



**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES CON COVID-19 ACERCA DEL
CUIDADO DE ENFERMERÍA RECIBIDO EN UN HOSPITAL DEL ÁREA
METROPOLITANA DE BARRANQUILLA**

Investigadoras

**Karol Andrea García Ordoñez
Camila Hernández Martínez
Aura María Pérez Orellano
Sheila Patricia Villar Garcerant**

Asesores

**Diana Carolina Consuegra Cabally, Mg, RN.
Diana Carolina Díaz Mass, Mg, RN.**

**UNIVERSIDAD DEL NORTE
DIVISIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
BARRANQUILLA
2021**

Tabla de contenido

	Pág.
1. Planteamiento del problema.....	5
2. Objetivos	8
2.1.Objetivo general	8
2.2.Objetivo específico	8
3. Justificación.....	9
4. Propósito	11
5. Marco de referencia	12
6. Principales Conceptos de la Investigación	14
7. Metodología	16
7.1.Tipo de estudio	16
7.2.Población y muestra	16
7.3.Criterios de inclusión	16
7.4.Criterios de exclusión	17
7.5.Instrumentos	17
7.6.Procedimientos para la recolección de la información	18
7.7.Procedimientos de procesamiento y análisis de datos	18
7.8.Aspectos éticos	19
8.Resultados.....	20
0	
8.1. Caracterización de la población.....	20
8.2. Experiencia con el cuidado de Enfermería.....	22
8.3. Satisfacción con el cuidado de Enfermería.....	24
9.	
Discusión.....	25

10.Conclusión.....	2
7	
11.Bibliografía.....	2
8	
12.	
Anexos.....	32

RESUMEN

La satisfacción de los pacientes, es uno de los pilares fundamentales en los que se basa la atención actual de salud, por eso el cuidado que brinda la enfermera radica en el acto de cuidar a través de sus conocimientos científicos, apoyar al paciente de manera emocional y brindar dedicación para mejorar el estado de salud en el que se encuentre el paciente y así satisfacer sus expectativas respecto a la atención de enfermería. Este estudio tiene como objetivo, determinar el nivel de satisfacción de los pacientes con COVID-19 acerca del cuidado de enfermería recibido en un hospital del área metropolitana de Barranquilla. Se realizó un estudio descriptivo transversal. La población de estudio fueron los pacientes con COVID-19 atendidos en UCI y hospitalización, durante los meses de marzo a mayo del 2021 en un Hospital del área metropolitana de Barranquilla. El instrumento que se utilizó es el cuestionario CUCACE (Cuestionario de calidad de cuidados de enfermería) que evalúa tres dimensiones: La primera dimensión se basa en variables sociodemográficas, esta consiste en la recolección de datos personales de la persona encuestada; la segunda dimensión es la experiencia con los cuidados recibidos durante la estancia hospitalaria y el nivel de satisfacción, en donde cada una de las preguntas presenta siete opciones de posibles respuestas y tercera dimensión basada en la satisfacción con los cuidados, en donde se pide opiniones sobre los cuidados recibidos de las enfermeras durante la estancia en el hospital. Se concluye que la satisfacción de los pacientes con COVID-19 acerca del cuidado de enfermería que se brinda en los

servicios del hospital Universidad del Norte es buena, según la percepción de los pacientes. Así lo demuestran los resultados satisfactorios obtenidos en las dimensiones: experiencia y satisfacción con el cuidado de enfermería.

ABSTRACT

Patient satisfaction is one of the fundamental pillars on which current health care is based, that is why the care provided by the nurse is based on the act of caring through their scientific knowledge, supporting the patient in a way emotional and provide dedication to improve the health status of the patient and thus meet their expectations regarding nursing care. This study aims to determine the level of satisfaction of patients with COVID-19 regarding the nursing care received in a hospital in the metropolitan area of Barranquilla. This research is a descriptive cross-sectional study. Its study population is the patients with COVID-19 treated in the ICU and hospitalization, during the months of March to May 2021. The instrument used is the CUCACE questionnaire (Questionnaire for the quality of nursing care). In this questionnaire three dimensions are evaluated: The first dimension is based on sociodemographic variables, this consists of the collection of personal data of the person surveyed; The second dimension is the experience with the care received during the hospital stay and the level of satisfaction, where each of the questions presents seven options of possible answers and the third dimension based on satisfaction with the care, where opinions are requested on the care received from the nurses during the hospital stay. It is concluded that the satisfaction of patients with COVID-19 about the nursing care provided in the services of the Universidad del Norte hospital is good, according to the perception of the patients. This was shown by the satisfactory results obtained in the dimensions: experience and satisfaction with nursing care.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las instituciones de salud han mostrado interés por mejorar la calidad de sus servicios. Una forma de hacerlo ha sido mediante la evaluación objetiva y subjetiva del nivel de satisfacción con el fin de lograr la complacencia de las expectativas del consumidor incluso sobrepasarlas, dándole importancia a la opinión de este. Convirtiéndose la satisfacción del usuario en un indicador esencial para la mejora continua de la calidad, y como instrumento para legitimar las diferentes reformas sanitarias ¹.

Según Collière², cuidar es mantener la vida asegurando la satisfacción de un conjunto de necesidades indispensables para la vida, pero que son diversas en su manifestación. Por otro lado, para Wiedenbach³, una necesidad es cualquier cosa que una persona requiera para mantener su bienestar o la plena capacidad en su situación. En este sentido el cuidado brindado por parte del equipo de enfermería es de primordial importancia, ya que esto incluye acciones y procesos basándose precisamente en estas necesidades básicas. De acuerdo con todas estas situaciones los pacientes crean expectativas y así mismo experiencias, que los llevan a tener una visión global del tipo de atención que reciben en los servicios de salud. Dependiendo de una perspectiva positiva o negativa, conlleva a los pacientes a crear relaciones y comunicación óptima con el profesional.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), establece que la calidad de atención de Enfermería está orientada principalmente a satisfacer las necesidades en forma integral en el ser humano, considerando a su entorno. Se estima que hay insatisfacción por falta de calidad de atención en aproximadamente 50% de personas usuarias de algún establecimiento de salud a nivel mundial ⁴. El reto más importante que enfrentan las redes de salud en Latinoamérica es la insatisfacción de los pacientes. Las encuestas de satisfacción realizadas en las diversas áreas de servicios de salud confirman que los usuarios consideran que la atención recibida es regular a mala habiendo un porcentaje menor que define la atención de forma excelente. Bajo las anteriores circunstancias el mayor desafío de un prestador de servicio de salud es la atención de calidad buscando alcanzar la equidad, calidad y eficiencia ⁵.

En Colombia, con las reformas al sector salud mediante la Ley 1122 de 2007⁶, la Ley 1438 de 2011⁷, y el Decreto 1011 de 2006⁸, las cuales tienen como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país ⁹. Aún existen dificultades en el abordaje de atención que inciden en la calidad y la satisfacción de los usuarios. Aunque dicha dificultad está relacionada con diversos factores, muchas veces subyace en la labor que realizan los diferentes integrantes del equipo de salud, dentro de los cuales se encuentra el personal de enfermería, el cual ha sido considerado como el recurso humano más numeroso del sistema de salud ⁹.

La calidad asistencial, definida como la atención terapéutica que es segura, adecuada, efectiva, eficiente, sigue los principios de justicia y está centrada en el enfermo crítico, es un aspecto primordial en el ámbito hospitalario general y de manera particular en el entorno de una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)¹⁰. La Unidad de Cuidado Intensivo (UCI) adulto es un entorno con tecnología avanzada en donde convergen profesionales de la salud y pacientes; todo esto tiende a romper la conexión de la persona con su entorno, lo que conlleva a que esta dependa de un cuidado humanizado como eje central.

De acuerdo con lo anterior, la percepción del paciente está influenciada por la relación interpersonal con el equipo de salud, las necesidades satisfechas y las expectativas alcanzadas durante el proceso de hospitalización ¹¹. Los estudios realizados sobre la satisfacción o valoración de la estancia en UCI son en general escasos y de manera particular aquellos llevados a cabo con pacientes todavía ingresados en la unidad ya que la gravedad de su situación médica dificulta de manera considerable su evaluación¹⁰. Es necesario que los profesionales sanitarios conozcamos, entendamos

y asumamos el punto de vista del paciente para incrementar su satisfacción y la calidad de la asistencia sanitaria ¹².

La satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería es un tema que está adquiriendo gran importancia en la última década, teniendo en cuenta que el paciente y sus familiares son la piedra angular de las atenciones y el tratamiento ¹³. Por lo anterior los autores plantean la siguiente pregunta de investigación, ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los pacientes con COVID-19 acerca del cuidado de enfermería en un hospital del área metropolitana de Barranquilla?

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

- Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes con COVID-19 acerca del cuidado de enfermería en un hospital del área metropolitana de Barranquilla.

2.2 Objetivos específicos

2.2.1. Caracterizar las sociodemografías y clínicas (sexo, edad, nivel de educación, estrato socioeconómico, antecedentes patológicos, estancia hospitalaria, servicio clínico).

2.2.2. Describir la satisfacción de los pacientes con COVID-19 con la calidad de la atención en la dimensión biológica, emocional, social y espiritual brindada por el personal de enfermería.

3. JUSTIFICACIÓN

La evaluación del cuidado de enfermería es necesario para mejorar el servicio que se presta y ofrecer una calidad de cuidado adecuada. Según Torres et al¹³ la manera más viable para obtener unos resultados asertivos es a través de la experiencia y percepción del usuario acerca de la atención recibida por la institución en determinadas situaciones. Este método de evaluación es fundamental ya que se tiene la certeza de que los pacientes son los que realmente tienen el criterio y la capacidad de calificar y medir el nivel de satisfacción y calidad del servicio y del cuidado que se le fue brindado.

Basado en la necesidad de mejorar los servicios de salud y los cuidados que se brinda, se han desarrollado múltiples estudios con este fin. En 2014, Santana et al¹⁴ realizó un estudio en Brasil, con el objetivo de evaluar la calidad y el nivel de satisfacción del cuidado brindado por el profesional de enfermería según la perspectiva de los pacientes, en el cual se evaluó y recolectó datos a través de entrevistas e instrumentos denominados Guión de Entrevista del Cuidado de Enfermería para paciente internado (valorar calidad de cuidado) y el Instrumento de Satisfacción del Paciente (ISP). Dicho estudio obtuvo como resultado que ninguno de los 9 ítems evaluados alcanzó un nivel deseable de atención de enfermería y además aquellos ítems relacionados a seguridad física, necesidades espirituales y sociales, obtuvieron la puntuación más baja en positividad. Estos resultados mostraron que la enfermería tiene dificultades en cuanto a la magnitud del cuidado y la inclusión de las necesidades emocionales, y psico-espirituales de los pacientes.

Así mismo, Ibarra et al ¹⁵, en 2018 realiza una investigación sobre la calidad en la atención al usuario en un hospital de Colombia, teniendo por objetivo determinar la conformidad e inconformidad de los pacientes respecto a esto. El instrumento utilizado fue un cuestionario–encuesta tipo escalamiento Likert, en la que los resultados de prevalencia fueron de inconformidad en cuanto a capacidad, falta de personal, recursos, imparcialidad y ambiente. Estos aspectos hacen parte de lo necesario para un cuidado satisfactorio para los pacientes e influye en la propuesta

de nuevas estrategias que implementar para diseño y mecanismos de control de calidad enfocado en la humanización y adecuada atención, sin olvidar el respeto y los derechos de los pacientes.

Determinar la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería es de vital importancia debido al proceso de enfermedad por el que se está pasando, ya que es un lugar ambientado y relacionado a sufrimiento, temor, angustia, ansiedad y más que todo porque los pacientes suelen relacionar el ambiente hospitalario con la muerte o enfermedad grave, lo que ocasiona a la vez tensión emocional y física para la persona encargada de proporcionar el cuidado ¹⁶. Por lo que se hace necesario las investigaciones acerca de estos temas, ya que los resultados obtenidos pueden llevar a mejoras en el servicio de salud, lograr un buen ambiente y una percepción de los pacientes diferentes a las que ya tenían establecidas.

4. PROPÓSITO

El propósito de este estudio es comprender y analizar el nivel de satisfacción de los pacientes con COVID-19, como resultado a la atención brindada por parte del personal de enfermería de la institución de salud con el fin de describir los factores que afectan o favorecen el nivel de satisfacción de estos.

Con los resultados de esta investigación, se procederá a la retroalimentación del personal de enfermería encargado de la atención de los pacientes en las áreas COVID con el objetivo de enriquecer la práctica de enfermería y la ciencia del cuidado, en lo referente a mejorar la calidad de la atención directa, procesos de atención y las intervenciones asistenciales dirigidas a los pacientes con Covid-19.

Con esta investigación, también se pretende contribuir a mejorar la prestación de los servicios de salud en general para los pacientes con COVID-19, ya que en el marco de la pandemia actual, los prestadores de salud y en especial el personal de enfermería implementaron planes de atención de contingencia para cubrir la demanda, pero estos no incluyeron un sistema de monitoreo sólido que permitiera dar respuesta rápidamente a las necesidades de los pacientes y sus familias, a partir por ejemplo de la experiencia de la atención percibida por estos.

5. MARCO DE REFERENCIA

Múltiples teorías, representaciones empíricas y aproximaciones metodológicas han confirmado, desde final del siglo XIX e inicio del XX, la importancia de la dialéctica satisfacción-insatisfacción en la comprensión del comportamiento humano. Esta dialéctica se ha convertido en el núcleo central de todas las comprensiones psicológicas de la dinámica del comportamiento. Si alguna duda se albergará sobre este hecho, para disipar bastaría con recordar los nombres de Freud, James y Winsbagger, luego de Rogers y Maslow y, más recientemente, la teoría de las emociones intelectuales, o de la programación neurolingüística ¹⁷.

Los primeros escritos sobre el cuidado de enfermería como base de la enfermería profesional aparecen en el siglo XIX, en el año 1852 con el trabajo de Florence Nightingale "Notas de enfermería" en donde se refería a las técnicas para brindar a los enfermeros comodidad, higiene y alimentación. Para la autora el cuidado era un arte y una ciencia que exige una formación formal y el papel de la enfermera era colocar al paciente en las mejores condiciones para que la naturaleza interviniera sobre este ¹⁸.

Históricamente la calidad de la relación médico-paciente ha sido considerada como un elemento muy influyente en el resultado de la atención sanitaria. En los últimos años hemos asistido a un cambio importante en las relaciones médico-paciente consecuencia del enfoque de la sociedad hacia los consumidores. El efecto inmediato de ello es que el resultado de la asistencia sanitaria se mide hoy día en términos de efectividad, eficiencia, percepción por el paciente de su dolor o de su autonomía, su sensación de bienestar físico y mental y, también, por su satisfacción con el resultado alcanzado ¹⁰.

En Brasil en el año 2014, se realizó un estudio descriptivo-transversal sobre Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza; el cual fue aplicado en 275 pacientes de las unidades de Clínica Médica, Clínica Ortopédica, Cirugía Plástica y Clínica Tropical. Los datos fueron recolectados mediante entrevistas, utilizándose tres instrumentos, aplicados al mismo tiempo.

Llegando a las siguientes conclusiones: “según la opinión de los pacientes el cuidado prestado por el servicio o área de enfermería podemos definir que es bajo el nivel de la calidad de atención de enfermería en la institución de salud; sin embargo, la calidad de atención y satisfacción del paciente tienen una relación baja a moderada”⁵.

Así mismo, en España en el año 2012, se realizó un estudio descriptivo-transversal en 168 pacientes ambulatorios sobre Calidad en colonoscopia: Grado de satisfacción del paciente. Los datos fueron recolectados en un cuestionario breve. Llegando a las siguientes conclusiones: “se analizó las encuestas de cada uno de los participantes siendo positivo el resultado frente a las intervenciones de enfermería, pero, fue valorado de manera negativa el tiempo de espera que el paciente toma para conseguir una cita, dentro de los procedimientos el paciente se recupera más rápido cuando son sedados con propofol que cuando son sedados con midazolam y fentanilo”⁵.

La satisfacción de los pacientes es uno de los pilares en los que se basa la atención actual para calificar la prestación de los servicios de salud de las instituciones. Este concepto viene desde hace varios años, uno de los pioneros en hablar sobre la calidad en los servicios de salud fue el doctor Avedis Donabedian, quien sugirió que todos los aspectos teóricos deberían ser reunidos en la práctica para ver al paciente como un todo que necesita las actividades del personal de salud para su recuperación integral¹⁸.

La relación de Enfermera-Paciente, influye en el nivel de satisfacción y la calidad del cuidado recibido, donde el paciente se siente en zona de confianza y seguridad, es decir que esto puede repercutir en una recuperación óptima¹⁹. Cuando se consigue una buena comunicación, el paciente se logra desprender de su instinto defensivo y deja entrar a su zona de confort a la enfermera que lo está atendiendo. Esta fraternidad que se crea da espacio para la evaluación del paciente acerca del nivel de satisfacción concebido y que se le fue otorgado. Para esto también es vital que el personal de enfermería tenga claro cuáles son las prioridades en la atención del paciente, mostrando que su misión es ofrecerle cuidado humanizado y calidad hospitalaria para su pronta mejoría, dando apoyo, moral y un acompañamiento al proceso y enfermedad por la cual está atravesando.

6. PRINCIPALES CONCEPTOS DE LA INVESTIGACIÓN

Satisfacción

Según Ariza, la satisfacción se define como: “El grado de conformidad del paciente con los aspectos técnicos e interpersonales de los cuidados profesionales que le presta enfermería”²⁰. En el grado de satisfacción se puede encontrar algunos aspectos como: la accesibilidad, explica y facilita, conforta, la anticipación, mantener relación con la confianza, monitorear y hacer seguimiento. Estos parámetros ayudan a cumplir con la satisfacción que se requiere, ya que dando el apoyo y la ayuda adecuada en el momento oportuno se crea una buena relación y comunicación con el paciente. La satisfacción también se logra brindando el entendimiento de que procedimientos se realizarán, explicando porque se harán y con qué fin, para que el paciente tenga claro qué está sucediendo y así se sienta en un ambiente seguro y de confianza ²⁰.

Caso confirmado de infección por el SARS-CoV-2 (tres opciones: A, B o C)

- A. Individuo que ha dado positivo en una prueba de amplificación de ácidos nucleicos del SARS-CoV-2.
- B. Individuo que ha dado positivo en una prueba rápida de detección de antígenos del SARS-CoV-2 Y que cumple con la opción A o la opción B de la definición de caso probable o de la definición de caso sospechoso.
- C. Individuo asintomático que ha dado positivo en una prueba rápida de detección de antígenos del SARS-CoV-2 Y que es contacto de un caso probable o confirmado ²¹.

Enfermería

Se entiende por enfermería al cuidado integral que realiza el personal calificado sobre un individuo en diferentes condiciones de salud ²². La enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias,

grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal ²³.

Cuidado de enfermería

Cuidar es una actividad humana que se define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad. La enfermería como disciplina tiene dos elementos esenciales que la conforman: uno es la profesional, es decir está integrado con otras disciplinas de salud facilitando el desarrollo de acciones que mejoran la calidad de vida y dan respuesta a las necesidades sociales; el otro elemento es el disciplinar que representa el cuerpo de conocimientos relacionados con el cuidado. Según Watson, el cuidado se manifiesta en la práctica interpersonal, tiene como finalidad promover la salud y el crecimiento de la persona. El cuidado no solo implica al receptor sino también a la enfermera como transmisora ²⁴.

7. METODOLOGÍA

7.1 Tipo de estudio

Esta investigación es un estudio descriptivo y transversal con abordaje cuantitativo. Los estudios transversales presentan la limitación de no poder intervenir ni experimentar con la muestra, no poder diferenciar entre causa y efecto, así como tampoco establecer la secuencia temporal de los acontecimientos. Sin embargo, por su poder para describir y analizar diversas variables e identificar asociaciones entre ellas, son estudios útiles a la hora, por ejemplo, de caracterizar el estado de salud de la población en un momento concreto ²⁵. El estudio se realizó en un periodo de tiempo determinado (marzo a mayo del 2021) en una institución de tercer nivel del área metropolitana de Barranquilla.

7.2 Población y muestra

Población: pacientes con diagnósticos de Covid-19 egresados vivos de los servicios de hospitalización o UCI adultos de un hospital del área metropolitana de Barranquilla, durante el período de estudio (marzo a mayo de 2021).

Muestra: Pacientes con diagnóstico de Covid-19 egresados vivos de los servicios de hospitalización o UCI adultos en el periodo de estudio (marzo a mayo de 2021), que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión, previo consentimiento informado; y que deseen participar de forma voluntaria en el estudio.

7.3 Criterios de inclusión

- Pacientes con diagnóstico de Covid-19 egresados vivos de los servicios de hospitalización y UCI adultos de un hospital del área metropolitana de Barranquilla.
- Pacientes mayores de 18 años de edad.
- Pacientes que deseen participar voluntariamente en el estudio previo consentimiento informado.
- Pacientes sin alteraciones del nivel de conciencia (Glasgow 15/15), orientado en sus tres esferas y alerta para dar respuesta a la encuesta.
- Pacientes que cuenten con dispositivos telefónicos (Llamadas telefónicas o video llamadas).

7.4 Criterios de exclusión

- Pacientes menores de 18 años de edad.
- Pacientes con alteraciones del estado de conciencia (Glasgow menor de 15/15), fallecidos o con incapacidad para comunicarse de forma oral o escrita.
- Pacientes con diagnóstico de Covid-19 que no hayan requerido hospitalización.
- Pacientes remitidos a otras instituciones de salud.
- Pacientes que no deseen participar en el estudio.

7.5. Instrumento

El instrumento utilizado es el cuestionario CUCACE (Cuestionario de calidad de cuidados de enfermería). En este cuestionario se evalúa tres dimensiones: La primera dimensión se basa en variables sociodemográficas, esta consiste en la recolección de datos personales de la persona encuestada, esta consta de variables como: edad, sexo, nivel educativo y días de estancia en el servicio. Además, presenta tres preguntas que radican en el mejoramiento del cuidado recibido por el personal de Enfermería; las cuales dos tienen como opciones de respuestas “buena”, “regular”, “mala” y en una de ellas las posibles respuestas son “sí” y “no”, de acuerdo con la percepción del paciente de si se podría mejorar algún aspecto del cuidado y la atención que se le brindará ²⁶.

La segunda dimensión es la experiencia con los cuidados recibidos durante la estancia en la unidad de salud, en donde cada una de las preguntas presenta siete opciones de posibles respuestas. En total son 26 preguntas, 14 formuladas en sentido positivo y 12 en sentido negativo. Se pueden presentar para cada pregunta los resultados agrupados en tres niveles: Positivo (“Un poco de acuerdo”, “Muy de acuerdo” y “Completamente de acuerdo”); neutro o indiferente (“Ni de acuerdo ni en desacuerdo”) y negativo (“Un poco en desacuerdo”, “Muy en desacuerdo” y “Completamente en desacuerdo”). Tiene una puntuación sobre 100, correspondiendo el máximo puntaje al mejor cuidado posible ²⁶.

La tercera dimensión basada en la satisfacción con los cuidados, se pide opiniones sobre los cuidados recibidos de las enfermeras durante la estancia en el hospital.

Consta de 19 preguntas, con respuestas tipo Likert de 5 opciones, todas positivas. Se pueden dividir los resultados en 3 niveles: positivo (“Muy satisfecho “y “Completamente satisfecho “), neutro o indiferente (“Bastante satisfecho”) y negativo (“Nada satisfecho “y “Poco satisfecho”). Tiene una puntuación de 100, siendo el máximo puntaje la completa satisfacción ²⁶.

7.6 Procedimientos para la recolección de la información

Posterior a recibir el aval del comité de ética de la UNIVERSIDAD DEL NORTE, se presentó el proyecto a los miembros del comité de investigaciones de la institución con el propósito de recibir autorización para desarrollar el mismo.

Se solicitó acceso a la base de datos de pacientes con diagnóstico confirmado de COVID-19 atendidos en la institución, y se procedió a contactar vía telefónica a los mismos. Se solicitó al paciente autorización para grabar la llamada telefónica, y consentimiento verbal para la participación en la investigación. Una vez obtenido el consentimiento, se aplicó el cuestionario CUCACE a quienes voluntariamente decidieron participar y cumplieron con los criterios de inclusión. El cuestionario CUCACE tiene un tiempo de recolección de 10-15 minutos, útil para medir la percepción de los pacientes del cuidado de enfermería en una institución de salud.

Se garantizó la confidencialidad de los participantes en todo momento, estos fueron identificados mediante códigos asignados por los investigadores principales.

7.7 Procedimientos de procesamiento y análisis de datos

Los datos recolectados fueron tabulados en una base de datos de Excel, se procesaron y analizaron de acuerdo a la naturaleza de las variables, para variables cuantitativas se utilizarán medidas de tendencia central y para las variables cualitativas se utilizaron frecuencias absolutas y relativas. El análisis descriptivo univariado para las variables cuantitativas, se realizó a través de medidas de tendencia central; las variables cualitativas fueron presentadas a través de porcentajes.

7.8 Aspectos éticos

El presente proyecto, se clasifica en investigación con “riesgo mínimo” de acuerdo a lo establecido en el artículo 11 y los lineamientos éticos vigentes en Colombia de la “Resolución 008430 de 1993”²⁷, donde ampara las investigaciones realizadas a seres humanos, en el capítulo 1. Artículo 5 donde establece que “En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar.” Estos principios se abordaron bajo la autorización del paciente del interés en participar en el estudio, con el consentimiento informado, previa a explicación del estudio, objetivos y procedimiento. A los pacientes se les asignó un código consecutivo con el cual se identificaron durante el estudio. El material e instrumentos fueron custodiados por las investigadoras principales. La información obtenida fue utilizada solamente para el estudio y con fines académicos. Se preservaron y protegieron los derechos de los pacientes que participarán, vigilando que no se vulneraron sus derechos, respeto y bienestar, teniendo en cuenta que las llamadas o videollamadas fueron concertadas de manera mutua y con el derecho a elegir de retirarse del estudio. Este estudio no representa riesgo para la integridad y la dignidad de los participantes, debido a que se realizaron intervenciones de acuerdo a las Pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos recomendados por el “Consejo de Organización Internacional de las Ciencias Médicas (CIOMS)”²⁸.

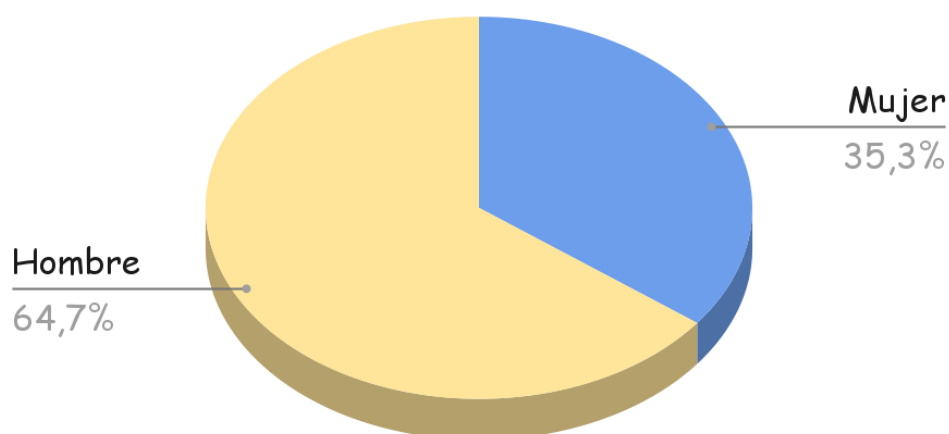
8. Resultados

A continuación, se presenta, un análisis descriptivo de las características sociodemográficas de las personas encuestadas, para el total de la muestra. Se encuestaron 17 usuarios del área Covid 19 del Hospital Universidad del Norte, en una gran parte procedente de Soledad/Atlántico.

8.1. Caracterización de la población

De los 17 pacientes que participaron, el 64,7% corresponde al sexo masculino y el 35,3% al sexo femenino (Gráfica 1).

Gráfica 1: Distribución por sexo



Fuente: Base de datos Encuesta CUCACE 2021.

La edad media en años es de 48 con un RIC de 40-61. El mayor porcentaje en cuanto al nivel de estudio de los pacientes es de 29% que cursó secundaria completa, seguido de universitarios con un 24%. El nivel socioeconómico de la población está entre “estrato 1” (47%) y “estrato 2” (41%). Además, la mediana en estancia hospitalaria es de 6 días con un RIC de 3 - 7,5 (Tabla 1)

Se evidencia que en la pregunta *¿Cómo valora usted la atención recibida de las enfermeras en este servicio?*, más de la mitad de la población, 58% respondió excelente con una frecuencia de 10 pacientes, seguido de 23% que respondió muy buena con una frecuencia de 4 pacientes. En la pregunta *¿La atención de las enfermeras podría ser mejorada en algún aspecto?* El 23% respondió “sí” con una frecuencia de 4 pacientes y el 76% respondió “no” con una frecuencia de 13 personas (Gráfica 2).

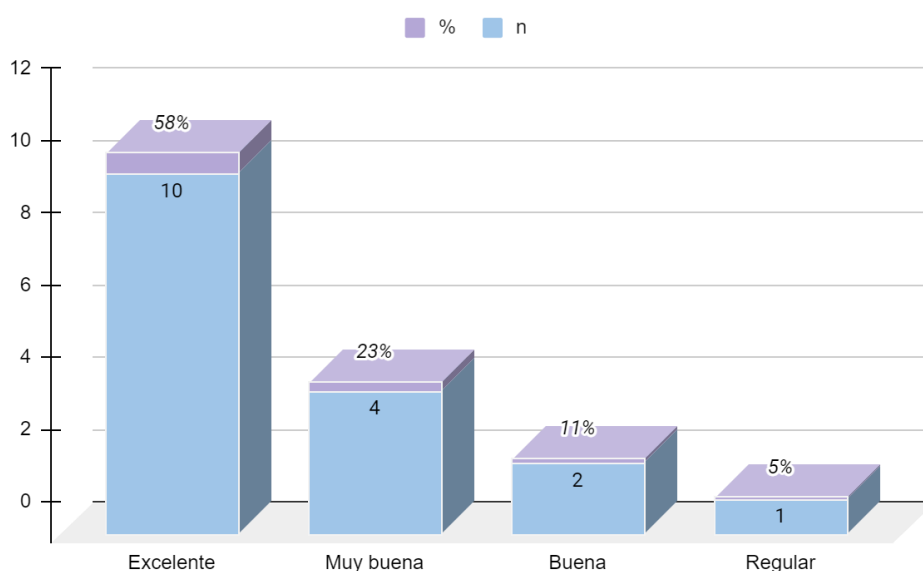
Debido a que, en su mayoría, se recibieron respuestas positivas, se concluye que la atención recibida por parte de enfermería hacia los pacientes fue considerada como buena.

Tabla 1: Distribución según datos sociodemográficos

VARIABLE		n	%
Edad (años) Mediana - RIC		48	40-61
Sexo	Femenino	6	35%
	Masculino	11	65%
Nivel de estudio	Primaria incompleta	3	18%
	Primaria Completa	1	6%
	Secundaria Incompleta	3	18%
	Secundaria Completa	5	29%
	Técnico	1	6%
	Universitaria	4	24%
Estrato socioeconómico	Estrato 1	8	47%
	Estrato 2	7	41%
	Estrato 3	1	6%
	Estrato 4	1	6%
Estancia hospitalaria (días) Mediana - RIC		6	3 - 7,5
PREGUNTAS DE ÍNDOLE GENERAL	¿Cómo valora usted la atención recibida de las enfermeras en este servicio?		
	Excelente	10	58%
	Muy buena	4	23%
	Buena	2	11%
	Regular	1	5%
	¿La atención de las enfermeras podría ser mejorada en algún aspecto?		
	Si	4	23%
	No	13	76%
	Total de respuestas		17

Fuente: Base de datos Encuesta CUCACE 2021.

Gráfica 2: Valoración del cuidado recibido



Fuente: Base de datos Encuesta CUCACE 2021.

8.2 Experiencia con el cuidado de Enfermería

Al analizar las respuestas de cada uno de los ítems de esta dimensión, se pudo percibir que en la pregunta “Las enfermeras apagaban las luces demasiado tarde por la noche”, se obtuvo porcentaje positivo de 31%, neutro 21,1% y negativo 47,9%. También se observó que en las preguntas “Las enfermeras tardaban mucho tiempo en llegar cuando se les llamaba”, “Las enfermeras me daban información sólo cuando yo la necesitaba”, “Yo veía a las enfermeras como amigas” y “Las enfermeras tenían tiempo para sentarse y hablar conmigo”, se obtuvo porcentaje neutro de 11%, 14%, 15,2% y 36,6% respectivamente; hallazgos que deben tenerse en cuenta para el mejoramiento de la experiencia de los pacientes durante su estancia en el servicio. En el resto de los ítems de esta dimensión, se muestran resultados positivos y negativos con un porcentaje mayor a 75% dependiendo del sentido en que están realizadas las preguntas. La mayoría de respuestas alcanzaron un porcentaje superior a 90%, lo que evidencia una buena experiencia de los pacientes con el cuidado recibido por parte de las enfermeras.

Tabla 2: Resultados según la dimensión Experiencia

n	ÍTEMS <i>EXPERIENCIA CON EL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS</i>	FRECUENCIA			PORCENTAJE		
		POSITIVO	NEUTRO	NEGATIVO	POSITIVO	NEUTRO	NEGATIVO
1	Era fácil relacionarse con las enfermeras	90	2	0	97,8	2,2	0,0
2	Las enfermeras favorecían a unos enfermos sobre otros	0	0	92	0,0	0,0	100,0
3	Las enfermeras no me informaban suficientemente sobre mi tratamiento.	1	0	70	1,4	0,0	98,6
4	Las enfermeras parecían despreocupadas fácilmente con mis cuidados.	2	3	83	2,3	3,4	94,3
5	Las enfermeras tardaban mucho tiempo en llegar cuando se les llamaba	5	9	66	6,3	11,3	82,5
6	Las enfermeras me daban información sólo cuando yo la necesitaba	4	9	45	6,3	14,3	71,4
7	Las enfermeras no sabían lo que yo estaba padeciendo	0	0	93	0,0	0,0	100,0
8	Las enfermeras apagaban las luces demasiado tarde por la noche	22	15	34	31,0	21,1	47,9
9	Las enfermeras me mandaban hacer cosas antes de estar preparado	0	0	82	0,0	0,0	100,0
10	A pesar de lo ocupadas que estaban las Enfermeras, ellas buscaban tiempo para mí.	81	0	6	93,1	0,0	6,9
11	Yo veía a las enfermeras como amigas	65	12	2	82,3	15,2	2,5
12	Las enfermeras pasaban tiempo apoyando a los pacientes que se encontraban mal	90	0	1	98,9	0,0	1,1
13	Las enfermeras me visitaban regularmente para asegurarse de que estaba bien	85	3	1	95,5	3,4	1,1
14	Las enfermeras permitían que algunas situaciones las desbordasen	2	3	78	2,4	3,6	94,0
15	Las enfermeras no tenían interés en mí como persona	1	3	88	1,1	3,3	95,7
16	Las enfermeras me explicaron lo que me estaba pasando	79	0	1	98,8	0,0	1,3
17	Las enfermeras me explicaban lo que iban a hacerme antes de hacerlo	97	0	0	100,0	0,0	0,0
18	Las enfermeras le decían al siguiente turno lo que estaba pasando con mis cuidados	99	0	0	100,0	0,0	0,0
19	Las enfermeras sabían qué hacer sin depender de los médicos	79	3	3	92,9	3,5	3,5
20	Las enfermeras acostumbraban irse y olvidar lo que le pedían los pacientes.	1	6	77	1,2	7,1	91,7
21	Las enfermeras se aseguraban de que los pacientes tuvieran intimidad cuando la	84	6	0	93,3	6,7	0,0

	necesitaban						
22	Las enfermeras tenían tiempo para sentarse y hablar conmigo.	22	15	4	53,7	36,6	9,8
23	Los médicos y las enfermeras trabajaban juntos como un equipo	97	0	0	100,0	0,0	0,0
24	Las enfermeras no parecían saber lo que sus Compañeras estaban haciendo.	2	0	77	2,5	0,0	97,5
25	Las enfermeras sabían que hacer y hacían lo mejor en cada momento.	91	3	2	94,8	3,1	2,1
26	Había un buen ambiente en el Servicio gracias a las enfermeras	100	0	0	100,0	0,0	0,0

Fuente: Base de datos Encuesta CUCACE 2021.

8.3 Satisfacción con el cuidado de Enfermería

Al analizar las respuestas de cada uno de los ítems de esta dimensión, se pudo percibir que en las preguntas “La cantidad de tiempo que las enfermeras pasan con usted”, “La rapidez con la que acudían cuando las llamaban” y “La disponibilidad de las enfermeras a responder a sus demandas”, se presentaron los porcentajes más bajos de satisfacción con respuestas positivas entre 87% y 89%; en las cuales se obtuvieron respuestas neutras entre 7% y 10% y respuestas negativas con 4%. Se observó que el resultado de la mayoría de los pacientes encuestado, es un porcentaje superior a 90% que corresponde a la satisfacción con el cuidado recibido de las enfermeras.

Con estos resultados se puede concluir que a pesar de que se adquirieron porcentajes de 100, aún existen inconformidades con respecto a la satisfacción con la atención que brindó enfermería.

Tabla 3: Resultados según la dimensión Satisfacción

n	ÍTEMS	FRECUENCIA			PORCENTAJE		
	SATISFACCIÓN CON EL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS	POSITIVO	NEUTRO	NEGATIVO	POSITIVO	NEUTRO	NEGATIVO
1	La cantidad de tiempo que las enfermeras pasan con usted	48	4	2	88,9	7,4	3,7
2	La capacitación de las enfermeras para hacer bien su trabajo.	66	0	0	100,0	0,0	0,0
3	Había siempre una enfermera cerca si la necesitaba.	59	0	1	98,3	0,0	1,7

4	Había un buen número de enfermeras que conocían sus cuidados.	62	0	0	100,0	0,0	0,0
5	La rapidez con la que acudían cuando las llamaban.	51	6	1	87,9	10,3	1,7
6	La manera en que las enfermeras le hacían Sentir como en casa	56	4	0	93,3	6,7	0,0
7	La cantidad de información que las enfermeras le daban acerca de su situación y tratamiento	56	0	1	98,2	0,0	1,8
8	La frecuencia con la que las enfermeras Comprobaban que se encontraba bien	53	4	1	91,4	6,9	1,7
9	La amabilidad de las enfermeras	64	0	0	100,0	0,0	0,0
10	La manera en que las enfermeras le explicaban las cosas	63	0	0	100,0	0,0	0,0
11	La forma como las enfermeras informaban a su a su familia	58	4	0	93,5	6,5	0,0
12	El modo de hacer su trabajo las enfermeras	64	0	0	100,0	0,0	0,0
13	El tipo de información que las enfermeras daban acerca de su situación y tratamiento	60	2	0	96,8	3,2	0,0
14	El trato que recibió de las enfermeras como persona	65	0	0	100,0	0,0	0,0
15	La forma como las enfermeras escuchaban sus preocupaciones	54	4	1	91,5	6,8	1,7
16	La cantidad de libertad que le fue dada en el Servicio.	54	2	1	94,7	3,5	1,8
17	La disponibilidad de las enfermeras a responder a sus demandas	49	4	2	89,1	7,3	3,6
18	El grado de intimidad que le proporcionaron las enfermeras	58	2	1	95,1	3,3	1,6
19	La conciencia de las enfermeras sobre sus necesidades	58	2	0	96,7	3,3	0,0

Fuente: Base de datos Encuesta CUCACE 2021.

9. Discusión

El nivel de satisfacción de los pacientes con COVID-19 acerca del cuidado de enfermería en un hospital del área metropolitana de Barranquilla se cataloga en “buena” en términos generales enfocándonos en la mayoría de las respuestas y orientados desde los resultados, sin embargo, se pueden observar y analizar de

manera detallada que hay factores que no permiten llegar a clasificar la atención brindada desde las variables utilizadas en la categoría de “excelente”.

Resultados similares fueron obtenidos en España en el año 2012, se realizó un estudio descriptivo-transversal en 168 pacientes ambulatorios sobre Calidad en colonoscopia: Grado de satisfacción del paciente. Llegando a las siguientes conclusiones: “se analizó las encuestas de cada uno de los participantes siendo positivo el resultado frente a las intervenciones de enfermería, pero fue valorado de manera negativa el tiempo de espera que el paciente toma para conseguir una cita, dentro de los procedimientos el paciente se recupera más rápido cuando son sedados con Propofol que cuando son sedados con Midazolam y Fentanilo”⁵.

Así mismo según la evidencia científica de nuestro estudio la atención es considerada de manera positiva en cuanto a procedimientos, capacitación de los profesionales, sin embargo cabe resaltar que nuestra atención se enfoca en los factores que afectan un nivel de satisfacción alto, tales como el tiempo de espera que tienen que pasar los pacientes para que el enfermero pueda atenderlo nuevamente a lo cual ellos dan como justificación que saben que tienen bastante carga laboral, indicando que son factores a los cuales se deben ver una mejoría.

Al considerar los resultados hay que tener en cuenta algunos limitantes que se presentaron durante el desarrollo del estudio tales como el interés por parte de los pacientes de participar en el estudio, datos de contacto incorrectos y pacientes fallecidos posterior al egreso. Así mismo, es importante resaltar la situación sanitaria en la que se encontraba la ciudad en los meses marzo y abril del año en curso, cuando se presentó el tercer pico epidemiológico de la pandemia por COVID-19 lo cual, a pesar de generar mayor afluencia de pacientes a los servicios de salud, genera mayor ocupación de los servicios con estancias prolongadas y baja rotación de camas en UCI, sumado a esto la alta tasa de mortalidad asociada a COVID-19 en los pacientes que ingresan a la unidad.

A pesar de tener una baja muestra de pacientes por la situación expuesta previamente, la información obtenida puede contribuir al crecimiento de la institución y profesionales de salud involucrados en la prestación de servicios.

10. Conclusiones y recomendaciones

Se concluye que la satisfacción de los pacientes con COVID-19 acerca del cuidado de enfermería que se brinda en los servicios del hospital Universidad del Norte es buena, según la percepción de los pacientes. Así lo demuestran los resultados satisfactorios obtenidos en las dimensiones: experiencia y satisfacción con el cuidado de enfermería.

Es importante resaltar que este estudio tiene algunas limitaciones relacionadas con el tamaño muestral, el cual no permite generalizar los resultados a otras instituciones de salud. No obstante, su importancia es evidente dada la escasez de investigaciones descriptivas que permitan conocer, de manera detallada, el fenómeno de satisfacción en pacientes con COVID-19 del cuidado de enfermería en Barranquilla y la región Caribe.

Es necesario seguir realizando estudios de este tipo, para que los resultados encontrados en la presente investigación puedan ser comparados; asimismo, esto permitiría seguir corroborando la validez y fiabilidad del CUCACE para medir el constructo de satisfacción del cuidado de enfermería.

11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Borré Y, Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados [Internet]. Scielo. 2014 [cited 21 April 2020]. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000300008
2. Ariza C, Dazaa R. Calidad del cuidado de enfermería al paciente hospitalizado [Internet]. Google Books. 2008 [cited 13 May 2020]. Available from: <https://books.google.com.co/books?id=L0T4LiRF-UQC&pg=PA12&lpg=PA12&dq=Wiedenbach+calidad+de+cuidados+brindados+a+pacientes&source=bl&ots=rcEtsa6xo5&sig=ACfU3U1H21TAQhGI6-1Udana-CrvvFncQ&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjp7anSt7LpAhUOU98KHem5DTEQ6AEwAHoECAoQAQ#v=onepage&q=Wiedenbach%20calidad%20de%20cuidados%20brindados%20a%20pacientes&f=false>
3. Wiedenbach E. Clinical nursing: A helping art. New York: Springer Publishing; 1964.
4. Ponce M. Calidad del cuidado enfermero y nivel de satisfacción del familiar acompañante del paciente crítico servicio de emergencia hospital Rezola Cañete [Internet]. Bibliotecas.unsa.edu.pe. 2019 [cited 13 May 2020]. Available from: <http://bibliotecas.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8628/ENSpochmc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Capcha Y, Rojas L, Pardo K. Nivel de satisfacción del paciente con los cuidados enfermeros en el servicio de gastroenterología en un hospital público [Internet]. Repositorio.upch.edu.pe. 2018 [cited 13 May 2020]. Available from: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4387/Nivel_CapchaVargas_Yuliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Ley número 1122 de 2007 [Internet]. Minsalud.gov.co. 2007 [cited 19 May 2020]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1122-de-2007.pdf>

7. Velasquez P. Ley 1438 de 2011 – Reforma al SGSSS [Internet]. CONSULTORSALUD. 2011 [cited 19 May 2020]. Available from: <https://consultorsalud.com/ley-1438-de-2011-reforma-al-sgsss/>
8. Decreto número 1011 de 2006 [Internet]. Minsalud.gov.co. 2006 [cited 19 May 2020]. Available from: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf
9. Lenis-Victoria CA, Manrique-Abril FG. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla (Colombia). [Internet]. Scielo.org.co. 2015 [cited 28 April 2020]. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v15n3/v15n3a09.pdf>
10. Gil-Juliá B, Ballester-Arnal R, Bernat-Adell M, Giménez-García C, Castro-Calvo J. Valoración de la estancia en UCI desde el punto de vista de pacientes y familiares [Internet]. Scielo.isciii.es. 2018 [cited 25 May 2020]. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272018000100407&script=sci_arttext&tlng=pt
11. Joven Z, Guaqueta S. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. [Internet]. Scielo.org.co. 2019 [cited 28 April 2020]. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v37n1/0121-4500-aven-37-01-65.pdf>
12. Satisfacción en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI): la opinión del paciente como piedra angular [Internet]. Medintensiva.org. 2017 [cited 27 April 2020]. Available from: <https://www.medintensiva.org/es-pdf-S0210569116301358>
13. Torres C, Buitrago M. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos hospitalizados [Internet]. Scielo.org.co. 2011 [cited 29 May 2020]. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v2n1/v2n1a07.pdf>
14. Santana J, Bauer A, Minamisava R, Queiroz A, Gomes M. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza [Internet]. Scielo.br. 2014 [cited 5 May 2020]. Available from: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf
15. Ibarra A, Rua E. Evaluación de la calidad en la atención al usuario del servicio de urgencias del hospital público de Yopal en Casanare, Colombia [Internet].

- Scielo.org.co. 2017 [cited 30 May 2020]. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/nova/v16n29/1794-2470-nova-16-29-00021.pdf>
16. Ramírez C, Parra M. Percepción de los comportamientos del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos [Internet]. Index-f.com. 2011 [cited 30 May 2020]. Available from: <http://www.index-f.com/rae/291pdf/097108.pdf>
 17. Velandia F, Ardón N, Jara M. Satisfacción y calidad [Internet]. Scielo.org.co. 2007 [cited 30 May 2020]. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rqps/v6n13/v6n13a08.pdf>
 18. Morales C. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, en Misrato Risaralda [Internet]. Javeriana.edu.co. 2009 [cited 1 June 2020]. Available from: <https://javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis12.pdf>
 19. Mastrapa Y, Lamadrid M. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales [Internet]. Revenfermeria.sld.cu. 2016 [cited 13 May 2020]. Available from: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>
 20. Ariza Olarte C. Satisfacción del cuidado de enfermería en el paciente cardiaco. Medwave [Internet]. 2004;4(3). Available from: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/Mar2004/2712>
 21. Organización Panamericana de la Salud. Definiciones de casos para la vigilancia COVID-19 - 16 de diciembre de 2020. [Internet]. paho.org. 2020 [cited 19 DIC 2020]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/brote-enfermedad-por-coronavirus-covid-19/definiciones-casos-para-vigilancia>
 22. López F. Enfermería – Centro de Estudios y Servicios en Salud [Internet]. Uv.mx. 2020 [cited 13 May 2020]. Available from: <https://www.uv.mx/veracruz/cess/servicios/enfermeria/>
 23. El Paciente [Internet]. Enfermería-Itup.es.tl. [cited 4 June 2020]. Available from: <https://enfermeria-Itup.es.tl/El-Paciente.htm>
 24. Lagoueyte Gómez M. El cuidado de enfermería a los grupos humanos [Internet]. Scielo.org.co. 2015 [cited 4 June 2020]. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013

25. CALDUCH CERVERA D. MÉTODOS Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN INTERNACIONAL [Internet]. Ucm.es. 2018 [cited 15 June 2020]. Available from: <https://www.ucm.es/data/cont/docs/835-2018-03-01-Metodos%20y%20Tecnicas%20de%20Investigacion%20Internacional%20v2.pdf>
26. Mendoza E, Rosas D. Reproducibilidad del instrumento: Cuestionario de calidad de cuidado de enfermería (CUCACE) en pacientes hospitalizados en los comuneros Hospital Universitario de Bucaramanga, Santander [Internet]. Researchgate.net. 2014 [cited 3 June 2020]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/304710791_Reproducibilidad_del_cuestionario_calidad_de_cuidados_de_enfermeria_en_pacientes_hospitalizados
27. De la investigación en comunidades/resolución 8430: república de Colombia, Ministerio de salud; 1993. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
28. CONSEJO DE ORGANIZACIONES INTERNACIONALES DE LAS CIENCIAS MÉDICAS – ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Pautas éticas Internacionales para la investigación biomédica en seres humanos. Ginebra. CIOMS – OMS, 2002.

12. ANEXOS

Libreto para el Consentimiento informado verbal

INFORMACIÓN PARA FAMILIARES Y FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO V1.0

Septiembre 16 de 2020

(Libreto para el consentimiento verbal)

Título del estudio: Nivel de satisfacción de los pacientes con COVID-19 acerca del cuidado de enfermería recibido en un hospital del área metropolitana de Barranquilla

Investigadoras principales:

Karol Andrea García Ordoñez
Camila Hernández Martínez
Aura María Pérez Orellano
Sheila Patricia Villar Garcerant

Asesoras:

Diana Carolina Díaz Mass, RN. Mg
Diana Carolina Consuegra Cabally, RN. Mg

Entidad donde se desarrolla la investigación:

Hospital Universidad del Norte, Calle 30 vía al aeropuerto, Soledad, Atlántico, Colombia.

Naturaleza y objetivo del estudio: Desde la declaración de pandemia por la Organización Mundial de la Salud, en marzo de 2020, el personal de enfermería se ha enfrentado a uno de los más grandes retos que ha tenido la humanidad en las últimas décadas. En Colombia al igual que en el resto del mundo, el contagio de la población ha provocado un incremento en la demanda de la atención clínica, especialmente en la atención especializada por la gravedad de los casos.

Los sistemas de salud, ante la mirada atónita de las sociedades, han afrontado su dificultad de atender y dar respuesta a las necesidades de la población y uno a uno, han mostrado las grandes fracturas y dificultades en las estrategias de atención a la pandemia; ante esta situación ninguno estaba totalmente preparado, especialmente el personal sanitario.

La satisfacción del cuidado de enfermería está directamente relacionada con la percepción que tiene el paciente con diagnóstico de COVID-19 frente a los cuidados que le brindó el personal de enfermería; además se constituye en uno de los resultados que se derivan de la atención sanitaria y un elemento fundamental como indicador válido de la calidad de los cuidados de enfermería que se prestan.

El objetivo de este estudio es Determinar la calidad del cuidado de enfermería percibida por los pacientes con COVID-19 atendidos en un hospital del área metropolitana de Barranquilla con miras a mejorar los procesos de atención que brinda el personal de enfermería para que respondan a las necesidades reales de estos pacientes.

Propósito:

Con este consentimiento, solicitamos su autorización para participar en el presente estudio que pretende determinar la calidad del cuidado de enfermería percibido por los

Elaborado: 16 septiembre de 2020

Versión 1

pacientes con COVID-19.

Procedimiento:

Si usted acepta participar en este estudio:

- Será contactado mediante llamada telefónica o video llamada, y se le solicitará responder el *Cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería (CUCACE)* a través de un medio digital, el cual no tardará más de 20 minutos en contestar. Las preguntas de este cuestionario permiten medir la calidad desde la percepción del paciente con relación al cuidado de enfermería percibido, teniendo en cuenta dos aspectos sustanciales: la experiencia y la satisfacción del paciente. Esta llamada telefónica o video llamada será grabada para el análisis de los datos.

Las respuestas que usted nos proporcione serán utilizadas solamente para este estudio.

Riesgos asociados a su participación en este estudio:

Su participación en este estudio acarrea un riesgo mínimo para su vida debido a que usted responderá a ciertas preguntas que podrían tocar aspectos sensibles de su experiencia vivida durante la hospitalización.

Beneficios de su participación en el estudio:

Su participación en este estudio no le generará un beneficio directo a usted, pero sí para futuros pacientes con diagnóstico de COVID-19 con el objetivo de mejorar su proceso de atención lo que permitirá responder a sus necesidades reales.

Usted no recibirá ningún tipo de remuneración económica por su participación en este estudio, con sus aportes y los resultados que obtengamos se podrán generar beneficios a futuro para muchas otras personas.

Garantía:

Le garantizamos dar respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros aspectos relacionados con la investigación y el tratamiento de su persona como participante del estudio.

Voluntariedad:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria, libre de coacción. Si no se siente cómodo respondiendo a las preguntas del cuestionario, usted puede retirarse del estudio en cualquier momento y revocar el consentimiento informado sin que esto genere perjuicios para continuar su cuidado y tratamiento o rechazo por parte de los investigadores.

Confidencialidad:

Su identidad y cualquier otra información que lo pueda identificar no serán reveladas en ninguna presentación pública del estudio. La información es completamente confidencial y todas las fuentes de datos se mantendrán de forma segura en una memoria USB con los resultados del cuestionario y la grabación de la llamada telefónica o video llamada, únicamente tendrán acceso a esta los investigadores.

Compartir los resultados:

Los resultados de la investigación se compartirán en el tiempo pertinente en publicaciones, revistas, conferencias, entre otras, pero su información personal

Elaborado: 16 septiembre de 2020

Versión 1

permanecerá confidencial.

De igual manera, si usted solicita información actualizada obtenida durante el estudio, los investigadores se comprometen a proporcionársela, aunque esta pudiera afectar su voluntad para seguir participando del estudio.

Conflicto de interés del investigador:

Ninguno de los investigadores del presente estudio declara tener conflicto de interés con los participantes ni con la institución donde se desarrollará la investigación.

Contactos: En caso de cualquier duda puede comunicarse con Karol Andrea García Ordoñez al correo electrónico okarol@uninorte.edu.co, con Camila Hernández Martínez al correo electrónico camilahernandez@uninorte.edu.co, con Sheila Patricia Villar Garcerant al correo ysheila@uninorte.edu.co, o con Aura María Pérez Orellano amorellano@uninorte.edu.co

El Comité de Ética en Investigación en el Área de la Salud de la Universidad del Norte se encuentra ubicado en el KM5 vía Puerto Colombia, Universidad del Norte primer piso del bloque F.

Teléfonos: 3509509 Ext. 3493

Correo electrónico: comite_eticauninorte@uninorte.edu.co

Página Web: <http://www.uninorte.edu.co/web//comite-de-etica>

DERECHO DE LOS PARTICIPANTES

-He leído y comentado el documento titulado *Nivel de satisfacción de los pacientes con COVID-19 acerca del cuidado de enfermería recibido en un hospital del área metropolitana de Barranquilla* con los investigadores.

-He tenido la oportunidad de formular preguntas respecto a los propósitos y procedimientos del estudio.

-Mi participación en el estudio es voluntaria. Puedo decidir no participar o retirarme en cualquier momento sin perjuicio futuro alguno.

-Los investigadores principales pueden retirarme del estudio de acuerdo a su discreción profesional.

-Si durante el curso del estudio se da información nueva que se pueda relacionar con mi disposición para continuar mi participación, los investigadores principales me la harán saber.

-Cualquier información que se derive del estudio que me identifique personalmente no podrá ser divulgada sin mi consentimiento explícito.

-He recibido copia de este consentimiento a mi correo electrónico.

-Con la aceptación de este formulario expreso mi decisión de participar en el proyecto y la grabación de las llamadas telefónicas o video llamadas.

Acepto participar voluntariamente en el proyecto:

Si o No

Sí ha aceptado participar en el proyecto, mencione su nombre completo y número de cédula.

Cuestionario CUCACE

FECHA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<i>Día</i>	<i>Mes</i>	<i>Año</i>	<i>Hora</i>						
PACIENTE (IDENTIFICADOR)					SERVICIO				
<input type="text"/>					<input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Quirúrgico <input type="checkbox"/> Maternidad				

Contenido de estas preguntas

Este apartado trata sobre la asistencia que usted ha recibido durante su estancia en el Hospital. Se le hacen preguntas sobre los cuidados de las enfermeras y se le pide la opinión sobre el trato que le han dado. Finalmente también se le pedirán algunos datos personales.

Le agradecemos que responda con sinceridad. No piense demasiado en cada una de las preguntas. La primera impresión, tal vez sea mejor que una respuesta larga y meditada.

Si no está seguro de alguna respuesta, por favor, dé la mejor contestación que pueda o escriba sus comentarios detrás de la pregunta en la hoja en blanco destinado para ello.

Su información no será usada en ningún sitio donde usted pueda ser identificado personalmente.

DATOS PERSONALES:

Necesitamos alguna información sobre Ud. Si no sabe responder a alguna pregunta, por favor dé su opinión, escribiendo en la hoja de comentarios.

1. **Sexo**
 Hombre Mujer
2. **Edad**
 Años
3. **Nivel de Estudios**
 Primaria Incompleta Primaria Completa Secundaria Incompleta Secundaria Completa
 Universitaria Postgrado Otros
4. **Estrato Socioeconómico**
 1 2 3 4 5 6 No Sabe
5. **Estancia: número de noches en el servicio**
 Noches
6. **Cómo valora usted la atención recibida de las enfermeras en este servicio?**

Muy Mala	Mala	Poca	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4	<input type="text"/> 5	<input type="text"/> 6	<input type="text"/> 7
7. **La atención de las enfermeras podría ser mejorada en algún aspecto?**
 Si No

COMENTARIOS:

OTROS COMENTARIOS QUE DESEARÍA HACER

**ENCUESTA DE PERCEPCION DE LA CALIDAD CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA
A PACIENTES EN UCI DEL HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE**

SU EXPERIENCIA CON LOS CUIDADOS DE LAS ENFERMERAS

La primera parte de las preguntas tratan sobre su experiencia con los cuidados recibidos de las enfermeras durante su estancia en el servicio. Las preguntas consisten en una afirmación hecha, con siete posibilidades para responder. Para contestar a las preguntas, responda con el número que mejor describa su experiencia. Y el encuestador la encerrara con un círculo.

Por favor, responda sólo una vez.

		Completamente en Desacuerdo	Muy en Desacuerdo	Un Poco en Desacuerdo	Ni de Acuerdo ni en Desacuerdo	Un Poco en Acuerdo	Muy de Acuerdo	Completamente de Acuerdo
1	Era fácil relacionarse con las enfermeras	1	2	3	4	5	6	7
2	Las enfermeras favorecían a unos enfermos sobre otros	1	2	3	4	5	6	7
3	Las enfermeras no me informaban suficientemente sobre mi tratamiento.	1	2	3	4	5	6	7
4	Las enfermeras parecían despreocupadas fácilmente con mis cuidados.	1	2	3	4	5	6	7
5	Las enfermeras tardaban mucho tiempo en llegar cuando se les llamaba	1	2	3	4	5	6	7
6	Las enfermeras me daban información sólo cuando yo la necesitaba	1	2	3	4	5	6	7
7	Las enfermeras no sabían lo que yo estaba padeciendo.	1	2	3	4	5	6	7
8	Las enfermeras apagaban las luces demasiado tarde por la noche	1	2	3	4	5	6	7
9	Las enfermeras me mandaban hacer cosas antes de estar preparado	1	2	3	4	5	6	7
10	A pesar de lo ocupadas que estaban las Enfermeras, ellas buscaban tiempo para mí.	1	2	3	4	5	6	7
11	Yo veía a las enfermeras como amigas	1	2	3	4	5	6	7
12	Las enfermeras pasaban tiempo apoyando a los pacientes que se encontraban mal	1	2	3	4	5	6	7
13	Las enfermeras me visitaban regularmente para asegurarse de que estaba bien	1	2	3	4	5	6	7
14	Las enfermeras permitían que algunas situaciones las desbordasen.	1	2	3	4	5	6	7

**ENCUESTA DE PERCEPCION DE LA CALIDAD CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA
A PACIENTES EN UCI DEL HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE**

	Completamente en Desacuerdo	Muy en Desacuerdo	Un Poco en Desacuerdo	Ni de Acuerdo ni en Desacuerdo	Un Poco en Acuerdo	Muy de Acuerdo	Completamente de Acuerdo
	1	2	3	4	5	6	7
15 Las enfermeras no tenían interés en mí como persona							
16 Las enfermeras me explicaron lo que me estaba pasando	1	2	3	4	5	6	7
17 Las enfermeras me explicaban lo que iban a hacerme antes de hacerlo	1	2	3	4	5	6	7
18 Las enfermeras le decían al siguiente turno lo que estaba pasando con mis cuidados	1	2	3	4	5	6	7
19 Las enfermeras sabían qué hacer sin depender de los médicos	1	2	3	4	5	6	7
20 Las enfermeras acostumbraban irse y olvidar lo que le pedían los pacientes.	1	2	3	4	5	6	7
21 Las enfermeras se aseguraban de que los pacientes tuvieran intimidad cuando la necesitaban	1	2	3	4	5	6	7
22 Las enfermeras tenían tiempo para sentarse y hablar conmigo.	1	2	3	4	5	6	7
23 Los médicos y las enfermeras trabajaban juntos como un equipo	1	2	3	4	5	6	7
24 Las enfermeras no parecían saber lo que sus Compañeras estaban haciendo.	1	2	3	4	5	6	7
25 Las enfermeras sabían que hacer y hacían lo mejor en cada momento.	1	2	3	4	5	6	7
26 Había un buen ambiente en el Servicio gracias a las enfermeras	1	2	3	4	5	6	7



COMENTARIOS PERSONALES A LAS PREGUNTAS

**ENCUESTA DE PERCEPCION DE LA CALIDAD CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA
A PACIENTES EN UCI DEL HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE**

OPINIONES SOBRE LA SATISFACCION CON EL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS

Cómo contestar estas preguntas: En esta parte le pedimos sus opiniones sobre los cuidados que ha recibido de las enfermeras durante su estancia en este servicio. Se evalúa la satisfacción con una escala de 1 a 5.

Para cada pregunta responda con el número que mejor se adapte a su modo de pensar. El encuestador pondrá un círculo el número que usted responda.

Queremos saber su opinión sobre su estancia en este Servicio

	Nada Satisfecho	Poco Satisfecho	Bastante Satisfecho	Muy Satisfecho	Completamente Satisfecho
1 La cantidad de tiempo que las enfermeras pasan con usted	1	2	3	4	5
2 La capacitación de las enfermeras para hacer bien su trabajo.	1	2	3	4	5
3 Había siempre una enfermera cerca si la Necesitaba.	1	2	3	4	5
4 Había un buen número de enfermeras que conocían sus cuidados.	1	2	3	4	5
5 La rapidez con la que acudían cuando las llamaban.	1	2	3	4	5
6 La manera en que las enfermeras le hacían Sentir como en casa	1	2	3	4	5
7 La cantidad de información que las enfermeras le daban acerca de su situación y tratamiento	1	2	3	4	5
8 La frecuencia con la que las enfermeras Comprobaban que se encontraba bien	1	2	3	4	5
9 La amabilidad de las enfermeras	1	2	3	4	5
10 La manera en que las enfermeras le explicaban las cosas	1	2	3	4	5
11 La forma como las enfermeras informaban a su familia	1	2	3	4	5
12 El modo de hacer su trabajo las enfermeras	1	2	3	4	5
13 El tipo de información que las enfermeras daban acerca de su situación y tratamiento	1	2	3	4	5
14 El trato que recibió de las enfermeras como persona	1	2	3	4	5
15 La forma como las enfermeras escuchaban sus	1	2	3	4	5

**ENCUESTA DE PERCEPCION DE LA CALIDAD CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA
A PACIENTES EN UCI DEL HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE**

	Nada Satisfecho	Poco Satisfecho	Bastante Satisfecho	Muy Satisfecho	Completament e Satisfecho
preocupaciones					
16 La cantidad de libertad que le fue dada en el Servicio.	1	2	3	4	5
17 La disponibilidad de las enfermeras a responder a sus demandas	1	2	3	4	5
18 El grado de intimidad que le proporcionaron las enfermeras	1	2	3	4	5
19 La conciencia de las enfermeras sobre sus necesidades	1	2	3	4	5

COMENTARIOS PERSONALES A LAS PREGUNTAS DE LA 2ª. PARTE

Agradecemos su amable colaboración

Autorización del autor para el uso del Cuestionario CUCACE

