



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSGRADO**

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO ANTES Y DURANTE EL ESTADO DE
EMERGENCIA POR COVID-19 EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA
HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS 2020**

TESIS

PARA OPTAR

**EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE
SALUD**

PRESENTADA POR

LIGIA ESTEFANÍA RIOS LÓPEZ

ASESOR

RICARDO ALDO LAMA MORALES

LIMA - PERÚ

2023



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSGRADO**

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO ANTES Y DURANTE EL ESTADO DE
EMERGENCIA POR COVID-19 EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA
HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS 2020**

TESIS

PARA OPTAR

**EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN GERENCIA DE
SERVICIOS DE SALUD**

**PRESENTADO POR
LIGIA ESTEFANÍA RIOS LÓPEZ**

**ASESOR
MTRO. RICARDO ALDO LAMA MORALES**

**LIMA, PERÚ
2023**

JURADO

Presidente: Ricardo Alberto Aliaga Gastelumendi, doctor en Administración con mención en Dirección Estratégica por la Universidad San Ignacio de Loyola.

Miembro: Cybill Andrea Chavez Rivas, doctora en Administración con mención a Dirección Estratégica por la Universidad San Ignacio de Loyola.

Miembro: Paul Fernando Cuellar Villanueva, magíster en Administración con Mención en Dirección General, ESAN.

A todos los pacientes del Servicio de Oncohematología
Pediátrica, quienes, junto a sus familias, luchan día a día para
vencer el cáncer

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por su dirección y bendiciones a lo largo de mi vida.

A todo el equipo del servicio de Oncohematología Pediátrica del Hospital Rebagliati, médicos, enfermeras, técnicas, digitador y personal de limpieza, así como al personal técnico y de soporte de la consulta externa, quienes cada día dan lo mejor de sí por los pacientes.

A los pacientes de oncología pediátrica y a sus familiares, por su constante esfuerzo y dedicación.

A mi amada familia, en especial a mi esposo e hija, por todo su amor, apoyo y comprensión cada día.

ÍNDICE

	Págs.
Portada	i
Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimientos	iv
Índice	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	24
IV. RESULTADOS	30
V. DISCUSIÓN	41
VI. CONCLUSIONES	47
VIII. RECOMENDACIONES	48
FUENTES DE INFORMACIÓN	49
ANEXOS	

RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar la diferencia del nivel de satisfacción de los usuarios de consulta externa, antes y durante el estado de emergencia por COVID-19, en la unidad de Oncología Pediátrica del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2020, se realizó un estudio observacional, descriptivo comparativo, longitudinal y prospectivo. Se incluyeron 60 pacientes, que tuvieron al menos una consulta entre el 01/01/2020 y el 15/03/2020 (prepandemia) y además otra consulta entre el 16/03/2020 y el 30/06/2020 (durante la pandemia). Se aplicó un cuestionario de satisfacción a los acompañantes, donde evaluaron ambos períodos. La edad media de los pacientes fue 7 años, a predominio masculino (55 %), el cáncer cerebral fue el más frecuente. El 81.7 % acudió con la madre, el 65 % de los acompañantes tenía grado de instrucción superior. En el período prepandemia, la satisfacción global fue del 54.7 %, la dimensión Fiabilidad obtuvo el 49.7 %; la Capacidad de Respuesta, 32.9 %; Seguridad, 78.3%; la Empatía, 70.3 % y los Elementos Tangibles, 42.1%. Durante la pandemia la satisfacción global fue del 77.5 %, la dimensión Fiabilidad alcanzó el 62.7 %, Capacidad de Respuesta, 77.5 %, Seguridad, 88.75 %, Empatía, 92.3 % y Elementos Tangibles, 66.2 %. La diferencia, antes y durante la pandemia fue estadísticamente significativa ($p=0.003$). Solo se encontró relación entre la edad y la satisfacción en la prepandemia, los factores sociodemográficos no fueron significativos. Se concluyó que la satisfacción global y sus dimensiones evaluadas, alcanzaron un mayor nivel durante la pandemia que antes de esta. Se recomienda evaluar en forma permanente la satisfacción de los usuarios, así como implementar estrategias para mejorarla y sostenerla.

Palabras claves: Atención ambulatoria, satisfacción del paciente, infecciones por Coronavirus, pediatría, oncología.

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the difference in the level of satisfaction of outpatient users, before and during the state of emergency by COVID-19, in the Pediatric Oncology unit of the Edgardo Rebagliati Martins Hospital, 2020, an observational, descriptive comparative, longitudinal and prospective study was carried out. Sixty patients were included, who had at least one consultation between 01/01/2020 and 03/15/2020 (pre-pandemic) and also another consultation between 03/16/2020 and 06/30/2020 (during the pandemic). A satisfaction survey was applied to the companions, where they evaluated both periods. The mean age of the patients was 7 years, predominantly male (55%), brain cancer was the most frequent. 81.7% came with their mother, 65% of the companions had a higher education degree. In the pre-pandemic period, global satisfaction was 54.7%, the Reliability dimension obtained 49.7%, Response Capacity 32.9%, Security 78.3%, Empathy 70.3% and Tangible Elements 42.1%. During the pandemic, global satisfaction was 77.5%, the Reliability dimension reached 62.7%, Response Capacity, 77.5%, Security, 88.75%, Empathy, 92.3% and Tangible Elements, 66.2%. The difference, before and during the pandemic, was statistically significant ($p=0.003$). A relationship was only found between age and satisfaction in the pre-pandemic, sociodemographic factors were not significant. It was concluded that global satisfaction and its evaluated dimensions reached a higher level during the pandemic than before it. It is recommended to permanently evaluate user satisfaction, as well as implement strategies to improve and sustain it.

Keywords: Ambulatory care, patient satisfaction, coronavirus infections, pediatrics, medical oncology.

NOMBRE DEL TRABAJO

SATISFACCIÓN DEL USUARIO ANTES Y DURANTE EL ESTAD

AUTOR

LIGIA ESTEFANÍA

RECuento DE PALABRAS

17530 Words

RECuento DE CARACTERES

96415 Characters

RECuento DE PÁGINAS

65 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

613.6KB

FECHA DE ENTREGA

Jun 8, 2023 12:14 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jun 8, 2023 12:15 PM GMT-5

● **14% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Cros

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material bibliográfico
- Material citado

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Descripción de la situación problemática

El estudio de la satisfacción del paciente es un área de importancia dentro del cuidado de la salud, los niveles elevados de satisfacción están asociados con una adecuada comunicación médico-paciente, un cumplimiento superior de las indicaciones médicas y un menor riesgo de reclamos por mala práctica (1). La satisfacción de los usuarios tiene una connotación subjetiva, expresa un juicio de valor, y constituye el denominador más usado para determinar la calidad de atención de las instituciones de salud (2).

Sin embargo, a pesar de la evidencia mundial que relaciona la percepción de la atención con el resultado médico, aún no se ha generalizado el concepto de utilizar los datos de satisfacción para mejorar la atención (3).

En el campo de la oncología pediátrica, existe escasa investigación sobre este tema, por ejemplo, en España (4) y México (5) se determinó que la mayoría de las familias estaba satisfecha con atención recibida en sus centros oncológicos pediátricos. Otro estudio reconocido fue realizado en EE. UU., donde encontraron que al evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios se pudieron implementar iniciativas, y de esta manera elevar el nivel de satisfacción (1).

A nivel nacional se han reportado múltiples investigaciones sobre el nivel de satisfacción en el campo de la pediatría (6–9), variando considerablemente de un establecimiento de salud a otro, sin embargo, en el área específica de la oncología pediátrica no se ha publicado ningún estudio al respecto. Se ha sugerido la necesidad de un enfoque centrado en la oncología para la satisfacción del paciente (10).

De otro lado, la pandemia por COVID-19, que inició en diciembre del 2019 en China, y que se fue extendiendo hasta llegar a nuestro país el 06 de marzo de 2020, ocasionó que el gobierno tomara medidas para poder enfrentarla. Con efecto de prevenir la rápida diseminación del virus, el Perú declaró estado de emergencia nacional (11), poniendo en marcha a partir del 16 de marzo de 2020, acciones como el distanciamiento social obligatorio, interrupción de actividades no esenciales,

escuelas, transporte, etc., las que inicialmente tuvieron una duración de 15 días, y que posteriormente se fueron ampliando, de acuerdo a la evolución de la pandemia en nuestro país (12).

La Unidad de Oncología Pediátrica del Hospital Rebagliati mantuvo la consulta externa presencial para los pacientes que se encontraban en tratamiento, sin embargo, esta consulta tuvo que adaptarse a la nueva realidad, por ejemplo, se redujeron las horas de consulta externa, lo que nos llevó a preguntarnos cuál fue el nivel de satisfacción de nuestros pacientes durante el estado de emergencia en comparación al percibido previo a la pandemia.

1.2 Problema de investigación

Frente a lo descrito, se **formuló la siguiente interrogante**

¿Cuál fue la diferencia entre el nivel de satisfacción de los usuarios antes y durante el estado de emergencia por COVID-19, en la unidad de Oncología Pediátrica del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins?

1.3 Objetivos generales y específicos

El objetivo **general** fue

Determinar la diferencia del nivel de satisfacción entre los usuarios antes y durante el estado de emergencia por COVID-19, en Oncología Pediátrica del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (HNERM).

Los específicos fueron los siguientes:

- Determinar el perfil sociodemográfico (edad, sexo, diagnóstico y procedencia del paciente; parentesco y grado de instrucción del adulto acompañante) del usuario de Oncología Pediátrica del HNERM.
- Conocer el nivel de satisfacción de los usuarios, antes del estado de emergencia por COVID-19, en Oncología Pediátrica del HNERM.
- Conocer el nivel de satisfacción de los usuarios, durante el estado de emergencia por COVID-19, en Oncología Pediátrica del HNERM.

- Conocer las dimensiones que tuvieron mayor satisfacción entre los usuarios, antes y durante el estado de emergencia por COVID-19, en Oncología Pediátrica del HNERM.
- Conocer las dimensiones evaluadas que tuvieron mayor insatisfacción entre los usuarios, antes y durante el estado de emergencia por COVID-19, en Oncología Pediátrica del HNERM.
- Determinar si el perfil sociodemográfico se relacionó con el nivel de satisfacción, antes y durante el estado de emergencia por COVID-19, en Oncología Pediátrica del HNERM.

1.4 Justificación

1.4.1 Importancia de la investigación

La investigación **se justificaba** y era importante, puesto que al conocer la satisfacción del usuario, se beneficiaron tanto el personal que la labora en la unidad de Oncología Pediátrica (médicos, enfermeras, personal técnico, etc.), como los pacientes, ya que al realizar esta evaluación, se pudo reconocer las buenas prácticas y áreas que obtuvieron mayor satisfacción, lo que se tradujo en una retroalimentación positiva con el personal de salud; asimismo, permitió identificar las situaciones que mermaban la satisfacción y de esta manera se gestionaron acciones, como reuniones con los involucrados para mejorarlas.

Este estudio se constituye en el primero que evalúa la satisfacción del paciente oncológico pediátrico, que es una población que se caracteriza por ser recurrente, y en donde conseguirla es primordial, para que los pacientes y sus familiares, cumplan con las recomendaciones e indicaciones del personal de salud, lo que finalmente se traduce en un mayor índice de éxito del tratamiento y mejor calidad de vida para el paciente.

1.4.2 Viabilidad de la investigación

La valoración de la satisfacción de los usuarios de la unidad de Oncología Pediátrica del HNERM, fue viable puesto que se contó con el recurso humano, la capacidad técnica, los recursos materiales (la investigación fue totalmente financiado por la investigadora), el tiempo y la logística para llevar a cabo el estudio, además, también se tuvo acceso al instrumento de evaluación, el mismo que ha

estaba validado por el Ministerio de Salud. Al tratarse de una evaluación cuyo fin ulterior es mejorar la calidad de atención en los pacientes, no se incurrieron en problemas éticos.

1.5 Limitaciones del estudio

Dentro de las limitaciones del estudio se encontró el hecho de que se trabajó con una muestra pequeña, y que la información que brindaron los encuestados no es verificable, ya que apela a su subjetividad; asimismo, a pesar de que durante la explicación previa a la aplicación del cuestionario se recalcó que no habría ninguna influencia en la atención que el paciente viene recibiendo, no se descarta que los entrevistados no hayan sido totalmente sinceros con sus respuestas; investigación se realizó durante la pandemia por COVID-19, lo que limitó el contacto entre el entrevistador y el usuario, por motivos de seguridad. De otro lado la validez externa se pudo afectar debido a que el estudio no es generalizable y sus conclusiones solo son válidas para población en la que se realizó.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Jorge N et al., en 2023, difunden una publicación donde analiza la satisfacción de los pacientes en cuidados críticos, antes y después de la pandemia por COVID-19. Realizaron un estudio observacional y prospectivo, en los familiares de los pacientes de la UCI, de un hospital de Portugal, los dividieron en dos grupos prepandemia y pos pandemia, a quienes les aplicaron el Cuestionario de Satisfacción familiar en la Unidad de Cuidados intensivos. Para el análisis incluyeron 175 familiares, durante la prepandemia y 115 durante la pandemia, en ambos períodos la satisfacción fue elevada (score > 80) (13).

Vásquez L et al., en 2020, publicaron una investigación, acerca el impacto temprano de la pandemia COVID-19 en el manejo del cáncer pediátrico en Latinoamérica, mediante la aplicación de un cuestionario a 453 hematólogos y oncólogos peditras de 20 países de Latinoamérica, y determinó, en lo referente a la consulta externa, el 89 % suspendió indefinidamente las consultas de control y el 26 %, todo tipo de consultas externas de paciente oncológico (14).

Sullivan M et al., en 2020, dan a conocer una serie de recomendaciones sobre la atención que deben brindar los centros para niños con cáncer, en el contexto de la pandemia por COVID-19, el consenso indicó que ser posible, los niños con sospecha de cáncer durante la pandemia deben tener una evaluación para poder confirmar el diagnóstico y ofrecer terapia curativa. Sugerían que todos los componentes necesarios para continuar con el tratamiento oncológico deberían continuar (consulta externa, quimioterapia, radioterapia, cirugía, hospitalización), sin modificaciones, de otro lado, limitar las consultas externas a los pacientes que estrictamente lo requieran (pacientes en tratamiento) y suspender temporalmente las consultas a los pacientes sobrevivientes de cáncer que se encuentran en controles (15).

Fustino N et al., en 2018, difunden una investigación, cuyo objetivo fue mejorar la satisfacción del paciente hasta alcanzar el 70th en un período de 5 años, en un hospital de EE. UU., mediante la aplicación de intervenciones; la satisfacción fue medida mediante el cuestionario Press-Ganey. Las acciones realizadas incluyeron

mejora de la infraestructura, promoción de la retroalimentación, provisión de educación y transformación de la cultura. Las puntuaciones de los proveedores mejoraron del percentil 19 al 70 en 5 años. La frecuencia de quejas de los pacientes disminuyó 33 veces (3).

Prip A et al. publicaron en 2018, un análisis sobre las experiencias y la comunicación de los pacientes adultos con los profesionales de la salud durante la quimioterapia ambulatoria en oncología. Llevaron a cabo una revisión sistemática de la literatura, de acuerdo con las pautas PRISMA, el marco PICO, y realizaron una búsqueda sistemática en MEDLINE, CINAHL, The Cochrane Library y la base de datos de práctica basada en evidencia del Instituto Joanna Briggs. Incluyeron nueve estudios, cualitativos (n=5) y cuantitativos (n=4), los cuales identificaron que la relación entre los pacientes y los profesionales de la salud era importante para la capacidad de los pacientes para hacer frente al cáncer y tiene un impacto en la satisfacción de la atención, que la esperanza y la positividad son tanto una necesidad como una estrategia para los pacientes con cáncer y fueron facilitadas por profesionales de la salud, y que las visitas a la clínica ambulatoria enmarcaron e influyeron en la comunicación y las relaciones (16).

Aguilar E et al. difunden, en 2017, una investigación sobre la calidad de la atención en pacientes oncológicos pediátricos, encuestaron a 400 familiares de niños que acudían a una consulta externa en el Hospital Infantil de México, con respecto a la atención otorgada por el personal de enfermería, concluyeron que el trato de las enfermeras percibido por los familiares fue bueno (8).

Newgard C et al., en 2017, dan a conocer un estudio, realizado en EE. UU., cuyo fin fue evaluar efecto potencial de los informes mensuales de retroalimentación de los datos del cuestionario Press-Ganey para mejorar la satisfacción del paciente. Se realizó un ensayo controlado aleatorizado. El grupo de intervención recibió un correo electrónico mensual individualizado con los puntajes acumulados, en comparación con su línea de base y de los demás participantes, durante 12 meses. Utilizaron un análisis ponderado del modelo de covarianza para analizar los grupos de estudio. De los 25 médicos seleccionados, 13 fueron asignados al azar al grupo de intervención y 12 al grupo de control. Durante el período de estudio, se devolvieron 815 cuestionarios de Press-Ganey, con un rango de 4 a 71, por

proveedor. Concluyeron que no hubo diferencia entre los grupos de intervención y control (diferencia = 1,3 puntos, intervalo de confianza del 95 % = -2,4 a 5,9, $p = 0,47$). De manera similar, no hubo diferencias entre los grupos al evaluar las cuatro categorías de puntajes de satisfacción del paciente específicos del médico del cuestionario Press-Ganey (todos $p > 0.05$) (17).

Davis J et al., en 2017, difundieron un artículo, que tenía por objetivo entender los factores determinantes de la satisfacción del paciente hematooncológico pediátrico, para ellos utilizaron los puntajes del cuestionario de satisfacción de Press-Ganey, aplicadas entre 2012 y 2014 a pacientes de cuatro instituciones de salud de EE. UU. Utilizaron el elemento “probabilidad de recomendar la práctica” como sustituto de la satisfacción general del paciente, se incluyeron 1244 cuestionarios, usaron la prueba de Correlación de Pearson, siendo los predictores más importantes la alegría de la práctica ($r=0.69$), el tiempo de espera ($r=0.60$) y trabajo conjunto del personal ($r=0.60$), los ítems con los puntajes más bajos fueron comunicarse con el establecimiento por teléfono e información sobre retrasos (18).

Fustino K y Kochanski J, en 2015, publican un estudio, cuyo propósito fue mejorar la satisfacción de paciente ambulatorio de oncohematología pediátrica, mediante el uso del cuestionario Press-Ganey, en un hospital de EE. UU. Luego de analizar los cuestionarios aplicados en el 2013, los investigadores planificaron y realizaron intervenciones, que incluyeron revisión semanal de las encuestas devueltas, revisión de metas y progreso de las reuniones mensuales del personal, la distribución de material escrito, y la transparencia de puntajes entre los médicos, módulos de capacitación, con lo que lograron incrementar la satisfacción del percentil 56 al 97 de la consulta externa (1).

Godínez et al. revelan, en 2014, una investigación que buscaba determinar la satisfacción de los usuarios, los investigadores aplicaron un cuestionario propio a 962 pacientes de consulta externa de una clínica en México, que midió cuatro áreas: satisfacción global, instalaciones, organización y acto médico. El 44.3 % dijo estar satisfecho con la consulta externa y el 25.9 % mostró lo contrario (19).

Hannon et al., en 2013, publica una pesquisa que evaluó la satisfacción de los pacientes con cáncer y sus cuidadores, fue un estudio multicéntrico realizado en 24 instituciones de salud de Canadá. Se aplicaron las encuestas FAMCARE para los

cuidadores y FAMCARE-Patient, para los pacientes, se utilizó la prueba de McNemar para evaluar las diferencias. Se obtuvo que la satisfacción en ambos grupos era alta, pero superior en el grupo de los pacientes ($p=0.02$) (20).

Villasís M et al., en 2012, difundieron una serie de estándares para el cuidado idóneo de los niños con leucemia y linfoma, que se resumen en proceso de atención e infraestructura, como ser atendido por personal capacitado para la atención de niños con cáncer, servicio de apoyo al diagnóstico, laboratorio, acceso a medicamentos, disponibilidad de un consultorio adecuado, entre otros (21).

Miranda et al. divulgaron, en 2012, un análisis con respecto a la satisfacción con la atención médica en niños con leucemia del Seguro Popular de México. El muestreo aleatorio, estratificado y a través de conglomerados, fue realizado en 20 hospitales. Determinaron que la mayor parte de las familias se encontraban conformes con el cuidado que recibieron, destacando que la comunicación con el personal de salud fue la actividad más resaltante, de otro lado, también se detectaron áreas para mejorar, como por ejemplo los tiempos de espera y el entendimiento de la información (5).

Morillo y Marcano difundieron, en 2010, un estudio sobre la satisfacción de la usuarios de clínicas privadas en Venezuela, aplicaron un cuestionario a 64 pacientes de la consulta externa pediátrica y concluyeron que el rendimiento percibido por la gran parte de los entrevistados fue positivo, se cumplieron sus expectativas, expresando satisfacción por la mayoría de los aspectos del servicio y mostrando algunos rasgos de fidelidad (22).

Velásquez et al., en 2010, publican un estudio que buscaba determinar la calidad de la atención en una unidad de oncohematología pediátrica española, para lo cual, aplicaron un cuestionario basado en el modelo SERVQUAL a 138 padres. Se determinó que los padres mostraron niveles altos de satisfacción con respecto a los cuidados brindados por las enfermeras, sobresaliendo la humanidad, su trato amable, y su formación profesional, sin embargo, mencionaron que eran necesarias modificaciones en el mobiliario para hacerles más comfortable la estancia (4).

Pérez Calleja difunde, en 2010, una investigación descriptiva y transversal, donde aplicó una entrevista estructurada y validada, a los tutores de 61 pacientes oncológicos, en la provincia de Ciego de Ávila (Cuba), con la finalidad de determinar

su satisfacción con la atención médica recibida, el estudio determinó que solo el 21.2 % de los encuestados estaban satisfechos (23).

Pereira Gonzáles, publica en su tesis del 2006, un estudio que evaluó la satisfacción de los usuarios externo en realización a infraestructura, para lo cual, realizó 86 encuestas a los padres del servicio de oncología de un hospital pediátrico en Venezuela. Las dimensiones que corresponden a los ambientes físicos y los equipos médicos obtuvieron mayor aceptación que el aseo y la limpieza (24).

Fernández D et al. difunde, en 2019, un estudio observacional y transversal en un hospital de tercer nivel de Lima, cuyo fin fue evaluar la satisfacción de los usuarios de consulta externa de pediatría, mediante la aplicación de la encuesta SERVQUAL a 92 acompañantes, obteniendo una aprobación del 64.4% (6).

Quispe J, en 2019, ejecutó una tesis, que tenía por objetivo evaluar la calidad de la atención de la consulta ambulatoria pediátrica de un hospital de Lima, aplicó la encuesta SERVQUAL a 320 acompañantes, de los cuales 86 % fueron mujeres. La satisfacción global fue del 69 %, la dimensión con el más alto puntaje fue la de los aspectos tangibles, con 85 %, y la que alcanzó menos puntaje fue la capacidad de respuesta con 50 % (25).

Pacori S, en 2019, presenta una tesis con el fin de evaluar la apreciación de la calidad en la consulta externa pediátrica de un hospital de Arequipa. Realizó un estudio transversal, prospectivo, observacional, aplicó la encuesta SERVPERF a 140 padres de niños que acudieron a la consulta externa pediátrica. El estudio concluyó que el 31.40% de los entrevistados no estaban satisfechos con la atención en general (26).

Murillo et al., en 2019, mediante el análisis secundario del cuestionario 1 de la encuesta de Satisfacción de Usuarios en Salud (ENSUSALUD) de diversos establecimientos peruanos de salud, determinaron que en los años 2014, 2015 y 2016, el 70.1 %, 73.7 % y 73.9 % de los beneficiarios estuvieron satisfechos con la atención, respectivamente (27).

Huamaní R presenta, en 2019, su tesis, con el objetivo de determinar la relación entre la satisfacción laboral del usuario interno y la satisfacción del usuario externo en un hospital de Sicuani. Fue un estudio trasversal, descriptivo y correlacional. La

muestra estuvo constituida por 224 usuarios externos y 76 usuarios internos, se utilizaron dos cuestionarios estructurados de LIKERT modificada y SERVQUAL. Encontró que el área mejor calificada fue la seguridad con 66 %, y el área con menor puntaje fue la capacidad de respuesta, que solo alcanzó 38 % (28).

Mora M realizó, en 2017, un estudio sobre la calidad de la atención advertida por los asistentes ambulatorios de un centro materno infantil de la capital fue un estudio cuantitativo, transversal y descriptivo. La muestra estuvo constituida por 85 personas (muestreo por conveniencia), a las que se aplicó la encuesta SERVQUAL, obteniéndose un 71.9 % de satisfacción en general (29).

Terrones G ejecutó, en 2017, un estudio descriptivo, transversal u observación, con la intención de conocer la satisfacción de los pacientes de la consulta externa en un hospital de Trujillo, mediante aplicación de la encuesta SERVQUAL, determinó que la satisfacción global del 51.4 % (30).

Chú L, en 2017, efectúa su tesis, cuyo objetivo fue determinar calidad de la atención y la satisfacción del usuario, para ello, aplicó la encuesta SERVQUAL modificada a 365 acompañantes de la consulta externa pediátrica en el Hospital de Loreto, determinó que el área más valorada fue capacidad de respuesta, con 21.8 %, mientras que la empatía, apenas alcanzó el 16.7 %. Concluyó que la calidad de atención fue percibida negativamente, considerando que presentó niveles elevados de descontento en todas las dimensiones evaluadas (7).

Zavaleta M y Cueva M presentaron su tesis, en 2016, con la finalidad de conocer la satisfacción de los usuarios de la consulta externa, para lo cual aplicaron una versión modificada de la encuesta SERVQUAL a 141 personas, que acudieron a al Hospital de Apoyo de Otuzco (La Libertad), encontraron que el 63.11 % estaba insatisfecho con la atención (31).

EsSalud, en 2016, publicó que en la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud, ejecutada por SUSALUD e INEI, los asegurados alcanzaron un nivel de aceptación alto, con un 74.9 %, lo que significó 10 % más que el año previo (32).

García R y Gálvez N difunden un estudio, en 2016, que tenía la finalidad de comparar el nivel de satisfacción de los pacientes de consulta ambulatoria, de Minsa con EsSalud, para ello, administraron la encuesta SERVQUAL a los

pacientes, de diferentes instituciones de salud de Lambayeque. Encontraron que EsSalud alcanzó una mayor satisfacción global con respecto a MINSA (71.7 % vs. 44.6 %). En el caso de EsSalud, la dimensión seguridad fue la mejor con 74.3 % de aprobación, mientras que en MINSA, fue la empatía, con 51.9 % (33).

Haro G publica su tesis, en 2016, donde buscó conocer el grado de satisfacción de los asistentes a la consulta externa de pediatría, en un hospital de la capital, para ello, aplicó la encuesta SERVQUAL a 190 padres, y concluyó que la aprobación en cada dimensión fue: Fiabilidad 54.6%, Seguridad 57.3%, Empatía 56.6% y Aspectos Tangibles 55% (9).

Mendocilla K, en 2015, divulga su tesis, la cual tenía como objetivo conocer la satisfacción de los pacientes que asistían a la consulta externa de un hospital del Callao. Aplicó la encuesta SERVQUAL a 100 pacientes, encontrando una satisfacción global del 64.8 %, la dimensión Seguridad alcanzó 80.8%, seguida de la capacidad de respuesta con 78.8 %, siendo la fiabilidad la que alcanzó menos puntaje, con 35.2 % (34).

El Hospital María Auxiliadora difundió, en 2014, los resultados de la encuesta SERVQUAL, aplicada a 337 usuarios (pacientes adultos o sus acompañantes) de consultorios externos. Encontraron que la satisfacción se incrementó de 19.4 % a 35.8 %, y la dimensión con mayor percepción negativa fue la capacidad de respuesta con 80.3 % (35).

Vargas R, propaga su tesis en 2014, se trata de un estudio observacional y transversal, que buscaba determinar la satisfacción de los usuarios de la consulta ambulatoria pediátrica en un hospital de Arequipa. A través de la encuesta SERVQUAL, realizada a 280 acompañantes, se determinó que el 72.7 % estaban insatisfechos con la atención (36).

Shimabuku et al. difundieron, en 2012, un trabajo que tenía por objetivo, conocer la insatisfacción del usuario de en consultorio externo del Instituto Nacional de Salud del Niño. Mediante la encuesta SEUS, aplicada a 2051 acompañantes, durante los años 2008, 2009 y 2010, se encontró una proclividad a la disminución de la insatisfacción en la consulta externa (37).

2.2 Bases teóricas

En los últimos tiempos, se ha visto un incremento de la evaluación de la calidad del servicio o atención en salud, desde la óptica del consumidor, cliente o usuario externo, de cómo este percibe la atención que recibe, es decir, la satisfacción del usuario, a continuación, se desarrollará tanto la calidad de la atención en salud como la satisfacción del usuario.

Calidad de la atención en salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS), conceptualiza la calidad de la atención como el grado o nivel en que los servicios de salud, incrementan la posibilidad de conseguir resultados sanitarios óptimos y que se alinean a conocimientos fundamentados en datos probados, además, los servicios de salud de calidad deben ser eficaces, seguros y centrados en las personas (38).

De forma muy similar, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), define la calidad de la atención, como el cuidado concentrado en el ser humano, la familia y la comunidad, con un nivel máximo de seguridad, efectividad, oportunidad, eficiencia y acceso imparcial, como características (39).

De acuerdo a Donabedian, la definición de la calidad de la atención reúne tres áreas: el objeto de interés (la atención médica), los atributos de dicho objeto, y los criterios y normas que ubiquen a cada atributo en escala de mayor a menor (40). Asimismo, la percepción de la calidad puede dividirse en tres componentes: 1) Técnico-científico (basado en la ciencia y la tecnología, que busca el mayor beneficio con el menor riesgo para el paciente), 2) Interpersonal (relaciones humanas, valores) y 3) Confort (infraestructura, hostelería, etc.) (41).

Evaluación de la calidad

En los últimos años, las instituciones de salud, se interesan más por conocer el punto de vista del usuario con respecto a la calidad de la atención, por lo que se han desplegado diferentes acciones, como conformación de grupos que tengan la función de mejorar la calidad, sistemas de monitoreo y aplicación de encuestas tanto a pacientes como a los proveedores, etc.(42).

De acuerdo con Donabedian, la calidad en salud puede mensurarse en tres segmentos: estructura (referente a las características de la infraestructura y el

personal que atiende al paciente), proceso (forma de atender al paciente) y resultado (nivel de éxito obtenido en el paciente, incluye indicadores basados en la opinión del paciente). La intención de este modelo, es alcanzar considerables beneficios con mínimos riesgos para el paciente, en base a los recursos aptos (40,42). El resultado de la atención médica, en términos de recuperación, restauración de la función y supervivencia, se ha utilizado con frecuencia como indicador de la calidad de la atención médica. Se obtienen muchas ventajas al utilizar los resultados como criterio de calidad en la atención médica, sin embargo, presentan también desventajas, por ejemplo, el resultado de la atención puede depender situaciones inherentes a la propia enfermedad, por lo que los resultados, pueden ser no apropiados para medir la calidad de la atención. Otra forma de encarar la evaluación de la calidad es examinar el proceso propiamente dicho, más que sus resultados, este enfoque requiere que se preste mucha atención a la especificación de las dimensiones, valores y estándares relevantes que se utilizarán en la evaluación (40).

Una tercer enfoque consiste en estudiar no el proceso de atención en sí mismo, sino el entorno en el que tiene lugar y los instrumentos de los que es producto, es básicamente la evaluación de la estructura pero incluir procesos administrativos también, esta perspectiva asume que teniendo el entorno y los instrumentos adecuados, se obtendrá una buena atención médica, tiene la ventaja de analizar información concreta, sin embargo, su limitación radica en que la relación entre estructura y proceso, o estructura y resultado, no siempre está bien establecida (40).

Otro autor menciona que conocer la calidad de la atención médica es el paso inicial para que ésta prospere, y a su vez puede encauzarse desde tres puntos de vista, uno es el de usuario, el segundo del establecimiento de salud y por el último del propio personal de salud (43).

La evaluación de la calidad, según lo describiera Donabedian, descansa en una definición conceptual y operativa de lo que significa la calidad de la atención médica, y menciona que la definición más conocida es la de Lee y Jones en forma de “artículos de fe”, estos axiomas, algunos atributos y otros metas, transmiten la impresión de que los criterios de calidad no son más que juicios de valor que se

aplican a varios aspectos, propiedades o dimensiones de un proceso llamado atención médica (40).

Satisfacción del usuario

Conocer la calidad de la atención desde la óptica del usuario, es decir su satisfacción, es una práctica cada vez más frecuente, esto nos permite conseguir información que beneficia a los prestadores de servicio, al establecimiento de salud y definitivamente al propio usuario (42).

El concepto de satisfacción no es sencillo de definir, y sin duda, está influenciado por factores culturales, sociodemográficos, afectivos, entre otros (44). No existe un consenso en cuanto a la definición de satisfacción del usuario, sin embargo, tal como lo mencionaran Seclén y Darras (45), viene a ser el contraste entre lo vivido y los estándares subjetivos, es la definición más aceptada; también se puede decir, que abarca las ilusiones y el rédito percibido (22). Cabello y Chirinos, mencionan que establece una valoración individual y subjetiva, conforma el modelo más empleado para inspeccionar la calidad de la atención en las instituciones de salud (2).

La evaluación de la satisfacción, generalmente es analizado como un indicador de resultado, sobre la base del cual podemos conseguir el punto de vista del usuario sobre la estructura (infraestructura, organización), el proceso (actividades realizadas en la consulta) y el resultado (alteración de la salud y la percepción de la atención recibida) (42).

Por otro lado, Shimabuku menciona que el nivel de satisfacción del acompañante del paciente pediátrico, es de suma importancia, pues califica la calidad de la asistencia médica, añadiendo expectativas y percepciones, a su vez, manifiesta el bienestar psicológico y finalmente, si esta es óptima, se asegura que el paciente cumpla el tratamiento, alentando a los padres a colaborar con la mejoría de la salud de su hijo (37).

La satisfacción del paciente es una medida de desempeño de la calidad de la atención médica, se describen tres componentes: la prestación de la atención médica, tratamientos anhelados por los pacientes y sus familias, y por último las actividades y comportamientos del profesional de la salud que se refieren las

cuidado compasivo y salvaguardia de la dignidad del paciente. Si bien estas categorías demuestran aspectos de la experiencia de un paciente que se pueden evaluar, la satisfacción del paciente es en gran medida subjetiva y depende de las percepciones del paciente en relación con sus expectativas (46).

Como lo mencionara Ware, el nivel de satisfacción del paciente es una evaluación personal de los servicios de salud y sus proveedores, aunque los índices de satisfacción pueden ser criticados porque no corresponden perfectamente con la realidad objetiva o con la percepción de los proveedores de salud, esta suele ser su única fortaleza, ya que brindan nueva información de la ecuación de la satisfacción (47).

Medir la satisfacción del paciente y obtener información útil y relevante implica determinar qué aspectos de la satisfacción del paciente medir, desarrollar preguntas confiables y válidas, muestrear aleatoriamente a individuos dentro de una población de pacientes y usar técnicas estándar como cuestionarios por correo, cuestionarios telefónicos o cara a cara, entrevistas, etc. (46).

Dado que la satisfacción del paciente no es directamente observable, las encuestas de satisfacción del paciente se utilizan comúnmente como un instrumento de medición. Las encuestas de satisfacción del paciente intentan traducir los resultados subjetivos en datos significativos, cuantificables y procesables (46).

Factores que influyen en la satisfacción del paciente

Es reconocido que un paciente satisfecho tiene más probabilidades de seguir las recomendaciones médicas, busque atención médica rápidamente, siendo la comunicación con el paciente un factor decisivo para la satisfacción del mismo. De otro lado, se considera que la insatisfacción está relacionada con el costo de la atención, la ineficacia del tratamiento, falta de interés por parte de médico o la solicitud de un número excesivo de pruebas diagnósticas (48,49).

Las diferencias en la satisfacción se adjudican a factores propios de los pacientes, y su actitud hacia el sistema de salud, a la forma en cómo se organiza y se brindan las atenciones, lo que sugiere que al menos cuando se trata del médico de cabecera, más del 90% de la variación de la satisfacción se debe a factores del propio paciente, y solo un 10% a factores relacionados con el médico (48,50).

En lo que respecta a las características de los pacientes, cuando se ha analizado si la edad, el grado de instrucción o los ingresos económicos alterar la satisfacción del paciente, los resultados han sido contradictorios (48). En cuanto al propio estado de salud, muchas investigaciones recalcan que la propia percepción del paciente sobre su salud, afecta su grado de satisfacción, hay otras que no han encontrado dicha relación (48,50,51). Por ejemplo, lo que sucede con los pacientes crónicos podrías estar insatisfechos con la atención recibida debido a su condición clínica, como que, por otro lado, debido a su situación particular podrían valorar más los cuidados que reciben (52).

De otro lado, en cuanto a los proveedores de salud, la confianza que inspira el médico tratante es un buen indicador del grado de satisfacción. Existen condiciones que se proponen afectan la relación médico-paciente, y por ende la satisfacción del último, como son: la duración de la consulta, la proporción del tiempo de la consulta que el médico se dedica a escuchar al paciente, la actividad del médico durante la consulta, habilidades de comunicación y últimamente se ha agregado el tiempo que el médico dedica a contestar llamadas o a revisar su celular durante la consulta (48). Aquellas interacciones del médico con el paciente, donde le permite expresarse con libertad, donde se brinda información suficiente, donde se resuelven las dudas, se relaciona a un mayor nivel de satisfacción (44). Otros aspectos que deben considerarse son la propia satisfacción del médico con su nivel académico y con sus condiciones de trabajo (48).

Evaluación de la satisfacción del paciente

Existen varias formas de evaluar la satisfacción del paciente en salud, se puede realizar, por ejemplo, mediante el buzón de sugerencias, libro de reclamaciones, grupos focales, entre otros, sin embargo, las encuestas de satisfacción siguen siendo las conocidas (53), a continuación, se mencionan las principales:

1. Evaluación del consumidor hospitalario de proveedores y sistemas de atención médica (H-CAHPS)

Esta evaluación fue desarrollada por la Agencia de Investigación y Calidad de la Atención Médica de los EE. UU. (AHRQ) para medir la satisfacción del paciente (54). La HCAHPS tiene tres objetivos, en primer lugar, el cuestionario está delineado con el fin de generar datos sobre las perspectivas de atención de los

usuarios para acceder a comparaciones objetivas y significativas de hospitales referente a asuntos que son cruciales para los consumidores. En segundo lugar, al hacer pública la información de los resultados, se generan nuevos estímulos para que los establecimientos de salud mejoren la calidad de la atención. En tercer lugar, los informes públicos son útiles para aumentar la responsabilidad en la atención de la salud al incrementar la transparencia de la calidad de la atención proporcionada a cambio de la inversión pública. Por ello, se han tomado acciones relevantes para asegurar que la evaluación sea creíble, útil y práctica (55).

El cuestionario HCAHPS se aplica a los pacientes dados de alta, sobre su reciente estancia en el hospital, son 29 preguntas, de las cuales, 19 son preguntas básicas referente aspectos críticos de la experiencia en el hospital (comunicación con el personal de salud, la capacidad de respuesta de los mismos, tranquilidad y limpieza, información sobre la medicación, comunicación del alta, calificación general del hospital y si lo recomiendan a otros) (56).

El cuestionario HCAHPS se realiza aleatoriamente a pacientes adultos que estuvieron hospitalizados, entre 48 horas y seis semanas luego del alta. Si los hospitales desean pueden recabar sus propios datos de HCAHPS o a través de un proveedor. HCAHPS se puede administrar mediante correo, teléfono, correo con seguimiento telefónico o reconocimiento de voz interactivo activo. Los centros hospitalarios pueden usar la evaluación HCAHPS sola o adicionar preguntas luego de los elementos principales de HCAHPS, y tienen la obligación de hacerlo durante todos los meses del año. El cuestionario cuenta con versiones oficiales en diversos idiomas. (55,56).

2. Cuestionario Press Ganey

El cuestionario Press Ganey® Medical Practice se ha convertido en el más utilizado a nivel de atención ambulatoria más utilizada en los Estados Unidos. Las administraciones de atención médica lo usan como una métrica que evalúa varios aspectos de la prestación de atención médica, como los tiempos de espera en la clínica y la interacción paciente-proveedor. Usualmente, los resúmenes a nivel de proveedor del cuestionario Press Ganey® están disponibles públicamente en línea para guiar a los posibles pacientes (54).

El cuestionario Press Ganey® es una versión modificada de la Evaluación del consumidor de los sistemas y proveedores de salud (CAHPS) diseñada para evaluar la satisfacción del paciente con la atención ambulatoria recibida en cada visita, que se envía por correo electrónico a todos los pacientes después de todas las visitas a consultorio externo (57). Tiene en promedio de 24 a 28 preguntas organizados en 6 escalas o categorías: Acceso a la atención, durante la visita, enfermería, proveedor de atención, problemas personales y evaluación general. Las preguntas se califican en una escala tipo Likert de 5 puntos (muy malo, malo, regular, bueno y muy bueno), donde 5 representa "muy bueno" (18). La puntuación de cada escala se calcula a partir de las puntuaciones medias de todos los ítems de la escala, y la puntuación total media se calcula a partir de las puntuaciones medias de las seis escalas ponderadas por igual (54). El porcentaje de respuestas respondidas "muy bien" se denomina puntuación de Top Box; por ejemplo, un proveedor que tenga 70 respuestas "muy buenas" de un total de 100 tendría una puntuación de Top Box de 70 (57).

3. Cuestionario de Satisfacción del Paciente

El Cuestionario de Satisfacción del paciente, en inglés "Patient Satisfaction Questionnaire" (PSQ) fue desarrollado por la Escuela de Medicina de la Universidad de Illinois, durante un estudio financiado por el Centro Nacional de Investigación y Desarrollo de Servicios de Salud, el objetivo de este proyecto fue desarrollar un cuestionario corto y autoadministrado que pudiera ser aplicable en estudios en población en general, que produciría medidas fiables y válidas para la planeación, administración y evaluación de los programas de salud (47).

En este cuestionario que tiene desde la versión I hasta la versión III, se evalúan siete dimensiones que son (47):

- Manera Interpersonal: Es la forma en que los proveedores de salud interactúan con los pacientes (por ejemplo, preocupación, amabilidad, cortesía, falta de respeto, etc.).
- Calidad técnica: Referente a los proveedores, cumplimiento de los estándares de diagnóstico y tratamiento (p. ej. Minuciosidad, precisión).

- Accesibilidad/conveniencia: Relacionado a los arreglos para recibir la atención de salud (p. ej., tiempo y esfuerzo para conseguir una cita, facilidad para llegar al consultorio, tiempo de espera en consultorio).
- Finanzas: Referente al pago de los servicios médicos (p. ej., costos, seguro).
- Eficacia/resultados: Con respecto a la atención médica (p.ej. mejoramiento de la salud).
- Continuidad: Es decir seguir siendo manejado por el mismo médico o en el mismo lugar.
- Entorno físico: Referente a la infraestructura (instalaciones y equipos).
- Disponibilidad: Relativo a la presencia de recursos para la atención médica (p. ej., suficientes médicos).

Cada pregunta de cada dimensión es calificada de acuerdo con la escala Likert de 5 puntos, donde 1 es fuertemente de acuerdo, 3 no seguro, y 5, fuertemente en desacuerdo. La versión II, contaba con 68 preguntas y la versión III, con 50. Existe una versión resumida de este cuestionario, que es el PSQ-18, que viene a ser la forma corta del PSQ, una herramienta validada y concisa, que puede ser aplicada en varios escenarios, así como en intervenciones comparativas, consta de 18 ítems y abarca las 7 dimensiones de la PSQ original (58).

4. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo: R.M. Nº 527-2011/MINSA (Basada en el modelo SERVQUAL modificado)

El modelo SERVQUAL (SERVice QUALity) fue desarrollado por Parasuraman, Zeithaml y Berry, en el año de 1988 se difundió por primera vez (59), y desde entonces ha experimentado múltiples revisiones, mejoras y validaciones. Tal como lo describiera Matsumoto, esta es un método, que brinda la oportunidad de medir la calidad del servicio, conocer las expectativas de los clientes, y cómo ellos lo aprecian, de una manera cuantitativa y cualitativa (60).

SERVQUAL es una herramienta multidimensional que nos permite evaluar diversos sectores como Salud, Educación, entre otros (35). Propone que la disparidad entre las expectativas y las percepciones referente al servicio recibido, podría establecer una medida de calidad, también conocido como Modelo de Discrepancias (61).



Figura 1. Gap Percepción – Expectativas y Satisfacción del Cliente (62)

En el año 2012, Cabello y Chirinos publicaron la adaptación y validación del cuestionario SERVQUAL modificado, para usuarios externos, tanto en la consulta externa como en la emergencia de un hospital general de la ciudad de Lima (2).

A su vez, en 2012, el Ministerio de Salud divulgó, mediante resolución ministerial RM N° 572-2011/MINSA, la Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo (63), con la intención de estandarizar el proceso de evaluación de la satisfacción del usuario externo. Esta guía que tiene como base la el modelo SERVQUAL modificado, en ella se establece la calidad del servicio/atención de acuerdo a la diferencia o brecha, entre las percepciones (P) y expectativas (E), lo que permite identificar el nivel de satisfacción global y las principales causas de insatisfacción. Este instrumento de evaluación, comprende de 22 preguntas que valoran las expectativas y 22 preguntas que estiman las percepciones, repartidas en cinco dimensiones de evaluación de la calidad del servicio (35,60):

- **Fiabilidad:** Referente a la destreza de llevar a cabo la prestación ofrecida de forma fiable y minuciosa, es decir, tal y como se acordó.
- **Capacidad de respuesta o Sensibilidad:** Consiste en la capacidad de asistir a los clientes/usuarios y darles un servicio oportuno y conveniente, abarca la atención y celeridad al gestionar las solicitudes, contestar preguntas y quejas, y resolver problemas.
- **Seguridad:** Viene a ser el conocimiento e interés de los trabajadores, y su habilidad para infundir credibilidad, también puede decirse que es la amabilidad y pericia para comunicar confianza.

- **Empatía:** Referente al nivel de atención individualizada, amerita ser comunicada a través de un servicio o producto acondicionado a las necesidades del usuario, es también, la disposición de ponerse en el lugar del semejante, considerar primero al paciente y atender de acuerdo a las características y posturas singulares.
- **Elementos o aspectos tangibles:** Corresponden a la prestancia del personal, la infraestructura, instrumentos, insumos, etc.

Cada pregunta, ya sea de expectativa o percepción, se califica en una escala tipo Likert, de 7 puntos. Cuando se califican las expectativas se considera que el ítem evaluado o la característica por la que se pregunta **no es esencial**, el valor es 1 y cuando **absolutamente esencial**, el valor es 7.; en el caso de las percepciones 1 es la calificación más baja (**fuertemente en desacuerdo**) y 7 la calificación más alta (**fuertemente de acuerdo**), que equivale a excelente. Siendo el estándar de satisfacción esperado mayor de 60% (62,63).

Sin embargo, existen detractores de este modelo, para quienes evaluar las expectativas generan controversias, puesto que se plantean problemas de interpretación de aquellos que administran los cuestionarios, supone redundancia dentro del instrumento, puesto que las percepciones están influidas por las expectativas, y finalmente, por su variabilidad en los diferentes momentos de la atención de salud (62,64).

Situación de los pacientes oncológicos en la pandemia

La pandemia por COVID-19, tomó los sistemas de salud por sorpresa, con un enorme número de pacientes infectados a nivel mundial y con índice de propagación bastante rápido, sin precedentes en nuestra era. Algunos estudios han determinado su impacto en los niños con cáncer, en todos los casos no se han reportado muertes o complicaciones (65,66).

La pandemia fue un desafío para los oncólogos que tuvieron que reorganizar el tratamiento oncológico con el fin de reducir las visitas hospitalarias, admisiones hospitalarias por tratamiento quimioterápico y/o complicaciones, sin comprometer el resultado final del tratamiento (67,68).

Se publicaron sugerencias para el manejo de pacientes con cáncer, en la era de la pandemia por COVID-19, específicamente en el área de consulta externa, se

sugirió limitar las consultas para segundas opiniones, hacer los seguimientos por teléfono y reducir el número de evaluaciones por imágenes (69). En el caso específico de los pacientes, oncológicos pediátricos, Sullivan M et al., publicaron, una serie de recomendaciones sobre la atención que deben brindar los centros que atienden a niños con cáncer, en este contexto el consenso señala que ser posible, los niños con sospecha de cáncer durante la pandemia deben tener una evaluación para poder confirmar el diagnóstico y ofrecer terapia curativa. Recomiendan que es necesario limitar las consultas externas a los pacientes que estrictamente lo requieran (pacientes en tratamiento) y suspender temporalmente las consultas a los pacientes sobrevivientes de cáncer que se encuentran en controles (15).

2.3 Definición de términos básicos

Calidad de la Atención médica: Conjunto de acciones que efectúan las instituciones de salud y los servicios médicos en el proceso de atención, referente al área técnica y humana, para alcanzar los resultados anhelados por los suministrados como por los beneficiarios, en el ámbito relacionado a la seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del cliente (42,63).

Satisfacción del paciente: Es una medida de la calidad de la atención en salud, es en gran medida subjetiva y depende las percepciones del paciente en relación a sus expectativas (46).

Evaluación de la satisfacción del usuario externo: Viene a ser la apreciación por parte del usuario, de la calidad de la atención en los servicios de salud (63).

Encuesta SERVQUAL: Es la encuesta o cuestionario que delimita la calidad de servicio como la discrepancia o diferencia entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuarios (63).

Expectativa del usuario: Se conceptualiza como lo que el cliente aguarda que sea la prestación que otorga el establecimiento sanitario. Esta expectativa se construye en base a vivencias pasadas, carencias actuales, el diálogo con otros consumidores e información externa (63).

Percepción del usuario: Es relativo a cómo el cliente aprecia que el establecimiento de salud cumpla con otorgar la asistencia ofrecida (63).

Usuario Externo: Viene a ser el individuo que asiste a una institución de salud, con el fin de percibir una prestación de salud de forma continua y con calidad (63).

Pandemia por COVID-19: Enfermedad causada por el coronavirus SARS-CoV-2, que se ha extendido por todo el mundo y que afecta a gran número de personas (OMS) (70).

Oncología pediátrica: Rama de la medicina que se especializa en tratar el cáncer pediátrico (71).

Cáncer pediátrico: Es el término que se utiliza para describir el cáncer que se desarrolla desde el nacimiento hasta los 14 años de edad (72).

2.4 Hipótesis de investigación

- Hipótesis principal: El nivel de satisfacción de los usuarios de consulta externa de la Unidad de Oncología Pediátrica del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, fue diferente antes de la pandemia por COVID-19, comparado con el período durante la pandemia
- Hipótesis derivadas:
 - o La satisfacción de los usuarios fue menor durante la pandemia por COVID-19.
 - o La satisfacción de los usuarios estuvo relacionada con algún factor sociodemográfico.

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

De acuerdo al enfoque metodológico, esta investigación es de tipo cuantitativa, ya que se utilizan técnicas estadísticas, cuyos resultados podrían ser aplicados en poblaciones de características similares; según la intervención del investigador, de tipo observacional, puesto que la investigadora no manipuló ninguna de las variables del estudio; según el alcance, de carácter descriptivo comparativo, que consiste en recolectar dos muestras con el fin de observar el comportamiento de una variable; según el número de mediciones de variables de investigación, de corte longitudinal, puesto que mide la variable en dos oportunidades, aunque se hayan recolectado los datos en un solo momento; según el momento de la recolección de datos, de tipo prospectivo, ya que se recolectaron durante la ejecución del proyecto.

3.2 Diseño muestral

Población universo

Pacientes menores de 14 años que asistieron a la consulta externa de la unidad de Oncología Pediátrica.

Población de estudio

Pacientes menores de 14 años, que asistieron a consulta externa de la unidad de Oncología Pediátrica del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, entre el 01 de enero de 2020 y el 30 de junio del 2020.

La Unidad de Oncología pediátrica, recibe un promedio de 70 casos nuevos por año (que asisten con una frecuencia 3 a 5 veces por mes a la consulta), y tiene una población continuadora de aproximadamente 200 pacientes (asisten 1 o 2 veces por año a la consulta). Debido a que la naturaleza del estudio fue comparar una misma muestra, tanto antes como durante la pandemia por COVID-19, se decidió utilizar el número de pacientes nuevos como población de estudio, ya que durante la pandemia fueron los únicos pacientes que se atendieron, como se mencionó previamente, todas las consultas de los pacientes continuadores estaban suspendidas durante los primeros meses de la pandemia (tiempo en el que se recolectó la muestra). Se juzgó pertinente no incluir a la población

continuadora en la fórmula del muestreo, porque eran pacientes que no tenían programado asistir a la consulta externa durante la pandemia, en otras palabras, durante los primeros meses de la pandemia, nuestra población total, solo estaba conformada por los pacientes nuevos.

Criterios de elegibilidad

Inclusión

- Pacientes que hayan tenido al menos una consulta externa en la unidad de oncología pediátrica entre el 01 de enero y el 15 de marzo de 2020 (antes del estado de emergencia) y que también hayan tenido al menos una consulta externa entre el 16 de marzo y el 30 de junio (durante el estado de emergencia).
- Que sea el mismo acompañante adulto que haya asistido a la consulta, tanto antes del estado de emergencia, como a la consulta durante el estado de emergencia.

Exclusión:

Que el acompañante

- no brinde su consentimiento para participar en el estudio;
- sea menor de edad.

Muestra

Estuvo simbolizada por el subgrupo de pacientes integrantes de la población de estudio, cuyo número de participantes fue elegido mediante la selección de la muestra.

Muestreo

Debido a que se tomó referencia la Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud (63), se decidió utilizar la fórmula de cálculo de porcentajes para investigación descriptiva, que es la fórmula que la Guía recomienda para determinar el número de encuestados en estudios realizados en Consultorio externo, aceptado un error estándar de 5 % (por ser establecimiento de salud categoría III), y con nivel de confianza del 95 %,

asumiendo un $p=0.5$ y $q=0.5$, cuando no se sabe el porcentaje de satisfacción en estudios previos similares.

Fórmula de la muestra (n):

$$n = \frac{z^2 pqN}{e^2(N - 1) + Z^2 pq}$$

Dónde:

p = proporción de usuarios insatisfechos: 0.5

q = proporción de usuarios satisfechos: 0.5

e = error estándar: 0.005

Z = valor para intervalo de confianza del 95%: 1.96

N = población promedio de pacientes nuevos diagnosticados cada año en la unidad de oncología pediátrica del HNERM: 70

n = tamaño de la muestra: **59**

El muestreo o selección de la muestra se hizo por conveniencia, se aplicó el cuestionario a todos los acompañantes de los pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión, que aceptaron participar, que asistieron a la consulta de oncología pediátrica, de lunes a viernes, entre los meses de marzo a junio de 2020, hasta alcanzar el número de participantes que indica la muestra.

3.3 Técnicas de recolección de datos

La técnica que se usó para la recopilación de datos fue la encuesta, se utilizaron preguntas no estructuradas, para conocer las características sociodemográficas de los pacientes y sus acompañantes, y preguntas estructuradas, las que se respondían mediante opciones múltiples graduales, con la finalidad evaluar la satisfacción del usuario en dos tiempos, prepandemia y durante la pandemia.

Las fuentes fueron primarias y estuvieron constituidas por los acompañantes de los pacientes asistentes a la consulta externa de oncología pediátrica del HNERM, que conformaron la muestra y que fueron abordados en la sala de espera de dicho consultorio, entre los meses de marzo a junio de 2020, hasta completar el número necesario de la muestra requerida.

Instrumentos de recolección y medición de variables

El instrumento utilizado fue un cuestionario basado en la “Encuesta para evaluar la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa en establecimientos del nivel II y III” que esta descrita dentro de la Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud R.M. N° 527-2011/MINSA (63), al cual se le hicieron algunas modificaciones, en la parte de las preguntas no estructuradas.

En la primera parte de este cuestionario (Anexo 01), correspondiente a las características sociodemográficas, se modificaron algunas de las preguntas no estructuradas de la guía original, que se adaptaron a población objetivo, por ejemplo, se eliminó el tipo de seguro, ya que todos los pacientes tenían EsSalud, así como el ítem condición del encuestado, puesto que en todos los casos eran los acompañantes los que eran encuestados, porque los pacientes eran menores de edad; y se agregaron otros ítems, como condición del acompañante (padre, madre, hermano) y el diagnóstico.

En la segunda parte, se aplicaron las preguntas estructuradas, correspondientes a al modelo SERVQUAL modificado para establecimientos de salud (63), tal cual están en la guía, que se contestaban mediante la escala de Likert, es decir, opciones múltiples graduales, tanto las expectativas (22 preguntas), como para las percepciones pre pandemia y durante la pandemia (22 preguntas).

El instrumento se aplicó mientras los pacientes y sus acompañantes se encontraban en la sala de espera de consultorio externo, o en la sala de quimioterapia ambulatoria.

El procedimiento de recolección de datos fue el siguiente:

Se utilizó un instrumento, Anexo 01, que fue administrado por la investigadora que estuvo ubicada afuera del consultorio de oncología pediátrica y también en la sala de quimioterapia ambulatoria, se explicó el motivo de la encuesta, enfatizando que es de carácter anónimo, y luego de obtener el consentimiento verbal del usuario (acompañante del paciente oncológico pediátrico), procedió a explicar la estructura del cuestionario.

Al encuestado se le indicó:

- En primer lugar, debe calificar las expectativas, es decir, la relevancia que el usuario le asigna a la atención que anhela percibir. Utilizando una gradación numérica del 1 al 7. Estipulando a 1 como la calificación más baja, que también podría traducirse como No Esencial y al 7 como la calificación más alta, o también, Absolutamente Esencial.
- En segundo lugar, debe calificar las Percepciones que indican como el cliente Ha Recibido, la atención en el servicio, la calificación, también fue del 1 al 7, donde 1 equivalía a Fuertemente en Desacuerdo y 7 a Fuertemente de Acuerdo.
- La evaluación de la percepción, tuvo dos columnas, en la primera columna se le pedirá al usuario que responda teniendo en cuenta la atención o las atenciones que recibió antes del estado de emergencia, del 01 de enero al 15 de marzo y en la segunda columna se le pedirá que responda de acuerdo a la atención que se le brindó durante el estado de emergencia (del 16 de marzo al 30 de junio) por la pandemia por el COVID-19.

Los resultados de cada cuestionario fueron incorporados a una matriz de base de datos para su procesamiento y análisis.

3.4 Procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento, con los datos obtenidos de las fichas de recolección, se gestionó una base de datos, en el programa Excel, cuya calidad se comprobó con un análisis exploratorio, posteriormente, esta base se importó al programa estadístico Stata Vs.17 (StataCorp. 2021. Stata Statistical Software: Release 17. College Station, TX: StataCorp LLC), en el que se realizó las siguientes actividades:

- Primero, se realizó la descripción de las características de los participantes del estudio, para ello, se utilizaron porcentajes para las variables cualitativas y de medidas de tendencia central para las variables cuantitativas, cuyos resultados se mostrarán en tablas.
- Segundo, se procedió a analizar las preguntas basadas en el modelo SERVQUAL modificado, tal y como lo menciona la Guía de MINSA (63), que consistía en realizar la resta de los puntajes obtenidos, entre las percepciones antes de la pandemia y las expectativas, resultando como clientes satisfechos a aquellos con resultados positivos (+), incluyendo el cero (2). De igual manera se consideró como usuarios satisfechos en la pandemia, a aquellos cuya

diferencia entre las percepciones en pandemia y las expectativas tuvieron un valor positivo (incluyendo el cero), y como insatisfechos a los que tuvieron un resultado negativo.

- Tercero, se procedió a realizar la prueba de McNemar para determinar la diferencia estadística entre la satisfacción antes y durante el estado de emergencia. Las pruebas se realizaron con un intervalo de confianza del 95% y los resultados se mostrarán en tablas y gráficos.
- Cuarto, se ejecutó la prueba exacta de Fisher con el fin de establecer si había relación entre la satisfacción de los usuarios y algún factor sociodemográfico (edad, diagnóstico, grado de instrucción, etc.).

3.5 Aspectos éticos

Este estudio se ejecutó en base a las normas éticas de la profesión médica. La información obtenida es utilizada exclusivamente con propósitos académicos para el trabajo de investigación. Previo a la aplicación de la encuesta se obtuvo el consentimiento verbal (Anexo 2) de los entrevistados, puesto que la guía del MINSA (63), considera solo la aprobación verbal del encuestado, y dado el contexto de la pandemia, que recomendaba el distanciamiento social, se decidió limitar el contacto físico e intercambio de fómites (lapiceros u hojas) entre el encuestador y el encuestado, para así preservar la salud de ambos.

En todo momento se mantuvo la confidencialidad de los datos, solamente la investigadora tuvo acceso a los mismos, los cuestionarios tuvieron un número correlativo para su identificación, asegurando el anonimato.

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins y el Comité de Ética de la Universidad de San Martín de Porres.

IV. RESULTADOS

Entre marzo y junio de 2020, se aplicaron 60 cuestionarios a usuarios de consulta externa de la unidad de Oncología Pediátrica del HNERM, que cumplieron con los criterios de inclusión del estudio.

La edad media de los pacientes fue 7 años (+/- 3.9 DE). El 55% de los pacientes atendidos fueron varones. El diagnóstico más frecuente fue el Tumor Cerebral (33 %), seguido de Tumor de Wilms (15 %) y de Linfoma (13 %). En su gran mayoría los pacientes acudieron acompañados de su madre (81.7 %), el grado de instrucción del acompañante fue superior (65 %), ya sea completo o incompleto. Un tercio de todos los encuestados venía del Callao, Chorrillos y Jesús María. Ver Tabla 1.

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los usuarios encuestados de consulta externa de Oncología Pediátrica del HNERM 2020

Características de la muestra	n = 60
Edad del paciente (media +- DE) (años)	7 +- 3.9
Edad del paciente, número (%)	
0 – 4 años	19 (31.7)
5 – 9 años	22 (36.6)
10 – 14 años	19 (31.7)
Género del paciente, número (%)	
Masculino	33 (55)
Femenino	27 (45)
Diagnóstico del paciente, número (%)	
Tumor cerebral	20 (33.3)
Tumor de Wilms	9 (15)
Linfoma	8 (13.3)
Tumor hepático	4 (6.7)
Osteosarcoma	3 (5)
Histiocitosis	3 (5)
Retinoblastoma	3 (5)
Rabdomiosarcoma	3 (5)
Otros	7 (11.7)
Parentesco del acompañante, número (%)	
Madre	49 (81.7)
Padre	10 (16.7)
Hermano(a)	1 (1.7)
Grado de instrucción del acompañante, número (%)	
Superior	39 (65)
Secundaria	20 (33.3)
Primaria	1 (1.7)
Lugar de procedencia, número (%)	
Callao	7 (11.7)
Chorrillos	6 (10)
Jesús María	6 (10)
San Martín de Porres	5 (8.3)
Carabaylo	3 (5)
Villa María del Triunfo	3 (5)
San Juan de Miraflores	3 (5)

La satisfacción de los usuarios de consulta externa de Oncología Pediátrica se evaluó mediante el cuestionario basado modelo SERVQUAL modificado, donde los acompañantes calificaron la atención según a la atención o atenciones percibidas entre el 01 de enero de 2020 y el 30 de junio de 2020. Se denominó como “prepandemia” a la satisfacción obtenida para la atención o atenciones, otorgadas entre el 1 de enero y el 15 de marzo, y se denominó como “durante la pandemia” a la atención a las atenciones recibidas entre el 16 de marzo y el 30 junio del 2020.

Tanto para el período prepandemia como durante la misma, el puntaje de las expectativas de los usuarios se consideró el mismo, según la escala de Likert, estos en su mayoría fueron puntajes bastante altos, principalmente 6 y 7 (Tabla 2).

Tabla 2. Puntaje de las expectativas en la escala de Likert de los usuarios encuestados de consulta externa de Oncología Pediátrica del HNERM 2020

N° pregunta	ESCALA DE LIKERT - EXPECTATIVAS							Total de encuestados
	No es esencial			Absolutamente esencial				
	1	2	3	4	5	6	7	
Pregunta 1	0	0	0	2	2	17	39	60
Pregunta 2	0	0	1	0	3	14	42	60
Pregunta 3	1	0	0	0	3	12	44	60
Pregunta 4	0	0	1	0	4	9	46	60
Pregunta 5	0	0	0	0	0	12	48	60
Pregunta 6	0	0	0	1	3	12	44	60
Pregunta 7	0	0	0	1	3	9	47	60
Pregunta 8	0	0	0	1	3	11	45	60
Pregunta 9	0	0	0	0	5	14	41	60
Pregunta 10	0	0	0	0	1	11	48	60
Pregunta 11	0	0	0	0	0	10	50	60
Pregunta 12	0	0	0	0	1	8	51	60
Pregunta 13	0	0	0	0	1	9	50	60
Pregunta 14	0	0	0	1	0	10	49	60
Pregunta 15	0	0	0	0	0	9	51	60
Pregunta 16	0	0	0	0	0	10	50	60
Pregunta 17	0	0	0	0	0	10	50	60
Pregunta 18	0	0	0	0	1	9	50	60
Pregunta 19	0	0	0	0	4	14	42	60
Pregunta 20	0	0	0	0	1	13	46	60
Pregunta 21	0	0	0	1	1	13	45	60
Pregunta 22	0	0	0	1	0	12	47	60

A su vez, la percepción que los usuarios manifestaron con respecto a la atención tuvo diferente puntaje tanto durante el período previo a la pandemia (Tabla 3), como durante la misma.

Tabla 3. Puntaje de las percepciones prepandemia, en la escala de Likert de los usuarios encuestados de consulta externa de Oncología Pediátrica del HNERM 2020

N° pregunta	ESCALA DE LIKERT – PERCEPCIONES PRE PANDEMIA							Total de encuestados
	Fuertemente en desacuerdo				Fuertemente de acuerdo			
	1	2	3	4	5	6	7	
Pregunta 1	4	4	5	3	14	18	12	60
Pregunta 2	0	0	2	2	9	20	27	60
Pregunta 3	1	1	1	4	7	14	32	60
Pregunta 4	2	1	3	3	9	20	22	60
Pregunta 5	0	2	3	3	5	15	32	60
Pregunta 6	1	4	2	11	23	12	7	60
Pregunta 7	3	2	1	7	17	17	13	60
Pregunta 8	3	2	4	8	12	21	10	60
Pregunta 9	1	2	3	2	8	28	16	60
Pregunta 10	0	0	0	2	6	6	46	60
Pregunta 11	0	0	3	3	1	8	45	60
Pregunta 12	0	1	1	1	5	8	44	60
Pregunta 13	0	0	0	2	3	6	49	60
Pregunta 14	1	0	1	3	11	12	32	60
Pregunta 15	0	1	1	0	4	9	45	60
Pregunta 16	0	0	0	2	7	10	41	60
Pregunta 17	0	1	0	1	4	8	46	60
Pregunta 18	0	1	0	1	6	4	48	60
Pregunta 19	1	0	1	5	17	26	10	60
Pregunta 20	1	2	4	1	14	22	16	60
Pregunta 21	0	1	3	2	12	15	27	60
Pregunta 22	2	1	3	4	14	15	21	60

Luego de realizar el proceso de análisis de los puntajes obtenidos tanto en las expectativas como las percepciones prepandemia, se obtuvieron los valores de la satisfacción de los usuarios; se encontró que, en el período prepandemia, la satisfacción global de los usuarios fue del 54.7 %. Analizando cada dimensión, vemos que la Fiabilidad, obtuvo 49.7 %; la Capacidad de Respuesta, 32.9 %; la Seguridad, 78.3 %; la Empatía, 70.3 % y la dimensión de Elementos Tangibles, 42.1 % (Tabla 4).

Tabla 4. Encuesta SERVQUAL modificada(63) Prepandemia (1 de enero al 15 de marzo 2020) de los usuarios de consulta externa de Oncología Pediátrica del HNERM 2020

DIMENSIONES	INSATISFECHO		SATISFECHO	
	n	%	n	%
SATISFACCIÓN GLOBAL		45.3		54.7
FIABILIDAD		50.3		49.7
1 ¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?	42	70.0	18	30.0
2 ¿El médico(a) le atendió en el horario programado?	29	48.3	31	51.7
3 ¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?	23	38.3	37	61.7
4 ¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?	31	51.7	29	48.3
5 ¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?	26	43.3	34	56.7
CAPACIDAD DE RESPUESTA		67.1		32.9
6 ¿La atención en el módulo de admisión fue rápida?	48	80.0	12	20.0
7 ¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?	38	63.3	22	36.7
8 ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?	40	66.7	20	33.3
9 ¿La atención en farmacia fue rápida?	35	58.3	25	41.7
SEGURIDAD		21.7		78.3
10 ¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?	11	18.3	49	81.7
11 ¿El médico(a) le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?	15	25.0	45	75.0
12 ¿El médico(a) le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	15	25.0	45	75.0
13 ¿El médico(a) que le atendió le inspiró confianza?	11	18.3	49	81.7
EMPATÍA		29.7		70.3
14 ¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	26	43.3	34	56.7
15 ¿El médico(a) que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	14	23.3	46	76.7
16 ¿Usted comprendió la explicación que el médico(a) le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?	18	30.0	42	70.0
17 ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico(a) sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?	20	33.3	40	66.7
18 ¿Usted comprendió la explicación que el médico(a) le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?	11	18.3	49	81.7
ELEMENTOS TANGIBLES		57.9		42.1
19 ¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?	40	66.7	20	33.3
20 ¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?	39	65.0	21	35.0
21 ¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	27	45.0	33	55.0
22 ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?	33	55.0	27	45.0

La dimensión que mayor respuesta negativa causó entre los encuestados, antes de la pandemia, fue la Capacidad de Respuesta, con un 67.1 %, y dentro de ésta, la pregunta 6, dónde se calificó la rapidez con la que el usuario percibió que fue atendido en el módulo de admisión, obtuvo un 80% de insatisfacción. De otro lado, la dimensión que más satisfacción produjo fue la Seguridad, con un 78.3 %. Hubo tres preguntas que obtuvieron 81.7 %, las preguntas 10, 13 y 18, que calificaron el respeto por la privacidad durante la atención en consultorio, la confianza que le inspiraba el médico(a), y la explicación o exposición que el médico(a) ofreció en lo referente a los procedimientos o análisis.

Según la Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo: R.M. N° 527-2011/MINSA (63), la preguntas que tengan más del 60% de insatisfacción, constituyen áreas rojas o por mejorar, aquellas entre 40 y 60 %, áreas amarillas o en proceso de mejora, y las que tengan menos del 40 %, son áreas verdes o con satisfacción aceptable.

En el período prepandemia, se identificaron seis preguntas con más de 60 % de insatisfacción, y nueve preguntas con satisfacción aceptable. Ver Tabla 5.

Tabla 5. Tabla de mejora de la encuesta SERVQUAL modificada(63) pre pandemia de los usuarios de consulta externa de Oncología Pediátrica del HNERM 2020

N° PREGUNTA	INSATISFECHO		SATISFECHO	
	n	%	N	%
6 ¿La atención en el módulo de admisión fue rápida?	48	80.0 %	12	20.0 %
1 ¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?	42	70.0 %	18	30.0 %
8 ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?	40	66.7 %	20	33.3 %
19 ¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?	40	66.7 %	20	33.3 %
20 ¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?	39	65.0 %	21	35.0 %
7 ¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?	38	63.3 %	22	36.7 %
9 ¿La atención en farmacia fue rápida?	35	58.3 %	25	41.7 %
22 ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?	33	55.0 %	27	45.0 %
4 ¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?	31	51.7 %	29	48.3 %
2 ¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?	29	48.3 %	31	51.7 %
21 ¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?	27	45.0 %	33	55.0 %
5 ¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?	26	43.3 %	34	56.7 %
14 ¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	26	43.3 %	34	56.7 %
3 ¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?	23	38.3 %	37	61.7 %
17 ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico(a) sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?	20	33.3 %	40	66.7 %
16 ¿Usted comprendió la explicación que el médico(a) le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?	18	30.0 %	42	70.0 %
11 ¿El médico(a) le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?	15	25.0 %	45	75.0 %
12 ¿El médico(a) le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	15	25.0 %	45	75.0 %
15 ¿El médico(a) que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	14	23.3 %	46	76.7 %
10 ¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?	11	18.3 %	49	81.7 %
13 ¿El médico(a) que le atendió le inspiró confianza?	11	18.3 %	49	81.7 %
18 ¿Usted comprendió la explicación que el médico(a) le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?	11	18.3 %	49	81.7 %

De otro lado, como se mencionó previamente, la percepción de los usuarios sobre la atención recibida en consulta externa durante la pandemia, fue calificada en forma diferente con respecto al período previo a la pandemia (Tabla 6).

Tabla 6. Puntaje de las percepciones durante la pandemia, en la escala de Likert de los usuarios encuestados de consulta externa de Oncología Pediátrica del HNERM 2020

N° pregunta	ESCALA DE LIKERT – PERCEPCIONES DURANTE PANDEMIA							Total de encuestados
	Fuertemente en desacuerdo			Fuertemente de acuerdo				
	1	2	3	4	5	6	7	
Pregunta 1	12	4	6	10	13	8	7	60
Pregunta 2	2	1	2	7	8	18	22	60
Pregunta 3	3	1	5	8	8	8	27	60
Pregunta 4	8	1	3	8	6	6	28	60
Pregunta 5	1	1	0	4	7	9	38	60
Pregunta 6	7	0	2	2	8	12	28	60
Pregunta 7	7	2	4	4	11	18	14	60
Pregunta 8	1	0	3	3	18	26	9	60
Pregunta 9	0	1	2	0	8	32	17	60
Pregunta 10	0	0	0	2	3	7	48	60
Pregunta 11	0	0	2	2	4	11	41	60
Pregunta 12	0	1	1	2	6	8	42	60
Pregunta 13	0	0	1	1	4	7	47	60
Pregunta 14	1	1	1	3	9	11	34	60
Pregunta 15	0	1	0	0	6	5	48	60
Pregunta 16	0	0	0	2	5	8	45	60
Pregunta 17	0	1	0	1	5	8	45	60
Pregunta 18	0	1	0	1	5	6	47	60
Pregunta 19	0	0	3	7	16	15	19	60
Pregunta 20	2	3	4	10	10	13	18	60
Pregunta 21	0	1	2	7	6	16	28	60
Pregunta 22	5	2	6	3	7	15	22	60

Al igual que en el período previo a la pandemia, se procedió a analizar los puntajes tanto de las expectativas como de la percepción de la atención, encontrando que, durante la Pandemia, la satisfacción global de los usuarios fue del 77.5 %. Si analizamos por dimensión, veremos que, la Fiabilidad obtuvo 62.7 %; la Capacidad de Respuesta, 77.5 %; la Seguridad, 88.75 %; la Empatía, 92.3 % y la dimensión de Elementos Tangibles, 66.2 % (Tabla 7).

Tabla 7. Encuesta SERVQUAL modificada(63) durante la Pandemia (16 de marzo al 30 de junio 2020) de los usuarios de consulta externa de Oncología Pediátrica del HNERM 2020

DIMENSIONES		INSATISFECHO		SATISFECHO	
		n	%	n	%
SATISFACCIÓN GLOBAL			22.5		77.5
FIABILIDAD			37.3		62.7
1	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?	36	60.0	24	40.0
2	¿El médico(a) le atendió en el horario programado?	21	35.0	39	65.0
3	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?	24	40.0	36	60.0
4	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?	23	38.3	37	61.7
5	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?	8	13.3	52	86.7
CAPACIDAD DE RESPUESTA			22.5		77.5
6	¿La atención en el módulo de admisión fue rápida?	13	21.7	47	78.3
7	¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?	19	31.7	41	68.3
8	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?	14	23.3	46	76.7
9	¿La atención en farmacia fue rápida?	8	13.3	52	86.7
SEGURIDAD			11.25		88.75
10	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?	2	3.3	58	96.7
11	¿El médico(a) le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?	10	16.7	50	83.3
12	¿El médico(a) le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	9	15.0	51	85.0
13	¿El médico(a) que le atendió le inspiró confianza?	6	10.0	54	90.0
EMPATIA			7.7		92.3
14	¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	7	11.7	53	88.3
15	¿El médico(a) que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	2	3.3	58	96.7
16	¿Usted comprendió la explicación que el médico(a) le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?	3	5.0	57	95.0
17	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico(a) sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?	5	8.3	55	91.7
18	¿Usted comprendió la explicación que el médico(a) le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?	6	10.0	54	90.0
ELEMENTOS TANGIBLES			33.8		66.2
19	¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?	17	28.3	43	71.7
20	¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?	21	35.0	39	65.0
21	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	9	15.0	51	85.0
22	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?	34	56.7	26	43.3

Durante la pandemia, la dimensión con mayor insatisfacción fue la Fiabilidad, con 37.3%, mientras que la que obtuvo mayor satisfacción fue la Empatía, con 92.3%. Dos preguntas alcanzaron un 96.7% de éxito, evaluaron el respeto por la privacidad durante la atención en consultorio y el interés que mostró el médico(a) por solucionar el problema de salud. En este período solo tres preguntas estuvieron en proceso de mejora, estando todas las demás en el rango aceptable. Ver tabla 8.

Tabla 8. Tabla de mejora de la encuesta SERVQUAL(63) durante la pandemia de los usuarios de consulta externa de Oncología Pediátrica del HNERM 2020

N° PREGUNTA	INSATISFECHO		SATISFECHO	
	n	%	n	%
1 ¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?	36	60.0 %	24	40.0 %
22 ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?	34	56.7 %	26	43.3 %
3 ¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?	24	40.0 %	36	60.0 %
4 ¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?	23	38.3 %	37	61.7 %
2 ¿El médico(a) le atendió en el horario programado?	21	35.0 %	39	65.0 %
20 ¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?	21	35.0 %	39	65.0 %
7 ¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?	19	31.7 %	41	68.3 %
19 ¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?	17	28.3 %	43	71.7%
8 ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?	14	23.3 %	46	76.7 %
6 ¿La atención en el módulo de admisión fue rápida?	13	21.7 %	47	78.3 %
11 ¿El médico(a) le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?	10	16.7 %	50	83.3 %
12 ¿El médico(a) le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	9	15.0 %	51	85.0 %
21 ¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	9	15.0 %	51	85.0 %
5 ¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?	8	13.3 %	52	86.7 %
9 ¿La atención en farmacia fue rápida?	8	13.3 %	52	86.7 %
14 ¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	7	11.7 %	53	88.3 %
13 ¿El médico(a) que le atendió le inspiró confianza?	6	10.0 %	54	90.0 %
18 ¿Usted comprendió la explicación que el médico(a) le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?	6	10.0 %	54	90.0 %
17 ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico(a) sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?	5	8.3 %	55	91.7 %
16 ¿Usted comprendió la explicación que el médico(a) le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?	3	5.0 %	57	95.0 %
10 ¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?	2	3.3%	58	96.7 %
15 ¿El médico(a) que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	2	3.3 %	58	96.7 %

Se evidenció un aumento del nivel de satisfacción de los asistentes al consultorio externo en todas las dimensiones de la encuesta SERVQUAL modificada, inclusive, se llegó a alcanzar un nivel de satisfacción del 92.3% en la dimensión de Empatía. Paralelamente se observó una disminución significativa del grado de descontento en todas las áreas evaluadas (Figura 2).

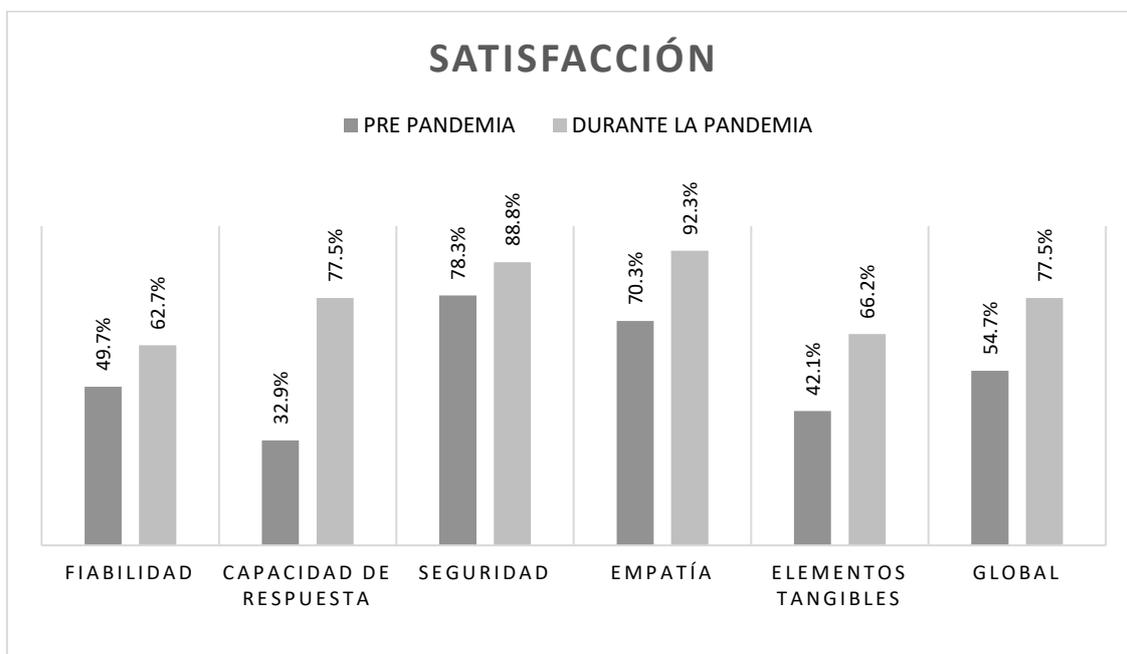


Figura 2. Porcentaje de satisfacción de los usuarios de consulta externa de Oncología Pediátrica del HNERM por dimensiones antes y durante la pandemia

Conociendo el nivel de satisfacción global, en los períodos prepandemia y durante la pandemia, se ejecutó la Prueba de McNemar, para establecer si había una diferencia estadísticamente significativa, hallándose un valor de $p=0.003$. Lo cual implica que la pandemia por COVID-19, produjo un cambio en la satisfacción de los beneficiarios de consulta externa de Oncología Pediátrica, siendo este de carácter positivo, ya que ésta se llegó a incrementar en todas las dimensiones evaluadas.

Tabla 9. Prueba de McNemar antes y durante la pandemia en los usuarios de consulta externa de Oncología Pediátrica del HNERM 2020

	Valor	Significación exacta (bilateral)
Prueba de McNemar		,003a
N de casos válidos	60	

a. Distribución binomial utilizada.

En cuanto a los factores sociodemográficos, solo se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el grupo etario y la satisfacción prepandemia, siendo los demás factores no significativos (Tabla 9).

Tabla 10. Satisfacción de acuerdo con características sociodemográficas, antes y durante la pandemia de los usuarios de consulta externa de Oncología Pediátrica del HNERM 2020

Características sociodemográficas	PREPANDEMIA			DURANTE LA PANDEMIA		
	Insatisfecho (n)	Satisfecho (n)	p*	Insatisfecho (n)	Satisfecho (n)	p*
Edad del paciente			0.009			0.362
0 – 4 años	12	7		4	15	
5 – 9 años	5	17		2	20	
10 – 14 años	4	15		1	18	
Género del paciente			1.00			0.442
Masculino	12	21		5	28	
Femenino	9	18		2	25	
Diagnóstico del paciente			0.246			0.923
Tumor cerebral	4	16		3	17	
Tumor de Wilms	3	6		1	8	
Linfoma	2	6		2	6	
Tumor hepático	2	2		1	3	
Osteosarcoma	0	3		0	3	
Histiocitosis	2	1		0	3	
Retinoblastoma	2	1		0	3	
Rabdomiosarcoma	2	1		0	3	
Otros	4	3		0	7	
Parentesco del acompañante			0.549			1.000
Madre	16	33		6	43	
Padre	5	5		1	9	
Hermano(a)	0	1		0	1	
Grado de instrucción del acompañante			0.521			0.717
Superior	13	26		4	35	
Secundaria	7	13		3	17	
Primaria	1	0		0	1	
Lugar de procedencia			0.122			0.115
Callao	1	6		0	7	
Chorrillos	1	5		1	5	
Jesús María	1	5		0	6	
San Martín de Porres	3	2		1	4	
Carabaylo	3	0		1	2	
Villa María del Triunfo	0	3		0	3	
San Juan de Miraflores	1	2		0	3	
Los Olivos	2	1		2	1	
Otros	9	15		2	22	

*Prueba exacta de Fisher

V. DISCUSIÓN

La valoración de la satisfacción de los pacientes, en cualquier establecimiento sanitario, es una forma de estimar la calidad de la atención, mediante este proceso se puede identificar las áreas que tienen un desempeño adecuado y también las que requieren mayor atención, esto toma especial relevancia en los servicios que tienen una población recurrente, como es el caso de Oncología Pediátrica, cuyos pacientes acuden regularmente durante el tratamiento, y luego para controles (1).

Este estudio buscó conocer si el estado de emergencia, originado por la Pandemia por COVID-19, ocasionó algún cambio en la satisfacción de los usuarios de la consulta externa de Oncología Pediátrica del HNERM.

En este estudio, la patología más frecuente fue el tumor cerebral (33 %), seguido del tumor de Wilms (15 %), y del Linfoma (13 %). El familiar acompañante en la consulta externa fue la madre en el 81.7%, similar a lo encontrado en el estudios de Chú (7), Vargas (36) y Quispe (25). El grado de instrucción de los acompañantes fue primordialmente superior (65%), seguido de secundaria (33 %), contrario a lo encontrado por Quispe (25), Vargas (36) y Haro (9), donde el grado de instrucción más frecuente fue secundaria. Respecto a la procedencia, esta fue variada, siendo los principales distritos Callao, Chorrillos y Jesús María.

En cuanto a la encuesta SERVQUAL modificada que se aplicó, se solicitó a los acompañantes evaluar la atención antes y durante el estado de emergencia, se obtuvo una diferencia estadística significativa, la cual se describirá más adelante. Es importante recalcar que, tanto en el período prepandemia como durante esta, las expectativas de los usuarios siempre fueron las más altas, lo que implica que los familiares siempre esperan la mejor atención sin importar la coyuntura social.

En primer lugar, en el período prepandemia (01 de enero al 15 de marzo de 2020), la satisfacción global del usuario de consulta externa de oncología pediátrica fue del 54.7%, muy similar a los encontrado por Fustino y Kochanski (1), quienes tuvieron una satisfacción global inicial del 56% en unidad de oncología pediátrica en EEUU. Sin embargo, nuestros resultados fueron inferiores a los hallados en el Hospital Carlos Lanfranco (9), en el INSN (6), y en el Hospital María Auxiliadora (25), que obtuvieron satisfacciones de 69.4%, 64.4 % y 59 % respectivamente, pero

a su vez, superior a lo reportado en el Hospital Goyoneche (26), en Honorio Delgado (36) y en el Regional de Loreto (7), que obtuvieron 31.4 %, 27.3 % y 19.3 %, respectivamente. Todos los estudios previos fueron realizados en población pediátrica.

De otro lado comparando este resultado (54.7 % de satisfacción global), con estudios de especialidades no pediátricas, se observa que fue menor a lo publicado por Murillo (27), que obtuvo niveles de 70.1 %, 73.7 % y 73.9 %, en los años 2014, 2015 y 2016, para pacientes atendidos en MINSA, EsSalud y FFAA-PNP. También menor a lo encontrado por Mendocilla (34), que obtuvo 64.8 %, y a lo encontrado por Mora (29) que alcanzó 71.9 %. Pero superior a lo determinado por Zavaleta (31), que obtuvo 37 %, y a lo encontrado por Terrones (30), que encontró 51.4 %.

Al dividir la satisfacción por dimensiones, se ve que en este estudio la dimensión Seguridad obtuvo el nivel más alto con 78.3 % y la dimensión Capacidad de respuesta tuvo el menor nivel con 32.9%. El trabajo realizado en Sicuani (28), se encontró que la Seguridad también obtuvo el mayor puntaje con 66 %, seguido de la empatía, 64 %, fiabilidad, 59.1 %, aspectos tangibles, 57 % y capacidad de respuesta, 48 %, a su vez en un estudio en Lambayeque, la misma dimensión alcanzó 74.3% (33).

Si realizamos una comparación por dimensiones entre nuestro estudio y otros con población pediátrica, vemos que, en la mayoría, las dimensiones con mayor satisfacción fueron Seguridad y Empatía (Tabla 11).

Tabla 11. Satisfacción por dimensiones según encuesta SERVQUAL modificada en período prepandemia, en consultorios externos de pediatría, estudios peruanos

ESTUDIOS	DIMENSIONES (Satisfacción)				
	Fiabilidad	Capacidad de Respuesta	Seguridad	Empatía	Aspectos Tangibles
Rios	49.7%	32.9 %	78.3 %	70.3 %	42.1 %
Vargas(36)	19.2%	8.8 %	48.1 %	42 %	17 %
Pacori(26)	66.4%	65.7 %	71.4 %	77.8 %	54.2 %
Haro(9)	54.6%	59 %	57.3 %	56.6 %	55 %
Quispe(25)	64.4%	49.6 %	69.5 %	77.6 %	85.1 %
Chú(7)	19.5%	21.8 %	19.9 %	16.7 %	19.2 %

Al analizar cada una de las preguntas del cuestionario, vemos que la número 17, que evalúa la privacidad durante la atención en consultorio, tuvo un elevado nivel de satisfacción con 81.7 %, similar a la 13, que evaluó la confianza que inspiraba

el médico, así como la 18 que evaluó la comprensión a la explicación del médico sobre los procedimientos. Estas evalúan aspectos que ocurren dentro del consultorio, y que conciernen directamente con acto médico.

De otro lado, aquellas con mayor respuesta negativa fueron, la pregunta 6, que evaluó la rapidez en el módulo de la atención y la pregunta 1, que evaluó la orientación del personal de informes. Estos aspectos, son parte del proceso de atención en consulta externa, pero ocurren fuera del consultorio, y tienen como responsables a personal no médico, que no atiende exclusivamente a pacientes de oncología pediátrica, sino también a otras subespecialidades pediátricas.

Según de la tabla de mejora de la encuesta SERVQUAL modificada para su uso en los establecimientos de salud, en la época pre pandemia, hubo seis preguntas con más del 60% de insatisfacción (pregunta 6, 1, 7, 8, 19, 20), que correspondían a las dimensiones fiabilidad, capacidad de respuesta y elementos tangibles, es decir, eran las áreas referentes a la rapidez para la toma de análisis, exámenes auxiliares y entrega de medicamentos, así como mejorar los ambientes físicos tanto del consultorio como de la sala espera.

El estado de emergencia por la pandemia del COVID-19, trajo cambios sustanciales a nivel del desarrollo de las actividades diarias de todos los peruanos, que también afectaron la consulta externa en los hospitales, particularmente en Oncología Pediátrica, la consulta externa redujo sus horarios de atención de 28 horas por semana, a 12 horas por semana, se suspendieron las atenciones a los pacientes que en controles, y se mantuvo únicamente la atención a pacientes que se encontraban recibiendo quimioterapia, siguiendo las recomendaciones internacionales (15).

En segundo lugar, durante el estado de emergencia, la satisfacción global (promedio de todas las dimensiones evaluadas) fue del 77.5 %, superior a la evaluación pre pandemia que fue de 54.7 %, lo que constituyó una diferencia estadísticamente significativa ($p=0.003$, prueba de McNemar), este resultado fue ligeramente superior al obtenido en la encuesta realizada por EsSalud en 2016, donde fue del 74.9 % (32).

Si comparamos nuestros hallazgos durante la pandemia con estudios internacionales, veremos que los resultados son similares, y que suele haber una

satisfacción aceptable en población oncológica pediátrica, como lo describió Fustino y Kochanski (1), que lograron incrementar su nivel de satisfacción de 56 % a 97 %, como resultado de aplicar técnicas de mejora, inclusive, la dimensión que evaluó solo al médico aumentó de 70 % a 99 %. El estudio de Miranda (5) en niños con leucemia en México, determinó que las familias se encontraban satisfechas con la atención médica recibida, siendo áreas por mejorar los tiempos de espera y el entendimiento de la información.

De otro lado, el estudio de Velásquez, en España, determinó que los padres presentaron altos niveles de satisfacción con los cuidados de enfermería, siendo necesarias modificaciones en el mobiliario para hacerles más comfortable la estancia (4). El único estudio que no mostró una respuesta adecuada fue el realizado por Pérez en Cuba, a tutores de pacientes oncológicos, donde apenas el 21.2 % de los encuestados estaba satisfecho (23). En la mayoría de estos estudios, las áreas comunes a mejorar fueron la capacidad de respuesta y las áreas tangibles.

Durante la pandemia se observó que todas las dimensiones, tuvieron mayor satisfacción que en el período prepandemia, siendo la Empatía, la que obtuvo un mayor puntaje con 92.3 %, seguida de la seguridad con 78.3 %. El cambio más significativo se observó en la dimensión Capacidad de Respuesta, que tuvo un 32.9 % prepandemia y luego, se incrementó a 77.5 % durante la pandemia, este cambio podría deberse a que la atención para las citas para exámenes auxiliares o las atenciones en el módulo de admisión y farmacia, fue más fluida y rápida, puesto que Oncología Pediátrica era uno de los pocos servicios que seguía atendiendo.

Cabe mencionar que las dimensiones Seguridad y Empatía, tuvieron una mejor satisfacción durante la pandemia, inclusive la dimensión empatía logró conseguir más del 90 %, lo que implica que, a pesar la coyuntura, el personal médico realizó una labor eficiente que fue cumplió con las expectativas de los pacientes.

Lo que llamó la atención al analizar la tabla de mejora, es que durante la pandemia ninguna de las preguntas tuvo una insatisfacción mayor del 60 %, únicamente quedaron 3 preguntas en áreas amarillas o en proceso de mejora y las otras 18 preguntas se encontraban en verde o tenían una respuesta positiva, inclusive se llegó al alcanzar un 96.7 % de satisfacción en las preguntas 10 y 15, que evalúan

la privacidad en el transcurso la atención en el consultorio, como el interés que mostró el médico por solucionar el problema de salud, esta última pregunta, podría ser equivalente a la “alegría de la práctica”, que es lo que describe Davis et al. (18) como uno de los factores más importantes de la satisfacción en los pacientes oncológicos pediátricos.

Es interesante descubrir que a pesar de que la pandemia fue muy perjudicial para el sistema de salud en general, existen casos en los que la satisfacción no se vio afectada, en lo publicado por Jorge et al. (13), donde en ambos periodos (antes y durante la pandemia) lograron alcanzar más del score 80, en los familiares usuarios cuidados intensivos. En nuestro caso inclusive la pandemia tuvo un efecto favorable en los pacientes con cáncer infantil que tuvieron la oportunidad de atenderse en el Hospital Rebagliati durante este tiempo, ya que se lograron que algunos procesos, como las citas para imágenes y laboratorio se aceleraran, estas actividades son de gran demanda por los pacientes y eran las que tenían mayor insatisfacción previo a la pandemia.

En tercer lugar, no se encontraron antecedentes que examinaran la asociación entre la satisfacción y la edad del usuario, en este caso el paciente pediátrico, en nuestro estudio tuvo una relación estadísticamente significativa en la prepandemia, esto puede indicar que los usuarios con pacientes más pequeños, en este caso menores de 5 años, tienen mayor índice de insatisfacción, esto nuevamente debido la demora en las citas para los exámenes auxiliares, como las imágenes, que al ser con sedación, ofertan menos cupos a la población asegurada. Con respecto a los otros aspectos, como sexo, diagnóstico, parentesco del acompañante, grado de instrucción, o lugar de procedencia, no tuvimos ninguna otra asociación significativa, a diferencia de lo encontrado por Pacori (26), que sí obtuvo una relación significativa entre el nivel de instrucción alcanzado (primaria vs. secundaria) y la satisfacción.

De acuerdo al análisis sobre la satisfacción durante la pandemia, aún queda por mejorar la atención en el módulo de informes, y respetar la programación y el horario de llegada, así como el aseo y comodidad del consultorio y el ambiente de espera, aspectos que se encuentran dentro de las dimensiones Fiabilidad y Elementos Tangibles. De otro lado debemos mantener y de ser posible mejorar aún

más las áreas Empatía y Seguridad, que han llegado a alcanzar excelentes niveles de aceptación.

Luego de analizar los datos, podemos determinar que se comprobó la hipótesis que postulaba que la satisfacción de los pacientes de consulta externa de Oncología Pediátrica del HNERM fue diferente antes que durante el estado de emergencia por COVID-19, ya que se produjo un cambio favorable para los usuarios de consulta externa de oncología Pediátrica del HNERM.

CONCLUSIONES

La edad media de los pacientes atendidos en el consultorio externo de oncología pediátrica del HNERM fue de 7 años, con ligero predominio masculino, el diagnóstico más frecuente fue Tumor cerebral, el acompañante más frecuente fue la madre, el grado de instrucción fue superior en la mayoría de los casos, los pacientes acudieron de diversos distritos de Lima.

En el período previo al estado de emergencia por COVID-19 o prepandemia, del 01 de enero al 15 de marzo de 2020, la satisfacción global fue del 54.7 %. La dimensión Seguridad, fue la que tuvo el mayor puntaje con 78.3 %, y la dimensión Capacidad de Respuesta, tuvo el menor puntaje con 32.9 %.

Durante estado de emergencia por la pandemia de COVID-19, del 16 de marzo al 30 de junio de 2020, la satisfacción global fue del 77.5 %. La dimensión Empatía, fue la que obtuvo el mayor nivel con 92.3 %, y la dimensión Fiabilidad fue la que tuvo el menor puntaje, con un 62.7 %.

La satisfacción global y las dimensiones evaluadas por la encuesta SERVQUAL modificada para su uso en los establecimientos de salud, en los usuarios de consulta externa de Oncología Pediátrica del HNERM, fue menor antes del estado de emergencia, que durante el mismo (54.7 % vs. 77.5 %, $p=0.003$).

La edad del paciente tuvo una relación estadística significativa con la satisfacción del paciente, solo en la prepandemia, los demás aspectos sociodemográficos no tuvieron relación, en ningún momento.

Al ser el primer estudio que evalúa la satisfacción de los asistentes de consulta externa en población oncológica pediátrica en nuestro país, servirá de base para futuras investigaciones.

RECOMENDACIONES

Se sugiere realizar evaluaciones permanentes de la satisfacción de los usuarios de consultorio externo de oncología pediátrica del HNERM, para poder evaluar y reconocer los aspectos que requieren mejoría, y afianzar las áreas que tienen adecuada satisfacción.

Se recomienda planificar estrategias para mejorar y sostener la satisfacción en las áreas de Fiabilidad, Capacidad de respuesta y Elementos tangibles, que han sido las que mayor insatisfacción han producido antes y/o durante estado de emergencia por la pandemia COVID-19. Estas podrían incluir mas no se limitan, a tener reuniones con los encargados del módulo de admisión, laboratorio, radiología e infraestructura.

Se sugiere incentivar al personal médico y no médico, a continuar y mejorar aún más, la calidad de la atención que brindan y que ha demostrado tener la mayor satisfacción, que se refleja en las dimensiones Seguridad y Empatía.

Se recomienda realizar estudios con mayor población dirigidos a conocer con mayor detalle los factores que intervienen en la satisfacción de los usuarios de consulta externa de oncología pediátrica no solo del HNERM, sino de las otras instituciones que brindan atención a estos pacientes.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Fustino NJ, Kochanski JJ. Improving Patient Satisfaction in a Midsize Pediatric Hematology-Oncology Outpatient Clinic. JOP [Internet]. el 30 de junio de 2015 [citado el 19 de noviembre de 2020];11(5):416–20. Disponible en: <https://ascopubs.org/doi/10.1200/JOP.2015.004911>
2. Cabello E, Chirinos JL. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Rev Med Hered [Internet]. el 16 de julio de 2012 [citado el 12 de julio de 2020];23(2):88. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/1037>
3. Fustino NJ, Moore P, Viers S, Cheyne K. Improving Patient Experience of Care Providers in a Multispecialty Ambulatory Pediatrics Practice. Clin Pediatr (Phila) [Internet]. el 1 de enero de 2019 [citado el 14 de febrero de 2023];58(1):50–9. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0009922818806309>
4. Velázquez González R, Flores Caraballo JM, Picallos Conde MD, Acosta Mosquera ME. Calidad asistencial percibida por los padres en una Unidad de Preescolares y Hemato-Oncología Pediátrica. Index de Enfermería [Internet]. marzo de 2010 [citado el 12 de julio de 2020];19(1):34–6. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962010000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
5. Miranda-Lora AL, Villasís-Keever MÁ, Reyes-López A, Ruíz-Cano J, Escamilla-Núñez A, Dorantes-Acosta E, et al. Satisfacción con la atención médica que reciben niños y adolescentes con leucemia linfoblástica aguda: experiencia en México con pacientes afiliados al Seguro Popular. Boletín médico del Hospital Infantil de México [Internet]. junio de 2012 [citado el 12 de julio de 2020];69(3):233–41. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1665-11462012000300011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
6. Fernández-Oliva D, Revilla-Velásquez ME, Kolevic-Roca LA, Cabrejos-Castilla I, Muchaypiña-Gallegos I, Sayas-Avilés I, et al. Clima organizacional y satisfacción del usuario externo en los servicios de hospitalización del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2017. Anales de la Facultad de Medicina [Internet]. el 30 de junio de 2019 [citado el 13 de julio de 2020];80(2):188–92. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/15745>
7. Chú LY. Calidad de atención y grado de satisfacción del usuario de consulta externa de pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana [Internet]. 2017 [citado el 23 de febrero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/4853>

8. Aguilar et al. - 2017 - Calidad de la atención en una institución pediátrica.pdf [Internet]. [citado el 12 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2017/con173d.pdf>
9. Haro G. Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en consultorios externos de pediatría del Hospital Nacional Carlos Lanfranco La Hoz, Setiembre-
Noviembre 2016 [Internet]. Disponible en: [/http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/540/T-TPMC-Gabriel%20Elías%20Haro%20Esquivel.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/540/T-TPMC-Gabriel%20Elías%20Haro%20Esquivel.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
10. Mohanty S, Kinnier CV, Bilimoria KY. Patient satisfaction, outcomes, and the need for cancer-specific quality metrics. Journal of the National Cancer Institute [Internet]. el 1 de marzo de 2015 [citado el 21 de febrero de 2023];107(3). Disponible en: <http://www.scopus.com/inward/record.url?scp=84927171498&partnerID=8YFLogxK>
11. Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19-DECRETO SUPREMO-N° 044-2020-PCM [Internet]. [citado el 12 de julio de 2020]. Disponible en: <http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-estado-de-emergencia-nacional-po-decreto-supremo-n-044-2020-pcm-1864948-2/>
12. Decreto Supremo que establece las medidas que debe observar la ciudadanía en la Nueva Convivencia Social y prorroga el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19-DECRETO SUPREMO-N° 116-2020-PCM [Internet]. [citado el 12 de julio de 2020]. Disponible en: <http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-establece-las-medidas-que-debe-observar-decreto-supremo-no-116-2020-pcm-1869114-1/>
13. Jorge N, Hipólito-Reis I, Esteves N, Costa L, Mendonça I, Oliveira T, et al. Family Satisfaction With Critical Care: Before and After the COVID-19 Outbreak. Cureus [Internet]. el 16 de enero de 2023 [citado el 24 de febrero de 2023];15(1). Disponible en: <https://www.cureus.com/articles/132331-family-satisfaction-with-critical-care-before-and-after-the-covid-19-outbreak>
14. Vasquez L, Sampor C, Villanueva G, Maradiegue E, Garcia-Lombardi M, Gomez-García W, et al. Early impact of the COVID-19 pandemic on paediatric cancer care in Latin America. The Lancet Oncology [Internet]. el 1 de junio de 2020 [citado el 12 de julio de 2020];21(6):753–5. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045\(20\)30280-1/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045(20)30280-1/abstract)
15. Sullivan M, Bouffet E, Rodriguez-Galindo C, Luna-Fineman S, Khan MS, Kearns P, et al. The COVID-19 pandemic: A rapid global response for children with cancer from SIOP, COG, SIOP-E, SIOP-PODC, IPSO, PROS, CCI, and St Jude Global. Pediatric Blood & Cancer [Internet]. 2020 [citado el 12 de julio de

- 2020];67(7):e28409. Disponible en:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/pbc.28409>
16. Prip A, Møller KA, Nielsen DL, Jarden M, Olsen MH, Danielsen AK. The Patient-Healthcare Professional Relationship and Communication in the Oncology Outpatient Setting: A Systematic Review. *Cancer Nurs*. 2018;41(5):E11–22.
 17. Newgard CD, Fu R, Heilman J, Tanski M, Ma OJ, Lines A, et al. Using Press Ganey Provider Feedback to Improve Patient Satisfaction: A Pilot Randomized Controlled Trial. *Academic Emergency Medicine [Internet]*. 2017 [citado el 14 de febrero de 2023];24(9):1051–9. Disponible en:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/acem.13248>
 18. Davis J, Burrows JF, Ben Khallouq B, Rosen P. Predictors of Patient Satisfaction in Pediatric Oncology. *J Pediatr Oncol Nurs [Internet]*. el 1 de noviembre de 2017 [citado el 20 de febrero de 2023];34(6):435–8. Disponible en:
<https://doi.org/10.1177/1043454217717239>
 19. Godínez FG, Reyes RR, Ariza FJA, Maruris MM, Cuevas AC, Cabañas EC. Nivel de satisfacción de usuarios de consulta externa en un hospital público. *Psicología y Salud [Internet]*. 2014 [citado el 23 de febrero de 2023];24(1):97–107. Disponible en:
<https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/724>
 20. Hannon B, Swami N, Krzyzanowska MK, Leighl N, Rodin G, Le LW, et al. Satisfaction with oncology care among patients with advanced cancer and their caregivers. *Qual Life Res*. noviembre de 2013;22(9):2341–9.
 21. Keever MAV, Macías MER, Núñez AE. Estándares para el otorgamiento óptimo de los cuidados que requieren los pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda y linfoma de Hodgkin. *Bol Med Hosp Infant Mex [Internet]*. 2012;69:11. Disponible en:
<http://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v69n3/v69n3a3.pdf>
 22. Morillo Castro JL, Marcano Aular Y. Satisfacción del cliente de la consulta externa de pediatría en clínicas privadas. *Revista Venezolana de Gerencia [Internet]*. diciembre de 2010 [citado el 12 de julio de 2020];15(52):591–603. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1315-99842010000400005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 23. Calleja NCP. Propuesta de algoritmo para mejorar la atención integral al paciente pediátrico con enfermedad oncológica en Atención Primaria de Salud. *MediCiego [Internet]*. el 1 de enero de 2010 [citado el 12 de julio de 2020];16(1). Disponible en:
<http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/1143>
 24. Pereira G. Evaluación del nivel de satisfacción del usuario externo en relación a la infraestructura del servicio de oncología del hospital de niños “J.M. de los Ríos” : Caracas. Venezuela. noviembre 2006 [Internet]. [citado el 12 de julio de 2020]. Disponible en:
<http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAR1662.pdf>

25. Quispe J. Satisfacción de la Calidad de Atención en el servicio de consultorio externo de Pediatría Hospital María Auxiliadora Mayo 2019 [Internet]. Disponible en:
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6491/quispe_ej_b.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Pacori S. Factores relacionados a la percepción de la calidad de atención en consultorios externos de pediatría del Hospital III Goyoneche 2019 [Internet]. [citado el 13 de julio de 2020]. Disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8198/MDpalosg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Murillo JP, Bellido-Boza L, Huamani-Ñahuinlla P, Garnica-Pinazo G, Munares-García O, Del-Carmen J. Satisfacción y tiempo de espera de usuarios de establecimientos de salud peruanos: análisis secundario de ENSUSALUD 2014-2016. Anales de la Facultad de Medicina [Internet]. julio de 2019 [citado el 12 de julio de 2020];80(3):288–97. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-55832019000300003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
28. Huamani R. La satisfacción laboral del usuario interno en relación a la satisfacción del usuario externo en el Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani (HACRS) 2016 [Internet]. Disponible en:
<https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/4795>
29. Mora M. Calidad de atención percibida por los usuario de la consulta externa en el Centro Materno infantil San José según el área de atención, Lima 2017 [Internet]. [citado el 13 de julio de 2020]. Disponible en:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14421/Mora_MMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Terrones G. Percepción de la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en consulta médica externa del Hospital de Especialidades Básicas La Noria [Internet]. Disponible en:
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2699445>
31. Zavaleta M, Cueva M. Satisfacción de los usuarios externos del servicio de consulta externa del Hospital de apoyo “Elpidio Berovides Pérez” Otuzco, La Libertad Marzo-Abril 2016 [Internet]. [citado el 13 de julio de 2020]. Disponible en:
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3514/Zavaleta%20Rodriguez%20Marianelly%20Estefany.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Essalud. Susalud: 74% de asegurados satisfechos con los servicios de EsSalud | EsSalud [Internet]. [citado el 12 de julio de 2020]. Disponible en:
<http://www.essalud.gob.pe/susalud-74-de-asegurados-satisfechos-con-los-servicios-de-essalud/>
33. Valverde RG, Díaz N del CG. Calidad de atención asociada a la satisfacción del usuario externo en los establecimientos asistenciales de salud: MINSA-ESSALUD, Chongoyape - Perú. TZHOECOEN [Internet]. el 18 de noviembre de

- 2016 [citado el 12 de julio de 2020];8(2). Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/383>
34. Mendocilla K. Factores que influyen en la satisfacción de los usuarios externos Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2015 [Internet]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2128/mendocilla_kp.pdf?sequence=3&isAllowed=y
 35. Hospital María Auxiliadora. Escuenta de Satisfacciín Aplicada en los usuarios de consultorios externos - 2014 [Internet]. [citado el 12 de julio de 2020]. Disponible en: <http://www.hma.gob.pe/calidad/INFOR-15/SERVQUAL-14/SERVQUAL-CONSULTORIOS-2014.pdf>
 36. Vargas M. Satisfacción de la calidad de atención del usuario de consultorios externos de pediatría del Hosptital Regional Honorio Delgado [Internet]. [citado el 16 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4312/MDvacrrm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 37. Shimabuku R, Huicho L, Fernández D, Nakachi G, Maldonado R, Barrientos A. Niveles de insatisfacción del usuario externo en el Instituto Nacional de Salud del Niño de Lima, Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [Internet]. 2012 [citado el 13 de julio de 2020];29(4). Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/392>
 38. Calidad de la atención [Internet]. [citado el 16 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care>
 39. Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado el 22 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud>
 40. Donabedian A. Evaluating the Quality of Medical Care. Milbank Q [Internet]. diciembre de 2005 [citado el 17 de febrero de 2023];83(4):691–729. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2690293/>
 41. Calidad asistencial | Gestión hospitalaria, 5e | AccessMedicina | McGraw Hill Medical [Internet]. [citado el 17 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1492§ionid=98856607>
 42. Coronado-Zarco R, Cruz-Medina E, Hernández SIM, Hernández AA, Bringas TIN. El contexto actual de la calidad en salud y sus indicadores. Rev Mex Med Fis Rehab [Internet]. 2013 [citado el 17 de febrero de 2023];25(1):26–33. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=44535>
 43. Aguirre-Gas HG. Sistema ISO 9000 o evaluación de la calidad de la atención médica. Cirugía y Cirujanos [Internet]. 2008 [citado el 22 de febrero de 2023];76(2):187–96. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=66276215>

44. Heidegger T, Saal D, Nübling M. Patient satisfaction with anaesthesia – Part 1: Satisfaction as part of outcome – and what satisfies patients. *Anaesthesia* [Internet]. 2013 [citado el 20 de febrero de 2023];68(11):1165–72. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/anae.12347>
45. Seclén-Palacin J, Darras C. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados: Perú, 2000. *Anales de la Facultad de Medicina* [Internet]. junio de 2005 [citado el 26 de julio de 2020];66(2):127–41. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-55832005000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
46. Catalyst N. Patient Satisfaction Surveys. *NEJM Catalyst* [Internet]. el 1 de enero de 2018 [citado el 18 de febrero de 2023]; Disponible en: <https://catalyst.nejm.org/doi/full/10.1056/CAT.18.0288>
47. Ware JE, Snyder MK, Wright WR, Davies AR. Defining and measuring patient satisfaction with medical care. *Evaluation and Program Planning* [Internet]. el 1 de enero de 1983 [citado el 20 de febrero de 2023];6(3):247–63. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/0149718983900058>
48. Mira JJ, Aranaz J. La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. *Medicina Clínica*. 2000(114 (Supl 3)):26–33.
49. Preston C, Cheater F, Baker R, Hearnshaw H. Left in limbo: patients' views on care across the primary/secondary interface. *Qual Health Care*. marzo de 1999;8(1):16–21.
50. Sixma HJ, Spreeuwenberg PM, van der Pasch MA. Patient satisfaction with the general practitioner: a two-level analysis. *Med Care*. febrero de 1998;36(2):212–29.
51. Pascoe GC. Patient satisfaction in primary health care: a literature review and analysis. *Eval Program Plann*. 1983;6(3–4):185–210.
52. Hall JA, Feldstein M, Fretwell MD, Rowe JW, Epstein AM. Older patients' health status and satisfaction with medical care in an HMO population. *Med Care*. marzo de 1990;28(3):261–70.
53. Tasa K, Baker GR, Murray M. Using patient feedback for quality improvement. *Qual Manag Health Care*. 1996;4(2):55–67.
54. Presson AP, Zhang C, Abtahi AM, Kean J, Hung M, Tyser AR. Psychometric properties of the Press Ganey® Outpatient Medical Practice Survey. *Health and Quality of Life Outcomes* [Internet]. el 10 de febrero de 2017 [citado el 20 de febrero de 2023];15(1):32. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12955-017-0610-3>
55. HCAHPS: Patients' Perspectives of Care Survey | CMS [Internet]. [citado el 14 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.cms.gov/Medicare/Quality-Initiatives-Patient-Assessment-Instruments/HospitalQualityInits/HospitalHCAHPS>

56. Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems [Internet]. [citado el 22 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://hcahpsonline.org/>
57. North F, Tulledge-Scheitel SM. Patient Satisfaction With Providers: Do Patient Surveys Give Enough Information to Help Providers Improve Specific Behaviors. *Health Serv Res Manag Epidemiol* [Internet]. el 22 de noviembre de 2019 [citado el 20 de febrero de 2023];6:2333392819885284. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6876170/>
58. Thayaparan AJ, Mahdi E. The Patient Satisfaction Questionnaire Short Form (PSQ-18) as an adaptable, reliable, and validated tool for use in various settings. *Med Educ Online* [Internet]. el 23 de julio de 2013 [citado el 20 de febrero de 2023];18:10.3402/meo.v18i0.21747. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3722414/>
59. Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. :30. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/225083802_SERVQUAL_A_multiple-Item_Scale_for_measuring_consumer_perceptions_of_service_quality#:~:text=Service%20quality%20is%20the%20customer's,tested%20by%20Parasuraman%20et%20al.
60. Matsumoto RM. Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. 2014;30. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=425941264005>
61. Wigodski J. ¿Qué es SERVQUAL? *Medwave* [Internet]. el 1 de noviembre de 2003 [citado el 26 de julio de 2020];3(10). Disponible en: </link.cgi/Medwave/Enfermeria/Nov2003/2763>
62. Aiteco Consultores. El Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio - [Internet]. 2012 [citado el 20 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.aiteco.com/modelo-servqual-de-calidad-de-servicio/>
63. MINSA. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo: R.M. N° 527-2011/MINSA [Internet]. [citado el 23 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321674-guia-tecnica-para-la-evaluacion-de-la-satisfaccion-del-usuario-externo-en-los-establecimientos-y-servicios-medicos-de-apoyo-r-m-n-527-2011-minsa>
64. Servperf versus Servqual: Reconciling Performance-Based and Perceptions-Minus-Expectations Measurement of Service Quality - J. Joseph Cronin, Steven A. Taylor, 1994 [Internet]. [citado el 20 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/002224299405800110>
65. Boulad F, Kamboj M, Bouvier N, Mauguen A, Kung AL. COVID-19 in Children With Cancer in New York City. *JAMA Oncol* [Internet]. el 13 de mayo de 2020 [citado el 12 de julio de 2020]; Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamaoncology/fullarticle/2766112>

66. Rojas T de, Pérez-Martínez A, Cela E, Baragaño M, Galán V, Mata C, et al. COVID-19 infection in children and adolescents with cancer in Madrid. *Pediatric Blood & Cancer* [Internet]. 2020 [citado el 12 de julio de 2020];67(7):e28397. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/pbc.28397>
67. Szenes V, Bright R, Diotallevi D, Melendez G, Martinez C, Zakak N, et al. Stepwise Strategic Mitigation Planning in a Pediatric Oncology Center During the COVID-19 Pandemic. *J Pediatr Oncol Nurs*. 2021;38(3):176–84.
68. Ganguly S, Bakhshi S. Teleconsultations and Shared Care in Pediatric Oncology During COVID-19. *Indian J Pediatr* [Internet]. el 1 de enero de 2021 [citado el 22 de febrero de 2023];88(1):1–2. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s12098-020-03499-2>
69. van de Haar J, Hoes LR, Coles CE, Seamon K, Fröhling S, Jäger D, et al. Caring for patients with cancer in the COVID-19 era. *Nature Medicine* [Internet]. mayo de 2020 [citado el 12 de julio de 2020];26(5):665–71. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41591-020-0874-8>
70. Mitchell C. OPS/OMS | La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2020 [citado el 21 de febrero de 2023]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15756:who-characterizes-covid-19-as-a-pandemic&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
71. What is Pediatric Oncology? [Internet]. Rocky Mountain Hospital for Children. [citado el 22 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://rockymountainhospitalforchildren.com/health-education/what-is-pediatric-oncology.dot>
72. Definition of pediatric cancer - NCI Dictionary of Cancer Terms - NCI [Internet]. 2011 [citado el 22 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/pediatric-cancer>

2. Consentimiento informado

El consentimiento informado fue verbal, se invitó al usuario a participar del estudio de investigación, para lo cual se le leyó lo siguiente:

“Se le invita a participar en el estudio de investigación: **Satisfacción del usuario de antes y durante el estado de emergencia por COVID-19 en Oncología Pediátrica Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2020**. Este estudio está a cargo de la Dra. Ligia Ríos, oncóloga pediatra del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins y tiene la finalidad de conocer su satisfacción con la atención que recibe en el consultorio de oncología pediátrica y nos permitirá identificar qué aspectos requieren mejorar. Se realizará mediante la aplicación de una encuesta. Esta encuesta es anónima, es decir, no se identificará a usted o su menor hijo, y es voluntaria, es decir, que usted es libre de aceptar o no, responder la encuesta y esto no afectará en ninguna manera la atención que su hijo(a) viene recibiendo en el consultorio de Oncología Pediátrica”.

Una vez que el participante acepta verbalmente participar, se procede a explicar la estructura de la encuesta. Para esto se seguirán las recomendaciones de la “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo”.