



ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

CALIDAD DE ATENCIÓN EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL
CRÓNICA TERMINAL EN TRATAMIENTO SUSTITUTIVO CON
HEMODIÁLISIS. HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO. LIMA 2020

Línea de investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el Grado Académico de Maestra en Administración de
servicios de salud

Autor (a):

Cuellar De La Cruz, Kony Jessica

Asesor (a):

Díaz Dumont, Jorge Rafael
(ORCID: 0000-0003-0921-338X)

Jurado:

Portal Bustamante, Neme
Ghezzi Hernández, Luis Andrés
Vigo Ayasta, Elsa Regina

Lima - Perú

2021



Referencia:

Cuellar De La Cruz, K. (2021). Calidad de atención en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal en tratamiento sustitutivo con hemodiálisis. Hospital Nacional Dos De Mayo. Lima 2020. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/5368>



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 generar obras derivadas ni se puede utilizar comercialmente.

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



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

CALIDAD DE ATENCIÓN EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL
CRÓNICA TERMINAL EN TRATAMIENTO SUSTITUTIVO CON
HEMODIÁLISIS. HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO. LIMA 2020

Línea de investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el Grado Académico de Maestra en Administración de servicios de
salud

AUTORA:

Cuellar De La Cruz, Kony Jessica

ASESOR:

Díaz Dumont, Jorge Rafael
(ORCID: 0000-0003-0921-338X)

JURADO:

Portal Bustamante, Neme
Ghezzi Hernandez, Luis Andrés
Vigo Ayasta, Elsa Regina

Lima – Perú

2021

Título:

Calidad de atención en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con
tratamiento sustitutivo con hemodiálisis. Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima 2020

Autora:

Bach. Cuellar de la Cruz, Kony Jessica

Asesor:

Dr. Díaz Dumont, Jorge Rafael

Índice

Carátula.....	i
Índice	iii
Índice de tablas	v
Índice de figuras	viii
Resumen	x
Abstract.....	xi
I. Introducción	1
1.1. Planteamiento del problema.....	2
1.2. Descripción del problema	4
1.3. Formulación del problema	5
1.3.1. Problema general.....	5
1.3.2. Problemas específicos	5
1.4. Antecedentes	6
1.4.1. Antecedentes internacionales	6
1.4.2. Antecedentes nacionales	11
1.5. Justificación de la investigación.....	16
1.6. Limitantes de la investigación.....	16
1.7. Objetivos	17
1.7.1. Objetivo general	17
1.7.2. Objetivos específicos	17
1.8. Hipótesis.....	18
1.8.1. Hipótesis general.....	18
1.8.2. Hipótesis específicas	18
II. Marco teórico	19
2.1. Marco conceptual	19
2.1.1. Antecedentes de los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal	19
2.1.2. Metodología SERVQUAL aplicada a entidades de salud.....	21
2.1.3. La enfermedad renal.....	23
2.1.4. Nivel de Calidad de Atención	24
2.2. Bases teóricas	25
2.2.1. Investigaciones internacionales de teorías pertinentes.....	25
2.2.2. Investigaciones nacionales de teorías importantes.....	27
2.2.3. Aspectos de responsabilidad social y medio ambiente	28
III. Método	29
3.1. Tipo de investigación	29
3.1.1. Tipo de investigación	29

3.1.2. Nivel de investigación.....	29
3.1.3. Diseño de investigación	30
3.2. Población y muestra	30
3.2.1. Población del estudio	30
3.2.2. Muestra del estudio	30
3.3. Operacionalización de variables.....	32
3.4. Instrumentos	34
3.5. Procedimientos	34
3.6. Análisis de datos.....	34
3.7. Consideraciones éticas	35
IV. Resultados	36
4.1. Resultados descriptivos por ítems	36
4.1.1. Datos generales	36
4.1.2. Por ítems o pregunta SERVQUAL	42
4.2. Resultados descriptivos por variables y dimensiones	68
4.3. Análisis correlacional por hipótesis	74
4.3.1. Hipótesis general	74
4.3.2. Hipótesis específica 1	76
4.3.3. Hipótesis específica 2.....	78
4.3.4. Hipótesis específica 3.....	79
4.3.5. Hipótesis específica 4.....	81
4.3.6. Hipótesis específica 5.....	83
V. Discusión de resultados.....	85
VI. Conclusiones	89
VII. Recomendaciones.....	91
VIII. Referencias bibliográficas.....	92
IX. Anexos	97
Anexo N° 01: Matriz de consistencia	98
Anexo N° 02: Validación y confiabilidad de instrumentos	100
Anexo N° 03: Consentimiento informado	102
Anexo N° 04: Aplicación de la prueba de normalidad – Método – Cronbach ...	104

Índice de tablas

Tabla 1. Matriz de operacionalización de variables	32
Tabla 2. Género	36
Tabla 3. Edad.....	37
Tabla 4. Estado civil	38
Tabla 5. Nivel de instrucción académica.....	39
Tabla 6. Ocupación.....	40
Tabla 7. Lugar de residencia	41
Tabla 8. El servicio tiene equipos modernos y disponibles para ser usados	42
Tabla 9. Los ambientes del servicio están limpios	43
Tabla 10. El personal están bien vestidos y con apariencia limpias (Médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretaria).....	44
Tabla 11. Los ambientes del servicio son amplios, cómodos y acogedores.....	45
Tabla 12. El personal cumple lo que promete (Médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretaria).....	46
Tabla 13. Se puede depender del personal (Médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias).....	47
Tabla 14. El personal me atienden con rapidez (Médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretaria).....	48
Tabla 15. La información brindada por el personal es clara y exacta (Médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretaria).....	49
Tabla 16. El personal tienen tiempo suficiente para responder a mis pedidos y preguntas o las de mis familiares (Médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretaria)	50
Tabla 17. El personal me hablan con cortesía y nunca de mala manera (Médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretaria).....	51
Tabla 18. El personal dedica el tiempo necesario y suficiente para mí.....	52
Tabla 19. El personal nos conoce personalmente.....	53
Tabla 20. Siento que lo que paga el SIS ha sido bien gastado	54
Tabla 21. Cuando hago preguntas o consultas al personal recibo respuestas claras y rápidas.....	55
Tabla 22. Se puede confiar en el personal (Médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias).....	56
Tabla 23. El personal sabe responder a mis preguntas	57
Tabla 24. El personal tienen un trato amable y agradable (Médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias)	58
Tabla 25. Siento que el personal recibe apoyo de la jefatura para hacer bien su trabajo	59
Tabla 26. Recibo atención personal.....	60
Tabla 27. Se da atención especial a los pacientes continuadores	61
Tabla 28. El personal sabe cuáles son las necesidades del paciente	62

Tabla 29. El personal trabaja cuidando mi interés y no se aprovechan de uno	63
Tabla 30. El horario de atención del servicio en amplio y cómodo	64
Tabla 31. El personal atiende sin perder tiempo, sin colas.....	65
Tabla 32. Puedo conversar fácilmente con el jefe del servicio	66
Tabla 33. Es fácil comunicarme con ellos por teléfono	67
Tabla 34. Nivel de la calidad de atención según la metodología (SERVQUAL)	68
Tabla 35. Elementos tangibles (ET)	69
Tabla 36. Fiabilidad.....	70
Tabla 37. Capacidad de respuesta (CR).....	71
Tabla 38. Seguridad.....	72
Tabla 39. Empatía (EM)	73
Tabla 40. Estadísticas de muestra única (Variable-nivel de atención)	74
Tabla 41. Cálculo de T de Students de muestra única (Nivel de los elementos tangibles)	75
Tabla 42. Estadísticas de muestra única (Nivel de los elementos tangibles)	76
Tabla 43. Cálculo de T de Students de muestra única (Nivel de los elementos tangibles)	77
Tabla 44. Estadísticas de muestra única (Nivel de fiabilidad)	78
Tabla 45. Cálculo de T de Students de muestra única (Nivel de fiabilidad)	79
Tabla 46. Estadísticas de muestra única (Nivel de capacidad de respuesta)	80
Tabla 47. Cálculo de T de Students de muestra única (Nivel de capacidad de respuesta)	80
Tabla 48. Estadísticas de muestra única (Nivel de Seguridad).....	82
Tabla 49. Cálculo de T de Students de muestra única (Nivel de seguridad).....	82
Tabla 50. Estadísticas de muestra única (Nivel de Empatía)	83
Tabla 51. Cálculo de T de Students de muestra única (Nivel de empatía).....	83
Tabla 52. Matriz de consistencia	98
Tabla 53. Escala de valoración de acuerdo con resultados (Cuestionario de medición del nivel de satisfacción del usuario externo de las unidades de diálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo).....	104
Tabla 54. Ítems del instrumento – (Cuestionario de Medición del nivel de satisfacción del usuario externo de las unidades de diálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo) .	105
Tabla 55. Resumen del procesamiento de los casos (Cuestionario de Medición del nivel de satisfacción del usuario externo de las unidades de diálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo).....	106
Tabla 56. ANOVA con la prueba de Cron Bach (Cuestionario de Medición del nivel de satisfacción del usuario externo de las unidades de diálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo.....	107

Tabla 57. Matriz de covarianzas inter-elementos (Cuestionario de Medición del nivel de satisfacción del usuario externo de las unidades de diálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo)	108
--	-----

Índice de figuras

Figura 1. Género	36
Figura 2. Edad	37
Figura 3. Estado civil.....	38
Figura 4. Nivel de instrucción académica	39
Figura 5. Ocupación	40
Figura 6. Lugar de residencia	41
Figura 7. El servicio tiene equipos modernos y disponibles para ser usados.....	42
Figura 8. Los ambientes del servicio están limpios.....	43
Figura 9. El personal están bien vestidos y con apariencia limpias (Médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretaria).....	44
Figura 10. Los ambientes del servicio son amplios, cómodos y acogedores	45
Figura 11. El personal cumple lo que promete (Médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretaria).....	46
Figura 12. Se puede depender del personal (Médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias).....	47
Figura 13. El personal me atienden con rapidez (Médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretaria).....	48
Figura 14. La información brindada por el personal es clara y exacta (Médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretaria).....	49
Figura 15. El personal tienen tiempo suficiente para responder a mis pedidos y preguntas o las de mis familiares (Médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretaria)	50
Figura 16. El personal me hablan con cortesía y nunca de mala manera (Médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretaria).....	51
Figura 17. El personal dedica el tiempo necesario y suficiente para mí	52
Figura 18. El personal nos conoce personalmente	53
Figura 19. Siento que lo que paga el SIS ha sido bien gastado	54
Figura 20. Cuando hago preguntas o consultas al personal recibo respuestas claras y rápidas.....	55
Figura 21. Se puede confiar en el personal (Médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias).....	56
Figura 22. El personal sabe responder a mis preguntas.....	57
Figura 23. El personal tienen un trato amable y agradable (Médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias).....	58
Figura 24. Siento que el personal recibe apoyo de la jefatura para hacer bien su trabajo	59
Figura 25. Recibo atención personal	60
Figura 26. Se da atención especial a los pacientes continuadores.....	61
Figura 27. El personal sabe cuáles son las necesidades del paciente	62

Figura 28. El personal trabaja cuidando mi interés y no se aprovechan de uno.....	63
Figura 29. El horario de atención del servicio en amplio y cómodo	64
Figura 30. El personal atiende sin perder tiempo, sin colas	65
Figura 31. Puedo conversar fácilmente con el jefe del servicio	66
Figura 32. Es fácil comunicarme con ellos por teléfono	67
Figura 33. Nivel de la calidad de atención según la metodología (SERVQUAL)	68
Figura 34. Elementos tangibles (ET).....	69
Figura 35. Fiabilidad	70
Figura 36. Capacidad de respuesta (CR)	71
Figura 37. Seguridad	72
Figura 38. Empatía (EM).....	73

Resumen

Objetivo: Determinar la calidad de atención según la metodología (SERVQUAL) que se brinda a los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal en tratamiento sustitutivo con hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020. **Metodología:** Explicativo descriptivo, debido a que se analizó solo el comportamiento de una muestra determinada por la medición a través de un instrumento adecuado. **Población:** conformada por 384 usuarios de del servicio hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima; 2020. **Muestra:** 152 pacientes que fueron atendidos en la unidad de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima. 2020. **Resultados:** Metodología (SERVQUAL), asumiendo las escalas se tuvo un resultado en la prueba de medias de la variable “Nivel de atención”, la cual ajustado con el intervalo de confianza se logró un puntaje de 1.87 puntos, con el valor de ajuste y redondeando 2.00 puntos, correspondiente a la escala Deficiente. **Conclusión:** Esto determinó el enunciado o supuesto alterno que define “Existe un deficiente nivel de atención según la metodología (SERVQUAL) percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020”, con lo que fue validada. **Recomendación:** Sensibilizar a los colaboradores del servicio de hemodiálisis, sobre el impacto de la percepción del paciente, como herramienta para el éxito de la gestión de su labor y reconocimiento del servicio.

Palabras clave: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía.

Abstract

Objective: To determine the quality of care according to the methodology (SERVQUAL) that is provided to patients with end-stage chronic renal failure undergoing treatment with hemodialysis at the Dos de Mayo National Hospital, Lima 2020. **Methodology:** Descriptive explanation, since it was analyzed only the behavior of a sample determined by measurement through a suitable instrument. **Population:** made up of 384 users of the hemodialysis service at the Dos de Mayo National Hospital, Lima; 2020. **Sample:** 152 patients who were treated in the hemodialysis unit of the Dos de Mayo National Hospital, Lima. 2020. **Results:** Methodology (SERVQUAL), assuming the scales, a result was obtained in the mean test of the variable “Level of care”, which, adjusted with the confidence interval, achieved a score of 1.87 points, with the value of adjustment and rounding 2.00 points, corresponding to the Deficient scale. **Conclusion:** This determined the alternative statement or assumption that defines “There is a deficient level of care according to the methodology (SERVQUAL) perceived by patients with end-stage chronic renal failure with hemodialysis replacement treatment Dos de Mayo National Hospital, Lima 2020 ”, with which it was validated. **Recommendation:** To sensitize the collaborators of the Hemodialysis Service on the impact of the patient's perception, as a tool for the successful management of their work and recognition of the service.

Keywords: tangible elements, reliability, responsiveness, security, empathy.

I. Introducción

La insuficiencia renal crónica (IRC) es una enfermedad que afecta de manera global la vida de las personas que la padecen, ya que por las exigencias del tratamiento sustitutivo se ven obligadas a modificar sus estilos de vida y en consecuencia hay repercusiones en su estado biopsicosocial.

Existen criterios que se deben considerar para evaluar la calidad de atención en dichos nosocomios, por otra parte, Koos y Donabedian, como se citó en De Los Ríos y Ávila (2004), definieron en la década de los años setenta la satisfacción del paciente como una medida de resultado de la interacción entre los profesionales de la salud y el paciente, de eficiencia e incluso de control. A su vez sugirieron dos dimensiones para enmarcar el estudio de la satisfacción: para comenzar la satisfacción general: grado de satisfacción del paciente, derivado de los cuidados recibidos. Asimismo, está también la satisfacción específica: grado de satisfacción del paciente, derivado de las experiencias previas en la utilización de un servicio de salud dado.

Según Castro y Cadena (2017), la comunicación es una dimensión de la satisfacción que se mide frecuentemente. En el modelo de Ley y Spelman se resalta la importancia de la comunicación con el paciente y se enfatiza el hecho de que es un medio propicio para el desarrollo de los trabajadores de la salud, por lo que la satisfacción no es el resultado del encuentro enfermera-paciente, sino un determinante del resultado de ese encuentro en su relación; la comunicación es una herramienta sanitaria fundamental que afecta directamente la eficiencia de las intervenciones y, por consiguiente, la calidad de las mismas. La calidad no es lo que se ofrece dentro de un servicio, es lo que el cliente obtiene de él y por lo que está dispuesto a pagar; es decir, los clientes compran las expectativas de beneficios que piensan que la organización les ofrecerá.

Por lo que la interacción entre enfermeros y paciente está relacionada con mantener a los clientes o usuarios informados a partir del uso de un lenguaje que puedan entender y saber escuchar. La enfermera debe proporcionar su nombre, estar presente durante el tratamiento, llamar al paciente por su nombre, explicar lo que se le va a realizar, tener privacidad en la conversación e interés por sus problemas de salud.

En la actualidad, se reporta cada vez más una creciente despersonalización en las relaciones humanas, los casos que se presentan a nivel mundial son realmente significativos y hasta alarmantes, asimismo nuestro país no es ajeno a dicho problema; por lo que se aprecia en nosocomios como es el caso del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, de manera específica en la unidad de Hemodiálisis, la que fue nuestro contexto de muestra para desarrollar el presente estudio, el cual analizó a la persona que padece IRC con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis es conectada a una máquina aproximadamente por tres horas de forma periódica, lo cual generó un grado de dependencia al tratamiento, al personal profesional de la salud y, por supuesto, a la información relativa a su enfermedad, tipo de tratamiento y efectividad de la atención recibida. El profesional de enfermería es el personal de primer contacto con el paciente que acude a los servicios de salud, lo cual es fundamental para su calidad de vida, así mismo es lo que nos compete indagar en el presente estudio.

1.1. Planteamiento del problema

El Ministerio de Salud (2011), a través de la Dirección General de Salud de las Personas y la Dirección de Calidad en Salud en el marco del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud ha elaborado el Documento Técnico “Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo” con el objetivo de estandarizar el proceso de la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, así

como también de los servicios específicos, como es el caso de la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo; en tal sentido, cabe resaltar que durante los últimos años se han desarrollado grandes esfuerzos y múltiples iniciativas para la medición de la calidad a través de la evaluación de la satisfacción de los usuarios externos; ante la gran demanda de atención en los Establecimientos de Salud se percibe un grado de insatisfacción creciente de los usuarios del sistema de salud de allí la necesidad de explorar otras metodologías con cuestionarios sencillos y de fácil aplicación que muestren resultados para la toma de decisiones y genere un proceso de mejora continua de la calidad de atención.

La sobrevida o supervivencia de estos pacientes con enfermedad renal crónica disminuye en porcentajes considerables de año a año; en un estudio realizado durante los años 2008 y 2013 en el Perú, se determinó que la supervivencia general de pacientes con enfermedad crónica era del 95% al 1er año, 92% al segundo año y 83% al tercer año y en pacientes con hemodiálisis la sobrevivencia se calculó el 98% a los 6 meses, 95% al primer año, 91% segundo año y 88% al tercer año, casi un 10% de pacientes murieron durante el año de tratamiento, la causa de la mortalidad en pacientes con hemodiálisis es en un 46% de origen cardiovascular 17% por enfermedades metabólicas o infecciosas y un 9,8% por neoplasias.

Para el año 2015, Perú contaba con 244,04 por millón de personas, como tasa de prevalencia de Insuficiencia Renal Crónica (IRC), según el portal del Ministerio de Salud. Los pacientes que padecen esta enfermedad, son sometidos a algún tratamiento especializado de sustitución renal para prolongar notablemente la vida, como es la hemodiálisis y la diálisis peritoneal, ambas realizan la depuración de los desechos nitrogenados de la sangre, haciendo uso de la tecnología. La hemodiálisis como alternativa, es la terapia de sustitución renal más utilizada en el país con una tasa de 363

pacientes por millón de población (pmp), que representa el 88% de la población; sin embargo, día a día, la diálisis peritoneal está aumentando debido a los numerosos beneficios que produce en el paciente, aunque en el 2015 tuvo 51 pacientes pmp representando el 12% de la población renal.

Ambas terapias dialíticas permiten aumentar el periodo de vida y avalar la supervivencia de las personas con la enfermedad renal crónica, si bien es cierto conllevan a afectar la realización de actividades de la vida cotidiana y de la misma manera su calidad de vida es afectada en un largo plazo, puesto que el paciente es expuesto a diversas situaciones de ansiedad como es depender de una máquina y de equipo multidisciplinario de salud, condicionado a algunas estándares como una dieta saludable, tratamiento farmacológico múltiple, complicaciones inesperadas, derivadas del acceso vascular y conflicto emocional para replantear y planificar su futuro.

1.2. Descripción del problema

La insuficiencia renal crónica (IRC), es una enfermedad que afecta de manera global la vida de las personas que la padecen, ya que se encuentran sometidas a un estricto tratamiento: dieta, restricción de líquidos, técnicas dolorosas por las funciones, etc. Esto les obliga a modificar sus hábitos de vida e implica exigencias que repercuten en el estado del paciente. El continuo desarrollo de la medicina ha mejorado sustancialmente la supervivencia de los pacientes con insuficiencia renal crónica, sin embargo, el concepto de calidad supera los aspectos únicamente técnicos para incorporar aquellos relacionados con la calidad recibida por el usuario: accesibilidad a los servicios, tiempo de espera, humanización, información, entorno placentero. En la actualidad la medida de la satisfacción de los pacientes es uno de los métodos utilizados para evaluar la calidad de la atención prestada pero también es una forma de participación de los usuarios, al expresar su percepción y valoración de los servicios.

La investigación de la tesis, analizó el nivel de la calidad en el proceso de atención a los pacientes de la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, por lo que se sabe que es de vital importancia que este se base en relación al trato afectivo que brinda una empresa a su público ha sido y es una de las herramientas principales para la captación y mantenimiento de los clientes; por lo tanto, un producto o servicio ofrecido por una organización posee diversos elementos indispensables que influyen de manera directa en la satisfacción de las expectativas del paciente que se hacen tratar en la unidad de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, por consiguiente, la atención al propio paciente comprende todas las actividades que la organización o sus empleados desarrollan o efectúan, para lograr colmar las expectativas de los pacientes, quienes en esta oportunidad constituyen la unidad muestral del presente estudio; para lo cual hemos formulado la siguiente interrogante, que da el punto de inicio a nuestra investigación.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de la calidad de atención según la metodología (SERVQUAL) percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima - 2020?

1.3.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de los elementos tangibles percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima - 2020?

¿Cuál es el índice de fiabilidad percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima - 2020?

¿Cuál es el índice de la capacidad de respuesta percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima - 2020?

¿Cuál es el nivel de seguridad percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima - 2020?

¿Cuál es el nivel de empatía percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima - 2020?

1.4. Antecedentes

1.4.1. Antecedentes internacionales

García (2011). Calidad de la atención en salud y Percepción de los usuarios. Universidad del Valle, Facultad de Ciencias Administrativas. Escuela Profesional de Administración. Cali – Colombia. Es un análisis descriptivo comparativo que tuvo como objetivo determinar el nivel de calidad, en donde el autor manifiesta que tuvo como objetivo identificar la Percepción de los servicios de salud por los usuarios. Resumiendo, el autor en que en general, en este estudio, la indagación por la percepción de la calidad hizo referencia a diferentes dimensiones de los servicios de atención en salud contenidas en la perspectiva de evaluación del usuario, sean eventos propios de su relación con la institución o con el proveedor, o ciertos eventos técnicos de la propia atención –pese a que se discuta en los debates sobre las limitaciones de los usuarios para valorar asuntos técnicos de la atención-. Entre los primeros están los trámites, la relación con el personal administrativo y asistencial, y la infraestructura administrativa, mientras que entre los segundos se encuentran la oportunidad, las capacidades, los conocimientos o habilidades del personal asistencial y las condiciones de la infraestructura y de la dotación técnica. En la perspectiva del usuario incluso se incluyó la variable tiempos de espera para

atención y recepción de servicios y otras dimensiones como el resultado o el impacto en el estado de salud. Además de los referentes teóricos considerados a partir de los diferentes métodos y estudios hallados en la literatura para la medición de la calidad, el presente proyecto se sustentó en la normatividad vigente que rige los procesos de garantía de calidad y de acreditación en salud en Colombia; desde la ley 100 de 1993 que crea el Sistema de Garantía de Calidad y de Acreditación en Salud; teniendo en cuenta el Decreto 2309 de 2002 que aboga por la calidad de la atención en salud y finalmente el Decreto 1011 de 2006 que exhorta a la garantía de la calidad de la atención en salud. Así mismo, se consideró fundamental la identificación de las opiniones y significados en torno a la calidad de la atención en salud y sus dimensiones para valorarla, por parte de la comunidad de usuarios de los servicios y de un grupo de expertos en la temática.

Morales (2012). Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrato, Risaralda. Febrero a abril de 2011. Pontificia Universidad Javeriana - Facultad de Enfermería; Santafé de Bogotá D.C. Es un estudio correlativo, el cual tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrato, Risaralda, febrero abril 2011, el cual tuvo como metodología un perfil descriptivo transversal. La muestra estuvo constituida por 20 pacientes atendidos en el servicio de urgencias. El instrumento utilizado fue la escala CARE-Q diseñada por Patricia Larson, constituida por 46 preguntas cerradas. Este instrumento fue validado por estudiantes de la Universidad del Bosque, con una confiabilidad del 0.88 a 0.97%. Los criterios de inclusión para el estudio fueron la permanencia mínima de 24 horas en el servicio de observación, pacientes mayores de 18 años de edad, que física y mentalmente pudieron dar su consentimiento informado verbal

y pudieron responder las preguntas del cuestionario. Resultados: De la población global encuestada, el 60% de los pacientes manifiesta un nivel de satisfacción medio con relación a la atención de enfermería, seguidos con un 25% quienes tienen un nivel de satisfacción alto, y el 15% restante consideran que es bajo. Con relación a las características socio-demográficas se determinó que, de los veinte pacientes encuestados en el servicio de urgencias, 7 son hombres con un 35% y 13 son mujeres con un 65% respectivamente, la edad oscila principalmente entre los 20 y 30 años con un 50%, seguido de pacientes de 30 y 40 años con un 35% y los de menor porcentaje son los pacientes mayores de 40 años con un 15%, respectivamente. Conclusión: Los pacientes manifiestan un nivel de satisfacción medio con relación a la atención de enfermería, están a gusto con la atención brindada por el personal de enfermería, en la parte asistencial y toda actividad que planea la o el enfermero para ofrecer un servicio de salud eficaz y eficiente. Descriptores: satisfacción del paciente, calidad de la atención de salud, cuidados de enfermería.

Laurenza. (2014). Calidad de la atención de la salud desde la perspectiva del paciente. Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina. Es un análisis comparativo, el cual tuvo como objetivo determinar la percepción del paciente en cuanto a los servicios que se brindan para lo cual se analizaron los resultados de una encuesta que indaga la inaceptabilidad de los pacientes respecto de diferentes dimensiones de la atención ambulatoria. Se estudió la variación de los resultados a lo largo del tiempo y se compararon los del ámbito público con los del privado. Pudo verificarse la capacidad de la herramienta de detectar dificultades, al igual que su sensibilidad para captar las variaciones derivadas de las intervenciones realizadas. Los valores más altos de inaceptabilidad en ambos sectores, se dieron en el aspecto turnos. Por otra parte, la dimensión que más frecuentemente apareció como la de mayor importancia fue, en el

ámbito público, el trato del personal administrativo. En el ámbito privado se le sumó enfermería. Paradójicamente, las diferentes herramientas y abordajes en el trabajo de la mejora de la calidad, no presentan desarrollos significativos en esa temática y menos aún al respecto de todo lo vinculado específicamente con el trato del personal. Es posible afirmar que la incorporación de la perspectiva de los pacientes, siempre que se trabaje con herramientas diseñadas con rigor metodológico, aporta información de suma relevancia en el trabajo en pos de la mejora de la calidad. Permite captar problemáticas que desde otros abordajes son invisibilizadas y las cuales es difícil encarar y más aún mensurar, dada la intersubjetividad por la cual están mediadas. De esta manera, la incorporación de los pacientes en los procesos de mejora continua puede fortalecer ese trabajo y contribuir al direccionamiento de los esfuerzos.

Salto (2014). Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012. Universidad Central del Ecuador; Facultad de Ciencias Médicas - Maestría de Gestión en Salud. Quito – Ecuador. Es un estudio descriptivo correlacional, el mismo que menciona que en los últimos años se produce un cambio importante en las relaciones médico-paciente. Uno de sus efectos es que el resultado de la atención médica se mide hoy en términos de efectividad, eficiencia, percepción por el paciente de la atención de su dolor, la sensación de su bienestar físico y mental, también, por su satisfacción con el resultado alcanzado. Por esta razón se considera oportuno analizar la calidad de la atención ofertada por parte del Departamento Médico del Instituto Nacional Mejía y la satisfacción de los estudiantes, docentes y administrativos respecto a las expectativas que tienen de sus necesidades de salud en el periodo 2012. Para lo cual se hace un estudio observacional con un diseño epidemiológico analítico transversal en una población de 4822 usuarios potenciales, de los cuales se toma una muestra representativa y aleatoria

estratificada de 391 sujetos. Se hace una encuesta con un cuestionario previamente validado, de 20 preguntas, con una confiabilidad medida por Alpha de Cron Bach de 0,832. Para el estudio las principales mediciones son calidad y satisfacción. Como resultados se encuentra que, al terminar la consulta con el profesional, los usuarios manifiestan en un 92,1% hay satisfacción en la atención, IC95%: 88,97 - 94,36%, y consideran que a mayor indiferencia y descortesía tienen menor grado de satisfacción. ($r = -0,184$; $p < 0,000$...). Al terminar la consulta con el profesional, los usuarios manifiestan en un 10,5% IC95% de 7,82-13,92%, hay atención de calidad, donde se considera que a mayor indiferencia y descortesía hay menor grado de calidad en la atención ($r = -0,192$; $p < 0,000$).

Mera (2017). Calidad de vida de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal en tratamiento sustitutivo con Hemodiálisis. Centro Médico Dial-Sur. Osorno. Chile 2016. Universidad Austral de Chile - Facultad de Medicina. Santiago de Chile. Dentro del estudio el autor resume que el propósito de esta investigación es valorar la Calidad de vida de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal en tratamiento sustitutivo con Hemodiálisis, en el Centro Médico Dial-Sur, de la ciudad de Osorno, según sus características personales, tiempo en tratamiento y la presencia de patologías crónicas asociadas. El diseño metodológico que se utilizó para realizar este estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Para la recolección de los datos se utilizó un instrumento que consta de tres ítems, los cuales son: un instructivo, el Cuestionario de Antecedentes Personales y el Cuestionario de Salud SF-36, creado por John Ware y traducido al español por Alonso y cols. (1995); este proporciona un perfil del estado de salud y es una de las medidas genéricas con mayor potencial de uso en la evaluación de los resultados clínicos. Fue aplicado a 22 pacientes, que aceptaron voluntariamente a participar en el estudio y que cumplían con los criterios de inclusión

previamente establecidos. La investigación permitió determinar que en el grupo de pacientes en estudio predomina: el grupo etáreo adulto mayor, casados, presencia de red de apoyo familiar, con escolaridad de enseñanza básica incompleta, de procedencia urbana, con más de dos patologías asociadas por paciente y en tratamiento por un periodo entre 1 y 2 años. Según las Áreas del cuestionario de salud SF-36, se puede concluir: que el Área Estado Funcional es percibida como de Regular a Mala (60,7%); el Área de Bienestar como Buena (40,9%), la Percepción de Salud General como Buena (31,8%) y el Cambio de Salud en el tiempo como Muy Buena (45,54%).

1.4.2. Antecedentes nacionales

Redhead (2014). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo 2013. Universidad Nacional Mayor de San Marcos - Facultad de Medicina; Unidad de Post Grado. Lima Perú. Estudio correlacional el cual se desarrolló con el objetivo de establecer la relación que existe entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario del centro de salud “Miguel Grau” de Chaclacayo, en el año 2013. En esa investigación se utilizó el diseño de investigación no experimental, transeccional y descriptivo correlacional. Para recopilar la información se usó el cuestionario de calidad de servicio (SERVQUAL) y el cuestionario de satisfacción del cliente externo. La muestra fue de 317 de clientes externos del Centro de Salud “Miguel Grau” de Chaclacayo. Se demostró con esta tesis que sí existe una relación directa y significativa entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario, de los usuarios del Centro de Salud “Miguel Grau” de Chaclacayo, 2013.

Andonaire (2015). Percepción de la calidad de atención por el usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Regional II - 2 de Tumbes, 2015. Universidad Autónoma de Ica, Facultad de Ciencias de la Salud. Ica – Perú. Análisis descriptivo cuasi experimental el mismo que tuvo como objetivo Determinar la percepción de la calidad de

atención por el usuario externo del servicio de Emergencia del Hospital regional II – 2 Tumbes según los pacientes atendidos en el periodo agosto- noviembre, 2015; Para las alternativas de respuesta de las percepciones se utilizará la escala de Likert con las alternativas: Totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, regular, de acuerdo y totalmente de acuerdo; estableciéndose valores para cada categoría como indicador de percepción de calidad de atención según el modelo utilizado. La calificación o puntuación se asigna de acuerdo a la dirección del ítem. Debemos recordar que uno de los requisitos de la escala Likert es el diseño de una cantidad suficiente de ítems favorables y desfavorables a la variable que se pretende medir. Los valores positivos se calificaron con puntajes de +2 y +1, los valores negativos con -1 y -2, los valores neutros se calificarán con cero. Se explicó al entrevistado a convenir su valoración en las percepciones, se explicó que las características mencionadas, se referían a si estaban o no presentes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional de Tumbes, marcando una elevada satisfacción del usuario en función de una adecuada percepción de lo esperado del servicio en el centro de estudio.

Huiza (2014). Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval. Callao. Octubre - diciembre 2013. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; Facultad de Medicina Humana Unidad de Post Grado; Lima – Perú, es un análisis descriptivo aplicada, la misma que tuvo como objetivo identificar la percepción de los servicios de salud dentro del Hospital de la Base Naval. Callao. Este estudio nos permitió evaluar la calidad del servicio de la consulta externa en la perspectiva del usuario y se apoya en la concepción de Donabedian (1993) quién señala tres componentes de la calidad traducidas en este estudio como dimensión humana, técnico-científica y del entorno. La muestra estuvo compuesta por 260 usuarios externos que corresponden a un nivel de confianza muestral del 98 % y a un error relativo de $e =$

1,677...%. Para la obtención de la información se aplicó una encuesta de opinión a los usuarios (militares en actividad) que acudían a la consulta externa entre los meses de octubre-diciembre 2013. El instrumento de recolección de datos estuvo conformado por 22 ítems con una amplitud de escala de cinco categorías resumiéndose en los niveles ordinales de satisfecho, medianamente satisfecho e insatisfecho. La validez y la confiabilidad del instrumento se realizó según los métodos de Spearman- Brown (0,890), Rulo n-Guttman (0,883) y Alfa de Cron back (0,854). Asimismo, la Correlación Ítem-Test aceptó aquellos cuyo coeficiente de correlación era mayor o superior a la “Frontera de discriminación”. Para el análisis de la información se aplicaron las pruebas estadísticas de Chi Cuadrado, Media, Desviación Estándar, T de Student (en la construcción de intervalos de confianza) y Z de la Normal. En relación a los resultados, encontramos que la satisfacción del usuario externo fue del 76,15 %, medianamente satisfechos el 16,92 % e insatisfechos el 6,92 %. El análisis de la dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad a través del porcentaje de satisfacción e intervalos de confianza mostró que el valor alcanzado en la dimensión técnico-científica es de 67,69%, resultado que no alcanza el valor estándar de satisfacción del usuario externo de 80% establecido por la Dirección de Salud de la Marina. Los elementos que tuvieron valores porcentuales muy bajos de satisfacción fueron: el tiempo de espera (41,15 %) y la provisión en Farmacia de todos los medicamentos recetados por el médico tratante (47,31%). Las conclusiones de este estudio muestran que el usuario externo estuvo satisfecho con la calidad de atención de salud de la consulta externa ya que el intervalo de confianza del valor porcentual de 76,15% (intervalo de confianza 70,84-81,47%) de satisfacción del usuario alcanza el estándar de satisfacción del usuario externo de 80% establecido por la Dirección de Salud de la Marina de Guerra.

García (2014). Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del centro de salud delicias villa- chorrillos en el período febrero-mayo 2013. Universidad Ricardo Palma - Facultad de Medicina Humana. Lima Perú. En donde el autor resume que los objetivos fueron Identificar la percepción y la expectativa de la calidad de la atención recibida por los usuarios/as externos en los diferentes servicios de salud en el período de marzo-abril 2013; determinando el nivel de fiabilidad, la capacidad de respuesta, el grado de empatía, la seguridad y los aspectos tangibles que brinda el Centro de Salud Delicias de Villa- Chorrillos. Los materiales y métodos: Análisis secundario de los datos de la Encuesta SERVQUAL modificada para los establecimientos de salud por medio del programa Microsoft Excel 2010 aplicativo Epi Info, validado según RM 52-2011 MINSA. Fueron entrevistados 192 usuarios del Centro de Salud Delicias de Villa-Chorrillos respectivamente de los diferentes servicios ofrecidos en el centro de salud. Las variables de estudio fueron: nivel de fiabilidad del usuario, capacidad de respuesta del Centro de salud, grado de empatía y la seguridad que ofrece el profesional de salud, así como la evaluación de los aspectos tangibles que brinda el Centro de Salud Delicias de Villa-Chorrillos. Aplicándose estudio observacional, descriptivo, transversal. Resultados: De los 192 pacientes encuestados en el Centro de Salud Delicias de Villa en Chorrillos se determinó que el 55% de los usuarios encuestados estaba insatisfecho con la calidad de atención brindada en dicho centro, siendo un 45% que indicaba encontrarse satisfecho. De los niveles de satisfacción según las dimensiones consideradas en ésta evaluación se obtuvo mayor satisfacción en las dimensiones de empatía y seguridad; ya que de todos los encuestados el 52% indicó estar satisfecho con los aspectos encerrados en la dimensión de empatía (preguntas 14-18) y el 51.8% en la dimensión de seguridad (preguntas 10-13) a diferencia de las otras dimensiones que muestran un grado mayor de insatisfacción como en la dimensión de fiabilidad 58.5%,

capacidad de respuesta 60.5% y aspectos tangibles 59.6%. Como conclusiones: según los resultados obtenidos podemos concluir que para los pacientes atendidos en el Centro de Salud Delicias de Villa lo más importante es el buen trato que recibe de todos los profesionales de la salud; siendo puntos importantes el respeto por su privacidad, una buena comunicación y el sentirse escuchados, demostrado en la dimensión de empatía y seguridad. Es en estas dimensiones en las que debemos trabajar con mayor énfasis para cumplir las expectativas de nuestros pacientes y así disminuir el grado de insatisfacción presente en dicha evaluación en un 55% de todos los encuestados, en lo cual se tiene que enfatizar para mejorar la satisfacción de los usuarios.

Malheiro y Arruda (2012). Percepciones de las personas con insuficiencia renal crónica sobre la calidad de vida. Universidad Federal de Bahía, Instituto Multidisciplinar en Salud. Brasil. El autor sostiene que la investigación tuvo como objetivo conocer las percepciones de las personas con insuficiencia renal crónica (IRC) en su calidad de vida (CV) en una unidad de hemodiálisis del interior de Bahía. Se trata de un estudio exploratorio descriptivo de abordaje cualitativo, realizado por medio de una entrevista semi-estructurada. Los resultados fueron analizados de acuerdo al Análisis de Contenido en la modalidad temática, según Minayo. Fueron entrevistadas 19 personas y de su testimonio emergieron tres categorías generales: percepciones sobre el concepto de CV, el impacto de la IRC en la CV y las implicaciones de la hemodiálisis en las dimensiones de la CV. La primera se divide en tres subcategorías: equilibrio multidimensional, salud / ausencia de enfermedad y presencia de la fe. La segunda se dividió en dos: restricción dietética e hídrica y limitación de la capacidad funcional. Y la tercera se subdivide en tres: Función social alterada, restricción de las actividades de ocio y entretenimiento y desplazamiento territorial para realizar la diálisis. La encuesta reveló que la hemodiálisis y la enfermedad afecta a la vida cotidiana de estas personas, debido a que causan

limitaciones físicas, sociales, que involucran su trabajo, sus hábitos alimenticios y la cultura. Se concluye que la atención prestada a los clientes dependientes de un tratamiento de diálisis debe ir más allá del enfoque biomédico tradicional centrado en la enfermedad y que nuevas investigaciones puedan aportar nuevas contribuciones para prestar una asistencia más humanizada e integral.

1.5. Justificación de la investigación

Nuestra investigación centró su importancia a través de los siguientes factores:

El primero de ellos, académicamente podemos mencionar que la investigación espera convertirse en un antecedente para que posteriormente se lleven a cabo nuevos estudios sobre el tema de la calidad de los servicios de enfermería, probablemente en otras poblaciones y en otras instituciones.

Asimismo, en cuanto al factor, metodológico aplicado, podemos agregar que, desde esta perspectiva, se buscó otorgar mayores datos para la toma de decisiones en un tema muy sensible como es la satisfacción de los pacientes, este indicador es un fiel reflejo de la calidad de los servicios de enfermería.

En lo relacionado al factor, social, la investigación se buscó evaluar la satisfacción de los pacientes en terapia sustitutiva renal que fue la oportunidad de crear indicadores de calidad, además de proveer datos para el cambio en los puntos débiles del proceso de atención, por lo que esta investigación busco beneficiar a los pacientes que recibieron terapia sustitutiva renal, pues se logró identificar sus percepciones sobre la calidad de atención en la unidad de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo.

1.6. Limitantes de la investigación

Dentro de las limitaciones de la investigación podemos mencionar las siguientes:

Para comenzar, no existió un adecuado presupuesto para el desarrollo del mismo.

Asimismo, no se tuvo el suficiente tiempo para el desarrollo de las actividades metodológicas que se requieren para el desarrollo del presente estudio.

Otra de las limitaciones marcadas en el estudio fueron las relacionadas con las coordinaciones en las instituciones que se tuvo que realizar para el adecuado desarrollo del estudio.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general

Determinar la calidad de atención según la metodología (SERVQUAL) que se brinda a los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal en tratamiento sustitutivo con hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020.

1.7.2. Objetivos específicos

Identificar el nivel de los elementos tangibles percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020.

Establecer es el índice de fiabilidad percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020.

Definir el índice de la capacidad de respuesta percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020.

Establecer el nivel de seguridad percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020.

Identificar el nivel de empatía percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020.

1.8. Hipótesis

1.8.1. Hipótesis general

Ha: Existe un deficiente nivel de atención según la metodología (SERVQUAL) percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020.

1.8.2. Hipótesis específicas

He1) El nivel de los elementos tangibles percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020 es deficiente.

He2) El índice de fiabilidad percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020 es deficiente.

He3) El índice de la capacidad de respuesta percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020 es pésimo.

He4) El nivel de seguridad percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020 es deficiente.

He5) El nivel de empatía percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020 es deficiente.

II. Marco teórico

2.1. Marco conceptual

2.1.1. Antecedentes de los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal

La Sociedad Americana para la Calidad, como se citó en Giraldo (2011), establece que las calidades son las características de un producto o servicio que le confieren su aptitud para satisfacer las necesidades expresadas o implícitas del usuario. Las características de la calidad son aquellas características de los productos o servicios que responden a las necesidades del cliente y la ausencia de deficiencias.

El Ministerio de Salud (MINSa) viene desplegando importantes iniciativas con el objetivo de mejorar la calidad de la atención de los servicios de salud. Desde mediados de los años 90 se han desarrollado algunas intervenciones de mejora de la calidad en establecimientos de salud del Perú. Se incorporaron los lineamientos de políticas de salud (1995-2000) donde se menciona que es necesario reestructurar el sector salud en función a una mayor accesibilidad, competitividad y calidad. Años después, en los Lineamientos de Política Sectorial para el Período 2002 – 2012, se menciona que calidad de atención es un derecho ciudadano y que es necesario promover servicios de salud donde la atención tenga como eje la satisfacción de los usuarios.

En el Perú, aunque no existen estudios sobre la prevalencia de la ERC, se estima que 2 507 121 personas tendrían ERC en estadio pre-diálisis y que 19 197 personas tendrían ERC en estadio 5. Según los datos obtenidos en el Análisis Situacional de la ERC en el Perú en el año 2015, la prevalencia de pacientes en cualquier modalidad de terapia de reemplazo renal (TRR) es de 415 por millón de población y se registraron un total de 12 773 pacientes en TRR. El 88% de la población se encuentra en un programa de hemodiálisis (HD) y el 12% en diálisis peritoneal (DP). El 78,5% de pacientes en TRR reciben tratamiento en EsSalud; 16,0% en el MINSa; 5,3% en las Fuerzas Armadas y

solo 0,2% en forma privada. Estos pacientes son financiados por estas instituciones y solo un 0,22% son autofinanciados. No obstante, la demanda ha superado largamente la capacidad operativa en los principales centros hospitalarios referenciales de Lima y Callao, así como de las regiones más importantes del país.

Seguro Integral de Salud (SIS). Cuenta con unidades de HD y DP en la Clínica Médica Cayetano Heredia (CMCH) y en el HCH. Representa el programa privado que maneja al mayor número de pacientes en DP a través de 2 modalidades: Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA) y Diálisis Peritoneal Automatizada (DPA). La alta demanda de servicios de diálisis en nuestro medio sumado a la falta de recursos puede generar cierto grado de insatisfacción entre los usuarios externos. Es entonces que surge la necesidad de explorar la calidad de la atención en los centros de HD y DP desde la perspectiva de los usuarios externos con cuestionarios sencillos y de fácil aplicación cuyos resultados sirvan identificar las fallas en proceso de atención en el servicio.

La diálisis crónica no es un tratamiento curativo, es altamente invasiva, costosa y de larga duración. En el programa de HD del SUA- Nefrología, los pacientes usualmente asisten tres veces por semana y permanecen conectados a la máquina de hemodiálisis durante cuatro horas aproximadamente. Los pacientes en tratamiento con DP, una vez capacitados por el personal, pueden realizarse el tratamiento en casa diariamente. En ambos casos, los pacientes deben acudir de forma periódica al HCH para sus controles médicos en el servicio de nefrología, exámenes de laboratorio y recojo de medicamentos. Ambos tratamientos producen importantes cambios en el estilo de vida y en los hábitos de los pacientes, igualmente involucran en todo el proceso de tratamiento a sus familiares más cercanos. Existen estudios que han encontrado asociación entre la satisfacción de los pacientes en HD con el personal (nefrólogo tratante y personal asistencial) y una mayor asistencia a las terapias y adherencia al tratamiento.

Las políticas de salud actuales reconocen que la atención en los servicios de salud debe ser sensible a las preferencias y los valores de los pacientes y que sus opiniones sobre el cuidado y la atención médica son indicadores importantes sobre su calidad. Así mismo, los modelos de gestión de calidad más importantes tales como: las normas ISO-9000, el sistema de acreditación de la TJC (The Joint Commission) y el modelo europeo de excelencia de la EFQM (European Foundation for Quality Management) consideran que la satisfacción del usuario externo constituye uno de los atributos que requiere una empresa para alcanzar la excelencia ya que los usuarios tienen un papel activo en el proceso de atención.

2.1.2. Metodología SERVQUAL aplicada a entidades de salud

La satisfacción de los pacientes con la atención sanitaria es uno de los aspectos que en términos de evaluación de los servicios de salud y calidad de atención ha venido cobrando mayor importancia en el ámbito de la salud pública. Además de ser uno de los resultados deseados de la atención en salud, brinda información relevante acerca de la calidad del proceso de atención y de las características organizacionales de los establecimientos de salud.

El concepto de calidad aparece y se desarrolla en la industria de la producción y posteriormente se extiende a las empresas que brindan servicios. Sin embargo, debido a la naturaleza de los servicios, no se puede medir su calidad de manera objetiva. Existen tres características bien documentadas y comunes a los diferentes tipos de servicios. En primer lugar, son intangibles y por lo tanto su calidad va a depender de la percepción del usuario respecto al desempeño del proveedor. En segundo lugar, son heterogéneos y por eso los resultados con frecuencia varían de proveedor a proveedor, de cliente a cliente y de día a día. Por último, existe una inseparabilidad de su producción y su consumo ya que prácticamente se dan en simultáneo.

Durante las últimas décadas han surgido diversos instrumentos para la evaluación de la calidad de servicios (Seth et al., 2005), sin embargo SERVQUAL continúa siendo el modelo dominante para explicar el proceso cognitivo del usuario al evaluar la calidad del servicio (Gunawardane, 2011), y ha sido utilizado en la evaluación de la calidad en una amplia variedad de empresas privadas y en servicios públicos por su alta validez y confiabilidad. Esta herramienta desarrollada por Parasuraman et al. (1985), mide la satisfacción como la brecha existente entre las expectativas y las percepciones del servicio prestado por una empresa y está compuesta por 22 pares de ítems que valoran 5 dimensiones de la calidad de servicios (Parasuraman et al., 1985; Donabedian, 1993).

En el Perú se han llevado a cabo diversos trabajos usando la escala SERVQUAL para evaluar la calidad de atención desde la perspectiva de los pacientes en los servicios de consulta externa, emergencia y hospitalización en centros de salud, hospitales y clínicas. Cabello y Chirinos (2012), validaron la encuesta SERVQUAL modificada para medir la satisfacción del usuario externo de los servicios de consulta externa y emergencia de adultos obteniendo un instrumento de 26 pares de ítems válido y confiable para su aplicación en nuestro medio.

Explorar la satisfacción de los usuarios externos de los servicios de diálisis de SUA- Nefrología por medio del modelo SERVQUAL nos permite obtener información relevante acerca del proceso de atención de una manera rápida, sencilla y a bajo costo. Los datos recolectados en este estudio podrán ser utilizados posteriormente para diseñar e implementar mejoras en el servicio que puedan beneficiar al paciente y a sus familiares causando un impacto positivo en su calidad de vida. Además, esta información servirá de base para futuras investigaciones en las cuales se pueda evaluar el resultado de intervenciones correctivas y de mejora en torno a los problemas encontrados.

Existe una carencia de información sistematizada sobre las opiniones de los usuarios del servicio de diálisis. La aplicación de este cuestionario brinda a los pacientes la oportunidad de expresar su opinión con respecto a la atención que vienen recibiendo. La información obtenida corresponde a los datos actualizados acerca las necesidades de los usuarios del servicio que acuden diariamente a las Unidades de Diálisis del SUA- Nefrología de la UPCH ubicadas en la CMCH y en el HCH. Estos datos son actualmente desconocidos ya que no existen estudios previos publicados relacionados al tema.

2.1.3. La enfermedad renal

La enfermedad renal crónica (ERC) se define como la presencia de anormalidades de la estructura o la función del riñón, por más de 3 meses y con implicaciones para la salud (Gorostidi et al., 2014). Esta patología se ha convertido en un problema de salud pública a nivel mundial por su prevalencia, sus complicaciones y el costo del tratamiento. En Estados Unidos, la prevalencia de la ERC reportada en el año 2013 fue de 1 981 por millón de habitantes. El tamaño de la población que recibe terapia de diálisis aumentó un 4% en 2013 llegando a los 466 607 casos.

Asimismo, la diálisis crónica no es un tratamiento curativo, es altamente invasiva, costosa y de larga duración. En el programa de HD del SUA- Nefrología, los pacientes usualmente asisten tres veces por semana y permanecen conectados a la máquina de hemodiálisis durante cuatro horas aproximadamente. Los pacientes en tratamiento con DP, una vez capacitados por el personal, pueden realizarse el tratamiento en casa diariamente. En ambos casos, los pacientes deben acudir de forma periódica al HCH para sus controles médicos en el servicio de nefrología, exámenes de laboratorio y recojo de medicamentos. Ambos tratamientos producen importantes cambios en el estilo de vida y en los hábitos de los pacientes, igualmente involucran en todo el proceso de tratamiento a sus familiares más cercanos. Existen estudios que han encontrado asociación entre la

satisfacción de los pacientes en HD con el personal (nefrólogo tratante y personal asistencial) y una mayor asistencia a las terapias y adherencia al tratamiento.

El analizar la satisfacción de los usuarios externos de los servicios de diálisis del servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima; 2020, se pretendió analizar por medio del modelo SERVQUAL nos permitió obtener información relevante acerca del proceso de atención de una manera rápida, sencilla y a bajo costo. Los datos recolectados en este estudio fueron utilizados posteriormente para diseñar e implementar mejoras en el servicio que puedan beneficiar al paciente y a sus familiares causando un impacto positivo en su calidad de vida. Además, esta información sirvió de base para futuras investigaciones en las cuales se pueda evaluar el resultado de intervenciones correctivas y de mejora en torno a los problemas encontrados.

2.1.4. Nivel de Calidad de Atención

A pesar de las dificultades para hallar una definición universalmente aceptada, el concepto de Calidad de la Atención en Salud está vinculado a la satisfacción de las necesidades y exigencias del paciente individual, de su entorno familiar y de la sociedad como una totalidad. Se basa en la organización de un cambio cuyo objetivo es lograr niveles de excelencia en las prestaciones eliminando errores y mejorando el rendimiento de las instituciones.

La Organización Mundial de la Salud como se citó en García y Breijo (2014), define como requisitos necesarios para alcanzar la Calidad en Salud a los siguientes factores: un alto nivel de excelencia profesional, un uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción del paciente, y la valoración del impacto final en la Salud. - Los nuevos Modelos de Atención deben estar avalados por el razonamiento científico y ético-social.

En base al principio enunciado por la OMS sobre el derecho de cada ser humano para lograr “el más alto nivel de salud que sea posible alcanzar”, principio que debe incluirse en las leyes de cada país como responsabilidad legal y ética del Estado y de las organizaciones de salud.

2.1.4.1. Dimensiones de la calidad de atención (según la metodología Servqual).

A. Elementos Tangibles (ET): Instalaciones físicas, equipos, personal, folletos, medios de comunicación.

B. Fiabilidad (F): Eficacia en la ejecución del servicio, eficiencia al inicio del servicio de hemodiálisis.

C. Capacidad de Respuesta (CR): Capacidad de respuesta frente a la demanda de clientes, rapidez en el servicio.

D. Seguridad (SE): Bajo índice de riesgos, amabilidad de empleados para con los clientes.

E. Empatía (EM): Adecuada orientación a los clientes, cumplimiento en los horarios, disponibilidad de las historias clínicas.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Investigaciones internacionales de teorías pertinentes

Vélez (2016). Representaciones de la insuficiencia renal crónica; afrontamiento y adherencia al tratamiento. Universidad de Alcalá. Departamento de psicopedagogía y educación física - Facultad de documentación. Madrid – España. El objetivo de este estudio es doble: identificar las ideas intuitivas sobre el sistema renal y la insuficiencia renal crónica entre pacientes y población general, y explorar la relación entre las representaciones de la enfermedad, el estilo de afrontamiento y la adherencia al tratamiento en una muestra de pacientes afectados de insuficiencia renal crónica y en

programa de hemodiálisis. Utilizando una metodología cuantitativa, se diseñó un estudio en dos fases con muestras y diseños con matices distintos. La primera fase aborda la identificación y análisis de las ideas y percepciones que sobre el riñón y la insuficiencia renal crónica mantienen pacientes y población general. El diseño en esta fase es descriptivo transversal con fines comparativos. Por muestreo no probabilístico por cuotas se seleccionaron los 120 participantes que conforman la muestra. Los participantes se dividieron en cinco grupos dependiendo de su nivel de interacción con la enfermedad. Para identificar y analizar las ideas intuitivas se diseñaron dos tareas que implican la cumplimentación de dos cuestionarios, un cuestionario diseñado *ad hoc* para la identificación de ideas intuitivas y el Cuestionario de Creencias Sobre la Enfermedad (CCSE). En la segunda fase el objetivo general es explorar la relación entre percepciones de la enfermedad, afrontamiento y adherencia al tratamiento en una muestra de 111 pacientes en programa de hemodiálisis. Se diseñó un estudio descriptivo transversal con fines predictivo. Dentro de los resultados En un primer nivel de análisis, las ideas sobre la enfermedad y sobre el riñón parecen responder al modelo científico; un análisis más profundo de estas respuestas descubre los modelos cotidianos que sustentan esas primeras respuestas superficiales y situacionales, modelos en ocasiones muy alejados de la ciencia. Los distintos grupos de participantes discrepan en las ideas intuitivas y percepciones que mantienen sobre la enfermedad. El análisis de regresión realizado en la segunda fase ofrece los distintos modelos predictivos para los dos estilos de afrontamiento analizados y la adherencia al tratamiento. La proporción de la variabilidad de adherencia, de afrontamiento proactivo y afrontamiento de escape que los modelos diseñados son capaces de explicar es de un 56,5%, un 24,8% y un 26,7%, respectivamente; porcentajes todos mejorables, lo que indica que es posible una predicción más precisa. El uso de una muestra más grande y de diseños longitudinales contribuiría a mejorar los modelos.

2.2.2. Investigaciones nacionales de teorías importantes

Ruiz (2017). Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín – 2016. Escuela de Posgrado. Universidad César Vallejo. Lima – Perú. Se planteó como objetivo Conocer la relación entre el grado de calidad de los procesos de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el hospital Es Salud II - Tarapoto 2016. Se desarrolló una investigación no experimental, con un diseño de estudio descriptivo correlacional, siendo el instrumento aplicado para ambas variables una encuesta a 377 usuarios de los servicios de Es Salud Tarapoto. Tuvo como resultado que en cuanto a la calidad de atención en el hospital EsSalud II vemos que el 67% de los encuestados nos manifestaron que se encuentra en un nivel regular, mientras que solo un 33% nos responde que se encuentra en un nivel bueno, en cuanto a los resultados obtenidos por el nivel de satisfacción del usuario externos del Hospital II es salud, vemos que el 76% de los encuestados nos manifestaron que se encuentra en un nivel bajo, mientras que el 24% se encuentra en un nivel regular, por lo que esta investigación concluyó que existe una relación directa entre la calidad de atención al cliente y la satisfacción del usuario externo dando como resultado un coeficiente de correlación de 0.255, y un nivel de significancia de 0.000 esto es menor que 0.05 lo cual nos indica que existe una relación directa y significativa y por lo tanto se acepta la hipótesis alterna.

Paredes (2015). Afrontamiento y soporte social en un grupo de pacientes con insuficiencia renal crónica terminal. Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima – Perú. La presente investigación tuvo como objetivo analizar la relación que existe entre los estilos y las estrategias de afrontamiento y el soporte social de un grupo de pacientes diagnosticados con insuficiencia renal crónica terminal (IRCT). Así, los resultados obtenidos identificaron la existencia de correlaciones moderadas entre estas variables, las

cuales incluyeron a los otros estilos de afrontamiento y a las estrategias de reinterpretación positiva, negación, enfocar y liberar emociones, desentendimiento conductual, afrontamiento activo, planificación, acudir a la religión, aceptación, postergación del afrontamiento, y búsqueda del soporte social por razones instrumentales y por razones emocionales. Igualmente, incluyeron el tamaño de la red percibida y efectiva, el nivel general de satisfacción del soporte social y las funciones de interacción íntima, participación social, información positiva, asistencia, interacción negativa, ayuda material y consejo e información. Por otro lado, se encontró que el estilo de afrontamiento enfocado en la emoción fue el estilo de mayor uso por la mayoría de los participantes. Asimismo, indicaron una mayor ocurrencia del soporte social percibido que efectivo, y mencionaron tener mayor necesidad que satisfacción con su soporte social. Por último, se identificaron diferencias significativas en el estilo y las estrategias de afrontamiento, y en los índices y las funciones del soporte social según las variables sociodemográficas de sexo, lugar de procedencia, lugar de residencia, cambio de tratamiento, comorbilidad y tiempo de diagnóstico.

2.2.3. Aspectos de responsabilidad social y medio ambiente

En el campo de las atenciones clínicas, la percepción de confianza y responsabilidad del equipo que interviene directamente en los pacientes influye directamente en los resultados de las intervenciones clínicas, la responsabilidad es intangibles y propia de las prestaciones de servicios, por lo que la sugiere que la implementación de un Programa de Responsabilidad Social, que facilite la educación preventiva de enfermedades de riñón, hemodiálisis y cuidados para la población costarricense, iniciando por los colaboradores del hospital y las familias de usuarios del servicio de hemodiálisis.

III. Método

3.1. Tipo de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

Enfoque cuantitativo, el mismo que surgió en los siglos XVIII y XIX, en el proceso de consolidación del capitalismo y en el seno de la sociedad burguesa occidental su racionalidad está fundamentada en el científicismo y el racionalismo, como posturas epistemológicas institucionalistas, a su vez este mantiene un profundo apego a la tradicionalidad de la ciencia y utilización de la neutralidad valorativa como criterio de objetividad. no se interesa en la subjetividad de los individuos; en esta oportunidad nuestra investigación usó la recolección de datos para probar una hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar nuestra teoría; siendo el objeto de estudio fue el elemento singular empírico, el cual midió la calidad de atención, asimismo se sostiene que, al existir relación de independencia entre el sujeto y el objeto, ya que la investigadora tuvo una perspectiva desde afuera, esto caracterizó al estudio cuantitativo, en donde la investigadora planteó un problema totalmente específico, que incluyó variables que fueron sujetas a medición o comprobación, así mismo planteó una hipótesis que resultó ser la respuesta tentativa al problema planteado.

3.1.2. Nivel de investigación

El nivel del estudio, fue descriptivo correlacional, debido a que analizó solo el comportamiento de una muestra determinada por la medición a través de un instrumento adecuado, analizando la calidad de atención de este, estudiando las diferentes dimensiones que se analizaron dentro del estudio.

3.1.3. Diseño de investigación

El diseño de la investigación, fue de tipo no experimental, con un criterio de medición longitudinal, este tipo de investigaciones se llevó a cabo con muestreos a lo largo del tiempo, considerando variables determinadas y sus relaciones entre sí, en donde se determinó evoluciones, tendencias, vínculos, etc.

Así pues, nuestro estudio permitió comprender las complejas reacciones grupales de un sector de la población, y pudo juntarse con otras mediciones para obtener un panorama más amplio.

Este diseño se ajustó a los estudios que analizan una sola variable o analiza solo una problemática describiéndola.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población del estudio

Nuestra población estuvo conformada por 384 usuarios del servicio de Hemodiálisis que tuvieron insuficiencia renal crónica terminal en tratamiento sustitutivo con hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima; 2020, los cuales fueron captados durante el horario de 08:00 a las 16:00 horas.

3.2.2. Muestra del estudio

La muestra del estudio estuvo constituida por un grupo representativo de la población. El cálculo se basó con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{z^2 * N * p * q}{E^2 (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Dónde:

n: es el tamaño de la muestra;

N= tamaño de la población;

Z= 1.96 al cuadrado (nivel de confianza 95%);

e= error = 0.062;

p = proporción esperada (en este caso $50\% = 0.5$);

$q = 1 - p$ (en este caso $1 - 0.5 = 0.5$).

Reemplazando valores:

$$n: \frac{3.8416 * 384 * 0.5 * 0.5}{(0.003844 * (384 - 1)) + (3.8416 * 0.5 * 0.5)}$$

Luego de aplicar la fórmula mediante la aplicación señalada, se determinó un número que se calculó a partir de un muestreo aleatorio simple, los que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.

n: 152 pacientes atendidos en la unidad de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020.

3.3. Operacionalización de variables

Tabla 1

Matriz de operacionalización de variables

Calidad de atención en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal en tratamiento sustitutivo con hemodiálisis. Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima 2020

Variables	Dimensiones	Indicadores	Índices	Escalas
Variables Intervinientes: (Discriminar – Asociar)	Genero	Género al que pertenece el sujeto	Femenino, Masculino	Dama Varón
	Edad	Cantidad de años cumplidos según fecha de nacimiento	Número de años transcurridos desde su nacimiento a la actualidad	De 20 a 29 años De 30 a 39 años De 40 a más años
	Estado civil	Historia clínica y/o declaración del sujeto	Soltero, Casado, Viudo, Separado, Conviviente	Soltero, Casado, Viudo, Separado, Conviviente
	Nivel de instrucción académica	Nivel de educación máximo que el sujeto haya cursado en un establecimiento educacional	Nula Primaria Secundaria Técnica o superior	Nula Primaria Secundaria Técnica o superior
	Ocupación	Tipo de trabajo que desempeña el sujeto	Desempleado, Dependiente, Independiente, Estudiante, Jubilado	Desempleado, Dependiente, Independiente, Estudiante, Jubilado

	Lugar de residencia	Área demográfica donde el sujeto reside en forma permanente	Urbano, Urbano - marginal, Rural	Urbano, Urbano - marginal, Rural
Variable: Calidad de atención en pacientes según la metodología (SERVQUAL) Hospital Nacional Dos de Mayo.	Elementos tangibles (ET)	Instalaciones físicas Equipos Personal Folletos		
	Fiabilidad (F)	Medios de comunicación Eficacia en la ejecución del servicio		
	Capacidad de respuesta (CR)	Eficiencia al inicio del servicio de hemodiálisis Capacidad de respuesta frente a la demanda de clientes	Las alternativas para medir las preguntas son: 1) Completamente en desacuerdo 2) En desacuerdo 3) Neutral 4) De acuerdo 5) Completamente de acuerdo	Escala Likert adaptada para la presentación de resultados: 5) Muy eficiente 4) Bueno 3) Regular 2) Deficiente 1) Pésimo
	Seguridad (SE)	Rapidez en el servicio Bajo índice de riesgos Amabilidad de empleados para con los clientes		
	Empatía (EM)	Adecuada orientación a los clientes Cumplimiento en los horarios Disponibilidad de las historias clínicas		

Nota. Fuente: Elaboración propia.

3.4. Instrumentos

El instrumento utilizado fue el cuestionario, utilizando el modelo de SERVQUAL para medir el nivel de satisfacción del usuario del Hospital Nacional Dos de Mayo y también validado por (MINSA) Ministerio de Salud, para la investigación de la evaluación de la satisfacción del paciente que se hizo tratar en la unidad de diálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo”.

Para la elaboración del cuestionario se tomaron en cuenta los siguientes aspectos:

- a) Objetivos de la investigación.
- b) Propósito de la investigación.
- e) Variable en estudio.
- d) Preguntas claras y sencillas con base a la escala SERVQUAL.

3.5. Procedimientos

Para analizar y procesar la información se utilizó el paquete estadístico SPSS; asimismo se halló para cada dimensión sus diferentes técnicas estadísticas dependiendo de su nivel de medición de acuerdo a la escala Likert que se estableció para el propio instrumento utilizado en la investigación.

3.6. Análisis de datos

Para obtener los datos de la investigación se utilizó el cuestionario del modelo de SERVQUAL, utilizando las medidas correctivas, en donde se evaluó la satisfacción del paciente, para verificar si fue efectiva la intervención realizada. Utilizando el método de escalonamiento de Likert (1-5) en la cual la información requerida fue presentada por una persona en una forma consecuente para responder a la pregunta y además esta escala sirvió para medir las actitudes y comportamiento de los pacientes con respecto al servicio al cliente del Hospital Nacional Dos de Mayo.

3.7. Consideraciones éticas

“La propiedad intelectual escrita propiamente, está referida a los derechos de autor” (Díaz, 2018, p. 89); para los criterios éticos del desarrollo de la investigación se tuvo en cuenta lo siguiente:

- La verificación de la información se realizó través de los datos adecuadamente desarrollados.
- Se da fe de que los datos fueron los reales de la muestra tomada.
- La información de nuestras fuentes bibliográficas fueron tomadas de manera verídica y verificadas.

El estudio ha sido revisado y aprobado por los comités de alta investigación y ética del Hospital Nacional Dos de Mayo y se apegó a la Ley General de Salud en materia de investigación.

Asimismo, para la toma de muestra se contó con la aprobación de todos y cada una de las personas que formaron parte de nuestro estudio.

IV. Resultados

4.1. Resultados descriptivos por ítems

4.1.1. Datos generales

Tabla 2

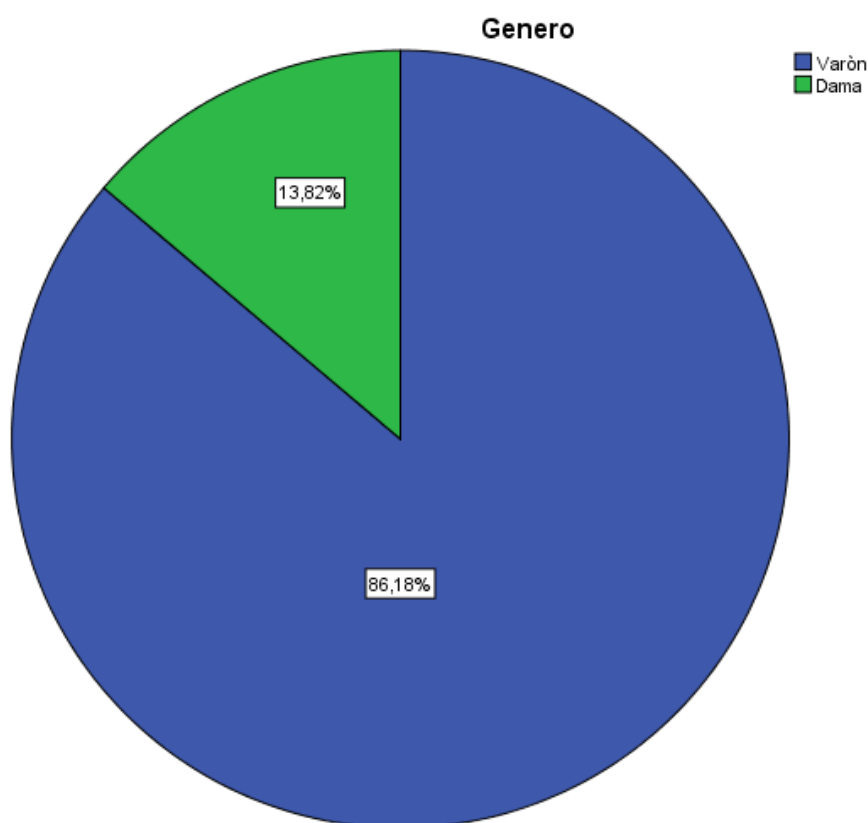
Género

		Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Varón	131	86,2	86,2
	Dama	21	13,8	100,0
	Total	152	100,0	

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Figura 1

Género



Interpretación.

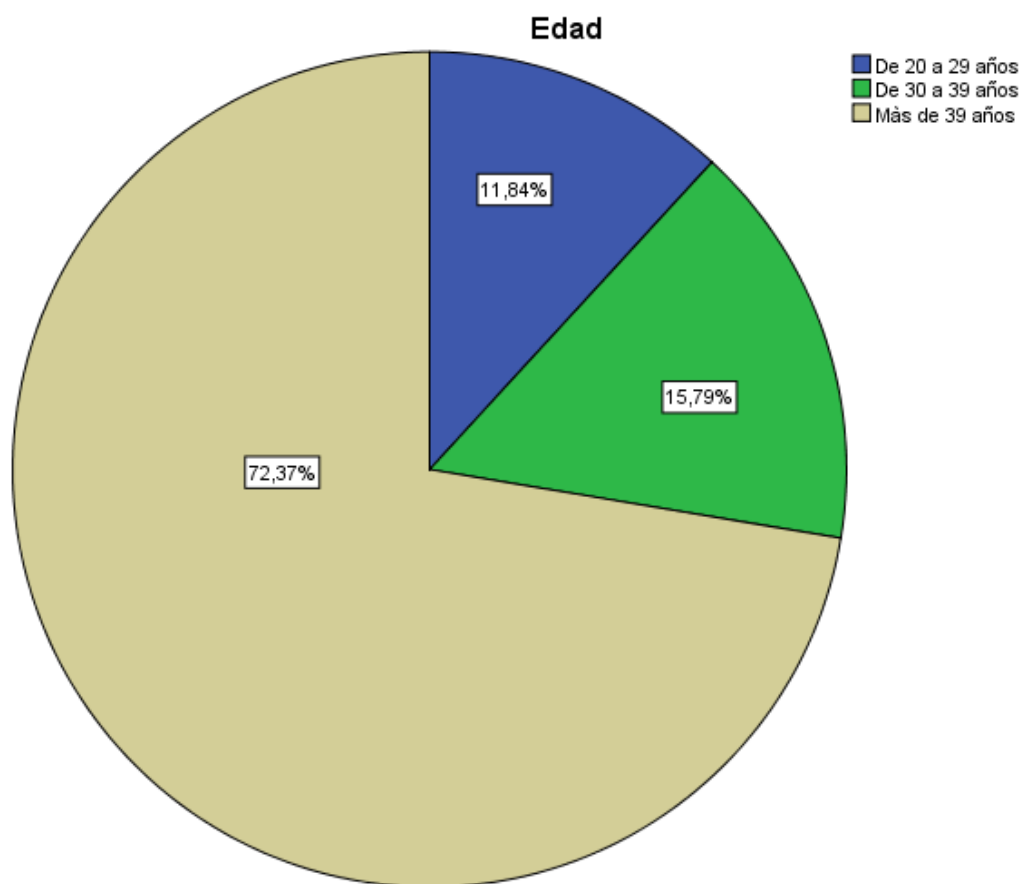
De acuerdo al gráfico mostrado podemos observar que hay 131 encuestados varones los cuales representan el 86.2% y 21 encuestados que son damas las cuales representan el 13.8% restantes.

Tabla 3
Edad

		Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	De 20 a 29 años	18	11,8	11,8
	De 30 a 39 años	24	15,8	27,6
	Más de 39 años	110	72,4	100,0
	Total	152	100,0	

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Figura 2
Edad



Interpretación.

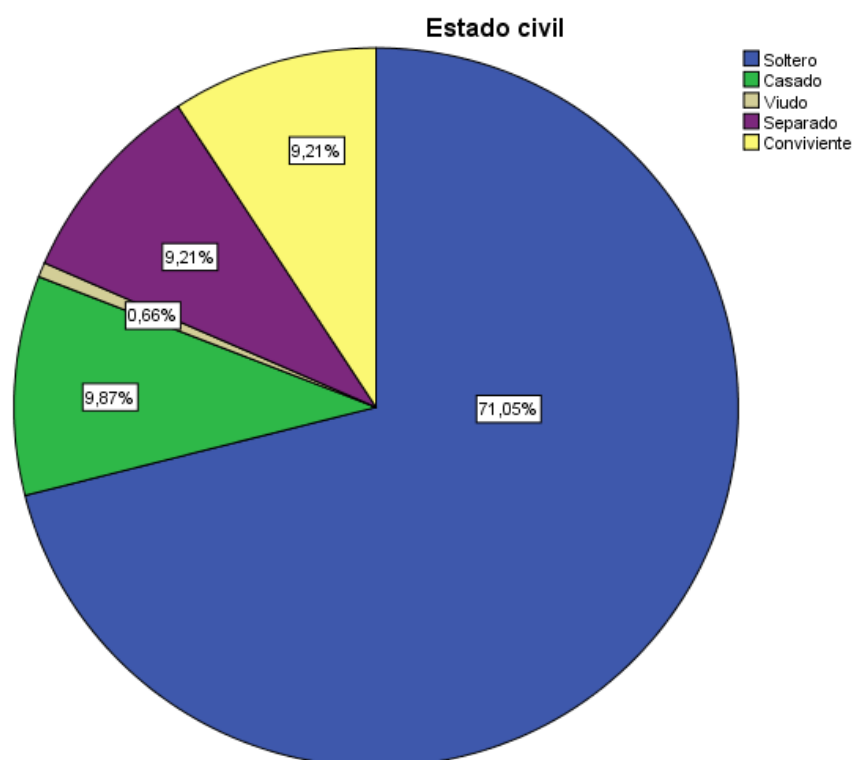
En cuanto a la edad de los encuestados podemos ver que de 20 a 29 años tenemos 18 encuestados representados por el 11.8%, en el rango de 30 a 39 tenemos 24 encuestados representados por el 15.8% y la mayor frecuencia esta los comprendidos entre más de 39 años representados por el 72.4%.

Tabla 4
Estado civil

		Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltero	108	71,1	71,1
	Casado	15	9,9	80,9
	Viudo	1	,7	81,6
	Separado	14	9,2	90,8
	Conviviente	14	9,2	100,0
	Total	152	100,0	

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Figura 3
Estado civil



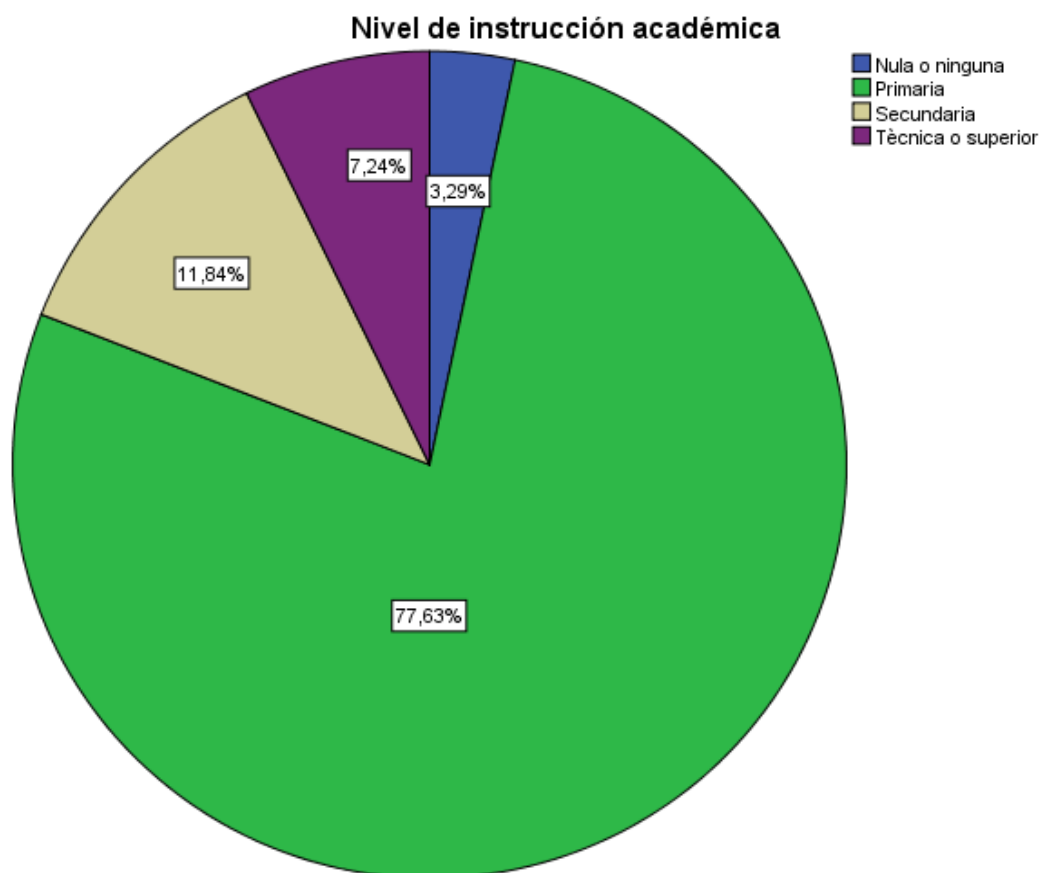
Interpretación.

En cuanto al estado civil de los encuestados podemos observar que hay una gran mayoría frecuencia de solteros los cuales suman 108 representados por el 71,1%, seguido por 15 casados representados por el 9,9%, con la misma frecuencia y porcentaje tenemos los separados y los convivientes con 14 encuestados y representados con el 9,2% cada uno respectivamente, solo uno con el 0,7% es viudo.

Tabla 5*Nivel de instrucción académica*

		Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nula o ninguna	5	3,3	3,3
	Primaria	118	77,6	80,9
	Secundaria	18	11,8	92,8
	Técnica o superior	11	7,2	100,0
	Total	152	100,0	

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Figura 4*Nivel de instrucción académica****Interpretación.***

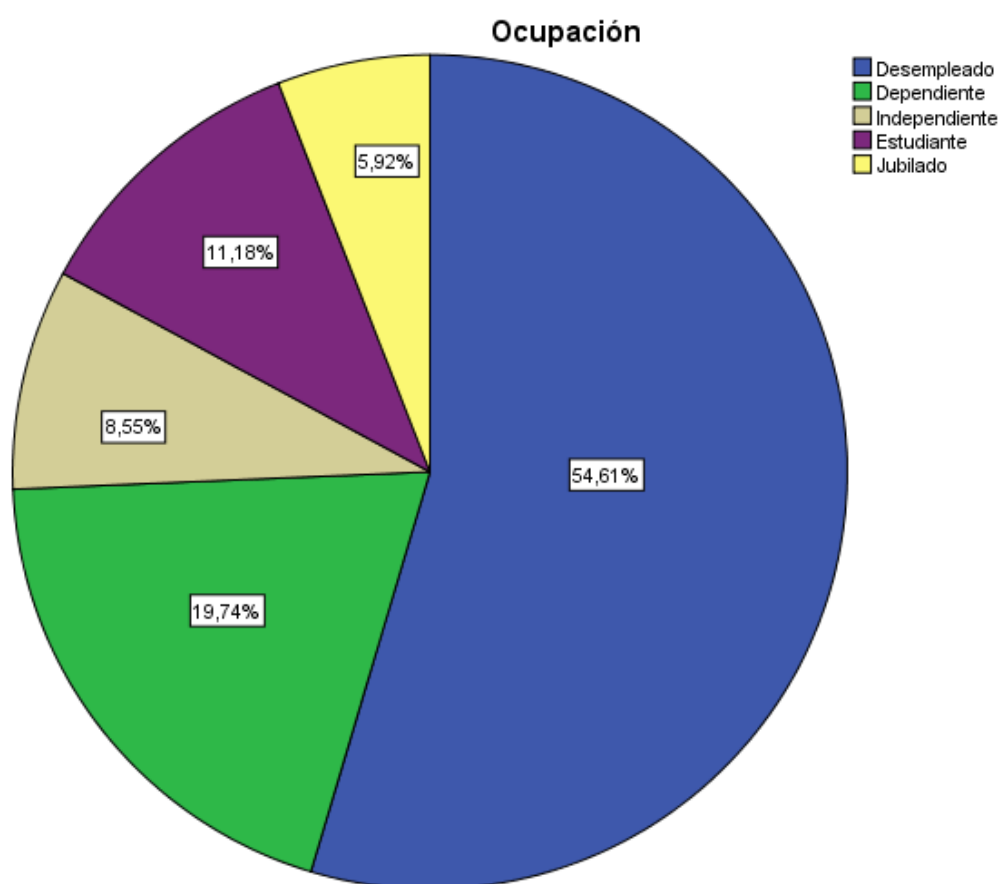
En cuanto al nivel de instrucción académica podemos decir que la mayor frecuencia está con 118 encuestados representados por el 77.6% tienen primaria, otros 18 con tienen secundaria representados por el 11.8%, otros 11 con el 7.2% que tienen técnica superior y finalmente 5 encuestados con el 3.3% que no tienen educación.

Tabla 6
Ocupación

		Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Desempleado	83	54,6	54,6
	Dependiente	30	19,7	74,3
	Independiente	13	8,6	82,9
	Estudiante	17	11,2	94,1
	Jubilado	9	5,9	100,0
	Total	152	100,0	

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Figura 5
Ocupación



Interpretación.

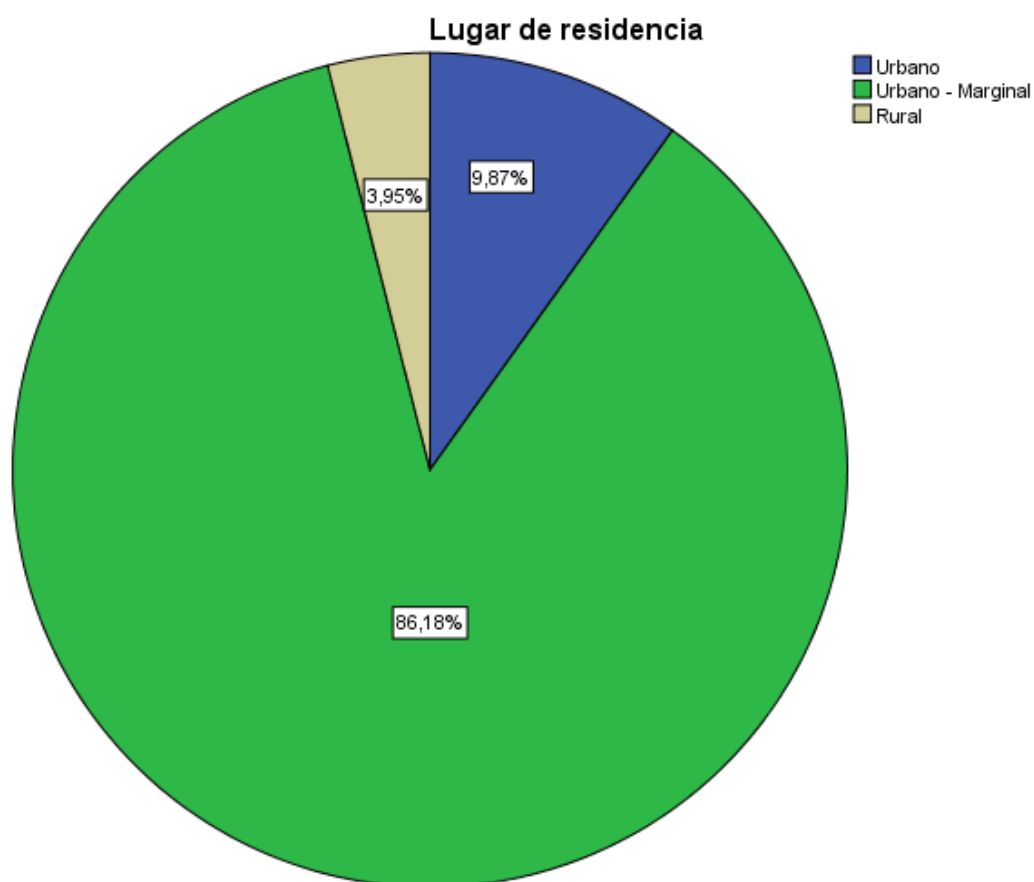
En cuanto a la ocupación de los encuestados vemos que la mayor frecuencia es desempleada con 83 encuestados y el 54.6%, seguida de 30 encuestados con el 19.7% que son dependientes con 17 encuestados y el 11.2% que son estudiantes, otros 13 encuestados con el 8.6% son independientes y finalmente 9 encuestados con el 5.9% son jubilados.

Tabla 7
Lugar de residencia

		Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Urbano	15	9,9	9,9
	Urbano - Marginal	131	86,2	96,1
	Rural	6	3,9	100,0
	Total	152	100,0	

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Figura 6
Lugar de residencia



Interpretación.

En cuanto al lugar de residencia vemos que 131 encuestados con el 86.2% viven en zona Rural – Marginal, seguida de 15 encuestados con el 9.9% viven en zona urbana, finalmente con 6 encuestados y el 3.9% viven en zona rural.

4.1.2. Por ítems o pregunta SERVQUAL

Tabla 8

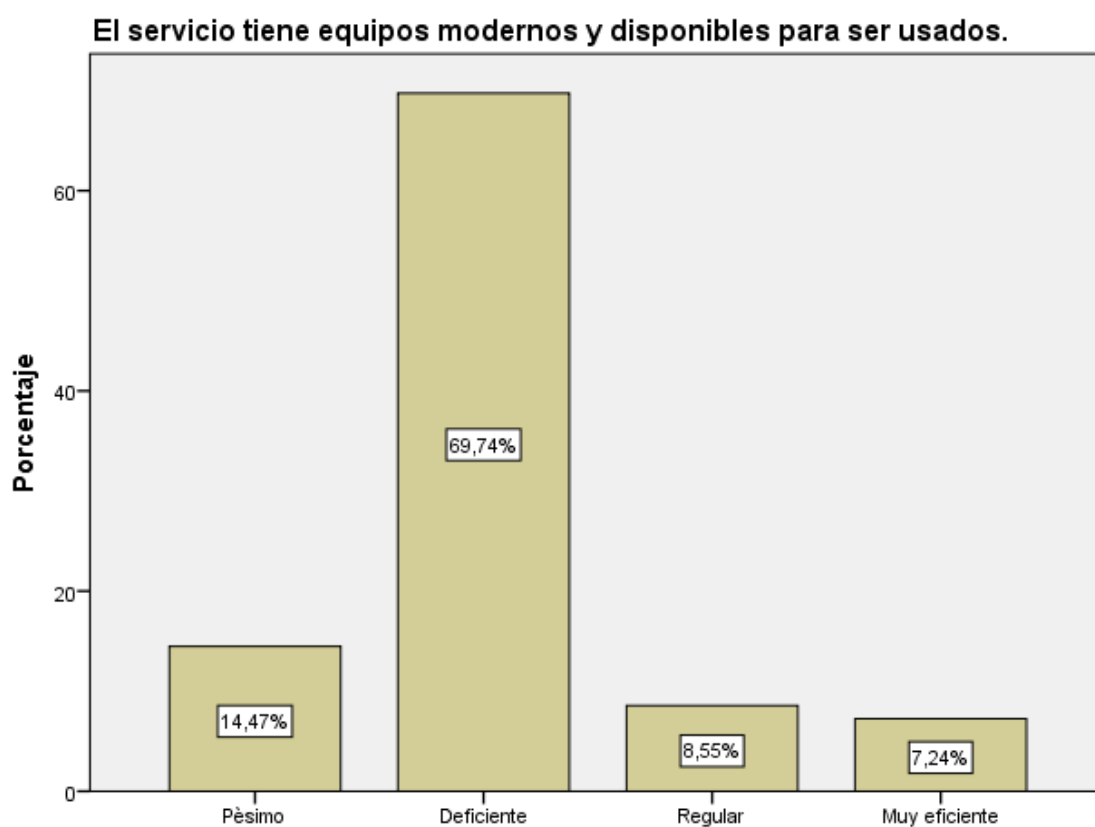
El servicio tiene equipos modernos y disponibles para ser usados

		Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Pésimo	22	14,5	14,5
	Deficiente	106	69,7	84,2
	Regular	13	8,6	92,8
	Muy eficiente	11	7,2	100,0
	Total	152	100,0	

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Figura 7

El servicio tiene equipos modernos y disponibles para ser usados



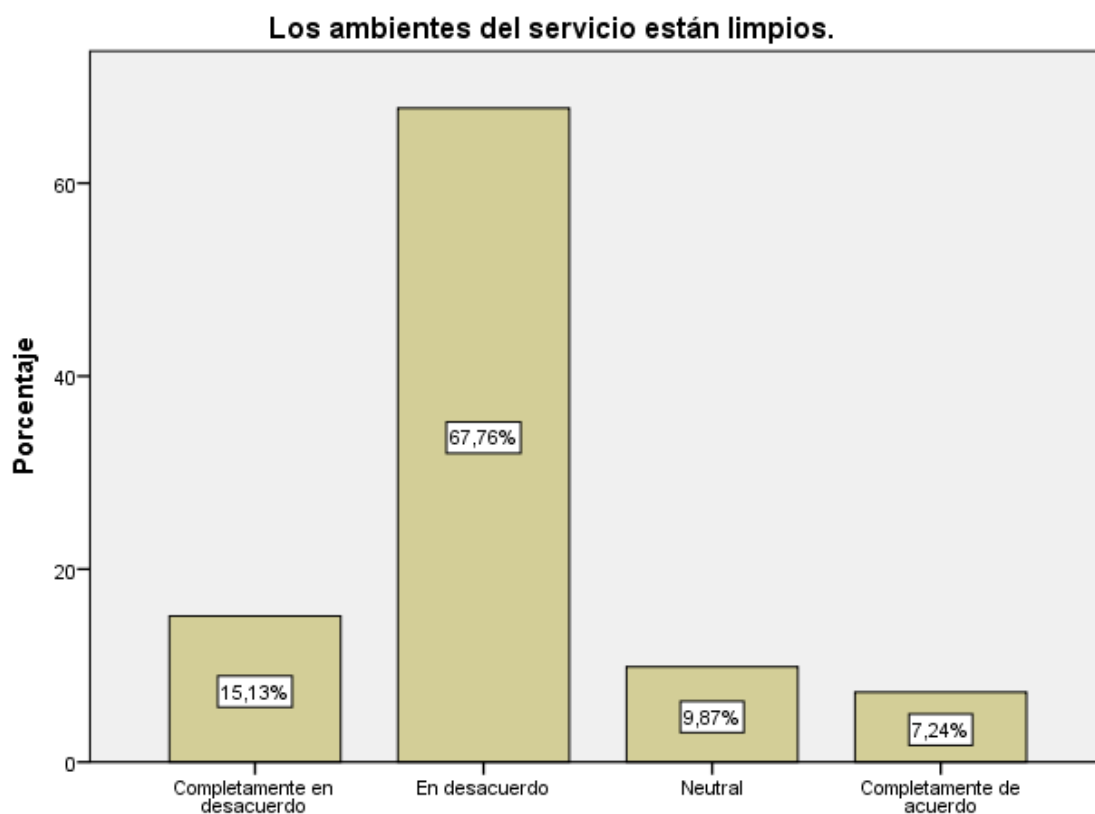
Interpretación.

En cuanto a si el servicio tiene equipos modernos y disponibles para ser usados vemos que 106 encuestados representados por el 69.7% señalaron que el servicio es deficiente, otros 22 con el 14.5% señalaron que el servicio es pésimo, otros 13 con el 8.6% señalaron que el servicio es regular, otros 11 con el 7.2% señalaron un servicio muy eficiente.

Tabla 9*Los ambientes del servicio están limpios*

		Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Completamente en desacuerdo	23	15,1	15,1
	En desacuerdo	103	67,8	82,9
	Neutral	15	9,9	92,8
	Completamente de acuerdo	11	7,2	100,0
	Total	152	100,0	

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Figura 8*Los ambientes del servicio están limpios****Interpretación.***

En cuanto a si los ambientes del servicio están limpios vemos que 103 encuestados representados por el 67.8% están en desacuerdo, otros 23 con el 15.1% señalaron estar completamente en desacuerdo, otros 15 con el 9.9% señalaron ser neutrales, finalmente 11 encuestados con el 7.2% señalaron estar completamente de acuerdo.

Tabla 10

El personal están bien vestidos y con apariencia limpias (Médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretaria)

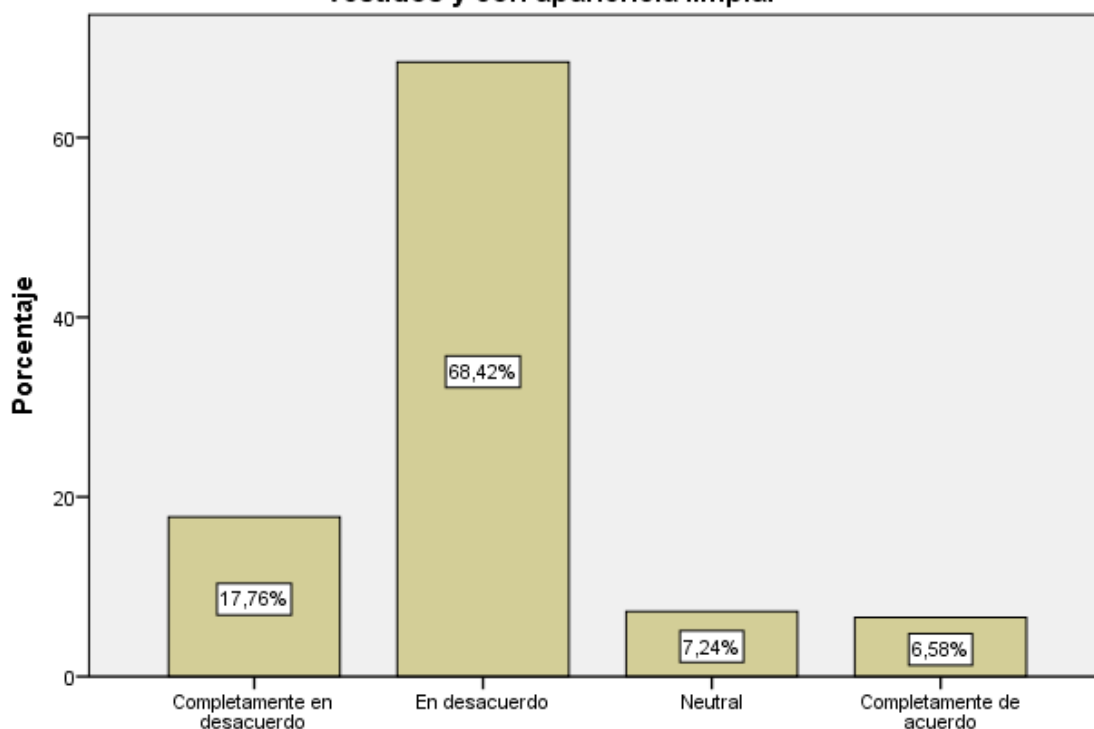
		Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Completamente en desacuerdo	27	17,8	17,8
	En desacuerdo	104	68,4	86,2
	Neutral	11	7,2	93,4
	Completamente de acuerdo	10	6,6	100,0
	Total	152	100,0	

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Figura 9

El personal están bien vestidos y con apariencia limpias (Médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretaria)

El personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias) están bien vestidos y con apariencia limpia.



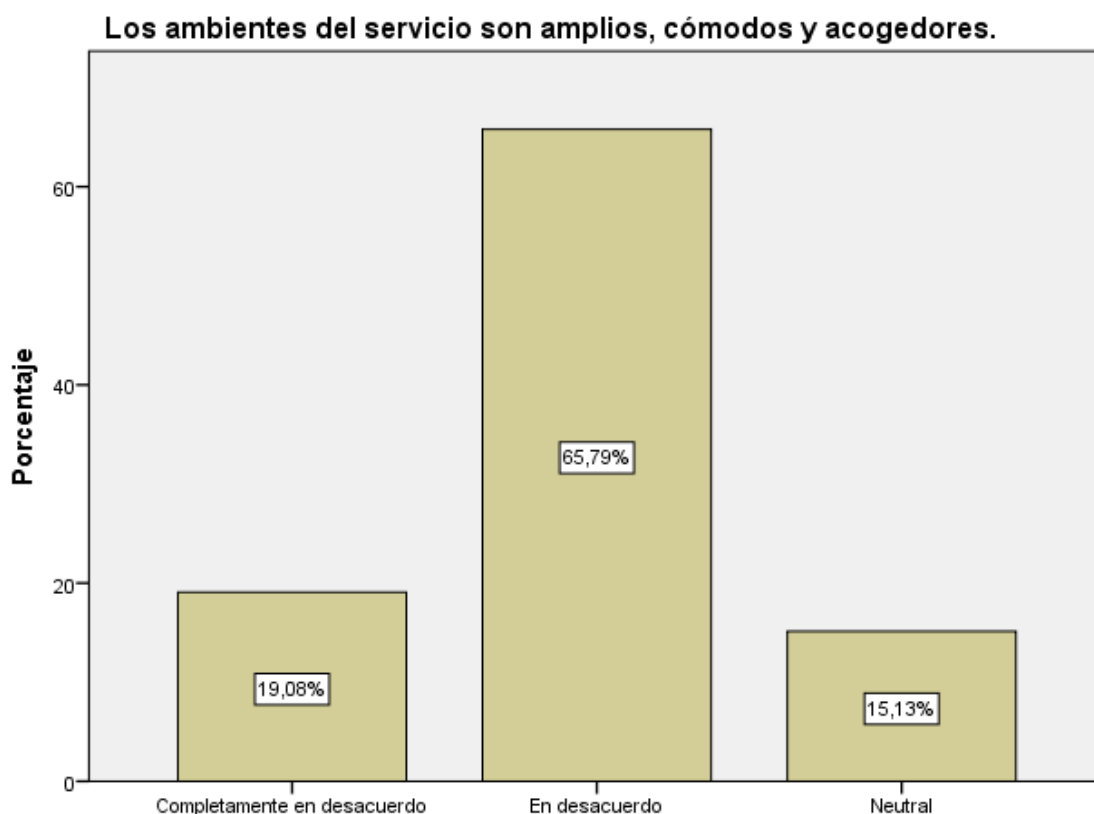
Interpretación.

En cuanto al personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias) están bien vestidos y con apariencia limpia vemos que 104 encuestados con el 68.4% representados por el 86.2% están de acuerdo, seguidos de otros 27 con el 17.8% que señalan estar completamente en desacuerdo, 11 encuestados con el 7.2% es neutral, y 10 encuestados con el 6.6% señalan estar completamente de acuerdo.

Tabla 11*Los ambientes del servicio son amplios, cómodos y acogedores*

		Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Completamente en desacuerdo	29	19,1	19,1
	En desacuerdo	100	65,8	84,9
	Neutral	23	15,1	100,0
	Total	152	100,0	

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Figura 10*Los ambientes del servicio son amplios, cómodos y acogedores****Interpretación.***

En cuanto a los ambientes del servicio son amplios, cómodos y acogedores vemos que 100 encuestados con el 65.8% están de acuerdo, otros 29 con el 19.1% están completamente en desacuerdo, finalmente 23 encuestados con el 15.1% es neutral.

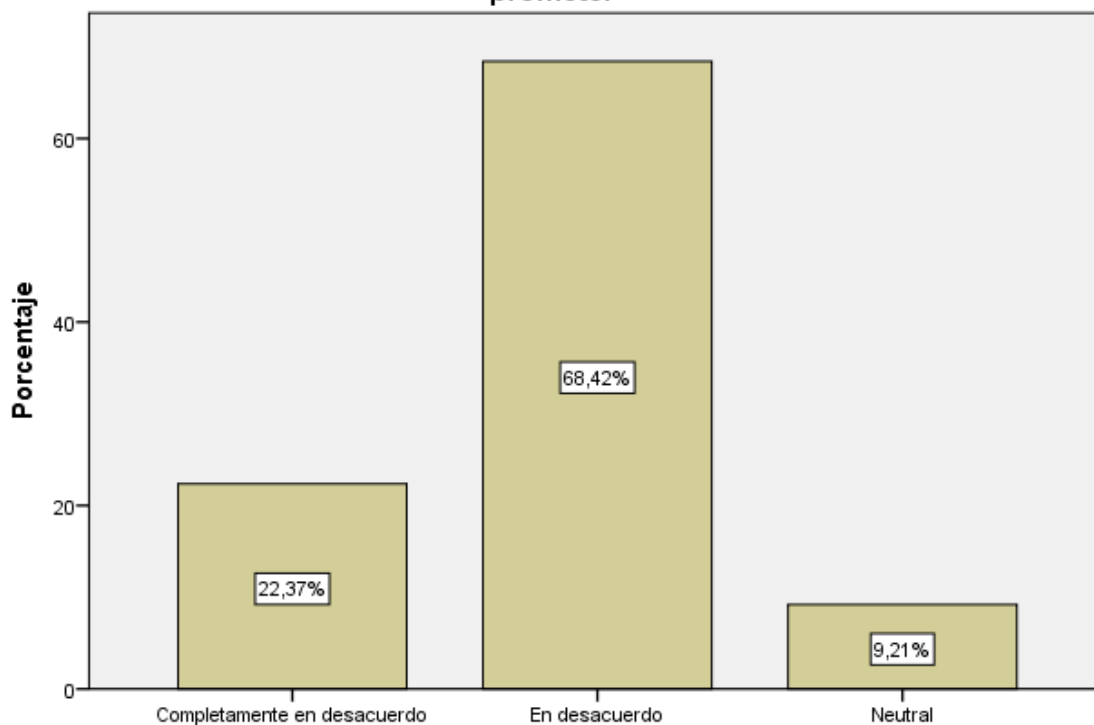
Tabla 12*El personal cumple lo que promete (Médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretaria)*

		Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Completamente en desacuerdo	34	22,4	22,4
	En desacuerdo	104	68,4	90,8
	Neutral	14	9,2	100,0
	Total	152	100,0	

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Figura 11*El personal cumple lo que promete (Médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretaria)*

El personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias) cumple lo que promete.

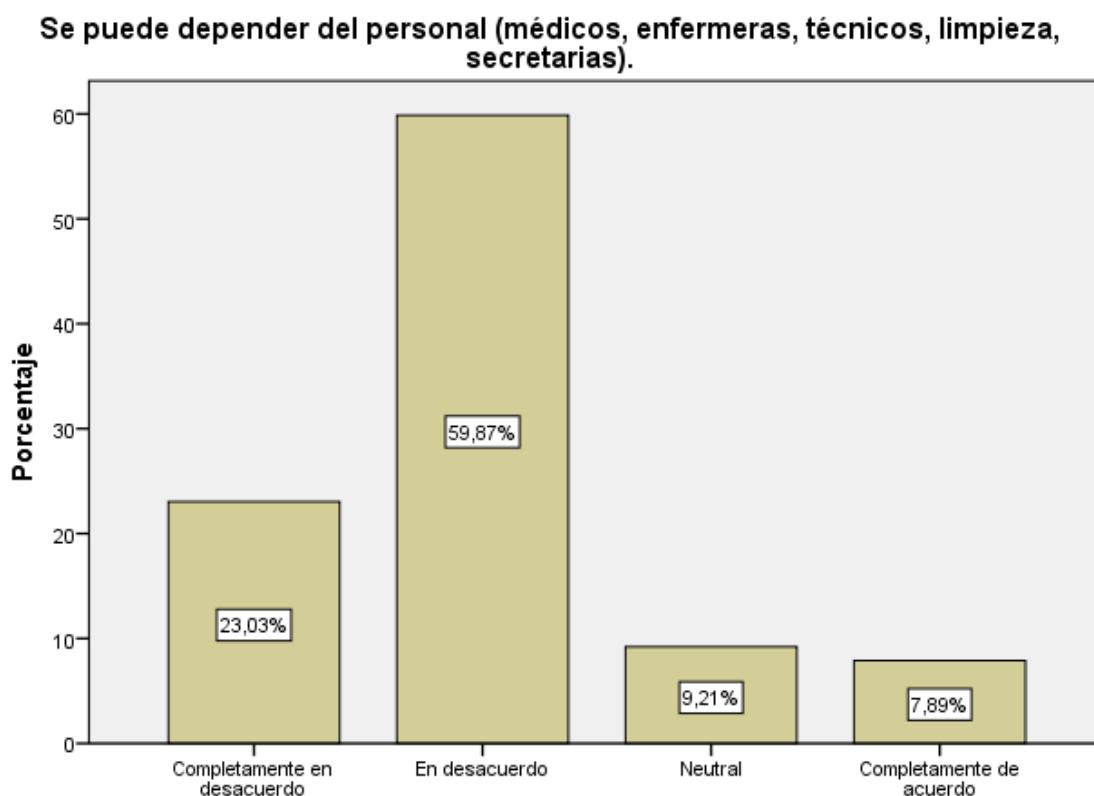
***Interpretación.***

En cuanto a si el personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias) cumple lo que promete. Observamos que 104 encuestados con el 68.4% están de acuerdo, seguido de 34 encuestados representados por el 22.4% están completamente en desacuerdo, finalmente con 14 encuestados y el 9.2% son neutrales.

Tabla 13*Se puede depender del personal (Médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias)*

		Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Completamente en desacuerdo	35	23,0	23,0
	En desacuerdo	91	59,9	82,9
	Neutral	14	9,2	92,1
	Completamente de acuerdo	12	7,9	100,0
	Total	152	100,0	

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Figura 12*Se puede depender del personal (Médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias)****Interpretación.***

En cuanto si se puede depender del personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias), vemos que 91 encuestados con el 59.9% señalan estar en desacuerdo, seguido de 35 encuestados con el 23% señala estar completamente en desacuerdo, otros 14 encuestados con el 9.2% es neutral y finalmente con 12 encuestados con el 7.9% que señala estar completamente de acuerdo.

Tabla 14

El personal me atienden con rapidez (Médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretaria)

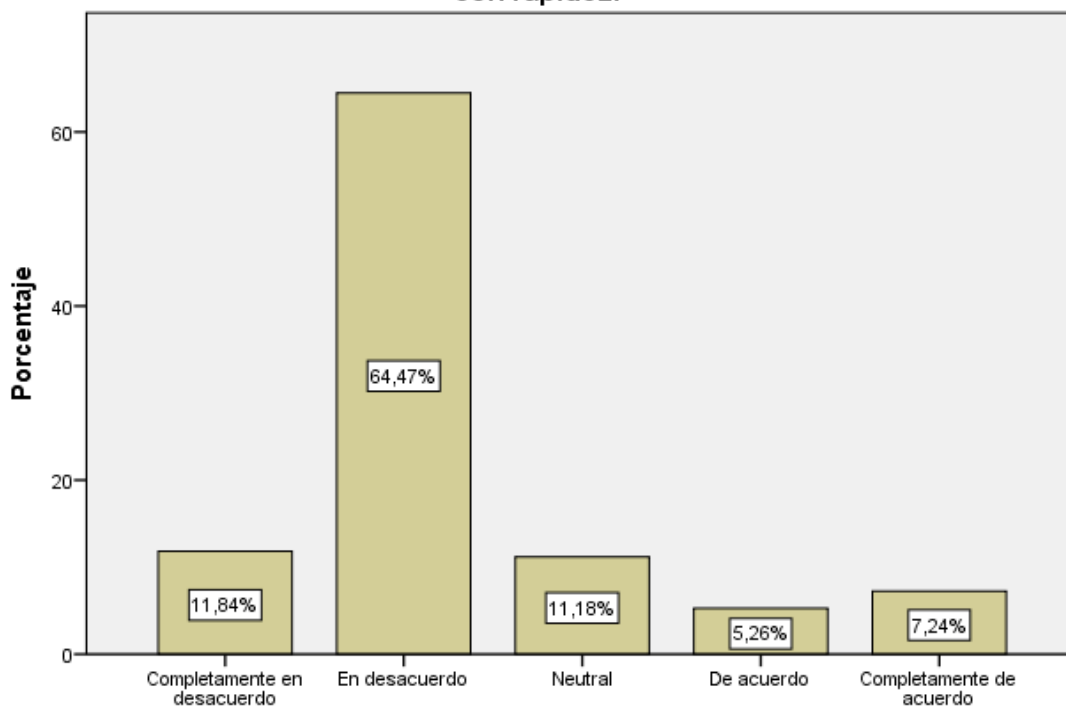
		Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Completamente en desacuerdo	18	11,8	11,8
	En desacuerdo	98	64,5	76,3
	Neutral	17	11,2	87,5
	De acuerdo	8	5,3	92,8
	Completamente de acuerdo	11	7,2	100,0
	Total	152	100,0	

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Figura 13

El personal me atienden con rapidez (Médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretaria)

El personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias) me atienden con rapidez.



Interpretación.

En cuanto a si el personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias) me atienden con rapidez vemos que 98 encuestados con el 64.5% señala estar en desacuerdo, seguido de 18 con el 11.8% que señala estar completamente en desacuerdo, otros 17 con el 11.2% señalo ser neutral, otros 11 encuestados con el 7.2% señalo estar

completamente de acuerdo y finalmente 8 encuestados con el 5.3% señalo estar de acuerdo.

Tabla 15

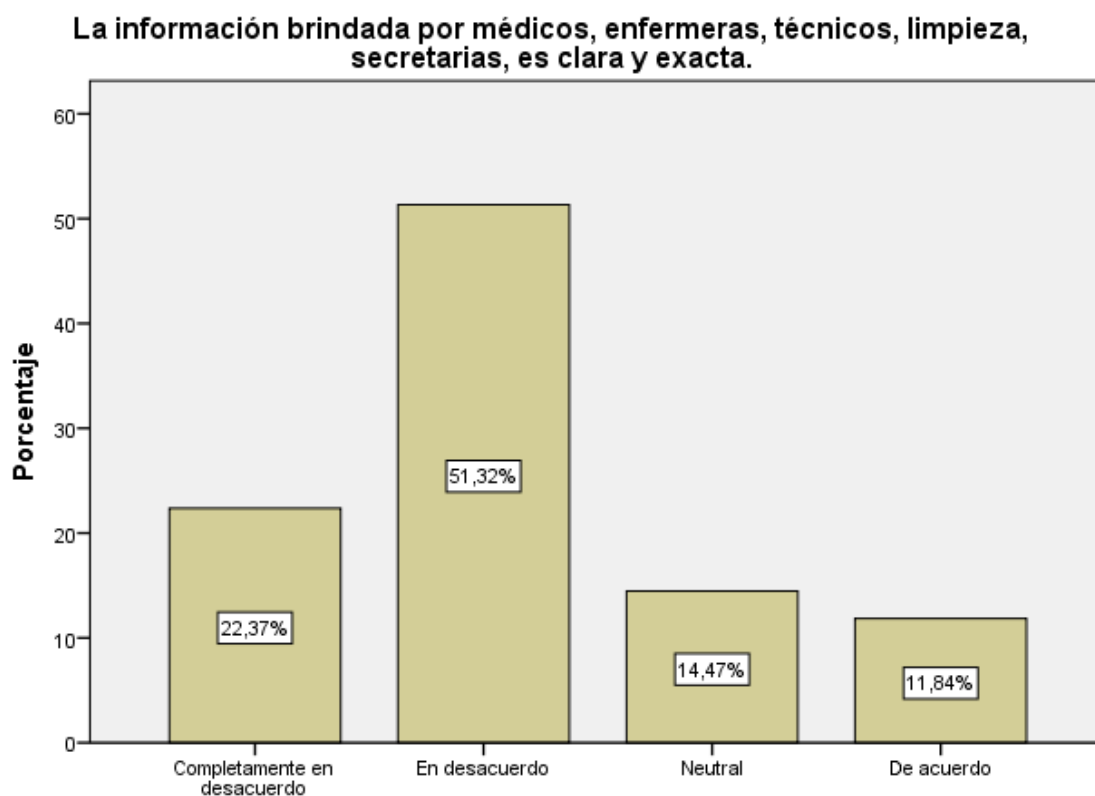
La información brindada por el personal es clara y exacta (Médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretaria)

	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Completamente en desacuerdo	34	22,4	22,4
En desacuerdo	78	51,3	73,7
Válido Neutral	22	14,5	88,2
De acuerdo	18	11,8	100,0
Total	152	100,0	

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Figura 14

La información brindada por el personal es clara y exacta (Médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretaria)



Interpretación.

En cuanto a La información brindada por médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias, es clara y exacta. 78 encuestados con el 51.3% señalaron estar en desacuerdo, otros 34 con el 22.4% señalaron estar completamente en desacuerdo, otros 22 con el

14.5% señalo ser neutral y finalmente 18 encuestados con el 11.8% señalo estar de acuerdo.

Tabla 16

El personal tienen tiempo suficiente para responder a mis pedidos y preguntas o las de mis familiares (Médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretaria)

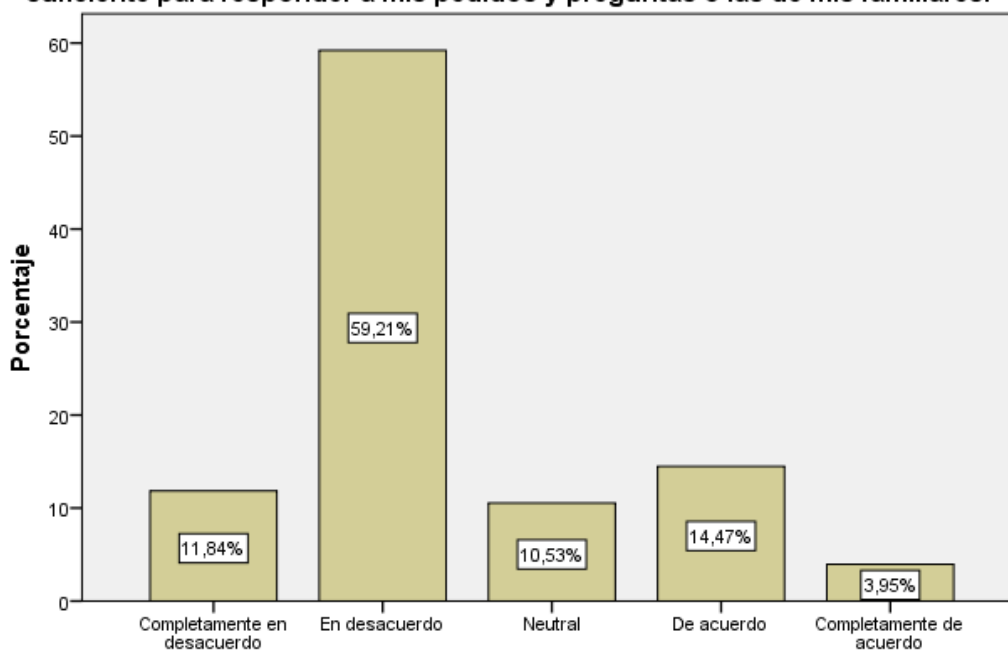
	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Completamente en desacuerdo	18	11,8	11,8
En desacuerdo	90	59,2	71,1
Neutral	16	10,5	81,6
De acuerdo	22	14,5	96,1
Completamente de acuerdo	6	3,9	100,0
Total	152	100,0	

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Figura 15

El personal tienen tiempo suficiente para responder a mis pedidos y preguntas o las de mis familiares (Médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretaria)

El personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias) tienen tiempo suficiente para responder a mis pedidos y preguntas o las de mis familiares.



Interpretación.

En cuanto al personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias) tienen tiempo suficiente para responder a mis pedidos y preguntas o las de mis familiares. Observamos que 90 encuestados con el 59.2% está en desacuerdo, otros 22 encuestados con el 14.5% están de acuerdo, 18 encuestados con el 11.8% señalan estar completamente

en desacuerdo, 16 encuestados con el 10.5% señalo ser neutral y sólo 6 encuestados con el 3.9% señaló estar completamente de acuerdo.

Tabla 17

El personal me hablan con cortesía y nunca de mala manera (Médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretaria)

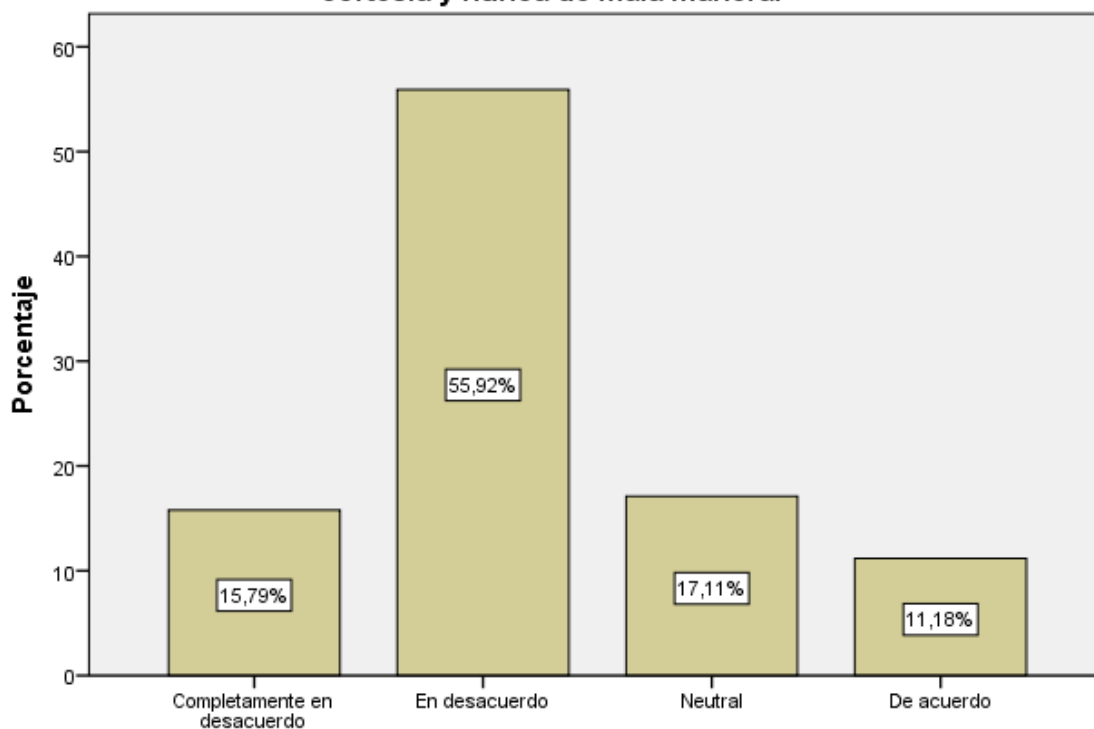
		Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Completamente en desacuerdo	24	15,8	15,8
	En desacuerdo	85	55,9	71,7
	Neutral	26	17,1	88,8
	De acuerdo	17	11,2	100,0
	Total	152	100,0	

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Figura 16

El personal me hablan con cortesía y nunca de mala manera (Médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretaria)

El personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias) me hablan con cortesía y nunca de mala manera.



Interpretación.

En cuanto al personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias) me hablan con cortesía y nunca de mala manera vemos que la mayor frecuencia la tienen 85 encuestados con el 55.9% que señalan estar de acuerdo, hay 26 encuestados con el 17.1%

que es neutral, mientras que otros 24 con el 15.8% está completamente en desacuerdo, finalmente 17 encuestados con el 11.2% señalo estar de acuerdo.

Tabla 18

El personal dedica el tiempo necesario y suficiente para mí

	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Completamente en desacuerdo	26	17,1
	En desacuerdo	92	60,5
	Neutral	17	11,2
	De acuerdo	10	6,6
	Completamente de acuerdo	7	4,6
	Total	152	100,0

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Figura 17

El personal dedica el tiempo necesario y suficiente para mí



Interpretación.

En cuanto a si el personal dedica el tiempo necesario y suficiente para mí, 92 encuestados con el 60.5% señalo estar en desacuerdo, seguido de otros 26 encuestados con el 17.1% que están completamente en desacuerdo, con menor frecuencia de 17 y el

11.2% que es neutral con menor frecuencia de 10 con el 6.6% que están de acuerdo y finalmente con 7 encuestados y el 4.6% que está totalmente de acuerdo.

Tabla 19

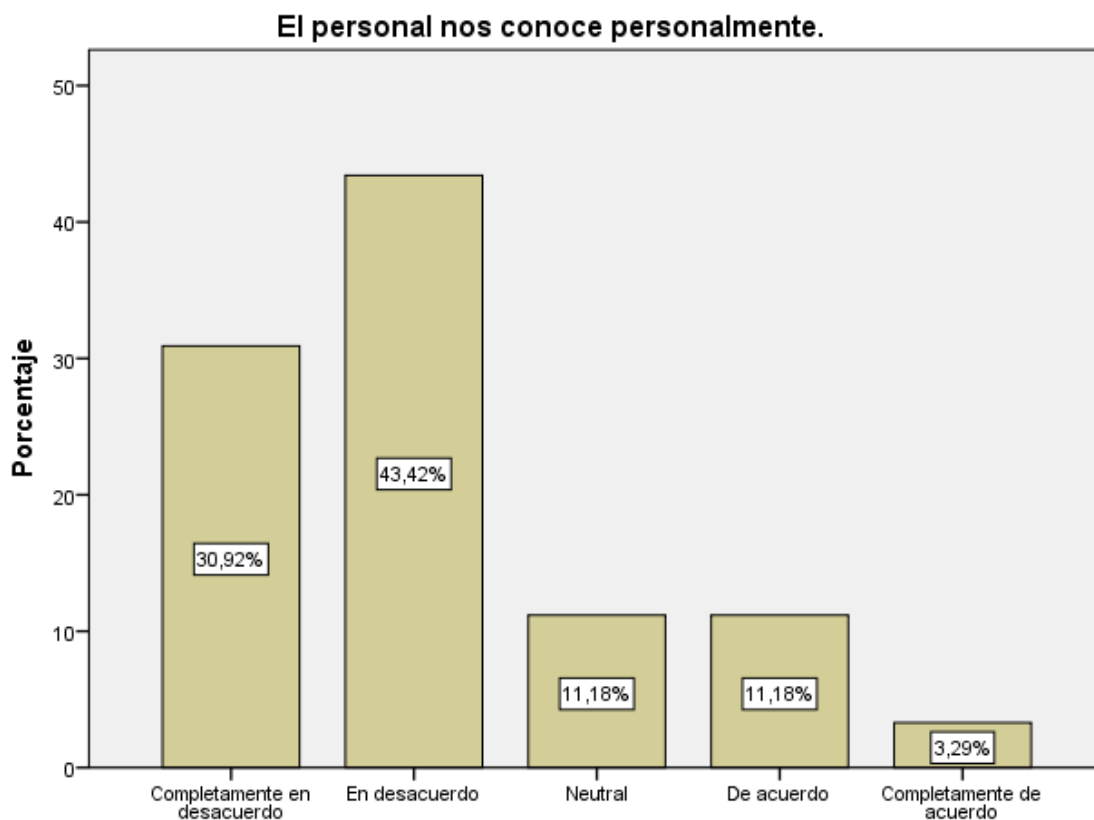
El personal nos conoce personalmente

		Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Completamente en desacuerdo	47	30,9	30,9
	En desacuerdo	66	43,4	74,3
	Neutral	17	11,2	85,5
	De acuerdo	17	11,2	96,7
	Completamente de acuerdo	5	3,3	100,0
	Total	152	100,0	

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Figura 18

El personal nos conoce personalmente



Interpretación.

En cuanto a si el personal nos conoce personalmente. Vemos que 66 encuestados con el 43.4% señaló estar en desacuerdo, otros 47 con el 30.9% señaló estar completamente en desacuerdo, con 17 encuestados y el 11.2% señalaron ser neutrales y

con la misma frecuencia porcentaje los que están de acuerdo, finalmente con 5 encuestados y el 3.3% señaló estar completamente de acuerdo.

Tabla 20

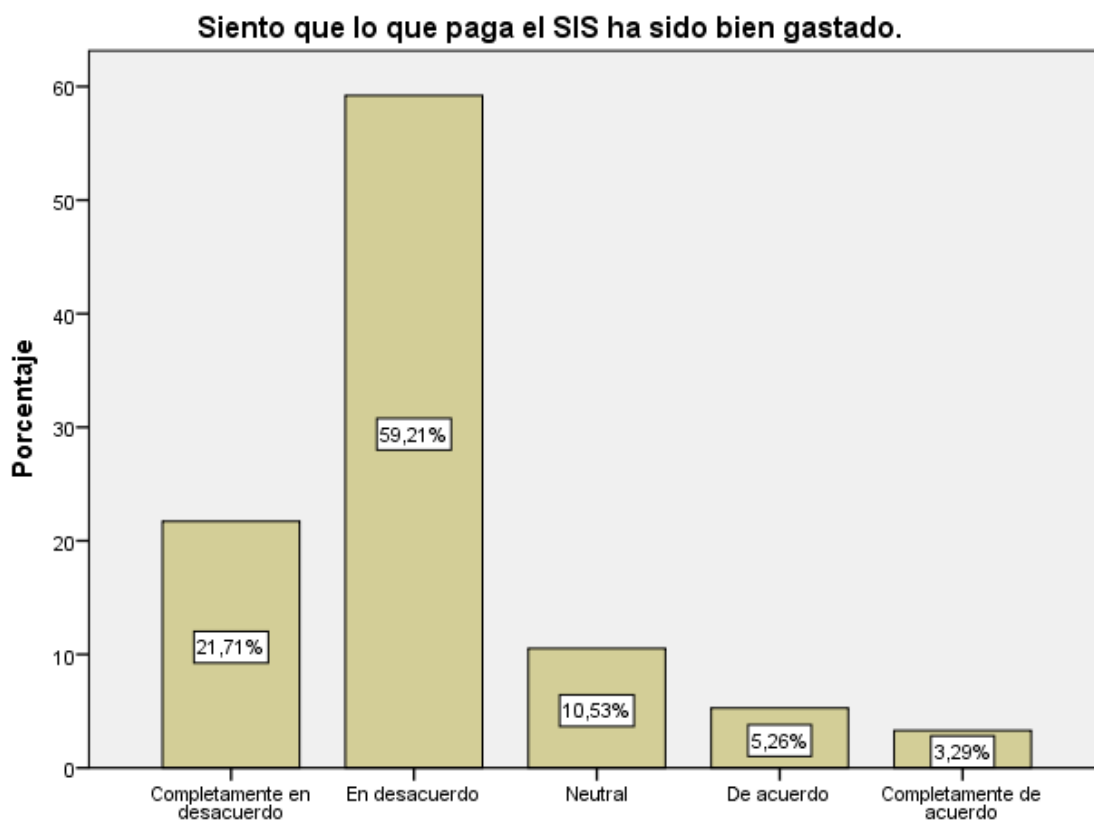
Siento que lo que paga el SIS ha sido bien gastado

	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Completamente en desacuerdo	33	21,7
	En desacuerdo	90	59,2
	Neutral	16	10,5
	De acuerdo	8	5,3
	Completamente de acuerdo	5	3,3
	Total	152	100,0

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Figura 19

Siento que lo que paga el SIS ha sido bien gastado



Interpretación.

En cuanto a si siento que lo que paga el SIS ha sido bien gastado, vemos que 90 encuestados con el 59.2% está en desacuerdo, otros 33 con el 21.7% señaló que están completamente en desacuerdo, otros 16 con el 10.5% es neutral mientras que 8 con el

5.3% señaló estar de acuerdo y finalmente 5 encuestados con el 3.3% señaló estar completamente de acuerdo.

Tabla 21

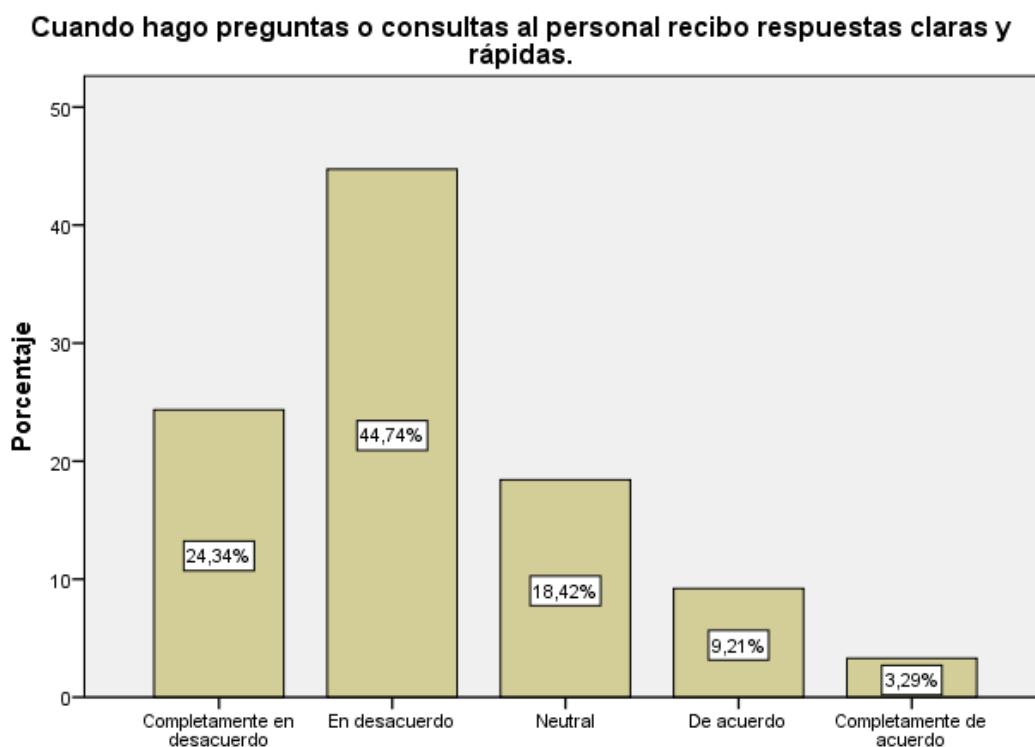
Cuando hago preguntas o consultas al personal recibo respuestas claras y rápidas

	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Completamente en desacuerdo	37	24,3
	En desacuerdo	68	44,7
	Neutral	28	18,4
	De acuerdo	14	9,2
	Completamente de acuerdo	5	3,3
Total	152	100,0	

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Figura 20

Cuando hago preguntas o consultas al personal recibo respuestas claras y rápidas



Interpretación.

Analizando cuando hago preguntas o consultas al personal recibo respuestas claras y rápidas, vemos que 68 encuestados con el 44.7% señaló estar de acuerdo, seguido de otros 37 encuestados con el 24.3% que señaló estar completamente en desacuerdo, otros 28 con 18.4% que son neutrales, por otro lado, con menor frecuencia 14 encuestados

con 3.2% señalaron estar de acuerdo y finalmente 5 encuestados con el 3.3% que señalaron estar completamente de acuerdo.

Tabla 22

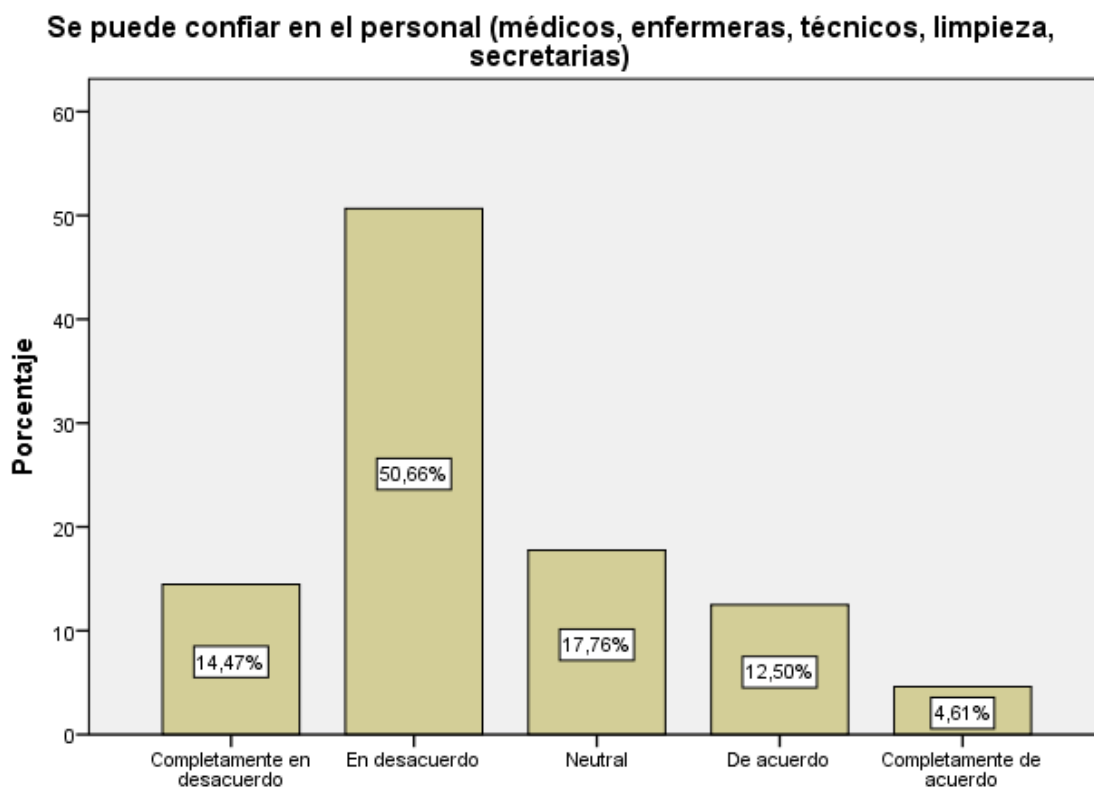
Se puede confiar en el personal (Médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias)

	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Completamente en desacuerdo	22	14,5
	En desacuerdo	77	50,7
	Neutral	27	17,8
	De acuerdo	19	12,5
	Completamente de acuerdo	7	4,6
Total	152	100,0	

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Figura 21

Se puede confiar en el personal (Médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias)



Interpretación.

En cuanto a si se puede confiar en el personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias) vemos que 77 encuestados con el 50.7% están en desacuerdo, otros 27 con el 17.8% es neutral, por otro lado, con 22 encuestados y el 14.5% señaló estar completamente en desacuerdo, mientras que otros 19 con el 12.5% señaló estar de

acuerdo, finalmente con 7 encuestados con el 4.6% señaló estar completamente de acuerdo.

Tabla 23

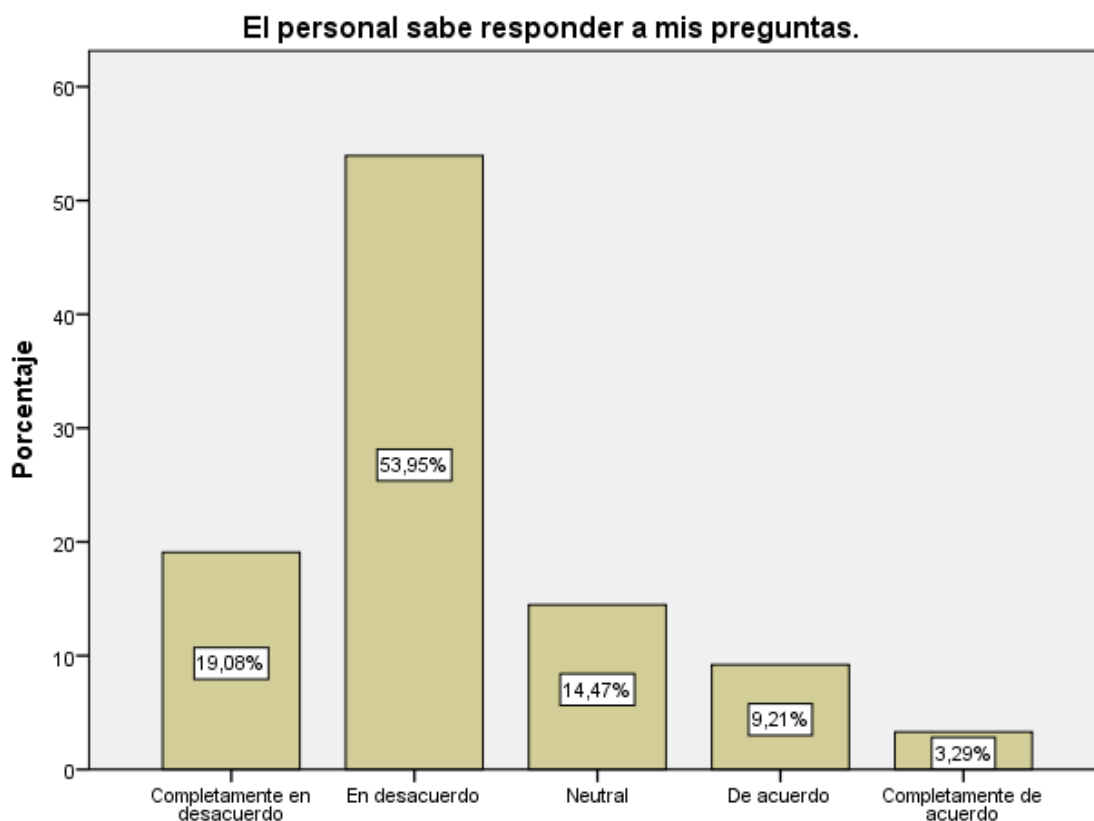
El personal sabe responder a mis preguntas

	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Completamente en desacuerdo	29	19,1
	En desacuerdo	82	53,9
	Neutral	22	14,5
	De acuerdo	14	9,2
	Completamente de acuerdo	5	3,3
Total	152	100,0	

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Figura 22

El personal sabe responder a mis preguntas



Interpretación.

En cuanto a si el personal sabe responder a mis preguntas vemos que 82 encuestados con el 53.9% señaló estar en desacuerdo seguido de otros 29 encuestados con el 19.1% que señaló estar completamente en desacuerdo, 22 encuestados con el

14.5% son neutrales, mientras que 14 encuestados con el 9.2% señaló estar de acuerdo finalmente 5 encuestados con el 3.3% señaló estar completamente de acuerdo.

Tabla 24

El personal tienen un trato amable y agradable (Médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias)

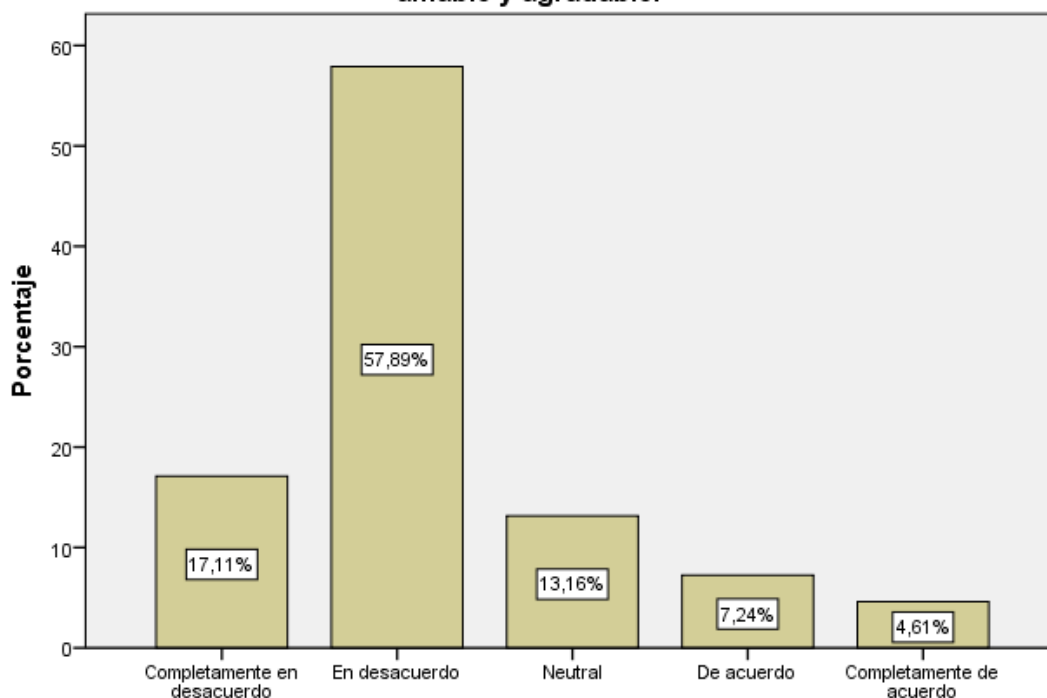
	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Completamente en desacuerdo	26	17,1	17,1
En desacuerdo	88	57,9	75,0
Neutral	20	13,2	88,2
De acuerdo	11	7,2	95,4
Completamente de acuerdo	7	4,6	100,0
Total	152	100,0	

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Figura 23

El personal tienen un trato amable y agradable (Médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias)

El personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias) tienen un trato amable y agradable.



Interpretación.

En cuanto a si el personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias) tienen un trato amable y agradable vemos que 88 encuestados con el 57.9% están en desacuerdo, seguido de otros 26 encuestados con el 17.1% que señalan estar

completamente en desacuerdo; 20 encuestados con el 13.2% son neutrales, mientras que 11 encuestados con el 7.2% señaló estar de acuerdo, finalmente con 7 encuestados y el 4.6% están completamente de acuerdo.

Tabla 25

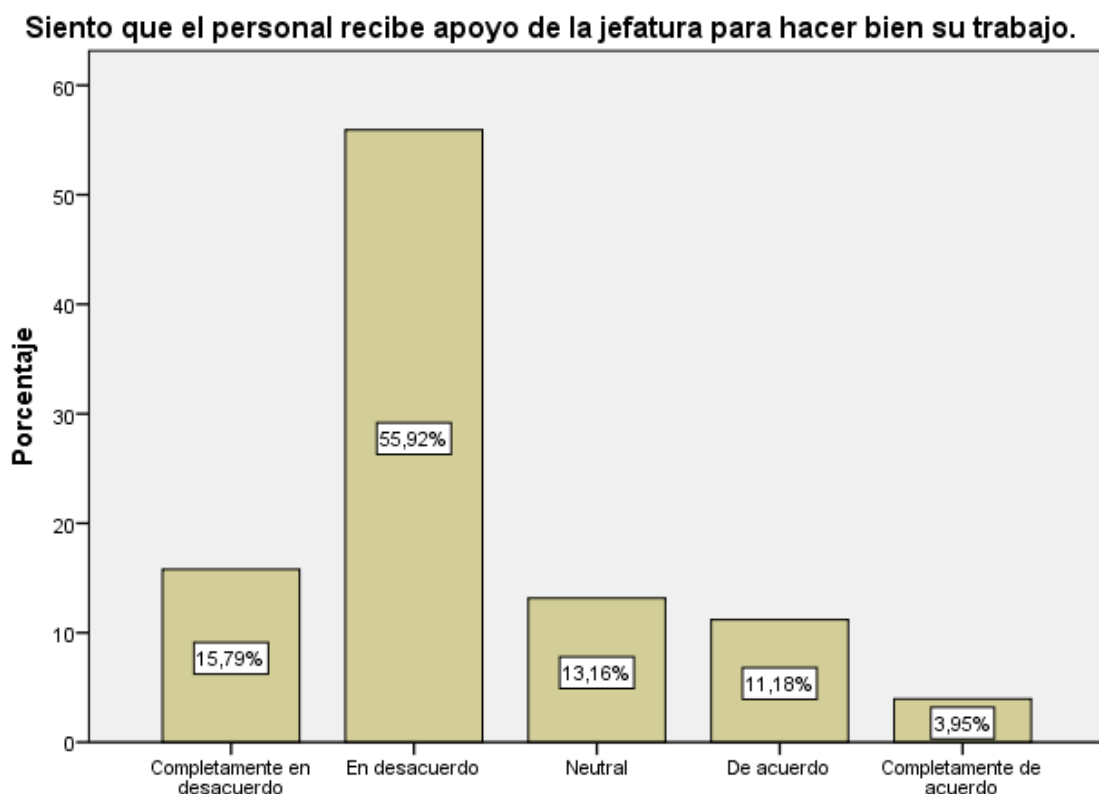
Siento que el personal recibe apoyo de la jefatura para hacer bien su trabajo

	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Completamente en desacuerdo	24	15,8	15,8
En desacuerdo	85	55,9	71,7
Neutral	20	13,2	84,9
De acuerdo	17	11,2	96,1
Completamente de acuerdo	6	3,9	100,0
Total	152	100,0	

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Figura 24

Siento que el personal recibe apoyo de la jefatura para hacer bien su trabajo



Interpretación.

En cuanto a si siento que el personal recibe apoyo de la jefatura para hacer bien su trabajo observamos que 85 encuestados con el 55.9% están en desacuerdo, otros 24 con el 15.8% señalan estar completamente en desacuerdo, otros 20 con el 13.2% señalo

ser neutral, por otro lado, con 17 encuestados y el 11.2% que señalaron estar de acuerdo y finalmente con 6 encuestado y el 3.9% que señalaron estar completamente de acuerdo.

Tabla 26

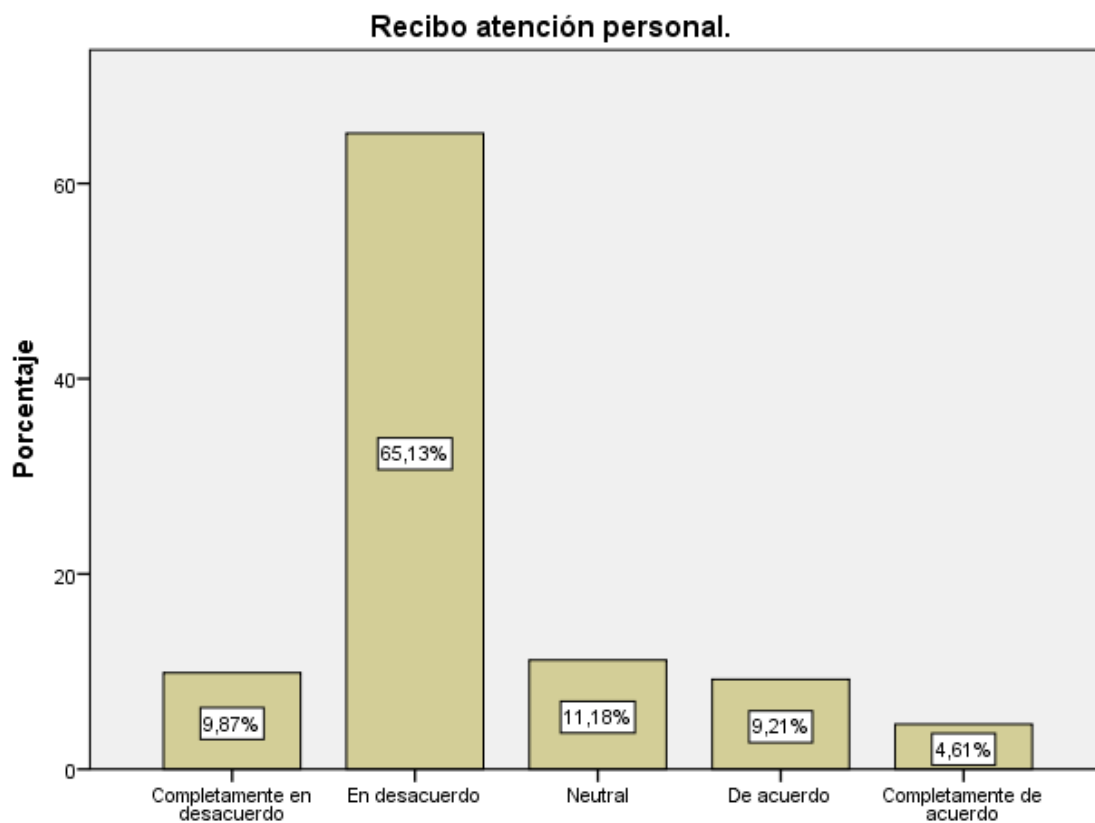
Recibo atención personal

		Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Completamente en desacuerdo	15	9,9	9,9
	En desacuerdo	99	65,1	75,0
	Neutral	17	11,2	86,2
	De acuerdo	14	9,2	95,4
	Completamente de acuerdo	7	4,6	100,0
	Total	152	100,0	

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Figura 25

Recibo atención personal



Interpretación.

En cuanto a si recibo atención personal vemos que 99 encuestados con el 65.1% señalaron estar en desacuerdo, 17 encuetados con el 11.2% son neutrales mientras que otros 15 con el 9.9% señalaron estar completamente en desacuerdo, por otro lado 14

encuestados con el 9.2% señaló estar de acuerdo y finalmente 7 encuestados con el 4.6% señaló estar completamente en desacuerdo.

Tabla 27

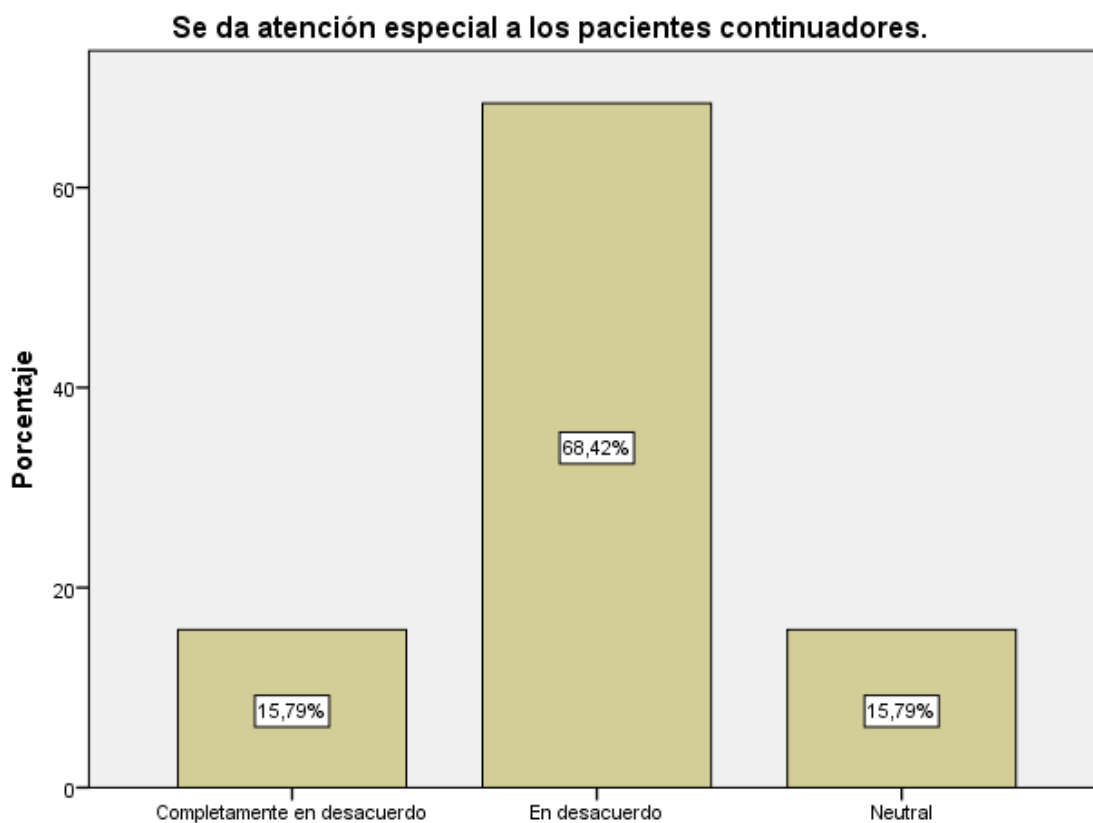
Se da atención especial a los pacientes continuadores

		Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Completamente en desacuerdo	24	15,8	15,8
	En desacuerdo	104	68,4	84,2
	Neutral	24	15,8	100,0
	Total	152	100,0	

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Figura 26

Se da atención especial a los pacientes continuadores



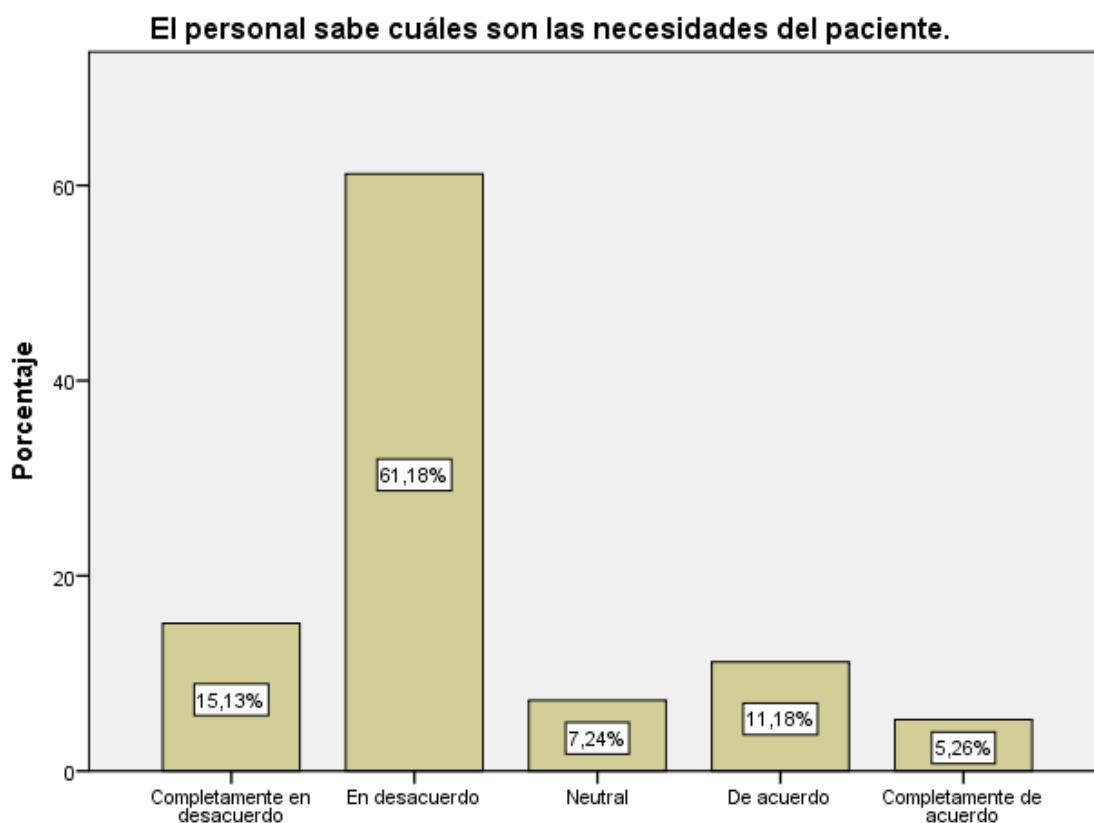
Interpretación.

En cuanto a si se da atención especial a los pacientes continuadores observamos una frecuencia marcada de 104 encuestados con el 68.4% que señalaron estar en desacuerdo, unos 24 con el 15.8% señalaron estar completamente en desacuerdo, mientras que otros 24 con igual porcentaje se mantienen neutrales.

Tabla 28*El personal sabe cuáles son las necesidades del paciente*

		Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Completamente en desacuerdo	23	15,1	15,1
	En desacuerdo	93	61,2	76,3
	Neutral	11	7,2	83,6
	De acuerdo	17	11,2	94,7
	Completamente de acuerdo	8	5,3	100,0
	Total	152	100,0	

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Figura 27*El personal sabe cuáles son las necesidades del paciente***Interpretación.**

En cuanto a si el personal sabe cuáles son las necesidades del paciente observamos que 93 encuestados con el 61.2% señaló estar en desacuerdo, seguido de otros 23 con el 15.1% que señalaron estar completamente en desacuerdo, seguido de otros 17 con el 11.2% que señaló estar de acuerdo, también se vieron 11 encuestados con el 7.2% que

son neutrales y finalmente el 8 encuestados con el 5.3% que señalaron estar completamente de acuerdo.

Tabla 29

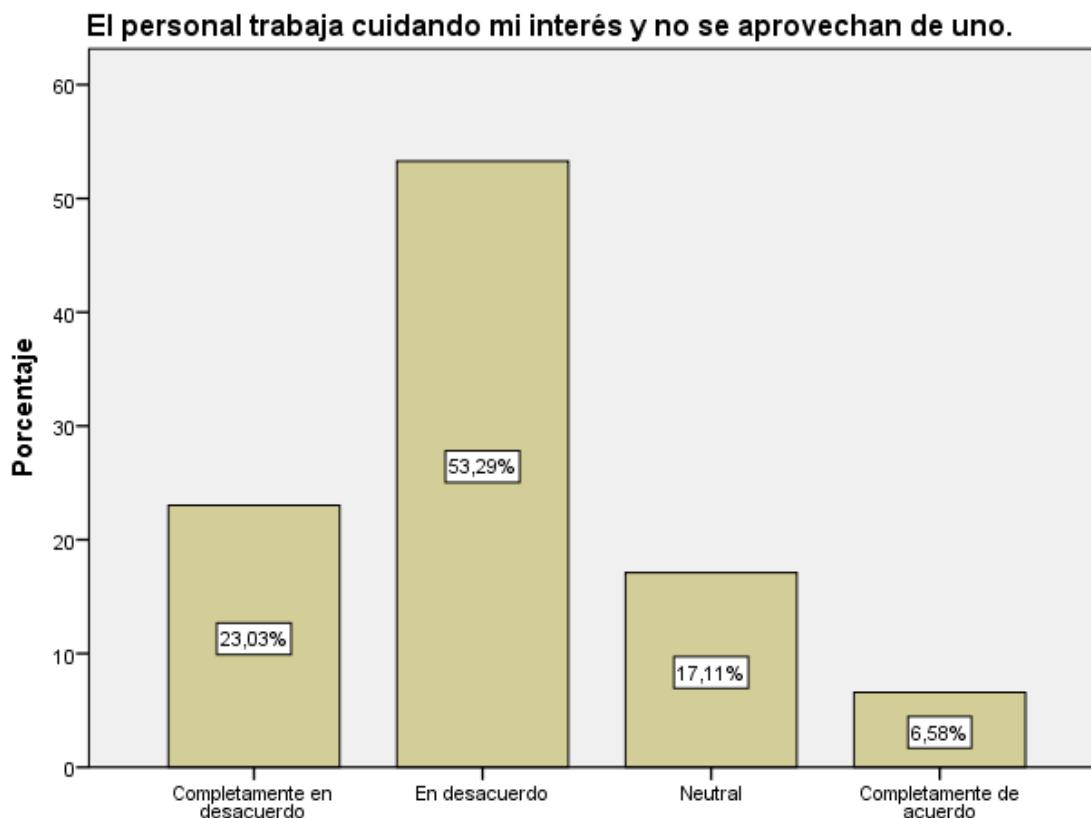
El personal trabaja cuidando mi interés y no se aprovechan de uno

		Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Completamente en desacuerdo	35	23,0	23,0
	En desacuerdo	81	53,3	76,3
	Neutral	26	17,1	93,4
	Completamente de acuerdo	10	6,6	100,0
	Total	152	100,0	

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Figura 28

El personal trabaja cuidando mi interés y no se aprovechan de uno



Interpretación.

En cuanto a si el personal trabaja cuidando mi interés y no se aprovechan de uno podemos decir que 81 encuestados con el 53.3% que señalaron estar en desacuerdo, seguido de otros 35 con el 23% que señaló estar completamente en desacuerdo, con 26

de frecuencia y el 17.1% los que son neutrales y finalmente con 10 encuestados y el 6.6% que señaló estar completamente en desacuerdo.

Tabla 30

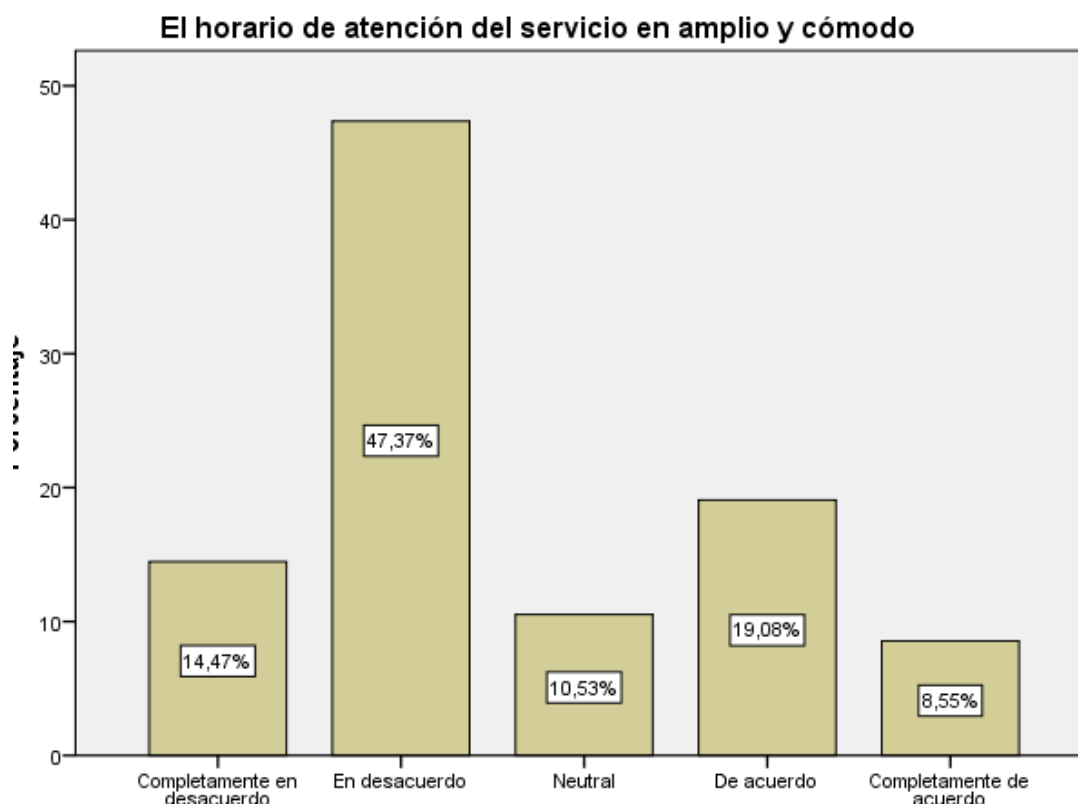
El horario de atención del servicio en amplio y cómodo

	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Completamente en desacuerdo	22	14,5
	En desacuerdo	72	47,4
	Neutral	16	10,5
	De acuerdo	29	19,1
	Completamente de acuerdo	13	8,6
Total	152	100,0	

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Figura 29

El horario de atención del servicio en amplio y cómodo



Interpretación.

En cuanto a si el horario de atención del servicio en amplio y cómodo vemos que 72 encuestados con el 47.4% señaló estar en desacuerdo, mientras que 29 encuestados con el 19.1% señaló estar de acuerdo, por otro lado 22 encuestados con el 14.5% señaló

estar completamente en desacuerdo, otros 16 encuestados señalaron ser neutrales y finalmente 13 encuestados con el 8.6% señaló estar completamente de acuerdo.

Tabla 31

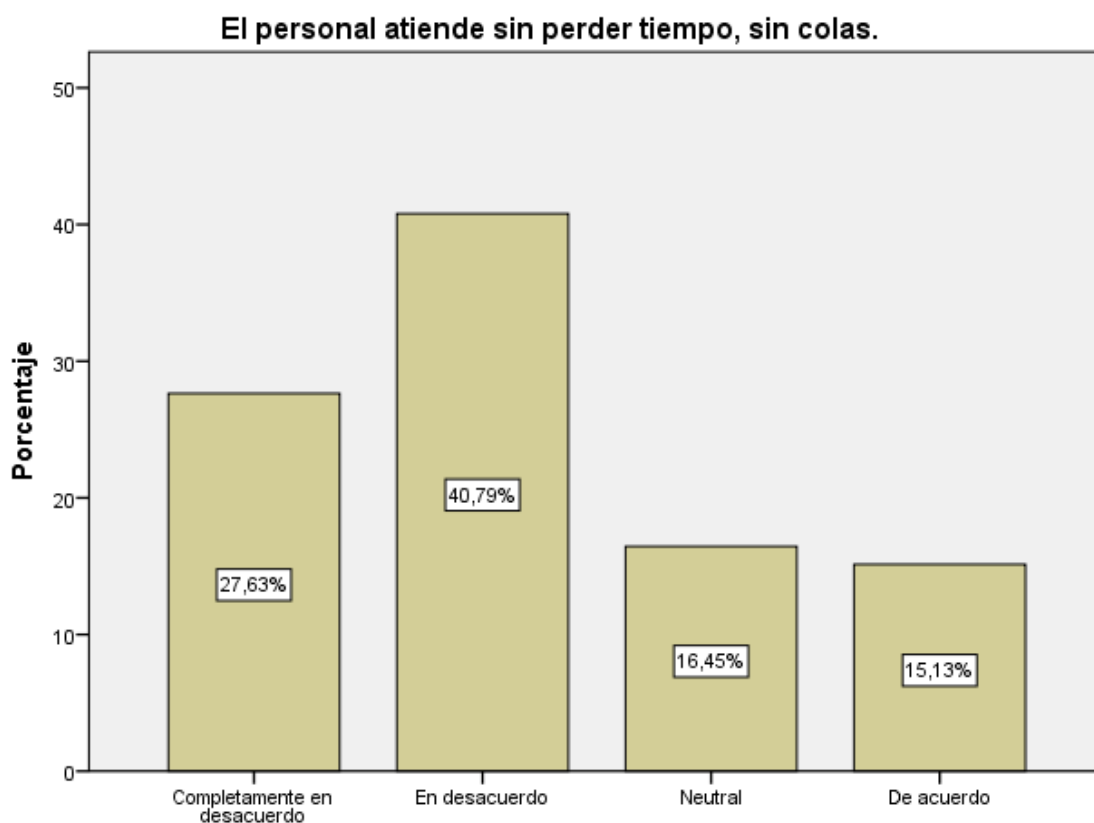
El personal atiende sin perder tiempo, sin colas

		Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Completamente en desacuerdo	42	27,6	27,6
	En desacuerdo	62	40,8	68,4
	Neutral	25	16,4	84,9
	De acuerdo	23	15,1	100,0
	Total	152	100,0	

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Figura 30

El personal atiende sin perder tiempo, sin colas



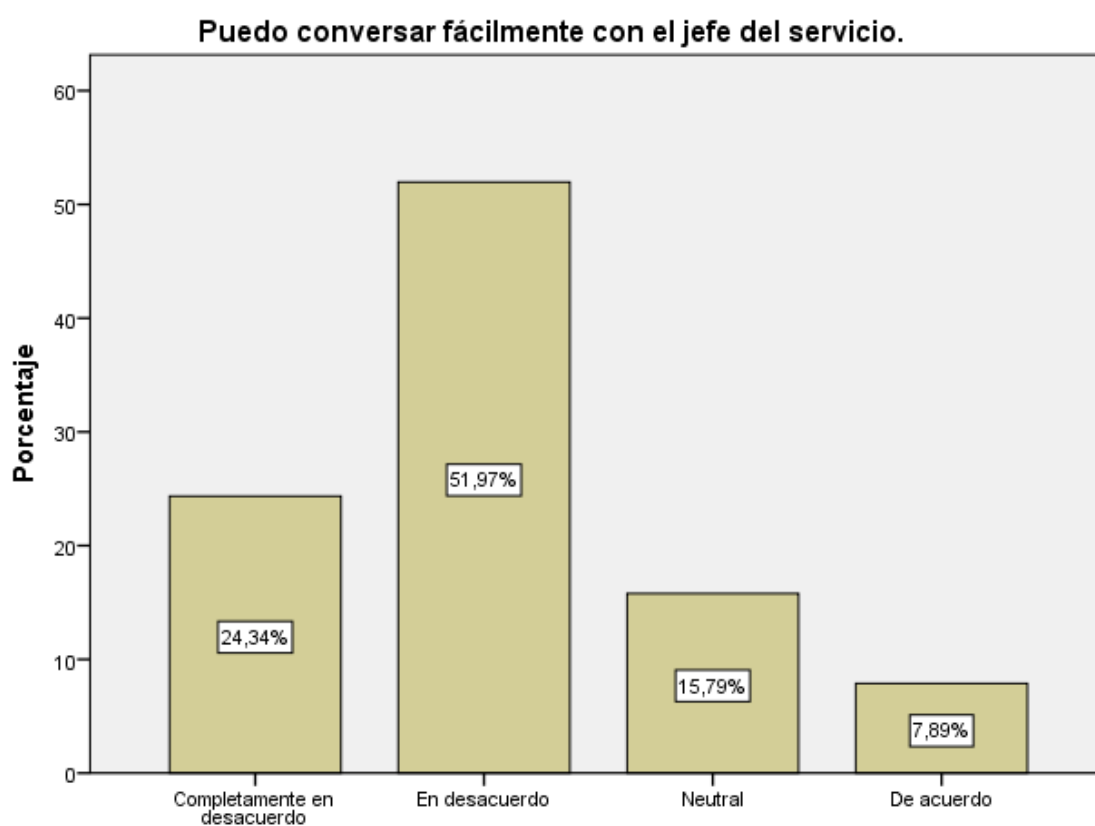
Interpretación.

En cuanto a si el personal atiende sin perder tiempo, sin colas vemos que 62 encuestados y el 40.8% señalan estar en desacuerdo, seguido de otros 42 encuestados que señalaron estar completamente en desacuerdo, otros 25 representados por el 16.4% señalaron ser neutrales y finalmente 23 encuestados con el 15.1% señaló estar de acuerdo.

Tabla 32*Puedo conversar fácilmente con el jefe del servicio*

		Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Completamente en desacuerdo	37	24,3	24,3
	En desacuerdo	79	52,0	76,3
	Neutral	24	15,8	92,1
	De acuerdo	12	7,9	100,0
	Total	152	100,0	

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

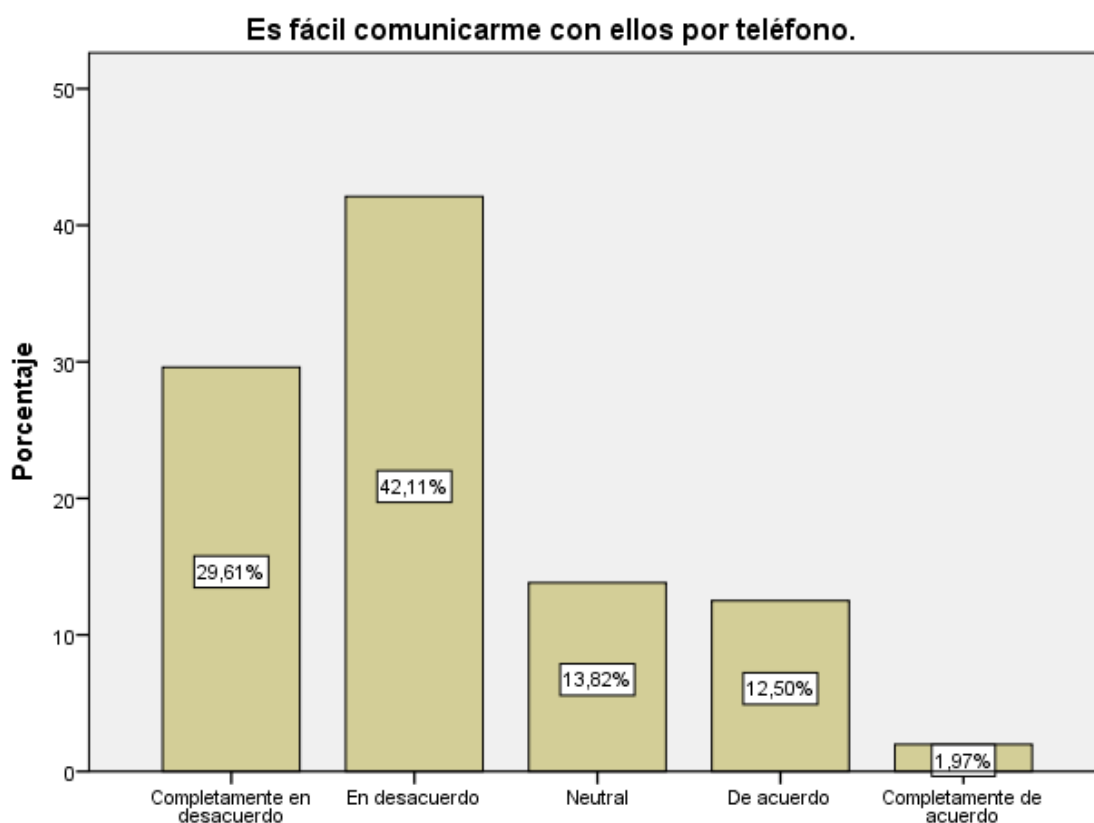
Figura 31*Puedo conversar fácilmente con el jefe del servicio****Interpretación.***

En cuanto a si puedo conversar fácilmente con el jefe del servicio vemos que 79 encuestados con el 52% señalaron estar en desacuerdo, seguido de otros 37 y el 24.3% que señalaron estar completamente en desacuerdo, 24 encuestados señalaron ser neutrales y finalmente 12 encuestados con el 7.9% señaló estar de acuerdo.

Tabla 33*Es fácil comunicarme con ellos por teléfono*

		Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Completamente en desacuerdo	45	29,6	29,6
	En desacuerdo	64	42,1	71,7
	Neutral	21	13,8	85,5
	De acuerdo	19	12,5	98,0
	Completamente de acuerdo	3	2,0	100,0
	Total	152	100,0	

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Figura 32*Es fácil comunicarme con ellos por teléfono****Interpretación.***

En cuanto a si es fácil comunicarme con ellos por teléfono vemos que 64 encuestados con el 42.1% señalaron estar en desacuerdo, seguido de otros 45 y representados por el 29.6% que señala estar completamente en desacuerdo, otros 21 con el 13.8% es neutral mientras que 19 encuestados con el 12.5% señala estar de acuerdo y finalmente con 3 encuestados y el 2% señaló estar completamente de acuerdo.

4.2. Resultados descriptivos por variables y dimensiones

Tabla 34

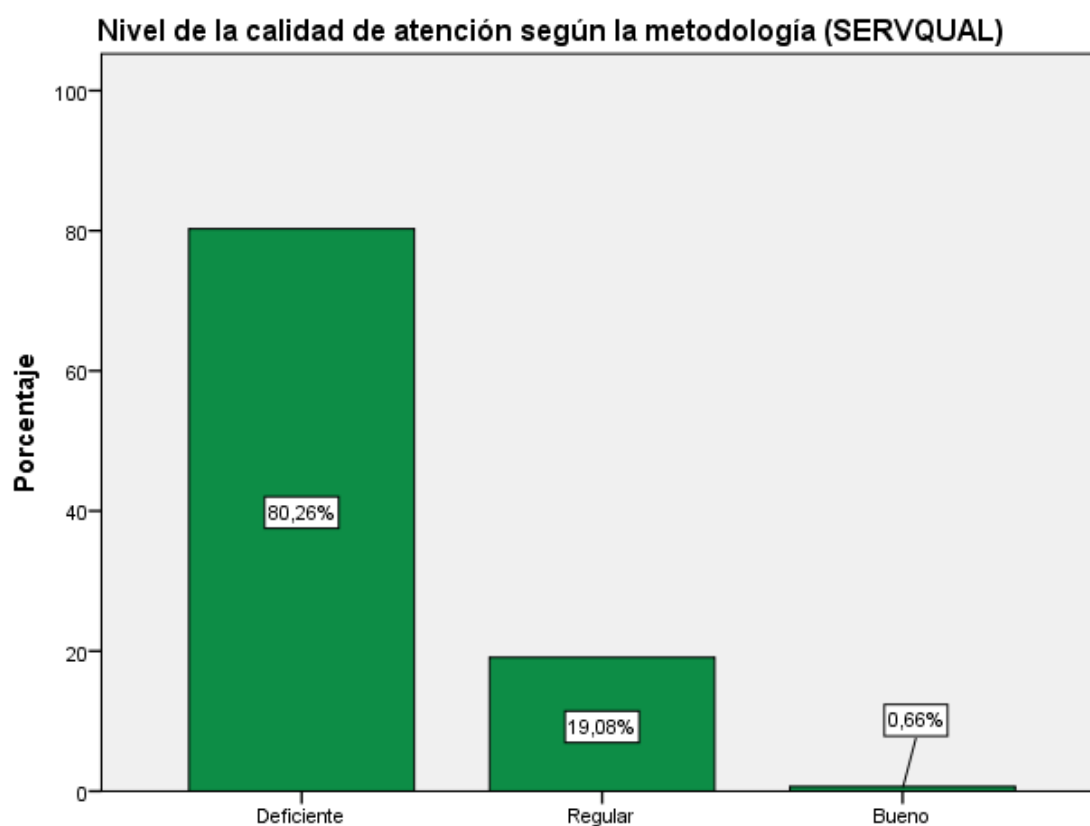
Nivel de la calidad de atención según la metodología (SERVQUAL)

		Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Deficiente	122	80,3	80,3
	Regular	29	19,1	99,3
	Bueno	1	,7	100,0
	Total	152	100,0	

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Figura 33

Nivel de la calidad de atención según la metodología (SERVQUAL)



Interpretación.

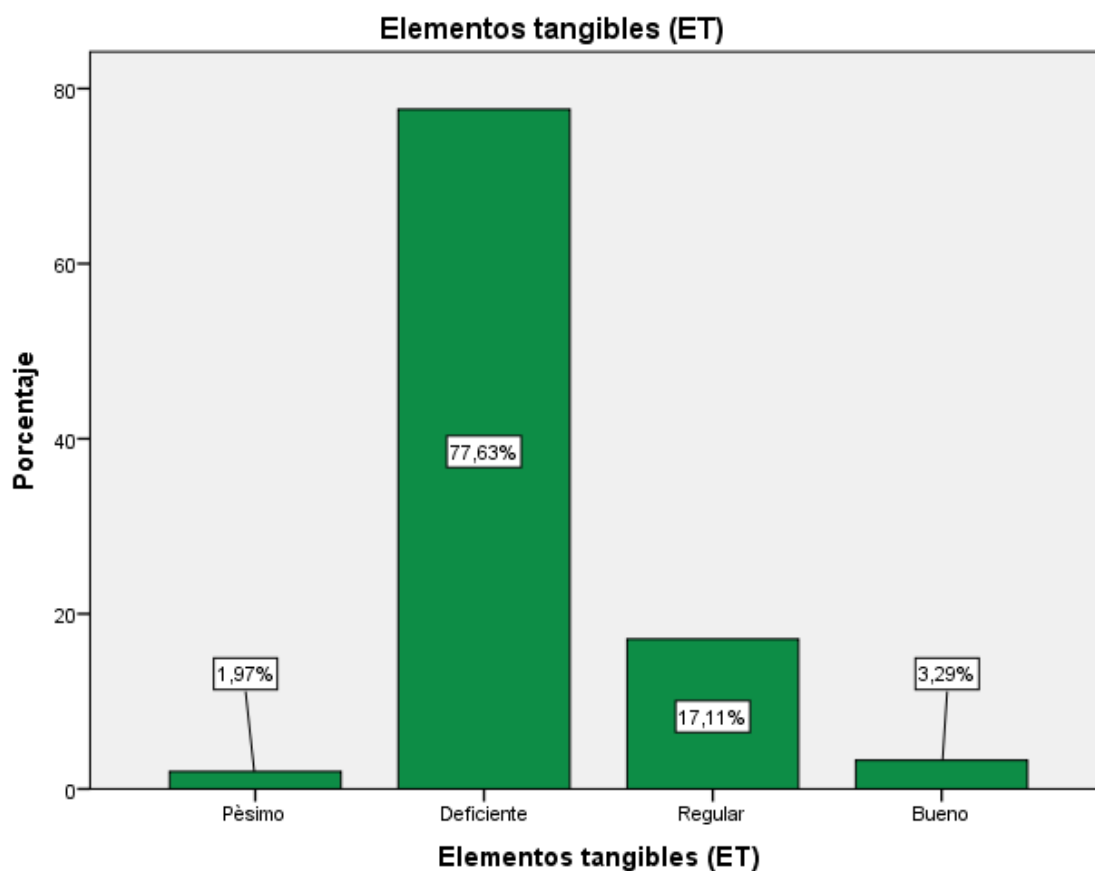
En cuanto al nivel de la calidad de atención según la metodología (SERVQUAL) observamos que 122 encuestados con el 80.3% señalaron que el nivel de atención es deficiente, otros 29 con el 19.1% señalaron que el nivel de atención es regular y sólo 1 con el 0.7% señaló tener un nivel de atención bueno.

Tabla 35
Elementos tangibles (ET)

	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Pésimo	3	2,0
	Deficiente	118	77,6
	Regular	26	17,1
	Bueno	5	3,3
	Total	152	100,0

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Figura 34
Elementos tangibles (ET)



Interpretación.

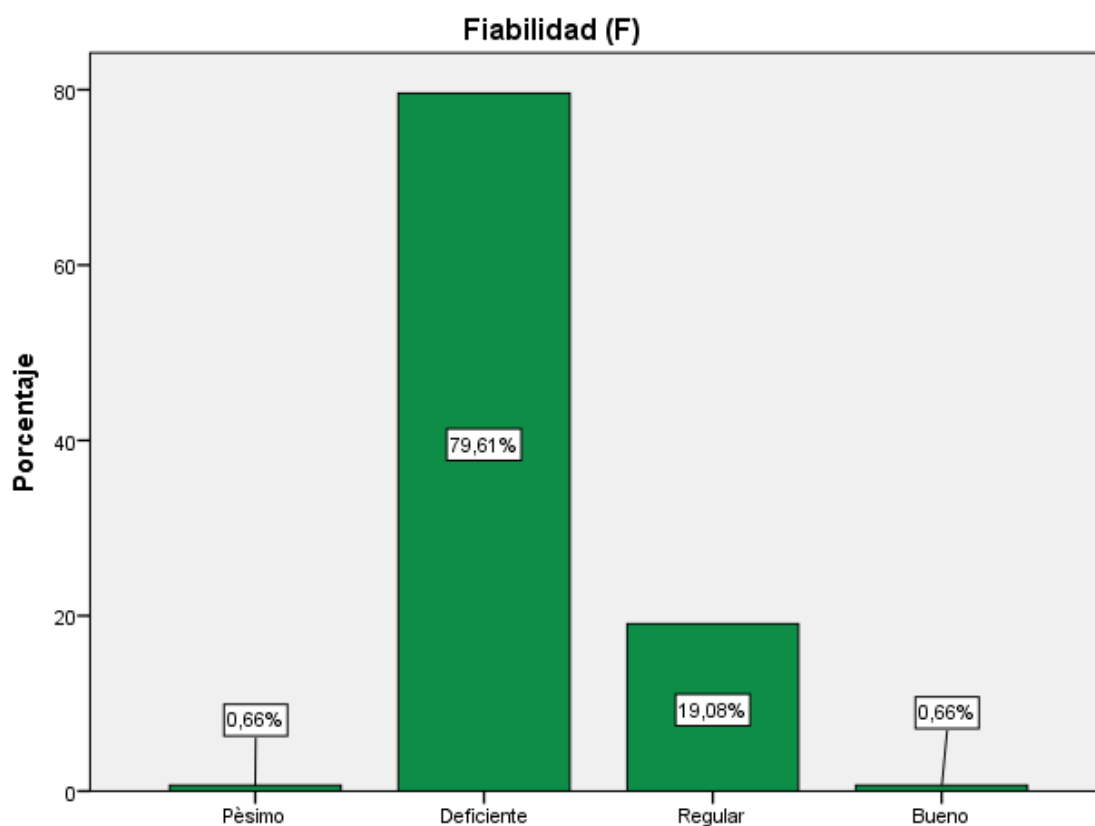
En cuanto a los elementos tangibles (ET) vemos que 118 encuestados con el 77.6% señaló ser deficiente, otros 26 encuestados con el 17.1% señaló ser regular, otros 5 con el 3.3% señalaron ser bueno, mientras que 3 encuestados con el 2% señaló ser pésimo.

Tabla 36
Fiabilidad

		Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Pésimo	1	,7	,7
	Deficiente	121	79,6	80,3
	Regular	29	19,1	99,3
	Bueno	1	,7	100,0
	Total	152	100,0	

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Figura 35
Fiabilidad



Interpretación.

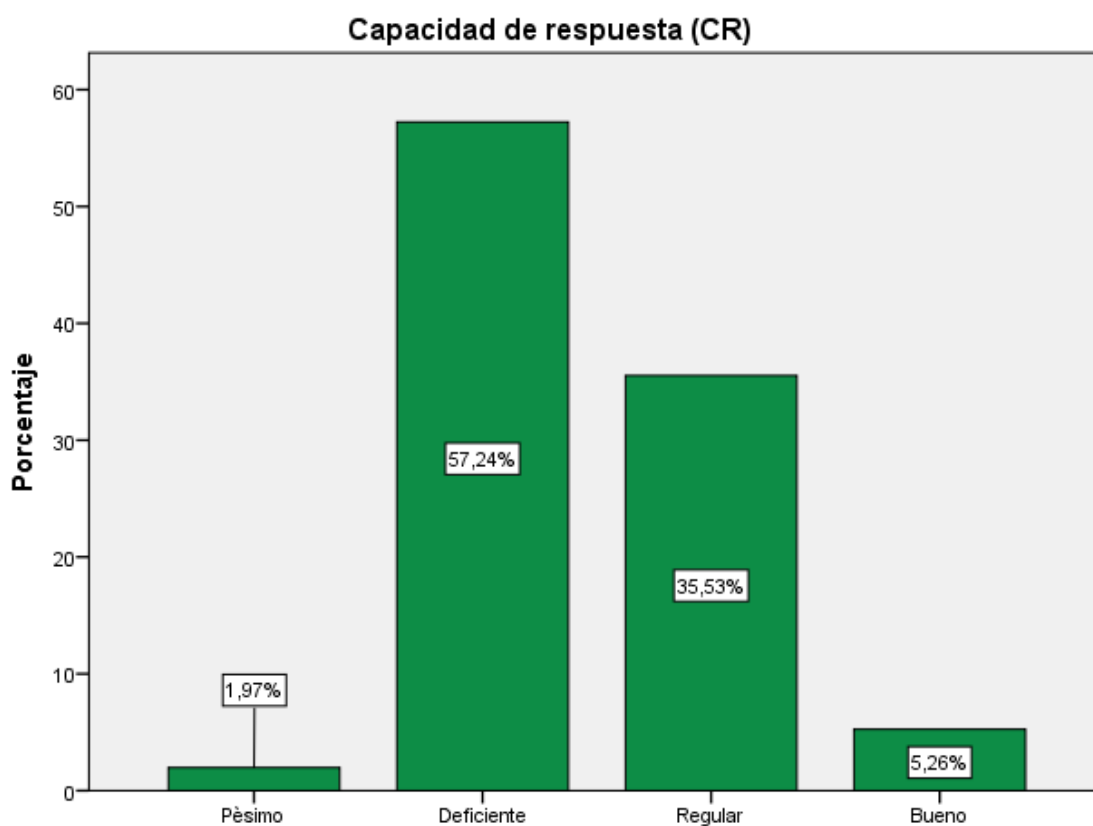
En cuanto a la fiabilidad (F) se observa que 121 encuestados con el 79.6% señalaron ser deficientes, otros 29 con el 19.1% señalaron ser neutrales, por un lado 1 encuestado y el 0.7% señaló ser pésimo y por el contrario con igual frecuencia y porcentaje de 1 con 0.7% señaló ser bueno.

Tabla 37
Capacidad de respuesta (CR)

		Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Pésimo	3	2,0	2,0
	Deficiente	87	57,2	59,2
	Regular	54	35,5	94,7
	Bueno	8	5,3	100,0
	Total	152	100,0	

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Figura 36
Capacidad de respuesta (CR)



Interpretación.

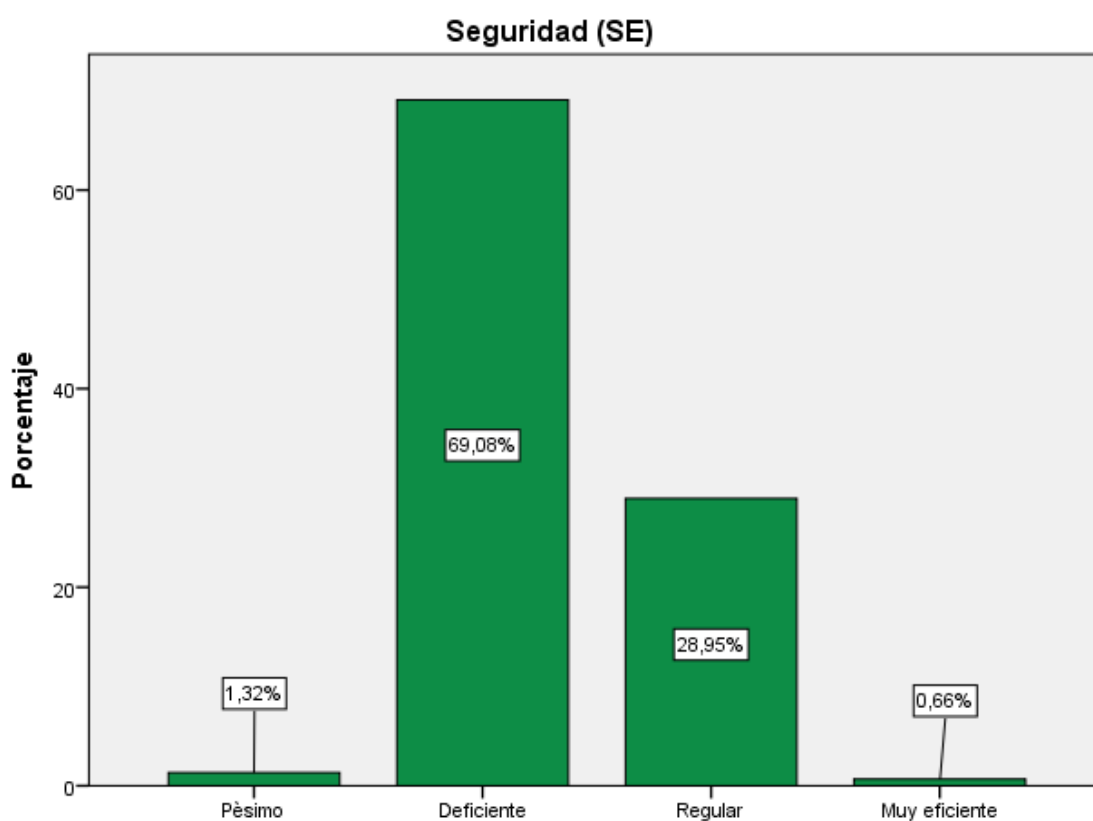
En cuanto a la capacidad de respuesta (CR) observamos que 87 encuestados representados por el 57.2% señalaron que es deficiente, otros 54 con el 35.5% señalaron que es regular, otros 8 encuestados con el 5.3% señalaron que es bueno, mientras que sólo 3 encuestados con el 2% señaló que es pésimo.

Tabla 38
Seguridad

		Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Pésimo	2	1,3	1,3
	Deficiente	105	69,1	70,4
	Regular	44	28,9	99,3
	Muy eficiente	1	,7	100,0
	Total	152	100,0	

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Figura 37
Seguridad



Interpretación.

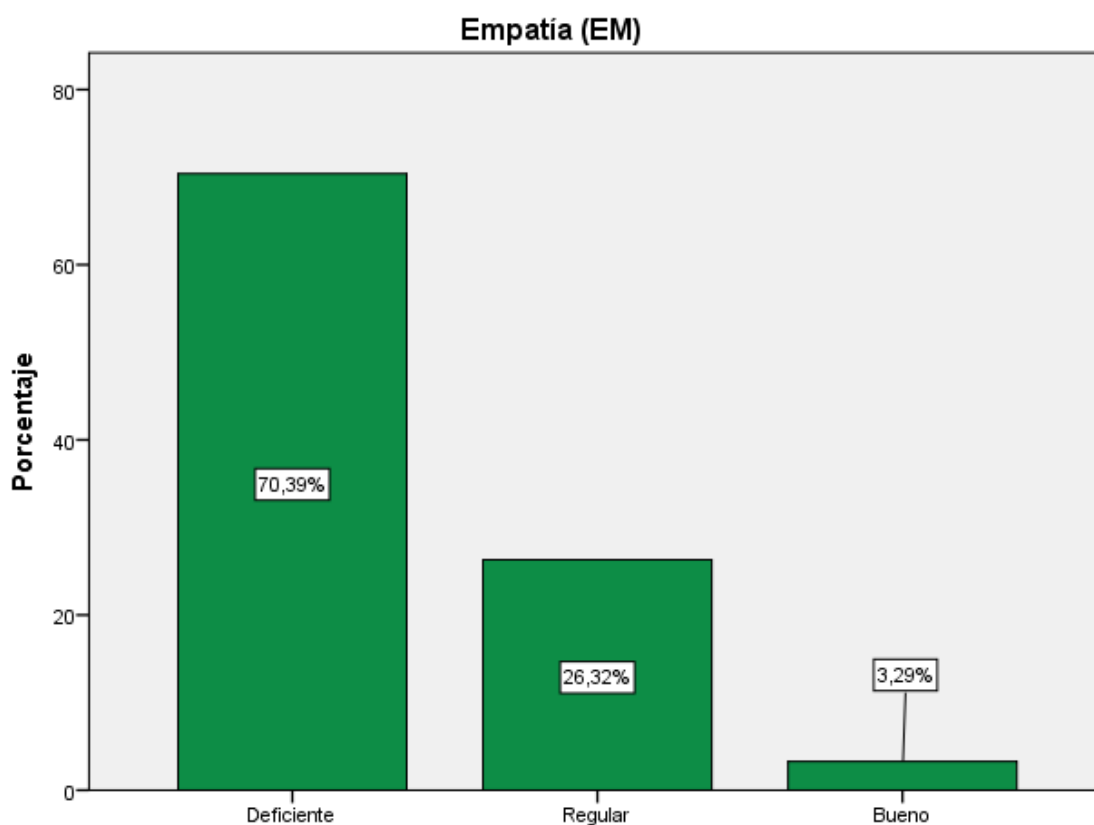
En cuanto a la seguridad (SE) podemos decir que 105 encuestados con el 69.1% señaló ser deficiente, seguido de otros 44 encuestados representados por el 28.9% que señalaron ser regular, otros 2 encuestados con el 1.3% señaló ser pésimo y finalmente sólo 1 con el 0.7% señaló ser muy eficiente.

Tabla 39
Empatía (EM)

		Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Deficiente	107	70,4	70,4
	Regular	40	26,3	96,7
	Bueno	5	3,3	100,0
	Total	152	100,0	

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Figura 38
Empatía (EM)



Interpretación.

En cuanto a la empatía (EM) vemos que 107 encuestados representados por el 70.4% señalaron ser deficiente, seguido de otros 40 encuestados con el 26.3% que señalaron ser regular y finalmente 5 encuestados con el 3.3% señaló ser bueno.

4.3. Análisis correlacional por hipótesis

4.3.1. Hipótesis general

- Planteamiento de hipótesis

H^{0a}: No existe un deficiente nivel de atención según la metodología (SERVQUAL) percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020.

H^a: Existe un deficiente nivel de atención según la metodología (SERVQUAL) percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020.

- Niveles de significación

$\alpha = 0.05$ (con 95% de confianza)

- Estadístico de prueba

Normalidad de análisis de ponderación por cálculo de T de Students

- Donde

X: El intervalo de confianza se ajustará a un índice de 0.95 puntos.

L: El índice de ajuste para determinar el valor de la prueba será a 0.05 puntos.

- Resultados

Tabla 40

Estadísticas de muestra única (Variable-nivel de atención)

	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
Nivel de atención	152	2,22	,526	,043

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Tabla 41*Cálculo de T de Students de muestra única (Nivel de los elementos tangibles)*

Valor de prueba = 005						
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia Inferior	
Nivel de atención	,183	151	,000	1,783	1,87	

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

- **Conclusión**

Según la metodología (SERVQUAL), asumiendo las escalas tenemos un resultado en la prueba de medias de la variable “Nivel de atención”, la cual ajustado con el intervalo de confianza logra un puntaje de 1.87 puntos., con el valor de ajuste y redondeando 2.00 puntos., correspondiente a la escala deficiente, lo cual determina el enunciado o supuesto alterno que define “Existe un deficiente nivel de atención según la metodología (SERVQUAL) percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020”, con lo que la validamos.

4.3.2. Hipótesis específica 1

- Planteamiento de hipótesis

H⁰¹: El nivel de los elementos tangibles percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020 no es deficiente.

H¹: El nivel de los elementos tangibles percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020 es deficiente.

- Niveles de significación

$\alpha = 0.05$ (con 95% de confianza)

- Estadístico de prueba

Normalidad de análisis de ponderación por cálculo de T de Students

- Donde

X: El intervalo de confianza se ajustará a un índice de 0.95 puntos.

L: El índice de ajuste para determinar el valor de la prueba será a 0.05 puntos.

- Resultados

Tabla 42

Estadísticas de muestra única (Nivel de los elementos tangibles)

	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
Elementos tangibles (ET)	152	2,22	,526	,043

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Tabla 43*Cálculo de T de Students de muestra única (Nivel de los elementos tangibles)*

Valor de prueba = 005					
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia Inferior
Elementos tangibles (ET)	,183	151	,000	1,78	1,82

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

- **Conclusión**

En relación a la evaluación de la dimensión de los elementos tangibles, de la unidad de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, y en referencia a la metodología (SERVQUAL), esta se encuentra en un intervalo de confianza logra un puntaje de 1.82 puntos, con el valor de ajuste y redondeando 2.00 puntos, correspondiente a la escala Deficiente, lo cual determina el enunciado o supuesto alterno que define “El nivel de los elementos tangibles percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020 es deficiente”, con lo que la validamos.

4.3.3. Hipótesis específica 2

- Planteamiento de hipótesis

H⁰²: El índice de fiabilidad percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020 no es deficiente.

H²: El índice de fiabilidad percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020 es deficiente.

- Niveles de significación

$\alpha = 0.05$ (con 95% de confianza)

- Estadístico de prueba

Normalidad de análisis de ponderación por cálculo de T de Students

- Donde

X: El intervalo de confianza se ajustará a un índice de 0.95 puntos.

L: El índice de ajuste para determinar el valor de la prueba será a 0.05 puntos.

- Resultados

Tabla 44

Estadísticas de muestra única (Nivel de fiabilidad)

	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
Fiabilidad (F)	152	2,20	,431	,035

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Tabla 45
Cálculo de T de Students de muestra única (Nivel de fiabilidad)

Valor de prueba = 005					
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia Inferior
Fiabilidad (F)	,128	151	,000	1,803	1,47

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

- **Conclusión**

En cuanto a la dimensión de Fiabilidad, de la unidad de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, y en referencia a la metodología (SERVQUAL), esta se encuentra en un intervalo de confianza logra un puntaje de 1.47 puntos, con el valor de ajuste y redondeando 1.00 puntos, correspondiente a la escala Pésima, lo cual determina el enunciado o supuesto nulo que define “El índice de fiabilidad percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020 no es deficiente.”, con lo que la validamos, debido a que los pacientes de dicho establecimiento consideran que el nivel de fiabilidad de los colaboradores está por debajo de deficiente siendo este pésimo.

4.3.4. Hipótesis específica 3

- **Planteamiento de hipótesis**

H⁰³: El índice de la capacidad de respuesta percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020 no es pésimo.

H³: El índice de la capacidad de respuesta percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020 es pésimo.

- Niveles de significación

$\alpha = 0.05$ (con 95% de confianza)

- Estadístico de prueba

Normalidad de análisis de ponderación por cálculo de T de Students

- Donde

X: El intervalo de confianza se ajustará a un índice de 0.95 puntos.

L: El índice de ajuste para determinar el valor de la prueba será a 0.05 puntos.

- Resultados

Tabla 46

Estadísticas de muestra única (Nivel de capacidad de respuesta)

	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
Capacidad de respuesta (CR)	152	2,44	,628	,051

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Tabla 47

Cálculo de T de Students de muestra única (Nivel de capacidad de respuesta)

Valor de prueba = 005					
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia Inferior
Capacidad de respuesta (CR)	,278	151	,000	1,3559	1,36

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

- Conclusión

En lo relacionado a la dimensión de capacidad de respuesta, del personal de la unidad de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, con relación a

la metodología (SERVQUAL), esta se encuentra en un intervalo de confianza logra un puntaje de 1.36 puntos, con el valor de ajuste y redondeando 1.00 puntos, correspondiente a la escala Pésima, lo cual determina el enunciado o supuesto alternativo que define “El índice de la capacidad de respuesta percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020 es pésimo.”, con lo que la validamos, debido a que el personal de dicho establecimiento tiene una capacidad de respuesta que es pésima.

4.3.5. *Hipótesis específica 4*

- Planteamiento de hipótesis

H⁰⁴: El nivel de seguridad percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020 no es deficiente.

H⁴: El nivel de seguridad percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020 es deficiente.

- Niveles de significación

$\alpha = 0.05$ (con 95% de confianza)

- Estadístico de prueba

Normalidad de análisis de ponderación por cálculo de T de Students

- Donde

X: El intervalo de confianza se ajustará a un índice de 0.95 puntos.

L: El índice de ajuste para determinar el valor de la prueba será a 0.05 puntos.

- Resultados

Tabla 48*Estadísticas de muestra única (Nivel de Seguridad)*

	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
Seguridad (SE)	152	2,30	,525	,043

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Tabla 49*Cálculo de T de Students de muestra única (Nivel de seguridad)*

Valor de prueba = 005					
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia Inferior
Seguridad (SE)	,454	151	,000	1,704	1,79

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

- **Conclusión**

En lo relacionado a la dimensión de Seguridad, que proyecta el personal de la unidad de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, con relación a la metodología (SERVQUAL), esta se encuentra en un intervalo de confianza logra un puntaje de 1.79 punto., con el valor de ajuste y redondeando 2.00 puntos, correspondiente a la escala deficiente, lo cual determina el enunciado o supuesto alterno que define “El índice de Seguridad percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020 es deficiente.”, con lo que la validamos, debido a que el personal de dicho establecimiento proyecta una imagen de seguridad deficiente.

4.3.6. Hipótesis específica 5

- Planteamiento de hipótesis

H⁰⁵: El nivel de empatía percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020 no es deficiente.

H⁵: El nivel de empatía percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020 es deficiente.

- Niveles de significación

$\alpha = 0.05$ (con 95% de confianza)

- Estadístico de prueba

Normalidad de análisis de ponderación por cálculo de T de Students

- Donde

X: El intervalo de confianza se ajustará a un índice de 0.95 puntos.

L: El índice de ajuste para determinar el valor de la prueba será a 0.05 puntos.

- Resultados

Tabla 50

Estadísticas de muestra única (Nivel de Empatía)

	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
Empatía (EM)	152	2,33	,537	,044

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Tabla 51

Cálculo de T de Students de muestra única (Nivel de empatía)

Valor de prueba = 005					
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia Inferior
Empatía (EM)	,318	151	,000	1,671	1,77

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

- Conclusión

En cuanto a la evaluación de la dimensión de Empatía, que se aprecia en el personal de la unidad de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, con relación a la metodología (SERVQUAL), esta se encuentra en un intervalo de confianza logra un puntaje de 1.77 puntos, con el valor de ajuste y redondeando 2.00 puntos, correspondiente a la escala Deficiente, lo cual determina el enunciado o supuesto alterno que define “El nivel de empatía percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo”, con lo que la validamos, debido a que el personal de dicho establecimiento proyecta una imagen de seguridad deficiente.

V. Discusión de resultados

En lo relacionado a la discusión de nuestras hipótesis consideramos los siguientes aspectos a discutir:

En relación a la hipótesis general, asumiendo las escalas tenemos un resultado en la prueba de medias de la variable “Nivel de atención”, la cual ajustado con el intervalo de confianza logra un puntaje de 1.87 puntos, con el valor de ajuste y redondeando 2.00 puntos, correspondiente a la escala deficiente, lo cual determina el enunciado o supuesto alternativo que define existe un deficiente nivel de atención según la metodología (SERVQUAL) percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, en tal sentido según Andonaire (2015), quien en su estudio explica que las características del servicio de hemodiálisis, se referían a si estaban o no presentes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional de Tumbes, marcando una elevada satisfacción del usuario en función de una adecuada percepción de lo esperado del servicio en el centro de estudio, considerando más un área de emergencia que la unidad de hemodiálisis.

Por lo que respecta a la primera de las hipótesis específicas, la cual evalúa la dimensión de los elementos tangibles, de la unidad de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, y en referencia a la metodología (SERVQUAL), se encuentra en un intervalo de confianza logra un puntaje de 1.82 puntos, con el valor de ajuste y redondeando 2.00 puntos, correspondiente a la escala deficiente, considerando que el nivel de los elementos tangibles percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, asimismo según Huiza (2014), en las conclusiones de este estudio muestran que el usuario externo estuvo satisfecho con la calidad de atención de salud de la consulta externa ya que el intervalo de confianza del valor porcentual de 76,15% (intervalo de

confianza 70,84-81,47%) de satisfacción del usuario alcanza el estándar de satisfacción del usuario externo de 80% establecido por la Dirección de Salud de la Marina de Guerra, lo cual es superior a lo encontrado en esta unidad de hemodiálisis.

En cuanto a la segunda de las hipótesis específicas, en cuanto a la dimensión de fiabilidad, de la unidad de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, y en referencia a la metodología (SERVQUAL), esta se encuentra en un intervalo de confianza logra un puntaje de 1.47 puntos, con el valor de ajuste y redondeando 1.00 puntos, correspondiente a la escala pésima, lo cual determina el enunciado o supuesto nulo que define “El índice de fiabilidad percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020 no es deficiente.”, que se encuentra que el nivel de fiabilidad de los colaboradores está por debajo de deficiente siendo este pésimo, asimismo pues según García (2014), quien manifiesta que la fiabilidad quien sostiene que se debe trabajar con mayor énfasis para cumplir las expectativas de nuestros pacientes y así disminuir el grado de insatisfacción presente en dicha evaluación en un 55% de todos los encuestados, en lo cual se tiene que enfatizar para mejorar la satisfacción de los usuarios sobre todo en la fiabilidad de su personal.

En relación a la tercera de las hipótesis específicas, sobre la dimensión de capacidad de respuesta, del personal de la unidad de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, con relación a la metodología (SERVQUAL), esta se encuentra en un intervalo de confianza logra un puntaje de 1.36 puntos, con el valor de ajuste y redondeando 1.00 puntos, correspondiente a la escala pésima, lo cual determina el enunciado o supuesto alterno que define “El índice de la capacidad de respuesta percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020 es pésimo”, asimismo según

Malheiro (2012), quien encontró que la hemodiálisis y la enfermedad afecta a la vida cotidiana de estas personas, debido a que causan limitaciones físicas, sociales, que involucran su trabajo, sus hábitos alimenticios y la cultura, concluyendo en que la capacidad de respuesta a los clientes dependientes de un tratamiento de diálisis debe ir más allá del enfoque biomédico tradicional centrado en la enfermedad y que nuevas investigaciones puedan aportar nuevas contribuciones para prestar una asistencia más humanizada e integral.

En lo relacionado a la cuarta de las hipótesis específicas, la misma que sobre la evaluación de la dimensión de Seguridad, que proyecta el personal de la unidad de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, con relación a la metodología (SERVQUAL), esta se encuentra en un intervalo de confianza logra un puntaje de 1.79 puntos, con el valor de ajuste y redondeando 2.00 puntos, correspondiente a la escala deficiente, lo cual determina el enunciado o supuesto alterno que define “El índice de Seguridad percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020 es deficiente.”, asimismo según García (2011), sostiene que para un adecuado sustento de alguna de las dimensiones acerca de la calidad y su percepción, se debe considerar la identificación de las opiniones y significados en torno a la seguridad de la atención en salud y sus dimensiones para valorarla, por parte de la comunidad de usuarios de los servicios y de un grupo de expertos en la temática.

Por último, en lo relacionado a la quinta de las hipótesis específicas, la misma que evalúa la dimensión de empatía, que se aprecia en el personal de la unidad de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, con relación a la metodología (SERVQUAL), esta se encuentra en un intervalo de confianza logra un puntaje de 1.77 puntos, con el valor de ajuste y redondeando 2.00 puntos, correspondiente a la escala deficiente, lo cual

determina el enunciado o supuesto alternativo que define “El nivel de empatía percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo es deficiente, en tal sentido manifestamos que Morales (2012), quien determina en sus resultados que el nivel de empatía de los pacientes muestran un nivel de satisfacción medio con relación a la atención de enfermería, están a gusto con la atención brindada por el personal de enfermería, en la parte asistencial y toda actividad que planea la o el enfermero para ofrecer un servicio de salud eficaz y eficiente.

VI. Conclusiones

Como resultado del análisis de los objetivos académicos propuesta, podemos establecer las siguientes conclusiones:

Para comenzar en cuanto al objetivo general, sobre determinar la calidad de atención según la metodología (SERVQUAL) que se brinda a los pacientes con insuficiencia renal hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, los resultados muestran según la metodología (SERVQUAL) observamos que 122 encuestados con el 80.3% señalaron que el nivel de atención es deficiente, otros 29 con el 19.1% señalaron que el nivel de atención es regular y sólo 1 con el 0.7% señaló tener un nivel de atención bueno, lo cual determina un nivel de calidad deficiente a manera general.

En segundo lugar, en lo relacionado al primero de los objetivos específicos, sobre los resultados en cuanto al nivel de los elementos tangibles percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal que se hacen tratar en la unidad de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, vemos que 118 encuestados con el 77.6% señaló ser deficiente, otros 26 encuestados con el 17.1% señaló ser regular, otros 5 con el 3.3% señalaron ser bueno, mientras que 3 encuestados con el 2% señaló ser pésimo, considerando a manera general en su mayor medida esta se encuentra en una situación deficiente.

Como tercera conclusión, en cuanto al segundo de los objetivos específicos, sobre el índice de fiabilidad percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, que se hacen tratar en la unidad de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, vemos que se observa que 121 encuestados con el 79.6% señalaron ser deficientes, otros 29 con el 19.1% señalaron ser neutrales, por un lado 1 encuestado y el 0.7% señaló ser pésimo y por el contrario con igual frecuencia y porcentaje de 1 con 0.7% señaló ser bueno, asimismo podemos determinar que dicha fiabilidad es pésima según lo observado.

Cuarta conclusión, en relación al tercero de los objetivos específicos, que evalúa la capacidad de respuesta percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal de la hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, los resultados observamos que 87 encuestados representados por el 57.2% señalaron que es deficiente, otros 54 con el 35.5% señalaron que es regular, otros 8 encuestados con el 5.3% señalaron que es bueno, mientras que sólo 3 encuestados con el 2% señaló que es pésimo.

Quinta conclusión, en cuanto al cuarto de los objetivos específicos, sobre el análisis del nivel de seguridad percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, podemos decir que 105 encuestados con el 69.1% señaló ser deficiente, seguido de otros 44 encuestados representados por el 28.9% que señalaron ser regular, otros 2 encuestados con el 1.3% señaló ser pésimo y finalmente sólo 1 con el 0.7% señaló ser muy eficiente, asimismo a manera general podemos determinar que esta seguridad es pésima.

Por último, en cuanto al quinto de los objetivos específicos, sobre la identificación del nivel de empatía percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, se menciona que 107 encuestados representados por el 70.4% señalaron ser deficiente, seguido de otros 40 encuestados con el 26.3% que señalaron ser regular y finalmente 5 encuestados con el 3.3% señaló ser bueno, consideran que está a manera general es deficiente.

VII. Recomendaciones

En relación a lo encontrado anteriormente podemos sugerir lo siguiente:

Para comenzar es necesario elaborar una campaña de sensibilización para todos los colaboradores del servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, sobre el impacto de la empatía, como herramienta para el éxito de la gestión.

En segundo lugar, se debe impulsar una cultura de servicio, por medio de un programa formativo sobre servicio y calidad, sobre el equipamiento y los elementos tangibles, para todos los colaboradores del servicio de hemodiálisis y que sirviera de ejemplo a toda la institución.

En tercer lugar, se deben programar sesiones formativas para el desarrollo de habilidades para la vida, que faciliten el crecimiento en tolerancia y servicio, en coordinación con instituciones gubernamentales que cuentan con el equipo necesario y que tengan la disposición de ayudar.

En cuarto lugar, se debe elaborar material didáctico para que los pacientes puedan leer en sus casas y repasar las cosas que necesitan saber sobre su tratamiento, por lo que esto sobre todo en relación a la seguridad que proyecta el personal que labora en dicha área.

Por último y en quinto lugar, se debe implementar un programa de responsabilidad social, que facilite la educación preventiva de enfermedades de riñón, hemodiálisis y cuidados para la población costarricense, iniciando por los colaboradores del hospital y las familias de usuarios del servicio de hemodiálisis.

VIII. Referencias bibliográficas

- Andonaire, J. (2015). *Percepción de la calidad de atención por el usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Regional II - 2 de Tumbes*, 2015 [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio institucional de la Universidad Autónoma de Ica. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/56/1/JULISSA%20DEL%20CARMEN%20ADONAIRE%20OBESO.pdf>
- Cabello, E. & Chirinos, J. (2012). Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Revista Médica Herediana*, 23(2), 88-95.
- Castro, D. & Cadena, G. (2017). Dimensiones de la satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica respecto a la calidad del cuidado de enfermería. *Rev. Enferm Inst Mex Seguro Soc.*, 25(4), 271-278.
- De Los Ríos, J. L. y Ávila, T.L. (2004). Algunas consideraciones sobre el análisis del concepto: satisfacción del paciente. *Investigación y Educación en Enfermería*, 22(2), 128-37.
- Díaz, J. (2018). Políticas públicas en propiedad intelectual escrita. Una escala de medición para educación superior del Perú. *Revista Venezolana de Gerencia*, 23(81), 88-103.
- Donabedian, A. (1993). Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad. *Revista de Salud Pública de México*, 35(3), 238-247.
- García, D. (2014). *Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del centro de salud delicias Villa - Chorrillos en el período febrero-mayo 2013* [Tesis de pregrado, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio institucional de la Universidad Ricardo Palma.

https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/246/Garc%C3%ADa_dl.pdf?sequence=1&isAllowed=y

García, E. (2011). *Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios.*

<https://docplayer.es/5393847-Calidad-de-la-atencion-en-salud-percepcion-de-los-usuarios.html>

García, P. & Breijo, C. (2014). Valoración de la calidad de la atención del departamento de ecografía. Hospital Fructuoso Rodríguez. *Revista Cubana de Tecnología de la Salud*, 6(2), 20-25.

Giraldo, C. (2011). Una definición de calidad. *Gestiopolis.*

<https://www.gestiopolis.com/una-definicion-de-calidad/>

Gorostidi, M. et al. (2014). Documento de la Sociedad Española de Nefrología sobre las guías KDIGO para la evaluación y el tratamiento de la enfermedad renal crónica. *Revista Nefrología*, 34(3), 273-424.

Gunawardane, G. (2011). Total experience as a dimension of quality in services -a study in the health care industry. *CJOM*, 1(9), 91-103.

Hernández, Fernández, C. & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación* (5.^a ed.). McGraw-Hill.

Huiza, G. (2014). *Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval. Callao. Octubre - diciembre 2013* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio institucional de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1891/Huiza_gg.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Laurenza, M. (2014). *Calidad de la atención de la salud desde la perspectiva del paciente.*

http://www.sadamweb.com.ar/news/2016_05Mayo/Calidad_en_atencion_de_salud.pdf

Malheiro, P. & Arruda, D. (2012). Percepciones de las personas con insuficiencia renal crónica sobre la calidad de vida. *Enfermería Global*, 11(28), 257-275.

Mera, M. (2017). *Calidad de vida de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal en tratamiento sustitutivo con Hemodiálisis. Centro Médico Dial-Sur. Osorno. Chile 2006* [Tesis de pregrado, Universidad Austral de Chile]. Repositorio institucional de la Universidad Austral de Chile. <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2007/fmm552c/doc/fmm552c.pdf>

Ministerio de Salud. (2000). *Lineamientos técnicos referenciales para la medición de la calidad en el 1º nivel de atención desde la demanda*. http://bvs.minsa.gob.pe/local/PAAG/280_PAAG10.pdf

Ministerio de Salud. (2011). *Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>

Morales, C. (2012). *Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrato Risaralda. Febrero a abril de 2011* [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Javeriana]. Repositorio institucional de la Pontificia Universidad Javeriana. <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/9784/tesis12-3.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Parasuraman, A. et al. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41-50.

Paredes, R. (2015). *Afrontamiento y soporte social en un grupo de pacientes con insuficiencia renal crónica terminal* [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio institucional de la Pontificia Universidad Católica del Perú.

https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/420/PAREDES_CARRION_ROSARIO_AFRONTAMIENTO_SOPORTE_SOCIAL.pdf?sequence=1

Redhead, R. (2014). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo 2013* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio institucional de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4806/Redhead_gr.pdf?sequ

Ruiz, R. (2017). *Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín – 2016* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/1597/ruiz_pr.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Salto, E. (2014). *Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012* [Tesis de maestría, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio institucional de la Universidad Central del Ecuador.

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4665/1/T-UCE-0006-12.pdf>

Seth, N. et al. (2005). Service quality models: a review. *International journal of quality & reliability management*, 22(9), 913-949.

Vélez, E. (2016). *Representaciones de la insuficiencia renal crónica; afrontamiento y adherencia al tratamiento* [Tesis de doctorado, Universidad de Alcalá]. Repositorio institucional de la Universidad de Alcalá.
<https://ebuah.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/9001/Tesis%20%20EVELEZ%20Final%20mayoI10.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

IX. Anexos

Anexo A: Matriz de consistencia

Tabla 52*Matriz de consistencia*

Calidad de atención en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal en tratamiento sustitutivo con hemodiálisis. Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima 2020

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Método
<p>Problema general</p> <p>- ¿Cuál es el nivel de la calidad de atención según la metodología (SERVQUAL) percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>1) ¿Cuál es el nivel de los elementos tangibles percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020?</p> <p>2) ¿Cuál es el índice de fiabilidad percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020?</p> <p>3) ¿Cuál es el índice de la capacidad de respuesta</p>	<p>Objetivo general</p> <p>- Determinar el nivel de la calidad de atención según la metodología (SERVQUAL) percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>1) Identificar el nivel de los elementos tangibles percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020.</p> <p>2) Establecer es el índice de fiabilidad percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020.</p> <p>3) Definir el índice de la capacidad de respuesta</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>- Existe un deficiente nivel de atención según la metodología (SERVQUAL) percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>1) El nivel de los elementos tangibles percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020 es deficiente.</p> <p>2) El índice de fiabilidad percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020 es deficiente.</p> <p>3) El índice de la capacidad de respuesta percibida por los pacientes con insuficiencia</p>	<p>Variables Intervinientes: (Discriminar – Asociar)</p> <p>Dimensiones:</p> <p>✓ Genero</p> <p>✓ Edad</p> <p>✓ Estado civil</p> <p>✓ Nivel de instrucción</p> <p>académica</p> <p>✓ Ocupación</p> <p>✓ Lugar de residencia</p> <p>Variable: Calidad de atención en pacientes según la metodología (SERVQUAL) Hospital Nacional Dos de Mayo.</p> <p>Dimensiones:</p> <p>✓ Elementos tangibles (ET)</p> <p>✓ Fiabilidad (F)</p>	<p>Tipo</p> <p>Enfoque Cuantitativo, porque midió la calidad de atención, asimismo se sostuvo que, al existir relación de independencia entre el sujeto y el objeto, ya que la investigadora tuvo una perspectiva desde afuera, eso caracterizó al estudio cuantitativo</p> <p>Alcance</p> <p>Explicativo descriptivo.</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>Fue de tipo no experimental, con un criterio de medición longitudinal.</p> <p>Muestra del estudio</p> <p>n: 152 pacientes los cuales fueron atendidos en la unidad de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima.</p>

<p>percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020?</p>	<p>percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020.</p>	<p>renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020 es pésimo.</p>	<p>✓ Capacidad de respuesta (CR)</p> <p>✓ Seguridad (SE)</p> <p>✓ Empatía (EM)</p>
<p>4) ¿Cuál es el nivel de seguridad percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020?</p>	<p>4) Establecer el nivel de seguridad percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020.</p>	<p>4) El nivel de seguridad percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020 es deficiente.</p>	
<p>5) ¿Cuál es el nivel de empatía percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020?</p>	<p>5) Identificar el nivel de empatía percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020.</p>	<p>5) El nivel de empatía percibida por los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020 es deficiente.</p>	

Nota. Fuente: Elaboración propia.

9	F	El personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarías) tienen tiempo suficiente para responder a mis pedidos y preguntas o las de mis familiares.					
10	F	El personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarías) me hablan con cortesía y nunca de mala manera.					
11	F	El personal dedica el tiempo necesario y suficiente para mí.					
12	F	El personal nos conoce personalmente.					
13	SE	Siento que lo que paga el SIS ha sido bien gastado.					
14	SE	Cuando hago preguntas o consultas al personal recibo respuestas claras y rápidas.					
15	SE	Se puede confiar en el personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarías)					
16	SE	El personal sabe responder a mis preguntas.					
17	SE	El personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarías) tienen un trato amable y agradable.					
18	SE	Siento que el personal recibe apoyo de la jefatura para hacer bien su trabajo.					
19	EM	Recibo atención personal.					
20	EM	Se da atención especial a los pacientes continuadores.					
21	EM	El personal sabe cuáles son las necesidades del paciente.					
22	EM	El personal trabaja cuidando mi interés y no se aprovechan de uno.					
23	CR	El horario de atención del servicio es amplio y cómodo					
24	CR	El personal atiende sin perder tiempo, sin colas.					
25	CR	Puedo conversar fácilmente con el jefe del servicio.					
26	CR	Es fácil comunicarme con ellos por teléfono.					

Fuente: Elaboración propia.

Anexo C: Consentimiento informado

Consentimiento informado

El propósito de este protocolo es informarle sobre el trabajo de investigación (tesis) y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador se quedará con una copia firmada de este documento, mientras usted poseerá otra copia también firmada.

La presente investigación se titula “Calidad de Atención en Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal con Tratamiento Sustitutivo con Hemodiálisis. Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima 2020”. Esta investigación es realizada por la señora investigadora Cuellar de la Cruz Kony Jessica.

Para ello, se le solicita participar en la realización de una ficha de observación que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Asimismo, participar en esta investigación no le generará ningún perjuicio académico. Si tuviera alguna consulta sobre la investigación, puede formularla cuando lo estime conveniente.

Su identidad será tratada de manera anónima, es decir, la investigadora no conocerá la identidad de quién completó la ficha de observación. Asimismo, su información será analizada de manera conjunta con la respuesta de sus compañeros y servirá para la elaboración de artículos y presentaciones académicas. Además, esta será conservada por cinco años, contados desde la publicación de los resultados, en la computadora personal del investigador responsable, a la cual podrá también acceder su grupo de investigación.

Al concluir la investigación, si usted brinda su correo electrónico, recibirá un resumen con los resultados obtenidos y será invitado a una conferencia en la cual serán expuestos los resultados.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre:

Fecha:

Correo electrónico:

Firma del participante:

Firma del investigador (o encargado de recoger información):

Anexo D: Aplicación de la prueba de normalidad – Método – Cronbach

Justificación:

La prueba es un análisis polinómico aplicado a un pre muestra de 15 individuos, una batería de 26 ítems, las mismas que representan la variable Satisfacción del usuario, aplicado evaluación de la calidad de atención a través de la medición del nivel de satisfacción del usuario externo de las unidades de diálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, de acuerdo con las características indicadas en la Unidad de Análisis, en donde se valoraran los ítems como se presentan a continuación:

- 1) Completamente en desacuerdo;
- 2) En desacuerdo;
- 3) Neutral;
- 4) De acuerdo;
- 5) Completamente de acuerdo

La calificación se hará a través de la escala de la siguiente manera:

Tabla 53

Escala de valoración de acuerdo con resultados (Cuestionario de medición del nivel de satisfacción del usuario externo de las unidades de diálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo)

Escala	Valores
No es Confiable	0 - 0,2
Baja Confiabilidad	0,2 - 0,4
Moderada Confiabilidad	0,4 - 0,6
Buena Confiabilidad	0,6 - 0,8
Alta Confiabilidad	0,8 - 1

Nota. Fuente: Elaboración propia.

Para determinar la consistencia interna en relación lógica, el instrumento fue **Validado** mediante la técnica de validación a través del Cron Bach, acreditados en el

conocimiento de la variable (Cuestionario de Medición del nivel de satisfacción del usuario externo de las unidades de diálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo) de la investigación. Se consideraron los siguientes Ítems.

Tabla 54

Ítems del instrumento – (Cuestionario de Medición del nivel de satisfacción del usuario externo de las unidades de diálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo)

N°	Preguntas
1	El servicio tiene equipos modernos y disponibles para ser usados.
2	Los ambientes del servicio están limpios.
3	El personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias) están bien vestidos y con apariencia limpia.
4	Los ambientes del servicio son amplios, cómodos y acogedores.
5	El personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias) cumple lo que promete.
6	Se puede depender del personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias).
7	El personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias) me atienden con rapidez.
8	La información brindada por médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias, es clara y exacta.
9	El personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias) tienen tiempo suficiente para responder a mis pedidos y preguntas o las de mis familiares.
10	El personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias) me hablan con cortesía y nunca de mala manera.
11	El personal dedica el tiempo necesario y suficiente para mí.
12	El personal nos conoce personalmente.

-
- 13 Siento que lo que paga el SIS ha sido bien gastado.
- 14 Cuando hago preguntas o consultas al personal recibo respuestas claras y rápidas.
- 15 Se puede confiar en el personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarías)
- 16 El personal sabe responder a mis preguntas.
- 17 El personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarías) tienen un trato amable y agradable.
- 18 Siento que el personal recibe apoyo de la jefatura para hacer bien su trabajo.
- 19 Recibo atención personal.
- 20 Se da atención especial a los pacientes continuadores.
- 21 El personal sabe cuáles son las necesidades del paciente.
- 22 El personal trabaja cuidando mi interés y no se aprovechan de uno.
- 23 El horario de atención del servicio es amplio y cómodo
- 24 El personal atiende sin perder tiempo, sin colas.
- 25 Puedo conversar fácilmente con el jefe del servicio.
- 26 Es fácil comunicarme con ellos por teléfono.
-

Nota. Fuente: Cuestionario de Medición del nivel de satisfacción del usuario externo de las unidades de diálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo.

Tabla 55

Resumen del procesamiento de los casos (Cuestionario de Medición del nivel de satisfacción del usuario externo de las unidades de diálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo)

		N	%
	Válidos	15	100.0
Casos	Excluidos(a)	0	.0
	Total	15	100.0

Nota. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento. Fuente: Programa estadístico SPSS.

Tabla 56

ANOVA con la prueba de Cron Bach (Cuestionario de Medición del nivel de satisfacción del usuario externo de las unidades de diálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo.

	Suma de cuadrados	Media cuadrática	Cron Bach	Sig.
Inter-personas	,9004	,9125		
Intra-personas				
Inter- elementos	,907	,741	,902	,073
Residual	,614	,450		
Total	,502	,245		
Total	,902	,247		
Media global Cron Bach = 0.902				

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.

El instrumento que se aplicó fue el Alfa de Cron Bach, desarrollado por J.L. Cron Bach; requiere de una sola administración del instrumento de medición y produce valores que oscilan entre 0 y 100%, y según resultados, el índice de validez se ubica en la categoría Alta Confiabilidad, con un índice del 90.2%. (Hernández, Fernández & Baptista, 2010); lo que según nuestra escala equivale a un índice de (Alta Confiabilidad), la cual abarca valores entre 0.8 puntos. Y 1.0 puntos respectivamente; el promedio de valores de los 26 ítems de la variable interviniente (0.902) puntos., con el promedio de valores de los ítems de la variable de Satisfacción del usuario según la escala SERVQUAL, lo cual dispone una adecuada normalidad del funcionamiento del instrumento para pruebas a muestras abiertas, con ninguna variabilidad de ítems.

Tabla 57

Matriz de covarianzas inter-elementos (Cuestionario de Medición del nivel de satisfacción del usuario externo de las unidades de diálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
1	0.0	0.8	0.5	0.3	0.1	0.5	0.8	0.3	0.5	0.2	0.4	0.8	1.0	0.2	0.4	0.8	0.0	0.9	0.8	0.0	0.9	0.0	0.5	0.3	0.2	0.3
2	0.5	0.0	0.8	0.6	0.1	1.0	0.1	0.1	0.8	0.3	0.9	1.0	0.2	0.3	0.2	0.4	0.9	0.1	0.8	0.7	0.6	0.2	0.7	0.3	0.9	0.4
3	1.0	0.7	0.0	0.3	0.1	1.0	0.7	0.8	0.2	0.1	0.7	0.1	0.1	1.0	0.1	0.5	0.9	0.4	0.2	0.7	0.4	0.1	0.2	0.5	0.1	0.1
4	0.9	0.8	0.6	0.0	0.4	0.9	0.4	1.0	0.2	0.1	0.2	0.7	0.6	0.2	0.2	0.6	0.2	0.7	0.5	0.8	0.5	0.4	0.9	0.3	0.9	0.4
5	0.5	0.5	0.6	0.2	0.0	0.9	1.0	0.2	0.7	0.3	0.4	0.9	0.3	0.3	0.3	0.3	0.8	0.4	0.1	0.9	0.5	0.8	0.2	0.1	0.1	0.7
6	0.2	0.8	0.6	0.7	0.4	0.0	0.3	0.0	0.7	1.0	0.6	0.2	0.1	0.9	0.9	0.1	0.5	0.1	0.6	0.1	0.7	0.3	0.6	0.2	0.9	0.4
7	0.2	0.3	0.2	0.7	1.0	0.6	0.0	0.1	0.0	0.3	0.3	0.0	0.3	0.9	0.3	0.2	0.3	0.7	0.1	0.9	0.8	0.8	0.9	0.9	0.5	0.3
8	0.8	0.1	0.2	0.2	0.5	0.0	1.0	0.0	0.4	0.9	0.2	0.0	0.6	0.6	0.3	0.9	0.4	0.7	0.5	0.5	0.4	1.0	0.9	0.5	0.5	0.1
9	1.0	0.3	0.8	0.5	1.0	0.2	0.7	0.9	0.0	0.5	0.4	0.1	0.0	0.5	0.5	0.1	1.0	0.4	0.5	0.5	0.7	0.6	0.8	0.3	0.3	0.2
10	0.9	0.7	0.4	0.3	0.8	0.3	0.6	0.5	0.4	0.0	0.9	0.3	0.8	0.3	0.3	0.5	0.9	0.7	0.2	0.6	0.6	0.5	0.5	0.9	0.3	0.9
11	0.8	0.2	0.9	0.6	0.3	0.9	0.7	0.7	0.8	0.5	0.0	0.1	0.6	0.2	1.0	0.3	0.7	0.6	0.9	0.5	0.3	0.9	1.0	0.5	0.5	0.1
12	0.7	0.1	0.3	0.0	0.7	0.8	0.2	0.3	0.2	0.3	0.7	0.0	0.6	0.6	0.1	0.6	1.0	0.3	0.1	0.9	0.7	0.6	0.4	0.3	0.3	0.5
13	0.9	0.9	0.3	0.1	0.3	0.7	0.2	0.3	0.9	0.4	0.4	0.9	0.0	0.4	0.2	0.2	0.7	0.5	0.2	0.6	1.0	0.1	1.0	0.2	0.1	0.3
14	0.8	0.1	0.2	0.9	0.9	0.4	0.4	0.5	0.7	0.1	0.1	0.1	0.3	0.0	0.9	0.7	0.5	0.5	0.6	1.0	0.7	0.2	0.6	0.3	0.2	0.1
15	0.6	0.8	1.0	0.7	1.0	0.3	0.5	1.0	0.0	0.4	0.5	0.1	0.1	0.4	0.0	0.2	0.3	0.3	0.5	0.1	0.0	0.0	0.2	0.1	0.9	0.2
16	0.4	0.5	1.0	0.6	1.0	0.2	0.8	0.9	0.7	0.2	0.2	0.2	0.5	0.6	0.2	0.0	0.9	0.9	1.0	0.4	0.0	0.4	0.1	0.2	0.5	0.9
17	0.8	0.6	0.2	0.5	0.4	0.1	0.5	0.3	0.8	0.7	0.7	0.2	0.8	0.7	0.8	0.4	0.0	0.3	0.6	0.2	0.5	0.4	0.5	0.9	0.3	0.5

18	0.1	0.8	1.0	0.5	0.3	0.0	0.2	0.3	0.4	0.1	0.0	0.5	1.0	0.3	1.0	0.2	0.8	0.0	0.9	0.2	0.9	0.0	0.0	0.5	0.9	0.3
19	1.0	0.7	0.7	0.9	0.5	0.8	0.2	0.1	0.4	0.8	0.3	0.4	0.3	0.2	0.5	0.7	0.6	0.2	0.0	0.9	0.6	0.6	0.5	0.3	0.2	0.1
20	0.2	0.9	0.6	0.9	0.4	0.1	0.6	0.6	0.2	0.7	0.8	1.0	0.1	0.4	0.8	0.5	0.3	0.2	0.7	0.0	0.6	0.1	0.4	0.9	0.1	0.5
21	0.7	0.9	0.0	0.6	0.7	0.6	0.8	0.0	0.7	0.4	0.0	0.0	0.6	0.3	0.8	0.2	0.6	0.8	0.1	0.2	0.0	0.6	0.5	0.9	0.5	0.3
22	0.0	0.8	0.5	0.9	0.5	1.0	0.3	0.9	0.7	0.7	0.7	0.8	0.6	1.0	0.5	0.1	0.8	0.4	0.2	0.5	0.3	0.0	0.5	0.0	0.3	0.1
23	0.1	0.1	0.5	0.2	0.1	0.4	0.8	0.4	0.7	0.9	0.6	0.3	0.3	1.0	0.2	0.4	0.8	0.3	0.1	0.2	0.2	0.4	0.0	0.1	0.1	0.6
24	0.1	0.9	0.3	0.1	0.0	0.6	0.2	0.1	0.6	0.4	0.9	0.9	0.4	0.5	0.8	0.1	0.5	0.6	0.0	0.7	0.9	0.4	0.4	0.0	0.8	0.7
25	0.2	0.9	0.1	0.9	0.1	0.1	0.5	0.5	0.3	0.5	0.3	0.5	0.3	0.2	0.2	0.1	0.1	0.5	0.3	0.1	0.5	0.3	0.1	0.8	0.0	0.5
26	0.3	0.4	0.1	0.4	0.7	0.4	0.3	0.3	0.1	0.2	0.5	0.2	0.5	0.1	0.1	0.5	0.5	0.3	0.1	0.6	0.3	0.6	0.6	0.7	0.5	0.0

Nota. Fuente: Programa estadístico SPSS.