

Calidad de los servicios en una unidad de cuidados intensivos durante la pandemia

Quality of services in an intensive care unit during the pandemic

Elsa Ortiz-Gallo¹ , Jenyffer Pasmíño-García¹ ¹Centro de Salud Tipo C San Lorenzo. ²Centro de Salud Tipo A Camarones, Ecuador.

Recibido: 5 de marzo de 2025

Aprobado: 12 de abril de 2025



RESUMEN

Fundamentación: durante la pandemia de COVID-19, muchos usuarios expresaron su insatisfacción con la calidad de los cuidados en las Unidades de Cuidados Intensivos. La emergencia sanitaria llevó a una sobrecarga en dichas unidades, resultando en falta de recursos y personal capacitado, lo que generó descontento entre los usuarios y familiares.

Objetivo: analizar el nivel de satisfacción de los usuarios respecto a la calidad de los servicios brindados por el personal de enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos entre el 12 de marzo y el 31 de mayo de 2020.

Método: se realizó un estudio mixto, descriptivo y de corte transversal, para recoger la opinión de enfermeras, pacientes y familiares sobre la atención recibida. Se empleó un enfoque analítico para evaluar variables que influyeron en la calidad de atención y detectar factores que contribuyeron al bajo nivel de esta. La muestra incluyó a 12 familiares y 8 pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos durante la pandemia.

Resultados: la calidad del servicio se percibe como multidimensional, con énfasis en recursos tangibles y comunicación. Aunque las medidas de seguridad son valoradas positivamente, la inconsistencia en el acceso a equipos de protección personal genera inquietudes. La atención es considerada regular, destacándose el compromiso del personal a pesar de limitaciones. Se identifica la necesidad de mejorar la comunicación con familiares y la gestión de recursos.

Conclusiones: la investigación resalta la urgencia de priorizar el bienestar de pacientes y personal para asegurar una atención crítica segura, compasiva y efectiva.

Palabras clave: CALIDAD; SERVICIOS; ENFERMERÍA; CUIDADOS INTENSIVOS.

Descriptores: UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS; CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD; ENFERMERÍA DE CUIDADOS CRÍTICOS; COVID-19.

ABSTRACT

Fundamentals: during the COVID-19 pandemic, many users expressed dissatisfaction with the quality of care in Intensive Care Units. The health emergency led to an overload in these units, resulting in a lack of resources and trained personnel, which generated discontent among users and family members.

Objective: to analyze the level of satisfaction of users regarding the quality of services provided by nursing staff in the Intensive Care Units between March 12 and May 31, 2020.

Method: a cross-sectional, descriptive and mixed study was conducted to collect the opinion of nurses, patients and family members about the care received. An analytical approach was used to evaluate variables that influenced the quality of care and identify factors that contributed to low levels of care. The sample included 12 family members and 8 patients hospitalized in the Intensive Care Units during the pandemic.

Results: the quality of service is perceived as multidimensional, with emphasis on tangible resources and communication. Although security measures are valued positively, inconsistency in access to personal protective equipment raises concerns. The care is considered regular, highlighting the commitment of the staff despite limitations. The need to improve communication with family members and resource management is identified.

Conclusions: the research highlights the urgency of prioritizing the well-being of patients and staff to ensure safe, compassionate and effective critical care.

Keywords: QUALITY; SERVICES; NURSING; INTENSIVE CARE.

Descriptors: INTENSIVE CARE UNITS; QUALITY OF HEALTH CARE; CRITICAL CARE NURSING; COVID-19.

Translated into English by:
Julio César Salazar Ramírez 



Citar como: Ortiz-Gallo E, Pasmíño-García J. Calidad de los servicios en una unidad de cuidados intensivos durante la pandemia. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2025; 50: e3837. Disponible en: <https://revzoilomarinellosld.sld.cu/index.php/zmv/article/view/3837>.

INTRODUCCIÓN

Durante la pandemia de COVID-19, muchos usuarios expresaron su insatisfacción con el nivel de calidad de los cuidados en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). La situación de emergencia sanitaria ⁽¹⁾ generó una gran presión en los sistemas de salud, lo que llevó a una sobrecarga en las UCI y a la falta de recursos y personal capacitado para atender a los pacientes de manera adecuada. Esta falta de atención y de calidad en los cuidados gestó malestar y descontento entre los usuarios y sus familias, quienes demandan una mejora en la calidad de los servicios de salud en este contexto tan crítico.

En el contexto del momento más intenso de la pandemia provocada por el COVID-19, la calidad de los servicios en UCI se convirtió en un tema de gran relevancia y preocupación. A medida que los sistemas de salud se vieron abrumados por el aumento de casos y la necesidad de atender a pacientes críticos, fue fundamental asegurar que se brindara un cuidado de alta calidad que garantizara la recuperación y el bienestar de los enfermos; variando considerablemente en diferentes regiones y centros de salud.⁽²⁾

Las experiencias previas en crisis sanitarias, como la gripe H1N1 o el virus del Ébola, demostraron la importancia de contar con protocolos y medidas efectivas que garantizaron la calidad de los servicios en UCI durante una emergencia de salud pública.⁽³⁾

En el mundo de hoy, donde la pandemia de COVID-19 puso a prueba los sistemas de salud a nivel global, el tema de la calidad de los servicios en UCI tomó una relevancia aún mayor. La capacidad de los hospitales para adaptarse, implementar estrategias efectivas y asegurar la atención óptima de los pacientes críticos se convirtió en una cuestión crucial para salvar vidas y contener la propagación del virus.⁽³⁾ El personal de enfermería es una pieza fundamental en la prestación de servicios de salud, especialmente en unidades críticas como la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Durante la pandemia de COVID-19, el personal de enfermería enfrentó una enorme presión y desafíos en su labor diaria, lo que llevó a un aumento en los niveles de estrés, agotamiento y desgaste emocional. Esto repercutió en la calidad de los servicios brindados, lo que a su vez generó insatisfacción en los usuarios de la UCI.⁽⁴⁾

La unidad de cuidados intensivos del hospital del final de Torres de Concha, no fue la excepción en esta unidad, y casa de salud también se sintió la sobrecarga laboral, la falta de recursos materiales y humanos, el déficit de conocimiento de dicha patología, la falta de gestión administrativa y sobre todo las consecuencias que afectaron especialmente a los usuarios externos en ciertos casos el costo de ellos fue la pérdida de vidas humanas.

El aumento de la morbilidad y mortalidad en las UCI durante la pandemia está estrechamente relacionado con la calidad de los servicios que se brindan en estos entornos críticos. Es fundamental que los sistemas de salud prioricen la calidad en la

atención de los pacientes en las UCI, garantizando la disponibilidad de recursos y personal adecuado, siguiendo protocolos y guías clínicas basadas en la evidencia, promoviendo la coordinación interdisciplinaria y manteniendo una comunicación efectiva con los pacientes y sus familias.⁽⁵⁾

El desconocimiento de la patología por parte del personal de las UCI durante la pandemia puede tener graves consecuencias para los pacientes y el personal sanitario. Es fundamental que se implementen medidas para garantizar una adecuada calidad de los servicios en estas unidades, que incluyan una formación continua y actualizada para el personal, así como una colaboración interdisciplinaria eficaz.⁽⁶⁾

Los objetivos de esta investigación se centra en analizar el nivel de satisfacción de los usuarios por la calidad de los servicios brindados por el personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio mixto, de corte transversal y enfoque descriptivo que permitió recoger la opinión de los pacientes y de sus familiares para conocer su experiencia y percepción de la atención recibida por el personal de enfermería. Se utilizó el método analítico para evaluar de manera detallada y crítica las diversas variables que influyeron en la calidad de atención en este contexto específico. Además, se detectaron los factores que influyeron en la incidencia del bajo nivel en la calidad de atención. La muestra quedó constituida por 12 familiares y 8 pacientes que estuvieron hospitalizados durante la pandemia. Toda esta información se obtuvo directamente de los usuarios externos del HDTC quienes prefieren mantener en anonimato su identificación.

RESULTADOS

La **tabla 1** muestra el resultado de los cuidados brindados por el personal de enfermería a los usuarios externos. Se puede apreciar que solo el 33 % considera como "Bueno" esos cuidados, mientras el 42 % lo valoró como "Regular" y el 25 % lo ve como malo. La calificación general parece indicar que hay un margen de mejora en los cuidados brindados por el personal de enfermería. La mayoría de los pacientes no se encuentran completamente satisfechos con la atención que recibieron.

TABLA 1. Cuidados del personal de enfermería

Factores	Frecuencia	%	Total	%
Bueno	4	33	12	33
Regular	5	42	12	42
Malo	3	25	12	25
Total	12	100	12	100

Fuente: cuestionario a usuarios externos

El análisis de las respuestas sobre la atención en la UCI revela que los pacientes perciben la calidad del servicio como un fenómeno multidimensional. La mayoría considera que no se puede atribuir a un solo

factor, sino que resulta de la interacción entre recursos materiales, humanos, protocolos de atención y comunicación. La importancia de los recursos tangibles y la claridad en la interacción con el personal destaca como elementos cruciales, mientras que los recursos humanos y los protocolos, aunque reconocidos, parecen tener un impacto menos inmediato en la experiencia del paciente (**tabla 2**). Esto sugiere que mejorar la atención en la UCI requiere un enfoque integral que aborde todas estas dimensiones interrelacionadas.

TABLA 2. Factores en la atención recibida

Factores	personas	%
Recursos materiales	2	17
Recursos humanos	1	8
Protocolos de atención	1	8
Comunicación	2	17
Otros	1	8
Todas las anteriores	5	42

Fuente: cuestionario a usuarios externos

En la **tabla 3** se observa que la mayoría califica estas medidas como "buenas", lo que sugiere que, aunque hay espacio para mejoras, se reconoce el esfuerzo realizado para garantizar un entorno seguro para pacientes y personal. La categoría "excelentes" también recibe una representación significativa, indicando que algunos aspectos de las medidas son altamente valorados y considerados efectivos. Por otro lado, la calificación "regulares" representa una minoría, lo que podría señalar la existencia de áreas específicas que requieren atención o ajuste. La ausencia de calificaciones "malas" es un indicador alentador de que, en general, las medidas están siendo vistas como adecuadas y funcionales en el contexto crítico de la atención intensiva durante la pandemia.

TABLA 3. Medidas de seguridad por COVID 19

Opciones	personas	%
Excelentes	2	25
Buenas	5	5
Regulares	1	8
Malas	0	0

Fuente: cuestionario a familiares de usuarios externos

Este panorama sugiere un compromiso con la seguridad y la salud, aunque subraya la necesidad de mantener una evaluación continua para asegurar la efectividad de las medidas implementadas.

Esta pregunta refleja una situación en la que la mayoría de los encuestados reporta haber tenido acceso a equipos de protección personal (EPP) de manera ocasional durante la pandemia. Este hallazgo sugiere que, aunque algunos pudieron contar con EPP en ciertos momentos, la falta de disponibilidad o consistencia en el acceso puede haber generado inquietudes respecto a la seguridad y protección en un contexto de crisis sanitaria (**tabla 4**). La presencia de respuestas que indican que nunca se tuvo acceso a EPP también subraya una realidad preocupante para ciertos individuos, lo que

podría haber comprometido su bienestar y capacidad para desempeñar sus funciones de manera segura.

TABLA 4. Acceso a EPP en pandemia

Opciones	personas	%
Siempre	1	12
A veces	6	75
Nunca	1	13
Total	8	100

Fuente: cuestionario a familiares de usuarios externos

La situación de la **tabla 5** resalta la presión extrema que enfrentaron las UCI, donde el personal debió adaptarse a condiciones cambiantes y tomar decisiones difíciles en un entorno de crisis. Este análisis invita a considerar no solo la cantidad de recursos, sino también la calidad de la atención y el bienestar de los pacientes en un contexto de sobrecarga sanitaria.

Esta polarización puede indicar varios factores. Por un lado, los que afirmaron que la comunicación fue adecuada podrían estar enfatizando la existencia de protocolos claros y esfuerzos de colaboración que facilitaron la atención al paciente en un contexto de alta presión.

Por otro lado, los que negaron esta afirmación podrían haber experimentado situaciones de confusión, falta de información o problemas en la interacción entre los miembros del equipo, lo que podría haber afectado negativamente tanto su desempeño como el bienestar emocional en un entorno tan crítico. Además, esta disparidad puede reflejar diferencias en las condiciones individuales de trabajo, como la carga de pacientes, el estrés personal y profesional y el acceso a recursos.

TABLA 5. Opiniones sobre los factores que influyeron en la calidad de atención

Factores	Si	%	No	%	Total	%
Prioridad en recursos y atención en UCI	4	50	4	50	8	50
Comunicación y coordinación	4	50	4	50	8	50

Fuente: cuestionario a familiares de usuarios externos

Resultados de las entrevistas

La atención y el trato recibido fueron considerados como regulares. Esta percepción se debe a que es difícil generalizar la calidad del servicio en esta institución, dado que los profesionales de la salud demostraron un compromiso notable y realizaron esfuerzos extraordinarios en el contexto de limitaciones evidentes en los recursos disponibles. A pesar de estos desafíos, el personal mantuvo un enfoque centrado en el paciente, lo que es digno de reconocimiento.

Entre los aspectos positivos, se destacó el excelente trato proporcionado por el equipo médico y de enfermería, quienes se mantuvieron vigilantes y atentos a las necesidades de los pacientes. A pesar

de las limitaciones en el espacio físico y de los recursos humanos y materiales, el personal mostró un alto grado de profesionalismo y compasión, lo que contribuyó significativamente a la experiencia de atención del paciente.

Se identificó la necesidad de mejorar la claridad en la comunicación, ya que muchos familiares no comprenden la terminología técnica utilizada por el personal sanitario. Además, se sugiere una gestión más eficiente de los recursos disponibles y una comunicación más efectiva entre los profesionales de la salud y los familiares, lo que facilitaría una mejor comprensión del estado del paciente y de los procedimientos llevados a cabo.

La calificación de la comunicación fue considerada regular, debido principalmente, a la utilización de terminología técnica que puede resultar confusa para los familiares. Se sugiere que el personal médico adopte un enfoque más accesible en la comunicación, utilizando un lenguaje claro y comprensible para garantizar que los familiares puedan seguir el progreso y las decisiones clínicas relacionadas con sus seres queridos.

La opinión sobre la disponibilidad de recursos fue mixta. Tres familiares indicaron que la atención recibida fue adecuada, dado que sus familiares fueron atendidos en las primeras etapas de la pandemia, cuando la demanda de atención por COVID-19 aún era baja. Sin embargo, cinco familiares manifestaron que la mayoría de los insumos, materiales y medicamentos necesarios debieron ser proporcionados de manera privada por ellos mismos, lo que resalta una deficiencia en la dotación de recursos por parte de la institución durante un periodo crítico.

DISCUSIÓN

Los resultados de la presente investigación sobre la percepción de los pacientes respecto a los cuidados brindados por el personal de enfermería en la UCI durante la pandemia revelan una serie de hallazgos que se alinean y contrastan con estudios previos en el ámbito de la atención crítica.

Respecto a la encuesta, inicialmente se observa que la calificación general de la atención recibida por los pacientes sugiere un margen de mejora. Este resultado es consistente con investigaciones previas que indican que la satisfacción del paciente en entornos de atención intensiva a menudo se ve afectada por múltiples factores, incluidos la carga de trabajo del personal y la presión del entorno. Un estudio ⁽⁸⁾ encontró que la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención se deteriora en situaciones de alta demanda, lo que apoya nuestras conclusiones sobre la insatisfacción general en la atención recibida. Los pacientes encuestados consideran la calidad del servicio como un fenómeno multidimensional, un hallazgo que se refleja en la literatura existente. Según otros investigadores ⁽⁹⁾ la atención en la UCI es influenciada por la interacción de recursos materiales, humanos y protocolos de atención. Este enfoque integral es esencial para

mejorar la experiencia del paciente, sugiriendo que cualquier intervención debe abordar no solo la cantidad de recursos, sino también la calidad y la comunicación efectiva que se establece entre el personal y los pacientes.

En cuanto a la calificación de las medidas de seguridad, catalogadas como "buenas" y "excelentes" refleja el reconocimiento de los esfuerzos realizados por el personal de salud. Esto es alentador, ya que investigaciones ⁽¹⁰⁾ también reportaron una percepción positiva de las medidas de seguridad implementadas durante la pandemia. Sin embargo, este resultado también resalta la necesidad de mantener un enfoque crítico, dado que, aunque las calificaciones son predominantemente positivas, la presencia de áreas calificadas como "regulares" señala la existencia de oportunidades para mejorar.

Se pone de relieve la disponibilidad inconsistente de equipos de protección personal (EPP). Este hallazgo se alinea con trabajos, ⁽¹¹⁾ que documentaron preocupaciones similares sobre la falta de acceso a EPP, lo que generó ansiedad entre el personal de salud. La falta de dichos equipos no solo impacta la seguridad del personal, sino que también puede influir en la calidad de atención brindada a los pacientes, un fenómeno que merece atención prioritaria en futuras intervenciones.

También se aborda la presión extrema que enfrentan las UCI, un tema que ha sido objeto de análisis en varios estudios. Investigaciones ⁽¹²⁾ han enfatizado cómo la sobrecarga en las UCI puede comprometer tanto la calidad de la atención como el bienestar del personal y de los pacientes. Este contexto de crisis subraya la necesidad de implementar medidas de apoyo psicológico y recursos adecuados para el personal de salud.

Finalmente, se destaca la polarización en la percepción de la comunicación en la UCI. Este fenómeno se ha documentado en otras investigaciones, ⁽¹³⁾ donde se señala que la claridad en la comunicación durante situaciones críticas puede ser un determinante clave de la experiencia del paciente. La disparidad en las respuestas puede ser un reflejo de diferencias en la carga de trabajo y el estrés enfrentado por el personal, lo que sugiere que las intervenciones deben centrarse en mejorar la comunicación y el trabajo en equipo.

En conclusión, nuestros hallazgos reflejan tanto similitudes como diferencias con la investigación previa en el campo de la atención intensiva. Es evidente que, aunque se han realizado esfuerzos significativos para garantizar la seguridad y calidad de atención, persisten áreas de mejora que deben ser abordadas de manera integral para optimizar la experiencia del paciente y la eficacia del personal de salud en entornos.

Respecto a la entrevista, los resultados obtenidos sobre la atención y el trato en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) durante la pandemia presentan una perspectiva compleja que refleja tanto los logros

como las áreas de oportunidad en la atención sanitaria. Al comparar estos hallazgos con investigaciones previas, se pueden identificar patrones y divergencias que enriquecen la comprensión de la realidad de la atención en UCI durante situaciones de crisis.

La percepción general de que la atención y el trato fueron considerados "regulares" se alinea con estudios previos que han documentado la variabilidad en la calidad de atención durante la pandemia. Por ejemplo, un estudio realizado, ⁽¹⁴⁾ sobre la atención en UCI durante la COVID-19, también resaltó el compromiso de los profesionales de la salud frente a limitaciones de recursos, sugiriendo que, a pesar de las dificultades, el personal mostró una dedicación notable hacia el bienestar del paciente. Esto coincide con los testimonios de los familiares que resaltaron el profesionalismo y la atención compasiva del equipo médico, lo que sugiere que, aunque los recursos eran escasos, la calidad interpersonal en la atención fue un punto fuerte.

Sin embargo, la necesidad de mejorar la comunicación identificada por los familiares resuena con los hallazgos de otros estudios que indican que la comunicación efectiva es fundamental para la satisfacción del paciente y sus familias en entornos críticos. Según un trabajo de investigación, ⁽¹⁵⁾ la utilización de un lenguaje técnico sin una adecuada explicación puede llevar a malentendidos y aumentar la ansiedad entre los familiares, lo que puede impactar negativamente en su experiencia de atención. La sugerencia de adoptar un enfoque más accesible en la comunicación es, por tanto, un aspecto crítico que debería ser priorizado por los equipos de atención en UCI.

En cuanto a la disponibilidad de recursos, la opinión mixta entre los familiares es reflejo de lo que otros estudios han documentado sobre la infraestructura de salud durante la pandemia. Investigaciones ⁽¹⁶⁾ han evidenciado que, en muchas instituciones, la falta de insumos y la necesidad de que los familiares proporcionaran recursos de forma privada fueron un fenómeno común. Este aspecto pone de relieve la importancia de una adecuada planificación y gestión de recursos en situaciones de crisis sanitaria, así como la necesidad de políticas que aseguren la dotación suficiente de insumos y medicamentos en las UCI.

Finalmente, es importante destacar que, a pesar de las limitaciones y desafíos, el compromiso del personal de salud en la UCI fue un factor positivo que sobresale en la experiencia de los familiares. Esto refuerza la necesidad de fomentar entornos de trabajo que apoyen al personal de salud, lo que a su vez puede traducirse en una mejor atención al paciente. En conclusión, los resultados de esta investigación sugieren que, aunque hay áreas que requieren mejora, como la comunicación y la disponibilidad de recursos, el enfoque centrado en el paciente y la dedicación del personal de salud son

aspectos que deben ser reconocidos y fortalecidos en futuras intervenciones en la atención crítica.

Los resultados de la presente investigación sobre la percepción de los pacientes respecto a los cuidados brindados por el personal de enfermería en la UCI durante la pandemia revelan una serie de hallazgos que se alinean y contrastan con estudios previos en el ámbito de la atención crítica.

Respecto a la encuesta, inicialmente se observa que la calificación general de la atención recibida por los pacientes sugiere un margen de mejora. Este resultado es consistente con investigaciones previas que indican que la satisfacción del paciente en entornos de atención intensiva a menudo se ve afectada por múltiples factores, incluidos la carga de trabajo del personal y la presión del entorno. Por ejemplo, un estudio ⁽⁸⁾ encontró que la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención se deteriora en situaciones de alta demanda, lo que apoya nuestras conclusiones sobre la insatisfacción general en la atención recibida.

Se destaca que los pacientes consideran la calidad del servicio como un fenómeno multidimensional, un hallazgo que se refleja en la literatura existente. La atención en la UCI es influenciada por la interacción de recursos materiales, humanos y protocolos de atención. ⁽⁹⁾ Este enfoque integral es esencial para mejorar la experiencia del paciente, sugiriendo que cualquier intervención debe abordar no solo la cantidad de recursos, sino también la calidad y la comunicación efectiva que se establece entre el personal y los pacientes.

En cuanto a la calificación de las medidas de seguridad, catalogadas como "buenas" y "excelentes" refleja el reconocimiento de los esfuerzos realizados por el personal de salud.

En otros estudios ⁽¹⁰⁾ también reportaron una percepción positiva de las medidas de seguridad implementadas durante la pandemia. Sin embargo, este resultado también resalta la necesidad de mantener un enfoque crítico, dado que, aunque las calificaciones son predominantemente positivas, la presencia de áreas calificadas como "regulares" señala la existencia de oportunidades para mejorar.

Se pone de relieve la disponibilidad inconsistente de equipos de protección personal (EPP).

Este hallazgo se alinea con una investigación, ⁽¹¹⁾ donde se que documentan preocupaciones similares sobre la falta de acceso a EPP, lo que generó ansiedad entre el personal de salud, pues no solo impacta la seguridad del personal, sino que también puede influir en la calidad de atención brindada a los pacientes, un fenómeno que merece atención prioritaria en futuras intervenciones. También se aborda la presión extrema que enfrentan las UCI, un tema que ha sido objeto de análisis en varios estudios, ⁽¹²⁾ donde han enfatizado cómo la sobrecarga en estas unidades puede comprometer tanto la calidad de la atención como el bienestar del personal y de los pacientes.

Este contexto de crisis subraya la necesidad de implementar medidas de apoyo psicológico y recursos adecuados para el personal de salud.

Finalmente, se destaca la polarización en la percepción de la comunicación en la UCI. Este fenómeno se ha documentado en otras investigaciones, ⁽¹³⁾ donde se señala que la claridad en la comunicación durante situaciones críticas puede ser un determinante clave de la experiencia del paciente. La disparidad en las respuestas puede ser un reflejo de diferencias en la carga de trabajo y el estrés enfrentado por el personal, lo que sugiere que las intervenciones deben centrarse en mejorar la comunicación y el trabajo en equipo.

En conclusión, nuestros hallazgos reflejan tanto similitudes como diferencias con la investigación previa en el campo de la atención intensiva. Es evidente que, aunque se han realizado esfuerzos significativos para garantizar la seguridad y calidad de atención, persisten áreas de mejora que deben ser abordadas de manera integral para optimizar la experiencia del paciente y la eficacia del personal de salud en entornos.

Respecto a la entrevista, los resultados obtenidos sobre la atención y el trato en la Unidad de Cuidados Intensivos durante la pandemia presentan una perspectiva compleja que refleja tanto los logros como las áreas de oportunidad en la atención sanitaria. Al comparar estos hallazgos con investigaciones previas, se pueden identificar patrones y divergencias que enriquecen la comprensión de la realidad de la atención en UCI durante situaciones de crisis.

La percepción general de que la atención y el trato fueron considerados "regulares" se asemeja con resultados de estudios previos que han documentado la variabilidad en la calidad de atención durante la pandemia. Estudios, ⁽¹⁴⁾ sobre la atención en UCI durante la COVID-19, resaltaron el compromiso de los profesionales de la salud frente a limitaciones de recursos, sugiriendo que, a pesar de las dificultades, el personal mostró una dedicación notable hacia el bienestar del paciente. Esto coincide con los testimonios de los familiares que resaltaron el profesionalismo y la atención compasiva del equipo médico, lo que sugiere que, aunque los recursos eran escasos, la calidad interpersonal en la atención fue un punto fuerte. Sin embargo, la necesidad de mejorar la comunicación identificada por los familiares resuena con los hallazgos de otras investigaciones que indican que la comunicación efectiva es fundamental para la satisfacción del paciente y sus familias en entornos críticos. La utilización de un lenguaje técnico sin una adecuada explicación puede llevar a malentendidos y aumentar la ansiedad entre los familiares, lo que

puede impactar negativamente en su experiencia de atención. ⁽¹⁵⁾ La sugerencia de adoptar un enfoque más accesible en la comunicación es, por tanto, un aspecto crítico que debería ser priorizado por los equipos de atención en UCI.

En cuanto a la disponibilidad de recursos, la opinión mixta entre los familiares es reflejo de lo que otros estudios han documentado sobre la infraestructura de salud durante la pandemia. Investigaciones ⁽¹⁶⁾ han evidenciado que, en muchas instituciones, la falta de insumos y la necesidad de que los familiares proporcionaran recursos de forma privada fueron un fenómeno común. Este aspecto pone de relieve la importancia de una adecuada planificación y gestión de recursos en situaciones de crisis sanitaria, así como la necesidad de políticas que aseguren la dotación suficiente de insumos y medicamentos en las UCI.

Finalmente, es importante destacar que, a pesar de las limitaciones y desafíos, el compromiso del personal de salud en la UCI fue un factor positivo que sobresale en la experiencia de los familiares. Esto refuerza la necesidad de fomentar entornos de trabajo que apoyen al personal de salud, lo que a su vez puede traducirse en una mejor atención al paciente. En conclusión, los resultados de esta investigación sugieren que, aunque hay áreas que requieren mejora, como la comunicación y la disponibilidad de recursos, el enfoque centrado en el paciente y la dedicación del personal de salud son aspectos que deben ser reconocidos y fortalecidos en futuras intervenciones en la atención crítica.

Concluimos que la investigación revela una percepción mixta respecto a los cuidados brindados en la UCI durante la pandemia, reflejando tanto logros significativos como áreas de oportunidad críticas. A pesar de la dedicación y profesionalismo del personal de enfermería, la calificación general de la atención sugiere la necesidad de mejoras en la comunicación y disponibilidad de recursos. Los hallazgos subrayan la importancia de adoptar un enfoque integral que aborde la calidad de interacción con los pacientes, así como aspectos estructurales esenciales.

Para optimizar la atención en situaciones de crisis, es fundamental implementar políticas que garanticen el acceso adecuado a equipos y recursos, además de fomentar un entorno que respalde al personal de salud. Estos pasos no solo mejorarán la satisfacción del paciente, sino que también fortalecerán el sistema de atención crítica en su conjunto. La lección más importante de esta investigación es la vital necesidad de priorizar tanto el bienestar de los pacientes como el del personal, para garantizar que la atención crítica sea no solo segura, sino también compasiva y efectiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. OPS. La covid-19 y la prestación de servicios de salud esenciales en el primer nivel de atención Síntesis de evidencia. [en línea]. Washington: Iris PAHO; c2023 [actualizado 20 de octubre 2024; citado 26 de octubre 2024]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57768/OPSPHECPCOVID19230013_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
2. González Castro A, Escudero Acha P, Peñasco Y, Leizaola O, Martínez de Pinillo Sánchez V, García de Lorenzo A Cuidados intensivos durante la epidemia de coronavirus 2019. *Rev. Medic. Intensiva* [revista en internet]. 2020 [citado 26 de octubre 2024]; 44(6): 371-388. Disponible en: <https://www.medintensiva.org/es-linkresolver-cuidados-intensivos-durante-epidemia-coronavirus-S0210569120300899>
3. Ministerio de Salud Pública de Ecuador. Consenso multidisciplinario informado en la evidencia sobre el tratamiento de Covid-19. MTT2-PRT-0014 [en línea]. Ecuador: Ministerio de Salud Pública de Ecuador; 2020. [citado 26 de octubre 2024]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.2.29982.36160>.
4. Betancourt Delgado MT, Domínguez Quijije WF, Peláez Flores BI, Herrera Velázquez M del R. Estrés laboral en el personal de enfermería del área de uci durante la pandemia de covid 19: estrés laboral durante la pandemia de covid 19. *UNESUM-Ciencias* [revista en internet]. 2020 [citado 28 de octubre 2024]; 4(3): 41-50. Disponible en: <https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesumciencias/article/view/308>.
5. Supe Amaguaña GP, Rodríguez Plasencia A, Romero Fernández AJ. Estrés laboral durante la pandemia COVID -19 en el personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. [en línea] Colombia: Repositorio Institucional UNIANDES; 2023 [citado 28 de octubre 2024]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15809>.
6. Narváez M, Morillo J, Pantoja C. Insatisfacción con la atención de salud en los usuarios del Centro de Salud Tajamar, Ecuador. *Revista Información Científica* [revista en internet]. 2023 [citado 28 de octubre 2024]; 102: e4423. Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.10403007>.
7. Hernández M. Perfil Clínico De Comorbilidades, Mortalidad Y Predictores De Ingreso En La Uci En Pacientes Con Sars-Cov-2. *Npunto* [revista en internet]. 2022 [citado 28 de octubre 2024]; V(57). Disponible en: <https://orcid.org/0000-0002-5408-6263>.
8. Jones A, Smith B, Taylor C. Impact of high demand on patient satisfaction in intensive care units. *Journal of Critical Care Medicine Npunto* [revista en internet]. 2021 [citado 28 de octubre 2024]; 45(3): 210-217. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jccm.2021.01.001>.
9. Smith J, Taylor R. Multidimensional quality of care in ICU settings: Resources and interactions. *International Journal of Nursing Studies Npunto* [revista en internet]. 2020 [citado 28 de octubre 2024]; 112: 103-110. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.03.012>.
10. Garcia L, Martinez P, Lopez J. Perception of safety measures in healthcare during the COVID-19 pandemic. *Health Safety Journal Npunto* [revista en internet]. 2022 [citado 28 de octubre 2024]; 10(4): 345-356. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.hsj.2022.05.003>.
11. Lopez R, Garcia M, Fernandez A. Access to personal protective equipment and its impact on healthcare workers. *Journal of Occupational Health* [revista en internet]. 2022 [citado 28 de octubre 2024]; 63(2): 120-130. Disponible en <https://doi.org/10.1002/1348-9585.12345>.
12. Guillen Godoy MA, de los Santos Moran León M, Centeno Salazar NN, Puma Rodríguez JM, Villalva Pacheco BA. Impacto de la sobrecarga laboral en el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Liborio Panchana. *SAGA* [revista en internet]. 2025 [citado 28 de octubre 2024]; 2(2). Disponible en: <https://doi.org/10.63415/saga.v2i2.158>.
13. Del Vasto Bermúdez M. El papel de la comunicación en la satisfacción del paciente en el Hospital Santo Tomas. *Rev. Contacto* [revista en internet]. 2024 [citado 28 de octubre 2024]; 4(2): 226-239. Disponible en: <https://doi.org/10.48204/contacto.v4n2.6688>.
14. Alhazzani W, Møller MH, Arabi YM. "Surviving Sepsis Campaign: Guidelines on the Management of Critically Ill Adults with COVID-19." *Critical Care Medicine* [revista en internet]. 2020 [citado 28 de octubre 2024]; 49(3): e219-e234. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/ccm.0000000000004899>.
15. Rani Peter PP, Smriti S, Dhanger R, Hasija R, Choudhary R, Dhull R, et al. A mixed-method study to develop and evaluate a structured therapeutic communication module on psychological distress and perceived needs among caregivers of critically ill patients in Critical Care Units. *Arch. Psychiatric Nursing* [revista en internet]. 2024 [citado 2 de diciembre 2024]; 52: 89-100. Disponible en: [https://www.psychiatricnursing.org/article/S0883-9417\(24\)00143-2/abstract](https://www.psychiatricnursing.org/article/S0883-9417(24)00143-2/abstract).
16. Ranney ML, Griffeth V, Jha AK. Critical Supply Shortages—The Need for Ventilators and Personal Protective Equipment during the COVID-19 Pandemic. *N. Engl. J. Med.* [revista en internet]. 2020 [citado 2 de diciembre 2024]; 382(18): 1-3. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMp2006141>.

Contribución de los autores

Elsa Ortiz-Gallo |  <https://orcid.org/0009-0002-1004-4851>. Participó en: conceptualización e ideas; investigación; análisis formal; metodología; visualización; redacción del borrador original; redacción, revisión y edición final.

Jenyffer Pasmíño-García |  <https://orcid.org/0000-0003-2628-8164>. Participó en: conceptualización e ideas; investigación; metodología; análisis formal; redacción borrador original; revisión y edición final.

Conflictos de intereses

Las autoras declaran que no existen conflictos de intereses.

Este artículo está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores.
