

Satisfacción de la atención en pacientes con cáncer de tiroides atendidos en el Servicio de Medicina Nuclear del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 2018

Patricia Chávez Arámbulo* ^{1,a}; Juan P. Matzumura Kasano ^{2,b}; Hugo Gutiérrez Crespo ^c; Danny Mendoza Sosaya ^{3,d}

RESUMEN

Objetivo: Determinar la satisfacción de la atención de los pacientes con cáncer de tiroides en el Servicio de Medicina Nuclear del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.

Materiales y métodos: Estudio con diseño no experimental, descriptivo, de corte transversal. La población de estudio estuvo conformada por pacientes con cáncer de tiroides y la muestra fue de 267 participantes. El instrumento utilizado fue tomado de la “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo”, aprobada por el Ministerio de Salud del Perú, que consta de dos componentes (percepciones y expectativas), cinco dimensiones y 22 preguntas por cada componente, con validación metodológica y operativa.

Resultados: La edad media de los pacientes fue 52,5 años, con predominio del sexo femenino. La dimensión fiabilidad presentó un 86,09 % de insatisfacción, en la dimensión capacidad de respuesta se obtuvo un 84,3 % de insatisfacción, la dimensión seguridad reportó 78,4 % de insatisfacción, la dimensión empatía mostró 79,7 % de insatisfacción y la dimensión aspectos tangibles obtuvo 82,2 % de insatisfacción.

Conclusiones: La dimensión fiabilidad obtuvo la mayor puntuación de insatisfacción, mientras que la dimensión seguridad obtuvo mejores resultados de satisfacción. La puntuación final correspondió a 81 % de insatisfacción.

Palabras clave: Satisfacción del paciente; Atención al paciente; Cáncer de tiroides (Fuente: DeCS BIREME).

Satisfaction at care of patients with thyroid cancer treated at the Nuclear Medicine Service of the Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 2018

ABSTRACT

Objective: To determine the satisfaction at care of patients with thyroid cancer at the Nuclear Medicine Service of the Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.

Materials and methods: A non-experimental, descriptive, cross-sectional study was carried out with a study population consisting of 267 patients with thyroid cancer. The instrument was taken from the "Technical Guide for the Evaluation of Outpatients' Satisfaction", approved by the Ministry of Health of Peru, and made up of two components (perceptions and expectations), five dimensions and 22 questions for each component, with methodological and operational validation.

Results: The patients' average age was 52.5 years and the female sex prevailed. Regarding patient dissatisfaction, the reliability dimension showed 86.09 %, the response capacity dimension 84.3 %, the safety dimension 78.4 %, the empathy dimension 79.7 %, and the tangible aspects dimension 82.2 %.

Conclusions: The reliability dimension obtained the highest dissatisfaction score, while the safety dimension had the best satisfaction results. The final dissatisfaction score accounted for 81 %.

Keywords: Patient satisfaction; Patient care; Thyroid neoplasms (Source: MeSH NLM).

1. Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Servicio de Medicina Nuclear. Lima, Perú.

2. Universidad de San Martín de Porres. Lima, Perú.

3. Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Lima, Perú.

a. Médico nuclear.

b. Doctor en medicina, Médico cirujano, Profesor Asociado.

c. Magister en Docencia e Investigación en Salud, Obstetra.

d. Médico cirujano, Residente de la especialidad de Medicina Nuclear.

* Autor corresponsal.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, el cáncer es considerado un problema de salud y su incidencia se está incrementando a nivel mundial, con números globales proyectados para el año 2030, de 21,4 millones de nuevos casos y 13,2 millones de muertes por año ⁽¹⁾. Dentro de estas enfermedades, el cáncer de tiroides es considerado como una neoplasia rara que comprende menos del 2,5 % de los cánceres en humanos, y el tipo diferenciado constituye más del 90 % de todos los casos de cáncer de tiroides ⁽²⁾. En el Perú, la incidencia reportada de cáncer de tiroides durante el periodo 2006 - 2011 fue de 2,7 % del total de casos de cáncer ⁽³⁾.

El aumento global en el diagnóstico de cáncer de tiroides es una consecuencia un mayor empleo de las imágenes tiroideas, y la consiguiente identificación de tumores tiroideos. Asimismo, recientes estudios evidencian que diversos factores, como antecedentes étnicos, estado de yodemia y la mayor exposición a la radiación, pueden tener un papel en el incremento de su incidencia ⁽⁴⁾. Por otra parte, en el manejo del cáncer diferenciado de tiroides, la cirugía es aceptada como el pilar fundamental del tratamiento; pero durante la etapa posquirúrgica se indica el uso de radioyodo en casos seleccionados como medida terapéutica (tratar la enfermedad persistente conocida), adyuvante (eliminar micrometástasis sospechada aunque no confirmada) o ablativo (eliminar remanentes tiroideos normales). La ablación de la pequeña cantidad de tejido tiroideo posterior a la tiroidectomía total puede facilitar la temprana detección de recurrencia basada en la medición de tiroglobulina sérica o rastreo corporal total ⁽⁵⁾.

El contexto social considera al cáncer como una enfermedad de gran impacto emocional, tanto por la enfermedad en sí, como por las consecuencias físicas y emocionales que conlleva. Por ello, el grado de satisfacción de estos pacientes puede estar condicionado, en mayor medida, por la ansiedad, el temor y la incertidumbre que generan estos procesos y que, evidentemente, influirán en la experiencia vivida durante el proceso de atención. Por otra parte, se deberían tomar en cuenta algunos indicadores o elementos que puedan facilitar la obtención de información relevante como la satisfacción del paciente con respecto al acceso al área de consultorios externos, la amabilidad o el trato recibido ⁽⁶⁾. Asimismo, la satisfacción de los pacientes se ha relacionado con aspectos tan importantes para los pacientes oncológicos como adherencia al tratamiento, asistencia con las consultas, cumplimiento de las recomendaciones de los profesionales y con una mejora en el estado de salud. Algunos autores entienden la satisfacción con la atención sanitaria como uno de los factores determinantes de la calidad de vida de los pacientes con cáncer ⁽⁷⁾.

Por ello, la satisfacción del paciente se ha convertido en un componente cada vez más común de los estudios que evalúan los resultados del tratamiento ⁽⁶⁾. Sin embargo, el constructo de satisfacción del paciente es complejo y depende del contexto. Si bien no cabe duda de que se requiere una medición cuidadosa, confiable y válida de este importante aspecto de la atención al paciente, las herramientas para lograr este objetivo no se han desarrollado completamente.

Una de las variables más importantes que afecta la forma en que los pacientes perciben sus resultados es la expectativa. Cuando el resultado del tratamiento no cumple con sus expectativas, es más probable que los pacientes expresen insatisfacción con los resultados. Sin embargo, no siempre es posible establecer con precisión lo que se consideraría una expectativa adecuada. Tener una alta satisfacción del paciente es un objetivo importante, pero no es necesariamente indicativo de una excelente atención. Existen múltiples razones por las cuales los pacientes pueden no estar satisfechos con su atención médica, incluso si el resultado clínico parece ser aceptable o incluso bueno: puede haber costado demasiado, puede haber sido inconveniente, demasiado lejano, doloroso o de alguna otra manera incómodo; o es posible que, sencillamente, no les haya gustado el entorno en el que se realizó la atención o las personas que lo brindaron ⁽⁸⁾.

En el Perú, el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, que pertenece a EsSalud, brinda tratamiento y un programa de seguimiento a pacientes con cáncer de tiroides, mediante el uso de yodo radioactivo. Durante el último año se han atendido 984 pacientes, muchos los cuales acuden referidos desde diferentes hospitales del Perú.

El objetivo del presente estudio fue determinar la satisfacción de la atención de los pacientes con cáncer de tiroides en el Servicio de Medicina Nuclear del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen (HNGAI) durante el año 2018.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño y población de estudio

Se realizó un estudio con diseño no experimental, tipo descriptivo, de corte transversal y la población de estudio estuvo conformada por los pacientes con cáncer de tiroides que acudieron al Servicio de Medicina Nuclear para recibir yodo radioactivo como parte del tratamiento y seguimiento de su enfermedad, durante los meses de enero a junio del año 2018. Se excluyeron los pacientes menores de 18 años, los que presentaban una discapacidad que les impidiera expresar su opinión y aquellos que no deseaban participar. La muestra aplicada

fue un muestreo no probabilístico por conveniencia que estuvo conformada por 267 pacientes.

Variables y mediciones

La variable del presente estudio es la satisfacción de la atención de los pacientes y el instrumento utilizado fue tomado de la Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del usuario externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobada por el Ministerio de Salud mediante Resolución Ministerial N° 527- 2011/MINSA/Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas ⁽⁹⁾. Esta guía consiste en una encuesta que cuenta con una validación operativa y metodológica, conformada por dos componentes que son percepciones y expectativas. Cada componente está conformado por 22 preguntas con respuestas mediante una escala de Likert. El instrumento se encuentra dividido en 5 dimensiones que son fiabilidad (5 preguntas), capacidad (4 preguntas), seguridad (4 preguntas), empatía (5 preguntas) y aspectos tangibles (4 preguntas). La aplicación de la encuesta tiene una duración promedio de 15 minutos.

Análisis estadístico

Para el análisis de los resultados se consideraron como usuarios satisfechos a los valores positivos (+), que fueron obtenidos por la diferencia entre las percepciones (P) y las expectativas (E); y como usuarios insatisfechos, a los valores negativos (-) de la diferencia P - E. El procesamiento de los datos se realizó mediante un aplicativo diseñado en Excel proporcionado por la Oficina de la Calidad del Ministerio de Salud.

Consideraciones éticas

Los investigadores del estudio aplicaron los principios bioéticos relacionados a la investigación sobre el cuidado de salud, recogidos en la Declaración de Helsinki. Asimismo, se mantuvo la confidencialidad de los pacientes durante todo el tiempo de ejecución del estudio.

RESULTADOS

La edad de los pacientes estuvo comprendida entre los 20 y 85 años con predominio del sexo femenino (81 %). En relación al grado de instrucción, el 34 % de los pacientes refirió tener estudios superiores universitarios; 43 %, estudios técnicos; 18 %, estudios secundarios; 3 %, estudios de primaria; y el 1 % refirió ser analfabeto. Con respecto a la condición de los pacientes estudiados, el 100 % de los pacientes contaban con seguro de EsSalud.

En la dimensión fiabilidad, con respecto a la pregunta 5 (si al momento del alta el paciente comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los medicamentos y cuidados en casa), los resultados muestran que 265 pacientes (99,3 %) se sintieron insatisfechos. En la pregunta 4 (la explicación que los médicos dieron sobre los resultados de los análisis de laboratorio) 220 pacientes (82,4 %) estuvieron insatisfechos, resultado considerado también alto. Sin embargo, se observó una adecuada satisfacción por parte de 82 pacientes (30,7 %) para la pregunta 1 respecto a si durante la hospitalización el paciente recibió visita médica todos los días (Figura 1).

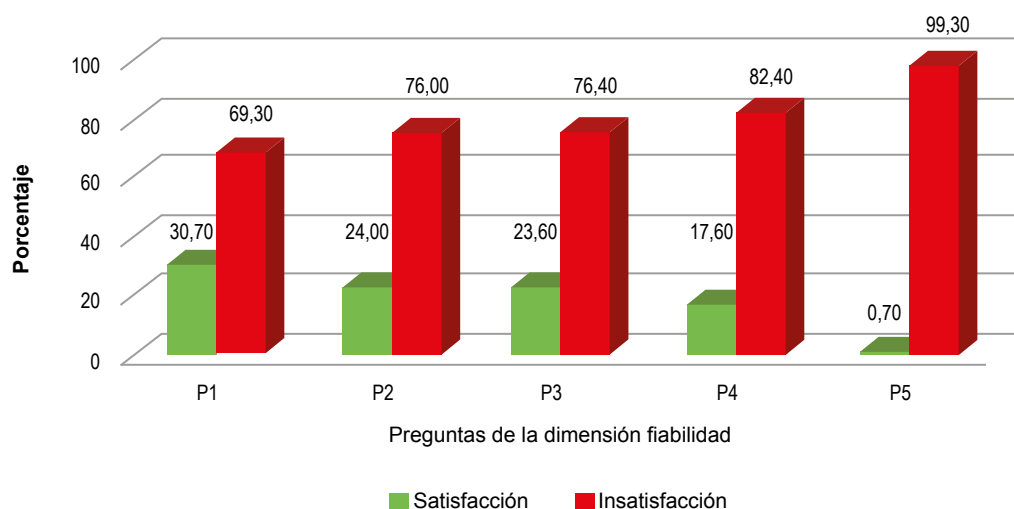


Figura 1. Resultados de satisfacción de la atención en la dimensión fiabilidad

Para la dimensión capacidad de respuesta, en la pregunta 6 (si los trámites para la hospitalización fueron rápidos) se encontraron 238 pacientes insatisfechos (89,1 %). En la pregunta 8, que consulta si los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) se realiza-

ron rápidamente, se obtuvo que 233 pacientes (87,3 %) mostraron insatisfacción. Por otro lado, 68 (25,5 %) pacientes mostraron satisfacción en relación a si los trámites para el alta fueron rápidos (pregunta 9) (Figura 2).

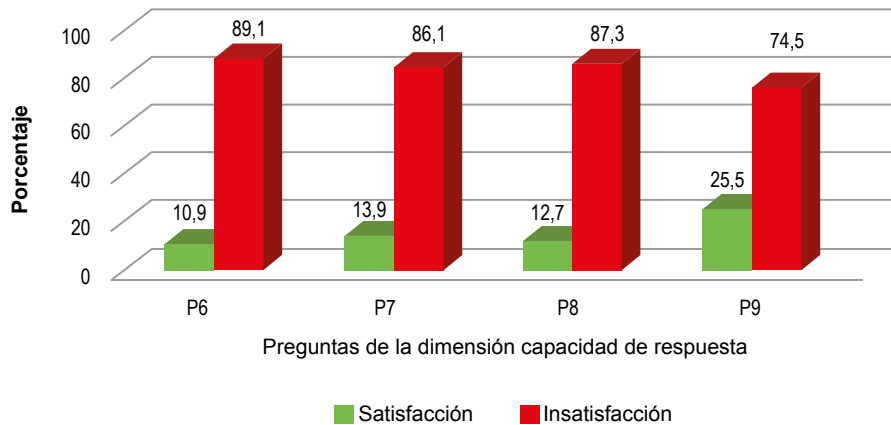


Figura 2. Resultados de satisfacción de la atención en la dimensión capacidad de respuesta

En la dimensión seguridad, se observó que en la pregunta 12 (si se mejoró o resolvió el problema de salud por el cual se hospitalizó), 83,9 % (224 pacientes) mostraron insatisfacción.

Las preguntas 11 (si los alimentos se entregaron a temperatura adecuada y de manera higiénica) y 13 (si durante la hospitalización se respetó su privacidad) obtuvieron, cada una, 24,7 % de satisfacción (66 pacientes) (Figura 3).

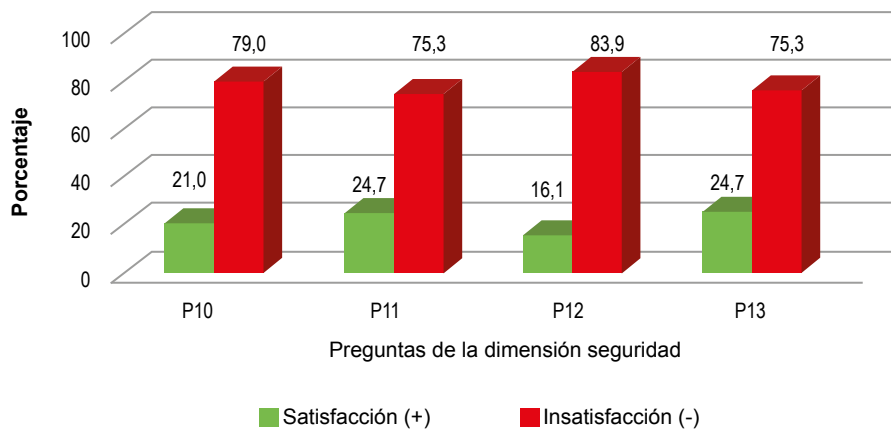


Figura 3. Resultados de satisfacción de la atención en la dimensión seguridad

En la dimensión empatía, el mayor porcentaje de insatisfacción se observa en la pregunta 17, referida al personal encargado de los trámites de admisión o alta, con 222 participantes insatisfechos (83,1 %). La pregunta 14, relacionada al personal de personal de enfermería, obtuvo una insatisfacción de 81,6 % (218 encuesta-

dos). Finalmente, 66 participantes (24,7 %) se sintieron satisfechos del trato del personal de nutrición. En la dimensión empatía se consultó acerca del trato que dispensó el personal del hospital, y si fue amables, respetuoso y actuó con paciencia (Figura 4).

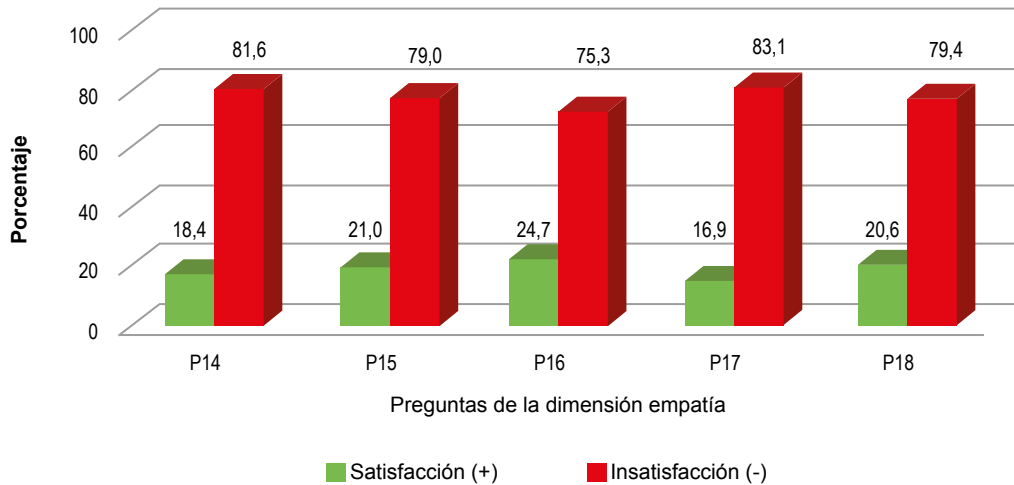


Figura 4. Resultados de satisfacción de la atención en la dimensión empatía

Asimismo, los resultados correspondientes a la dimensión aspectos tangibles, con énfasis en la pregunta 22, sobre si la ropa de cama, colchón y frazada eran adecuadas, se evidenció una mayor

insatisfacción en 230 pacientes (86,1 %); mientras que se observan 52 pacientes satisfechos (19,5 %) respecto a si los ambientes del servicio fueron cómodos y limpios, que corresponde a la pregunta 19 (Figura 5).

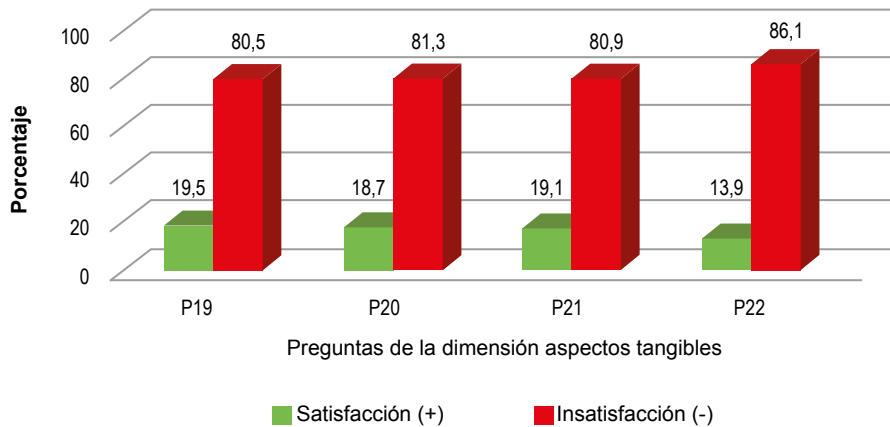


Figura 5. Resultados de satisfacción de la atención en la dimensión aspectos tangibles

DISCUSIÓN

La satisfacción se entiende como un concepto multidimensional, en el que se incluyen las diferentes experiencias y procesos asociados con la atención que reciben los pacientes y que señala una respuesta afectiva positiva de estos, relacionada con el grado en el que se han satisfecho sus expectativas, necesidades o deseos. Se ha encontrado conexión entre la satisfacción de los cuidados con una mejora en el estado de salud y en la calidad de vida en relación con una mayor satisfacción de los cuidados ⁽¹⁰⁾.

La calidad de vida en pacientes con cáncer diferenciado de tiroides, parece tener un comportamiento relacionado al sexo femenino, donde la relación mujer: varón corresponde a 6:1 ⁽⁴⁾, resultados similares al presente estudio, en el que esta patología predomina en el género femenino. Por otra parte, la edad de los pacientes en estudios similares está un rango entre los 13 a los 72 años, lo cual evidencia que este cuadro se puede presentar a partir de los 13 años de edad.

Dentro del ámbito de la comunicación entre médico y paciente, la información es un factor central; por ello, es importante diferenciar entre lo que el paciente desea saber y aquello que el médico desee informar.

En ocasiones, los pacientes no realizan preguntas por temor a una reacción negativa del médico, creen que se molestará, que no comprenderá la necesidad de sus preguntas, o que las interpretará como desconfianza hacia él, lo que favorece los sentimientos de incertidumbre, ansiedad, depresión y miedo ⁽¹¹⁾.

Con respecto a los resultados de la dimensión fiabilidad, que corresponde a la información que se brinda al paciente sobre el estado de salud, las indicaciones al momento del alta y comprensión de las explicaciones por parte del médico para la toma de medicamentos, persisten resultados elevados de insatisfacción, como los mostrados en un estudio realizado por Cehua et al. ⁽¹²⁾, en un hospital de Lima, que reportó como regular el hecho de recibir una información completa al momento del alta. El 48,3 % de los pacientes calificó como mala la explicación del médico sobre los aspectos de control al momento de salir de alta del hospital, mientras la información recibida sobre los medicamentos prescritos al paciente fue calificada como regular. El mismo estudio encontró un nivel regular de satisfacción con respecto a la información y explicación que se brinda al paciente sobre los exámenes de laboratorio y procedimientos, mientras que nuestro estudio muestra una elevada insatisfacción como resultado de la alta afluencia de los pacientes al hospital y la escasez de los medicamentos requeridos para el tratamiento.

El tiempo de espera para ser atendido y la puntualidad son aspectos estrechamente relacionados. Esto lo demuestra

un estudio realizado por Braña Marcos et al. ⁽⁷⁾, en el que los aspectos peor valorados fueron los vinculados a la organización de la asistencia, facilidad para llegar al hospital, el tiempo de espera para ser atendido y la puntualidad de la atención. En nuestro país, los trámites que se requieren para la hospitalización se mantienen con resultados insatisfactorios, esto parece obedecer a la gran demanda de pacientes, no solo con cáncer de tiroides, que acuden para recibir terapia ablativa con internamiento, sino también de otros tipos de pacientes que demandan atención en ese momento, lo que sobrepasa la capacidad de atención del personal médico y tecnólogo de turno, sin contar los problemas estrechamente vinculados a la demora en la entrega del material radioactivo por parte de la entidad encargada lo que origina, asimismo, retraso en la atención de los pacientes con cáncer de tiroides.

Un estudio realizado en Japón por Saito et al. ⁽⁷⁾, reportó una correlación significativa entre el tiempo de espera y la satisfacción de los pacientes. Mientras los resultados con respecto a la rapidez en la realización de los exámenes radiológicos, ecografías y tomografías computadorizadas, aún muestran resultados mayores al 80 % de insatisfacción, debido a que estos servicios de ayuda diagnóstica funcionan en un solo turno y dependen del nivel de operatividad, funcionamiento y, a su vez, atienden el requerimiento de todas las especialidades médicas, y también pacientes que provienen de la consulta externa o ambulatoria; a diferencia de los resultados de Saito, que señala que muchos de los pacientes son sometidos a 3 o 4 procedimientos diagnósticos (ecografía, mamografía, resonancia magnética y tomografía computarizada), donde el tiempo de espera es de 42 días, aproximadamente.

Nuestro estudio encontró que 224 pacientes (83,9 %) mostraron valores significativos de insatisfacción con respecto a si se mejoró o resolvió el problema de salud por el cual se hospitalizó. Este resultado puede explicarse porque los pacientes con cáncer de tiroides que acuden al Servicio de Medicina Nuclear presentan una condición de salud muy distinta a la de otro paciente que sí observa que el cuadro que motiva la hospitalización se resuelve. En el caso de los pacientes con cáncer de tiroides, al recibir la terapia ablativa con iodo-131 con finalidad no curativa, sino complementaria a la tiroidectomía total, muestran niveles de insatisfacción elevados. Esto obliga a informar adecuadamente sobre la finalidad de la terapia ablativa, que consiste en destruir restos de células tiroideas para evitar la recurrencia de la enfermedad y realizar un buen seguimiento, y que implica que el paciente deba hospitalizarse por las medidas de radioprotección.

Lamentablemente, no se encontraron estudios similares sobre satisfacción en la atención en pacientes con cáncer de tiroides para poder correlacionar con los resultados obtenidos en el presente estudio, sin embargo, se puede

contrastar con un trabajo de investigación llevado a cabo por Zamora Chávez, donde se encontró que la percepción por parte de las pacientes sobre la resolución del problema de salud motivo de atención, obtuvo un 79,52 % global en la consulta, al tratarse de patologías con mayor capacidad curativa o resolutoria a diferencia del cáncer de tiroides ⁽¹⁴⁾.

La privacidad en la atención a la que todo paciente tiene derecho, es un tema difícil de cumplir en diversos establecimientos que atienden a una gran demanda de servicios de salud; sobre todo en aquellos hospitales a cargo del Estado, lo que ocasiona resultados desfavorables superiores a lo establecido por la normativa vigente. Resultados similares fueron obtenidos en un estudio realizado en el hospital Giselda Trigueiro de Brasil con pacientes afectados con el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), donde predominaron resultados de insatisfacción en relación al respeto a la privacidad del paciente. Estos hallazgos deben permitir que los problemas puedan ser superados mediante la formación de equipos de mejora y una supervisión efectiva que busque respetar un derecho tan esencial que todo paciente debe tener al acceder a un servicio de salud ⁽¹⁵⁾.

El ámbito administrativo de la atención médica, referido al trato amable y respetuoso que el personal tiene para explicar los diversos trámites para la admisión o el alta de un paciente, se mantiene como un problema vigente, debido a que los pacientes manifiestan una insatisfacción mayor del 80 %. Una forma útil de verificar estos hallazgos es mediante la implementación de buzones de sugerencias y quejas en los servicios de hospitalización, ya que permiten evaluar el desempeño del personal médico y de enfermería, como lo describe García Rodríguez en una investigación similar a nuestro estudio ⁽¹¹⁾.

Por otra parte, la opinión de los pacientes sigue siendo poco valorada y se evidencia que el paciente tiene poca libertad para preguntar al profesional que le brinda atención. Asimismo, las preferencias con respecto a los planes del cuidado, muestran cifras del 25 % de satisfacción o conformidad, como reportan Pujiula-Masó et al. en un trabajo realizado con pacientes hospitalizados en un servicio de neurocirugía en España ⁽¹⁶⁾. Como se puede observar en nuestra investigación, el porcentaje de insatisfacción es muy alto comparado con el estudio en mención. Este aspecto podría obedecer a que el personal técnico encargado de administrar la terapia con yodo-131 y del control de pacientes con cáncer de tiroides internados tres días en el hospital, tiene que mantener los tres principios básicos de la protección radiológica que son tiempo, distancia y blindaje, por lo que la relación con el paciente es mínima, y es percibida por este, muchas veces, de forma insatisfactoria.

En la actualidad, algunos servicios de hospitalización

han incorporado el sistema de hotelería para brindar un mejor confort al paciente durante su permanencia en un hospital. Por ello, la ropa de cama, frazadas, entre otros, son evaluados en forma continua, aunque los resultados muestran una elevada insatisfacción. Del mismo modo, al valorar los aspectos de hotelería se obtienen resultados muy desfavorables o peor valoradas mediante el uso de una escala general de satisfacción de los pacientes y la aplicación de cuestionarios de expectativas de los pacientes como los descritos por Pujiula-Masó et al. ⁽¹⁶⁾.

La dimensión fiabilidad, que evalúa la información que brinda el profesional médico al paciente durante su hospitalización, han obtenido solo el 20 % de satisfacción, lo que se considera preocupante. Estos hallazgos evidencian que los pacientes no conocen los aspectos relacionados a su padecimiento y tratamiento, y las dudas e incertidumbre permanecen después de la explicación brindada por el médico responsable ⁽¹¹⁾.

Al analizar los resultados por dimensiones observamos que la empatía y la seguridad obtuvieron mejores niveles de satisfacción, lo que es significativamente distinto a lo descrito por Matzumura et al. ⁽¹⁷⁾ en un estudio de satisfacción realizado en un servicio de emergencia, que analizó las mismas dimensiones, y donde los resultados de satisfacción en la dimensión y seguridad correspondieron a 44,4 % y 43,6 %, respectivamente. Estas diferencias pueden estar sustentadas en que ambos estudios se realizaron en instituciones distintas y la característica socioeconómica de los pacientes también difiere. El estudio de Matzumura se realizó en una institución de salud privada donde predominan los pacientes que poseen un seguro privado de salud, en el presente estudio, la característica principal del paciente es ser un usuario de un sistema de la seguridad social.

Los estudios realizados por Ruiz-Romero, Iraola y Ozakidetza et al. ⁽¹⁸⁻²⁰⁾, mostraron 84,6 % de satisfacción global, lo cual se considera como un buen resultado debido a que el valor mínimo aceptado corresponde a 70 % de satisfacción y otros estudios respaldan esta recomendación. Estos últimos resultados no presentan relación alguna con los resultados finales de satisfacción de nuestro estudio. Esta brecha podría permitir implementar el funcionamiento de equipos de mejora continua, con el objetivo de mejorar la atención de los pacientes y, en consecuencia, sus niveles de satisfacción.

Una de las limitaciones del estudio implica la escasez de yodo-131 en determinados periodos del mismo. Esta carencia se debe a factores internos (propios de la institución) externos por el desabastecimiento del material por parte del Instituto Peruano de Energía Nuclear (IPEN), única entidad del Estado autorizada para la producción y distribución del material radioactivo a los diferentes

centros de medicina nuclear del país). Esta escasez impidió conseguir una muestra de estudio superior al obtenido.

En conclusión, los resultados de insatisfacción de mayor impacto corresponden a la explicación por parte del médico, la rapidez de los trámites para la hospitalización, los exámenes de ayuda diagnóstica, que incluyen los trámites del alta del paciente. La dimensión más afectada fue la capacidad de respuesta, mientras que la dimensión seguridad obtuvo los mejores resultados de satisfacción, aunque sin llegar a superar el 25 % de satisfacción. Sin embargo, todas las dimensiones superaron el límite establecido según norma técnica empleada, con una puntuación global de 84,3 % de insatisfacción.

Agradecimiento: A los pacientes y las autoridades del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Golas M, Park CG, Wilkie DJ. Patient Satisfaction with Pain Level in Patients with Cancer. *Pain Manag Nurs*. 2016 Jun;17(3): 218-25.
2. Ruiz G, Carral F, Tinoco R, Ayala C. El aumento de la incidencia del cáncer diferenciado de tiroides no se relaciona con un incremento en la detección de microcarcinomas incidentales. *Rev Clin Esp*. 2016 Mar;216(5): 237-92.
3. Ministerio de Salud del Perú. Análisis de la situación del cáncer en el Perú, 2013. Lima: Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología; 2013.
4. McIntyre C, Jacques T, Palazzo F, Farnell K, Tolley N. Quality of life in differentiated thyroid cancer. *Int J Surg*. 2018 Feb;50: 133-6.
5. Haugen BR, Alexander EK, Bible KC, Doherty GM, Mandel SJ, Nikiforov YE, et al. 2015 American Thyroid Association Management Guidelines for Adult Patients with Thyroid Nodules and Differentiated Thyroid Cancer: The American Thyroid Association Guidelines Task Force on Thyroid Nodules and Differentiated Thyroid Cancer. *Thyroid*. 2016 Jan; 26(1):1-133.
6. Mariano C, Hanson LC, Deal AM, Yang H, Bensen J, Hendrix L, et al. Healthcare satisfaction in older and younger patients with cancer. *J Geriatr Oncol*. 2016 Jan;7(1):32-8.
7. Braña-Marcos B, Carrera-Martínez D, De la Villa-Santoveña M, Avanzas-Fernández S, Gracia-Corbato M, Vegas-Pardavila E. Sociodemographic factors and satisfaction related to the care received by women with breast cancer. Multicentre study. *Rev Calid Asist*. 2012 Jan-Feb;27(1):30-7.
8. Graham B. Defining and Measuring Patient Satisfaction. *J Hand Surg Am*. 2016 Sep;41(9):929-31.
9. Ministerio de Salud del Perú. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. R.M. N° 527-2011/MINSA. Lima: Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud; 2012.
10. Arraras JI, Arias de la Vega F, Asin G, Arrazubi V, Manterola A, Morilla I. La Evaluación de la Satisfacción con los cuidados en el Paciente Oncológico. *El Sistema de la EORTC*. *Psicooncología*. 2010;7(1):35-50.
11. García-Rodríguez FM, Becerra-Gálvez AL, Lugo-González IV, Reynoso-Erazo L. Satisfacción percibida por los pacientes oncológicos en relación con el personal médico. *Rev Hosp Jua Mex*. 2013;80(3):155-62.
12. Cehua Álvarez E, Matzumura Kasano JP, Gutiérrez Crespo H, Zamudio Eslava LA. Calidad de la información médica brindada a las pacientes atendidas en el servicio de emergencia de ginecología y obstetricia de un hospital categoría II-2 en Lima, Perú. *Rev Fed Cent Obst Gin*. 2017;22(2):31-7.
13. Saito AI, Suda M, Sasai K, Jagsi R. Satisfaction of breast cancer patients regarding surgery and radiation therapy: A survey in Japan. *Adv Radiat Oncol*. 2016 Sep;1(4):216-21.
14. Zamora Chávez SC. Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de Gineco-Obstetricia de un establecimiento de atención primaria. *Horiz Med*. 2016 Ene-Mar;16(1):38-47.
15. Da Silva R, Torres G, da Silva L, Nelson A, Lucena I, Costa D. Percepción de los usuarios y los profesionales de la salud acerca de la calidad de la atención prestada a los pacientes con AIDS. *Enferm Glob*. 2015 Oct;14(40):233-43.
16. Pujiula-Masó J, Suñer-Soler, R. Puigdemont-Guinart M, Grau-Martin A, Bertran-Noguer C, Hortal-Gasull G, et al. La satisfacción de los pacientes hospitalizados como indicador de la calidad asistencial. *Enferm Clin*. 2006 Ene;16(1):19-26.
17. Matzumura Kasano JP, Gutiérrez Crespo HF, Zamudio Eslava LA. Satisfacción de la atención en el servicio de emergencia de una institución privada de salud. *QhaliKay Rev Ciencias de la Salud* 2018; 2(1):1-11.
18. Ruiz-Romero V, Fajardo-Molina J, García-Garmendia JL, Cruz-Villalón F, Rodríguez-Ortiz R, Varela-Ruiz FJ. Satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. *Rev Calid Asist*. 2011;26(2):111-22.
19. Iraola Ferrer MD, Orduñez García PO, Rojas Santana O, Liriano Ricabal JC, Famada Arango C, Alvarado Velásquez L, et al. Satisfacción en el servicio de urgencias de un hospital cubano Informe de usuarios. *Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias*. 2006;5(18):285-90.
20. Osakidetza-Servicio Vasco de Salud. Informe de la encuesta de satisfacción de las urgencias hospitalarias. Año 2005. Vitoria: Osakidetza; 2006.

Fuentes de financiamiento:

Este artículo ha sido financiado por los autores.


Conflicto de interés:

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.





Correspondencia:

Patricia Chávez Arámbulo
Dirección: Av. Velasco Astete 949, San Borja. Lima, Perú.
Teléfono: 969641618
Correo electrónico: pattymednuc@hotmail.com

Recibido: 16 de agosto de 2018.
Evaluado: 30 de octubre de 2018.
Aprobado: 11 de febrero de 2019.

© La revista. Publicado por Universidad de San Martín de Porres, Perú.
 Licencia de Creative Commons Artículo en acceso abierto bajo términos de Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional. (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

ORCID iDs

Patricia Chávez Arámbulo  <https://orcid.org/0000-0002-3592-2190>
Juan P. Matzumura Kasano  <https://orcid.org/0000-0002-1464-550X>
Hugo Gutiérrez Crespo  <https://orcid.org/0000-0003-1097-6990>
Danny Mendoza Sosaya  <https://orcid.org/0000-0001-7151-105X>