

**SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CON LA ATENCIÓN BRINDADA DURANTE LA  
HOSPITALIZACIÓN POR COVID-19****SATISFAÇÃO DOS PACIENTES COM A ASSISTÊNCIA PRESTADA DURANTE A  
INTERNAÇÃO POR COVID-19****PATIENT SATISFACTION WITH THE CARE PROVIDED DURING  
HOSPITALIZATION BY COVID-19**

Isadora Malagoli Gazzoni<sup>1</sup>, João Carlos Alves dos Santos<sup>2</sup>, Ângela Silveira Gagliardo Calil<sup>3</sup>,  
Natália Sperli Geraldos Marin dos Santos Sasaki<sup>4</sup>, Pedro Paulo de Carvalho Jericó<sup>5</sup>, Tatiana  
da Silva Melo Malaquias<sup>6</sup>, Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad<sup>7</sup>, Marli de Carvalho  
Jericó<sup>8</sup>

**Cómo citar este artículo:** Gazzoni IM, Santos JCA, Calil ASG, Sasaki NSGMS, Jericó PPC, Malaquias TSM, Haddad MCFL, Jericó MC. Satisfacción del paciente con la atención brindada durante la hospitalización por COVID-19. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2023 [acceso en: \_\_\_\_]; 12(3): e2023107. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v12i3.6922>

---

<sup>1</sup> Estudiante de enfermería. Facultad de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-0744-9463>.

<sup>2</sup> Maestría en Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-0520-7353>.

<sup>3</sup> Enfermero. Facultad de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-7612-7081>

<sup>4</sup> Doctorado en Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-8627-9713>.

<sup>5</sup> Estudiante de Maestría en Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-7519-328X>.

<sup>6</sup> Doctorado en Enfermería. Departamento de Enfermería, Universidade Estadual do Centro-Oeste, Guarapuava, PR, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-5541-441X>.

<sup>7</sup> Doctorado en Enfermería. Departamento de Enfermería, Universidad Estatal de Londrina, Londrina, PR, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-7564-8563>.

<sup>8</sup> Doctorado en Enfermería. Facultad de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP, SP, Brasil. <http://lattes.cnpq.br/0303502561696820>.

## RESUMEN

**Objetivo:** Evaluar la satisfacción de los pacientes hospitalizados por COVID-19 con la atención brindada durante la hospitalización. **Método:** Estudio transversal realizado en una Unidad de Cuidados Intensivos y una unidad respiratoria para COVID-19 en un hospital escuela en el noroeste de São Paulo. Los datos fueron recolectados con el apoyo del instrumento Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems. Se realizó análisis estadístico descriptivo e inferencial. **Resultados:** participaron 100 pacientes y la satisfacción general del paciente estuvo influenciada por el personal de enfermería (61%), médico (62%), personal del hospital (49%), instalaciones físicas (65%), alimentación (57%), sala (47%), UCI (58 %), pautas de alta (38 %), salud mental y emocional posterior al alta (35 %), salud general posterior al alta (25 %), privacidad y confidencialidad (36 %) y comunicación con familiares (32 %). **Conclusión:** La satisfacción del paciente durante la hospitalización fue del 65% durante la pandemia. Existe la necesidad de intervenciones de mejora dirigidas a la experiencia del paciente durante su trayecto en el entorno hospitalario.

**Descriptor:** Satisfacción del Paciente; COVID-19; Gestión en Salud; Gestión de la Calidad Total; Hospitales de Enseñanza

## RESUMO

**Objetivo:** Avaliar a satisfação de pacientes hospitalizados por COVID-19 com a assistência prestada durante a internação. **Método:** Estudo transversal realizado numa Unidade de Terapia Intensiva e unidade respiratória para COVID-19 de um hospital de ensino do noroeste paulista. Os dados foram coletados com o apoio do instrumento *Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems*. Realizou-se análise estatística descritiva e inferencial. **Resultados:** Participaram 100 pacientes e a satisfação geral dos pacientes foi influenciada pela equipe de enfermagem (61%), médica (62%), profissionais do hospital (49%), instalações físicas (65%), refeições (57%), enfermaria (47%), UTI (58%), orientações de alta (38%), saúde mental e emocional após alta (35%), saúde geral após alta (25%), privacidade e sigilo (36%) e comunicação com familiares (32%). **Conclusão:** A satisfação geral dos pacientes no período de internação com a assistência prestada foi de 65% durante a pandemia. Tanto a equipe de enfermagem quanto a médica foram fatores que influenciaram na satisfação do paciente, bem como a frequência do tratamento com cortesia e respeito.

**Descritores:** Satisfação do Paciente; COVID-19; Gestão em Saúde; Gestão da Qualidade; Hospital de Ensino.

## ABSTRACT

**Objective:** To evaluate the satisfaction of patients hospitalized for COVID-19 with the assistance provided during hospitalization. **Method:** Cross-sectional study carried out in an Intensive Care Unit and respiratory unit for COVID-19 of a teaching hospital in the northwest of São Paulo. Data were collected with the support of the Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems instrument. Descriptive and inferential statistical analysis was performed. **Results:** 100 patients participated and overall patient satisfaction was influenced by the nursing team (61%), doctors (62%), hospital professionals (49%), physical facilities (65%), meals (57%), infirmary (47%), ICU (58%), discharge guidelines (38%), mental and emotional health after discharge (35%), general health after discharge (25%), privacy and confidentiality (36%) and communication with family members (32%). **Conclusion:** The overall satisfaction of patients during the hospitalization period with the care provided was 65% during the pandemic. Both the nursing and medical staff were factors that influenced patient satisfaction, as well as the frequency of treatment with courtesy and respect.

**Descriptors:** Patient Satisfaction; COVID-19; Health Management; Total Quality Management; Hospitals, Teaching

## INTRODUCCIÓN

Los coronavirus son virus de ARN positivo con envoltura no segmentados que pertenecen a la familia Coronaviridae y al orden Nidovirales. Ampliamente distribuidos entre los mamíferos, los betacoronavirus del SARS-CoV (síndrome respiratorio agudo severo), MERS-CoV (síndrome respiratorio de Oriente Medio) y 2019-nCoV (nuevo coronavirus) son responsables de infecciones respiratorias y gastrointestinales.<sup>1</sup>

A principios de diciembre de 2019, comenzaron a surgir múltiples casos de neumonía de etiología desconocida en Wuhan, China. La causa de esta enfermedad respiratoria se atribuyó a un nuevo coronavirus, denominado 2019-nCoV y, posteriormente, SARS-CoV-2. A mediados de diciembre de 2019 se identificó la transmisión de persona a persona a través de contacto cercano, propagándose progresivamente en un mes.<sup>2</sup> El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud caracterizó la enfermedad por coronavirus (COVID-19) como una pandemia.<sup>3</sup>

Los principales síntomas incluyen fiebre, tos, mialgia o fatiga, sin embargo, la producción de esputo, dolor de cabeza, hemoptisis y diarrea se consideraron menos

comunes.<sup>1,3-4</sup> La opacidad en vidrio deslustrado y la neumonía bilateral son los hallazgos radiológicos más frecuentes.<sup>4</sup> Duración promedio estimada a partir de la aparición de síntomas hasta la muerte en 17,8 días y alta hospitalaria promedio en 24,7 días.<sup>5</sup> Se evaluaron las características y factores de riesgo relacionados con la gravedad de la enfermedad, la recuperación y la mortalidad y se observó que, en general, el 0,5% presentó un cuadro leve, 37,8% moderado, 47,5% grave y 14,2% crítico. La tasa de letalidad fue del 3,8% y el 37,3% de los pacientes presentaba alguna enfermedad crónica. Los pacientes mayores de 60 años y aquellos con enfermedades crónicas tenían más probabilidades de desarrollar condiciones críticas, deterioro y muerte.<sup>6</sup>

La mayoría de los pacientes (80%) presentan síntomas leves, pero el 14% necesita ser hospitalizado y requiere oxigenoterapia, y el 5% ingresa en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)<sup>6</sup>, lo que genera una creciente demanda de hospitalizaciones, aumentando la carga de los profesionales que brindan atención a los pacientes, generando un impacto negativo en la atención brindada.

En este sentido, comprender cómo los pacientes hospitalizados evaluaron la atención brindada en este momento caótico

de la salud global, a través de la evaluación de la satisfacción con la atención brindada, es importante para apoyar la gestión en tiempos de crisis, como la de la COVID-19.

El concepto de satisfacción puede entenderse como la forma en que el usuario responde a la experiencia y expectativas en relación al servicio brindado, construyendo así estándares de calidad. El objetivo de la satisfacción es garantizar una atención exitosa satisfaciendo las necesidades y deseos de los usuarios, ya sean pacientes o acompañantes, de manera que se establezca un vínculo entre ellos y la institución. Estudios científicos en el área de la salud han enfatizado la relevancia de las investigaciones que evalúan la calidad de los servicios en la concepción del usuario. En Brasil, tales estudios comenzaron a destacarse en el ámbito del Sistema Único de Salud (SUS) a partir de la década de 1990, donde los servicios de salud consideran como meta alcanzar la satisfacción del usuario.<sup>7</sup>

Este estudio será de utilidad para orientar y mejorar la gestión hospitalaria, considerando que la satisfacción es un indicador cada vez más recomendado por las instituciones de salud, que deben valorar este componente de la experiencia del paciente, entendido como un ser biopsicosocial. Por lo tanto, a partir del contexto anterior, el estudio tuvo como objetivo evaluar la satisfacción de los

pacientes hospitalizados por COVID-19 con la atención brindada en un hospital universitario.

## **MÉTODO**

Estudio observacional transversal, que fue guiado por los preceptos de la lista de verificación Fortalecimiento del Informe de Estudios Observacionales en Epidemiología (STROBE).<sup>8</sup> El sitio de la investigación fue un hospital universitario de tamaño especial (914 camas), en la región noroeste de São Paulo, Brasil. Esta institución brinda atención hospitalaria y ambulatoria en diversas especialidades médicas y es centro de referencia para 102 municipios para la atención del coronavirus. El servicio está destinado a pacientes del SUS y a planes y aseguradoras privadas y de salud; totalizando, en promedio, 46.000 consultas/mes. Específicamente, esta investigación se aplicó a pacientes ingresados en la estructura diseñada para la atención de la COVID-19, en el año 2020, que contaba con urgencia respiratoria, 27 camas en la unidad de hospitalización respiratoria y 40 camas UCI.

Los participantes fueron seleccionados por conveniencia e incluyeron pacientes adultos, mayores de 18 años, que tenían sospecha o confirmación de COVID-19 y estaban conscientes y en condiciones emocionales y físicas para participar en la investigación. Los datos fueron recolectados

de mayo a noviembre de 2020 en UCI y unidad respiratoria para COVID-19, siguiendo medidas para prevenir la contaminación y transmisión de COVID-19, como distanciamiento social, uso de mascarillas, higiene de manos con alcohol en gel. La investigación recibió la aprobación del Comité de Ética en Investigación (CEP) – Dictamen nº 4053917.

La recolección de datos se realizó en tres etapas: 1) Se accedió a la Historia Electrónica del Paciente (PEP) y se recogieron los datos sociodemográficos y clínicos de los pacientes, unidad de hospitalización y tiempo de estancia hospitalaria, así como el número telefónico mediante el cual fueron contactados; 2) Consistió en invitar a los pacientes a participar de la investigación; 3) Aplicación del instrumento adaptado del cuestionario Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems (HCAHPS)<sup>9</sup>, compuesto por cuidados de enfermería, médicos, experiencia en el hospital, estado de salud y clasificación general del hospital. El HCAHPS es un instrumento que mide las percepciones de los pacientes sobre su experiencia hospitalaria. Tiene 29 preguntas, siendo 19 preguntas centrales sobre aspectos que involucran comunicación, retroalimentación de demandas, organización, limpieza, tranquilidad, entre otros aspectos.<sup>9</sup>

Las opciones de respuesta estuvieron guiadas por la escala Likert con cuatro ítems siendo 0 la peor calificación y 3 la mejor. Después y frecuencia (nunca, a veces, muchas veces, siempre) con una nota de 0 a 10.

Los datos fueron analizados mediante el programa SPSS versión 20.0 previa creación de una hoja de cálculo Microsoft® Office Excel en la que las variables cualitativas y cuantitativas fueron sometidas a análisis estadístico descriptivo e inferencial. Las variables cualitativas (grupo de edad, sexo, color, estado civil, educación, religión, obesidad, transporte (SAMU), convivencia con la familia, comorbilidades, pruebas de imagen y signos y síntomas) se presentaron en números absolutos y porcentajes. Los valores cuantitativos (Edad en años, Índice de Masa Corporal (IMC), tiempo entre el inicio de los síntomas y la primera atención médica y Tiempo entre la primera atención médica y la hospitalización en días) se presentaron en valores de tendencia central (promedio) y dispersión. (desviación estándar, valores mínimo y máximo). Para el análisis de correlación se realizó la prueba de Pearson, considerando un nivel de significancia del 5% ( $p < 0,05$ ). Además, se consideró una correlación débil para valores de  $r$  hasta 0,30, moderada para valores entre 0,40 y 0,60 y fuerte para valores superiores a 0,70.<sup>14</sup> Para todos los

cálculos se adoptó un nivel de significancia de 95. % ( $p \leq 0,05$ ).

## RESULTADOS

Participaron de la investigación 100 pacientes, predominantemente hombres

(62,0%), con una edad promedio de 51 (mínimo 20 y máximo 81) años. Entre los ancianos, la mayoría tiene alguna enfermedad (96%) y es hipertenso (79%), como se puede observar en la Tabla 1.

**Tabla 1:** Caracterización de los participantes (n=100). Sudeste, Brasil, 2021

<b>Variables</b>		<b>norte</b>	<b>%</b>
<b>Rango de edad</b>	Hasta 59	71	71.0
	60 y más	29	29.0
<b>Sexo</b>	Femenino	38	38.0
	Masculino	62	62.0
<b>Color</b>	no blanco	84	84.0
	Blanco	dieciséis	16.0
<b>Estado civil</b>	Con compañero	72	72.0
	Sin acompañante	28	28.0
<b>Educación</b>	Analfabeto	12	12.0
	Enseñanza fundamental	34	34.0
	Escuela secundaria	36	36.0
	Enseñanza superior	18	18.0
<b>Tiene religión</b>		89	89.0
<b>Obesidad</b>		27	27.0
<b>Transporte (SAMU)</b>		78	78.0
<b>Sistema de salud</b>	Seguro de salud	22	22.0
	SUS	78	78.0
<b>Vive con la familia</b>		93	93.0
<b>Comorbilidades</b>	TIENE	51	51.0
	HAS $\geq$ 60 años	23	23.0
	Diabetes mellitus	26	26.0
	Diabetes mellitus $\geq$ 60 años	12	12.0
	HAS y Diabetes mellitus $\geq$ 60 años	11	11.0
	Cualquier enfermedad	70	70.0
	Cualquier enfermedad $\geq$ 60 años	28	28.0
<b>Exámenes de imagen</b>	Radiografía de pecho	51	51.0
	Tomografía de tórax	54	54.0
	Resonancia magnética	0	0.0
<b>Signos y síntomas</b>	Tos	6	6.0
	Fiebre	69	69.0
	disnea	67	67.0
	Mialgia	35	35.0

Desaturación	19	19.0
Dolor de cabeza	15	15.0
Diarrea y vómitos	13	13.0
Otros	20	20.0
	<b>METR</b>	<b>DP (mín- máx)</b>
<b>Años de edad)</b>	51,53	±13,104 (20-81)
<b>IMC</b>	31,82	±6,439 (20,8-58,8)
<b>Tiempo entre el inicio de los síntomas y la primera atención médica (días)</b>	6.53	3.627 (0-21)
<b>Tiempo entre la primera atención médica y la hospitalización (días)</b>	1.12	3.627 (0-32)

M: Promedio; DP: desviación estándar; Mín:mínimo; Máx: máximo; HAS: Hipertensión Arterial Sistémica; Unidad de cuidados intensivos; SUS: Sistema Único de Salud; SAMU: Servicio Móvil de Atención de Urgencias; DM: Diabetes Mellitus; IMC: Índice de Masa Corporal ( $\text{kg/m}^2$ = kilogramos por metro cuadrado).

En cuanto a la satisfacción de los participantes, se observa que entre 0 y 10 el hospital recibió una calificación promedio de 9,48 (mínimo de 6 y máximo de 10). La correlación fue positiva para todas las variables, siendo moderada entre la satisfacción con el equipo de enfermería, el equipo médico, los profesionales del hospital, las comidas proporcionadas y la UCI en general y fuerte entre las instalaciones físicas (Tabla 2).

La satisfacción general con el equipo de enfermería recibió una mediana de 10 (9-10) y el equipo médico recibió una

mediana de 10 (10-10), sin diferencias significativas entre ambos en términos de servicio. La mayoría de los participantes atribuyó la frecuencia “siempre” a ser tratado con cortesía y respeto (77%; 79%), escuchado atentamente (68%; 72%), recibir explicaciones claras sobre salud y tratamiento (66%; 70%), ser llamado por su nombre (81%; 86%), así como la identificación del profesional (72%; 82%) y la higiene de manos antes de los procedimientos (87%; 92%) en relación al equipo de enfermería y médico respectivamente.

**Tabla 2:** Correlación entre la satisfacción general de los participantes (n=100) y las variables. Sureste, Brasil, 2021

<b>Variables</b>	<b>(M-Dp)</b>	<b>valor p</b>	<b>r</b>
<b>Satisfacción hospitalaria general</b>	<b>9,48 (0,969)</b>	<b>-</b>	<b>1</b>
Equipo de enfermería	9,45 (1,123)	<0,01	0,514
Equipo médico	9,48 (1,132)	<0,01	0,580
Profesionales hospitalarios	9,36 (1,185)	<0,01	0,437
Facilidades físicas	8,88 (1,887)	<0,01	0,728
Comidas proporcionadas	8,46 (2,393)	<0,01	0,509
Comunicación con miembros de la familia.	8,22 (2,848)	<0,01	0,292

Privacidad y confidencialidad respetadas.	9,51 (1,159)	<0,01	0,137
Instrucciones de alta por parte de profesionales sanitarios.	8,92 (2,214)	<0,01	0.140
Enfermería en general	9,20 (1,511)	<0,01	0.244
UCI en general	9,41 (1,538)	<0,01	0.402
Salud general después del alta	8,98 (1.563)	<0,01	0.260
Salud mental y emocional después del alta	7,83 (2,44)	<0,01	0.320

M: Promedio; DP: desviación estándar; r: correlación de Pearson; Unidad de cuidados intensivos

## DISCUSIÓN

En esta investigación, la mayoría de los 100 participantes ingresados en la UCI por COVID-19 eran hombres, que presentan alguna enfermedad y un IMC alto. La HAS y la DM fueron menos comunes en esta población, sin embargo, en los mayores de 60 años se encontró que la presencia de HAS fue dominante. La literatura señala que la edad, el sexo y las comorbilidades asociadas son factores de riesgo determinantes para el empeoramiento de la enfermedad, aumentando el riesgo de ingreso a UCI y el desenlace de muerte.<sup>10</sup>

En relación a las comorbilidades, los estudios indican que la hipertensión y la obesidad contribuyen a una mayor probabilidad de infección positiva y, en consecuencia, a la gravedad de la afección.<sup>11</sup> Las investigaciones muestran que la obesidad se asocia con un pronóstico negativo ya que ofrece un mayor riesgo de infección positiva por SARS. -CoV-2 (46%), hospitalización (113%) y muerte (48%), especialmente en el caso de individuos con obesidad mórbida.<sup>11</sup> Lo mismo se observó también cuando existe una combinación de factores de riesgo de hipertensión y diabetes, que tiene un efecto modulador.<sup>12</sup>

En relación a esta investigación, tanto el equipo de enfermería como el médico fueron factores que influyeron en la satisfacción del paciente, así como la frecuencia del trato con cortesía y respeto, cuya mediana fue de 10 para ambos equipos. Un estudio realizado en un hospital universitario del Centro-Oeste brasileño mediante el Instrumento de Satisfacción del Paciente (ISP), detectó que el nivel de satisfacción era alto (92%) en relación con la atención recibida por el personal de enfermería.<sup>13</sup> En otro estudio realizado en un hospital universitario de Maceió reveló que el 97% de los pacientes oncológicos atendidos en consulta externa refirieron satisfacción con la asistencia brindada, destacándose que el 34,2% de ellos indicó que el carisma, el respeto a las propias decisiones y la comunicación clara son decisivos para obtener una mayor satisfacción.<sup>14</sup> Asimismo, en otro hospital se analizaron las percepciones de los pacientes ingresados en salas de clínica médica en relación con los médicos que los atendieron y predominó el agradecimiento, la satisfacción con la atención del médico y con el descubrimiento del diagnóstico en los informes, mostrando que el 90,9% de los

entrevistados revelaron confianza y satisfacción con la competencia del médico.<sup>15</sup> Así, se observa cómo la fragilidad emocional, el dolor y la preocupación vividos en el ambiente hospitalario influyen en la necesidad de una relación empática entre pacientes y profesionales y cómo ésta se destaca en la atención del cliente. percepción de satisfacción con la atención brindada.<sup>16</sup>

En cuanto a la variable relativa a explicar de forma clara la salud y el tratamiento, tampoco hubo diferencia entre el equipo de enfermería y el equipo médico, ambos recibieron una mediana de 10 y las instrucciones al alta por parte de los profesionales sanitarios fueron determinantes en la satisfacción. Sin embargo, un estudio realizado en un hospital universitario de Paraná, también utilizando el cuestionario ISP, demostró que los 59 pacientes analizados estaban satisfechos con el servicio de enfermería en la clínica médico-quirúrgica, pero la claridad en la comprensión de las explicaciones proporcionadas por los profesionales de enfermería alcanzó una puntuación inferior (3,81 puntos) según la escala Likert (1-5 puntos), destacando la necesidad de que la enfermera, como coordinadora de cuidados, sea más activa en este aspecto.<sup>16</sup> En el mismo hospital de este estudio, el médico fue considerado el profesional que más información brinda sobre la situación de

salud y el tratamiento durante la hospitalización.<sup>17</sup>

Satisfacción general con la UCI fue notable en esta investigación. Según la literatura, se conoce lo complejo que es el tratamiento de los pacientes con COVID-19 en la UCI, considerando la necesidad de personal, material, alta demanda de pacientes con un cuadro clínico grave, caracterizado por el Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda (SDRA), en el que la oxigenación se ve muy perjudicada, así como un gran número de hospitalizaciones en un corto periodo de tiempo.<sup>18</sup>

En este contexto de pandemia, también hay que tener en cuenta el sufrimiento de los familiares, que no están autorizados a realizar visitas.<sup>18</sup> En este sentido, es necesario utilizar alguna forma de comunicación con los familiares, factor que también determinó la satisfacción de los pacientes en esta investigación. Una investigación sobre métodos virtuales como las llamadas telefónicas y las videollamadas reveló que ayudan a prevenir el aislamiento social y la soledad de las personas mayores confinadas en centros sanitarios. También demostró que estas estrategias lograron niveles similares de satisfacción cuando se brindó asistencia para establecer comunicación.<sup>19</sup>

En cuanto a las instalaciones físicas desde la perspectiva del paciente, se identificó una mediana de 10 como factor

relevante para determinar la satisfacción. Además, determinaron que el respeto a la privacidad y la confidencialidad era otro aspecto relevante en la satisfacción del paciente cuando se correlacionaba con la satisfacción general (36%). Corroborando estos datos, en un estudio realizado en un hospital universitario, la mayoría (81%) de los pacientes entrevistados revelaron un alto nivel de satisfacción con respecto a las condiciones ambientales presentadas por el hospital durante la atención. Destacaron la iluminación, el confort térmico, el mobiliario y equipamiento, frente a la territorialidad, el agrado, el confort, la limpieza, la privacidad, el silencio y la comunicación, destacadas como las variables menos agradables.<sup>20</sup>

La misma relevancia se pudo observar en relación con las comidas brindadas, cuya mediana de puntuación fue de 10. Además, un estudio realizado en un hospital universitario de Campinas con 206 pacientes, 52,4% mujeres y 47,6% hombres, con edades entre 16 y 83 años y un El período mínimo de hospitalización de dos días encontró que el género y la edad son factores que determinan el nivel de satisfacción con las comidas ofrecidas.<sup>20</sup>

## CONCLUSIÓN

La satisfacción general de los pacientes durante el período de hospitalización con la atención brindada fue

del 65% durante la pandemia. Tanto el personal de enfermería como el médico fueron factores que influyeron en la satisfacción del paciente, así como la frecuencia del trato con cortesía y respeto. Los pacientes también destacaron como elementos satisfactorios las comidas, las instalaciones físicas, la comunicación con los familiares, la privacidad y confidencialidad y las instrucciones para el alta por parte de los profesionales de la salud.

Las principales limitaciones de esta investigación están relacionadas con la recolección de datos en la historia clínica electrónica, que presentó datos incompletos o faltantes. Como aportes identificó que hubo satisfacción del paciente durante el período de hospitalización durante la pandemia y, trayendo implicaciones para futuras investigaciones. Se sugiere que el cuestionario adaptado sea utilizado en diferentes escenarios, así como una herramienta de toma de decisiones por parte de los profesionales de la gestión para incentivar mejoras en la calidad de la atención brindada.

## FINANCIACIÓN

Los autores.

## REFERENCIAS

1. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in

- Wuhan, China. *Lancet* [Internet]. 2020 [citado em 22 set 2023]; 395(10223):497-506. Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930183-5>
2. Zhou F, Yu T, Du R, Fan G, Liu Y, Liu Z, et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *Lancet* [Internet]. 2020 [citado em 22 set 2023]; 395(10229):1054-62. Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930566-3>
3. Pan American Health Organization. WHO characterizes COVID-19 as a pandemic [Internet]. Washington, DC: PAHO; 2020 [citado em 10 abr 2020]. Disponível em: <https://www.paho.org/en/news/11-3-2020-who-characterizes-covid-19-pandemic>
4. Fu L, Wang B, Yuan T, Chen X, Ao Y, Fitzpatrick T, et al. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China: a systematic review and meta-analysis. *J Infect.* [Internet]. 2020 [citado em 22 set 2023]; 80:656-65. Disponível em: <https://www.journalofinfection.com/action/showPdf?pii=S0163-4453%2820%2930170-5>
5. Verity R, Okell CL, Dorigatti I, Winskill P, Whittaker C, Natsuko I, et al. Estimates of the severity of coronavirus disease 2019: a model-based analysis. *Lancet Infect Dis.* [Internet]. 2020 [citado em 22 set 2023]; 3099(20):30243-7. Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S1473-3099%2820%2930243-7>
6. Zhang J, Wang X, Jia X, Li J, Hu K, Chen G, et al. Risk factors for disease severity, unimprovement, and mortality of COVID-19 patients in Wuhan, China. *Clin Microbiol Infect.* [Internet]. 2020 [citado em 22 set 2023]; 26(6):767-72. Disponível em: <https://www.clinicalmicrobiologyandinfection.com/action/showPdf?pii=S1198-743X%2820%2930217-2>
7. Santos MA, Sardinha AHL, Santos LN. Satisfação dos usuários com os cuidados dos enfermeiros. *Rev Gaúch Enferm.* [Internet]. 2017 [citado em 22 set 2023]; 38(1):e57506. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/TxTRGwffQcVtWVTsmXWLZbf/?format=pdf&lang=pt>
8. Von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *PLoS Med.* [Internet]. 2007 [citado em 22 set 2023]; 4(10):e296. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosmedicine/article/file?id=10.1371/journal.pmed.0040296&type=printable>
9. Agency for Healthcare Research and Quality. Estudo HCAHPS (Avaliação do Paciente Hospitalar relativamente aos Sistemas e Prestadores de Cuidados de Saúde) [Internet]. Rockville, MD: AHRQ; 2020 [citado em 12 maio 2020]. Disponível em: [https://hcahpsonline.org/globalassets/hcahps/survey-instruments/mail/effective-july-1-2020-and-forward-discharges/2020\\_survey-instruments\\_portuguese\\_mail.pdf](https://hcahpsonline.org/globalassets/hcahps/survey-instruments/mail/effective-july-1-2020-and-forward-discharges/2020_survey-instruments_portuguese_mail.pdf)
10. Villalobos F, Verónica N, Ott JJ, Klett-Tammen CJ, Bockey A, Vanella P, et al. Effect modification of the association between comorbidities and severe course of COVID-19 disease by age of study participants: a systematic review and meta-analysis. *Syst Rev.* [Internet]. 2021 [citado em 22 set 2023]; 10:194. Disponível em: <https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s13643-021-01732-3.pdf>
11. Liu B, Spokes P, He W, Kaldor J. High risk groups for severe COVID-19 in a whole of population cohort in Australia. *BMC Infect Dis.* [Internet]. 2021 [citado em 22 set 2023]; 21:685. Disponível em: <https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s12879-021-06378-z.pdf>
12. Bil J, Možeńska O. The vicious cycle: a history of obesity and COVID-19. *BMC Cardiovasc Disord.* [Internet]. 2021 [citado em 22 set 2023]; 21:332. Disponível em: <https://bmccardiovascdisord.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s12872-021-02134-y.pdf>

13. Freitas JS, Silva AEBC, Minimisava R, Bezerra ALQ, Sousa MRG. Qualidade dos cuidados de enfermagem e satisfação do paciente atendido em um hospital de ensino. *Rev Latinoam Enferm*. [Internet]. 2014 [citado em 22 set 2023]; 22(3):454-60. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/jFsJ5q96F8s4bVcmxsFBQpF/?format=pdf&lang=pt>
14. Silva LDC, Duprat IP, Correia MDS, Ramalho HTP, Lima JDA. Satisfação do paciente oncológico diante da assistência de enfermagem. *Rev Rene*. [Internet]. 2015 [citado em 22 set 2023]; 16(6):856-62. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/rene/v16n6/1517-3852-rene-16-6-0856.pdf>
15. Wanderley VS, Araújo KFG, Santos MMM, Maroja JLS, Muñoz RLS. Identificando elementos do cuidado centrado na pessoa: estudo qualitativo a partir da perspectiva de pacientes hospitalizados. *Semina Cienc Biol Saúde* [Internet]. 2020 [citado em 22 set 2023]; 41(2 Supl):283-308. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/semnabio/article/view/37599>
16. Marques LGS, Schran LS, Oliveira JLC, Carvalho A, Tonini NS, Nicola AL. Satisfação do paciente sobre a assistência de enfermagem hospitalar. *Enferm Bras*. [Internet]. 2018 [citado em 22 set 2023]; 17(3):236-44. Disponível em: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/1114/3747>
17. Pedro DRC, Silva GKT, Molin TD, Oliveira JLC, Nicola AL, Tonini NS. Conhecimento do paciente sobre a assistência hospitalar recebida durante sua internação. *REME Rev Min Enferm*. [Internet]. 2016 [citado em 22 set 2023]; 20(1):e978. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-27622016000100234&lng=pt&nrm=iso&tln g=pt](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622016000100234&lng=pt&nrm=iso&tln g=pt)
18. Jakob SM, Michel K, Kindler A. COVID-19 in der Intensivstation: medizinische, pflegerische und physiotherapeutische Herausforderungen [COVID-19 in the Intensive Care Unit: Medical, Nursing, and Physical Therapy Challenges]. *Praxis* (Bern 1994) [Internet]. 2021 [citado em 22 set 2023]; 110(9):512-6. German. Disponível em: [https://econtent.hogrefe.com/doi/10.1024/1661-8157/a003684?url\\_ver=Z39.88-2003&rfr\\_id=ori:rid:crossref.org&rfr\\_dat=cr\\_pub%20%20pubmed](https://econtent.hogrefe.com/doi/10.1024/1661-8157/a003684?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed)
19. Sacco G, Lléonart S, Simon R, Noublanche F, Annweiler C; TOVID Study Group. Communication technology preferences of hospitalized and institutionalized frail older adults during COVID-19 confinement: cross-sectional survey study. *JMIR Mhealth Uhealth* [Internet]. 2020 [citado em 22 set 2023]; 8(9):e21845. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7518882/?report=reader>
20. Duarte AC, Silva JF, de Sousa Abreu V. Grau de satisfação dos pacientes em relação às refeições oferecidas por um hospital público na cidade de Goiânia-GO. *Revista Desafios* [Internet]. 2019 [citado em 22 set 2023]; 6(4):32-9. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/desafios/article/view/6559/16026>

RECIBIDO: 05/07/23

APROBADO: 21/09/23

PUBLICADO: Oct/2023