitantes al realizar su investigación destaco las ventajas de utilizar SERVQHOS, ya que permite extrapolar datos y correlacionar los resultados con investigaciones análogas.

Arrébola et al.(38), indica como limitación una escasa producción de artículos científicos haciendo uso de SERVQHOS en un solo servicio, por ejemplo Medicina Interna, indicando que esto no les permite establecer comparaciones tan afines en cuanto a áreas médicas.

BIBLIOGRAFIA

1. Organización Panamericana de la salud. Manual para la elaboración de políticas y estrategias nacionales de calidad. Un enfoque practico para elaborar políticas y estrategias destinadas a mejorar la calidad de atención [Internet]. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2018. Página 13-14
2. Mira J, Aranaz J, Antonio J, Castell M. SERVQHOS: un cuestionario para evaluar la calidad percibida de la atención hospitalaria. *Medicina Preventiva*. 1998; 4(4): 15.
3. Forrellat M. Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Revista Cubana Hematología, Inmunología y Hemoterapia*. 2014; 30(2): 179–83.
4. Numpaque A, Rocha A. Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. *Rev Fac Med Univ Nac Colomb*. 2016; 64 (4): 715-20.
5. Henao D, Giraldo A, Yepes C. Instrumentos para evaluar la calidad percibida por los usuarios en los servicios de salud. *Revista Gerencias y Políticas de Salud*. 2017; 17(34): 21.
6. Organización Mundial de la Salud. Estrategia y plan de acción para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud 2020-2025 [Internet]. Washington D.C UEA. 2019. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51621/CD57-12-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
7. Organización Mundial de la Salud. Health 2020: a European policy framework supporting action across government and society for health and well-being [Internet]. Malta. 2021. Disponible en: https://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0009/169803/RC62wd09-Eng.pdf
8. Mitchell C. Nuevo plan busca mejorar la calidad de la atención médica en las Américas [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. 2019. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15

490:new-plan-to-improve-quality-of-health-care-endorsed-by-ministers-of-health&Itemid=1926&lang=es

9. Heidemann E. El sistema asistencial canadiense: costo y calidad. Bol Oficina Sanit Panam. 1994;117(4):8.
10. Pérez V, Maciá L, González V. User satisfaction in the spanish health system: trend analysis. Rev saúde pública. 2019; 53 (1):87.
11. Torres C, Jélvez A. Evaluación de la calidad en un servicio de urgencia utilizando el modelo servperf. Universidad, Ciencia y Tecnología. 2014;18(71):38–49.
12. Mendoza N, Placencia M. Nivel de satisfacción en pacientes del servicio de oftalmología de un hospital de nivel II en los años 2014 y 2018, y su relación con calidad global. Acta Med Perú. 2020; 37(1): 19-26.
13. Fariño J, Vera F, Cercado A, Velasco A, Llimaico M, Saldarriaga D. Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. 2018;2(2):1-25.
14. Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas. Resumen panorama regional y perfiles de país. Washington D.C UEA; 2017.
15. Pascal O, Pelayo M, Sierra D, Casalins M. introducción a la ingeniería de Calidad. Argentina. UNLZ. 2010.
16. García J, Duran E, Parra M, García E. Elementos y principios de la calidad de servicio en Instituciones de Educación Superior. Colombia *Marketing y Competitividad en las Organizaciones. Enfoques y Perspectivas. 2017.*
17. Duque O y Jair E. Revisión del concepto de calidad en servicio y sus modelos de medición. INNOVAR. 2005; 5(25): 64-80.
18. Donabedian a. La calidad de la atención médica, definición y métodos de evaluación. Editorial la Prensa Médica Mexicana. 1984.

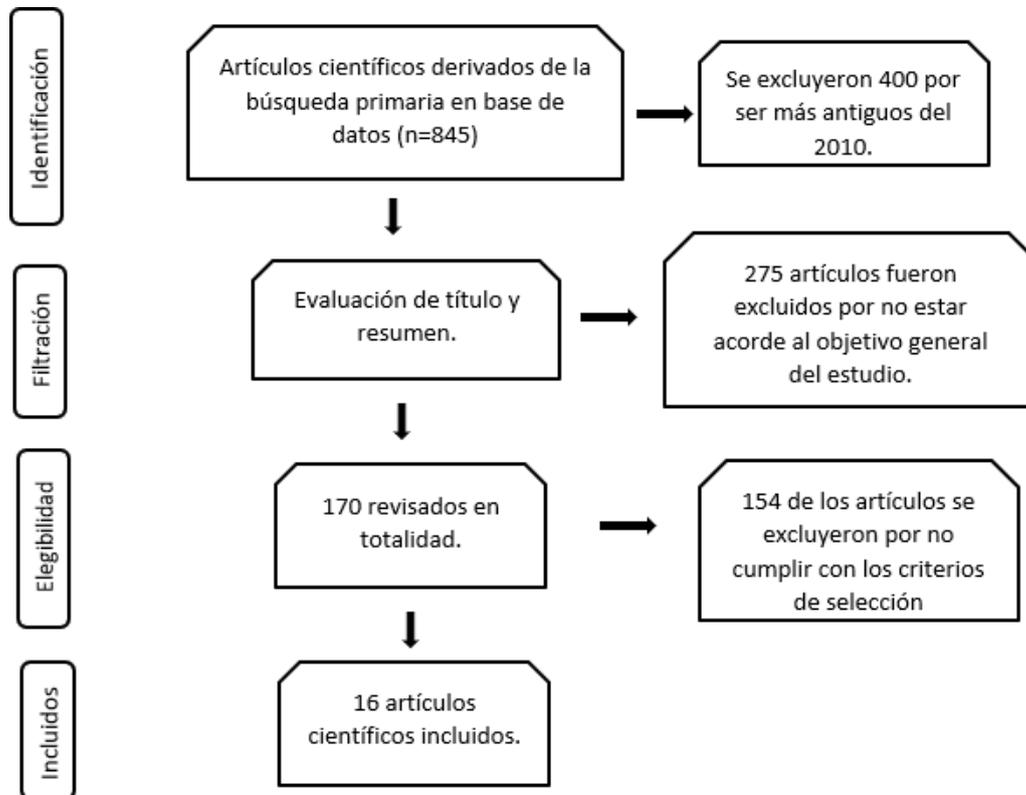
19. Molina M. Quesada L. Ulate D. Vargas S. La calidad en la atención médica. *Med. Leg. Costa Rica*. 2004; 21(1).
20. Empaire G. Calidad de atención médica y principios éticos. *Acta bioeth*. 2010; 16(2). 124-132.
21. Ministerio de Salud Pública. Ley de derechos y amparo al paciente [Internet]. Quito; 2011.
22. León F. Ley de derechos y deberes de las personas en la atención de salud. Una mirada bioética. *Rev Med Chile*. 2012;140(1):1490-4.
23. Mejía A, Romero H. La relación médico paciente: el desarrollo para una nueva cultura médica. *Revista Médica Electrónica*. 2017;39(1):832-42.
24. Sánchez D, Contreras Y. La relación médico-paciente y su importancia en la práctica médica. *Rev Cub Med Mil*. 2014;43(4).
25. Ruiz E, Saturno D, Guevara H. Calidad de atención médica, relación médico paciente y empatía médica en un servicio de medicina interna de un hospital tipo IV. *Rev Salus UC*. 2020;24(2):10.
26. Organización Panamericana de la Salud. Guías e instrumentos para evaluar la calidad de la atención [Internet]. 2003. Disponible en: https://www.paho.org/dor/dmdocuments/guia_instrumentos_calidad_atencion.pdf
27. Dotor M, García E, Nuñez D, Pérez P, Reyes V, Santana V, et al. Recomendaciones para la mejora de la seguridad del paciente en centros sociosanitarios. Andaluza. 2012. Disponible en: <https://enfermeriacomunitaria.org/web/attachments/article/647/Recomendaciones%20SeguridadPaciente%20en%20CentrosSocioSanitarios.pdf>

28. Moreno M, Interrial G. Percepción del paciente acerca de su bienestar durante la hospitalización. *Index de Enfermería*. 2012;21(4):185–9.
29. Camisón C. Cruz S. González T. *Gestión de calidad: conceptos, enfoques, modelos y sistemas*. Madrid. Pearson Educación S.A. 2006
30. Pilco J. Fernández M. Evaluación de la atención de un hospital público del Ecuador. *Sinergias Educativas*. 2020;1(5):1-12.
31. Pérez V, Maciá L, González V. Satisfacción de los usuarios en 2 hospitales con diferente modelo de gestión. *J. healthc. qual. res.* 2018;33(6):334–42.
32. García J, Herrero J, Corral L, Sánchez J. Calidad percibida por los usuarios de un servicio de Medicina Interna tras 5 años de aplicación de una encuesta de satisfacción. *Revista de Calidad Asistencial*. 2010;25(2):97–105.
33. Melendo S, Noguera A. Detección del grado de satisfacción percibido en los pacientes neurológicos al alta. *Cuidando la salud: revista científica de enfermería*. 2016;13(1):91–5.
34. Rodríguez D, Sanjuán D. Satisfacción percibida por los pacientes en el servicio de hemodiálisis del hospital general de La Palma. *Enfermería Nefrológica*. 2013;16(2):75–82.
35. Anguera E, Martínez F. Estudio multicéntrico sobre la calidad asistencial percibida por los pacientes en programa de hemodiálisis de Tarragona. *Enfermería Nefrológica*. 2011;14(3).
36. Danet A, Palacios A, March J. La calidad en el Bloque Quirúrgico del Hospital Clínico San Cecilio. La perspectiva del cliente interno. *Rev Calidad Asistencial*. 2017;32(2):73–81.
37. Numpaqué A, Buitrago L, Pardo D. Calidad de la atención en el servicio de cirugía ambulatoria desde la percepción del usuario. *Rev Fac Med*. 2019;67(2):235–9.

38. Arrebola A, Tejido A, Jiménez E, Medina J, Pérez S, Guerrero F, et al. Survey of satisfaction in hospitalized patients at a urology department. *Arch Esp Urol*. 2014;67(7):621–7.
39. Pisón E, Díaz de Cerio P. Valoración de la satisfacción de los pacientes ingresados en Otorrinolaringología mediante la escala SERVQHOS. *Revista ORL*. 2018;10(1).
40. Gómez C, García R, De los Reyes N, Fernández J, Holguín P. Patient satisfaction in a Spanish burn unit. *Burns*. 1 de marzo de 2019;45(2):341–7.
41. Braña B, Carrera D, De la Villa M, Avanzas S, Gracia M, Vegas E. Análisis de satisfacción en mujeres con reciente diagnóstico de cáncer de mama. Estudio multicéntrico en Servicios de Oncología. *Revista de Calidad Asistencial*. 2011;26(5):306–14.
42. Borré M, Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. *Ciencia y enfermería*. diciembre de 2014;20(3):81–94.
43. Barragán J, Pedraza Y, Rincón M. Calidad percibida de la atención de enfermería por usuarios hospitalizados, Tunja, 2011. *Rev Fac Nac Salud Pública*. 31(2):187–93.
44. Torres R, Aguilar J, Bolado P. Calidad percibida sobre la atención de enfermería en el servicio de Cardiología de la UMAE-Mérida. 2020;28(1):5–14.
45. Martín R. Satisfacción del paciente en hemodiálisis como criterio de calidad asistencial en enfermería. *Revista Mexicana de Urología*. 2014;74(5):292–5.

ANEXOS

ANEXO 1



Elaborado por: Denisse Pamela Silva Sáenz

ANEXO 2

Número.	Título.	Autor, lugar, fecha.	Tipo de estudio.	Muestra.	Resultados.
1	Satisfacción de los usuarios en dos hospitales con diferente modelo de gestión	Pérez V, Maciá M. González V. Elche, España 2010	Observacional, descriptivo analítico y transversal.	40 participantes IMED Elche. 35 participantes Hospital Vinalopó.	Satisfacción con la atención recibida 97.1% en Vinalopó y 97.5% en IMED Elche. Recomendación del hospital: 97.1% Vinalopó y 92.5% en IMED. En este estudio se atribuye gran valor a la calidad objetiva, sin dejar de mencionar que lo subjetivo también es importante.
2	Calidad percibida por los usuarios de un servicio de Medicina Interna tras 5 años de aplicación de una encuesta de satisfacción.	García J. Herrero J. Corral Gudino. Sánchez R. Salamanca, España 2010	Transversal.	1.413 participantes	Satisfacción con la asistencia recibida: 90.6% Recomendación del hospital 83.9%. Los resultados de este estudio muestran que los aspectos mejor calificados guardan relación con calidad subjetiva.
3	Detección del grado de satisfacción percibido en los pacientes neurológicos al alta	Melendo S. Noguera A. Zaragoza, España 2016	Descriptivo, transversal y prospectivo	82 cuestionarios, respuesta de 39.02% (31 cuestionarios)	Calidad de atención recibida 3.5. Satisfacción media global 3.892 La dimensión más relevante en este estudio fue calidad subjetiva.

Número	Título	Autor, lugar, fecha	Tipo de estudio	Muestra	Resultados
4	Satisfacción percibida por los pacientes en el servicio de hemodiálisis del hospital general de La Palma	Rodríguez D. Sanjuán D. La Palma, España 2013	Descriptivo y correlacional	44 participantes	Satisfacción con la atención recibida 86.36%. En este estudio el grado de satisfacción es atribuible a la confianza, cortesía del personal (calidad subjetiva).
5	La calidad en el Bloque Quirúrgico del Hospital Clínico San Cecilio. La perspectiva del cliente interno	Danet A. Palacios A. March J. Granada, España 2017	Exploratorio, transversal, descriptivo cuantitativo	134 participantes	Satisfacción total de 7.1. La dimensión mejor valorada en este estudio es la dimensión subjetiva.
6	Calidad de la atención en el servicio de cirugía ambulatoria desde la percepción del usuario	Numpaque A. Buitriago L. Pardo D. Tunja, Colombia 2019	Descriptivo y de corte transversal	276 usuarios	Satisfacción global 68.5%. Recomendación del hospital: 76.8%. En este estudio los aspectos que generan mayor satisfacción corresponden a calidad objetiva.

Número	Título	Autor, lugar, fecha	Tipo de estudio	Muestra	Resultados
7	Estudio de satisfacción en pacientes hospitalizados en un servicio de Urología	Arrebola A. Tejido A. Jiménez E. Medina J. Pérez S. Guerrero F, et al. Madrid, España 2014	Transversal.	479 participantes	Satisfacción global 95.4%. La satisfacción del paciente se atribuye a la calidad subjetiva: amabilidad y trato personalizado.
8	Valoración de la satisfacción de los pacientes ingresados en Otorrinolaringología mediante la escala SERVQHOS	Pisón E. Díaz de Cerio P. Salamanca, España. 2020	Transversal.	119 participantes	Satisfacción global: 4.2 Satisfacción con atención recibida: 95.8% Recomendación del hospital: 98.3% La satisfacción se atribuye de manera predominante al trato individualizado y gentileza del personal.
9	Satisfacción del paciente en una unidad de quemados española	Gómez C. García R. De los Reyes N. Fernández J. Zaragoza, España Madrid, España 2019	Transversal	164 participantes	Satisfacción media global 3.7 Recomendación del hospital: 97%. La satisfacción tuvo mayor impacto en la valoración de calidad subjetiva.

Número	Título	Autor, lugar, fecha	Tipo de estudio	Muestra	Resultados
10	Nivel de satisfacción en pacientes del servicio de oftalmología de un hospital de II nivel en los años 2014 y 2018, y su relación con la calidad global	Mendoza N. Placencia M. Lima, Perú 2020	Observacional, transversal y analítico	2014: 346 participantes 2018: 332 participantes	Para el año 2014 los pacientes se encontraban satisfechos, pero para el 2018 la satisfacción disminuyó levemente. La calidad de atención se atribuye a la atención del médico y el respeto hacia cada paciente.
11	Análisis de satisfacción en mujeres con reciente diagnóstico de cáncer de mama. Estudio multicéntrico en Servicios de Oncología	Braña B. Carrera D. De la Villa M. Avanzas S. Gracia M. Vegas E. Asturias, España 2011	Multicéntrico, transversal y comparativo	Centro A: 85 participantes Centro B: 107 participantes Centro C: 34 participantes	Todas las participantes se encuentran satisfechas con la amabilidad del personal y la insatisfacción está en el centro B. En el centro C los pacientes perciben falta de comunicación a familiares.
12	Estudio multicéntrico sobre calidad asistencial percibida por los pacientes en programa de hemodiálisis en Tarragona	Anguera E. Martínez F. Tarragona, España 2011	Multicéntrico	148 participantes	Satisfacción global 4.3. La calidad subjetiva es la dimensión más considerada para evaluar satisfacción del usuario.

Número	Título	Autor, lugar, fecha	Tipo de estudio	Muestra	Resultados
13	Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados	Borré Y. Vega Y. Barranquilla, Colombia 2014	Descriptivo, de corte transversal, cuantitativo	158 participantes	Calidad percibida satisfactoria 78%. En este estudio los aspectos mejor valorados incluían a la dimensión objetiva como subjetiva.
14	Calidad percibida de la atención de enfermería por usuarios hospitalizados, Tunja 2011	Barragán J. Pedraza Y. Rincón M. Tunja, Colombia 2013	Cuantitativo, descriptivo de corte transversal.	183 participantes	Satisfacción global: 92.9% En este estudio la satisfacción está relacionada con calidad subjetiva.
15	Calidad percibida sobre la atención de enfermería en el servicio de Cardiología de la UMAE-Mérida	Torres R. Aymé J. Bolado P. Mérida/México 2020	Descriptivo y transversal.	60 participantes	Calidad de atención percibida 85%. En este estudio se considera que calidad subjetiva tiene más valor a la hora de evaluar satisfacción.

Número	Título	Autor, lugar, fecha	Tipo de estudio	Muestra	Resultados
16	Satisfacción del paciente en hemodiálisis como criterio de calidad asistencial en enfermería	Martín R. La Palma, España 2014	Observacional, descriptivo y transversal.	70 participantes	Los resultados muestran que existe alto grado de satisfacción en la mayoría de los aspectos que guardan relación con el trabajo de la enfermera. Considerando a la dimensión subjetiva del test la más importante.

Elaborado por: Denisse Pamela Silva Sáenz.

ANEXO 3

SERVQHOS	
Calidad subjetiva	Calidad Objetiva
Disposición para la ayuda	Información a familiares
Amabilidad del personal	Tiempo de espera
Interés personal de enfermería	Señalización intrahospitalaria
Trato personalizado	Puntualidad de consultas
Confianza y seguridad	Información que da el médico
Comprensión de las necesidades	Apariencia del personal
Rapidez de respuesta	Tecnología biomédica
Preparación del personal	Comodidad de las habitaciones
Interés por solucionar problemas	Señalización extrahospitalaria
Interés por cumplir promesas	

Elaborado por: Denisse Pamela Silva Sáenz.

**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL
REPOSITORIO INSTITUCIONAL**

Denisse Pamela Silva Sáenz portadora de la cédula de ciudadanía N° 1900772862. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Medición de la calidad de atención en salud mediante SERVQHOS”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, **22 de noviembre de 2021**

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Denisse Pamela Silva Sáenz', with a horizontal line drawn underneath it.

Denisse Pamela Silva Sáenz

C.I. 1900772862