

Experiencia y satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería en el servicio de emergencias

Patient Experience and Satisfaction regarding Nursing Care in the Emergency Service

Experiência e satisfação do paciente quanto aos cuidados de enfermagem no serviço de emergência

*Diego Sánchez Quispe*¹, ORCID 0009-0006-1473-6176
*Katherine Jenny Ortiz Roman*², ORCID 0000-0003-0331-4446
*Teresa Portocarrero Reátegui*³, ORCID 0009-0005-4657-1348
*Yonathan Josué Ortiz Montalvo*⁴, ORCID 0000-0002-7678-8303

¹Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Perú

^{2,3}Universidad Católica Sedes Sapientiae, Perú

⁴Universidad Privada del Norte, Perú

Resumen: Introducción: La satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería es un predictor importante para evaluar la calidad de la atención hospitalaria. Sin embargo, en Perú, la satisfacción y la experiencia del paciente sobre el cuidado de enfermería en el servicio de Emergencias sigue siendo desconocida. Objetivo: Analizar la experiencia y la satisfacción con los cuidados de enfermería percibidas por pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia en un hospital de nivel III de Perú. Metodología: Se aplicó el Cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería que se clasifica en dos dimensiones: experiencia y satisfacción. Las variables independientes fueron factores sociodemográficos y clínicos. Se utilizó la prueba de Chi-cuadrado y la regresión de Poisson para calcular la razón de prevalencia (RP) con un *p*-valor menor a 0.05. Resultados: De 130 pacientes relevados, el 52,08 % percibió una mala experiencia y el 54,62 % estuvo insatisfecho con los cuidados de enfermería. La edad se asoció con las dimensiones experiencia (RPa: 1.01) y la satisfacción de cuidados de enfermería (RPa: 1.02). Además, el nivel socioeconómico medio-alto (RPa: 0.52) y los días de estancia hospitalaria (RPa: 0.65) se asociaron a una mala satisfacción. Conclusiones: Más de la mitad de los pacientes manifestaron una mala experiencia e insatisfacción con los cuidados recibidos. Esto implica la necesidad de tomar en cuenta las necesidades del paciente hospitalizado en emergencias y gestionar recursos humanos y materiales.

Palabras clave: calidad de la atención de salud; enfermería de urgencia; pacientes internos; factores socioeconómicos.

Abstract: Introduction: Patient satisfaction with nursing care is an important predictor for assessing the quality of hospital care. However, in Peru, patient satisfaction and experience

with nursing care in the emergency department remains unknown. Objective: To analyze the experience and satisfaction with nursing care perceived by patients hospitalized in the emergency department at a level III hospital in Peru. Methodology: The Newcastle Questionnaire Satisfaction with Nursing Scales was applied, which is classified into two dimensions: experience and satisfaction. The independent variables were sociodemographic and clinical factors. The Chi-square test and Poisson regression were used to calculate the prevalence ratio (PR) with a p -value of less than 0.05. Results: Of 130 patients surveyed, 52.08 % perceived a bad experience and 54.62 % were dissatisfied with nursing care. Age was associated with the dimensions experience (PRa: 1.01) and nursing care satisfaction (PRa: 1.02). In addition, medium-high socioeconomic level (PRa: 0.52) and days of hospital stay (PRa: 0.65) were associated with poor satisfaction. Conclusions: More than half of the patients reported a bad experience and dissatisfaction with the care received. This implies the necessity to take into account the needs of hospitalized patients in emergencies and to manage human and material resources.

Keywords: quality of health care; emergency nursing; inpatients; socioeconomic factors.

Resumo: Introdução: A satisfação do paciente com o cuidado de enfermagem é um importante preditor para avaliar a qualidade do atendimento hospitalar. No entanto, no Peru, a satisfação e a experiência do paciente com o cuidado de enfermagem no serviço de emergência ainda são desconhecidas. Objetivo: Analisar a experiência e a satisfação com os cuidados de enfermagem percebida por pacientes internados no serviço de emergência em um hospital de nível III no Peru. Metodologia: Foi aplicado o Questionário de Qualidade do Cuidado de Enfermagem, classificado em duas dimensões: experiência e satisfação. As variáveis independentes foram fatores sociodemográficos e clínicos. O teste do qui-quadrado e a regressão de Poisson foram usados para calcular a razão de prevalência (RP), com um valor de p inferior a 0,05. Resultados: De 130 pacientes pesquisados, 52,08% perceberam uma experiência ruim e 54,62% estavam insatisfeitos com os cuidados de enfermagem. A idade foi associada às dimensões experiência (RPa: 1,01) e satisfação com os cuidados de enfermagem (RPa: 1,02). Além disso, o nível socioeconômico médio-alto (RPa: 0,52) e os dias de internação hospitalar (RPa: 0,65) foram associados à baixa satisfação. Conclusões: Mais da metade dos pacientes manifestaram uma experiência ruim e insatisfação com os cuidados recebidos. Isso implica a necessidade de levar em conta as necessidades do paciente internado em emergências e gerenciar os recursos humanos e materiais.

Palavras-chave: qualidade da atenção à saúde; enfermagem de emergência; pacientes internados; fatores socioeconômicos.

Recibido: 30/03/2024

Aceptado: 10/10/2024

Cómo citar:

Sánchez Quispe D, Ortiz Romaní KJ, Portocarrero Reátegui T, Ortiz Montalvo YJ. Experiencia y satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería en el servicio de emergencias. Enfermería: Cuidados Humanizados. 2024;13(2):e3991. doi: 10.22235/ech.v13i2.3991

Correspondencia: Yonathan Josué Ortiz Montalvo. E-mail: yonatanortiz79@gmail.com

Introducción

En las últimas décadas, se ha observado que muchas veces en los servicios de emergencias se le trata al paciente como un “grupo de síntomas” y no como un ser humano con diferentes necesidades. ^(1,2) Las causas posibles son el exceso de trabajo y la escasez de profesionales, así como inadecuadas condiciones estructurales y organizativas del servicio. ⁽³⁾ Durante la pandemia de la COVID-19, los enfermeros del servicio de emergencias trabajaron bajo presión para brindar una atención adecuada y tuvieron que evitar el riesgo de contagio, en ocasiones, con medidas de protección insuficientes. Asimismo, tuvieron que adaptarse con nuevos protocolos de atención y fueron testigos de un alto número de decesos que afectaron su salud mental. ⁽⁴⁾

En diversas investigaciones ⁽⁵⁻⁷⁾ se observa que los pacientes percibieron una mala experiencia cuando las enfermeras los cuidaban, como es el caso de un estudio realizado en el servicio de emergencias de un hospital de Arabia Saudita, donde se evidencia que el 57% de los pacientes reportaron que existió falta de cortesía, respeto, escucha activa, tiempo para atenderlos y paciencia para explicarles una indicación. ⁽⁶⁾ Otro estudio realizado en el año 2022 en el servicio de emergencias de un hospital de Ecuador señala que el 43% de todos los pacientes percibió un cuidado personalizado regular de la enfermera, el 74% nunca tuvo apoyo de la enfermera para fortalecer la fe en sus preferencias religiosas, el 27% sintió que no recibió un trato digno durante la atención recibida, como por ejemplo, la enfermera no brindó cuidados al paciente con respeto y consideración, y el 34% reportó que las enfermeras nunca consideraron las necesidades sociales hacia los pacientes. ⁽⁷⁾

En la actualidad, la prevalencia de la calidad de cuidado de enfermería es diferente en todos los países. ⁽⁶⁻⁸⁾ Las posibles explicaciones de las diferencias podrían ser variaciones en el tamaño de la muestra, los instrumentos de medición de la calidad de los cuidados de enfermería que incluyen las experiencias y la satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería recibidos, en función de su perspectiva, la variación metodológica y, sobre todo, posibles factores sociodemográficos y clínicos del paciente. ^(9,10)

La satisfacción del paciente es un indicador de una buena o mala calidad de la atención. ⁽¹¹⁾ La satisfacción en los servicios de enfermería adquiere aún más importancia, ya que, debido a la naturaleza de la enfermería, los pacientes pueden juzgar la calidad general de los servicios hospitalarios sobre la base de sus percepciones de la atención recibida. ⁽¹²⁾ Sin embargo, solo existe una investigación sobre este tema en los servicios de emergencias de hospitales públicos de Lima, Perú. ⁽¹³⁾ En el Hospital Nacional Sergio E. Bernales no se ha realizado ninguna investigación científica en tiempo de la pandemia de COVID-19, pese a que existe una gran demanda de pacientes que provienen de tres distritos aledaños de gran densidad poblacional y pacientes que derivan de dos provincias de Lima. ⁽¹⁴⁾ Frente a esta realidad, el presente estudio tiene como objetivo analizar la experiencia y la satisfacción con los cuidados de enfermería percibidos por pacientes hospitalizados y sus factores asociados en el servicio de emergencia en un hospital de nivel III del distrito de Comas, Lima, Perú.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio transversal. La población estuvo conformada por 1704 usuarios adultos que se encontraban hospitalizados en el área no COVID-19 del servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales durante todo el año 2020. Se incluyeron pacientes de ambos sexos excluyéndose a los que tuvieron dos o menos días hospitalizados. La muestra se calculó con una varianza de 277, ^(15,16) un nivel de confianza

al 95 % y un margen de error al 5 %. Además, el tamaño de la muestra se ajustó a las pérdidas obteniendo una muestra efectiva de 130 usuarios. Se realizó un muestreo no probabilístico llamando a los pacientes cuando estos salieron de alta.

En la recolección de información, primero se contactó a los 130 pacientes que fueron hospitalizados y registrados en el 2020 y, por último, se les aplicó encuestas telefónicas en el año 2024. El instrumento utilizado fue el Cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería (CUCACE) que es una versión en español del Newcastle Questionnaire Satisfaction with Nursing Scales (NSNS) y fue desarrollado por Thomas et al. ⁽¹⁷⁾ El CUCACE consta de dos dimensiones, la primera es la *experiencia con los cuidados de enfermería*, que mide la percepción del paciente sobre la experiencia que vivió con los cuidados de enfermería durante la hospitalización. El instrumento está constituido por 26 ítems y cada uno consta de siete alternativas tipo Likert. La variable se categorizó por cálculo de media en dos categorías: *bueno* (112-156 puntos), *malo* (0-111 puntos). La segunda dimensión es la *satisfacción con los cuidados de enfermería*, que mide la percepción del paciente del cumplimiento de las expectativas sobre los cuidados de enfermería durante la hospitalización. Está conformada por 19 ítems y todas en sentido positivo, y se califica en una escala tipo Likert de cinco opciones: *completamente satisfecho* (5), *muy satisfecho* (4), *bastante satisfecho* (3), *poco satisfecho* (2) y *nada satisfecho* (1). Se categorizó por cálculo de media en dos categorías: *satisfecho* (49-85 puntos), *insatisfecho* (0-48 puntos). El CUCACE es un instrumento que tiene un lenguaje perceptible, independientemente del idioma y nivel cultural de cada encuestado, y es aceptado por la comunidad científica. Además, se destaca por ser un instrumento válido y confiable a nivel internacional y nacional. ^(18, 19)

En cuanto a los factores sociodemográficos se consideraron a la edad, grado de instrucción y al nivel socioeconómico (NSE). Referente a este último factor se utilizó como instrumento a la clasificación de Graffar. ^(20, 21) Esta escala internacional presenta cinco indicadores: profesión del jefe de la familia, nivel de instrucción, fuentes del rendimiento familiar, comodidad de la vivienda y aspecto de la zona donde la familia habita. Asimismo, se categoriza en cinco estratos sociales: alto, medio-alto, medio, pobreza relativa y pobreza crítica. Este instrumento ha sido modificado para pacientes adultos y ha pasado por diversos procesos de validación. ^(20, 21) Respecto a los factores clínicos, definidos como las características de la salud del paciente y su historial médico, fueron el diagnóstico de ingreso, ingresos previos al servicio de emergencia y días de estancia en emergencia.

Se utilizó el paquete estadístico STATA versión 17 para el procesamiento de datos. En el análisis univariado se calculó promedio y desviación estándar para las variables cuantitativas; y frecuencias y porcentajes para las variables categóricas como experiencia y satisfacción de los cuidados. Se calculó Chi-cuadrado y regresión de Poisson para el análisis bivariado, además, se tomó en cuenta para el análisis multivariado que los *p*-valores sean menores a 0.20 y que en la prueba de Hosmer-Lemeshow tenga un *p*-valor superior al 0.05. La significancia estadística para los resultados se consideró un *p*-valor menor a 0.05 e intervalos de confianza al 95 %.

Se contó con la aprobación del Comité Institucional de Ética en Investigación n.º 00028-2024. Por otro lado, por las características del instrumento CUCACE, se tuvo que encuestar a los pacientes una vez dados de alta. Por motivos de las restricciones de actividad relacionadas con el COVID-19, se realizaron encuestas telefónicas a cada uno, pero previamente se le pidió la autorización de sus números telefónicos y luego se le brindó más información del estudio y el consentimiento informado. Además, los autores encuestadores explicaron a los pacientes que sus respuestas serían consideradas como anónimas.

Resultados

La media aritmética de la edad fue de 37.65 años y la de los días de estancia hospitalaria fue de 2.51 días. La mayor parte de los pacientes es de sexo femenino (60.77 %), con instrucción primaria (56.92 %), NSE medio-medio (71.54 %), con hospitalización por trastorno digestivo (62.31 %) y sin ingresos previos a emergencias (93.85 %) (Tabla 1).

Tabla 1 – Caracterización de la muestra

	<i>n</i>	%
Factores sociodemográficos		
Edad*		37.65 (12.51)
Sexo		
Masculino	51	39.23
Femenino	79	60.77
Grado de instrucción		
Sin estudio	15	11.54
Primaria	74	56.92
Secundaria	40	30.77
Superior	1	0.77
Nivel socioeconómico		
Pobreza relativa	12	9.23
Medio-medio	93	71.54
Media-alta	23	17.69
Clase-alta	2	1.54
Factores clínicos		
Diagnóstico de ingreso		
Cardiológico	21	16.15
Politraumatismo	28	21.54
Trastornos digestivos	81	62.31
Ingresos previos en emergencia		
No	122	93.85
Sí	8	6.15
Días de estancia en emergencia*		2.51 (0.57)

* Media (desviación estándar)

En la Tabla 2 se observa que más de la mitad de los pacientes tuvo una mala experiencia (52.08%) y estuvo insatisfecho (54.62%) con los cuidados recibidos por el profesional de enfermería.

Tabla 2 – Caracterización de la experiencia y la satisfacción de los pacientes con los cuidados recibidos por el profesional de enfermería

	<i>n</i>	%
Experiencia con los cuidados		
Mala	69	52.08
Buena	61	46.92
Satisfacción con los cuidados		
Insatisfecho	71	54.62
Satisfecho	59	45.38

En la dimensión experiencia de los cuidados, referente a los análisis bivariados de los cuales son el chi-cuadrado y la regresión de Poisson, se muestra que por cada año de edad del paciente la prevalencia de tener una buena experiencia sobre sus cuidados fue un 2 % mayor (RPC:1.02) y por más ingresos previos a emergencia la prevalencia fue un 66 % mayor (RPC: 1.66). Sin embargo, la prevalencia de tener una buena experiencia sobre sus cuidados en nivel primaria fue 41 % menor (RPC: 0.59) y por cada día de estancia hospitalizada la prevalencia fue 35 % menor (RPC: 0.65) (Tabla 3).

En cuanto a la dimensión satisfacción con los cuidados, en la regresión de Poisson se puede apreciar que por cada año de la edad del paciente la prevalencia de tener una buena satisfacción sobre los cuidados recibidos fue 2 % mayor (RPC:1.02) y los que han tenido más ingresos previos a emergencia la prevalencia fue 72 % mayor (RPC: 1.72). Sin embargo, los que tienen nivel secundario, la prevalencia de tener una buena satisfacción sobre sus cuidados fue 53 % menor (RPC: 0.47) y los que tienen un nivel socioeconómico medio-alto la prevalencia fue 64 % menor (RPC: 0.36) y por cada día de estancia hospitalizada la satisfacción fue 44 % menor (RPC: 0.56) (Tabla 4).

Respecto al análisis multivariado, la prueba de Hosmer-Lemeshow de la dimensión experiencia de los cuidados fue de 0.21 y para la satisfacción con los cuidados de 0.30. Además, por cada año de la edad del paciente la prevalencia de tener una buena experiencia sobre sus cuidados fue 1 % mayor (RPa: 1.01) y 2 % mayor para la prevalencia de tener una buena satisfacción sobre sus cuidados (RPa: 1.02). Sin embargo, por cada día de estancia hospitalaria la prevalencia de tener una buena satisfacción sobre sus cuidados fue 35 % menor (RPa: 0.65), al igual que los de nivel socioeconómico medio-alto donde la prevalencia de tener una buena satisfacción sobre sus cuidados fue 48 % menor respecto a los que tienen un nivel socioeconómico de pobreza (RPa: 0.64) (Tabla 5).

Tabla 3 – Asociación de las experiencias de los cuidados con los factores sociodemográficos y clínicos, usando un análisis bivariado

	Experiencia con los cuidados				<i>p</i> -valor	RPc	IC95%	<i>p</i> -valor
	Mala		Buena					
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%				
Factores sociodemográficos								
Edad*	31.19 (11.56)		40.44 (13.03)		0.016	1.02	1.01-1.03	0.015
Grado de instrucción								
Sin estudio	4	26.67	11	73.33	0.013	Ref.	-	-
Primaria	42	56.76	32	43.24		0.59	0.39-0.88	0.010
Secundaria	22	55.00	18	45.00		0.61	0.39-0.97	0.038
Superior	1	100.0	0	0		-	-	-
Nivel socioeconómico								
Pobreza relativa	4	33.33	8	66.67	0.287	Ref.	-	-
Medio-medio	50	53.76	43	46.24		0.69	0.43-1.09	0.117
Medio-alta	13	56.52	10	43.48		0.65	0.35-1.20	0.174
Clase-alta	2	100.0	0	0		-	-	-
Factores clínicos								
Diagnóstico de ingreso								
Cardiológico	7	33.33	14	66.67	0.032	Ref.	-	-
Politraumatismo	12	42.86	16	57.14		0.85	0.55-1.33	0.495
Trastornos digestivos	50	61.73	31	38.27		0.57	0.38-0.86	0.008
Ingresos previos en emergencia								
No	67	54.92	55	45.08	0.001	Ref.	-	-
Sí	2	25.00	6	75.00		1.66	1.06-2.60	0.026
Días de estancia en emergencia*								
	2.62 (0.60)		2.38 (0.52)		0.014	0.65	0.45-0.93	0.020

* Media (desviación estándar)

Tabla 4 – Asociación entre la satisfacción de los cuidados con los factores sociodemográficos y clínicos, usando un análisis bivariado

	Satisfacción con los cuidados							
	Mala		Buena		p-valor	RPc	IC 95%	p-valor
	n	%	n	%				
Factores sociodemográficos								
Edad*	34.84	(11.44)	41.03	(12.98)	0.005	1.02	1.01-1.03	0.005
Grado de instrucción								
Sin estudio	3	20.00	12	80.00	0.026	Ref.	-	-
Primaria	42	56.76	32	43.24		0.54	0.37-0.77	0.001
Secundaria	25	62.50	15	37.50		0.47	0.29-0.75	0.002
Superior	1	100.0	0	0		-	-	-
Nivel socioeconómico								
Pobreza relativa	2	16.67	10	83.33	0.013	Ref.	-	-
Media-media	51	54.84	42	45.16		0.54	0.38-0.76	0.000
Media-alta	16	69.57	7	30.43		0.36	0.18-0.71	0.003
Clase-alta	2	100.0	0	0		-	-	-
Factores clínicos								
Diagnóstico de ingreso								
Cardiológico	7	33.33	14	66.67	0.032	Ref.	-	-
Politraumático	13	46.43	15	53.57		0.80	0.51-1.27	0.352
Digestivo	51	62.96	30	37.04		0.55	0.36-0.84	0.006
Ingresos previos en emergencia								
No	69	56.56	53	43.44	0.028	Ref.	-	-
Sí	2	25.00	6	75.00		1.72	1.10-2.71	0.017
Días de estancia en emergencia*	2.65	(0.59)	2.33	(0.52)	0.002	0.56	0.37-0.83	0.005

* Media (Desviación Estándar)

Tabla 5 – Factores asociados a la experiencia y la satisfacción de los pacientes sobre los cuidados recibidos por el profesional de enfermería, usando un análisis multivariado

	Experiencia con los cuidados			Satisfacción con los cuidados		
	RPa	IC 95%	<i>p</i> -valor	RPa	IC 95%	<i>p</i> -valor
Factores sociodemográficos						
Edad	1.01	1.01-1.02	0.033	1.02	1.01-1.03	0.020
Nivel socioeconómico						
Pobreza relativa	Ref.	-	-	Ref.	-	-
Medio-medio	0.81	0.51-1.27	0.356	0.64	0.46-0.90	0.009
Media-alto	0.88	0.46-1.69	0.716	0.52	0.25-1.06	0,037
Clase-alto	-	-	-	-	-	-
Factores clínicos						
Ingresos previos en emergencia						
No	Ref.	-	-	Ref.	-	-
Sí	1.29	0.84-1.99	0.235	1.30	0.89-1.90	0.175
Días de estancia en emergencia	0.69	0.48-1.01	0.053	0.65	0.43-0.97	0.036

El 52.08 % de todos los pacientes tuvo una mala experiencia con los cuidados de enfermería. Asimismo, el 54.62 % estuvo satisfecho con los cuidados recibidos por el profesional de enfermería. Por otro lado, referente al análisis multivariado, la edad se asoció con la dimensión experiencia (RPa: 1.01, $p = 0.033$) y la dimensión satisfacción de los cuidados de enfermería (RPa: 1.02, $p = 0.020$). Además, los factores: nivel socioeconómico medio-alto (RPa: 0.52, $p = 0.037$) y los días de estancia hospitalaria (RPa: 0.65, $p = 0.036$) se asociaron a una menor prevalencia de satisfacción del cuidado de enfermería.

Discusión

En los resultados descriptivos se muestra que más de la mitad de todos los pacientes percibe una mala calidad de cuidado humanizado respecto a la experiencia con los cuidados (53.08 %). Una posible explicación de la mala experiencia que percibieron los pacientes podría responder a problemas de salud mental de los enfermeros, que repercutieron en sus cuidados. Algunos de ellos estuvieron estresados y ansiosos porque fue algo nuevo, no estaban preparados, incluso, presenciaron recurrentes fallecimientos.⁽²²⁾ Sin embargo, este resultado fue diferente a una investigación realizada en África Subsahariana donde la mayoría (62.6 %) percibió una calidad de la atención de enfermería alta.⁽²³⁾ En una investigación realizada en Brasil se evidencia que la percepción sobre la atención brindada por los profesionales de enfermería del servicio de emergencias fue buena.⁽²⁴⁾ De igual manera, en una investigación realizada en Perú, se demuestra que el 53.3 % de todos los pacientes hospitalizados en Emergencias de un hospital público de Lima presentó un nivel alto de calidad de atención de enfermería.⁽⁹⁾ La discrepancia de los diferentes resultados podría atribuirse a las diferentes gestiones de salud de cada hospital y servicio, además, por

los diferentes instrumentos de medición que consideran dominios de estructura, proceso y resultado.

Además, más de la mitad de todos los pacientes estuvo insatisfecho con los cuidados de enfermería (54.08 %). Sin embargo, un estudio realizado en Irak se demuestra que el 83.3 % de los pacientes estuvieron satisfechos con la atención de enfermería. ⁽²⁵⁾ En tanto, la única investigación realizada en un hospital público de Lima-Perú muestra que el 86.7 % del total de pacientes hospitalizados estaban satisfechos con la atención recibida por las enfermeras. ⁽⁹⁾ Esta discrepancia puede deberse a la cantidad de pacientes, la disponibilidad de recursos hospitalarios y las competencias de las enfermeras para implementar todos los aspectos de la atención de enfermería. De igual manera, en diversos hospitales públicos de Perú se observa que existe un alto flujo de pacientes donde la proporción de enfermeras por usuario hospitalizados es insuficiente para satisfacer a estos. ^(26, 27)

En el análisis multivariado, uno de los factores sociodemográficos asociado a la experiencia y la satisfacción del cuidado de enfermería fue la edad. Los pacientes con más años de vida percibieron mejores experiencias vividas cuando las enfermeras les brindaban sus cuidados. Este resultado fue similar con una única investigación realizada en China donde la edad se relaciona significativamente con la satisfacción del cuidado humanístico ($p < 0.05$), pero mediante análisis bivariado. ⁽²⁸⁾ Una posible explicación de este resultado es que las personas con más años de vida pueden tener menores requisitos que los pacientes más jóvenes y entienden la labor de la enfermera porque son más conscientes sobre su vulnerabilidad de enfermarse y reconocen que su recuperación requiere de cuidados más complejos. ⁽²⁹⁾

Otro factor sociodemográfico asociado con la dimensión satisfacción del cuidado de enfermería fue el nivel socioeconómico. La prevalencia de tener una buena satisfacción sobre los cuidados fue menor en los que tienen un nivel socioeconómico medio-alto respecto a los que tienen un nivel socioeconómico de pobreza. No existe un resultado similar reportado en un servicio de emergencias. Esto podría deberse a que los pacientes que tienen posibilidades de pagar la hospitalización desean recibir una atención de un personal altamente calificado y se sienten insatisfechos si no cumplen con sus expectativas. ⁽³⁰⁾ Sin embargo, en pandemia se contrataba personal de enfermería sin experiencia y sin contar con especialidad en Emergencias, lo que repercutió negativamente en sus cuidados. Además, no tenían la capacidad de resolver problemas que se podrían presentar durante su turno.

Referentes a los factores clínicos, solo los días de estancia hospitalaria se asoció con la dimensión satisfacción del cuidado de enfermería, es decir, por cada día de estancia hospitalizada la prevalencia de tener una buena satisfacción sobre sus cuidados fue menor. Martínez ⁽¹⁰⁾ reportó que los adultos mayores con mayores días de hospitalización tuvieron una percepción desfavorable acerca del cuidado humanizado que brinda el enfermero. Esto pudiera deberse a que, en tiempos de pandemia, los pacientes que tenían varios días de hospitalización notaron la ausencia de los enfermeros en los servicios de Emergencia ⁽³¹⁾ porque rotaban por distintas áreas para cubrir espacios vacíos del personal ausente o cubrir servicios que tenían gran demanda de pacientes. Además, la atención con equipos de protección individual (mascarillas, batas, etc.) también podría ser más distante, más deshumanizada por parte de las enfermeras presentes. Por ende, los pacientes perciben una falta de sensibilidad humanitaria por parte del personal de enfermería siendo raras las ocasiones que se acercaban a atender al paciente, brindándoles un saludo y preguntándoles “¿Cómo están?, ¿en qué le puedo servir?, ¿qué es lo que siente en estos momentos?”, etc.

Limitaciones del estudio

Las principales limitaciones que presentó la investigación fueron referentes al tipo de muestreo y a los instrumentos, porque los pacientes pudieron no ser precisos en sus respuestas al momento de ser evaluados por temor a evitar conflictos o, si no, pudieron expresar una insatisfacción excesiva. Sin embargo, es uno de los primeros estudios en realizarse en el servicio de emergencia en tiempos de pandemia de COVID-19.

Conclusiones

Más de la mitad de los pacientes tuvieron una mala experiencia y estuvieron insatisfechos con los cuidados recibidos por el profesional de enfermería. Además, según el análisis multivariado, por cada año de la edad del paciente la prevalencia de tener una buena experiencia y satisfacción de los cuidados recibidos fue mayor. Además, los factores asociados a una menor prevalencia de satisfacción del cuidado de enfermería son el nivel socioeconómico y los días de estancia hospitalaria.

Ante estos hallazgos, las autoridades del hospital deben identificar las necesidades que tienen los pacientes en Emergencias a través de la evaluación del desempeño del personal de enfermería y capacitarlos. Asimismo, deben distribuir adecuadamente al personal por cada servicio y tener una cantidad suficiente de implementos biomédicos y medicamentos para mejorar la experiencia de los pacientes hospitalizados y sobre todo su seguridad y calidad de vida. Otra recomendación importante es que se consideren futuras investigaciones que profundicen en la relación entre factores sociodemográficos y la calidad del cuidado, para así contribuir a mejorar la atención en emergencias y sus implicaciones para la formación y gestión del personal de salud. Asimismo, se deben realizar más investigaciones sobre este tema en otros hospitales.

Referencias bibliográficas

1. Rôlo B, Santos B, Duarte I, Pires L, Castro C. Humanization of nursing care in the emergency service: a systematic review. *Annals of Medicine*. 2019;51(1):204-205. doi: 10.1080/07853890.2018.1560164
2. Busch IM, Moretti F, Travaini G, Wu AW, Rimondini M. Humanization of care: key elements identified by patients, caregivers, and healthcare providers. A systematic review. *The Patient-Patient-Centered Outcomes Research*. 2019;12(5):461-474. doi: 10.1007/s40271-019-00370-1
3. Sousa KHJF, Damasceno CKCS, Almeida CAPL, Magalhães JM, Ferreira MA. Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm*. 2019;40:1-10. doi: 10.1590/1983-1447.2019.20180263
4. González-Gil MT, González-Blázquez C, Parro-Morena AI et al. Nurses' perceptions and demands regarding COVID-19 care delivery in critical care units and hospital emergency services. *Intensive Crit Care Nurs*. 2020;62:1-9. doi: 10.1016/j.iccn.2020.102966

5. Amritzer M, Goransson K, Berg L, Nymark C. A New Perspective on Missed Nursing Care in the Emergency Department: A Descriptive Cross-Sectional Study. *Journal of Emergency Nursing*. 2024;50(3):392-402. doi: 10.1016/j.jen.2023.12.006
6. Abass G, Asery A, Al Badr A, AlMaghlouth A, AlOtaiby S, Heena H. Patient satisfaction with the emergency department services at an academic teaching hospital. *J Family Med Prim Care*. 2021;10(4):1718-1725. doi: 10.4103/jfmpe.jfmpe_8_20
7. Cortez CJ. Percepción del Cuidado de Enfermería Humanizado en Pacientes del Área de Emergencias del Hospital Juan Carlos Guasti del Cantón Atacames. *Revista Científica Hallazgos21*. 2022;7(2):176-188. Disponible en: <https://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/article/view/575/537>
8. Deji-Dada O, Dada SA, Ogunlusi JD, Solomon OA. Patients' satisfaction with emergency care services in a University Teaching Hospital in South-West, Nigeria. *Afr J Emerg Med*. 2021;11:321-324. doi: 10.1016/j.afjem.2021.03.015
9. Karaca A, Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nursing Open*. 2019;6:535-545. doi: 10.1002/nop2.237
10. Martínez-Carbajal N. Tipo de hospital y percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero. *CASUS*. 2013;3(2):64-71. doi: 10.35626/casus.2.2018.79
11. Johansson P, Oléni M, Fridlund B. Patient satisfaction with nursing care in the context of health care: a literature study. *Scand J Caring Sci*. 2002;16:337-344. doi: 10.1046/j.1471-6712.2002.00094.x
12. Merkouris A, Papathanassoglou ED, Lemonidou C. Evaluation of patient satisfaction with nursing care: quantitative or qualitative approach? *Int J Nurs Stud*. 2004;41:355-367. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2003.10.006
13. Rodríguez-López RM, Arevalo Marcos RA. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2023;7(1):5045-5059. doi: 10.37811/cl_rcm.v7i1.4815
14. Hospital Nacional Sergio E. Bernales [Internet]. Comas, Perú: Ministerio de Salud; 2022 [citado 2024 may 02]. Plan Operativo Institucional 2023. Disponible en: <https://hnseb.gob.pe/repositorio-principal/resoluciones-directorales/2022/RD2022-295.pdf>
15. Torres-Contreras CC. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados. *Av. Enferm*. 2010;28(2):98-110. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/21385>

16. Lenis-Victoria CA, Manrique-Abril FG. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. *Aquichan*. 2015;15(3):415-425. doi: 10.5294/aqui.2015.15.3.9.
17. Thomas LH, McColl E, Priest J, Bond S, Boys RJ. Newcastle satisfaction with nursing scales: an instrument for quality assessments of nursing care. *Quality in Health Care*. 1996;5:67-72. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1055368/pdf/qualhc00020-0003.pdf>
18. Matta-Zamudio LS. Calidad de Cuidado de enfermería en pacientes de una sala de hospitalización ubicada en Lima Centro. *Rev. Cient. Cuidado y Salud Pública*. 2022;2(1):30-35. doi: 10.53684/csp.v2i1.39
19. Manrique FG, Marciá ML, Herrera GM, Cifuentes JE, González VM. Cuestionario de calidad del cuidado de enfermería (CUCACE): Validez y fiabilidad en Colombia. *Rev. Salud Pública*. 2021;23(4):1-6. doi: 10.15446/rsap.v23n4.94715
20. Rubio R, Sánchez N, Jiménez M, Kanahan D, Oria C. Comparación de los niveles de depresión, ansiedad y estrés en pacientes nefrópatas sometidos a diálisis peritoneal y hemodiálisis y su relación con el Nivel Socioeconómico. Ciudad Hospitalaria Dr. Enrique Tejera (CHET) y unidades de diálisis extrahospitalarias. Valencia, Estado Carabobo. 2010-2011. *Avances en Ciencias de la Salud*. 2012;1(2):14-21. Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/fcs/avances/vol1n2/art3.pdf>
21. Ortuni M, Guevara H, Cardozo R. Calidad de Vida en pacientes con Hipertensión Arterial. Academia.edu. 2014. Disponible en: https://www.academia.edu/113825710/Calidad_de_Vida_en_Pacientes_con_Hipertensi%C3%B3n_Arterial
22. Obando-Zegarra R, Arévalo-Ipanaqué JM, Aliaga-Sánchez RA, Obando-Zegarra M. Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. *Index Enferm*. 2020;29(4):225-229. Disponible en: <https://ciberindex.com/index.php/ie/article/view/e13056>
23. Ogunlade AA, Ayandiran EO, Oyediran OO, Oyelade OO, Olaogun AAE. Quality of emergency nursing care in two tertiary healthcare settings in a developing Sub-Saharan African Country. *Afr J Emerg Med*. 2020;10(1):73-77. doi: 10.1016/j.afjem.2020.05.008
24. Silva NM, Ribeiro MS, Moura L, Leite MT, Biasuz S, Both CT. Cuidados de enfermagem em uma unidade de pronto socorro: percepção de pessoas idosas longevas. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*. 2024;13(1): e202415. doi: 10.18554/reas.v13i1.7423
25. Al-Khafaji ZAA, Al-Hussein IQK. Patient's Satisfaction with Nursing Care in Emergency Department at Public Hospital in Alnajaf Al-Ashraf Governorate. *GSIJ*. 2018;6(11):208-214. Disponible en: https://www.globalscientificjournal.com/researchpaper/Patient_s_Satisfaction_with_Nu

rsing_Care_in_Emergency_Department_at_Public_Hospital_in_Al_Najaf_Al_Ashraf_Governorate.pdf

26. Vásquez R, Amado J, Ramírez F, Velásquez R, Huari R. Sobredemanda de atención médica en el servicio de emergencia de adultos de un hospital terciario, Lima, Perú. *An Fac med.* 2016;77(4):379-385. doi: 10.15381/anales.v77i4.12654
27. Alamo IJ, Matzumura JP, Gutiérrez HF. Patient complaints in the adult emergency department of a tertiary referral hospital. *Rev. Fac. Med. Hum.* 2020;20(2):246-253. doi: 10.25176/rfmh.v20i2.2916
28. Wang W, Liu X, Shen X, Zhang J, Zhang F, Liao L, et al. Emergency patients' satisfaction with humanistic caring and its associated factors in Chinese hospitals: a multi-center cross-sectional study. *Front. Public Health.* 2024;12:1-10. doi: 10.3389/fpubh.2024.1414032
29. Guo S, Chang Y, Chang H, He X, Zhang Q, Song B, et al. Patient satisfaction with nurses care is positively related to the nurse-patient relationship in Chinese hospitals: a multicentre study. *Front Public Health.* 2022;10:1109313. doi: 0.3389/fpubh.2022.1109313
30. Hoxha R, Kosevska E, Berisha M, Ramadani N, Jerliu N, Zhjeqi V, et al. Predictive factors for patient satisfaction in public and private hospitals in Kosovo. *SEEJPH.* 2023;12(1):1-9. doi: 10.70135/seejph.vi.144
31. Farías ME. Calidad de atención y cuidado de enfermería en servicio de emergencia visto desde la perspectiva del paciente. *Salud, Ciencia y Tecnología.* 2021;1:39. doi: 10.56294/saludcyt202139

Disponibilidad de datos: El conjunto de datos que apoya los resultados de este estudio no se encuentra disponible.

Contribución de los autores (Taxonomía CRediT): 1. Conceptualización; 2. Curación de datos; 3. Análisis formal; 4. Adquisición de fondos; 5. Investigación; 6. Metodología; 7. Administración de proyecto; 8. Recursos; 9. Software; 10. Supervisión; 11. Validación; 12. Visualización; 13. Redacción: borrador original; 14. Redacción: revisión y edición.

D. S. Q. ha contribuido en 1, 5, 7, 8, 10, 12, 13, 14; K. J. O. R. en 1, 3, 5, 6, 12, 13, 14; T. P. R. en 1, 5, 7, 10, 12, 13, 14; Y. J. O. M. en 2, 3, 5, 6, 9, 13, 14.

Editora científica responsable: Dra. Natalie Figueredo.