

Artículo original

Calidad del cuidado de Enfermería percibida por personas hospitalizadas con COVID-19

Quality of Nursing Care Perceived by People Hospitalized with COVID-19

Diana Carolina Díaz Mass^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-1972-3220>

Diana Carolina Consuegra Cabally² <https://orcid.org/0000-0002-3979-7104>

María Yaquelin Expósito Concepción¹ <https://orcid.org/0000-0002-8933-8221>

¹Universidad del Norte, Departamento de Enfermería. Barranquilla, Colombia.

²Universidad del Norte, Departamento de Salud Pública. Barranquilla, Colombia.

*Autor para la correspondencia: dmass@uninorte.edu.co

RESUMEN

Introducción: La satisfacción y experiencia del cuidado están relacionadas con la percepción de la persona frente a los cuidados de Enfermería recibidos y se constituye en un indicador de la calidad de la atención.

Objetivo: Describir la calidad del cuidado de Enfermería percibida por las personas con COVID-19 atendidos en un hospital del área metropolitana de Barranquilla, Colombia.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo transversal. Participaron 32 personas hospitalizadas con COVID-19, entre marzo y octubre de 2021. Se empleó el Cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería, basado en las dimensiones de experiencias y satisfacción con el cuidado de Enfermería, que cuenta con un alfa de Cronbach de 0,85 para la “experiencia con los cuidados de Enfermería”; y 0,97 para la “satisfacción con los cuidados de Enfermería”, con una fiabilidad total de 0,90. Los datos fueron consolidados en formularios electrónicos y analizados con estadística descriptiva (media, desviación estándar y medidas de frecuencia relativa y absoluta) mediante el software IBM SPSS versión 27.

Resultados: Predominó el sexo femenino, con una edad media de 51 años y una estancia hospitalaria de 6 días. La calidad del cuidado de Enfermería percibida es buena, con una puntuación de 82 % en la dimensión de experiencia y de 87,9 % en la de satisfacción.

Conclusiones: La calidad del cuidado de Enfermería percibida por las personas fue positiva, valoraron el esfuerzo, la dedicación y los protocolos de atención implementados por la institución.

Palabras clave: calidad de la atención de salud; atención de enfermería; satisfacción del paciente; COVID-19.

ABSTRACT

Introduction: Satisfaction and experience of care are related to the person's perception of the received nursing care and is made up as an indicator of the quality of care.

Objective: To describe the quality of nursing care perceived by people with COVID-19 treated at a hospital in the metropolitan area of Barranquilla, Colombia.

Methods: A cross-sectional and descriptive study was carried out, with the participation of 32 people hospitalized with COVID-19 between March and October 2021. The Quality of Nursing Care Questionnaire was used, based on the dimensions of experiences and satisfaction with nursing care; it which has a Cronbach's alpha of 0.85 for "experience with nursing care," and 0.97 for "satisfaction with nursing care," for a total reliability of 0.90. The data were consolidated in electronic forms and analyzed with descriptive statistics (mean, standard deviation, and relative and absolute frequency measures) using the software IBM SPSS (version 27).

Results: The predominant sex was female, with a mean age of 51 years and a hospital stay of 6 days. The perceived quality of nursing care was good, with a score of 82 % in the experience dimension and 87.9 % in the satisfaction dimension.

Conclusions: The quality of nursing care perceived by individuals was positive. Individuals valued the effort, dedication and care protocols implemented by the institution.

Keywords: quality of healthcare; nursing care; patient satisfaction; COVID-19.

Recibido: 29/06/2023

Aceptado: 14/03/2024

Introducción

El personal de Enfermería tiene una participación activa y permanente en la atención sanitaria;⁽¹⁾ por lo tanto, es relevante medir la calidad de la atención brindada. En este sentido, la satisfacción del usuario, sus necesidades y expectativas permiten evaluar la calidad en la prestación de servicios⁽²⁾ e identificar cómo los sistemas de salud pueden mejorar las necesidades y preferencias de los usuarios.⁽³⁾

La pandemia por la COVID-19 generó retos en la atención en salud, en especial para el personal de Enfermería.⁽⁴⁾ Desde la declaración de emergencia sanitaria por parte de Organización Mundial de la Salud, se incrementó la demanda de la atención clínica a nivel mundial, se reportaron 3 090 445 casos y 217 769 muertes.⁽⁵⁾ Los estudios demostraron que de un 14,2 % a un 30 % de las personas hospitalizadas requirieron ingreso a la unidad de cuidados intensivos (UCI) para control de las complicaciones.^(6,7)

Uno de los desafíos para el Sistema de Salud en este período fue garantizar la calidad de la atención de Enfermería a las personas con COVID-19 a pesar de la sobrecarga física y emocional que experimentaron al estar expuestas a un alto riesgo de contagio. Además, lograr establecer una relación enfermera-persona cuidada-familia basada en el respeto, la confianza, la empatía y la humanización pese a las medidas de aislamiento.⁽⁴⁾

En este sentido, la calidad de la atención pudo verse afectada en la pandemia y esta influye de forma directa en la calidad de los servicios de Enfermería, que se conciben como la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente, de acuerdo con estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable, con el propósito de lograr la satisfacción del usuario.⁽⁸⁾ La obtención de un resultado positivo en la satisfacción de la persona con el cuidado de Enfermería durante su estancia hospitalaria da cuenta de una atención de calidad, y fortalecería la confianza de las personas con los cuidados para una pronta recuperación.⁽⁹⁾

El estudio se realizó con el objetivo de describir la calidad del cuidado de Enfermería percibida por las personas con COVID-19 atendidos en un hospital del área metropolitana de Barranquilla, Colombia.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo transversal, en personas con COVID-19 atendidos en un hospital del área metropolitana de Barranquilla (Colombia) de marzo a octubre de 2021 por el personal de Enfermería (enfermeras y auxiliares).

La población estuvo constituida por 32 personas con COVID-19 egresados vivos de los servicios de hospitalización o UCI adultos que aceptaron participar de manera voluntaria previo consentimiento informado.

Criterios de inclusión: mayores de 18 años, estancia hospitalaria mayor a 72 horas, orientados en sus tres esferas y con dispositivos móviles.

Se empleó el Cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería (CUCACE), versión en castellano, con adaptación cultural al contexto colombiano de Torres basada en la versión en castellano de Alonso y colaboradores, 2005, versión en inglés: NSNS (*Newcastle Satisfaction with Nursing Scales*) de Thomas LH, 1996, con una fiabilidad total de 0.90,⁽¹⁰⁾ y en 2021 por Manrique y colaboradores donde se reafirma la consistencia medida por el alfa de Cronbach en el CUCACE de 0,851 y 0,863 para la escala de experiencia y 0,847 para la escala de satisfacción.⁽¹¹⁾

Este instrumento permite medir la calidad del cuidado enfermero desde la percepción de la persona. Consta de tres secciones: Experiencia con los cuidados de Enfermería, Satisfacción con los cuidados de Enfermería y Variables sociodemográficas. Escala tipo Likert, cada dimensión tiene una puntuación sobre 100, el máximo puntaje corresponde al mejor cuidado posible.

La recolección de información se realizó mediante llamadas telefónicas para cumplir con las medidas de distanciamiento social. Se garantizó la confidencialidad de los participantes con el uso de códigos. Los datos fueron consolidados en formularios electrónicos y analizados con el software IBM SPSS versión 27. El análisis descriptivo univariado, previa verificación de la distribución, se realizó a través de medidas de tendencia central como la

media y medidas de dispersión como la desviación estándar para variables cuantitativas y frecuencias absolutas y relativas para variables cualitativas.

Esta investigación tiene riesgo mínimo según la Resolución 008430 de 1993 de Colombia y siguió los lineamientos éticos de la Declaración de Helsinki.⁽¹²⁾ Fue avalada por el Comité de Ética de la Universidad del Norte; y el de investigación de la institución hospitalaria en acta 232/2021.

Resultados

La edad promedio de las personas que participaron en el estudio fue de 51 años, con una desviación estándar (DE) de ± 12 años. Se puede apreciar que el 56 % (18) fueron mujeres y 44 % (14), hombres. Se evidenció que 34 % (11) de las personas tenían secundaria completa. El estrato socioeconómico que predominó fue el 1, con 56 % (18). El promedio de estancia hospitalaria fue de 6 días con DE de $\pm 3,2$ días (tabla 1).

Tabla 1 - Distribución de personas estudiadas según datos sociodemográficos

Variable		n.º	% (N = 32)
Edad (años) Media - DE		51	± 12
Sexo	Femenino	18	56
	Masculino	14	44
Nivel de estudio	Primaria incompleta	3	9
	Primaria completa	2	6
	Secundaria incompleta	7	22
	Secundaria completa	11	34
	Técnico	1	3
	Universitaria	5	16
	Otro	3	9
Estrato socioeconómico	Estrato 1	18	56
	Estrato 2	11	34
	Estrato 3	2	6
	Estrato 4	1	3

Estancia hospitalaria (días) Media - DE	6	±3,2
Total de respuestas	32	100

Fuente: Base de datos Encuesta CUCACE 2021.

La valoración global de la atención de Enfermería en la pregunta ¿Cómo valora usted la atención recibida de las enfermeras en este servicio?, más de la mitad de la población, 56 % (18), respondió excelente. En la pregunta ¿La atención de las enfermeras podría ser mejorada en algún aspecto? El 63 % (20) consideró que “no” (tabla 2).

Tabla 2 - Valoración global de la atención de Enfermería

¿Cómo valora usted la atención recibida de las enfermeras en este servicio?		
Variable	n.º	%
Excelente	18	56
Muy buena	9	28
Buena	4	13
Regular	1	3
¿La atención de las enfermeras podría ser mejorada en algún aspecto?		
Variable	n.º	%
Sí	12	38
No	20	63
Total de respuestas	32	100

Fuente: Base de datos Encuesta CUCACE 2021.

Calidad de los cuidados de Enfermería según la dimensión Experiencia

La primera sección del cuestionario CUCACE valoró la experiencia de las personas con el cuidado recibido por parte del personal de Enfermería durante su estancia hospitalaria. Este apartado está conformado por 26 preguntas: 14 formuladas en sentido positivo y 12 en sentido negativo (preguntas 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 14, 15, 20, 24).

Dentro del primer grupo de preguntas formuladas en sentido positivo, las personas valoraron de manera favorable los ítems relacionados con: “Era fácil relacionarse con las enfermeras” con el 97 % (31), “Los médicos y las enfermeras trabajaban juntos como un equipo” con el 97 % (31); “Las enfermeras le decían al siguiente turno lo que estaba pasando con mis

cuidados” y “Había un buen ambiente en el servicio gracias a las enfermeras” con el 100 % (32), respectivamente. Por otro lado, las personas proporcionaron una valoración negativa a las afirmaciones: “Las enfermeras tenían tiempo para sentarse y hablar conmigo”, con un 38 % (12) y “Yo veía a las enfermeras como amigas” con un 78 % (25), aspectos que se deben mejorar por parte del personal de Enfermería.

En el segundo grupo de preguntas formuladas en sentido negativo, las personas valoraron de manera favorable los ítems relacionados con: “Las enfermeras no sabían lo que yo estaba padeciendo” y “Las enfermeras no tenían interés en mí como persona” con el 88 % (28) de desacuerdo con estas afirmaciones. Las personas estuvieron en el 91 % (29) en desacuerdo con la afirmación “Las enfermeras parecían despreocupadas fácilmente con mis cuidados”. Por otra parte, las personas proporcionaron una valoración negativa a las siguientes afirmaciones: “Las enfermeras me daban información solo cuando yo la necesitaba” con un 47 % (15) y “Las enfermeras apagaban las luces demasiado tarde por la noche” con un 59 % (19), aspectos que resaltan deben mejorarse por parte del personal de Enfermería (tabla 3).

Tabla 3 - Valoración de los cuidados de Enfermería según la dimensión Experiencia (N = 32)

n.º	Ítems	Positivo		Neutro		Negativo	
		n.º	%	n.º	%	n.º	%
1	Era fácil relacionarse con las enfermeras	31	96,87	0	0,00	1	3,12
2	Las enfermeras favorecían a unos enfermos sobre otros	4	12,50	1	3,12	27	84,37
3	Las enfermeras no me informaban suficientemente sobre mi tratamiento.	10	31,25	0	0,00	22	68,75
4	Las enfermeras parecían despreocupadas fácilmente con mis cuidados.	2	6,25	1	3,12	29	90,62
5	Las enfermeras tardaban mucho tiempo en llegar cuando se les llamaba.	7	21,87	3	9,37	22	68,75
6	Las enfermeras me daban información solo cuando yo la necesitaba.	12	37,50	5	15,62	15	46,87
7	Las enfermeras no sabían lo que yo estaba padeciendo.	4	12,50	0	0,00	28	87,50
8	Las enfermeras apagaban las luces demasiado tarde por la noche.	5	15,62	8	25,00	19	59,37
9	Las enfermeras me mandaban a hacer cosas antes de estar preparado.	3	9,37	3	9,37	26	81,25
10	A pesar de lo ocupadas que estaban las enfermeras, ellas buscaban tiempo para mí.	27	84,37	1	3,12	4	12,50
11	Yo veía a las enfermeras como amigas.	25	78,12	6	18,75	1	3,12

12	Las enfermeras pasaban tiempo apoyando a los pacientes que se encontraban mal.	30	93,75	1	3,12	1	3,12
13	Las enfermeras me visitaban regularmente para asegurarse de que estaba bien.	28	87,50	2	6,25	2	6,25
14	Las enfermeras permitían que algunas situaciones las desbordasen.	4	12,50	3	9,37	25	78,12
15	Las enfermeras no tenían interés en mí como persona.	2	6,25	2	6,25	28	87,50
16	Las enfermeras me explicaron lo que me estaba pasando.	27	84,37	1	3,12	4	12,50
17	Las enfermeras me explicaban lo que iban a hacerme antes de hacerlo.	30	93,75	0	0,00	2	6,25
18	Las enfermeras le decían al siguiente turno lo que estaba pasando con mis cuidados.	32	100,00	0	0,00	0	0,00
19	Las enfermeras sabían qué hacer sin depender de los médicos.	27	84,37	3	9,37	2	6,25
20	Las enfermeras acostumbraban a irse y olvidar lo que le pedían los pacientes.	2	6,25	4	12,50	26	81,25
21	Las enfermeras se aseguraban de que los pacientes tuvieran intimidad cuando la necesitaban.	29	90,62	3	9,37	0	0,00
22	Las enfermeras tenían tiempo para sentarse y hablar conmigo.	12	37,50	6	18,75	14	43,75
23	Los médicos y las enfermeras trabajaban juntos como un equipo.	31	96,87	0	0,00	1	3,12
24	Las enfermeras no parecían saber lo que sus compañeras estaban haciendo.	5	15,62	1	3,12	26	81,25
25	Las enfermeras sabían qué hacer y hacían lo mejor en cada momento.	30	93,75	1	3,12	1	3,12
26	Había un buen ambiente en el Servicio gracias a las enfermeras	32	100,00	0	0,00	0	0,00

Fuente: Base de datos Encuesta CUCACE 2021.

Calidad de los cuidados de Enfermería según la dimensión Satisfacción

En esta dimensión, conformada por 19 preguntas, las personas valoraron de manera satisfactoria la calidad de los cuidados de Enfermería recibidos al calificar de manera favorable ítems relacionados con: “La capacitación de las enfermeras para hacer bien su trabajo”, “El modo de hacer su trabajo las enfermeras”, “El trato que recibió de las enfermeras como persona” con el 97 % (31) de aprobación; asimismo, fueron calificados con un alta satisfacción ítems como: “Había un buen número de enfermeras que conocían sus cuidados” y “La amabilidad de las enfermeras” con el 100 % (32) de aprobación. El ítem que muestra una menor satisfacción por parte de las personas está relacionado con: “La disponibilidad de las enfermeras a responder a sus demandas” con el 75 % (24), lo cual se establece como un aspecto a mejorar (tabla 4).

Tabla 4 - Resultados según la dimensión Satisfacción (N = 32)

n.º	Ítems	Positivo		Neutro		Negativo	
		n.º	%	n.º	%	n.º	%
	Satisfacción con el cuidado de las enfermeras						
1	La cantidad de tiempo que las enfermeras pasan con usted.	25	78,12	5	15,62	2	6,25
2	La capacitación de las enfermeras para hacer bien su trabajo.	31	96,87	1	3,12	0	0
3	Había siempre una enfermera cerca si la necesitaba.	28	87,50	2	6,25	2	6,25
4	Había un buen número de enfermeras que conocían sus cuidados.	32	100	0	0	0	0
5	La rapidez con la que acudían cuando las llamaban.	25	78,12	5	15,62	2	6,25
6	La manera en que las enfermeras le hacían sentir como en casa.	29	90,62	2	6,25	1	3,12
7	La cantidad de información que las enfermeras le daban acerca de su situación y tratamiento.	28	87,50	0	0	4	12,50
8	La frecuencia con la que las enfermeras Comprobaban que se encontraba bien.	27	84,37	3	9,37	2	6,25
9	La amabilidad de las enfermeras.	32	100	0	0	0	0
10	La manera en que las enfermeras le explicaban las cosas.	30	93,75	0	0	2	6,25
11	La forma como las enfermeras informaban a su a su familia.	27	84,37	3	9,37	2	6
12	El modo de hacer su trabajo las enfermeras.	31	96,87	1	3,12	0	0
13	El tipo de información que las enfermeras daban acerca de su situación y tratamiento.	30	93,75	2	6,25	0	0
14	El trato que recibió de las enfermeras como persona.	31	96,87	0	0	1	3,12
15	La forma como las enfermeras escuchaban sus preocupaciones.	27	84,37	3	9,37	2	6,25
16	La cantidad de libertad que le fue dada en el Servicio.	25	78,12	5	15,62	2	6,25
17	La disponibilidad de las enfermeras a responder a sus demandas.	24	75	5	15,62	3	9,37
18	El grado de intimidad que le proporcionaron las enfermeras.	27	84,37	2	6,25	3	9,37
19	La conciencia de las enfermeras sobre sus necesidades.	29	90,62	2	6,25	1	3,12

Fuente: Base de datos Encuesta CUCACE 2021.

La valoración general de la percepción frente a la experiencia del cuidado de Enfermería fue del 82 % y la satisfacción del cuidado del 87,90 %, lo que indica que las personas perciben la atención brindada por el personal de Enfermería de calidad (tabla 5).

Tabla 5 - Resultados según las dimensiones de experiencia y satisfacción de los cuidados de Enfermería

Dimensiones	Mínimo	Máximo	Media	DE
Experiencia del cuidado	61	100	82	9,1
Satisfacción del cuidado	49	100	87,9	14,3

Fuente: Base de datos Encuesta CUCACE 2021.

Discusión

El Ministerio de Salud de Colombia reconoce la evaluación de la calidad de la atención como una estrategia para el mejoramiento continuo de los servicios de salud.⁽¹³⁾ La edad promedio de las personas fue de 51 años, lo cual concuerda con otras investigaciones,^(14,15) otros autores muestran que las personas mayores tienen un riesgo alto de sufrir enfermedad grave y de ser hospitalizadas.^(17,18)

Las mujeres constituían el grupo más numeroso, resultado que coincide con otras investigaciones,⁽¹⁹⁾ aunque difiere de otros estudios en los que predominaron los hombres.^(14,16) El promedio de estancia hospitalaria fue similar a lo reportado por Torres y Buitrago,⁽¹⁵⁾ lo que puede estar relacionado con el curso de la enfermedad de la COVID-19 que genera mayores complicaciones en adultos con comorbilidades y requieren manejo intrahospitalario.

La valoración general de la atención de Enfermería fue positiva y es congruente con los resultados de Lenis y Manrique.⁽²⁰⁾ La mayoría de las personas consideran que no hay aspectos por mejorar, hallazgo similar a Torres y Buitrago,⁽¹⁵⁾ quienes concluyeron que el 76,10 % de los participantes mostró resultados positivos. La crisis mundial por la pandemia impuso a cada profesional repensar los fundamentos deontológicos de su profesión, aun cuando las condiciones para brindar cuidado eran adversas, las enfermeras estuvieron a la vanguardia de la respuesta al COVID-19,⁽²¹⁾ lo que propició que la satisfacción de la persona con la calidad del cuidado fortaleciera ese reconocimiento e imagen social de la disciplina. En este estudio, las personas consideran que se debe incrementar el cuidado directo por las enfermeras. El cuidado de Enfermería exige un estrecho contacto con las personas enfermas, lo que conlleva a riesgos biológicos y la posibilidad de infectarse, pero también la alta carga

emocional de participar en ambientes de cuidado complejos y en situaciones críticas para personas y familias.^(21,22)

Se puede inferir que las personas con COVID-19 perciben mayor satisfacción con los cuidados que con la experiencia de estos; las autoras coinciden con Lenis,⁽²⁰⁾ que la experiencia está determinada por los días de estancia, el tipo de patología y la comunicación. En el caso de las personas hospitalizados, presentan temores relacionados al desconocimiento de la enfermedad y las restricciones durante su estancia hospitalaria, que conlleva a que se sientan solos y requieran mayor atención por parte del equipo de Enfermería.⁽²¹⁾

En cambio, la satisfacción según Borré y Vega⁽²³⁾ es el resultado de la diferencia entre las expectativas de la persona y las percepciones respecto al servicio prestado. Cabe resaltar que la satisfacción puede estar influenciada por las expectativas frente a su recuperación y el éxito de las intervenciones realizadas. Estudios refieren que en el COVID-19 las personas presentan síntomas semanas o meses después del diagnóstico, en especial si requirieron hospitalización.^(24,25,26)

Esta enfermedad emergente generó al inicio gran incertidumbre, tanto en la persona objeto de cuidado como en los profesionales, al no tener unas directrices claras para la atención y ejecución de intervenciones efectivas y evitar la morbilidad y mortalidad asociada. Los resultados obtenidos en esta investigación son positivos, lo que evidencia que las personas valoraron el esfuerzo, la dedicación y los protocolos de atención implementados por las enfermeras para brindar cuidado de calidad en situaciones de emergencia.

Por el comportamiento epidemiológico de la COVID-19 y el aislamiento respiratorio de las personas; durante la recolección de la información se presentaron limitaciones en el tiempo de recolección y el contacto telefónico por datos desactualizados.

En conclusión, La calidad del cuidado de Enfermería percibida por las personas fue positiva, valoraron el esfuerzo, la dedicación y los protocolos de atención implementados por la institución.

Limitaciones del estudio

Tiene algunas con el tamaño muestral, que no permite generalizar los resultados a otras poblaciones y contextos. Sin embargo, su relevancia es evidente dada la escasez de

investigaciones que estudien la calidad del cuidado de Enfermería percibida por personas con COVID-19 atendidos en el caribe colombiano.

Se sugiere continuar con investigaciones que evalúen la calidad del cuidado de Enfermería, que contribuyan al mejoramiento de la atención y aumenten la efectividad de las intervenciones. Además, realizar estudios correlacionales que asocien los resultados de expectativas vs percepciones para evaluar satisfacción de una forma más objetiva.

Al tener en cuenta el componente subjetivo de la percepción de las personas, se recomiendan investigaciones con abordaje mixto, que permitan analizar a profundidad cada una de sus dimensiones.

Referencias bibliográficas

1. Hernández-Cruz R, Moreno-Monsiváis MG, Cheverría-Rivera S, Díaz-Oviedo A. Factores que influyen en el cuidado de Enfermería perdido en pacientes de un hospital privado. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2017;25:e2877. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1227.2877>
2. Puchi-Gómez C, Paravic-Klijn T, Salazar A. Indicadores de calidad de la atención en salud en hospitalización domiciliaria: revisión integradora. Aquichan. 2018;18(2):186-97. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2018.18.2.6>
3. Boada-Niño AV, Barbosa-López AM, Cobo-Mejía EA. Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el modelo SERVQUAL. Revista Investig. Salud Univ. Boyacá. 2019;6(1):55-71. DOI: <https://doi.org/10.24267/23897325.408>
4. Expósito-Concepción M, Díaz-Mass D, Vásquez-Soto C, Consuegra-Cabally D. Gestión de equipos de cuidado durante la pandemia COVID-19. Rev Cubana Enferm. 2021 [acceso 05/04/2023];37(1):e4230. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4230>
5. Moreno-Casbas, M, en nombre del Grupo SANICOVI y Grupo de profesionales de la salud trabajando en la pandemia COVID-19; Integrantes del Grupo SANICOVI. Factors related to SARS-CoV-2 infection in healthcare professionals in Spain. The SANICOVI project. Enfermería Clínica (English Edition). 2020;30(6):360-70. DOI:

<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.021>

6. Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhang J, *et al.* Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus–Infected Pneumonia in Wuhan, China. *JAMA*. 2020;323(11):1061-69. DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.1585>

7. Myers LC, Parodi SM, Escobar GJ, Liu VX. Characteristics of Hospitalized Adults With COVID-19 in an Integrated Health Care System in California. *JAMA*. 2020;323(21):2195-98. DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.7202>

8. Badillo-Ortega SJ, Carvajal-Cortes PF, Rueda-Samaca KD, Sierra-Escobar SV. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería en pacientes hospitalizados en Bucaramanga - estudio piloto [tesis]. Bucaramanga: Universidad Cooperativa de Colombia, Facultad de Enfermería. 2018 [acceso 22/11/2023]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12494/11310>

9. Amed-Salazar EJ, Villareal-Amaris G, Alvis Tous CC. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. *Rev. cienc. cuidad*. 2019 [acceso 22/11/2023];16(2):108-19. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1615>

10. Alonso R, Blanco M, Gayoso P. Validación de un cuestionario de calidad de cuidados de Enfermería. *Rev Calid Asist*. 2005 [acceso 27/11/2023];20(5):246-50. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-validacion-un-cuestionario-calidad-cuidados-13078049>

11. Manrique-Abril F, Maciá-Soler M, Herrera-Amaya G, Cifuentes-Rodríguez J, González-Chorda V. Quality of Nursing Care Questionnaire (CUCACE): Validity and reliability in Colombia. *Rev Salud Publica*. 2021;23(4):1-6. DOI: <https://doi.org/10.15446/rsap.V23n4.94715>

12. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial: Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 2013 [acceso 22/11/2023]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

13. Ministerio de Salud. Decreto número 1011 de 2006. MINSALUD: Colombia; 2006 [acceso 22/11/2023]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006

6.pdf

14. Killerby ME, Link-Gelles R, Haight SC, Schrodt CA, England L, Gomes J, *et al.* Characteristics associated with hospitalization among patients with COVID-19 - Metropolitan Atlanta, Georgia, March-April 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2020;69(25):790-4. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6925e1>
15. Torres-Contreras C, Buitrago-Vera M. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería en pacientes oncológicos hospitalizados. *Revista CUIDARTE.* 2011 [acceso 24/11/2023];2(1):138-48. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359533178007>
16. Yang X, Yu Y, Xu J, Shu H, Xia J, Liu H, *et al.* Clinical course and outcomes of critically ill patients with SARS-CoV-2 pneumonia in Wuhan, China: a single-centered, retrospective, observational study. *Lancet Respir Med.* 2020;8(5):475-81. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30079-5](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30079-5)
17. Casas-Rojo JM, Antón-Santos JM, Millán-Nuñez-Cortés J, Lumbreras-Bermejo C, Ramos-Rincón JM, Roy-Vallejo E, *et al.* Características clínicas de los pacientes hospitalizados con COVID-19 en España: resultados del Registro SEMI-COVID-19. *Rev Clin Esp.* 2020;220(8):480-94. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.07.003>
18. Ranzani OT, Bastos LSL, Gelli JGM, Marchesi JF, Baião F, Hamacher S, *et al.* Characterisation of the first 250000 hospital admissions for COVID-19 in Brazil: a retrospective analysis of nationwide data. *Lancet Respir Med.* 2021;9(4):407-18. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30560-9](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30560-9)
19. Borobia AM, Carcas AJ, Arnalich F, Álvarez-Sala R, Monserrat J, Quintana M, *et al.* A cohort of patients with COVID-19 in a major teaching hospital in Europe. *medRxiv.* 2020;9(6):1-10. DOI: <https://doi.org/10.3390/jcm9061733>
20. Lenis-Victoria CA, Manrique-Abril FG. Calidad del cuidado de Enfermería percibida por pacientes hospitalizados. *Aquichan.* 2015 [acceso 24/11/2023];15(3):413-25. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/3925>
21. Fuentes-Bermúdez Genny-Paola. Enfermería y COVID-19: reconocimiento de la profesión en tiempos de adversidad. *Revista Colombiana de Enfermería,* 2020;19(1):e017. DOI: <https://doi.org/10.18270/rce.v19i1.2970>
22. Mo Y, Deng L, Zhang L, Lang Q, Liao C, Wang N, *et al.* Work stress among Chinese

- nurses to support Wuhan for fighting against the COVID-19 epidemic. *Journal of Nursing Management*, 2020;28(5):1002-9. DOI: <https://doi.org/10.1111/jonm.13014>
23. Borré-Ortiz YM, Vega Y. Calidad percibida de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados. *Ciencia. enferm.* 2014;20(3):81-94. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000300008>
24. Zamora JÁ, Maturana V, Casabona I. El análisis de la calidad asistencial desde la perspectiva de la satisfacción y la experiencia del paciente: una mirada enfermera. *Rev Colomb Enfermería*. 2019;18(2):1-13. DOI: <https://doi.org/10.18270/rce.v18i2.2513>
25. Halpin S, O'Connor R, Sivan M. Long COVID and chronic COVID syndromes. *J Med Virol*. 2021;93(3):1242–3. DOI: <https://doi.org/10.1002/jmv.26587>
26. Huang C, Huang L, Wang Y, Li X, Ren L, Gu X, *et al.* 6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a cohort study. *The Lancet*. 2021;397(10270):220-32. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32656-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32656-8)

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Diana Díaz Mass.

Curación de datos: Diana Díaz Mass, Diana Consuegra Cabally.

Análisis formal: Diana Díaz Mass, Diana Consuegra Cabally.

Investigación: Diana Díaz Mass, Diana Consuegra Cabally.

Metodología: Diana Díaz Mass, Diana Consuegra Cabally, María Yaquelin Expósito Concepción.

Validación: Diana Díaz Mass, Diana Consuegra Cabally, María Yaquelin Expósito Concepción.

Redacción – borrador original: Diana Díaz Mass, Diana Consuegra Cabally, María Yaquelin Expósito Concepción.

Redacción-revisión y edición: Diana Díaz Mass, Diana Consuegra Cabally, María Yaquelin Expósito Concepción.