



**FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE  
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**

**TESIS**

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS  
CLIENTES EN EL SERVICIO DE  
HEMODIÁLISIS, DEL HOSPITAL NACIONAL  
"ALMÁNZOR AGUINAGA ASENJO" DE  
CHICLAYO - 2015**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**

**AUTORES:**

**BACH. Torres de Arbaiza Esther Magali**

**BACH. Torres Colorado Orfilia Araceli**

Pimentel, marzo del 2016.

**Título de la Tesis**

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS CLIENTES EN  
EL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS, DEL HOSPITAL  
NACIONAL ALMÁNZOR AGUINAGA ASENJO” DE  
CHICLAYO - 2015**

**Aprobación de la Tesis:**

---

MSc. Ana María Guerrero Millones  
**Asesor metodólogo**

---

Mg. Huber Arnaldo Portella Vejarano  
**Asesor especialista**

---

Grado académico. Apellidos y nombres  
**Presidente del jurado de tesis**

---

Grado académico. Apellidos y nombres  
**Secretario del jurado de tesis**

---

Grado académico. Apellidos y nombres  
**Vocal del jurado de tesis**

## **DEDICATORIA**

A DIOS por la oportunidad que me dio en seguir una carrera profesional y por haberme iluminado para unirme con mi hermana y a mis padres, quienes son felicidad, motor y motivo de vida para obtener tan anhelado logro.

A Dios en primer lugar quien es fuente de amor y sapiencia.

A nuestros padres, les agradecemos infinitamente por todo lo que hicieron por nosotras y han hecho posible lo que somos.

A nuestros esposos e hijos porque nos permitieron tomar del tiempo que nos correspondía darles, y nos lo otorgaron con su paciencia y comprensión para emplearlo en el estudio y poder seguir creciendo como profesionales.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos profundamente a la Alta Dirección de la Gerencia Regional del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, por facilitarnos la información necesaria para realizar la presente investigación. Así mismo a nuestros Docentes de la Escuela Profesional de Administración Pública, A la MSc. Ana María Guerrero Millones, profesora del curso por la formación recibida, sus recomendaciones y aportes de ideas para que este trabajo de tesis sea posible.

Finalmente agradecemos, a todos los que de alguna u otra forma nos han ayudado en la consecución de nuestra investigación.

## ÍNDICE

<b>CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b> .....	<b>11</b>
1.1. <u>Situación problemática</u> .....	12
1.2. <u>Formulación del problema</u> .....	16
1.3. <u>Delimitación de la Investigación</u> .....	16
1.4. <u>Justificación e importancia de la Investigación</u> .....	17
1.5. <u>Limitaciones de la Investigación</u> .....	18
1.6. <u>Objetivos</u> .....	18
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>20</b>
2.1. <u>Antecedentes del Estudio</u> .....	21
2.2. <u>Bases teórico científica</u> .....	25
2.3. <u>Definición de la terminología</u> .....	30
<b>CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO</b> .....	<b>41</b>
3.1. <u>Tipo y diseño de la Investigación</u> .....	42
3.1. <u>Población y Muestra</u> .....	43
3.3. <u>Hipótesis</u> .....	43
3.4. <u>Variables</u> .....	43
3.5. <u>Operacionalización</u> .....	45
3.6. <u>Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos</u> .....	46
3.7. <u>Procedimiento para la recolección de datos</u> .....	47
3.8. <u>Análisis estadístico e interpretación de los datos</u> .....	48
3.9. <u>Criterios éticos</u> .....	49
3.10. <u>Criterio de rigor científico</u> .....	55
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS</b> .....	<b>60</b>
4.1. <u>Resultados en Tablas y Gráficos</u> .....	61
4.2. <u>Discusión de resultados</u> .....	89
<b>CAPÍTULO V: PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN</b> .....	<b>91</b>
5.1. <u>Desarrollo de la propuesta</u> .....	92
5.2. <u>Objetivos de la propuesta</u> .....	95
<b>CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	<b>99</b>
6.1. <u>Conclusiones</u> .....	100
6.2. <u>Recomendaciones</u> .....	103
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>105</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>109</b>

## RESUMEN

La evaluación de la satisfacción de los pacientes permite por un lado identificar aquellas áreas deficitarias desde el punto de vista del paciente y por otra parte nos sirve para evaluar los resultados de los cuidados, ya que las necesidades del paciente son el eje sobre el que se articulan las prestaciones asistenciales. Los objetivos son:

1. Determinar el grado de satisfacción de los pacientes en hemodiálisis en relación con la atención recibida y
2. Conocer los aspectos del proceso asistencial que generan mayor satisfacción e identificar oportunidades de mejora. Estudio descriptivo transversal a todos los pacientes en tratamiento con hemodiálisis del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo de Chiclayo. Se administró la encuesta. Para el análisis de datos se utilizó el programa SPSS. Se utilizó el Alpha de Cronbach para el análisis de fiabilidad. La muestra la constituyeron 80 pacientes usuarios internos y externos, encuesta con una tasa de respuesta del 99%. El 50% de los pacientes eran hombres y el otro 50% mujeres. Los atributos con los que los pacientes están menos satisfechos son el “tiempo de espera para ser atendidos”, “El horario de atención” y la “comunicación que el personal de la unidad mantiene con los familiares”.

**PALABRAS CLAVE:** Satisfacción del paciente, Calidad percibida, Hemodiálisis

## ABSTRACT

The assessment of patient satisfaction allows one hand to identify the deficient areas from the point of view of the patient and helps us to assess the outcomes of care, since the patient's needs are the axis on which articulate welfare benefits. The objectives are:

1. To determine the degree of satisfaction of patients undergoing hemodialysis in relation to the care and.
2. Know the aspects of the care process leading to greater satisfaction and identify opportunities for improvement. Cross-sectional study all patients on hemodialysis hospital in Chiclayo Almanzor Aguinaga Asenjo. The survey was administered. For data analysis, SPSS was used. Cronbach's Alpha was used for reliability analysis. The sample comprised 80 patients users internal and external survey with a response rate of 99%. 50% of patients were male and 50% female. The attributes that are less satisfied patients are the "waiting time for treatment", "Hours" and "communication staff has with the family unit."

**Key Words:** Patient satisfaction, Perceived quality Haemodialysis

## INTRODUCCIÓN

A pesar que la calidad en los servicios de salud ha sido un tema ampliamente tratado en la literatura desde hace más de 40 años, su definición, interpretación y evaluación continúa siendo polémica y compleja, debido a los múltiples factores involucrados en su constructo.

La calidad de atención en organizaciones de servicios ha sido interpretada de múltiples formas. Para Joseph Juran, la calidad representa "aquellas características que responden a las necesidades del cliente y la ausencia de deficiencias". Para W. Edwards Deming, "el cliente es quien define la calidad final del producto y debe ser establecida para satisfacer sus necesidades y expectativas", por tanto "la calidad se define en términos de quien la valora". A. Donabedian, introduce el enfoque de estructura, proceso y resultado e interpreta la calidad como "una adecuación precisa de la atención a las necesidades particulares de cada caso". La concepción de calidad según Gronross C., requiere de una activa interacción entre el comprador y el proveedor.

La satisfacción de los usuarios externos, que expresa un juicio de valor individual y subjetivo, es el aspecto clave en la definición y valoración de la calidad, y es el indicador más usado para evaluar la calidad de atención en los servicios de salud y su medición se expresa en los niveles de satisfacción del usuario.

Una característica fundamental de la calidad en los servicios, reconocida por muchos autores es su carácter multidimensional, aunque sin consenso respecto a las dimensiones que deben ser parte de su constructo. La encuesta diseñada, por su validez y confiabilidad, es la herramienta multidimensional más aceptada y utilizada para medir la calidad de atención en empresas de servicios.

Las encuestas de satisfacción de usuarios, requieren de una serie de propiedades psicométricas que garanticen su fiabilidad y validez, por lo tanto, es necesario contar con encuestas validadas, confiables y de fácil aplicación para medir el nivel de satisfacción e identificar las principales causas de insatisfacción



de los usuarios en servicios de salud y que permitan implementar acciones de mejora.

El objetivo del estudio fue adaptar y validar encuestas para medir la satisfacción de los usuarios basados en la encuesta incorporando en su constructo los requisitos de calidad del usuario y principales actividades del proceso de atención en consulta interna y externa de un hospital general.

**En el Capítulo I:** “El Problema de Investigación”, se explica los motivos que nos impulsaron llevar a cabo el presente estudio, luego se plantean las delimitaciones de la investigación, la justificación e importancia, limitaciones; y objetivos.

**En el Capítulo II:** “Marco Teórico”, se detalla los antecedentes del estudio, donde se exponen en forma sinóptica los trabajos realizados, tanto en el ámbito internacional y nacional, las bases teóricas científicas y definición de terminologías.

**En el Capítulo III:** “Marco Metodológico”, se describe la metodología utilizada se mencionando el tipo y diseño de investigación, población y muestra; hipótesis, Operacionalización de las variables; métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos; procedimientos para la recolección de datos; análisis estadístico e interpretación de los datos; y los criterios éticos y de rigor científico.

**En el Capítulo IV:** “Análisis e Interpretación de los resultados”, se analiza e interpreta los resultados de los datos en tablas y gráficos, se describe la contratación de las hipótesis y describe el cumplimiento de los indicadores; y la discusión de los resultados.

**En el Capítulo V:** “La Propuesta”, se realiza la propuesta de investigación, habiendo detectado las fallas y limitaciones por las cuales no se logra la satisfacción del paciente usuario en el servicio de hemodiálisis del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo.

**En el Capítulo VI:** “Conclusiones y Recomendaciones”, se presenta las conclusiones y las recomendaciones realizadas, producto de la presente investigación para la mejora de este servicio y lograr que el paciente usuario logre la satisfacción deseada.

# **CAPÍTULO I**

## **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

## **CAPÍTULO I: PLAN DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1. Situación Problemática:**

#### **1.1.1. En el Contexto internacional.**

La calidad en la atención de salud es el pilar que conlleva a que el cliente interno y externo se sienta satisfecho o no de los servicios que le brinda la institución de salud, además de ser importante en la salud del cliente como en la comodidad de los familiares directos y de la población de una comunidad.

La insuficiencia renal crónica terminal (IRCT) es una enfermedad que afecta de manera global a 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 punciones, etc. Esto les obliga a modificar sus hábitos de vida e implica exigencias que repercuten en el estado biopsicosocial del paciente. (Avendaño. 2003:10)

La hemodiálisis es un tratamiento complejo en el que actúan distintas categorías profesionales, y en el que se necesitan unas instalaciones e infraestructuras para poder realizarse de una manera efectiva. Todos estos elementos van a repercutir en el bienestar y en el grado de satisfacción del paciente. Así, la evaluación de la calidad recobra especial importancia.

La buena o mala atención por parte del personal de salud es evaluada constantemente por el cliente quien es el que directamente percibe el trato y la atención. En muchos casos el

cliente se muestra insatisfecho, ya que el personal, refieren no es atento, no atienden a tiempo, no informan el estado de salud de sus pacientes y lo que consideran grave, la negligencia que en muchos casos concluye en un estado más grave y crítico del paciente o en su caso la muerte.

Sin embargo, la atención brindada a los pacientes ha evolucionado con el tiempo y estas transformaciones han llevado a que los diferentes servicios y en especial el de urgencia en la actualidad sean considerados como un eslabón fundamental dentro de los sistemas de salud, por ser los primeros en contactar al paciente con enfermedades agudas, urgencias o emergencias, además de ser parte integral del sistema de vigilancia y control epidémico, sirven también como indicador de la calidad en los servicios de salud.

Este proceso evolutivo en los últimos años, ha obligado a los sistemas de salud a perfeccionar; lo cual no siempre es posible, su forma de actuar y para ello ha creado nuevas formas de aprendizaje y la aplicación de muchos de los descubrimientos técnicos de todas las ramas del saber, formando al mismo tiempo equipos multidisciplinarios e intersectoriales para dar una adecuada respuesta a esta problemática.

### **1.12 En el Contexto Nacional.**

En los servicios médicos, como en Hemodiálisis, el incremento del Plan del Médico y Enfermera y el aumento del número de médicos y otros técnicos de la salud contribuyen de forma notoria a la atención médica brinda, pero debido a la escasez de recursos materiales y las deficiencias en el desempeño y

preparación profesional hacen poco efectivo el correcto desempeño.

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 en el sistema de salud, al expresar su percepción y valoración de los servicios. Por tanto, la satisfacción del paciente debe ser un objetivo irrenunciable para cualquier responsable de los servicios sanitarios y ha de ser vista como una medida más del resultado de sus intervenciones.

En nuestra experiencia como trabajadores de este servicio y de otros reconocemos que la satisfacción del paciente debe ser un objetivo irrenunciable para cualquier responsable de los servicios sanitarios, esto es sin duda lo que todos conocemos, sin embargo en todos los casos la atención de cada integrante de este servicio, se caracteriza por cumplir solamente los horarios de trabajo y atender a los pacientes ósea, nos centramos en la asistencia física y descuidamos siempre la parte emocional humana.

Este fue el punto de partida de nuestra investigación, al percibir que en áreas específicas de nuestro centro de labores, como son las unidades de hemodiálisis nos encontramos con pacientes que a menudo confrontan tensiones psicológicas, físicas y sociales, pacientes con resquebrajamiento de su unidad holística y es en donde el personal que atiende a estos pacientes tiene que establecer una alianza terapéutica con el

usuario que le permita reconocer sus necesidades y problemas que lo aquejan a fin de lograr un mejor éxito en el tratamiento.

Nuestro estudio se basa en el enfoque del cuidado humano de Watson, quien fue para efectos del estudio, el que marcó la pauta en la elaboración y aplicación de los instrumentos del presente estudio.

Los pacientes que reciben Tratamiento Hemodialítico necesitan frecuentemente establecer una estrecha relación con alguien a quien confiar sus dificultades, preocupaciones, dolencias y sus crisis de desaliento. De ahí la suma importancia de la participación de todo el personal que labora en esta área porque es el único nexo entre el paciente y los demás integrantes del equipo de salud.

Sin embargo, durante la práctica diaria en los servicios de hemodiálisis los profesionales no asumen la actitud de querer dar y recibir para facilitar el encuentro, el trabajo no es más que una rutina, al parecer nos olvidamos de la esencia del cuidado “la empatía”. Esta no es más que una condición que otorga al ser humano la capacidad para penetrar en la intimidad del paciente, capacidad que es difícil de percibir en un profesional de la salud.

### **1.13. En el Contexto Local.**

El Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo es una institución, que brinda servicios en hemodiálisis a pacientes con Insuficiencia renal crónica, en la ciudad de Chiclayo. Los pacientes asisten

interdiarios a recibir su tratamiento de hemodiálisis, muchos de ellos vienen de diferentes distritos de la ciudad de Chiclayo.

La institución cuenta con normas orientadas a lograr el orden y la satisfacción del usuario, una de las cuales es la puntualidad, para cumplir con un servicio óptimo en hemodiálisis, asegurando cumplir con los estándares de Bioseguridad, en la que existe un horario establecido de la sesión de hemodiálisis, seguido de un tiempo estricto para la limpieza y desinfección de equipos para asegurar un buen servicio para el siguiente turno de hemodiálisis.

Por tal motivo, es indispensable que el personal de salud (médico, enfermeras, tecnólogos médicos, microbiólogos, nutricionistas, asistentes sociales, técnicos y otros), mejoren para brindarles al cliente una atención de calidad que repercuta en la reducción de los índices de morbimortalidad y por ende en la satisfacción del cliente.

## **1.2. Formulación del Problema**

El problema de la investigación quedo formulado en los siguientes términos: ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo de Chiclayo, Enero – Julio 2015?

## **1.3. Delimitación de la Investigación**

**a) Con respecto a la organización:** El servicio que se investigó es, el de hemodiálisis del hospital Almanzor Aguinaga de la



Región de Lambayeque, que se encuentra ubicada en el cercado de la ciudad de Chiclayo.

**b) Con respecto a los sujetos:** Se aplicó una encuesta a los usuarios o pacientes del Servicio de Hemodiálisis del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo.

**c) Con respecto al tiempo:** El tiempo recurrente a nuestra investigación fue el año 2015; comprendidos entre los meses de Julio a marzo del 2016, como primera unidad del avance de la información, como factor limitante; está relacionada con la investigación e implementación del proyecto.

#### **1.4. Justificación e Importancia**

Los niveles de satisfacción de los pacientes son el reflejo de que han recibido una atención de salud ya sea adecuada o inadecuada, así como también de la implementación e infraestructura de un hospital ya sea público o privado.

Actualmente, en nuestro país, así como aumenta los índices de insatisfacción de los clientes de hospitales públicos, también se está implementando la mejor calidad de los servicios, brindando mejor atención tanto médica como social. Es así, que en los hospitales del Seguro Social de nuestro país la atención se está mejorando debido a la implementación del nosocomio, así como el profesionalismo existente en estas instituciones de salud.

En la Región Lambayeque, la población se siente medianamente insatisfecha con la atención de salud por parte de los profesionales sobre todo en los hospitales públicos, es por eso que se presentó el siguiente estudio con la finalidad de evaluar

la satisfacción de los pacientes usuarios del servicio de hemodiálisis del Seguro Social ES Salud.

### **1.5. Limitaciones de la Investigación**

En el proceso de nuestra investigación, hemos encontrado una serie de limitaciones que describiremos a continuación:

- a) La falta de experiencia al realizar una estrategia de calidad que permita lograr la satisfacción del usuario, ya que; sin experiencia es más laborioso realizar una buena investigación.
  
- b) Carencia de información actualizada al 100%.
  
- c) Los recursos económicos por parte de quiénes investigamos.
  
- d) Recoger información actualizada, genera un costo elevado.

### **1.6. Objetivos**

#### **Objetivo General**

Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de Hemodiálisis del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo - Chiclayo en el período Enero – Julio 2015.

#### **Objetivos Específicos:**

1. Conocer los aspectos del proceso asistencial que generan mayor satisfacción
  
2. Identificar las principales causas que conllevan a determinar la satisfacción del cliente.

3. Identificar si el nivel de satisfacción del cliente depende de la atención de un profesional de la salud específico.
4. Identificar oportunidades de mejora del servicio de atención al paciente en el servicio de hemodiálisis.

# **CAPÍTULO II**

## **MARCO TEÓRICO**

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes de la Investigación**

La modernización de la gestión pública en la actualidad ha sido objeto de consideraciones que buscan una mayor eficiencia en el aparato administrativo trasladando la lógica que ha prevalecido a nivel de las empresas privadas. Por lo tanto, diversos investigadores señalan que este proceso se caracteriza por la inserción de un nuevo sistema de valores en el marco organizacional.

Tomando en consideración lo anteriormente planteado y para dar sustento a los objetivos de la presente investigación, se han tomado en consideración algunos estudios relacionados con la gestión pública y la necesidad que constituye tener un recurso altamente capacitado en brindar un servicio de calidad que alcance la satisfacción del usuario.

#### **A nivel Internacional.**

ESTRADA SERQUE, 2004, Estudios realizados: "Satisfacción del paciente en una unidad de hemodiálisis, la cual tuvo como objetivo de calidad asistencial en enfermería", realizado en pacientes con hemodiálisis crónica de la unidad de HD del hospital de referencia para nefrología del Área 8 de la Comunidad de Madrid realizada entre marzo y abril de 2004; La evaluación de la satisfacción de los pacientes permite por un lado identificar aquellas áreas deficitarias desde el punto de vista del paciente y por otra parte nos sirve para evaluar los resultados de los

cuidados, ya que las necesidades del paciente son el eje sobre el que se articulan las prestaciones asistenciales.

Cerro López P, 2008, El estudio realizado titulado: “¿Qué opinan los pacientes de diálisis del Hospital Universitario Ntra. Sra. de la Candelaria sobre los servicios recibidos? Valoración de la calidad percibida. Madrid Marzo-abril 2008” estos estudios nos hacen más que demostrar la importancia que van tomando en las instituciones la satisfacción de sus clientes, ya que se encontró que la valoración de importancia del nivel de satisfacción es alta por la urgencia que toma este servicio y los procedimientos que se realiza al paciente

AGUIRRE, 2009, Al realizar un estudio sobre la evaluación de la atención médica por parte de los pacientes en un hospital de México DF. Indicó que los índices de satisfacción son satisfechos (24.6%), medianamente satisfechos (36.5%) e insatisfecho (38.9%). Estos índices dependen directamente tanto de la calidad de atención como de la implementación e infraestructura del hospital.

CHANG, 2009, Un estudio realizada sobre la satisfacción de los pacientes con la atención médica en un hospital de la Habana, llegaron a concluir que aproximadamente el 70% de la población se encontraba medianamente satisfecha con los servicios de salud brindados por el personal, se mostraron insatisfechos por los servicios no inmersos en salud y muy satisfechos con el trato rápido de todo el personal del nosocomio.

COLS, 2010, Muchos estudios llevados a cabo hasta la fecha, sobre la satisfacción de los pacientes en las unidades de

hemodiálisis (HD), en España, en su estudio descriptivo transversal con el cuestionario SERVQHOS modificado, en su unidad con 60 pacientes capacitados para responder encuentran que los aspectos con los que los pacientes están menos satisfechos son los tiempos de espera para ser atendidos por un médico, la facilidad para llegar a la unidad, y la comunicación que el personal de la unidad mantiene con la familia.

#### **A nivel Nacional.**

ESPINAL MALAVER MARIA DAISY, 2010, En un estudio realizado en el hospital del riñón en Lima los clientes de esta institución se encuentran satisfechos con la atención recibida en un 100% lo que demuestra que la misma se preocupa por brindar una atención de calidad. Los profesionales de esta institución demuestran su respeto por las creencias como por la privacidad en un 93%, lo que implica que aún se debe entablar una mejor relación interpersonal entre cliente externo e interno.

RICO & MENA, 2005, Como segundo estudio realizado: “Grado de satisfacción de los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal acerca de la atención de enfermería clínicas privadas de hemodiálisis San Fernando – Villa María Lima – Perú Junio 2004 - Marzo 2005” realizaron un estudio sobre el nivel de satisfacción de los pacientes que acuden concluyeron que la satisfacción del paciente fue bueno (43%) y malo (12%), esto último se debe a que la atención por parte del médico fue tardío y que la atención de enfermería era retardada.

ABRIL & ROMAN, 2010, Realizaron un estudio sobre el nivel de satisfacción en el Hospital Rebagliati – 2010, del cual concluyeron

que el 73% de los hombres y el 67% de las mujeres reportaron estar satisfechos con la atención médica recibida. La mayoría (88%) de los y las entrevistados (as), reportaron recibir siempre un trato amable, tanto de médicos como de enfermeras y asistentes.

DE LA TORRE, 2010, En un estudio realizado en el hospital Sabogal en el servicio de hemodiálisis de Lima se concluye que el nivel de satisfacción es un aspecto meramente subjetivo y que puede estar influenciado por la empatía entre clientes y profesional, más no necesariamente por la atención del personal de salud.

MARTINEZ M. y MONTES, 2009, realizaron un estudio en el hospital Sabogal de Lima sobre la relación existente entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción, encontrando una relación muy estrecha entre estos dos aspectos, mientras mejor es la calidad del servicio brindado, el nivel de satisfacción es elevado, es decir la satisfacción es directamente proporcional a la calidad de atención.

#### **A nivel Local.**

El Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo es una institución, que brinda servicios en hemodiálisis a pacientes con Insuficiencia renal crónica, en la ciudad de Chiclayo. Los pacientes asisten interdiarios a recibir su tratamiento de hemodiálisis, muchos de ellos vienen de diferentes distritos de la ciudad de Chiclayo.

La institución cuenta con normas orientadas a lograr el orden y la satisfacción del usuario, una de las cuales es la puntualidad, para cumplir con un servicio óptimo en hemodiálisis, asegurando



cumplir con los estándares de Bioseguridad, en la que existe un horario establecido de la sesión de hemodiálisis, seguido de un tiempo estricto para la limpieza y desinfección de equipos para asegurar un buen servicio para el siguiente turno de hemodiálisis.

Por tal motivo, es indispensable que el personal de salud (médico, enfermeras, tecnólogos médicos, microbiólogos, nutricionistas, asistentes sociales, técnicos y otros), mejoren para brindarles al cliente una atención de calidad que repercuta en la reducción de los índices de morbimortalidad y por ende en la satisfacción del cliente.

## **2.2. BASE TEÓRICA CIENTÍFICA**

**La calidad de los servicios de salud:** consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos, en la calidad humana se describe las siguientes características.

- Respeto a los derechos humanos
- Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario
- Interés manifiesto por la persona
- Amabilidad, trato cordial y calidez en la atención.

Se considera calidad en la atención sanitaria, al conjunto de características técnicas, científicas, materiales y humanas que debe reunir el cuidado de la salud de las personas, a fin de asegurar el mayor número posible de años de vida saludable, a

un costo social económicamente válido, tanto para el sistema como para la población.

**La satisfacción:** es un fenómeno que está determinado por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales, por lo tanto, la definición de satisfacción varía según el contexto social el concepto de satisfacción se basa en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que ha recibido.

Para lograr la satisfacción del usuario se debe tener en cuenta lo siguiente:

- Identificar las principales determinantes de calidad
- Manejar las expectativas del usuario solicitando su opinión
- Ganar la confianza del usuario
- Instruir al usuario
- Crear sistemas de apoyo confiables
- Ofrecer lo mejor que se tenga disponible
- Manejar las quejas lo más pronto y lo mejor posible

**La hemodiálisis:** es un proceso basado en las leyes físicas y químicas que rigen la dinámica de los solutos a través de las membranas semipermeables, aprovechando el intercambio de los solutos y del agua a través de una membrana de este tipo. De esta manera mediante transporte difusivo y convectivo, se extraen los solutos retenidos y mediante ultrafiltración, se ajustará el volumen de los líquidos corporales consiguiendo sustituir de este modo la función excretora del riñón. El resto de las funciones de las que existe un progresivo conocimiento, deberán intentar suplir de otro modo, pues sólo el trasplante puede realizarlas por entero.

### **Importancia de las expectativas y las percepciones**

Otro aspecto interesante de analizar es la importancia de conocer el comportamiento de los usuarios del sistema de salud respecto de las brechas entre las expectativas y percepciones (calidad percibida), que se evidencian cuando se integran variables de índole cognitivo y afectivo. La tendencia más frecuente es que los equipos de salud y los gestores no conocen en profundidad estos componentes.

Existen varias investigaciones que plantean la relación que existe entre la calidad percibida y la satisfacción de los usuarios. Sin embargo, uno de los planteamientos señala que la suma de las experiencias satisfactorias/insatisfactorias que la persona experimenta cada vez que acude al consultorio redundará finalmente en la calidad percibida. La calidad percibida es entendida como un juicio más global y duradero, se vincula a largo plazo, mientras que la satisfacción se asocia a un juicio transitorio, susceptible de ser cambiada. Esto último, podría entenderse como que, si el usuario tiene una evaluación negativa respecto de la atención recibida cuando acude al consultorio u hospital, ésta podría ser cambiada en una próxima experiencia. Sin embargo, si habitualmente todas o la mayor parte de las veces el usuario se siente insatisfecho o satisfecho la calidad percibida resultará negativa o positiva respecto al prestador de salud que le brinda la atención.

### **Construcción de una relación satisfactoria entre el consultorio y sus clientes**

Resulta paradójal observar que los problemas detectados no se condicen con los atributos que los usuarios evidencian más

profundamente y que contribuyen a la satisfacción en la atención de salud. Generar satisfacción en el usuario que se atiende en el consultorio implica construir una relación satisfactoria. La confianza se adquiere con el tiempo y contribuye a la calidad percibida. Esta aseveración es profunda porque eso implica no quedarse sólo con la propuesta de un instrumento que permita evaluar el trato a los usuarios en consultorio, sino que ir más allá, es decir, incorporar estrategias respecto de las deficiencias detectadas en los procesos sanitarios para el mejoramiento de la atención y calidad percibida. Esto ha sido tan potente que se ha visto incluso una positiva relación entre el valorar la satisfacción de los usuarios en los servicios sanitarios y la adherencia terapéutica.

**DIÁLISIS** es un proceso mediante el cual se extraen las toxinas que el riñón no elimina ya sea que no funcionen por una infección o por algún otro factor que no se haya determinado. Este tipo de procedimiento se realiza 3 veces por semana con una duración de 3 horas 30 minutos. También estos pacientes por su tipo de enfermedad según su estado delicado vienen acompañados de un familiar.

En el Servicio de Hemodiálisis del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, laboran 10 médicos nefrólogos, 20 enfermeras, 08 técnicos de enfermería, 03 técnicos Administrativos. 03 jóvenes para limpieza en los diferentes turnos de atención.

**Calidad de vida** La calidad de vida es un concepto subjetivo y multidimensional cuya definición es polémica, algunos autores

consideran que comprende tres dimensiones la física, la psicológica y la social.

**NIVEL DE SATISFACCION:** La acción de satisfacer o satisfacerse se conoce como satisfacción. El término puede referirse a saciar un apetito, compensar una exigencia, pagar lo que se debe, deshacer un agravio o premiar un mérito. a acción de satisfacer o satisfacerse se conoce como satisfacción. El término puede referirse a saciar un apetito, compensar una exigencia, pagar lo que se debe, deshacer un agravio o premiar un mérito. Cliente, por otra parte, es la persona que realiza un determinado pago y accede a un producto o servicio. El cliente, por lo tanto, puede ser un usuario (quien usa un servicio), un comprador (el sujeto que adquiere un producto) o un consumidor (la persona que consume un servicio o producto). La noción de satisfacción del cliente refiere al nivel de conformidad de la persona cuando realiza una compra o utiliza un servicio. La lógica indica que, a mayor satisfacción, mayor posibilidad de que el cliente vuelva a comprar o a contratar servicios en el mismo La acción de satisfacer o satisfacerse se conoce como satisfacción. El término puede referirse a saciar un apetito, compensar una exigencia, pagar lo que se debe, deshacer un agravio o premiar un mérito. Cliente, por otra parte, es la persona que realiza un determinado pago y accede a un producto o servicio. El cliente, por lo tanto, puede ser un usuario (quien usa un servicio), un comprador (el sujeto que adquiere un producto) o un consumidor (la persona que consume un servicio o producto). La noción de satisfacción del cliente refiere al nivel de conformidad de la persona cuando realiza una compra o utiliza un servicio. La lógica indica que, a mayor satisfacción, mayor

posibilidad de que el cliente vuelva a comprar o a contratar servicios en el mismo establecimiento. Es posible definir la satisfacción del cliente como el nivel del estado de ánimo de un individuo que resulta de la comparación entre el rendimiento percibido del producto o servicio con sus expectativas. Esto quiere decir que el objetivo de mantener satisfecho al cliente es primordial para cualquier empresa. Los especialistas en mercadotecnia afirman que es más fácil y barato volver a vender algo a un cliente habitual que conseguir un nuevo cliente

**SERVICIO DE HEMODIALISIS:** El Seguro Social aplica el modelo de Asociación Pública Privada al servicio de hemodiálisis para tener un impacto positivo en la calidad de atención que actualmente reciben los pacientes renales y además contribuirá a reducir los millonarios gastos que desembolsa ES Salud. Actualmente las clínicas sólo ofrecen el servicio de hemodiálisis, en tanto que las consultas con los especialistas de nefrología, nutrición, sicología, medicina interna y servicio social, así como los exámenes de laboratorio, medicamentos y complicaciones son asumidas por ES Salud. El nuevo modelo exige que los proveedores del servicio de hemodiálisis ofrezcan a los pacientes todos estos servicios y además se condiciona el pago mensual de los servicios al grado de satisfacción de los usuarios que debe ser como mínimo 85%.

## **2.3. DEFINICIÓN DE LA TERMINOLOGÍA**

### **¿Qué es calidad?**

De acuerdo a las Normas ISO, “la calidad es el conjunto de características que le confieren al producto los atributos

necesarios para satisfacer necesidades implícitas y expresadas” La preocupación por la calidad se debió a que no sólo se convirtió en uno de los requisitos primordiales de los productos o servicios, sino que pasó a ser un factor estratégico, para que muchas empresas mantengan su posición en el mercado, así como coadyuvar a su supervivencia

**a. Calidad de atención de salud:** La calidad de la atención de salud es el grado en que los medios deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud. El análisis de la calidad en servicios de salud se realiza a partir de la dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad.

**b. Satisfacción del usuario:** Percepción del usuario sobre la calidad de la atención de salud de la consulta externa en el Hospital.

**c. Satisfacción del usuario en productos y servicios**

En productos, la satisfacción del usuario depende de factores “materiales” “tangibles”, en tanto que, en servicios, la satisfacción del usuario depende de la sensación que tiene cuando está con nosotros.

La calidad de la persona que presta el servicio es fundamental para que éste nos satisfaga o no, tanto como clientes internos o clientes externos.

**d. Calidad de la Atención.** - Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos

de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario.

**e. Gestión de la Calidad.** - Es el componente de la gestión institucional que determina y aplica la política de la calidad, los objetivos y las responsabilidades en el marco del sistema de gestión de la calidad y se llevan a cabo mediante planificación, garantía y mejoramiento de la calidad.

**f. Mejoramiento Continuo de la Calidad.** - Es una metodología que implica el desarrollo de un proceso permanente y gradual en toda organización de salud, a partir de los instrumentos de garantía de la calidad, con el fin de cerrar las brechas existentes, alcanzar niveles de mayor competitividad y encaminarse a constituir una organización de excelencia.

**g. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.** - Es el conjunto de elementos interrelacionados que contribuyen a conducir, regular, brindar asistencia técnica y evaluar a los establecimientos de salud del Sector, públicos y privadas del nivel nacional, regional y local, en lo relativo a la calidad de la atención y de la gestión.

**h. Servicio de atención al cliente o simplemente servicio al cliente**

Es el servicio que proporciona una empresa para relacionarse con sus clientes. Es el conjunto de actividades



interrelacionadas que ofrece un suministrador con el fin de que el cliente obtenga el producto en el momento y lugar adecuado y se asegure un uso correcto del mismo. Se trata de una herramienta de mercadeo que puede ser muy eficaz en una organización si es utilizada de forma adecuada, para ello se deben seguir ciertas políticas institucionales.

**i.- Servicio al cliente** es la gestión que realiza cada persona que trabaja en una empresa y que tiene la oportunidad de estar en contacto con los clientes y generar en ellos algún nivel de satisfacción. Se trata de “un concepto de trabajo” y “una forma de hacer las cosas” que compete a toda la organización, tanto en la forma de atender a los clientes (que nos compran y nos permiten ser viables) como en la forma de atender a los Clientes Internos, diversas áreas de nuestra propia empresa.

**j. Atención al usuario:**

Acciones que tienen como objetivo atenuar la diferencia que existe entre lo que espera el cliente de la organización (Expectativas) y lo que realmente recibe de ésta.

La atención al público no se agota en la relación entre el personal que se vincula directamente con él, sino que se trata de una modalidad de gestión que empieza desde la dirección: se trata de una filosofía y una cultura organizacional.

**k. Calidad personal**

Consiste en trabajar y comportarse de forma que quede satisfecho uno mismo, el entorno social, el usuario.

A igualdad técnica de productos, lo que diferencia es el servicio personal. Allí está el valor diferencial.

#### **I. Atención al usuario:**

Acciones que tienen como objetivo atenuar la diferencia que existe entre lo que espera el cliente de la organización (Expectativas) y lo que realmente recibe de ésta.

La atención al público no se agota en la relación entre el personal que se vincula directamente con él, sino que se trata de una modalidad de gestión que empieza desde la dirección: se trata de una filosofía y una cultura organizacional.

### **EVALUACIÓN ECONOMICA**

El Gerente Central de Prestaciones de ES Salud, manifiesta que el costo del servicio está ampliamente garantizado debido a que se ofrecerán 25 servicios adicionales e informó que la falta de prestación de estos servicios genera que ES Salud desembolse más de 50 millones de soles al año, los mismos que ahora serán asumidos por los proveedores del servicio.

#### **2.4.- NORMATIVIDAD**

La justificación del estudio es que frente a la Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud promulgado en abril de 2009 nos lleva a poner más énfasis en la evaluación sobre la calidad de servicio en salud reflejada en el grado de satisfacción de la persona.

Es importante considerar la calidad de los servicios puesto que al medir el grado de satisfacción de las personas hacia el servicio

recibido, a posteriori nos permitirá mejorar el servicio prestado y además podremos optimizar los resultados en la salud de la persona, pues está demostrado que la aceptación de un tratamiento o una prescripción brindada dependerá en gran medida de la calidad del servicio que este haya apreciado, y así determinaremos las principales falencias para poder subsanarlas.

### **ISO 9001:2000**

La norma ISO está constituida por un conjunto de estándares auditables, y como tal, certificables por una entidad independiente, que especifican los requisitos que debe tener un sistema de gestión de la calidad, en la cual la organización ha de demostrar:

- Su capacidad para proporcionar, de forma constante, productos que satisfagan los requisitos del cliente y los requisitos legales aplicables
- Aumentar la satisfacción del cliente, mediante la aplicación eficaz del sistema de gestión de la calidad, incluyendo los procesos de mejora continua y la prevención de la no conformidad.

Los principios básicos de la ISO 9000 se pueden resumir en 8 puntos:

- La Organización está orientada a todos sus Clientes
- Liderazgo: entendiendo como líder, a todas las personas que tienen alguna responsabilidad en la organización
- Mejora Continua: Mediante el proceso de planificación, realización de objetivos, evaluación y control, análisis y modificación del proceso de planificación.

- Procesos: Entendidos como el conjunto de actividades, mediante las cuales se realizan los servicios que recibe el paciente /cliente.

- Implicación y Participación del Personal: Dar poder a las personas que integran la organización, para poder gestionar sus actividades y participar en las mejoras, mediante canales de comunicación bien definidos.

- Gestión: El sistema de calidad está enfocada a la gestión

- Toma de decisiones basada en datos

- Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor.

## **2.5. Seguridad Laboral e Higiene Ocupacional**

La Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo (Nº 29783) tiene como objetivo promover una cultura de prevención de riesgos laborales en el país. Para ello, cuenta con el deber de prevención de los empleadores, el rol de fiscalización y control del Estado y la participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales, quienes, a través del diálogo social, velan por la promoción, difusión y cumplimiento de la normativa sobre la materia.

Se aplica a todos los sectores económicos y de servicios, comprende a todos los empleadores y los trabajadores bajo el régimen laboral de la actividad privada en todo el territorio nacional, trabajadores y funcionarios del sector público, trabajadores de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú y trabajadores por cuenta propia.

El Estado, en consulta con las organizaciones más representativas de empleadores y de trabajadores, tiene la obligación de formular, poner en práctica y reexaminar periódicamente una Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo que tenga por objeto prevenir los accidentes y los daños para la salud que sean consecuencia del trabajo, guarden relación con la actividad laboral o sobrevengan durante el trabajo, reduciendo al mínimo en la medida en que sea razonable y factible, las causas de los riesgos inherentes al medio ambiente de trabajo.

El Sistema Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo esté conformado por las siguientes instancias:

- a) El Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- b) Los Consejos Regionales de Seguridad y Salud en el Trabajo.

### **Recursos humanos**

Según Chiavenato (Chiavenato, Talento Humano, 2007) la administración de recursos humanos (personas) es el proceso administrativo aplicado al acrecentamiento y conservación del esfuerzo, las experiencias, la salud, los conocimientos, las habilidades, etc., de los miembros de la organización, en beneficio del individuo, de la propia organización y del país en general.

## **Competitividad**

La competitividad (Porter, 2000) es la capacidad de una organización pública o privada, lucrativa o no, de mantener sistemáticamente ventajas comparativas que le permitan alcanzar, sostener y mejorar una determinada posición en el entorno socioeconómico.

## **Relación entre recursos humanos y competitividad**

En el entorno competitivo actual, los recursos organizativos intangibles basados en el conocimiento se han convertido en la fuente de ventaja competitiva más importante para la empresa. Según (Ordoñez de Pablos, 2001) el concepto de capital intelectual recoge todos aquellos recursos organizativos de tipo intangible que a pesar de contribuir a la creación de valor organizativo no lucen en los estados contables. (Spenser, 1996) conceptúa que, dentro del campo de la gestión estratégica, los investigadores «cada vez son más conscientes de que las variables más relevantes desde el punto de vista teórico son precisamente aquellas menos identificables y menos cuantificables. Sin duda, una de estas variables es el capital intelectual de la organización. En términos amplios, el capital intelectual se refiere a la posesión de conocimiento, experiencia aplicada, tecnología organizativa, relaciones con clientes, proveedores, etc., así como habilidades profesionales que proporcionan una ventaja competitiva en el mercado. De este modo, de acuerdo con (Bueno, 1998:84) el capital intelectual representa «el conjunto de competencias básicas distintivas: unas, de origen tecnológico, en donde se incluyen también todos los elementos del saber y de la experiencia

acumulados por la empresa; otras de origen organizativo o propias de los “procesos de acción” de la organización, y otras, de carácter personal, concernientes a las actitudes, aptitudes y habilidades de los miembros de la organización».

### **Capital Humano**

Hablar de capital humano, es hablar de la fuerza arrolladora que hoy en día tienen las personas y del valor que éstas representan para sus empresas.

“El término Capital Humano, apareció por primera vez en “Investment in Human Capital”, un artículo del Premio Nobel en Economía Theodore W. Schultz publicado en 1961 en la American Economic Review.

(Davenport, 2000:39) considera que: “en beneficio de nuestro modelo, perfeccionaremos la definición de capital humano, desintegrándolo en elementos: capacidad, comportamiento y esfuerzo”.

### **Competencias**

La competencia es una característica subyacente de un individuo que está causalmente relacionada a un estándar de efectividad y/o a un rendimiento superior en un trabajo o situación. Tales como liderazgo, orientación al cliente, trabajo en equipo, adaptabilidad-flexibilidad, nivel de compromiso, entre otras.

Entre los aspectos más importantes del Programa no deben faltar los siguientes:

- a)** Definir las competencias claves.
- b)** Diseñar perfiles de puesto

- c) Determinar distancia entre lo requerido y el desempeño actual
- d) Establecer brechas de desempeño
- e) Iniciar acciones de desarrollo
- f) Lograr el alineamiento entre los perfiles requeridos y las competencias del personal.

### **Liderazgo de Equipos**

Significa asumir el rol de líder de un grupo o equipo de trabajo, utilizando su autoridad con justicia y promoviendo la efectividad del equipo. Implica un deseo de guiar a otros. Liderazgo de equipos, generalmente, pero no siempre, se muestra como una posición de autoridad formal.

### **Trabajo en Equipo y Cooperación**

Es el interés genuino por trabajar en colaboración con los demás, ser parte del equipo, trabajar juntos, como opuesto a trabajar separadamente y/o en una actitud individualista.



# **CAPÍTULO III**

## **MARCO METODOLÓGICO**

## CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

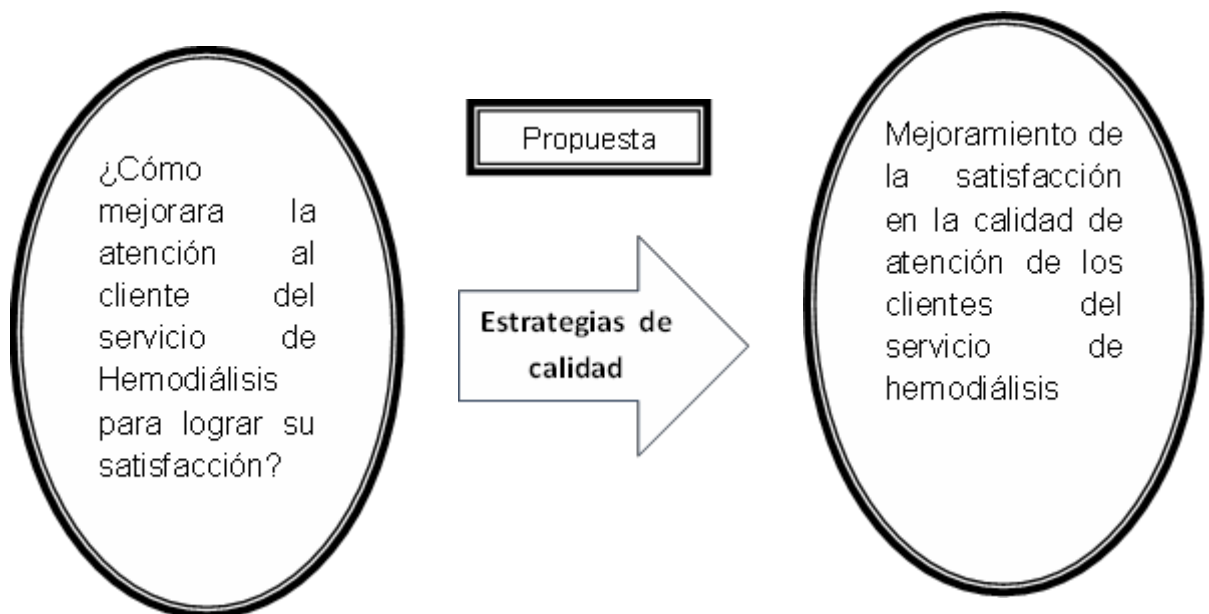
### 3.1 Tipo y Diseño de la Investigación

#### 3.1.1 Tipo de la Investigación

El tipo de investigación que corresponde es el tipo APLICATIVO - DESCRIPTIVO, porque se pretendió descubrir los factores causales que influyen o afectan el servicio de atención para que el paciente logre la satisfacción.

#### 3.1.2 Diseño de la Investigación

Por las características y naturaleza del objeto de estudio y las hipótesis a ser contrastadas, la investigación se realizó en forma transversal no experimental.



### **3.2 Población y Muestra**

La población muestral, fue aplicada mediante una fórmula de muestreo; ya que involucra a todos los pacientes que se atendieron en este servicio durante el desarrollo de nuestro trabajo.

La muestra fue de 80 pacientes que se aplicó la encuesta

### **3.3 Hipótesis**

**Si**, se aplica estrategias de calidad de servicio; **entonces**, se ayudará en alcanzar la satisfacción de los clientes del servicio de hemodiálisis.

### **3.4 Variables**

#### **3.4.1. Variable Independiente**

##### **Estrategias de Calidad**

Conjunto de normas y estándares internacionales que se interrelacionan entre sí para hacer cumplir los requisitos de calidad que una empresa requiere para satisfacer los requerimientos acordados con sus clientes a través de una mejora continua, de una manera ordenada y sistemática.

#### **3.4.2. Variable Dependiente**

**Nivel de satisfacción de los clientes en el servicio de hemodiálisis**

Es el contacto directo para permitirle al Usuario una respuesta inmediata a sus necesidades de atención, información con relación a la forma de ser atendidos. De igual forma es uno de los canales más importantes para que los usuarios expresen sus manifestaciones y dejen consignados los reconocimientos de las oportunidades de mejora para el servicio de hemodiálisis.

### 3.5. Operacionalización (TABLA N° 01)

	VARIABLE	INDICADOR	TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
<b>INDEPENDIENTE</b>	Estrategias de Calidad	Rendimiento Eficacia	Encuesta realizada a los clientes del servicio de hemodiálisis.  Entrevista  Observación	Hoja de Encuesta  Cuestionario
<b>DEPENDIENTE</b>	Nivel de satisfacción de los clientes en el servicio	Eficiencia Competencia Capacidad Ética Excelencia	Análisis de Documentos	Guía de Análisis de Documentos

### **3.6. Métodos, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

#### **3.6.1. Métodos**

##### **Analítico:**

Se detectó el grado de satisfacción para mejorar la atención a los usuarios internos y externos del servicio de hemodiálisis del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo.

##### **Deductivo**

El objetivo de nuestra investigación fue mejorar la calidad de una mejor atención a los usuarios considerando la normatividad vigente.

##### **Inductivo**

Nuestro proyecto de investigación propuso una serie de mejoras en la atención a los usuarios. Las fases de nuestro proyecto de investigación fueron:

Mejorar el servicio que se brinda al usuario interno y externo del servicio de hemodiálisis del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo.

##### **Sintético**

Nuestro proyecto se basó en detectar el grado de satisfacción que alcanza el usuario del Servicio de hemodiálisis.

#### **3.6.2. Técnicas De Investigación**

##### **a) Observación**

Se buscó mejoras en la atención al usuario a través de una buena estrategia de calidad y que satisfaga al usuario o paciente interno y externo del servicio de hemodiálisis.

b) Entrevista

Las entrevistas fueron con el asesor especialista, y colaboradores y los resultados fueron comparados con evidencias objetivas y documentos relacionados al tema de investigación.

c) Encuesta

En las encuestas, los investigadores buscaron recaudar datos de información por medio de un cuestionario prediseñado, Los datos se obtuvieron a partir de realizar un conjunto de preguntas normalizadas dirigidas a unas determinadas personas al azar, con el fin de conocer estados de opinión, características o hechos específicos.

d) Análisis de documentos

Los documentos analizados fueron los que estuvieron relacionados a nuestro tema de investigación. Como las Normas Técnicas Peruanas, Norma Clasificación de Atención al usuario o cliente u paciente interno y externo de salud específico del servicio de hemodiálisis.

e) Internet

Se utilizó para revisar información relacionada con el tema en estudio.

### **3.7. Procedimiento para la Recolección de Datos**

La información analizada provino de aquellos pacientes atendidos en el servicio de hemodiálisis, que voluntariamente accedieron a responder la encuesta alcanzada a cada uno de ellos.

Los datos fueron recabados en cada una de las respuestas a las interrogantes insertadas en la encuesta aplicada a los pacientes usuarios del servicio de hemodiálisis.

Se ejecutó una encuesta a los 80 pacientes y/o usuarios, pacientes internos y externos que conforman nuestra muestra en diferentes días dentro del servicio de hemodiálisis.

### **3.8. Análisis Estadísticos e Interpretación de los Datos**

#### **3.8.1. Enfoque Cuantitativo**

Se realizó el estudio sobre el servicio de atención a los clientes y/o pacientes y su nivel de satisfacción alcanzado mejorando este servicio al detectar las fallas y debilidades que se presentan cuando no logran esta satisfacción en su atención.

Nuestro tema de investigación tiene gran importancia para beneficios de los usuarios y pacientes internos y externos de la sala de hemodiálisis del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo. Para ello nuestra información de datos y encuestas fue recolectada dentro de la población muestral que son 80 pacientes que son atendidas en este servicio.

#### **3.8.2. Enfoque Cualitativo**

A través de las entrevistas y consultas que fueron realizadas al asesor especialista, al personal autorizado y al profesional encargado, sobre el tema de investigación, nos ayudó a obtener un amplio panorama de las metodologías adecuadas en el desarrollo del proyecto.



### 3.9. Criterios Éticos

Un estudio de la OCDE en los países miembros sobre la “Conducta Ética en el Servicio Público” señala que los estándares de conducta esperados de los servidores públicos de cada país, se encuentran en sus leyes generales o en sus códigos y, en general, este tipo de normas de conducta se utilizan para situaciones de conflictos de intereses, por lo que los rubros o títulos que contienen son similares en unos y otros países a) lo relacionado con la aceptación de obsequios o regalos; b) el manejo y uso de información oficial; c) beneficios económicos obtenidos por el cargo; d) asuntos extra-laborales;..

En este sentido, el Comité de Ética Pública de la OCDE (el denominado por sus siglas PUMA), enumeró en mayo de 1998 los siguientes principios o recomendaciones de ética en el servicio público:

- Las normas de ética para el servicio público deberán ser muy claras.
- Las normas de ética deberán plasmarse en el ordenamiento jurídico en una disposición concreta.
- Una conducta ética debe ser exigida a los empleados públicos.
- Los empleados públicos tienen derecho al conocimiento de sus derechos y obligaciones, cuando se les exige explicaciones por sus actuaciones indebidas.
- Debe existir un compromiso y un liderazgo político, que refuerce y apoye la conducta ética de los empleados públicos.

- El proceso de toma de decisiones, debe ser transparente y permitir la investigación.
- Las líneas generales o maestras de la relación entre sector público y sector privado deben ser claras.
- Los directivos públicos deben de tener y fomentar una conducta ética.
- Las políticas de gestión, los procedimientos y las prácticas administrativas deben incentivar una conducta ética.
- La regulación y la gestión de los recursos humanos, deben motivar una conducta ética.
- Deben establecerse mecanismos adecuados de responsabilidad para el servicio público.
- Deben fijarse procedimientos y sanciones disciplinarias adecuadas, a fin de castigar las conductas irregulares.

En cuanto a los principios éticos, se destacan los siguientes:

- a. Los empleados públicos respetarán la Constitución y el resto de normas que integran el ordenamiento jurídico.
- b. Su actuación perseguirá la satisfacción de los intereses generales de los ciudadanos y se fundamentará en consideraciones objetivas orientadas hacia la imparcialidad y el interés común, al margen de cualquier otro factor que exprese posiciones personales, familiares, corporativas, clientelares o cualesquiera otras que puedan colisionar con este principio.
- c. Ajustarán su actuación a los principios de lealtad y buena fe con la Administración en la que presten sus servicios, y con

sus superiores, compañeros, subordinados y con los ciudadanos.

d. Su conducta se basará en el respeto de los derechos fundamentales y libertades públicas, evitando toda actuación que pueda producir discriminación alguna por razón de nacimiento, origen racial o étnico, género, sexo, orientación sexual, religión o convicciones, opinión, discapacidad, edad o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.

e. Se abstendrán en aquellos asuntos en los que tengan un interés personal, así como de toda actividad privada o interés que pueda suponer un riesgo de plantear conflictos de intereses con su puesto público.

f. No contraerán obligaciones económicas ni intervendrán en operaciones financieras, obligaciones patrimoniales o negocios jurídicos con personas o entidades cuando pueda suponer un conflicto de intereses con las obligaciones de su puesto público.

g. No aceptarán ningún trato de favor o situación que implique privilegio o ventaja injustificada, por parte de personas físicas o entidades privadas.

h. Actuarán de acuerdo con los principios de eficacia, economía y eficiencia, y vigilarán la consecución del interés general y el cumplimiento de los objetivos de la organización.

i. No influirán en la agilización o resolución de trámite o procedimiento administrativo sin justa causa y, en ningún caso, cuando ello comporte un privilegio en beneficio de los titulares de los cargos públicos o su entorno familiar y social inmediato o cuando suponga un menoscabo de los intereses de terceros.

j. Cumplirán con diligencia las tareas que les correspondan o se les encomienden y, en su caso, resolverán dentro de plazo los procedimientos o expedientes de su competencia.

k. Ejercerán sus atribuciones según el principio de dedicación al servicio público absteniéndose no solo de conductas contrarias al mismo, sino también de cualesquiera otras que comprometan la neutralidad en el ejercicio de los servicios públicos.

l. Guardarán secreto de las materias clasificadas u otras cuya difusión esté prohibida legalmente, y mantendrán la debida discreción sobre aquellos asuntos que conozcan por razón de su cargo, sin que puedan hacer uso de la información obtenida para beneficio propio o de terceros, o en perjuicio del interés público.

Por otra parte, en cuanto a los principios de conducta, son los siguientes:

a) Tratarán con atención y respeto a los ciudadanos, a sus superiores y a los restantes empleados públicos.

b) El desempeño de las tareas correspondientes a su puesto de trabajo se realizará de forma diligente y cumpliendo la jornada y el horario establecidos.

c) Obedecerán las instrucciones y órdenes profesionales de los superiores, salvo que constituyan una infracción manifiesta del ordenamiento jurídico, en cuyo caso las pondrán inmediatamente en conocimiento de los órganos de inspección procedentes.

d) Informarán a los ciudadanos sobre aquellas materias o asuntos que tengan derecho a conocer, y facilitarán el ejercicio de sus derechos y el cumplimiento de sus obligaciones.

- e) Administrarán los recursos y bienes públicos con austeridad, y no utilizarán los mismos en provecho propio o de personas allegadas. Tendrán, asimismo, el deber de velar por su conservación.
- f) Se rechazará cualquier regalo, favor o servicio en condiciones ventajosas que vaya más allá de los usos habituales, sociales y de cortesía, sin perjuicio de lo establecido en el Código Penal.
- g) Garantizarán la constancia y permanencia de los documentos para su transmisión y entrega a sus posteriores responsables.
- h) Mantendrán actualizada su formación y cualificación.
- i) Observarán las normas sobre seguridad y salud laboral.
- j) Pondrán en conocimiento de sus superiores o de los órganos competentes las propuestas que consideren adecuadas para mejorar el desarrollo de las funciones de la unidad en la que estén destinados. A estos efectos se podrá prever la creación de la instancia adecuada competente para centralizar la recepción de las propuestas de los empleados públicos o administrados que sirvan para mejorar la eficacia en el servicio.
- k) Garantizarán la atención al ciudadano en la lengua que lo solicite siempre que sea oficial en el territorio.

### **Servir al interés público**

Los empleados del gobierno y los administradores se encargan de los recursos públicos. El comportamiento ético adecuado dicta

que los trabajadores del sector público actúan de la manera que mejor sirve a los intereses del público. Esto incluye la lucha contra todas las formas de discriminación, apoyando el derecho del público a saber lo que se está haciendo en su nombre, con la participación ciudadana en la toma de decisiones políticas, la comunicación al público de una manera clara y la ayuda a los ciudadanos en sus relaciones con las agencias del gobierno.

### **Integridad personal**

Los empleados del gobierno pueden inspirar confianza ciudadana en los organismos públicos a través de su comportamiento. Esto les da mayor legitimidad a las acciones del gobierno. El código de ética de ASPA pide a los miembros que demuestren su integridad mediante el mantenimiento de la honestidad, la protección contra los conflictos de interés y la aparición de este tipo de conflictos, el respeto a los demás y la realización de los negocios públicos sin partidismo.

### **Excelencia profesional**

Los estereotipos comunes de muchos empleados y directivos del gobierno los retratan como burócratas perezosos, incompetentes y sobre pagados. El comportamiento ético en la administración pública significa mejorar las capacidades individuales y fomentar el desarrollo profesional de los demás. El código de ética de ASPA exige mantenerse al tanto de los nuevos problemas y animar a otros a participar en asociaciones y actividades profesionales.

La **ética profesional** tiene como objeto crear conciencia de responsabilidad, en todos y cada uno de los profesionales. El ser profesionales dignos, representa la excelencia y decoro que tiene

la persona y el respeto consigo mismo. Nuestras decisiones están respaldadas por las demás personas que creen fielmente en nosotros y en nuestra palabra, es una buena opción acatar la ética como opción de vida. Por ello debemos seguir los principios básicos que nos competen. Debe contar con las siguientes pautas de servicio:

- La organización debe brindar todos los servicios previamente pactados con el cliente o usuario.
- La organización debe garantizar que los clientes reciban un trato cortés por parte de todos los empleados.
- La empresa debe garantizar el buen funcionamiento de las instalaciones y enseres a utilizar.
- Todos los empleados deben estar siempre aseados y correctamente uniformados.

### **3.10. Criterios de Rigor Científico**

Son las Normas Técnicas Peruanas, Norma Clasificación de gestión de calidad. Que se encontró pertinente aplicar a nuestro proyecto de tesis para sí dar un verdadero alcance y cumplir con las reglas que estos alcanzan en el proyecto de investigación.

#### **La Norma ISO 9000 en el transporte**

Determina la calidad en un sistema de gestión

#### **La Norma UNE- EN- ISO 9001 2008.**

Sistema de gestión de la calidad especifica los requisitos para un sistema de gestión de la calidad en cualquier tipo de organización.

**La Norma ISO 9004:**

Sistemas de Gestión de la Calidad – Recomendaciones para la mejora del desempeño. Considera tanto la eficacia como la efectividad del SGC.

**La Norma UNE- 66001.**

Calidad conjunta de propiedades y características de un producto o servicio que lo confiere su aptitud de satisfacer unas necesidades.

**El estándar OHSAS 18001**

Establece los requisitos que debe cumplir un sistema gestión de seguridad y salud en el trabajo para que las organizaciones puedan controlar eficazmente los riesgos asociados con sus actividades, mejorando su desempeño de forma continua. Se puede implantar en cualquier organización.

**Ley 29783 – Ley de Seguridad y Salud en el trabajo**

La ley de Seguridad y Salud en el Trabajo tiene como objetivo promover una cultura de prevención de riesgos laborales en el país.

**Resolución Ministerial N° 1472-72-IC-DGI**

Reglamento Seguridad e Higiene



## **Decreto Supremo N° 009-2005-TR**

Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo

## **LEY N° 27815 Ley del Código de Ética de la Función Pública**

Otro aspecto que debería tenerse en cuenta, es la perspectiva de género, cuando el sexo de entrevistador y entrevistado no coincide. Si bien el paradigma tradicional de la entrevista, no tiene en cuenta las diferencias de género, de forma que entrevistadores y entrevistados, se consideran seres sin rostro e invisibles, (Denzin, 1998), señala que “el género filtra el conocimiento”, es decir, que establece una diferencia entre ambos, ya que la entrevista; se realiza dentro de los límites culturales de un sistema paternalista en el que las identidades masculinas se diferencian de las femeninas (Fontana & Frey, 2000).

En palabras de Olensen (2000: 229): el “yo cultural”, que cada investigador lleva a su propio trabajo, deja de ser un elemento molesto que deba ser erradicado o controlado, sino; una serie de recursos. De hecho, si los investigadores somos lo suficientemente reflexivos sobre nuestros proyectos, podemos evocar estos recursos para guiar la recogida, creación e interpretación de los datos, así como; nuestro propio comportamiento. En el caso de este trabajo, nuestro “yo cultural” ha estado muy presente en todo momento, de forma que, probablemente, ha habido cierta implicación personal en lo referente a la compatibilidad entre las diferentes esferas de la vida y al papel del servidor público. No hemos podido, ni hemos sabido desprendernos de nuestras circunstancias personales a la hora de

entrevistar, ni al interpretar, ni al escribir, pero, estas reflexiones que se plantean en la literatura sobre investigación cualitativa, apoyan el enfoque adoptado, y; también, la necesidad de pensar y recapacitar sobre ello.

Finalmente, nos gustaría concluir este capítulo de reflexiones, acerca del método con unas palabras de (Max - Neef, 1993):

*“Nunca me sumaría a la idea de que somos dueños de la verdad; eso sería muy arrogante. Simplemente presumo, que estamos buscando algo con buena fe, pero también podemos equivocarnos, y dentro de 20 años, quizás digamos: “¡Qué ingenuo fui, ¡qué absurda que era mi posición! Nunca me imaginé esto y aquello.*

*No está mal equivocarse; sí está mal ser deshonesto, y no nos podemos dar el lujo de serlo. Formulamos propuestas, hacemos proposiciones, y esto es natural entre seres humanos. Tendemos a pensar, que cada propuesta es justa o equivocada. Por esto, es que somos tan apasionados cuando tomamos partido”.*

## **CAPÍTULO IV**

# **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS**

## **CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS**

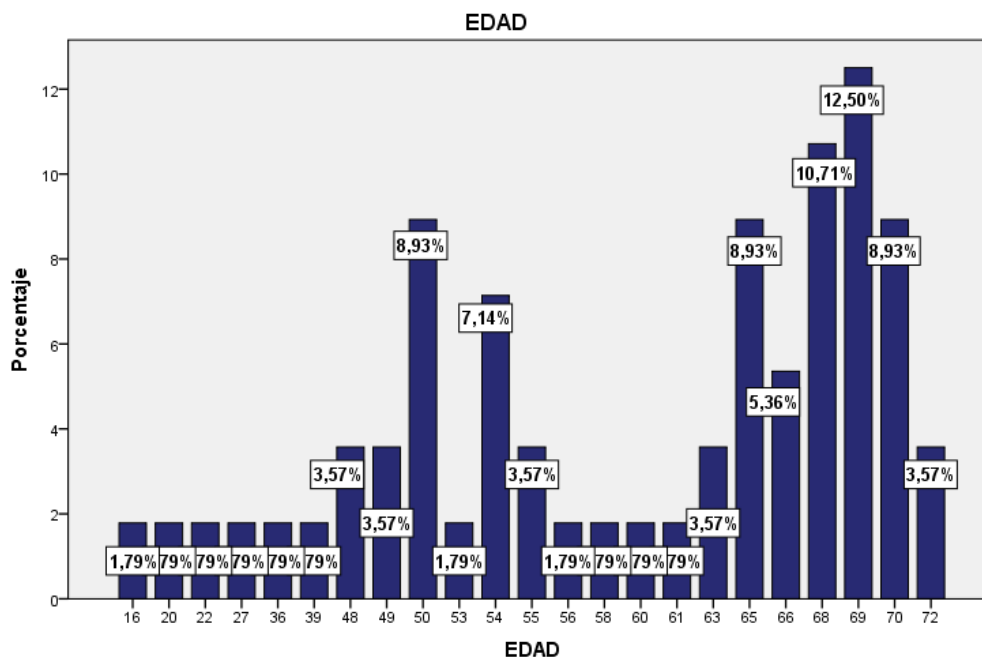
Todos los pacientes usuarios aceptaron contestar las encuestas para determinar el grado de satisfacción que alcanzan estos durante su atención.

En total se administraron 80 encuestas obteniendo una tasa de respuesta del 99%. De los pacientes encuestados el 50% eran hombres y el otro 50% mujeres, con una edad promedio de 58 años.

Se realizó un análisis de fiabilidad y validez de los datos del cuestionario mediante el Alpha de Cronbach, obteniendo un valor de 0.95, que indica que los resultados son fiables.

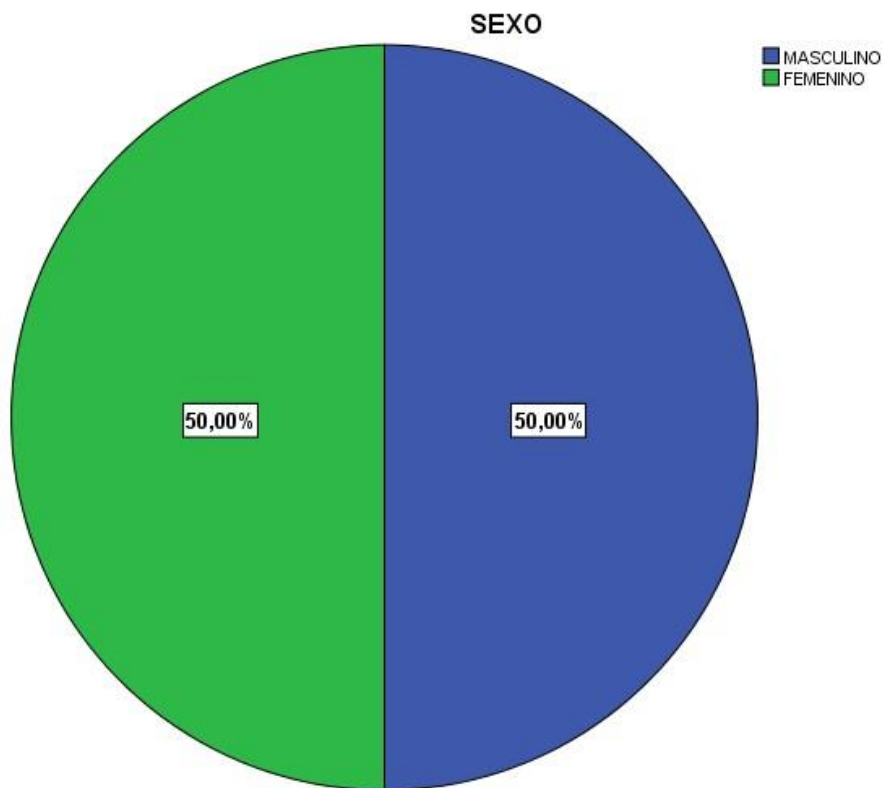
#### 4.1. Resultados en Tablas y Gráficos

### GRÁFICO N°1



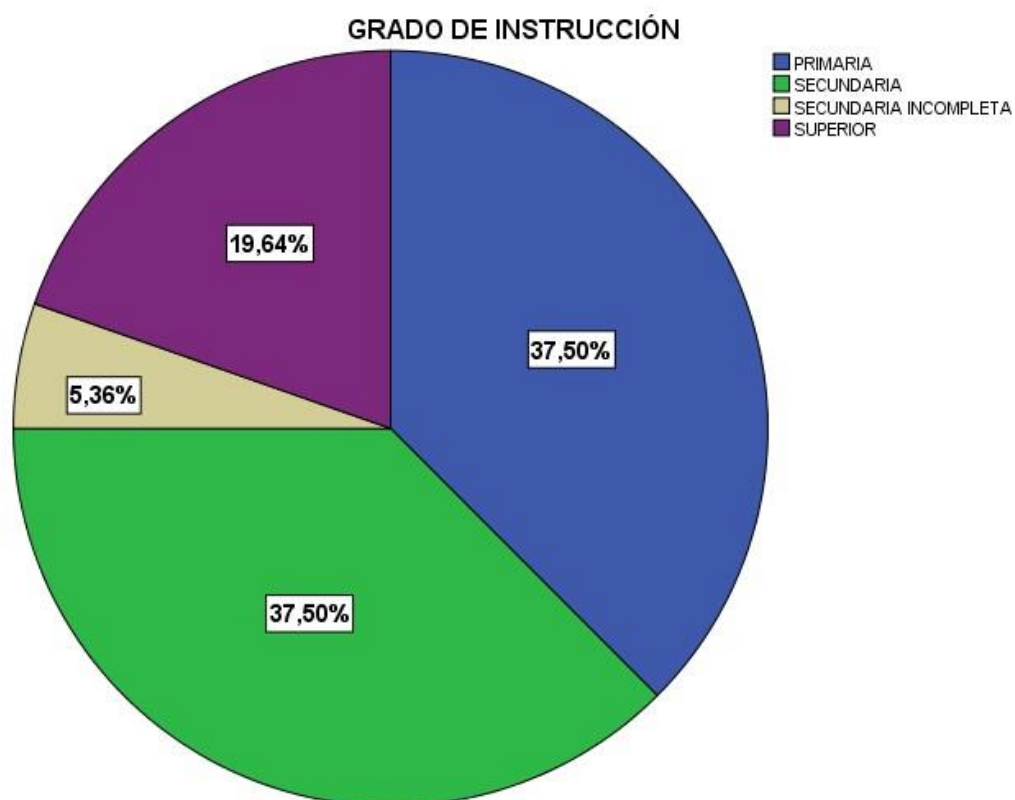
**INTERPRETACIÓN:** El mayor porcentaje que requiere atención es el 35.71% de los encuestados que se encuentran en la edad de 68 a 72 años, el menor porcentaje 1.79 % es de 16 a 39 años. También observamos que el 8.93 % tienen 50 años, siendo el menor porcentaje que requiere atención de este servicio los menores de edad, los adultos mayores son los que más utilizan este servicio y el promedio de edad de los pacientes es 58 años.

**GRÁFICO N°2**



**INTERPRETACIÓN:** El 50 % de los encuestados, representan el sexo masculino y el otro género femenino, o sea no hay diferencia entre los que requieren atención siendo las necesidades de este servicio para ambas partes iguales

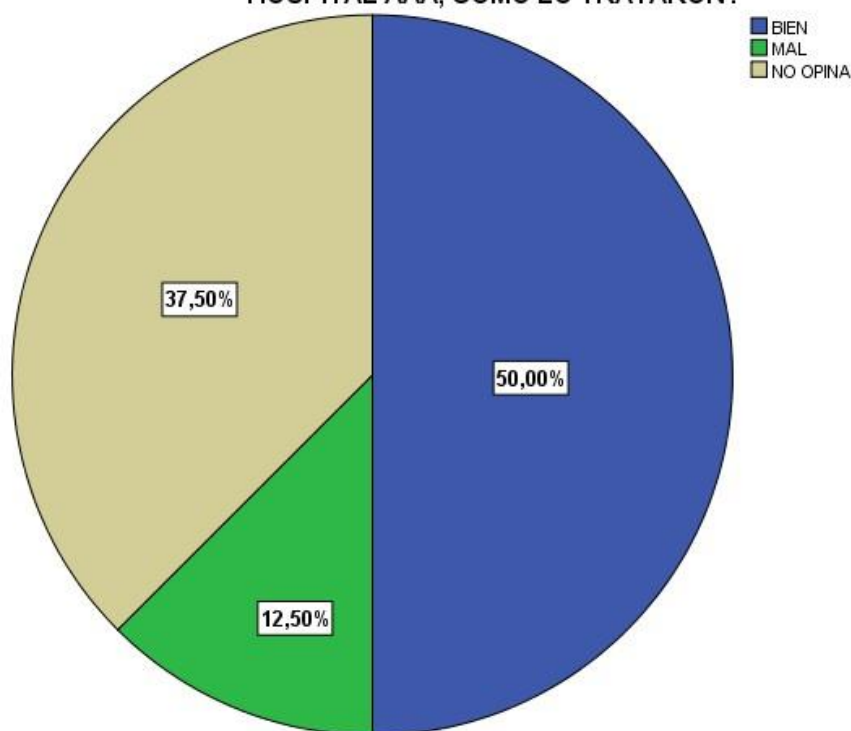
**GRÁFICO N°3**



**INTERPRETACIÓN:** El 42.86% de los encuestados tiene estudios secundarios, entre completa e incompleta, el 37.50 % tienen estudios primarios. También observamos que el 19.64 % tienen estudios superiores, siendo el menor porcentaje que requiere atención de este servicio.

#### GRÁFICO N°4

1.¿DURANTE SU PERMANENCIA EN EL ÁREA DE HEMODIALISIS DEL HOSPITAL AAA, CÓMO LO TRATARON?

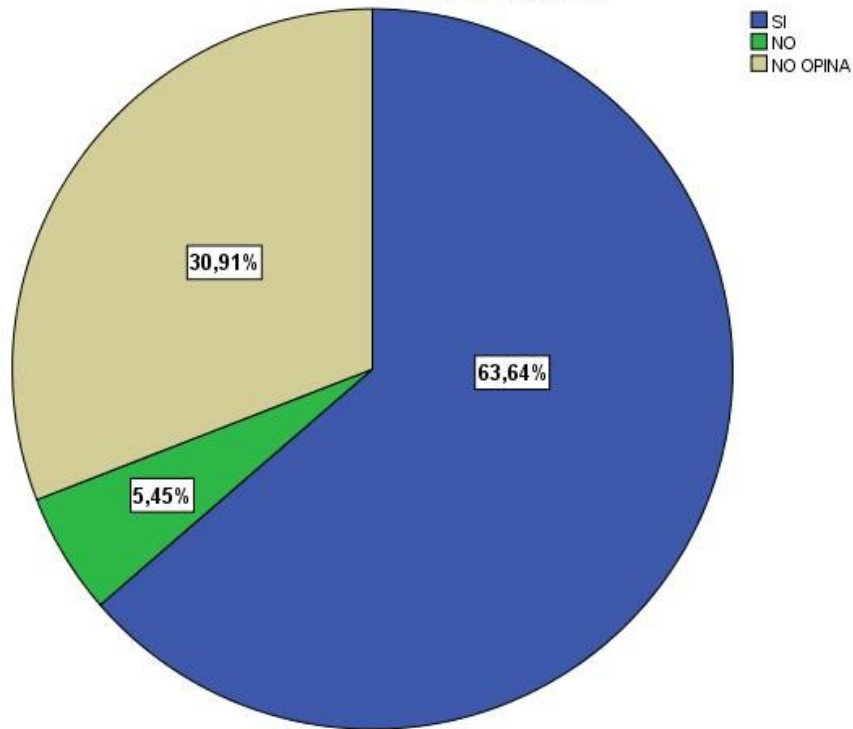


**INTERPRETACIÓN:** El 50 % de los encuestados considera la atención de este servicio como buena, no teniendo ningún problema. También observamos que el 37.50 % es indiferente con el servicio no lo considera importante solo busca atención sea buena o mala, el 12.50 % considera el servicio malo siendo el menor porcentaje de este servicio.



### GRÁFICO N° 5

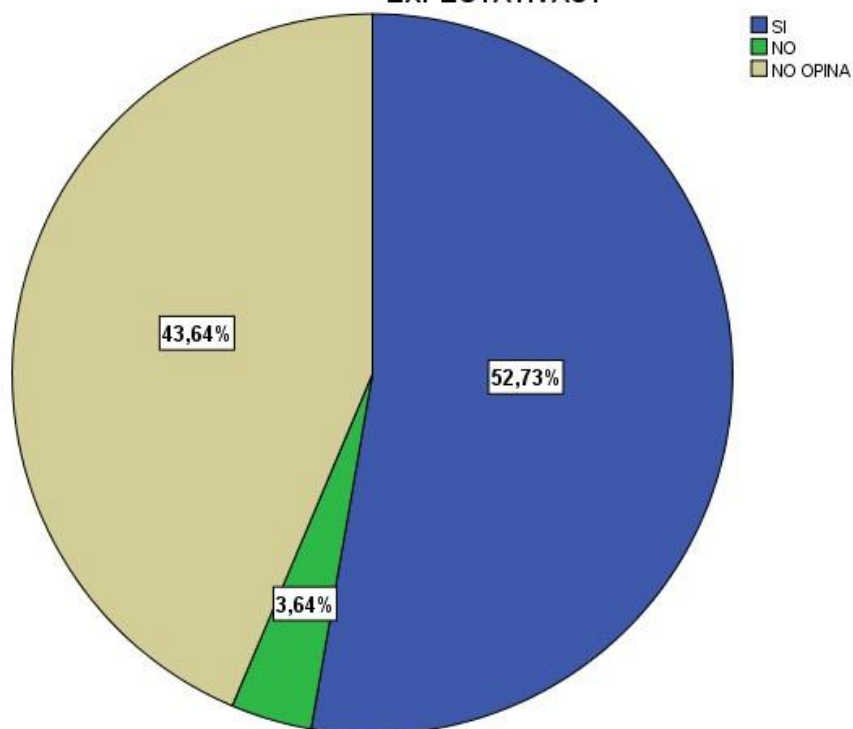
2. ¿ EL PERSONAL LE BRINDÓ CONFIANZA, SEGURIDAD EN EL PROCEDIMIENTO?



**INTERPRETACIÓN:** El 63.64 % de los encuestados considera que si cumplieron con la seguridad y confianza durante el procedimiento. También observamos que el 36.36 % no considera que le brindaron seguridad y confianza durante su atención en este servicio.

## GRÁFICO N°6

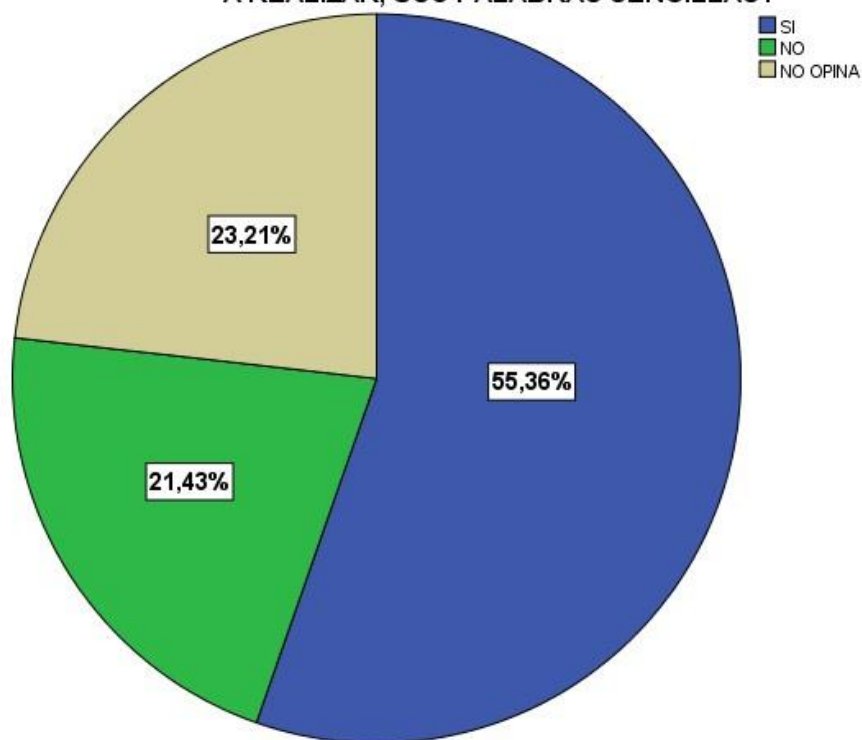
3.¿ CONSIDERA QUE EL PROCEDIMIENTO REALIZADO CUMPLIÓ CON SUS EXPECTATIVAS?



**INTERPRETACIÓN:** El 52.73 % de los encuestados están de acuerdo con el procedimiento realizado, el 3.64 % no tiene ningún criterio. También observamos que el 43.64 % no están de acuerdo atención de este servicio.

## GRÁFICO N°7

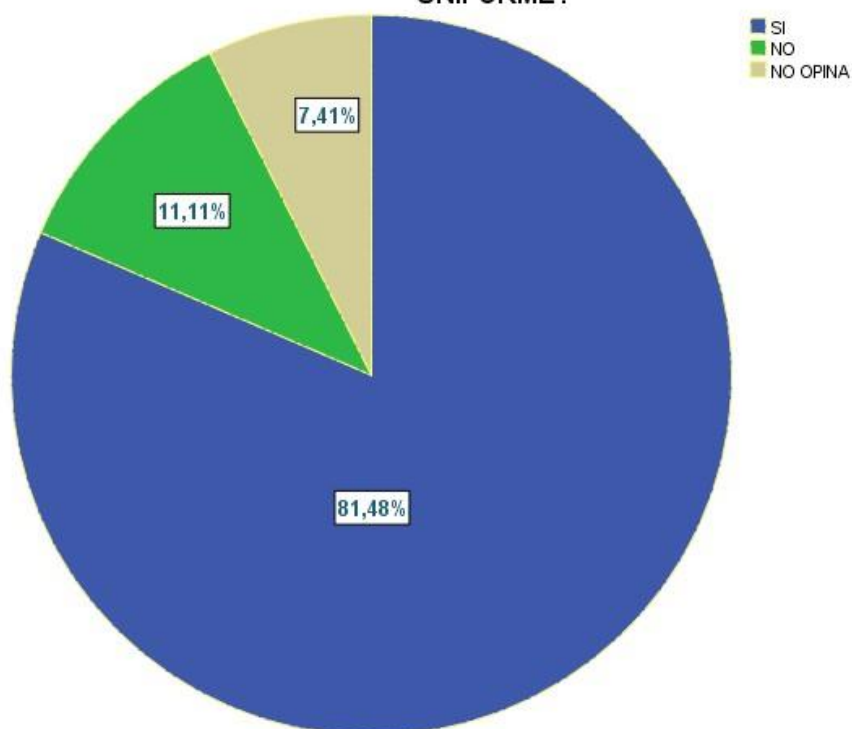
4.¿ EL PERSONAL QUE LE ATENDIÓ LE EXPLICÓ SOBRE EL PROCEDIMIENTO A REALIZAR, USO PALABRAS SENCILLAS?



**INTERPRETACIÓN:** El 21.43% de los encuestados no están de acuerdo con la atención que brindad el personal. También observamos que el 55.36 % están de acuerdo con la atención del personal, el 23.21 % no brinda ningún comentario, siendo el menor porcentaje que requiere atención de este servicio.

**GRÁFICO N°8**

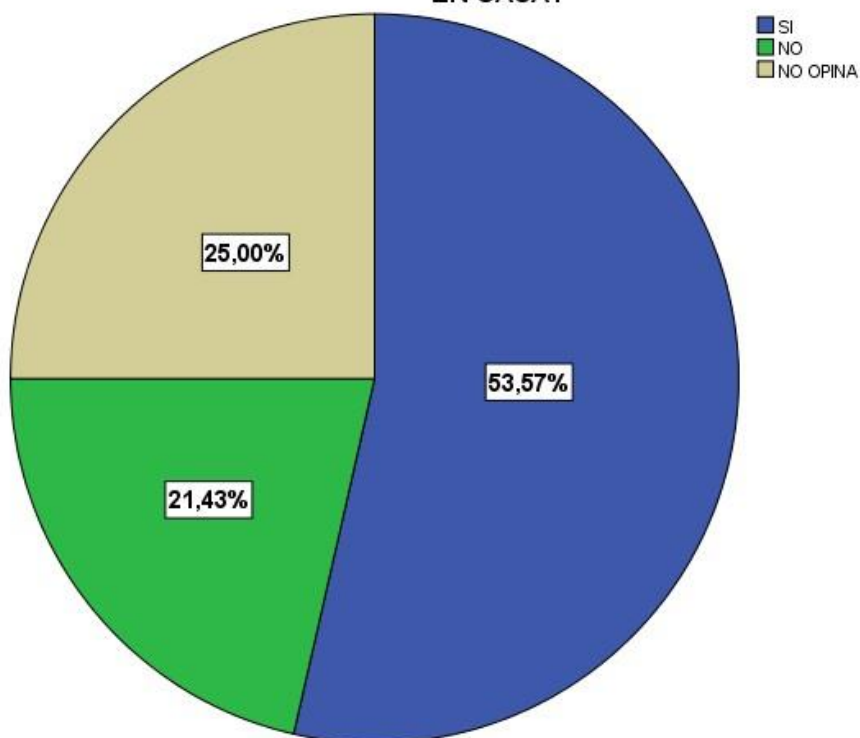
**5.¿ EL PERSONAL SE IDENTIFICÓ, LLEVABA CORRECTAMENTE EL UNIFORME?**



**INTERPRETACIÓN:** El 81.48 % de los encuestados está de acuerdo con la forma correcta que vio uniformados al personal, entre los que no opinan y los que no están de acuerdo en su forma de vestir, el 7.41 % les da igual si visten o no correctamente. También observamos que el 11.11 % son los que manifiestan que no llevaban correctamente el uniforme y fotocheck.

## GRÁFICO N°9

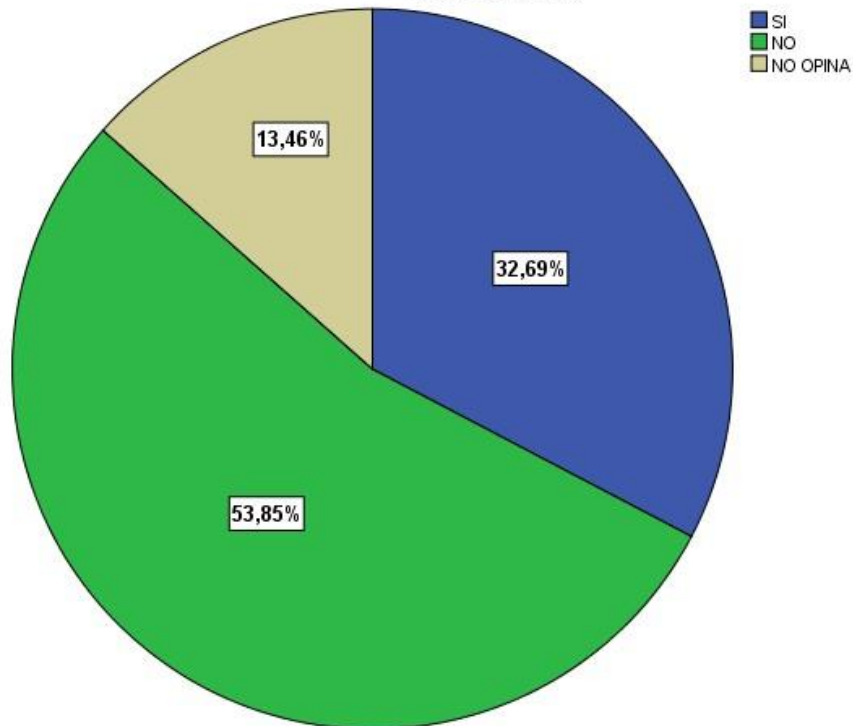
6.¿ EL PERSONAL QUE LE ATENDIÓ LE EXPLICÓ LOS CUIDADOS A SEGUIR EN CASA?



**INTERPRETACIÓN:** Se observa que el 53.57 % de los encuestados están satisfechos con la atención y cuidados a seguir, el 21.43 % están insatisfechos con la atención y que no les digan recomendaciones, siendo el 25 % que les da igual si les brindan o no asesoría de lo que deben hacer en casa.

**GRÁFICO N° 10**

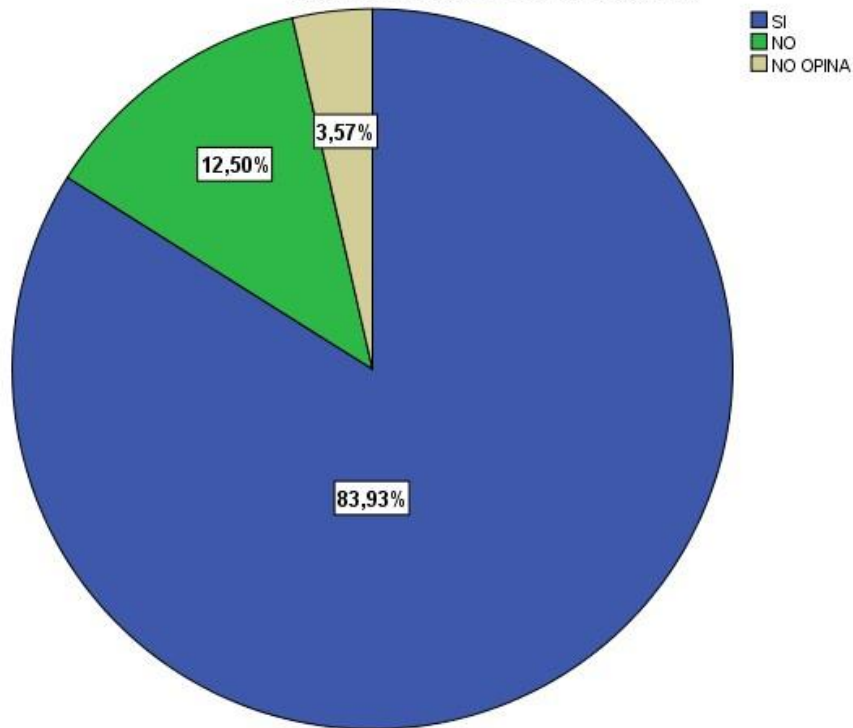
**7.¿ LE PARECE APROPIADO LOS HORARIOS DE ATENCIÓN DE LA INSTITUCIÓN?**



**INTERPRETACIÓN:** Se observa que el 53.85 % de los encuestados están insatisfechos con los horarios que brinda este servicio, solo el 32.69 % están satisfechos con estos horarios de atención. También el 13.46 % les da igual el horario de atención.

**GRÁFICO N° 11**

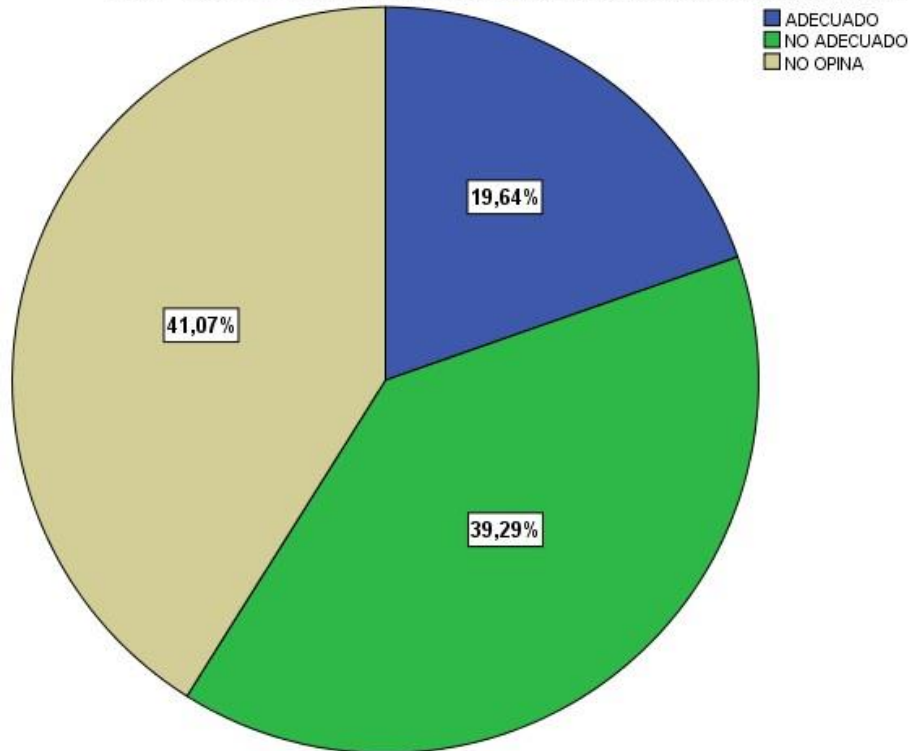
**8. ¿ EL PERSONAL DE LA INSTITUCIÓN RESPETA SUS CREENCIAS EN RELACION AL PROCEDIMIENTO?**



**INTERPRETACIÓN:** Se observa que el 83.93 % de los encuestados están satisfechos con el respeto que le brindan sobre sus creencias, el 12.5 % están insatisfechos y solo el 3.57 % no brinda opinión alguna.

**GRÁFICO N° 12**

**9. EL TIEMPO QUE USTED ESPERO PARA SER ATENDIDO FUE:**

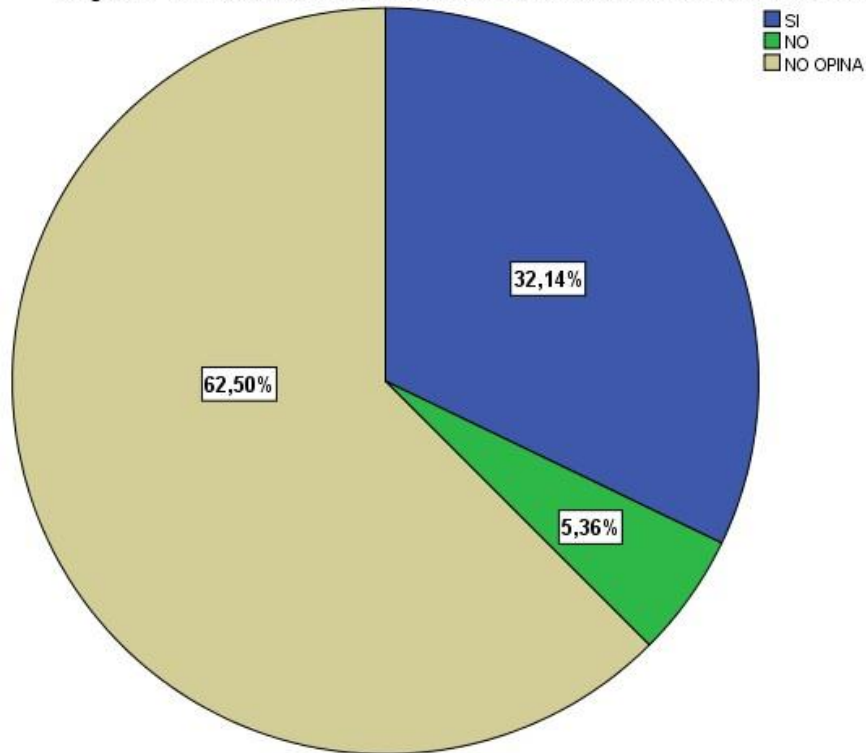


**INTERPRETACIÓN:** El 39.29 % manifiestan un nivel de insatisfacción respecto al tiempo de atención, mientras el 19.64 % tiene un nivel de satisfacción respecto al tiempo de atención. Lo preocupante es el alto porcentaje que no opina sobre el tiempo de atención.



**GRÁFICO N° 13**

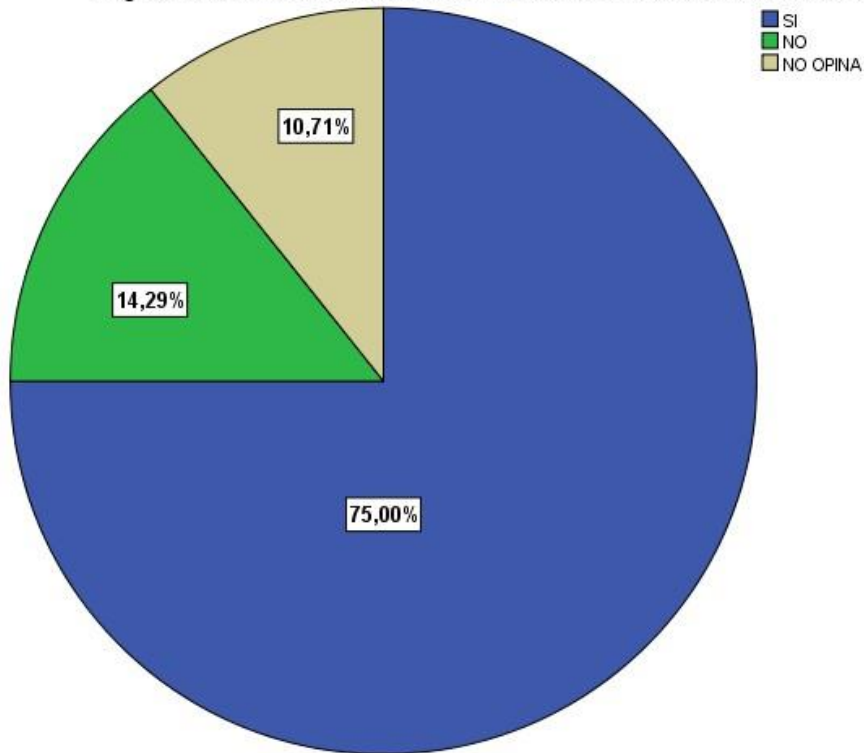
**10.¿ LE PARECIERON CÓMODOS LOS AMBIENTES DE LA INSTITUCIÓN?**



**INTERPRETACIÓN:** El 62.50 % no manifiestan un nivel de satisfacción respecto a los ambientes de la institución, mientras el 32.14 % tiene un nivel de satisfacción respecto a los ambientes brindados por la entidad.

**GRÁFICO N° 14**

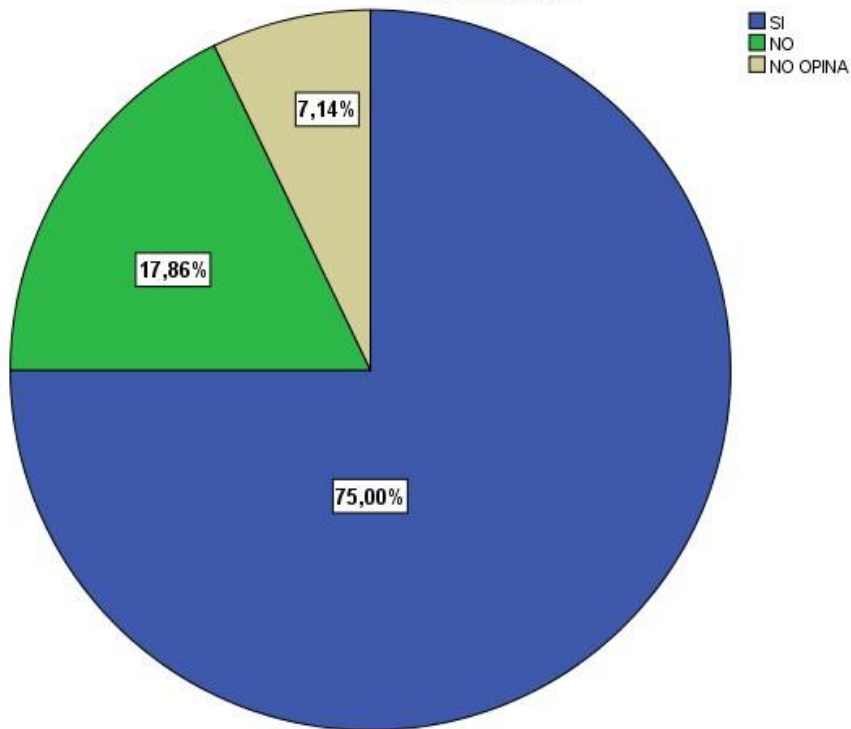
**11.¿ LA INSTITUCIÓN SE ENCUENTRA CORRECTAMENTE LIMPIA?**



**INTERPRETACIÓN:** El 75% manifiestan un nivel de satisfacción respecto a la limpieza de los ambientes, mientras el 14.29 % tiene un nivel de insatisfacción respecto a la limpieza de los ambientes de la entidad.

**GRÁFICO N° 15**

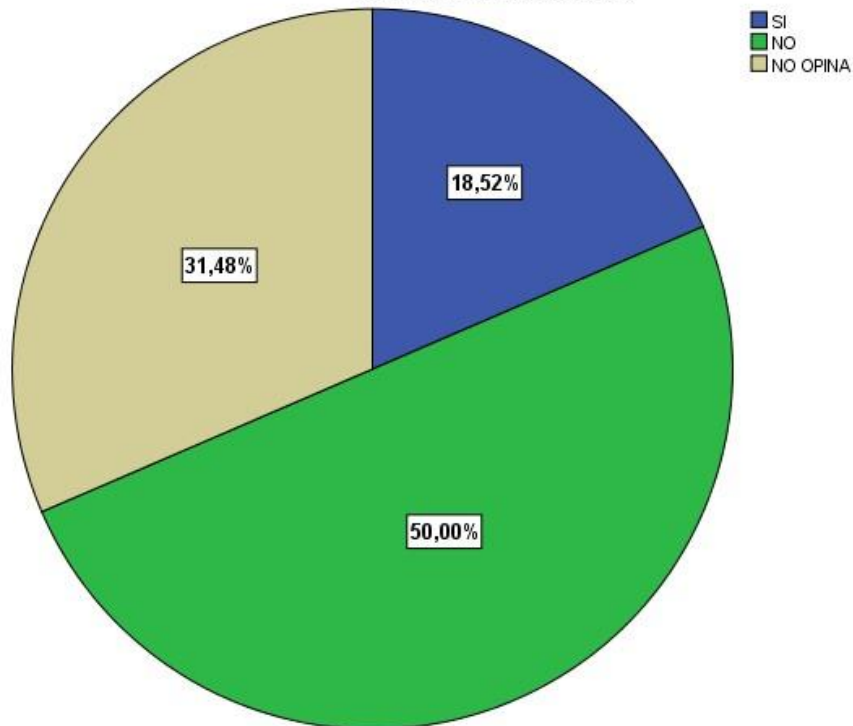
**12.¿ DURANTE EL PROCEDIMIENTO REALIZADO SE RESPETÓ SU PRIVACIDAD?**



**Interpretación:** El 75 % de los encuestados manifiestan el respeto a su privacidad, mientras el 17.86 % opina que no respetaron su privacidad.

**GRÁFICO N° 16**

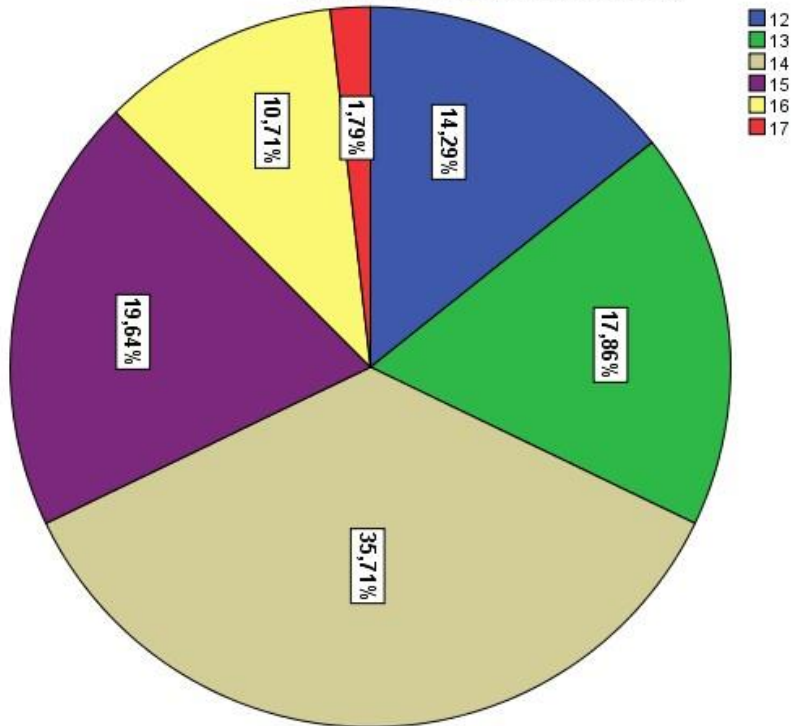
13.¿ AL TERMINO DEL PROCEDIMIENTO SE SINTIÓ SATISFECHO POR LA ATENCIÓN RECIBIDA?



**Interpretación:** El 50.0% de los encuestados manifiestan su insatisfacción por la atención brindada, mientras el 18.52 % se fueron satisfechos siendo un porcentaje bajísimo y el 31.48 % desconocimiento total sobre este tema.

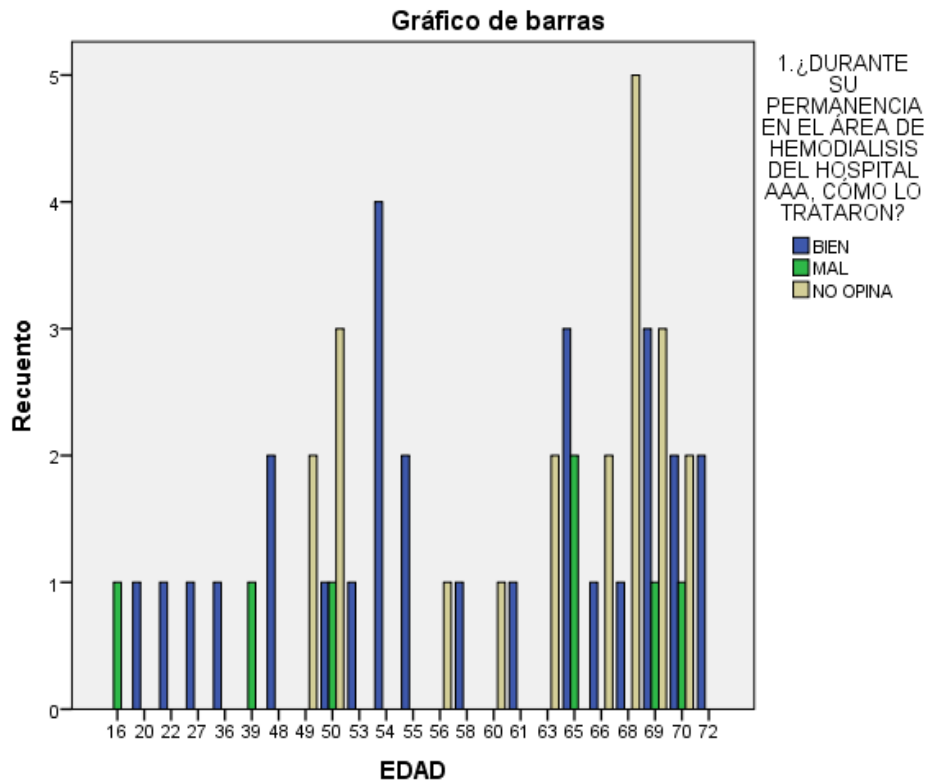
### GRÁFICO N° 17

14. ¿ DEL 1 AL 20 QUE NOTA PONDRÍA UD. A LA ATENCIÓN RECIBIDA EN EL SERVICIO DE HEMODIALISIS?



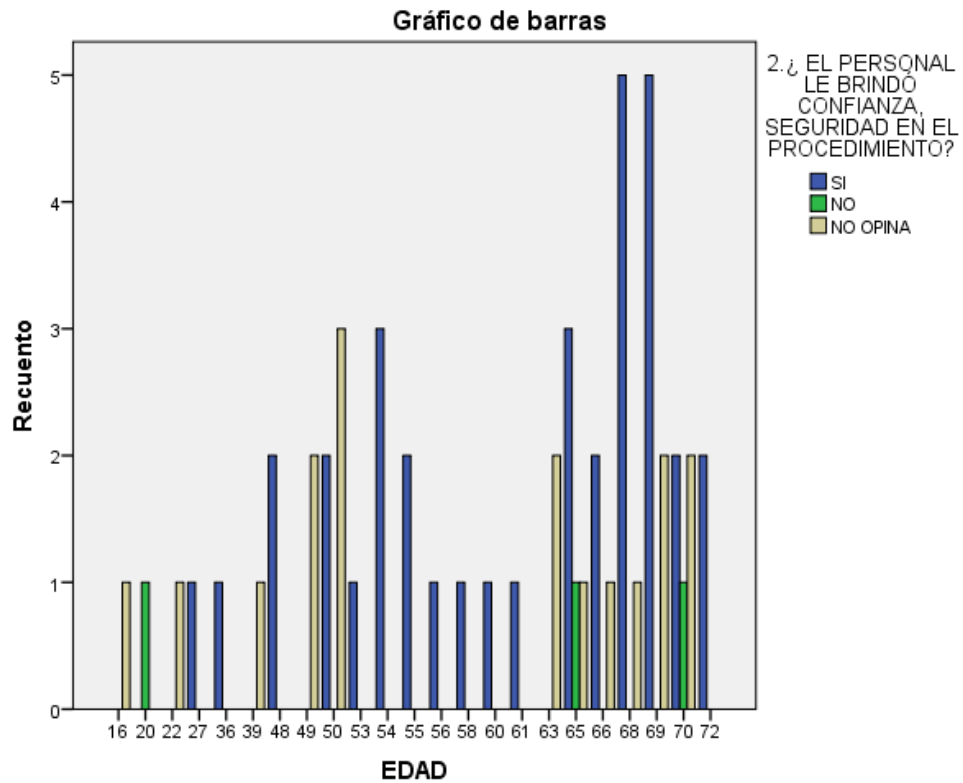
**INTERPRETACIÓN:** El 32.14 % de los pacientes encuestados calificaron la atención de buena con una nota de 15 a 17, mientras que el 67.86 % calificaron de regular la atención brindada con una calificación de 12 a 14.

## GRÁFICO N° 18



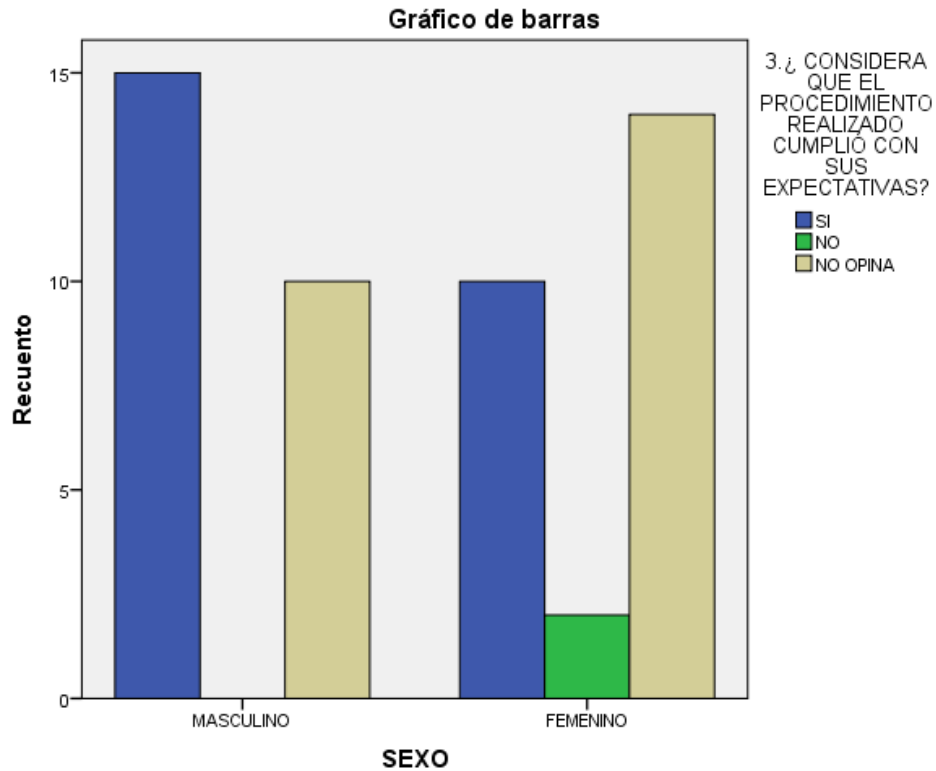
**INTERPRETACIÓN:** La menor de edad está disconforme con el trato en el servicio, las y los pacientes que se encuentran más disconformes son las que fluctúan entre los 65 años, la mayor cantidad de pacientes que se encuentran conformes con el trato son los que se encuentran entre 53 y 54 años, la mayor incidencia de pacientes que no opinan están entre las edades de 68 a 69 años.

## GRÁFICO N° 19



**INTERPRETACIÓN:** Entre 16 y 20 años no sienten confianza o les da igual, las y los pacientes que sienten que les brindan confianza fluctúan entre las edades 66 y 69 años, la mayor incidencia de pacientes que no opinan está entre las edades de 50 a 53 años.

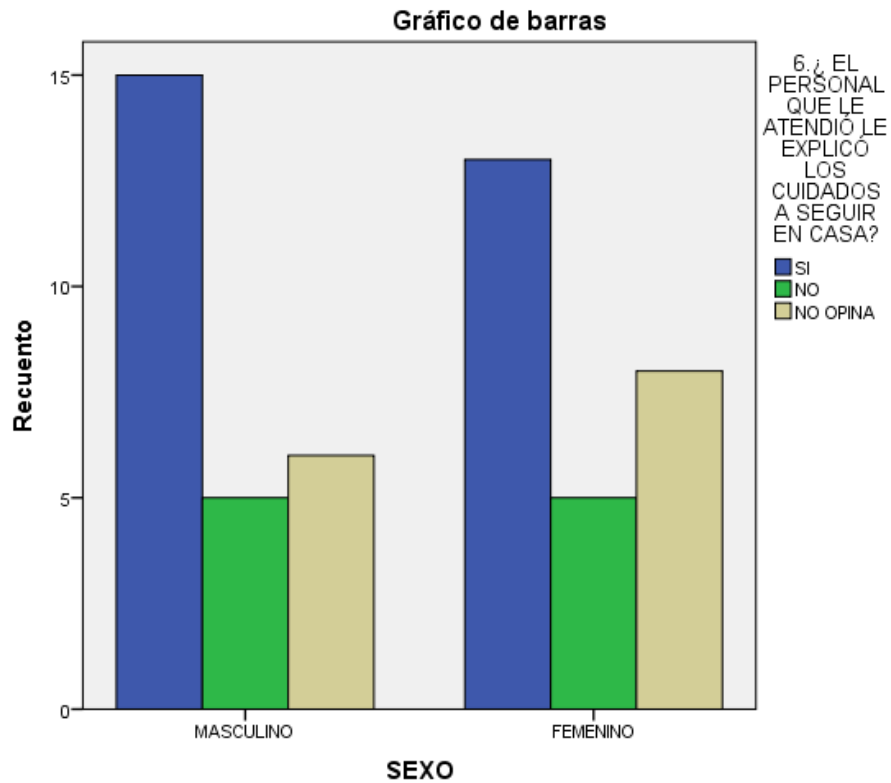
## GRÁFICO N°20



**INTERPRETACIÓN:** Los que presentan mayores expectativas son los pacientes de sexo masculino, pero las que no opinan en mayoría son las mujeres. Dándonos cuenta que existe un promedio entre los varones que no opinan y las femeninas que están cubiertas sus expectativas.

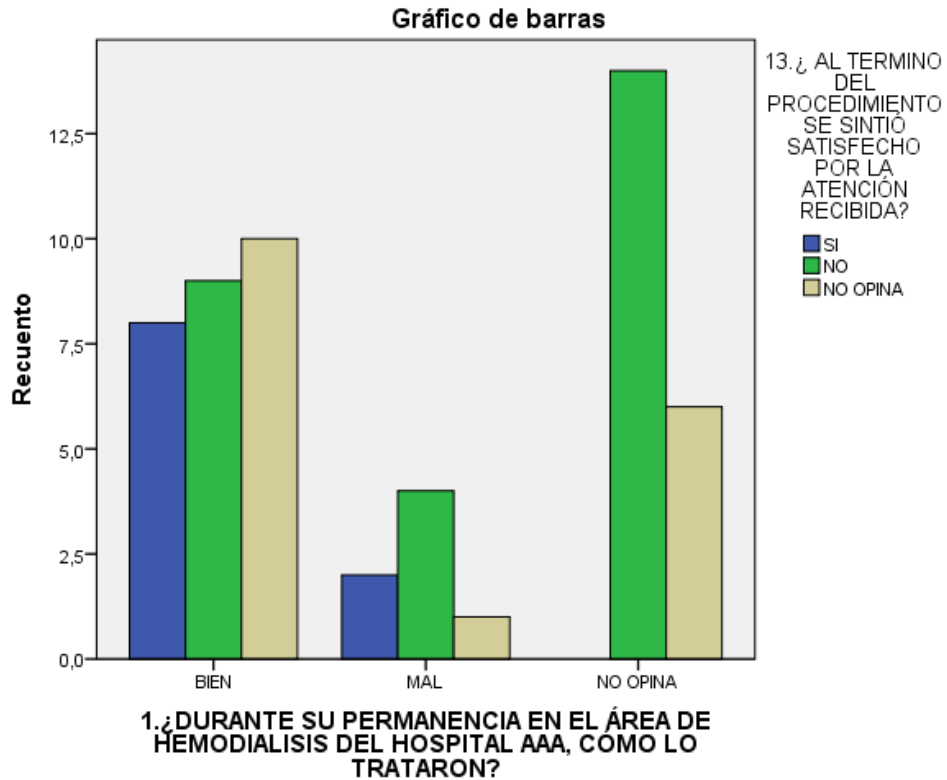


**GRÁFICO N° 21**



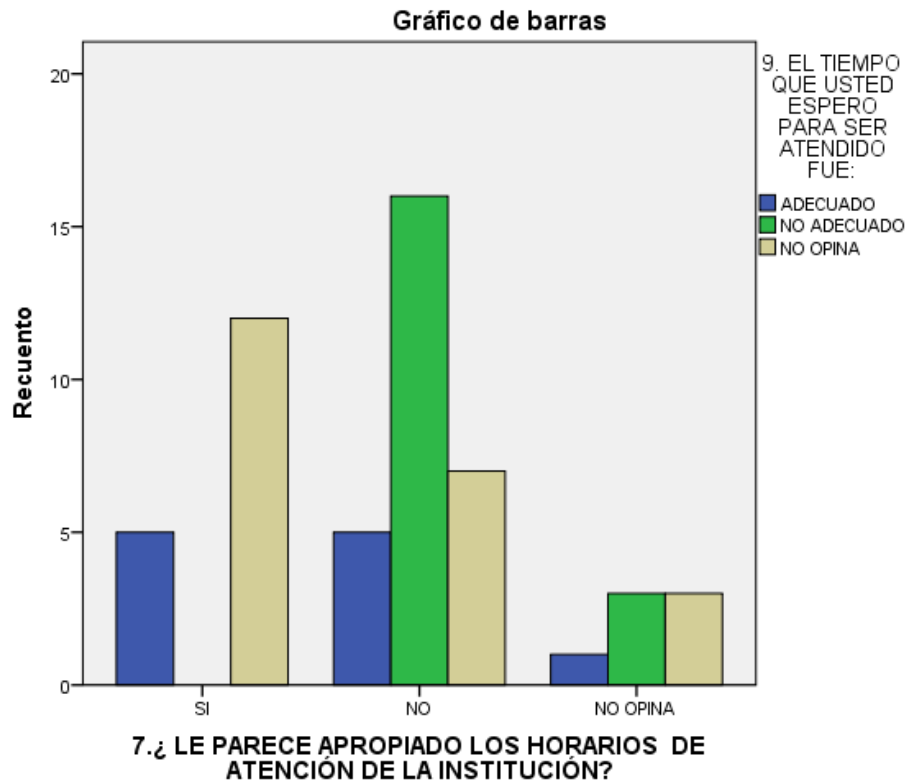
**INTERPRETACIÓN:** Los pacientes de sexo masculino están conformes con la explicación dada por la persona que lo atendió, pero las que no opinan en mayoría son las mujeres. Dándonos cuenta que existe un promedio entre los varones y las femeninas que están de acuerdo que no se les atendió y cubrieron sus expectativas.

## GRÁFICO N° 22



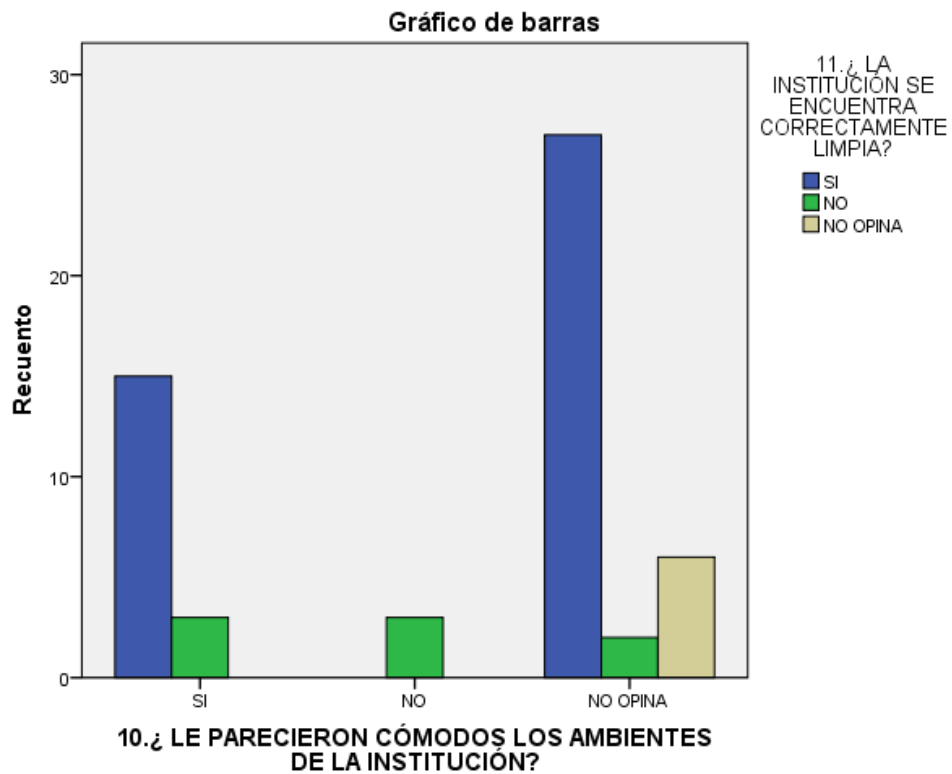
**INTERPRETACIÓN:** La mayoría de pacientes no están conformes con la forma que fueron atendidos demostrando su insatisfacción. Dándonos cuenta que existe un promedio entre su permanencia y atención que desmerece la atención del personal y no cubrieron sus expectativas.

### GRÁFICO N° 23



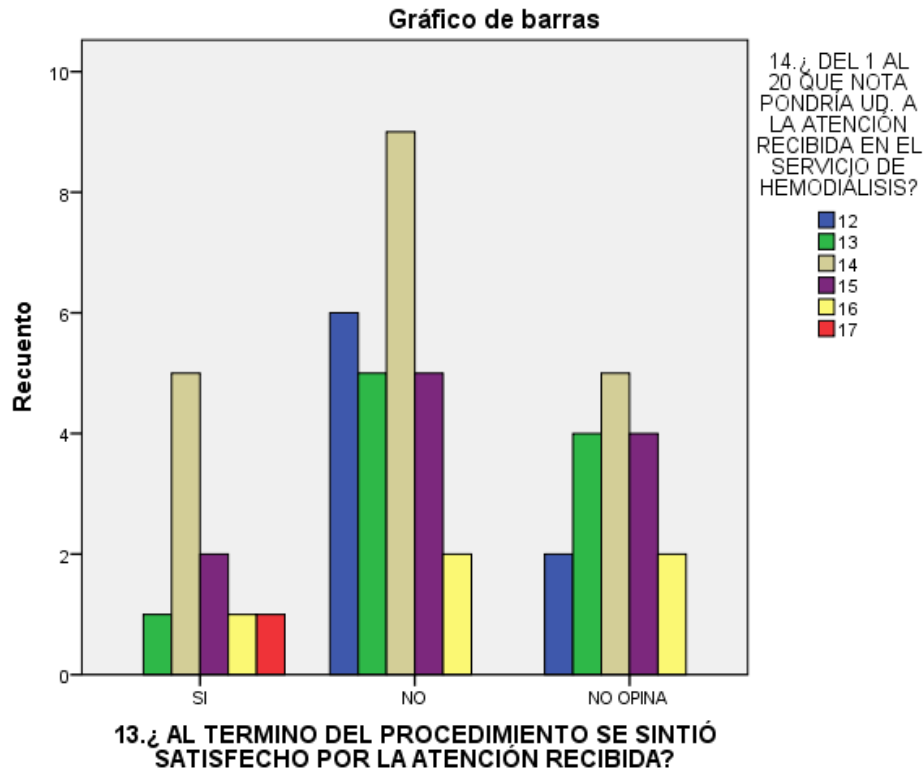
**INTERPRETACIÓN:** La mayoría de pacientes no están conformes con la forma que fueron atendidos demostrando su insatisfacción. Dándonos cuenta que existe un promedio entre su permanencia y atención que desmerece la atención del personal y no cubrieron sus expectativas.

## GRÁFICO N° 24



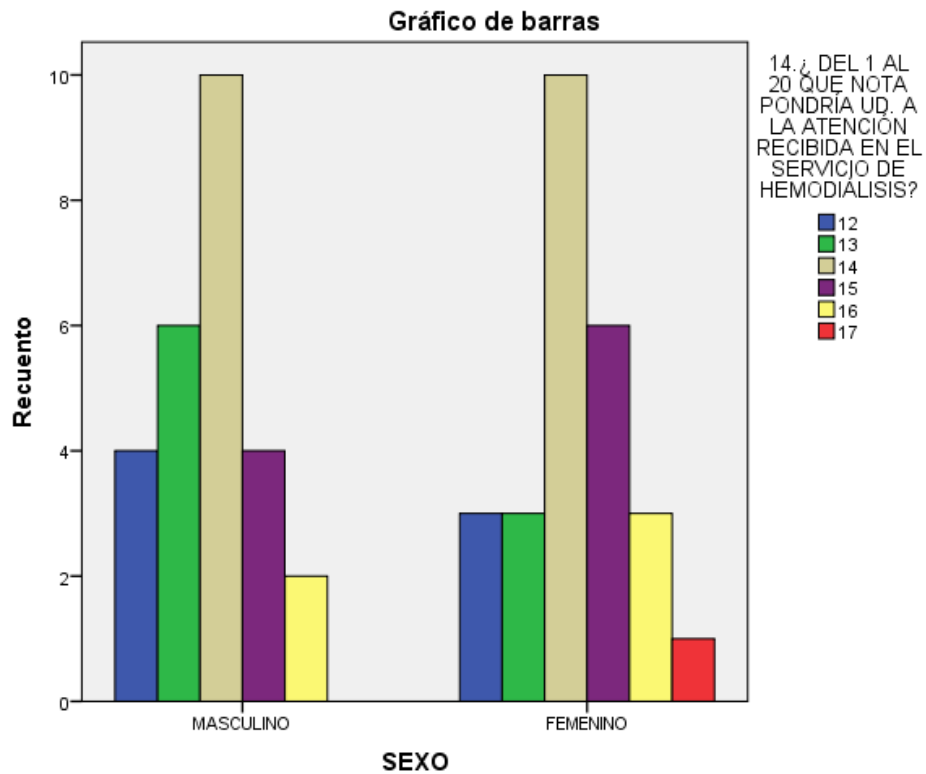
**INTERPRETACIÓN:** La mayoría de pacientes están conformes con la comodidad de los ambientes y su limpieza demostrando su satisfacción. Dándonos cuenta que existe un promedio entre los pacientes que no están de acuerdo con la comodidad de los ambientes y su limpieza.

## GRÁFICO N° 25



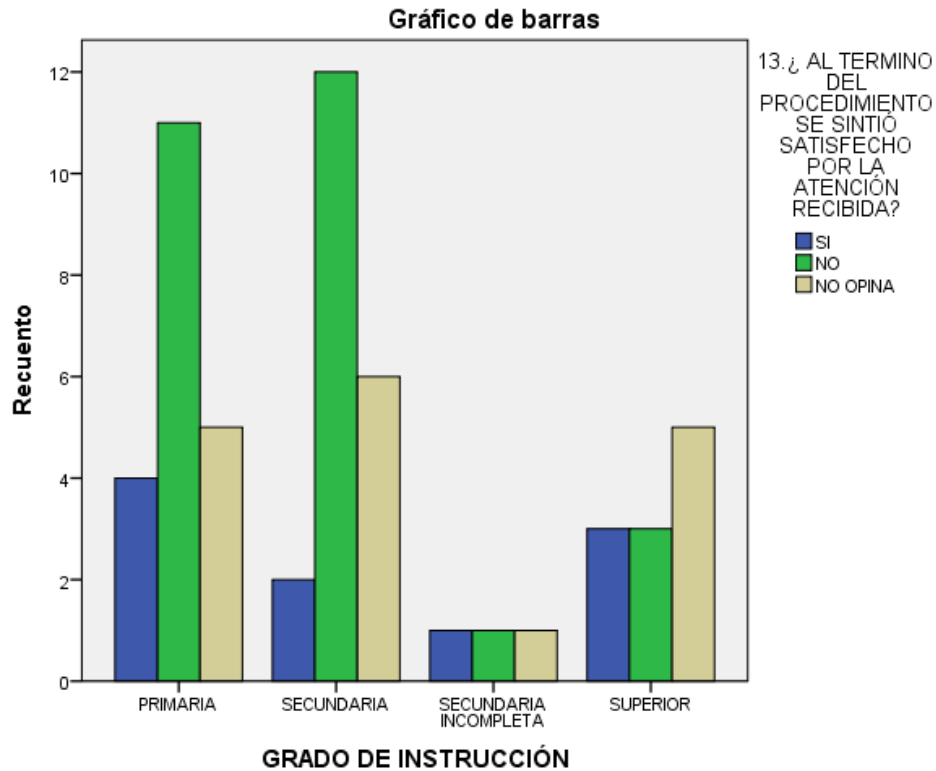
**INTERPRETACIÓN:** La mayoría de pacientes están a medias conformes con la forma que fueron atendidos demostrando su insatisfacción en los calificativos que en su mayoría son regular de 12 a 14. Siendo las calificaciones de bueno muy bajo.

## GRÁFICO N° 26



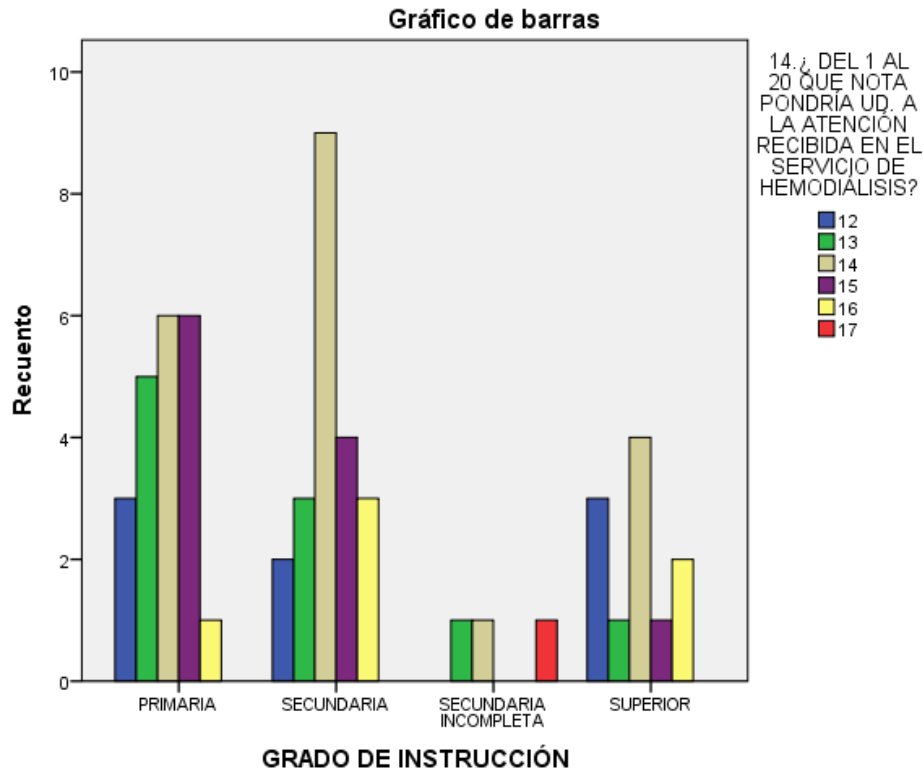
**INTERPRETACIÓN:** La mayoría de pacientes del sexo femenino y masculino están a medias conformes con la forma que fueron atendidos demostrando su insatisfacción en los calificativos que en su mayoría son regular de 12 a 14. Siendo las calificaciones de bueno muy bajo de ambas partes también.

## GRÁFICO N°27



**INTERPRETACIÓN:** Sumando el grado de instrucción los pacientes no se encuentran conformes con la forma que fueron atendidos demostrando su insatisfacción al término de su consulta. Demostrando también desinterés al no opinar sobre el grado de satisfacción o insatisfacción como resultado de su consulta.

## GRÁFICO N° 28



**INTERPRETACIÓN:** La mayoría de pacientes de los tres niveles de educación están a medias conformes con la forma que fueron atendidos demostrando su insatisfacción en los calificativos que en su mayoría son regular de 13 a 14. Siendo las calificaciones de bueno muy bajo de ambas partes también.



## **4.2. Discusión de Resultados**

Se presenta el análisis e interpretación de los resultados obtenidos al aplicar los instrumentos a la muestra seleccionada para este estudio. En este sentido, los datos se analizan, presentan y examinan a través de la categorización de la encuesta aplicada, según los objetivos específicos establecidos en este estudio, de tal manera que permitan tener una visión tanto parcial como global de cada hecho analizado con las interpretaciones respectivas.

### **Encuesta**

Seguidamente, se visualizan las respuestas más resaltantes, emitidas a través de la encuesta aplicada a los pacientes usuarios:

- a)** Actualmente, el paciente o usuario que se atiende en el servicio de hemodiálisis, tiene un promedio en edades entre 57 a 70 años, siendo las partes atendidas 50 % de hombres y el otro de mujeres y demuestran su insatisfacción en el servicio.
  
- b)** Se aprecia que los que más se atienden son personas del nivel de educación primario y secundario el 78.57 % de la población, siendo los de grado superior solo el 19.64 %.

Consideran que el tiempo de espera y el horario es inadecuado y genera su insatisfacción.

- c)** Existe un alto porcentaje de insatisfacción en relación al servicio que brinda, que se ve reflejado en los niveles primario y secundario con una nota regular de 14.

Primando la desconfianza que genera el personal que atiende.

- d)** Por otro lado, el porcentaje de personas que no brindan opinión alguna sobre este servicio es alto causando preocupación ya que como podremos evaluar y mejorar esto si no sabemos cómo se siente el paciente ante este servicio en promedio son las personas de 50 para arriba que son la mayoría que no opina.

- e)** Entre los varones y damas alcanzan un buen promedio de que cubren sus expectativas de atención pero que no generan una satisfacción completa, marchándose con la insatisfacción que genera esto.

- f)** Po último, el nivel de insatisfacción ante el servicio recibido por parte del hospital es muy notoria en el calificativo final, el 67.86 % lo califica de regular.

**CAPÍTULO V**

**PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN**

## **CAPÍTULO V: PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN**

**5.1.** Se debe **desarrollar un modelo** donde la oferta del servicio tendrá que cubrir todos los aspectos de ésta, incorporando las fallas encontradas en la atención para lograr en el paciente usuario la satisfacción en este servicio y entrega en la planificación de la oferta del servicio de hemodiálisis.

### **a) DESARROLLO DE UN PAQUETE BÁSICO DE SERVICIOS**

Describe el conjunto de servicios que se necesitan para satisfacer las necesidades de los usuarios a los que se destina. Por tanto, este determina qué reciben los clientes por parte del servicio de hemodiálisis.

Dentro de este servicio distinguiremos un servicio esencial y otros complementarios:

- Servicio esencial.
- Servicios facilitadores.
- Servicios de apoyo.

**El servicio esencial es la hemodiálisis;** Los facilitadores son los que nos permiten dar facilidades en el uso del servicio esencial; y los de apoyo son auxiliares utilizados para aumentar el valor y diferenciar el servicio con los otros que brinda el hospital.

No obstante, la diferencia entre servicios de apoyo y diferenciadores no siempre está clara. Porque si no incluyes los primeros hacen fracasar el paquete de servicios; y los segundos son un arma competitiva para diferenciar el servicio de otros que brinda el hospital.

#### **b) DESARROLLO DEL SERVICIO INCREMENTADO**

Destacan tres elementos básicos en el proceso de la prestación del servicio:

- La accesibilidad del servicio.
- La interacción con la organización de servicios.
- La participación del usuario.

**La accesibilidad del servicio de hemodiálisis** hace referencia a la localización y diseño del establecimiento, al número de empleados y su preparación, al conocimiento del número de usuarios y del uso que hacen de las instalaciones, del horario de atención, etc.

La interacción la podemos establecer entre empleados y clientes pacientes; interacción entre los pacientes con las instalaciones; entre los propios pacientes comprometidos en el proceso de cambio.

La participación del paciente usuario incide en el hecho de que este influye en el servicio que percibe, ya que participa en él.

Estos elementos se combinan con el paquete básico formado por la oferta del servicio de hemodiálisis incrementada, con el objetivo de responder a las necesidades y deseos identificados de nuestros usuarios pacientes para que alcancen la satisfacción deseada.

#### **c) GESTIÓN DE LA IMAGEN Y DE LA COMUNICACIÓN.**

La imagen actúa como filtro en la calidad de servicio percibida. Una imagen favorable aumenta la calidad percibida y por ende la satisfacción alcanzada por el usuario paciente. La comunicación influye en las expectativas, también tiene efecto directo sobre las percepciones que alcancen nuestros pacientes del servicio de hemodiálisis del hospital.

Por tanto, para una buena gestión del paquete de servicios incrementado tenemos que realizar una buena estrategia de comunicación, confianza sin olvidar la imagen de prestación del servicio que brindamos.

**5.2. El objetivo** de la investigación fue conocer las aristas donde inciden las fallas para que nuestros pacientes usuarios logren la satisfacción del servicio de hemodiálisis, la propuesta es con el fin de mejorar el abordaje del tema entre los colaboradores y las familias de los pacientes, para así mejorar el nivel de calidad y lograr que los usuarios pacientes logren la satisfacción en la atención del servicio.

Sensibilizar sobre el impacto psicológico que sufren los pacientes con enfermedades renales crónicas, determinando técnicas para una mejor atención y lograr su satisfacción.

Educar a los pacientes de Hemodiálisis sobre las alternativas alimenticias que ellos tienen.

**PROGRAMA SUGERIDO**

**FASE 1: PROGRAMA PARA COLABORADORES**

<b>TEMA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>CONTENIDO</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<b>EL ABC de los Síntomas del paciente de Hemodiálisis</b>	Conocer las aristas de los pacientes de Hemodiálisis, con el fin de mejorar la atención entre los colaboradores para lograr su satisfacción.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El riñón y su funcionamiento.</li> <li>- Tratamientos disponibles.</li> <li>- Trasplantes.</li> </ul>	<p>Charla magistral por profesional responsable.</p> <p>Uso de: Power Point y audiovisuales e instrumento prediseñado.</p>
<b>Una mirada a la Hemodiálisis desde la Psicología</b>	Sensibilizar sobre el impacto psicológico que sufren los pacientes de Hemodiálisis, determinando técnicas para una mejor atención.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Qué piensan los pacientes con Hemodiálisis?</li> <li>-Efectos secundarios del procedimiento.</li> <li>- Cuidados en el hogar.</li> <li>- Impacto de la calidad de servicio, Importancia de la calidad del servicio y la satisfacción del usuario.</li> </ul>	<p>Charla interactiva entre los responsables y los participantes.</p> <p>Se analiza un caso y se cierra con un conservatorio entre los participantes y un invitado.</p> <p>Se utiliza: Power Point, y audiovisuales e instrumento prediseñado.</p>
<b>Compromiso: Una Perspectiva social.</b>	Impulsar un compromiso voluntario con la población, por medio de la formación y prevención.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Compromiso como persona.</li> <li>- Compromiso como colaborador.</li> <li>- Compromiso como ciudadano.</li> </ul>	<p>Taller con juego de palabras e imágenes en donde los participantes interactúan con sus compañeros.</p> <p>Se utiliza: Power Point y análisis de la canción “Que bonita es esta vida” de Jorge Zeledón.</p>



## FASE 2: PROGRAMA PARA FAMILIAS DE PACIENTES

TEMA	OBJETIVO	CONTENIDO	METODOLOGÍA
<b>EL ABC de los Síntomas del paciente de Hemodiálisis</b>	Conocer las aristas de los pacientes de Hemodiálisis, con el fin de mejorar la atención entre los integrantes de las familias	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El riñón y su funcionamiento.</li> <li>- Tratamientos disponibles.</li> <li>- Trasplantes.</li> </ul>	<p>Charla magistral por profesional responsable.</p> <p>Uso de: Power Point Y video motivacional.</p>
<b>Una mirada a la Hemodiálisis desde la Psicología</b>	Sensibilizar sobre el impacto psicológico que sufren los pacientes de Hemodiálisis, determinando técnicas para un mejor acompañamiento.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Qué piensan los pacientes con Hemodiálisis?</li> <li>-Efectos secundarios del procedimiento.</li> <li>- Cuidados en el hogar.</li> <li>- Importancia del apoyo familiar.</li> </ul>	<p>Charla interactiva entre los responsables y los participantes.</p> <p>Se analiza un caso y se cierra con un conservatorio entre los participantes y un invitado.</p> <p>Se utiliza: Power Point, y audiovisuales e instrumento prediseñado.</p>
<b>Compromiso: Una Perspectiva social.</b>	Impulsar un compromiso voluntario con la población, por medio de la formación y prevención.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Compromiso como persona.</li> <li>- Compromiso como familiar.</li> <li>- Compromiso como ciudadano.</li> </ul>	<p>Taller con juego de palabras e imágenes en donde los participantes interactúan con sus compañeros.</p> <p>Se utiliza: Power Point y análisis de la canción "Que bonita es esta vida" de Jorge Zeledón.</p>
<b>Compromiso Nutricional</b>	Enseñar a los pacientes sobre los alimentos que pueden consumir.	Alimentos que puedo consumir	Charla magistral

### **5.3. CAPACITACIONES**

Llevar acabo capacitaciones periódicas con el personal que labora en este servicio sobre calidad de servicio y atención al usuario en forma correcta para lograr alcanzar la satisfacción de nuestro usuario sea interno y externo.

### **5.4 RECURSOS**

Se tomará el recurso primordial que es el humano profesional capacitados en el área para que brinden charlas, talleres.

Los medios audiovisuales que nos permitan llegar a los pacientes, trabajadores y familiares.

Materiales de escritorio y ambientes.

### **5.5 PRESUPUESTO**

Se hará las gestiones necesarias para que con los propios recursos económicos del hospital se financie estas capacitaciones por ser vitales para el mejor desenvolvimiento de los trabajadores y los familiares de los usuarios o pacientes.

## **CAPÍTULO VI**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## **CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **6.1. CONCLUSIONES**

Después de realizar el análisis correspondiente al ámbito de estudio se concluye:

1. El trato al paciente en un Sistema de Calidad y su satisfacción, es fundamental. La razón de ser de los hospitales, es atender a los pacientes usuarios internos y externos, en otras palabras, su servicio va en función de él. Aunque las respuestas relacionadas al trato de los colaboradores de enfermería, doctores y técnicos son mayoritariamente positivas, pero en un nivel regular, no cuentan con la aprobación de todos los usuarios entrevistados en los diferentes niveles de instrucción.

2. Para todas las personas, se hace incomodo, visitar los hospitales y centros de salud, dado que muchos de los procedimientos, dejan al descubierto su intimidad. En este sentido, se deben realizar los esfuerzos necesarios, con el fin de mejorar los espacios de atención y así mejorar la estancia hospitalaria de los pacientes usuarios.

3. Siendo de interés primordial la información, como un medio formativo en este caso de los procedimientos e indicaciones sobre el mismo, así como de recomendaciones para cuidados en el hogar, se encuentra una tendencia positiva hacia que la información que se transfiere a los pacientes, es de gran utilidad, sin embargo un grupo considerable, aun no comprende las indicaciones con exactitud, por lo que se hace necesario, tomar medidas al respecto con el fin de velar por la calidad de vida y por el éxito de los usuarios del servicio en satisfacción.

4. En otro orden de ideas, la infraestructura, juega un papel determinante en el punto anterior y conociendo la situación financiera en estos tiempos, se hace necesario e indispensable, que los pocos recursos disponibles, se inviertan de forma segura y visible, siempre en función de mejorar los servicios y entre ellos los ambientes hospitalarios, como lo es un aire acondicionado.

5. No se debe olvidar, que es un derecho de los usuarios, recibir atención médica de calidad, en un lugar en óptimas condiciones, con equipos seguros y confiables, en tiempo y forma oportuna, pero lo más importante, con la consideración humana que corresponde y la confiabilidad que demuestre durante su estadía en este servicio.

6. El grado de satisfacción de los pacientes de hemodiálisis en el hospital durante el periodo objeto de estudio fue regular. Los atributos que determinan el grado de satisfacción de los pacientes son “rapidez”, “puntualidad”, “interés de enfermería y personal administrativo” y “espera”. El análisis de la satisfacción de los pacientes en hemodiálisis es muy útil para diseñar una estrategia de mejora, sobre todo en aquellos aspectos dependientes del personal que labora en este servicio.

Finalmente, la mejora diaria en el servicio de hemodiálisis es algo que compete a todos, es decir, a todos los colaboradores de una organización, no importa el cargo que ocupe dentro de ella, todos debemos velar por los avances de la organización y el grado de satisfacción que alcance el paciente interno y externo.

Tras la realización del estudio es de igual forma complejo despejar el sesgo de las perspectivas de los pacientes con respecto a su propio síndrome. Los cuidados clínicos e intervenciones solo son de carácter paliativo para los pacientes. Es natural suponer, que los niveles de baja Satisfacción también pueden deberse a la obligatoriedad por parte del usuario de recibir el servicio, mercados con oferentes monopólicos –

como los de los servicios básicos normalmente tienden a tener una satisfacción indiferente de parte de sus pacientes usuarios.

## **6.2. RECOMENDACIONES**

Luego de realizar este estudio y de hacer un análisis de los resultados, es posible establecer las siguientes recomendaciones:

- Que se realice de manera periódica estudios similares en nuestra institución para mantener y/o superar el nivel de satisfacción obtenido.
- Consideramos que los esfuerzos para lograr un impacto significativo en la satisfacción del usuario deben estar dirigidos a mejorar el Trato los pacientes usuarios, tanto del personal administrativo, enfermeras y especialmente del personal médico. Debe tenerse presente que hay consenso en la literatura en que el trato, especialmente el del prestador final –el médico–, es el mejor predictor de satisfacción. Por tanto, se espera que una intervención sostenida, sensibilizando a los prestadores y usuarios sobre el trato, permitirá obtener niveles de satisfacción global más elevados.
- Mejorar la privacidad del paciente cuando se le realice dicho procedimiento, teniendo en cuenta que es un ser humano y se merece respeto.

- Tener en cuenta las sugerencias de los pacientes para optimizar el trato directo con los pacientes externos e internos.
- Realizar sesiones educativas sobre estilos de vida saludable, cuidados preventivos a tener en cuenta en su entorno.
- Realizar carteleras informativas en el Servicio de hemodiálisis en el Hospital “Almanzor Aguinaga Asenjo”, esto con el fin de incentivar a los pacientes a buscar ayuda psicológica esto debido a que muchas no lo hacen por desconocimiento.
- Educar a los familiares acerca de la importancia que tiene para el paciente asistir a la hemodiálisis acompañado. Crear conciencia y sentimientos de empatía en los familiares de las pacientes.
- Brindarles educación para la salud tanto a familiares como a las pacientes.

En definitiva, creemos que es absolutamente necesario preguntar y escuchar a nuestros pacientes para conocer lo que realmente espera de nosotros como profesionales y focalizar de esta manera nuestra asistencia. No solo para cubrir sus necesidades, sino también para satisfacer sus expectativas, atendiendo así al individuo como ser



biopsicosocial garantizando un servicio eficiente, eficaz y efectivo.

## REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

- a. CASTILLO CAMPOS, LAURA (2013). "Percepción de los usuarios sobre la atención recibida en la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia durante el mes de abril del 2013" San José, Costa Rica. Instituto centroamericano de administración pública ICAP.
- b. COSTA FONT, J. (2002) "Evaluación de la satisfacción del paciente" España. Universidad de Barcelona. Gestión en el Funcionamiento de los servicios sanitarios. P. 2
- c. DONABEDIAN A. (1992). Evaluación de la calidad de la atención médica. Publicación Científica N.534. OPS.
- d. Fernández Fuentes A, Marañón G, Francisco M de, Martí i Monros A, Fernández Fuentes A, Solozábal Campos C, Arenas Jiménez M, et al. (2010) Guías clínicas para centros de hemodiálisis.
- e. HERNÁNDEZ, M; OCHANDO, A.; MORA, J. (2004) "Satisfacción del paciente en una unidad de hemodiálisis: Objetivo de calidad asistencial en enfermería". Unidad de Diálisis y Unidad de Calidad. Madrid. Fundación Hospital Alcorcón.
- f. HERNÁNDEZ ME, OCHANDO A, MORA J, LORENZO S, LÓPEZ K. (2005) Satisfacción del paciente en una unidad de hemodiálisis: objetivo de calidad asistencial en enfermería. Rev Soc Esp Enferm Nefrol; 8:90-96.

- g. MARTÍNEZ-TUR, P. Y. (2001). Calidad de servicio y satisfacción del cliente: una perspectiva psicosocial
- h. MENDOZA AQUINO: J.A. (2006) "Medición de la calidad de Servicio". Perú.
- i. MINISTERIO DE SALUD. (2005) "Norma Técnica de los Servicios de Emergencia de Hospitales del Sector Salud". Lima Perú. P. 56-59.
- j. MIRA JJ, ARANAZ J. (2005) La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. Med Clin (Barc); 114 (Supl 3): 26-33., págs. 90-96.
- k. MORA CANALES, J y Otros. (2005) Satisfacción del paciente en hemodiálisis: objetivo de calidad asistencial en enfermería.
- l. MUNDACA PEREZ, L y Otros. (2010) Nivel de satisfacción del usuario en el Servicio de Hemodiálisis del Instituto del Riñón - Perú (Chiclayo).
- m. Revista de la sociedad española de nefrología. ISSN 1139-1375, vol. 8.
- n. Pérez-Oliva Díaz JF, Magrans Buch CH, Almaguer López M, Zambrano Cárdenas AE, Delgado G, Pérez Campo R, et al.

(2003) Guías de buenas prácticas en hemodiálisis. La Habana: Instituto Nacional de Nefrología,11-4.

o. ROBLES-GARCÍA M, DIERSSEN T, DIAZ LL et al. (2004) En busca de la excelencia: El perfil del paciente súper satisfecho. Rev. Calidad Asistencial; 19: 34-37

p. ROLDAN P. VARGAS CR Y COL. (2000) Evaluación de la calidad en la atención en salud. Colombia Médica Vol. 32 N° 1

# **ANEXOS**

# ANEXO N° 01

NTS N° 060 - MINSA / DGSP V.01

## NORMA TÉCNICA DE SALUD DE LA UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS

### 1. FINALIDAD

Contribuir a mejorar la gestión, organización y prestación en la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis de los establecimientos o servicios médicos de apoyo del Sector Salud.

### 2. OBJETIVOS

#### 2.1. OBJETIVO GENERAL

Establecer normas técnico – administrativas para la atención a los pacientes en tratamiento con hemodiálisis.

#### 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 2.2.1. Regular los requerimientos de recursos humanos, infraestructura y equipamiento, para brindar atención de calidad en condiciones de seguridad en la UPS de Hemodiálisis.
- 2.2.2. Establecer criterios mínimos referidos a los aspectos de gestión, organización y prestación de la UPS de Hemodiálisis, con énfasis en la calidad, seguridad y oportunidad.



Vallejos S.

### 3. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Norma Técnica de Salud comprende a todos los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, públicos y privados, del Sector Salud que brindan atención de hemodiálisis.



Magly García B.



M. Chictti K.



V. Zúmaran A.

### 4. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
- Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 27314, Ley General de Residuos Sólidos.
- Decreto Supremo N° 013-2002-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley 27657.
- Decreto Supremo N° 023-2005-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo
- Resolución Ministerial N° 482-96-SA/DM, que aprueba las Normas Técnicas para Proyectos de Arquitectura Hospitalaria.
- Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias.
- Resolución Ministerial N° 769-2004/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Categorías de Establecimientos del Sector Salud.

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS PACIENTES QUE RECIBEN  
TRATAMIENTO DE HEMODIALISIS EN EL HOSPITAL AAA

Número de encuesta \_\_\_\_\_

Fecha: Día \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

Aspectos Generales

¿Cuál es su edad? \_\_\_\_\_ Sexo M F

AÑOS

Procedencia \_\_\_\_\_

Cuál es su Grado de Instrucción: \_\_\_\_\_

CONTENIDO

1. ¿Durante su permanencia en el área de hemodiálisis del Hospital AAA, ¿cómo lo(la) trataron?

Bien Mal No opina

2. ¿El personal le brindó confianza, Seguridad en el procedimiento?

Sí No No opina

3. ¿Considera que el procedimiento realizado cumplió con sus expectativas?

Sí No No opina

4. ¿El personal que le atendió le explicó sobre el procedimiento a realizar, uso palabras sencillas?

Sí No No opina

5. ¿El personal se identificó, llevaba correctamente el uniforme?

Sí No No opina

6. ¿El personal que le atendió le explicó los cuidados a seguir en casa?

Sí

No

No opina

7. ¿Le parece apropiado los horarios de atención de la institución?

Sí

No

No opina

7.1. Si es no, ¿Qué horario sugiere?.....

8. ¿El personal de la institución respeta sus creencias en relación al procedimiento?

Sí

No

No opina

9. El tiempo que usted esperó para ser atendido fue:

ADECUADO

NO adecuado

No opina

10. ¿Le parecieron cómodos los ambientes de la institución?

Sí

No

No opina

11. La institución se encuentra correctamente limpia?

Sí

No

No opina

12. ¿Durante el procedimiento realizado se respetó su privacidad?

Sí

No

No opina

13. ¿Al termino del procedimiento Se sintió satisfecho por la atención recibida?

Sí

No

No opina

13.1. ¿Por qué?:

.....



.....

14. Del 1 al 20 que nota pondría Ud. a la atención recibida en el servicio de hemodiálisis

.....

Opiniones y sugerencias respecto de la atención recibida.

.....

.....

**TABLA 01****SOBRE EDADES DE PACIENTES**

		<b>EDAD</b>	
		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Válido	16	1	1,8
	20	1	1,8
	22	1	1,8
	27	1	1,8
	36	1	1,8
	39	1	1,8
	48	2	3,6
	49	2	3,6
	50	5	8,9
	53	1	1,8
	54	4	7,1
	55	2	3,6
	56	1	1,8
	58	1	1,8
	60	1	1,8
	61	1	1,8
	63	2	3,6
	65	5	8,9
	66	3	5,4
	68	6	10,7
	69	7	12,5
	70	5	8,9
	72	2	3,6
	Total	56	100,0

**TABLA 02**

		<b>SEXO</b>	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	MASCULINO	26	46,4
	FEMENINO	26	46,4
	Total	52	92,9
Perdidos	Sistema	4	7,1
Total		56	100,0

**TABLA 03**

		<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	PRIMARIA	21	37,5
	SECUNDARIA	21	37,5
	SECUNDARIA INCOMPLETA	3	5,4
	SUPERIOR	11	19,6
	Total	56	100,0

**TABLA 04**

**1. ¿DURANTE SU PERMANENCIA EN EL ÁREA DE  
HEMODIALISIS DEL HOSPITAL AAA, ¿CÓMO LO  
TRATARON?**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	BIEN	28	50,0
	MAL	7	12,5
	NO OPINA	21	37,5
	Total	56	100,0

**TABLA 05**

**4. ¿EL PERSONAL QUE LE ATENDIÓ LE EXPLICÓ  
SOBRE EL PROCEDIMIENTO A REALIZAR, USO  
PALABRAS SENCILLAS?**

	Frecuencia	Porcentaje
Válido SI	31	55,4
NO	12	21,4
NO OPINA	13	23,2
Total	56	100,0

**TABLA 06**

**6. ¿EL PERSONAL QUE LE ATENDIÓ LE EXPLICÓ  
LOS CUIDADOS A SEGUIR EN CASA?**

	Frecuencia	Porcentaje
Válido SI	30	53,6
NO	12	21,4
NO OPINA	14	25,0
Total	56	100,0

**TABLA 07****Tabla cruzada**

Recuento

		1. ¿DURANTE SU PERMANENCIA EN EL ÁREA DE HEMODIALISIS DEL HOSPITAL AAA, ¿CÓMO LO TRATARON?			Total
		BIEN	MAL	NO OPINA	
EDAD	16	0	1	0	1
	20	1	0	0	1
	22	1	0	0	1
	27	1	0	0	1
	36	1	0	0	1
	39	0	1	0	1
	48	2	0	0	2
	49	0	0	2	2
	50	1	1	3	5
	53	1	0	0	1
	54	4	0	0	4
	55	2	0	0	2
	56	0	0	1	1
	58	1	0	0	1
	60	0	0	1	1
	61	1	0	0	1
	63	0	0	2	2
	65	3	2	0	5
	66	1	0	2	3
	68	1	0	5	6
	69	3	1	3	7
	70	2	1	2	5
	72	2	0	0	2
Total		28	7	21	56

**TABLA 08**

Tabla cruzada

Recuento

		2. ¿EL PERSONAL LE BRINDÓ CONFIANZA, SEGURIDAD EN EL PROCEDIMIENTO?			Total
		SI	NO	NO OPINA	
EDAD	16	0	0	1	1
	20	0	1	0	1
	22	0	0	1	1
	27	1	0	0	1
	36	1	0	0	1
	39	0	0	1	1
	48	2	0	0	2
	49	0	0	2	2
	50	2	0	3	5
	53	1	0	0	1
	54	3	0	0	3
	55	2	0	0	2
	56	1	0	0	1
	58	1	0	0	1
	60	1	0	0	1
	61	1	0	0	1
	63	0	0	2	2
	65	3	1	1	5
	66	2	0	1	3
	68	5	0	1	6
	69	5	0	2	7
	70	2	1	2	5
	72	2	0	0	2
Total		35	3	17	55

**TABLA 09**

Tabla cruzada 1. ¿DURANTE SU PERMANENCIA EN EL ÁREA DE HEMODIALISIS DEL HOSPITAL AAA, CÓMO LO TRATARON? \*13. ¿AL TERMINO DEL PROCEDIMIENTO SE SINTIÓ SATISFECHO POR LA ATENCIÓN RECIBIDA?

Recuento

		13. ¿AL TERMINO DEL PROCEDIMIENTO SE SINTIÓ SATISFECHO POR LA ATENCIÓN RECIBIDA?			Total
		SI	NO	NO OPINA	
1.¿DURANTE SU PERMANENCIA EN EL ÁREA DE HEMODIALISIS DEL HOSPITAL AAA, CÓMO LO TRATARON?	BIEN	8	9	10	27
	MAL	2	4	1	7
	NO OPINA	0	14	6	20
Total		10	27	17	54

**TABLA 10**

Tabla cruzada 7. ¿LE PARECE APROPIADO LOS HORARIOS DE ATENCIÓN DE LA INSTITUCIÓN? \*9. EL TIEMPO QUE USTED ESPERO PARA SER ATENDIDO FUE:

Recuento

		9. EL TIEMPO QUE USTED ESPERO PARA SER ATENDIDO FUE:			Total
		ADECUADO	NO ADECUADO	NO OPINA	
7. ¿LE PARECE APROPIADO LOS HORARIOS DE ATENCIÓN DE LA INSTITUCIÓN?	SI	5	0	12	17
	NO	5	16	7	28
	NO OPINA	1	3	3	7
Total		11	19	22	52

## TABLA 11

**Tabla cruzada 10. ¿LE PARECIERON CÓMODOS LOS AMBIENTES DE LA INSTITUCIÓN? \*11. ¿LA INSTITUCIÓN SE ENCUENTRA CORRECTAMENTE LIMPIA?**

Recuento

		11. ¿LA INSTITUCIÓN SE ENCUENTRA CORRECTAMENTE LIMPIA?			Total
		SI	NO	NO OPINA	
10. ¿LE PARECIERON	SI	15	3	0	18
CÓMODOS LOS	NO	0	3	0	3
AMBIENTES DE LA	NO OPINA	27	2	6	35
INSTITUCIÓN?					
Total		42	8	6	56

## TABLA 12

**Tabla cruzada 13. ¿AL TERMINO DEL PROCEDIMIENTO SE SINTIÓ SATISFECHO POR LA ATENCIÓN RECIBIDA? \*14. ¿DEL 1 AL 20 QUE NOTA PONDRÍA UD. ¿A LA ATENCIÓN RECIBIDA EN EL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS?**

Recuento

		14. ¿DEL 1 AL 20 QUE NOTA PONDRÍA UD. ¿A LA ATENCIÓN RECIBIDA EN EL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS?			
		15	16	17	
13. ¿AL TERMINO DEL	SI	2	1	1	10
PROCEDIMIENTO SE	NO	5	2	0	27
SINTIÓ SATISFECHO POR	NO OPINA	4	2	0	17
LA ATENCIÓN RECIBIDA?					
Total		11	5	1	54



### TABLA 13

Tabla cruzada SEXO\*14. ¿DEL 1 AL 20 QUE NOTA PONDRÍA UD. ¿A LA ATENCIÓN RECIBIDA EN EL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS?

Recuento

		14. ¿DEL 1 AL 20 QUE NOTA PONDRÍA UD. ¿A LA ATENCIÓN RECIBIDA EN EL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS?		
		16	17	
SEXO	MASCULINO	2	0	26
	FEMENINO	3	1	26
Total		5	1	52

### TABLA 14

Tabla cruzada

Recuento

		13. ¿AL TERMINO DEL PROCEDIMIENTO SE SINTIÓ SATISFECHO POR LA ATENCIÓN RECIBIDA?			
		SI	NO		
GRADO DE INSTRUCCIÓN	PRIMARIA	4	11		
	SECUNDARIA	2	12		
	SECUNDARIA INCOMPLETA	1	1		
	SUPERIOR	3	3		
Total		10	27		

**TABLA 15**

**Tabla cruzada**

Recuento

		13. ¿AL TERMINO DEL PROCEDIMIENTO SE SINTIÓ SATISFECHO POR LA ATENCIÓN RECIBIDA?		Total
		NO OPINA		
GRADO DE INSTRUCCIÓN	PRIMARIA		5	20
	SECUNDARIA		6	20
	SECUNDARIA INCOMPLETA		1	3
	SUPERIOR		5	11
Total			17	54

**TABLA 16**

**Tabla cruzada**

Recuento

		14. ¿DEL 1 AL 20 QUE NOTA PONDRÍA UD. ¿A LA ATENCIÓN RECIBIDA EN EL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS?		
		16	17	
GRADO DE INSTRUCCIÓN	PRIMARIA	1	0	21
	SECUNDARIA	3	0	21
	SECUNDARIA INCOMPLETA	0	1	3
	SUPERIOR	2	0	11
Total		6	1	56

## TABLA 17

### Tabla cruzada

Recuento

		14. ¿DEL 1 AL 20 QUE NOTA PONDRÍA UD. ¿A LA ATENCIÓN RECIBIDA EN EL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS?				
		14	15			
GRADO DE INSTRUCCIÓN	PRIMARIA	6	6			
	SECUNDARIA	9	4			
	SECUNDARIA INCOMPLETA	1	0			
	SUPERIOR	4	1			
	Total	20	11			

**TABLA 18**

Recuento

		14. ¿DEL 1 AL 20 QUE NOTA PONDRÍA UD. ¿A LA ATENCIÓN RECIBIDA EN EL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS?						
		12	13					
GRADO DE INSTRUCCIÓN	PRIMARIA	3	5					
	SECUNDARIA	2	3					
	SECUNDARIA INCOMPLETA	0	1					
	SUPERIOR	3	1					
	Total	8	10					