

## Evaluación de la percepción de la calidad de los servicios de salud y de la cooperación internacional durante la pandemia COVID-19 en un hospital del caribe colombiano

Evaluation of Perception of the Quality of Health Services and International Cooperation during the COVID-19 Pandemic in a Colombian Caribbean Hospital

Marianela Vega Salinas,<sup>1</sup> Carlos Gonzálezrubio Altamar<sup>2</sup> & Laura Marcela Uribe Calderón<sup>3</sup>

Copyright: © 2022

Revista Internacional de Cooperación y Desarrollo.

Esta revista proporciona acceso abierto a todos sus contenidos bajo los términos de la [licencia creative commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/) Atribución–NoComercial–SinDerivar 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)

**Tipo de artículo:** Resultado de Investigación

**Recibido:** abril de 2022

**Revisado:** mayo de 2022

**Aceptado:** junio de 2022

### Autores

**1** Fonoaudióloga, especialista en gerencia de la calidad y auditoría en salud. Docente universitaria para el programa de Fonoaudiología, Universidad de San Buenaventura, Cartagena.

Correo electrónico: [marianela.vega@usbctg.edu.co](mailto:marianela.vega@usbctg.edu.co)

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9174-3990>

**2** Médico, Especialista en Epidemiología, Universidad Cooperativa de Colombia - Seccional Santa Marta. Líder del programa Salud Mental en Clínica General del Norte y médico asistente en VIVA1AIPS. Correo electrónico: [carlos.gonzalezrubio@campusucc.edu.co](mailto:carlos.gonzalezrubio@campusucc.edu.co)

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0116-3891>

**3** Docente universitaria en programa de Fonoaudiología en las cátedras de Desórdenes del lenguaje infantil, Neurocomunicativos del adulto, Procesos de intervención fonoaudiológica y Fundamentos fonoaudiológicos. Docente investigadora del programa de Fonoaudiología de la Universidad de Santander UDES.

Correo electrónico: [la.uribe@mail.udes.edu.co](mailto:la.uribe@mail.udes.edu.co)

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7043-921X>

### Cómo citar:

Vegas Salinas, M., Gonzálezrubio Altamar, C. & Uribe Calderón, L. (2022). Evaluación de la percepción de la calidad de los servicios de salud y de la cooperación internacional durante la pandemia COVID-19 en un hospital del caribe colombiano. *Revista Internacional de Cooperación y Desarrollo*, 9(1), 32-43

DOI: [10.21500/23825014.5921](https://doi.org/10.21500/23825014.5921)

### Resumen

El proceso de mejora continua es clave en la calidad de los servicios de salud, por lo cual es necesario realizar evaluaciones constantes, que permitan controlar las acciones como un engranaje perfecto para mejorar las capacidades entre actores del sistema de salud. **Objetivo:** evaluar la percepción de la calidad de los servicios de salud a través del modelo SERVQUAL y la actuación de la cooperación internacional durante la pandemia COVID-19 en un hospital de baja de complejidad en el caribe colombiano. **Metodología:** se realizó de un estudio observacional de tipo descriptivo en temporalidad prospectiva, el análisis de los datos se realizó a través del programa estadístico informático SPSS. La encuesta se aplicó a 107 personas seleccionadas en un muestreo aleatorio simple que recibieron atención médica durante el año 2020. **Resultados:** las dimensiones mejor puntuadas fueron *empatía* y *seguridad*, mientras que *capacidad de respuesta* presentó la menor puntuación. El promedio de la percepción general sobre la calidad del servicio de salud se estimó en 4,90 lo que corresponde a una percepción positiva regular considerando que el valor máximo posible de calificación por los usuarios era de 7,0. Con lo que respecta a la cooperación internacional el 30% de los sujetos manifestaron haber escuchado ocasionalmente sobre la participación de la misma. **Conclusión:** la pandemia COVID-19 afectó sin lugar a dudas las dimensiones propuestas para la calidad de la atención en salud y la cooperación internacional tuvo una imagen positiva en beneficio de la respuesta y la ayuda durante la emergencia sanitaria.

**Palabras clave:** servicios de salud; virus; cooperación internacional; percepción; salud.

### Abstract

The process of continuous improvement is key in the quality of health services, so it is necessary to carry out a constant evaluation process, which allows controlling actions as a perfect gear to improve capacities among health system stakeholders. **Objective:** To evaluate the perception of the quality of health services through the SERVQUAL model and the performance of international cooperation during the COVID-19 pandemic in a low-complexity Colombian Caribbean hospital.

 OPEN ACCESS



tal. **Methodology:** An observational study of descriptive type was performed in prospective temporality. The data analysis was performed through the SPSS statistical software. The survey was applied to 107 individuals selected in a simple random sample, who received medical care during 2020. Results: The best scored dimensions were empathy and security, while responsiveness presented the lowest average score. **Results:** The best scored dimensions were empathy and security, while responsiveness presented the lowest average score. The average overall perception of the quality of health service was es-

## 1. Introducción

La calidad del servicio es un proceso evaluativo constante que aporta, a las empresas prestadoras, indicadores para optimizar la oferta y mejorar el servicio, lo que, para Rojas et al., (2020), es un sistema altamente empleado por todas las organizaciones, las cuales buscan posicionamiento, liderazgo, pero además y principalmente la satisfacción de sus consumidores, lo cual es un factor determinante para toda empresa prestataria de un servicio, tomando mucha relevancia al respecto.

Los servicios de salud por ser productos y procedimientos que tienen inmersas personas se cimentan en la participación de los actores en miras a la satisfacción, resultados de la atención, seguimiento del estado de salud, tratamientos para la situación de salud que se presente, según Barrios et al. (2021), pero ante todo partiendo del principio de calidad de vida, siendo el reto más importante para el servicio de salud.

Otro paradigma de los servicios de salud condensa la equidad y el trato humanizado, transversalizado a todos los grupos poblacionales y a todas las latitudes de un país, que, situándolos en Colombia, constituyen un aspecto importante para determinar la calidad de la prestación de los servicios de salud considerando que es un país multiétnico y pluricultural tal como lo expone Aguilar et. al (2020).

En consecuencia, las diferencias entre los grupos poblacionales (raza, sexo, nacionalidad, contexto social) en el mundo, sopesa fuertemente en el servicio de salud; Cioffi (2021) atañe que los contextos de las instituciones públicas y privadas, son indica-

timados at 4.90, which corresponds to a regular positive perception, by considering that the maximum possible rating value by users was 7.0. With regard to international cooperation, 30% of the subjects said they had occasionally heard about its participation. **Conclusion:** The COVID-19 pandemic, undoubtedly affected the proposed dimensions for the quality of health care and international cooperation had a positive image for the benefit of response and aid during the health emergency.

**Keywords:** Healthcare; Virus; International Cooperation; Perception; Health.

dores altamente importantes e influyentes para la calidad del servicio, en aras del tiempo estimado para la asignación de la atención en salud por parte del profesional, la realización de exámenes para su diagnóstico, entre otros.

De hecho, al determinar cuáles son los factores que evalúan la calidad de un servicio pueden quedarse olvidados muchos que son importantes para la finalidad que se requiere; pero ante todo, la identificación de falencias y fortalezas debe ser un fenómeno constante lo que para Peranovich (2017), es considerado como proceso de supervisión para llegar a establecer planes de mejora y mantenimiento constante, desagregación de sus poblaciones y publicación de los resultados donde los usuarios conozcan la situación de los servicios ofertados.

Ahora bien, los servicios de salud también se vieron afectados por la situación mundial que marcó la vida de toda la humanidad, la pandemia del COVID-19, la cual constituyó principalmente una ardua tarea para la construcción de acciones rápidas que limitaran la propagación de la enfermedad pero que su vez garantizaran los servicios de salud (Guida & Carpentieri, 2021). Esto dio paso a analizar, construir y mejorar las diversas situaciones para salvaguardar la vida de las personas en todos los niveles de atención, para dar respuesta a la misma pandemia y consecuentemente con determinaciones estratégicas post-COVID para el proceso de recuperación, sostenibilidad e igualdad en todo el sistema de salud (Organización Panamericana de la Salud -OPS, 2021).

Sumado a lo anterior, la desigualdad mundial marca muchas acciones dentro del sistema de salud, por tanto el COVID-19 remarcó el mayor desafío del siglo, trascendió fronteras nacionales e internacionales, dando importancia a la cooperación internacional; considerando que esta desempeña un rol trascendental en la consolidación de redes científicas, flujo de conocimiento y emisión de recursos tal como lo expone [Angulo \(2016\)](#), todo lo anterior con el fin de aportar soluciones a las necesidades actuales o futuras de una población, región o país, sobre todo en periodos críticos como una pandemia.

Para el sistema de salud, principal actor de la pandemia en las naciones, la crisis le permitió fortalecer esfuerzos de cooperación en el tema especial de vacunación, para cumplir los principios de universalidad y oportunidad, donde se integraron los esfuerzos para salvaguardar vidas, [Buss y Tobar \(2020\)](#).

Es así, que para el presente momento investigativo en Colombia los servicios de salud, la calidad y la pandemia COVID-19 trascienden en la historia del sistema, identificando acciones determinantes para sus poblaciones en todo el territorio, soportados por actos legislativos, interacción con expertos y representantes del sector económico, educativo, entre otros; pero no solo lo anterior compromete el accionar de la salud, también los aspectos intrínsecos de las personas son influyentes y determinantes sociales para la salud, abarcando aspectos de seguridad alimentaria, educación y vida familiar que estuvo violentada, destacado por [Parra et al \(2020\)](#).

En consideración a lo anterior por tanto en algunos países como Irán se planteó en realizar una evaluación de los servicios de salud en centros de atención, donde se aplicó evaluación SERVQUAL se encontraron desigualdades entre la expectativa y la percepción de los usuarios respectivamente, lo cual fue descrito por [Sharifi et al \(2021\)](#), y se manifestó en las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía, seguridad y elementos para la atención en salud, junto con su percepción al mismo.

Mientras que en otros países como Ghana, la calidad de los hospitales de baja y mediana capacidad, que fueron cualificados por [Asiamah et al \(2021\)](#), concluyeron que, de ocho factores, solo el de saneamiento e higiene fue puntuado, con la mayor contribución para el servicio de salud y de calidad en la atención médica. No obstante, teniendo en cuenta estos países en consideración a la falta de investigación en Latinoamérica, el Caribe y Colombia.

Algunos estudios, como el planteado por [Peñafort et al \(2020\)](#), quienes evaluaron a través de una escala SERVQUAL la calidad del servicio de salud de una clínica privada antes de la pandemia, mostró como resultados el inconformismo del cliente en lo referente a la hora de programación de la consulta, en el tiempo de espera al ser atendido en la zona de recepción, la falta de disponibilidad de los empleados para resolver inquietudes del usuario y el uso de lenguaje complejo en los procesos dirigidos por call center, líneas de teléfono o el mismo personal de la entidad de salud.

Con todo lo anterior, el presente estudio evaluó la calidad de los servicios de salud a través de la percepción de las personas que acudieron a los mismos durante la pandemia de COVID-19, en el territorio colombiano usando el método SERVQUAL a través de la percepción.

## 2. Metodología

El estudio se enmarcó en el enfoque cuantitativo considerando que tiene como base la recopilación de datos de origen numérico con el fin contrastar las hipótesis y realizar el análisis experimental en bases de datos estadísticas. Fue aplicado en una metodología observacional descriptiva en temporalidad prospectiva, teniendo en cuenta que busca describir la frecuencia y las características más importantes de un problema de salud en una población como lo considera [Veiga de Cabo et al \(2008\)](#), dado a que busco estimar la percepción de la calidad de un servicio en una población a través de un instrumento.

La investigación se llevó a cabo en 107 pacientes de un hospital público de primer nivel de complejidad ubicado un municipio del departamento de la Guajira, el cual está limítrofe a la frontera con el país

de Venezuela, por lo que se buscó estimar sumar no solo la percepción de calidad sino también evaluar el conocimiento frente a los aspectos de cooperación internacional.

Para el análisis de la investigación se utilizó el modelo SERVQUAL, el cual busca evaluar la calidad funcional específicamente en comparación con la calidad técnica de una empresa o industria según [Saeed et al \(2018\)](#); y el cual incluye 22 ítems con cinco dimensiones que comprenden la tangibilidad, la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad y la empatía en las percepciones de los servicios por parte de los usuarios.

Asimismo, se adicionaron tres preguntas complementarias de cooperación internacional que fueron adaptadas de un estudio realizado por [Carracedo et al \(2012\)](#) el cual buscaba evaluar el conocimiento con respecto a la misma, y medir la percepción de los usuarios durante este modelo aplicado en la pandemia COVID-19.

La encuesta se aplicó por medio de un formulario de Google Forms, el cual fue creado por los investigadores y los sujetos fueron seleccionados a través de un muestreo aleatorio simple por conveniencia aplicado a la base de datos del total de usuarios que accedieron a la consulta externa de la institución durante el periodo 2020-2021. Los datos se recopilaron a través de llamadas telefónicas por parte de personal entrenado no perteneciente a la investigación.

La financiación del presente estudio estuvo dada por los autores con el apoyo material de las instituciones a los cuales se encuentran adscritos los mismos.

Para el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico informático SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) en su versión 23 y se utilizaron medidas de tendencia central (promedios) y de dispersión (desviación estándar) para las variables cuantitativas, mientras que las variables cualitativas serán descritas en frecuencia y porcentajes.

Los criterios de inclusión para llevar adelante el presente estudio se determinaron por:

- A. Usuarios femeninos y masculinos, con edades entre dieciocho y setenta años, atendidos en el hospital seleccionado.
- B. Usuarios de salud que aceptaron las condiciones descritas en la encuesta previamente a través de un consentimiento informado.

Los criterios de exclusión se determinaron por:

- C. Usuarios que abandonan total o parcialmente la encuesta.
- D. Usuarios con limitaciones auditivas y comunicativas.
- E. Usuarios de salud con condición de discapacidad mental.

### 3. Resultados

Los resultados obtenidos con la aplicación del instrumento se exponen teniendo en cuenta los 107 sujetos participantes. Dentro de las principales características generales de la población, la edad media fue de 27,24 años con una desviación estándar de 8,874, para una mínima de dieciocho años y máxima de sesenta y siete años; en cuanto a la variable de sexo se presentó una mayor proporción de mujeres (86) que correspondían al 80,4% mientras que solo veintiún hombres participaron para un restante de 19,6%.

Por otro lado, la nacionalidad de los sujetos estuvo representada en un 100% por colombianos; el régimen de salud en el cual se encuentran incluidos se representa en contributivo para un 61,7%, subsidiados en un 38,1%, seguido de régimen especial (Magisterio, FFMM, Ecopetrol) en un 3,7% y finalmente no asegurados que corresponden a un 2,8% obteniendo así el 100% de los sujetos participantes.

Otra de las características consideradas fueron el nivel de escolaridad en el cual priman los niveles de secundaria y profesional con un porcentaje de 30,8% para ambos, seguido del nivel técnico en un 12,1%, especialista en un 9,3%, tecnólogo y magíster en un 7,5% para ambos, y por último, en menor porcentaje, analfabeta con el 1,8%.

Para la base sobre la que se evaluó la calidad del servicio de salud ofrecido por la Institución Prestadora

de Servicios de Salud estuvieron relacionadas con el análisis de cinco dimensiones del modelo SERVQUAL, tales como: Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía y Elementos tangibles.

Para explicitar las mismas dimensiones tenemos que los elementos tangibles hace referencia a instalaciones físicas, equipos y apariencia del personal de salud, la confiabilidad por su parte a la capacidad de realizar el servicio de manera confiable y precisa, la seguridad al conocimiento, y capacidad de los colaboradores para difundir confianza a los usuarios, la capacidad de respuesta a la posibilidad de brindarle ayuda a los usuarios con un servicio rápido, y finalmente la empatía, es decir la prestación de una atención individualizada y con especial cuidado. Teniendo en cuenta lo anterior se proyectaron los siguientes resultados con base a la puntuación máxima que es 7,0 puntos (Ver Tabla 1):

Para la dimensión de Fiabilidad, los usuarios manifestaron un mayor grado de percepción positiva con 5,11 puntos sobre la disponibilidad y el acceso a la historia clínica durante su consulta, seguido de una atención brindada en los tiempos pactados con 4,89 puntos y una puntualidad en la atención de 4,86 puntos, teniendo en menor puntaje las variables de oportunidad con 4,79 y orientación clara al paciente con 4,61.

En la dimensión de capacidad de respuesta, se obtuvo un mayor puntaje de percepción positiva en la variable de accesibilidad al servicio con 4,73, seguido de la rapidez en la toma y resultados de imágenes diagnósticas con 4,51, mientras que rapidez en laboratorios que fue de 4,35 y rapidez en la atención por farmacia de 4,4, presentaron los menores puntajes de la dimensión.

Por otro lado, en la medición de la dimensión de seguridad se obtuvo un mayor puntaje de percepción positiva para la condición de respeto a la privacidad con 5,64, seguido de la inspiración de confianza por los profesionales de la salud con 5,22, resolución de dudas por el profesional con 4,81 y por último exhaustividad en la anamnesis y/o examen físico durante la consulta con un puntaje promedio de 4,77.

La dimensión de Empatía por su parte, expone que los pacientes tienen mayor percepción positiva por la comprensión que obtienen de su estado de salud al terminar la consulta con el profesional (5,33), seguido de la amabilidad en el servicio y la comprensión sobre el tratamiento ordenado (5,24), mientras que la percepción sobre el interés del profesional por resolver el problema (5,17) y la comprensión sobre el motivo de los paraclínicos o estudios (5,08) presentaron puntajes similares.

Por último, la dimensión de elementos tangibles, que abarca los recursos materiales tanto físicos como virtuales que participan en la atención del paciente, demostró un puntaje de percepción positiva de 5,08 para elementos visuales como cartillas, folletos y acceso a plataformas que permitan direccionar al paciente sobre el acceso al servicio, seguido de 5,06 para la suficiencia del personal, y en menor valor un 4,7 y 4,62 para limpieza y comodidad de la IPS y los recursos disponibles para la atención en la unidad o por telesalud, de forma respectiva.

El promedio de la percepción general sobre la calidad del servicio de salud se estimó en 4,90 lo que corresponde a una percepción positiva regular considerando que el valor máximo posible de calificación por los usuarios era de 7,0. Las dimensiones mejores puntuadas fueron Empatía con un 5,21 y Seguridad con 5,11 mientras que Capacidad de respuesta presentó la menor puntuación promedio con 4,49.

**Tabla 1**

*Análisis estadístico de las dimensiones del servicio según el modelo Servqual*

Pregunta- Variable	Dimensiones del servicio evaluado	
		Promedio Dimensión
<b>D1. Fiabilidad</b>		
P1 Orientación clara al paciente	4,61	
P2 Atención sin contratiempos	4,89	
P3 Puntualidad de la atención	4,86	4,852
P4 Disponibilidad de la historia clínica	5,11	
P5 Oportunidad en la atención	4,79	
<b>D2. Capacidad de respuesta</b>		
P6 Accesibilidad al servicio	4,73	
P7 Rapidez en laboratorios	4,35	4,4975
P8 Rapidez en imágenes diagnósticas	4,51	
P9 Rapidez en farmacia	4,4	
<b>D3. Seguridad</b>		
P10 Respeto a la privacidad	5,64	
P11 Exhaustividad de la anamnesis y/o examen físico	4,77	5,11
P12 Resolución de dudas	4,81	
P13 Inspiración de confianza	5,22	
<b>D4. Empatía</b>		
P14 Amabilidad en el servicio	5,24	
P15 Interés en solucionar el problema	5,17	
P16 Comprensión de su estado de salud	5,33	5,212
P17 Comprensión sobre el tratamiento	5,24	
P18 Comprensión sobre los paraclínicos	5,08	
<b>D5. Elementos Tangibles</b>		
P19 Información al usuario - medios visibles	5,08	
P20 Suficiencia de personal	5,06	4,865
P21 Recursos disponibles para la atención	4,62	
P22 Limpieza y comodidad de la IPS	4,7	
PERCEPCIÓN GENERAL SOBRE LA CALIDAD DEL SERVICIO		4,9073

**Fuente:** elaboración propia

A partir de los datos estadísticos obtenidos, el diagrama radial resultante en este caso fue un pentágono (Figura 1), el cual se consolida cuando a par-

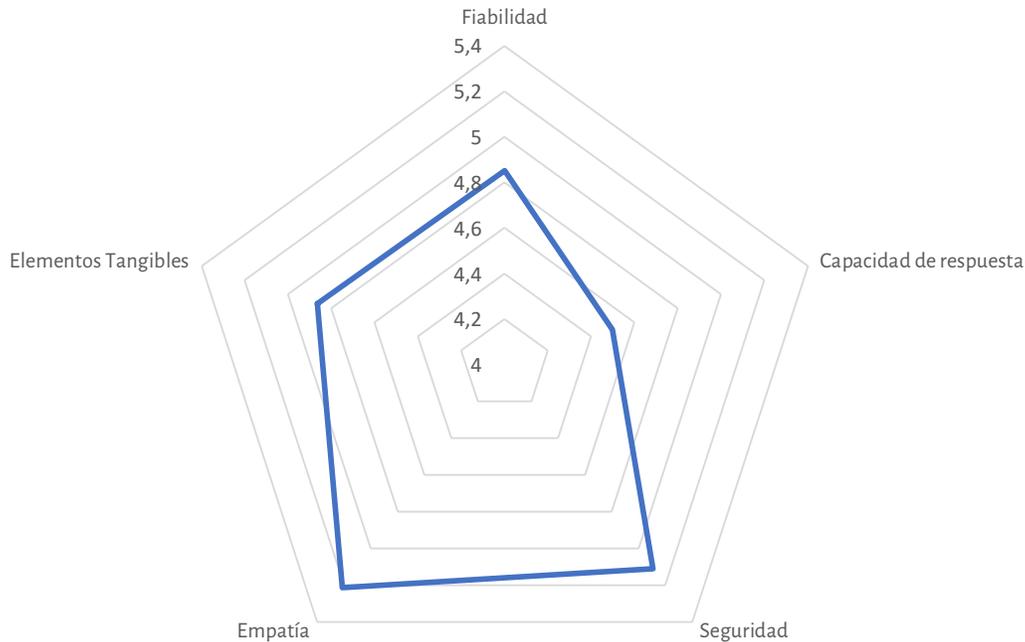
tir de la proyección de cada uno de los promedios globales obtenidos por las dimensiones del servicio se unifican con una línea.

De forma consecuyente, la figura en mención muestra la situación general de la calidad del servicio ofrecido por el hospital en función de la percepción de los usuarios: esto teniendo en cuenta que cuanto más se acerca la línea de la figura obtenida al borde del hexágono, indica una mayor percepción

de calidad, por lo que las dimensiones de empatía y seguridad tuvieron la mejor percepción por los usuarios, mientras que la capacidad de respuesta y los elementos tangibles se vieron más afectadas por la pandemia COVID-19.

**Figura 1**

*Pentágono de visualización percepción de los usuarios respecto a la calidad del servicio ofrecido por la Institución Prestadora de Servicios de Salud durante la pandemia COVID-19*



**Fuente:** elaboración propia

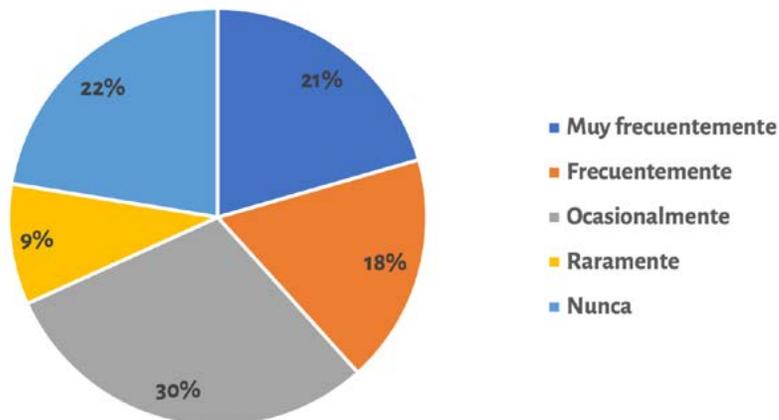
De forma consiguiente para los resultados de la percepción de la cooperación internacional en beneficio al sistema de salud teniendo en cuenta que la población es aledaña a zona fronteriza con el país hermano de Venezuela, se cuestionó sobre la participación de la misma durante la pandemia COVID-19, en la cual un 30% de los sujetos manifestaron haber escuchado ocasionalmente sobre la participación de la misma, un 22% que nunca escucharon, seguido de 21% que escucharon muy frecuentemente sobre este mecanismo, mientras que un 18% manifestaron haber escuchado frecuentemente y un 9% raramente, respectivamente. (Figura 2)

cual se buscaba evaluar si la colaboración y el fortalecimiento internacional facilitaron el manejo de la pandemia, para lo cual los sujetos respondieron en mayor porcentaje (47%) que estaban de acuerdo y que el soporte internacional fue clave para la respuesta del país durante la pandemia, seguido de un 25% que estaban indecisos, 20% que estaban totalmente de acuerdo, y finalmente de un 6% y 2% que estaban en desacuerdo y total desacuerdo respectivamente. (Figura 3)

Otro aspecto medido en la macrovariable de cooperación internacional fue ayuda de otras naciones para respuesta a la pandemia en Colombia en la

**Figura 2**

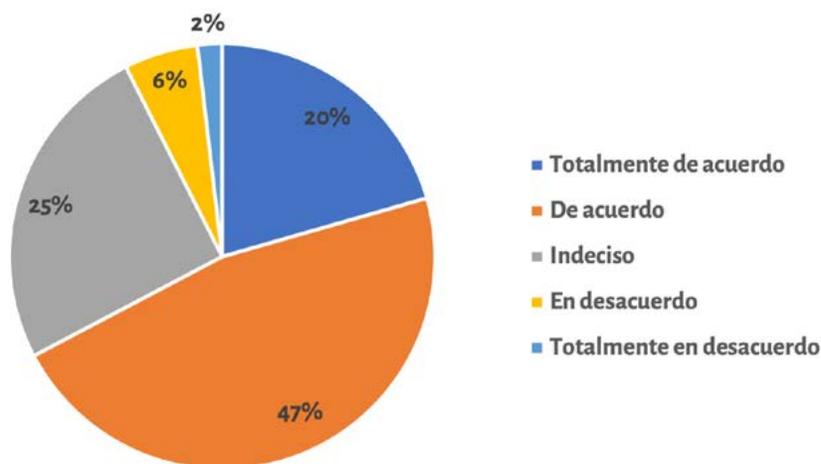
Resultados de la pregunta ¿Con qué frecuencia ha oído hablar de cooperación internacional durante la pandemia COVID-19?



Fuente: elaboración propia

**Figura 3**

Resultados de la pregunta ¿Cree usted que la ayuda internacional brindada por otros países permitió que naciones como Colombia hubieran logrado responder a la pandemia COVID-19 de forma adecuada?



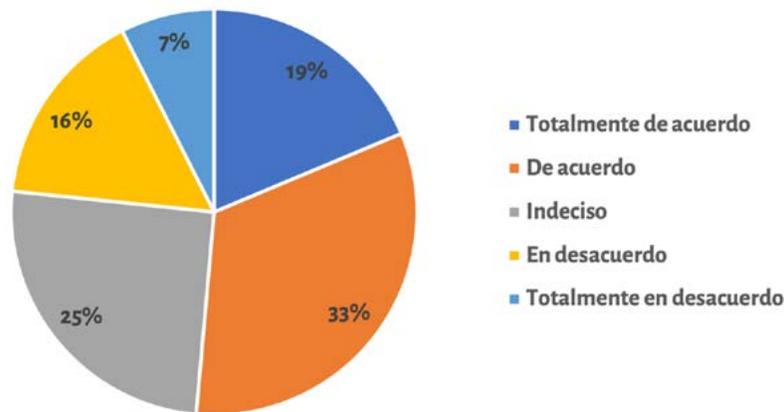
Fuente: elaboración propia

Por último, para esta macrovariable se cuestionó sobre la equidad para el acceso de vacunas y/o medicamentos obtenidos por cooperación internacional tanto para nacionales como para migrantes lo anterior teniendo en cuenta los presaberes de cada individuo, en la cual se evidencia que el 32,7% de los sujetos manifestó que estaban de acuerdo con la equidad en el

acceso y distribución de estos suministros, un 25,2% se mostraron indecisos, 18,7% estaban totalmente de acuerdo, mientras que un 15,9% y un 7,5% manifestaron estar en desacuerdo y totalmente en desacuerdo, respectivamente (Figura 4).

**Figura 4**

Resultados de la pregunta ¿Cree usted que las vacunas/medicamentos obtenidos en cooperación internacional (donadas por otros países) fueron suministradas de forma equitativa para colombianos e inmigrantes?



Fuente: elaboración propia

#### 4. Discusión

La empatía es considerada como la capacidad de entender las emociones de los pacientes, así como sus perspectivas y experiencias, por lo cual está relacionada con una mejor competencia clínica, con una mejor comunicación y relación médico paciente. Montse et al (2016). De acuerdo a lo anterior es importante destacar que esta dimensión se encuentra dentro de las mejores puntuadas por los usuarios que hicieron parte del presente estudio, con un puntaje general de 5,21 siendo el puntaje más alto en comparación a las demás dimensiones durante la pandemia COVID-19.

Sin embargo en un estudio realizado por Alcazar (2016) llamado modelo SERVQUAL para el análisis de la percepción de la calidad del servicio de la atención prioritaria en la unidad médica Cartagena de indias, la empatía se encuentra dentro de las dimensiones que deben incluirse de manera prioritaria en los planes de mejoras a implementar, en donde señala que “la percepción de la atención individualizada y humanizada se debate entre el mediano desacuerdo y la indiferencia con un 43% y 44% respectivamente, frente al 11,2% que dicen estar en total acuerdo con haber recibido este tipo de atención”, de acuerdo a lo anterior es posible establecer que la pandemia COVID-19 al ser un evento nuevo y desconocido inicialmente para la población, pudo haber generado una actitud solidaria y empática a mayor escala en los profesionales de la salud.

Por otro lado, en cuanto a la capacidad de respuesta el estudio citado previamente señala que “El 56% de encuestados dicen estar en mediano desacuerdo con que los empleados estén demasiado ocupados para atender. Tan sólo el 11.2% dicen estar en mediano acuerdo con que los empleados atienden en el tiempo adecuado cuando el usuario necesite resolver alguna duda”. En la presente investigación, por su parte, es posible establecer la afectación de esta dimensión durante la atención de los pacientes en la pandemia COVID-19, con un puntaje de 4,49 siendo el puntaje general más bajo en comparación con las demás dimensiones, esto se evidenció además en el colapso de los servicios hospitalarios disminuyendo la calidad en la atención a los usuarios y la oportunidad en la prestación de los servicios, lo que podría demostrar que la capacidad de respuesta en los servicios de salud de la costa caribe colombiana posee fallas incluso antes de la pandemia, la cual favoreció su agudización con el aumento de usuarios en los servicios de salud.

Posterior a la aplicación y análisis del modelo SERVQUAL específicamente en la percepción de los servicios, es posible establecer las fortalezas de la Institución prestadora de servicios de salud evaluada, así como también las debilidades o aspectos a mejorar desde un plan de mejoramiento de manera prioritaria, estratégica y continua que permita incrementar la calidad en la atención de los servicios de salud, principalmente en las dimensiones que

corresponden a capacidad de respuesta y elementos tangibles que son de gran importancia dentro de los factores que influyen en la prestación de servicios de salud con calidad y que se vieron relacionados con menor puntuación dentro del análisis realizado.

El tópico de cooperación internacional genera acciones que permiten promover la salud e implementar políticas públicas para fortalecer el financiamiento de sus sistemas, bienestar de los ciudadanos que contribuye a la economía con miras a cumplir o centrar acciones para el desarrollo sostenible relacionados con el sector salud y su cobertura [Javed y Chattu \(2020\)](#), por lo cual es indispensable que los usuarios manifiesten su conocimiento y realicen veeduría para su desarrollo e implementación, así mismo y de manera importante, que califiquen el proceso generando así vigilancia. Para la situación en la costa caribe colombiana, los usuarios en gran medida han escuchado de los procesos de cooperación internacional con el 76,7% de manera ocasional, frecuentemente y rara vez el tema.

Así mismo, en lo condensado de las ayudas dentro del anterior tópico, se hace importante resaltar que en la costa caribe colombiana las personas comentan que es clave la cooperación internacional como respuesta para las acciones de la pandemia COVID-19, siendo este el reflejo con el estudio de [Kokudo y Sugiyama \(2020\)](#) que resalta la necesidad de preservar la vida de las personas mayores e inmunodeficientes, complementando los trabajadores de la salud siendo fundamentales y vitales para dar respuesta a los accioneros de los servicios de salud, desde los aspectos para la consecución de las vacunas y los insumos para la atención de las personas en diferentes niveles de salud, la equidad en el acceso y distribución de estos suministros para toda la población.

Finalmente, se resalta que para la calidad del servicio de salud en Colombia es importante relacionar las dimensiones para la prestación de un servicio humanizado y de excelencia, teniendo en cuenta aspectos relevantes como la Atención Primaria en Salud la cual constituyó un modelo fundamental para enfrentar la pandemia por COVID-19, lo que

[Hernández et al \(2021\)](#) sustenta en la permisividad del modelo sanitario para prestar servicios coordinados acordes a la necesidad de las comunidades y la sociedad, sin dejar de lado los componentes de salud mental y el enfoque transversal que favorece a las minorías étnicas y raciales del país, considerando que se pudieron ver más afectadas.

## 5. Conclusiones y recomendaciones

Las dimensiones mejor puntuadas fueron empatía y seguridad, mientras que capacidad de respuesta presentó la menor puntuación promedio, lo anterior posiblemente asociado a lo vivenciado por la carga de morbilidad y mortalidad que generó este virus en las comunidades, así como la falta de materias primas para la construcción de elementos que facilitaran la respuesta por parte del personal de salud y de los entes territoriales.

No obstante, se sugiere como recomendación que las instituciones prestadoras de los servicios de salud del campo público y privado, trabajen de forma conjunta por mejorar cada día la prestación de un servicio humanizado, seguro y acorde a las necesidades de la población en la que se encuentren, esto con el fin de que contribuyan a lograr la mejora continua interna y externa de los servicios. Por otro lado, es importante la aplicación de este tipo de instrumentos como la escala SERVQUAL, con el fin de evaluar, analizar y diseñar planes de acción que mejoren los aspectos menos puntuados de acuerdo a los resultados obtenidos dentro de la instituciones de salud.

En definitiva, las dimensiones de la calidad en los servicios de salud podrían verse mejorados a través del fortalecimiento de los procesos de cooperación internacional, con el fin de tener acceso a mayores recursos y a la participación de los diferentes entes gubernamentales y no gubernamentales que permitan fortalecer la implementación de políticas basadas en acciones intersectoriales donde se integren todos los actores en salud a nivel nacional, departamental y municipal tal como lo expone [Martelo et al \(2020\)](#).

Finalmente es importante mencionar que como limitación de la presente investigación se presenta

la dificultad para medir la expectativa, la cual se utiliza para medir la brecha que evalúa de forma profunda el modelo SERVQUAL lo anterior considerando que no era esperado por la población del estudio y la sociedad general la afectación por una pandemia como lo fue COVID-19. Se sugiere realizar estudios multicéntricos que permitan evaluar de forma concisa la satisfacción del usuario frente al sistema de salud en actuaciones de contingencia con el fin de facilitar la creación de modelos y estrategias que permitan minimizar el impacto de los eventos de interés en salud pública y de gestión del riesgo en las comunidades y sus familias.

## 6. Referencias

- Aguilar-Peña Mirllely, Blandón María F. Tobar, García-Perdomo Herney A. (2020). Salud intercultural y el modelo de salud propio indígena. *Rev. salud pública* 22(4): e303. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-00642020000400303&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642020000400303&lng=en). Epub 10 de octubre de 2020. <https://doi.org/10.15446/rsap.v22n4.87320>.
- Alcazar Alfaro, K. M. (2016). Modelo servqual para el análisis de la percepción de la calidad del servicio de la atención prioritaria en la Unidad Médica Cartagena de Indias (Disertación Doctoral, Universidad de Cartagena).
- Andrea Cioffi. Gestión de la Salud de la Población. *Revista Liebert* 24(3).314-315.<http://doi.org/10.1089/pop.2020.0091>
- Angulo Pico, G. M. (2016). Cooperación internacional y emigración calificada: diáspora científica colombiana. *Revista Internacional De Cooperación Y Desarrollo*, 3(1), 99–114. <https://doi.org/10.21500/23825014.2544>
- Asiamah, N., Frimpong Opuni, F., Aggrey, M., & Adu-Gyamfi, K. (2021). ADAPTED SERVQUAL: A Health Service Quality Scale Incorporating Indicators of Sanitation and Hygiene. *Quality management in health care*, 30(3), 184–193. <https://doi.org/10.1097/QMH.0000000000000269>
- Barrios-Ipenza, F., Calvo-Mora, A., Criado-García, F., & Curioso, WH (2021). Evaluación de la calidad de los servicios de salud mediante el modelo Kano en dos hospitales del Perú. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*, 18 (11), 6159. <https://doi.org/10.3390/ijerph18116159>
- Basrur, R. y Kliem, F. (2021). Covid-19 y cooperación internacional: paradigmas de RI enfrentados. *SN ciencias sociales*, 1 (1), <https://doi.org/10.1007/s43545-020-00006-4>
- Buss, P. M., & Tobar, S. (2020). COVID-19 and opportunities for international cooperation in health. La COVID-19 y las oportunidades de cooperación internacional en salud. *Revista Cadernos de saude publica*, 36(4),. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00066920>

- Carracedo Bustamante, María, & Domenech Llorente, Esther, & Temprano García, Víctor, & Pérez Miguel, Luis (2012). La percepción pública de la Cooperación Internacional para el Desarrollo en Castilla y León. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 15(2), 47-57.
- Esquerda, Montse, Oriol Yuguero, Joan Viñas, Josep Pifarré (2016). La empatía médica, ¿nace o se hace? Evolución de la empatía en estudiantes de medicina. *Revista Elsevier*. 134 (1) [10.1016/j.aprim](https://doi.org/10.1016/j.aprim).
- Guida, C., & Carpentieri, G. (2021). Quality of life in the urban environment and primary health services for the elderly during the Covid-19 pandemic: An application to the city of Milan (Italy). *Revista Cities*, 110, 103-138. <https://doi.org/10.1016/j.cities.2020.103038>
- Hernández Rincón, E. H., Pimentel González, J. P., Aramendiz Narváez, M. F., Araujo Tabares, R. A., y Roa González, J. M. (2021). Descripción y análisis de las intervenciones fundamentadas en la atención primaria para responder al COVID-19 en Colombia. *Revista Medwave*, 21(3), 47-81. <https://doi.org/10.5867/medwave.2021.03.8147>
- Javed, S. y Chattu, VK. (2020). Fortalecimiento de la respuesta a la pandemia de COVID-19, el liderazgo mundial y la cooperación internacional a través de la diplomacia sanitaria mundial. *Revista perspectivas de promoción de la salud*, 10(4), 300-305. <https://doi.org/10.34172/hpp.2020.48>
- Kokudo, N., & Sugiyama, H. (2020). Call for international cooperation and collaboration to effectively tackle the COVID-19 pandemic. *Revista Global health & medicine*, 2(2), 60-62. <https://doi.org/10.35772/ghm.2020.01019>
- Martelo Salazar, G., Bohorquez Moreno, C., & Hernandez Escolar, J. (2020). Indicador de captación del programa de control de tuberculosis: reto del ente territorial frente a los Objetivos de Desarrollo Sostenible. *Revista Internacional De Cooperación Y Desarrollo*, 2(7), 177-184. <https://doi.org/10.21500/23825014.5012>
- Organización Panamericana de la Salud OPS. (15 Julio 2021). Expertos discuten sobre el rol de la atención primaria de salud post-pandemia COVID-19. *Organización Panamericana de la Salud*. <https://www.paho.org/es/noticias/15-7-2021-expertos-discuten-sobre-rol-atencion-primaria-salud-post-pandemia-covid-19>.
- Parra G, JC. Roldán T, PA. Torres N, MP. Impacto oculto de la pandemia por SARS-CoV-2. *Un reto en pediatría. Revista Pediatría*. 53(3).91-102. <https://doi.org/10.14295/rp.v53i3.247>
- Peñafort Mayorga, Viviana Andrea; Ramírez Cobos, Erika Tatiana; García-Méndez, Sebastián. Calidad del servicio en una clínica de Bucaramanga bajo la aplicación del modelo SERVQUAL. *Revista Facultad de Ciencias Contables, Económicas y Administrativas*, 10 (1) 2539-4703 <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/452/4522471005/index.html>
- Peranovich A. C. (2017). Capacidades y retos del monitoreo sobre la disponibilidad y el acceso a los servicios de salud en Argentina *Revista Salud colectiva*, 13(1), 73-90. <https://doi.org/10.18294/sc.2017.991>
- Rojas-Martínez, Claudia, Niebles-Nuñez, William, Pacheco-Ruíz, Carlos, & Hernández-Palma, Hugo G. (2020). Calidad de servicio como elemento clave de la responsabilidad social en pequeñas y medianas empresas. *Información tecnológica*, 31(4), 221-232. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642020000400221>
- Sharifi, T., Hosseini, SE, Mohammadpour, S., Javan-Noughabi, J., Ebrahimipour, H. y Hooshmand, E. (2021). Evaluación de la calidad de los servicios prestados por los centros de salud en Mashhad, Irán: escalas SERVQUAL versus HEALTHQUAL. *Revista Investigación de servicios de salud de BMC*, 21(1), 397. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06405-4>
- Veiga de Cabo, Jorge, Fuente Díez, Elena de la, & Zimmermann Verdejo, Marta. (2008). Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 54(210), 81-88. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=So465-546X2008000100011&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So465-546X2008000100011&lng=es&tlng=es)
- Yépez-Chamorro MC, Ricaurte-Cepeda M, Jurado DM. Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia. *Univ. Salud*. 2018;20(2):97-110. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.11>