



Revista de la Facultad de Medicina

ISSN: 2357-3848

ISSN: 0120-0011

Universidad Nacional de Colombia

Numpaqué-Pacabaqué, Adriana; Rocha-Buelvas, Anderson
Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud
Revista de la Facultad de Medicina, vol. 64, núm. 4, 2016, Octubre-Diciembre, pp. 715-720
Universidad Nacional de Colombia

DOI: 10.15446/revfacmed.v64n4.54839

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=576364365020>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

UNEN
redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

INVESTIGACIÓN ORIGINAL

DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v64n4.54839>

Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud

SERVQUAL and SERVQHOS models for the evaluation of quality of health services: a literature review

Recibido: 20/12/2015. Aceptado: 10/02/2016.

Adriana Numpaque-Pacabaque¹ • Anderson Rocha-Buelvas²¹ Universidad de Boyacá - Sede Tunja - Facultad de Ciencias de la Salud - Instrumentación Quirúrgica - Tunja - Colombia.² Fundación Universitaria del Área Andina - Sede Bogotá - Facultad de Salud - Maestría en Salud Pública y Desarrollo Social - Bogotá, D.C. - Colombia.

Correspondencia: Adriana Numpaque-Pacabaque. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Boyacá. Carrera 2 este No. 64-169, edificio 11, oficina 201. Teléfono: +57 8 7450000, ext.: 9201. Tunja. Colombia. Correo electrónico: adriananumpaque@uniboyaca.edu.co.

| Resumen |

Introducción. El modelo SERVQUAL se utiliza para evaluar la calidad de los servicios y el SERVQHOS para evaluar la calidad percibida de la atención hospitalaria.

Objetivo. Revisar los artículos más relevantes relacionados con los modelos SERVQUAL y SERVQHOS en el periodo 2010-2015.

Materiales y métodos. Se presenta una revisión exploratoria de literatura de las bases de datos Pubmed, ScienceDirect, SciELO, LILACS y Cochrane.

Resultados. La mayoría de estudios fueron publicados entre 2012 y 2014 y los servicios más evaluados fueron hospitalización, atención de enfermería y hemodiálisis.

Conclusión. El modelo SERVQHOS es de mayor uso en Colombia.

Palabras clave: Calidad de la atención de salud; Satisfacción del paciente; Control de calidad; Servicios de salud, Administración hospitalaria (DeCS).

.....
Numpaque-Pacabaque A, Rocha-Buelvas A. Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud: una revisión de literatura. Rev. Fac. Med. 2016;64(4):715-20. Spanish. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v64n4.54839>.

| Abstract |

Introduction: The SERVQUAL model is used to evaluate the quality of services and SERVQHOS to evaluate the perceived quality of hospital care.

Objective: To review the most relevant papers related to SERVQUAL and SERVQHOS models during the period 2010-2015.

Materials and methods: An exploratory literature review of PubMed, ScienceDirect, SciELO, LILACS and Cochrane data is presented.

Results: Most studies were published between 2012 and 2014, and the most assessed services were hospitalization, nursing care and hemodialysis.

Conclusion: The SERVQHOS model is the most popular in Colombia.

Keywords: Patient satisfaction; Quality Assurance, Health Care; Quality control; Health Services, Hospital Administration (MeSH).

.....
Numpaque-Pacabaque A, Rocha-Buelvas A. [SERVQUAL and SERVQHOS models for the evaluation of quality of health services: a literature review]. Rev. Fac. Med. 2016;64(4):715-20. Spanish. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v64n4.54839>.

Introducción

La calidad en la atención sanitaria se asocia en general con la calidad técnica o encargada del cumplimiento de las regulaciones y la adhesión a normas sanitarias. Sin embargo, también tiene que ver con la efectividad de los servicios de salud. Esto quiere decir que la calidad es técnica cuando implica la prestación oportuna, eficiente y segura de la atención sanitaria y se percibe cuando las adecuadas condiciones físicas y éticas incluyen talento humano, entorno, avances tecnológicos y desarrollos en gestión de instituciones de salud. Para poder ser evaluado por los profesionales o los usuarios, este concepto multidimensional debe ser comprendido desde diferentes dimensiones, como desempeño técnico, acceso a los servicios, efectividad de la atención, eficiencia de la prestación de servicios, relaciones interpersonales, continuidad de servicios, seguridad, infraestructura física y comodidad y elección (1).

Dado lo anterior, hay que distinguir entre los abordajes regulatorios tradicionales de los servicios de salud abocados a la infraestructura, los precios, los niveles de servicios y aseguramiento, los otros

actores —que se logran por medio de la colección y difusión de la información sobre el desempeño de los proveedores por parte del gobierno— y el más inusitado regulador: la evaluación de la calidad desde la perspectiva del usuario, cuyos derechos la hacen posible (2).

Respecto a la evaluación de la prestación del servicio, en su teoría de la evaluación de la calidad asistencial, Donabedian (3) afirma que esta se realiza en función de tres pilares fundamentales: la estructura, el proceso y los resultados. La anterior es la premisa que motiva a esta investigación a identificar los principales modelos de evaluación de la calidad de los servicios de salud desde la percepción del usuario.

En la revisión, se destacan el modelo de calidad de servicio (SERVQUAL) propuesto por Parasuraman, Zethaml y Berry, cuyo propósito de evaluación de la calidad de los servicios contempla cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. Este instrumento contrasta lo que el usuario espera del servicio al que consulta con lo percibe de este.

Cabe mencionar que el SERVQUAL fue validado por primera vez en Latinoamérica en 1992 por Michelsen Consulting y el Instituto Latinoamericano de Calidad en los servicios. Si bien fue creado para ser aplicado por empresas, este modelo se suele aplicar en el sector salud, ya que destaca cuatro discrepancias —1) entre las expectativas de los usuarios y las percepciones de los directivos, 2) entre las percepciones de los directivos y las especificaciones de las normas de calidad, 3) entre las especificaciones de la calidad del servicio y la prestación de este y 4) entre la prestación del servicio y la comunicación externa— y una deficiencia —percibida por el usuario en la calidad de los servicios— (4).

Esta investigación también quiso destacar el cuestionario para evaluar la calidad percibida de la atención hospitalaria (SERVQHOS), que combina expectativas y percepciones a fin de obtener su valoración de la calidad con un número de ítems reducido comparado con el modelo SERVQUAL.

El SERVQHOS abarca elementos básicos de la evaluación de calidad y la calidad de la atención sanitaria (5,6). Es pertinente mencionar que este cuestionario ha sido utilizado en Colombia en varias investigaciones luego de su validación en Boyacá (7,8) y Barranquilla (9). Este es un instrumento que mide aspectos objetivos y subjetivos relacionados con la estructura tangible y el proceso intangible de la atención en salud respectivamente (10).

El objetivo del presente estudio fue realizar un estado de arte de la aplicación de dos instrumentos de gran importancia en la verificación de la calidad de la atención en salud, lo cual da luces del interés de la investigación en salud por indagar sobre los estándares de calidad.

Materiales y métodos

Se realizó una revisión exploratoria de literatura con el fin de conocer el estado de la investigación de los modelos de evaluación de la calidad de los servicios de salud más empleados a nivel nacional e internacional a partir de la percepción del paciente. Las etapas de investigación fueron: 1) búsqueda bibliográfica, 2) sistematización de datos, 3) elección del artículo y análisis primario y 4) evaluación y análisis final de los artículos.

En la primera etapa se obtiene una lista de artículos a través de la búsqueda en las bases de datos Pubmed, ScienceDirect, SciELO, LILACS y Cochrane con las palabras clave de Thesauros, MeSH y DeCS utilizadas en esta publicación. La búsqueda se delimitó de la siguiente manera:

- Periodo de tiempo: 2010-2015
- Idiomas: español, inglés, portugués
- Tipo de diseño: estudios empíricos sin límite de diseño
- Tipo de documento: artículos derivados de investigación, de revisión y libros. Se excluyeron los documentos correspondientes a literatura gris, editoriales, ponencias, comunicaciones y artículos de opinión.

Esta primera búsqueda arrojó un listado de 75 documentos. La selección inicial se realizó con la lectura de los títulos de las publicaciones en los que se hiciera explícito el tema de la percepción del usuario de la calidad de los servicios de salud. Luego de esta selección, se leyeron los artículos, encontrándose que la mayoría utilizaron los modelos SERVQHOS y SERVQUAL, razón por la que se eligieron los 28 estudios que empleaban dichos instrumentos y se excluyeron los que en su evaluación aplicaban instrumentos particulares o institucionales (Figura 1).

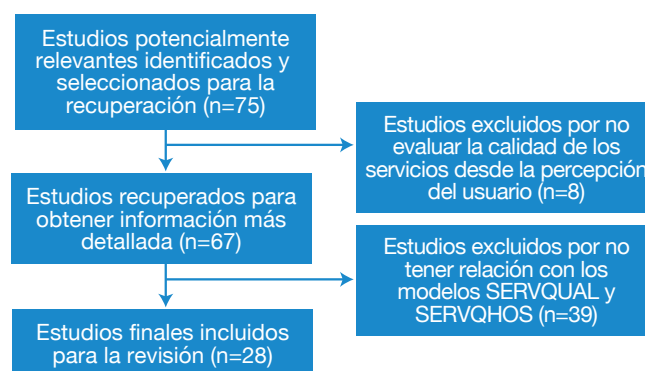


Figura 1. Proceso de selección de los estudios. Fuente: Elaboración propia.

Una vez finalizada la búsqueda, la información se sistematizó al elaborar matrices para el análisis bibliométrico y metodológico, que tienen en cuenta la publicación de los trabajos por ubicación geográfica, año, idioma, diseños utilizados, servicio evaluado, selección de la muestra y análisis estadístico de la información.

Resultados

Análisis bibliométrico

De las publicaciones identificadas (Tabla 1), el 71.4% de los estudios —19 artículos y 1 informe de investigación— se realizaron entre los años 2012 y 2014. Los países que más publicaron (Tabla 2) correspondieron al 64.2%, y fueron España con ocho artículos, Irán con cinco artículos y Colombia con cuatro artículos y un informe. A su vez, los países que poseían una publicación, utilizando cualquiera de los modelos, correspondieron al 35.7% y fueron México, Islas Canarias, Arabia, Brasil, El Líbano, Grecia, Perú, Polonia y Tanzania. En relación con el idioma, hubo 14 artículos publicados en inglés (50%), 12 artículos y un informe en español (46.4%) y 1 artículo en portugués (3.6%).

Tabla 1. Número de estudios por año incluidos en la revisión.

Año	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total
Número	1	5	6	6	8	2	28

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 2. Países representados y número de artículos.

País	Número de estudios
Arabia	1
Brasil	1
Colombia	5
España	8
El Líbano	1
Grecia	1
Irán	5
Islas Canarias	1
México	2
Perú	1
Polonia	1
Tanzania	1
Total	28

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 3 se evidencia que los 28 estudios publicados se enfocaron en lo siguiente: 11 (39.28%), percepción de la calidad en el servicio de hospitalización; 5 (17.85%), servicios de diálisis; 5 (17.85%), atención primaria y ambulatoria; 4 (14.28%), servicio de cirugía, y 3 (10.22%), servicios de urgencias, oncología y anestesia.

Del total de estudio, 27 fueron cuantitativos (96.4%), dado que los cuestionarios utilizados por estos modelos de evaluación se construyeron desde una perspectiva empírico-analítica, mientras que el otro (3.6%) fue un estudio mixto. Tres estudios no describieron el análisis estadístico y tres, la selección de la muestra. La mayoría de las publicaciones fueron de los años 2012, 2013 y 2014 y se enfocaron en la evaluación de los servicios de hospitalización y diálisis.

La escala de evaluación SERVQUAL fue utilizada en 18 estudios (64.6%) y la SERVQHOS, en 10 (35.7%). Los países que poseían más publicaciones con el modelo SERVQUAL y el SERVQHOS fueron España, Colombia e Irán.

Recopilación bibliográfica

Esta recopilación se hizo respecto a los resultados de las categorías de análisis que surgieron de la clasificación de los artículos. En el área de la salud, la satisfacción del paciente fue un indicador determinante en la medición de la calidad del cuidado, por lo que se encontraron adaptaciones de la escala SERVQUAL para la población mexicana, esto demostró su validez y confiabilidad para medir servicios de enfermería (18).

Así mismo, se encontraron brechas negativas para las cinco dimensiones de calidad del servicio de enfermería en Arabia, donde se resalta la aplicación de la escala como estrategia de mejoramiento de la calidad (13). Por su parte, el sistema hospitalario de Brasil y México ha presentado resultados favorables, lo que evidencia la posibilidad de adaptación de modelos de evaluación de calidad según los servicios ofertados y las características de las instituciones prestadoras de servicios de salud (23,28). En Colombia, el único estudio que reporta la aplicación del modelo SERVQUAL para evaluar la calidad de los servicios de salud desde la percepción del usuario se realizó en el Hospital Universitario del Valle. Esta investigación establece las diferencias entre las perspectivas del usuario y la percepción en la atención para valorar la calidad general (35).

Respecto a los resultados de aplicación de la escala, se reporta baja satisfacción con la calidad del servicio recibido asociada al nivel de educación y al tipo de servicio de hospitalización (33). En contraposición, se encuentra que la calidad percibida en los servicios hospitalarios y de neurocirugía en Andalucía es mayor conforme la edad del usuario aumenta (19).

El análisis de calidad percibida es útil para plantear proyectos de mejora de la gestión clínica. En ese sentido, el modelo SERVQUAL ha tenido aplicación en los servicios de hemodiálisis, donde las altas expectativas de los pacientes nefrológicos generan percepciones de deficiencia en los servicios prestados, la coordinación administrativa de las listas de espera, el trato a cuidadores, el nivel de conocimiento del personal y la satisfacción de las necesidades emocionales de los pacientes (14,31).

A propósito de la calidad de los servicios en los centros de salud y servicios hospitalarios en Irán y Arabia Saudita, el modelo aplicado ha sido útil para reducir la brecha de calidad y la calidad asistencial, así como en la distribución de recursos y mejoras en los sistemas de gestión. Se resalta la importancia de fortalecer la relación entre paciente y profesional de atención (27,36). Al sur de Irán, se reporta una diferencia mayor entre las expectativas y la percepción de los usuarios. La media de puntuación de la percepción de la calidad y la puntuación expectativa calidad es 3.44 ± 0.693 y 4.736 ± 0.34 , lo que ha impulsado la toma de medidas que mejoren la calidad de los servicios en hospitales de referencia (11). Además, en el análisis de la calidad de la atención entre hospitales públicos y privados se encuentra que la educación, el sexo, los ingresos y la ocupación son variables significativas e influyentes en la satisfacción de los usuarios (12).

En uno de los estudios llevado a cabo en un hospital universitario, se halló que la brecha más alta de calidad de los servicios en las cinco dimensiones evaluadas fue para tangibles con un promedio de 1.9505 y la brecha más baja fue para la empatía con un promedio de 0.5938. Por esto, y a fin de contribuir en la solución de las deficiencias en la atención, se aplicó la estrategia TRIZ (teoría de resolución de problemas inventivos), un método sistemático para incrementar la creatividad basado en el estudio de los modelos de evolución de patentes y en otros tipos de soluciones a problemas (26). Teniendo en cuenta que la evaluación de la calidad en hospitales acreditados es muy importante, se encontró que en el Líbano se resalta la importancia de establecer estrategias complementarias de evaluación de la calidad adicionales a los sistemas de acreditación definidos (21).

La escala SERVQUAL, además, ha tenido aplicación en servicios ambulatorios, p. ej., el nivel de insatisfacción en Tanzania fue general en las cinco dimensiones de servicio: garantía (-0.47), fiabilidad (-0.49), materiales (-0.52), empatía (-0.55) y capacidad de respuesta (-0.72) (25), mientras que en servicios de atención primaria en Grecia se encuentran diferencias en función de los niveles de género, edad y educación.

La aplicación de servicios hospitalización posquirúrgicos en Polonia reporta que los aspectos que tienen mayor influencia en la percepción de la calidad son los costos, las condiciones de vida y otros asuntos relacionados con la empatía, la competencia del personal y su comunicación con el paciente, pero en especial, la satisfacción del paciente con su hospitalización. Como aspectos negativos se reportan contacto esporádico con el personal médico y falta de información sobre el tratamiento (34).

Como se ha dicho, la escala SERVQHOS ha sido diseñada como un modelo para evaluar la calidad de los servicios de atención hospitalaria que combina en la misma escala expectativas y percepciones del paciente. Este modelo ha sido preferido en Colombia, en especial, en cuatro estudios que evalúan la calidad de los cuidados de enfermería en las instituciones de salud percibida por el usuario.

Tabla 3. Metodología utilizada en los estudios cuantitativos encontrados.

Autor y año	Diseño	Instrumento	Muestra	Población fuente y país	Análisis estadístico
Aghamalai <i>et al.</i> (11). 2014	Descriptivo	SERVQUAL	Aleatorio	Niños menores de 15 años hospitalizados durante el 2013. Irán.	Pruebas de Wilcoxon y Kruskal Wallis-
Al-Borie & Damanhour (12). 2013	Descriptivo	SERVQUAL	Aleatorio estratificado	Pacientes hospitalizados en instituciones públicas y privadas. Arabia Saudita	Estadística descriptiva e inferencial
Al-Momani (13). 2015	Descriptivo	SERVQUAL	Aleatorio	Pacientes de salas médicas y quirúrgicas. Arabia Saudita	Estadística descriptiva y prueba t
Bahadori <i>et al.</i> (14). 2014.	Descriptivo analítico	SERVQUAL	Aleatorio probabilístico	Pacientes con enfermedad renal crónica en cada cuatro centros de hemodiálisis en Kerman. Irán	Análisis multivariado
Barragán & Manrique (7). 2010	Metodológico descriptivo transversal	SERVQHOS	A conveniencia	Cinco expertos en el tema y usuarios de los servicios quirúrgicos de los hospitales públicos. Colombia.	Análisis multivariado
Barragán & Moreno (15). 2013	Descriptivo. retrospectivo	SERVQHOS	Aleatorio simple	Pacientes hospitalizados de tres hospitales públicos. Colombia	Análisis bivariado
Barragán <i>et al.</i> (8). 2013	Descriptivo	SERVQHOS	Aleatorio	Usuarios hospitalizados de los servicios de cirugía y medicina interna. 2011. Colombia	Análisis univariado y bivariado
Borré <i>et al.</i> (16). 2014	Descriptivo	SERVQHOS	Aleatorio	Pacientes del servicio de hospitalización	Medidas de frecuencia
Braña-Marcos <i>et al.</i> (17). 2011	Multicéntrico Transversal	SERVQHOS	Aleatorio	Mujeres diagnosticadas con cáncer de mama en seguimiento en los servicios de Oncología del Principado de Asturias. España	Análisis de fiabilidad alfa de Cronbach (chi cuadrado de Pearson y coeficiente de correlación de Spearman, en función del tipo de variable)
Calixto-Olalde <i>et al.</i> (18). 2011	Metodológico	SERVQUAL	Aleatorio	Pacientes internados en los servicios de medicina interna, cirugía y ginecología en el Hospital General de Celaya, Guanajuato. México	Análisis factorial alfa de Cronbach
Cordero-Tous <i>et al.</i> (19). 2014	Descriptivo	SERVQUAL	Aleatorio	Usuarios del sistema público hospitalario de salud de Andalucía y usuarios de los servicios de neurocirugía. España	Análisis de cluster
Guinovart & Bateman (20). 2011	Descriptivo correlacional	SERVQHOS	Aleatorio	Pacientes de Hemodiálisis en tres centros de la provincia de Tarragona. España	Análisis multivariado
Haj-Ali <i>et al.</i> (21). 2014	Descriptivo	SERVQUAL	Aleatorio Estratificado	Pacientes de tres hospitales de las clases A y B y los otros tres de las clases C y D según la clasificación de acreditación Ministerio de Salud Pública. Libano	Análisis univariado y bivariado
Hidalgo <i>et al.</i> (22). 2011	Descriptivo	SERVQHOS	Aleatorio	Pacientes a las que se les aplico la técnica epidural. España	Chi cuadrado y prueba de Fischer
Ibarra & Espinoza (23). 2014	Descriptivo	SERVQUAL	Aleatorio probabilístico	Pacientes atendidos en el área de urgencias de un hospital privado y uno público. México	Análisis de consistencia. Análisis univariado y bivariado
Jorge-Cerrud <i>et al.</i> (24). 2012	Descriptivo	SERVQHOS	Aleatorio	Pacientes sometidos a cirugía bariátrica mediante bypass gástrico por vía laparoscópica en el Hospital Universitario del Mar. España	Análisis multivariado
Khamis & Njau (25). 2014	Descriptivo	SERVQUAL	Sistemático	Pacientes ambulatorios en el hospital Mwananyamala en Dar es Salaam. Tanzania	Análisis multivariado
LariSemnani <i>et al.</i> (26). 2014	Descriptivo	SERVQUAL	Aleatorio simple	Pacientes que visitaron el hospital Qazvin de la Universidad de Ciencias Médicas. Irán	Análisis de fiabilidad alfa de Cronbach.
Mohammadi & Mohammadi (27). 2012	Descriptivo	SERVQUAL	Muestreo por conglomerados	Mujeres que asisten a los centros de atención de salud en el distrito de Zanjan. Irán	T- pareado, Wilcoxon y Friedman
Morais-Pena <i>et al.</i> (28). 2013	Artículo teórico	SERVQUAL	No aplica	Brasil	No aplica
Papanikolaou & Zygari (29). 2014	Descriptivo	SERVQUAL		Pacientes en los centros de atención primaria de salud públicas. Grecia	ANOVA. F ratio
Pérez-Domínguez <i>et al.</i> (30). 2012	Descriptivo	SERVQHOS	A conveniencia	Pacientes que reciben tratamiento renal en los centros de diálisis RTS-Gran Canaria y Lanzarote y en la unidad de nefrología del Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín. España	Multivariado
Prieto <i>et al.</i> (31). 2011	Descriptivo	SERVQUAL	Muestreo intencional	Pacientes en hemodiálisis y diálisis peritoneal del Servicio Andaluz de Salud. España	Análisis de contenido triangulado
Rodríguez-González & Sanjuán-Hernández (32). 2013	Descriptivo correlacional	SERVQHOS	Aleatorio	Pacientes con IRC en programa de Hemodiálisis en La Palma. Islas Canarias	Análisis univariado y bivariado
Sihuin-Tapia <i>et al.</i> (33). 2015.	Descriptivo	SERVQUAL	Aleatorio	Pacientes de los servicios de hospitalización de cirugía, ginecología, medicina y traumatología. Perú	Análisis bivariado y multivariado
Szyca <i>et al.</i> (34). 2012	Descriptivo	SERVQUAL	Aleatorio	Pacientes del servicio médico	Análisis univariado y bivariado
Hospital Universitario del Valle, Fundesalud (35). 2010	Descriptivo	SERVQUAL	Aleatorio estratificado por servicio	Usuarios y directivos del Hospital Universitario del Valle y expertos en la temática	Análisis de factores, regresiones y correlaciones
Zarei <i>et al.</i> (36). 2012	Descriptivo	SERVQUAL	Aleatorio	Pacientes hospitalizados en ocho hospitales privados de Teherán. Irán.	Análisis factorial

Fuente: Elaboración propia.

El primer análisis en Colombia se realizó para determinar la validez y confiabilidad del cuestionario aplicado en los servicios de enfermería y dio como resultado una versión del cuestionario compuesto por 16 ítems, que agrupa los factores tangibles y la calidad de la atención hospitalaria (7). La validación de este estudio en el país permite el desarrollo de dos estudios en hospitales públicos de Boyacá: el primero referencia la evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en áreas clínicas con una media de la calidad objetiva y subjetiva de 3.62, que predice satisfacción del usuario (15), y el segundo evalúa la calidad del servicio de enfermería en hospitalización de medicina interna y especialidades quirúrgicas con un nivel de satisfacción global del 92.9%, lo que demuestra la profunda utilidad del instrumento SERVQHOS para evaluar la calidad de la atención desde la percepción de los usuarios (8). Así mismo, el modelo validado en Boyacá para evaluar la calidad de los servicios de enfermería se usó en la región caribe colombiana, a la cual se le realizó una prueba piloto por las diferencias geográficas, culturales y de lenguaje y arrojó resultados similares (16).

A nivel internacional, la escala SERVQHOS ha sido aplicada para evaluar la calidad de los servicios de hemodiálisis en España y las Islas Canarias; en España se evalúa la calidad del servicio en las unidades de hemodiálisis de Terragona, donde la satisfacción global de paciente es alta (4.3) y los ítems de mayor importancia para el usuario fueron disposición del personal para ayudar, interés del personal para solucionar problemas, confianza y seguridad que el personal transmite, amabilidad, preparación del personal, trato personalizado que se da a los pacientes e interés del personal de enfermería (20). Similares resultados se reportan en el grado de satisfacción de los pacientes con enfermedad renal crónica, donde los aspectos más relevantes y valorados fueron tiempo de espera, servicio de ambulancias y calidad de la comida (30). También se presentaron resultados semejantes respecto a la satisfacción general del servicio de hemodiálisis en Isla Palma (32), donde los aspectos negativos relevantes fueron la señalización del servicio y la tecnología empleada.

El SERVQHOS se ha aplicado en la evaluación de servicios de oncología en mujeres con cáncer de seno, donde la información proporcionada por los médicos y la amabilidad del personal fueron los aspectos destacados y las falencias del servicio se relacionaron con la información brindada por los familiares (17). Del mismo modo, se revelaron resultados de satisfacción general en los servicios de cirugía bariátrica (24) y en un servicio de anestesia en obstetricia que dio una valoración mayor al componente subjetivo (22).

Conclusiones

Las limitaciones del estudio se centran en la selección de los artículos, ya que hay variadas tendencias y modelos y, por tanto, variadas escalas de evaluación de la calidad de los servicios de salud, en las que SERVQHOS y SERVQUAL son las más destacadas. El análisis realizado muestra que la tendencia de los estudios realizados se ubica en los años 2012 y 2014.

A nivel mundial, los estudios se encuentran centralizados en España, Medio Oriente y Colombia, con una mayor aplicabilidad de la escala SERVQUAL y, en general, las investigaciones se enfocan en la evaluación de los servicios de hospitalización, hemodiálisis y atención primaria o ambulatoria. A nivel nacional, las temáticas estuvieron relacionadas con la percepción del usuario respecto a la calidad de la atención del servicio de enfermería en Boyacá y Barranquilla.

Algunos estudios presentan la escala SERVQUAL como un instrumento válido, confiable y apropiado para evaluar la calidad de los servicios desde la percepción del usuario (12,18,36). Del

mismo modo, algunos autores revelan que esta escala permite establecer planes de mejora en las instituciones prestadoras de servicios de salud (11,19,21,23,28,31), al ser la más empleada en el medio hospitalario para evaluar la calidad de los servicios desde la percepción de los usuarios.

A diferencia de los estudios donde la escala muestra resultados favorables, dos estudios realizados en Medio Oriente refieren una valoración del servicio desfavorable desde la percepción del usuario, lo que hace necesario replantear estrategias y planes de mejora en la prestación de los servicios (11,25). Solo un estudio realizado muestra algunos vacíos en la evaluación de las dimensiones que maneja el instrumento, generadas por las diferencias en las percepciones de los pacientes y propone una evaluación más profunda de la escala aplicada (29).

En relación a la escala de evaluación SERVQHOS, esta ha tenido más utilidad en Colombia para evaluar la prestación de servicios del personal de enfermería mientras que en España su aplicabilidad se centra en servicios de hemodiálisis, oncología y anestesia.

Cabe destacar que, a diferencia de la escala SERVQUAL, que evalúa cinco dimensiones en la calidad, la escala SERVQHOS agrupa variables relacionadas con la calidad objetiva que hace referencia a infraestructura, confort, dotación de equipos y asuntos relacionados con la calidad subjetiva a propósito del trato, comunicación e información hacia el usuario por parte del personal de salud.

Se puede concluir que la satisfacción del usuario respecto a la calidad de los servicios de salud es un tema complejo relacionado con diferentes factores como edad, experiencias previas del paciente, estilo de vida, ingresos y educación. Así mismo, en los últimos años, la percepción del paciente respecto a la calidad de los servicios se ha convertido en un factor determinante para los planes de gestión en las instituciones de salud.

Conflicto de intereses

Ninguno declarado por los autores.

Financiación

Ninguno declarado por los autores.

Agradecimientos

Ninguno declarado por los autores.

Referencias

1. Instituto del Banco Mundial, Organización Panamericana de la Salud. Garantía y Mejoramiento de la Calidad de los Servicios de salud. MODULO 3 “Desempeño y resultados del sistema de Salud”. La Habana; 2009.
2. Carr-Hill RA. The measurement of patient satisfaction. *J. Public Health Med.* 1992; 14(3):236-49.
3. Donabedian A. The definition of quality: a conceptual exploration. In *Exploration in quality assessment and monitoring: the definition of quality and approaches to its management*. Ann Arbor: Health Administration Press; 1980.
4. Zeithaml V, Parasuraman A, Berry L. Calidad total en la gestión de servicios: cómo lograr el equilibrio entre las percepciones y las expectativas de los consumidores. Madrid: Díaz de Santos; 1992.

5. **Mira J, Aranaz J.** La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. *Medicina Clínica*. 2000;114(Suppl 3):26-33.
6. **Mira J, Aranaz J, Rodríguez-Marín J, Buil JA, Castell M, Villater J.** SERVQHOS: un cuestionario para evaluar la calidad percibida de la asistencia sanitaria. *Medicina Preventiva*. 1998 [cited 2016 Dic 8]; 4:1-14. Available from: <http://goo.gl/bLuUp2>.
7. **Barragán JA, Manrique FG.** Validez y confiabilidad del SERVQHOS para enfermería en Boyacá, Colombia. *Av. Enferm*. 2010;28(2):48-61.
8. **Barragán JA, Pedraza YD, Rincón M.** Calidad percibida de la atención de enfermería por usuarios hospitalizados, Tunja 2011. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*. 2013;31(2):187-94.
9. **Borré-Ortiz YM.** Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla [Tesis de maestría]. Bogotá, D.C.: Universidad Nacional de Colombia; 2014.
10. **Donabedian A.** Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad. *Salud Pública de México*. 1993;35(3):238-47.
11. **Aghamolaei T, Eftekhari TE, Rafati S, Kahnouji K, Ahangari S, Shahrzad ME, et al.** Service quality assessment of a referral hospital in Southern Iran with SERVQUAL technique: patients' perspective. *BMC Health Serv. Res*. 2014;14(1):322. <http://doi.org/bvmc>.
12. **Al-Borie H, Damanhour AM.** Patients' satisfaction of service quality in Saudi hospitals: a SERVQUAL analysis. *Int. J. Qual. Health Care Assur*. 2013;26(1):20-30. <http://doi.org/bvmh>.
13. **Al-Momani MM.** Gap analysis between perceptions and expectations of medical-surgical patients in a public hospital in Saudi Arabia. *Med. Princ. Pract*. 2015;25(1):79-84. <http://doi.org/bvq5>.
14. **Bahadori M, Raadabadi M, Heidari-Jamebozorgi M, Salesi M, Ravangard R.** Measuring the quality of provided services for patients with chronic kidney disease. *Nephrourol. Mon*. 2014;6(5):1-7. <http://doi.org/bvmd>.
15. **Barragán JA, Moreno C.** Calidad percibida por usuarios de enfermería en tres hospitales públicos. *Enfermería Global*. 2013;12(1):217-30.
16. **Borré Y, Lenis C, González G.** Utilidad del cuestionario SERVQHOS-E para medir calidad percibida de la atención de enfermería. *CES Salud Pública*. 2014;5(2):127-36.
17. **Braña-Marcos B, Carrera-Martínez D, De la Villa-Santoveña M, Avanzas-Fernández S, Gracia-Corbato M, Vegas-Pardavila E.** Analysis of Satisfaction in women with recent diagnosis of breast cancer. Multicenter study in Oncology Services. *Rev. Calid. Asist*. 2011;26(5):306-14. <http://doi.org/ckzdn>.
18. **Calixto-Olalde MG, Sawada NO, Hayashida M, Mendes-Costa IA, Trevisan MA, De Godoy S.** SERVQUAL scale: validation in the Mexican population. *Texto contexto -Enferm*. 2011;20(3):526-33. <http://doi.org/b94px9>.
19. **Cordero-Tous N, Horcajadas-Almansa A, Bermúdez-González G, Tous-Zamora D.** Calidad percibida en los hospitales del Servicio Sanitario Andaluz. El caso de los servicios de neurocirugía. *Rev. Calid. Asist*. 2014;29(6):311-9. <http://doi.org/f2xkzz>.
20. **Guinovart E, Bateman F.** Estudio multicéntrico sobre la calidad asistencial percibida por los pacientes en programa de hemodiálisis de Tarragona. *Rev. Soc. Esp. Enferm. Nefrol*. 2011;14(3):172-80.
21. **Haj-Ali W, Bou-Karroum L, Natafqi N, Kassak K.** Exploring the relationship between accreditation and patient satisfaction – the case of selected Lebanese hospitals. *Int. J. Health Policy Manag*. 2014;3(6):341-6. <http://doi.org/bvmk>.
22. **Hidalgo M, Rodríguez C, López M, Moreno E, Pulido M.** Valoración de la satisfacción materna con la analgesia epidural para el trabajo de parto. *Rev. Calid. Asist*. 2011;26(4):251-5. <http://doi.org/dqncf8>.
23. **Ibarra L, Espinoza B.** Servqual, una propuesta metodológica para evaluar la percepción de la calidad. La calidad en el área de urgencias en los hospitales privados y públicos de Hermosillo, Sonora; Un estudio comparativo. *Re. Ib. Ci*. 2014 [cited 2016 Dic 12];1(4):107-20. Available from: <http://goo.gl/G3YWSN>.
24. **Jorge-Cerrudo J, Ramón JM, Goday A, González S, Sánchez P, Benaiges D, et al.** Estudio descriptivo de la mejora de la calidad percibida en los pacientes sometidos a cirugía bariátrica tras la implantación de una vía clínica. *Rev. Calid. Asist*. 2011;27(4):226-32. <http://doi.org/f2jng4>.
25. **Khamis K, Njau B.** Patients' level of satisfaction on quality of health care at Mwananyamala hospital in Dar es Salaam, Tanzania. *BCM Health Serv. Res*. 2014;1(3):122-6. <http://doi.org/bvmm>.
26. **LariSemnani B, Mohebbi-Far R, Shalipoor E, Mohseni M.** Using creative problem solving (TRIZ) in improving the quality of hospital services. *Glob. J. Health Sci*. 2014;7(1):88-97. <http://doi.org/bvmj>.
27. **Mohammadi A, Mohammadi J.** Evaluating quality of health services in health centres of Zanjan district of Iran. *Indian J. Public Health*. 2012;56(4):308-13. <http://doi.org/bvmf>.
28. **Morais-Pena M, Santos da Silva EM, Rizzato-Trochin DM, Melleiro MM.** O emprego do modelo de qualidade de Parasuraman, Zeithaml e Berry em serviços de saúde. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 2013;47(5):1227-32. <http://doi.org/bvrs>.
29. **Papanikolaou V, Zygiaris S.** Service quality perceptions in primary health care centres in Greece. *Health Expect*. 2014;17(2):197-207. <http://doi.org/bvmn>.
30. **Pérez-Domínguez T, Rodríguez A, Suárez J, Rodríguez L, García M, Rodríguez JC.** Satisfacción del paciente en una Unidad de Diálisis: ¿Qué factores modulan la satisfacción del paciente en diálisis? *Enferm. Nefrol*. 2012;15 (2):101-7.
31. **Prieto M, Escudero M, Suess A, March J, Ruiz A, Danet A.** Análisis de calidad percibida y expectativas de pacientes en el proceso asistencial de diálisis. *Anales Sis. San. Navarra*. 2011;34(1):21-31.
32. **Rodríguez-González D, Sanjuán-Hernández D.** Satisfacción percibida por los pacientes en el servicio de hemodiálisis del hospital general de La Palma. *Enferm. Nefrol*. 2013;16(2):75-82.
33. **Sihuín-Tapia EY, Gómez-Quispe OE, Ibáñez-Quispe V.** Satisfacción de usuarios hospitalizados en un hospital en Apurímac, Perú. *Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública*. 2015;32(2):299-302.
34. **Szyca R, Rosiek A, Nowakowska U, Leksowski K.** Analysis of factors influencing patient satisfaction with hospital treatment at the surgical department. *Pol. Przegl. Chir*. 2012;84(3):136-43. <http://doi.org/bvmp>.
35. **Hospital Universitario del Valle "Evaristo García", Fundación para el Desarrollo de la Salud Pública Colombiana.** Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. Cali: HUV; 2010.
36. **Zarei A, Arab M, Froushani AR, Rashidian A, Ghazi-Tabatabaei SM.** Service quality of private hospitals: the Iranian patient's perspective. *BMC Health Serv. Res*. 2012;12(31):12-31. <http://doi.org/bvmg>.