



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**RELACIÓN ENTRE CALIDAD DE ATENCIÓN DE SALUD Y
SATISFACCIÓN DEL USUARIO CON TRATAMIENTO DE
HEMODIÁLISIS DE UN HOSPITAL DEL SEGURO SOCIAL DE LIMA.
ENERO-DICIEMBRE 2020.**

**RELATIONSHIP BETWEEN QUALITY OF HEALTH CARE AND USER
SATISFACTION WITH HEMODIALYSIS TREATMENT AT A SOCIAL
SECURITY HOSPITAL IN LIMA. JANUARY-DECEMBER 2020.**

Tesis para optar por el título profesional de Licenciado en Enfermería

Autoras:

Marianela Dayanna Gutierrez Carranza

Catherine Mabel Melo Flores

Asesor:

Mg. Luis Huamán Carhuas

Lima - Perú

2021

MIEMBROS DEL JURADOS

Presidenta:

Clara Carmen Torres Deza

Vocal:

Nuri Marlene Verónica Cuba Trillo

Secretaria:

Nidia Bolaños Sotomayor

Fecha de sustentación:

11 de octubre del 2021

Calificación:

Aprobado

ASESOR DE TESIS

Mg. Luis Huamán Carhuas.

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-9463-6194

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios por darme la vida y la salud necesaria para continuar con mis propósitos.

A mi madre, YANE CARRANZA PELAES, por darme educación, tiempo y apoyo moral y emocional en el transcurso de mi vida.

DAYANNA

A Dios por brindarme salud, fortaleza para continuar y superar los momentos tristes y difíciles. A mis padres, hermana y abuelos maternos por su amor incondicional, paciencia y motivación constante, gracias. No fue fácil, pero estuviste apoyándome incluso en los momentos más turbulentos hasta donde tus alcances lo permitían, te lo agradezco Miguel.

MABEL

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a todos los usuarios con tratamiento de hemodiálisis que fueron partícipes de esta investigación, por la confianza y honestidad.

A nuestro asesor, **Mg. Luis Huamán Carhuas**, por apoyarnos en todo momento, sin importar las circunstancias, por su conocimiento, tiempo y confianza.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

La presente investigación fue autofinanciada por los investigadores.

DECLARACION DEL AUTOR

El presente Trabajo de Investigación es original, no es el resultado de un trabajo en colaboración con otros, no ha sido ni enviado ni sometido a evaluación para la obtención de otro grado o diploma que no sea el presente.

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. OBJETIVOS.....	9
III. MATERIAL Y MÉTODO.....	10
IV. RESULTADOS.....	20
V. DISCUSION.....	22
VI. CONCLUSION.....	26
VII. SUGERENCIAS.....	27
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	29
IX. TABLAS.....	36

ANEXOS

RESUMEN

La enfermedad renal crónica es un problema de salud pública, ya que la incidencia se ha incrementado en los últimos años, afectando la calidad de vida de las personas que lo padecen. El tratamiento de hemodiálisis implica diversos cambios fisiológicos como emocionales, modificando el estilo de vida de la persona, donde la satisfacción y la calidad de la misma permiten que el usuario se adapte y mejore su calidad de vida. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de satisfacción y la calidad de atención de salud en pacientes con tratamiento de hemodiálisis del Hospital EsSalud Alberto Sabogal Sologuren entre los meses de enero-diciembre del 2020. **Material y métodos:** El estudio es de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo descriptivo y correlacional de corte transversal. Se trabajó con una muestra de 60 usuarios con tratamiento de hemodiálisis a quienes se les aplicó la encuesta SERVQUAL evaluando calidad de atención y un cuestionario de Satisfacción al usuario con una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0.84 y 0.91 respectivamente, siendo esta última modificada y validada por las investigadoras. **Resultados:** El coeficiente de correlación Rho de Spearman obtuvo un $R=0.385$ la cual evidencia una correlación positiva o directa, con una $p=0.002$, lo que concluye una correlación estadísticamente significativa entre la Calidad de atención de salud y la Satisfacción del usuario con tratamiento de hemodiálisis.

Palabras claves: Satisfacción del paciente, Calidad de la atención de salud, Diálisis renal.

ABSTRACT

Chronic kidney disease is a public health problem, since the incidence has increased in recent years, affecting the quality of life of people who suffer from it. Hemodialysis treatment involves various physiological and emotional changes, modifying the person's lifestyle, where satisfaction and quality of it allow the user to adapt and improve their quality of life. Objective: To determine the relationship between the level of satisfaction and quality of health care in patients undergoing hemodialysis treatment at the Hospital EsSalud "Alberto Sabogal Sologuren" between January-December 2020. Material and methods: The study is quantitative approach, non-experimental, descriptive and correlational cross-sectional design. We worked with a sample of 60 users with hemodialysis treatment to whom the SERVQUAL survey was applied evaluating quality of care and user satisfaction questionnaire with a reliability of Cronbach's Alpha of 0.84 and 0.91 respectively, the latter being modified and validated by the researchers. Results: Spearman's correlation coefficient Rho obtained an $R=0.385$ which shows a positive or direct correlation, with a $p=0.002$, which concludes a statistically significant correlation between Quality of care and user satisfaction with hemodialysis treatment.

Keywords: Patient satisfaction, Quality of health care, Renal dialysis

I. INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal crónica (ERC) representa un problema de salud pública debido a la alta incidencia y prevalencia en la carga de enfermedad, se estima que afecta entre el 11 y 13% de la población mundial (1), además, según el estudio global “Burden of Disease 2015” esta fue la 12ª causa de muerte en todo el mundo (2). Esta enfermedad genera elevada morbilidad e incremento de los costos en su tratamiento tanto a la familia como al estado (3,4). En relación con la economía y desarrollo el 80% de los afectados viven en países de medianos y bajos ingresos, como los de América Latina, a comparación a los de poder adquisitivo alto que oscilan entre 10 y 13% (5). En el Perú, Loza y Ramos, realizaron una aproximación en base a los datos de la encuesta NHANES (Encuesta nacional de examen de salud y nutrición), donde la ERC afectaba a un 10% de la población (1).

El daño renal sigue un proceso degenerativo dividido en estadios. El último, conocido como falla renal, es caracterizado por una filtración glomerular menor a 15 ml/min/1.73 m² presentando una prevalencia del 0,2% en el Perú (1). Esta enfermedad tiene tres tipos de tratamiento, donde la hemodiálisis crónica (HDC) es una de las formas más prevalentes con una tasa de 477 pacientes por millón de población (pmp), seguida de la diálisis peritoneal (DP) con 56 pmp y finalmente el trasplante renal con 50 pmp, estos datos indican que el 82 % de la población se encuentra en un programa de HDC (2). A pesar de ello, Herrera, Pacheco y Taype, refieren, que más del 50% de la población con ERC no recibe algún tipo de terapia de restitución renal (TRR) (4,5).

Esta enfermedad crónica parte de factores de riesgo modificables (6) como, la hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2 y obesidad (1) donde el grupo de riesgo abarca a una población mayor de 15 años, lo que indica que seguirá aumentando progresivamente la cantidad de personas con ERC (7,8,9). Así mismo, el incremento de la expectativa de vida con el consiguiente aumento de la población en edad avanzada muestra mayor prevalencia de factores de riesgo originando mayor morbilidad de ERC (10,11). De aquí la importancia de la calidad de atención que recibe el usuario y la satisfacción percibida.

El tratamiento de hemodiálisis requiere que el paciente acuda al hospital hasta 3 veces por semana y permanezca aproximadamente entre tres a cuatro horas, según lo indicado. El cambio en su estilo de vida radica en las modificaciones de su alimentación, los costos que genera, la pérdida del trabajo, cambios en su autoestima por la alteración de su imagen, cambios en las relaciones interpersonales, en la actividad física; además, del tiempo de espera y dificultades con el transporte.

El profesional de enfermería tiene mayor relación con el usuario y la familia, es quien recibe al paciente, responde preguntas y realiza el tratamiento. Por ello, la confianza, el buen trato y la empatía son algunas características de una relación efectiva que cualquier persona espera tener, siendo esta parte de su satisfacción (12,13). Además, está demostrado que la relación entre el equipo de salud y el usuario ayuda a sobrellevar la enfermedad, y practicar un adecuado autocuidado

(14,15). Por consiguiente, enfermería necesita de constante capacitación y actualización para asistir las necesidades de los pacientes (16).

La calidad de atención maneja múltiples definiciones, ya que es un término global estudiada por varios autores y no solo se usa en el campo de la salud. Uno de ellos es, Donabedian quien en 1980 mencionó que: "Es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes". Asimismo, destaca la existencia de 3 componentes; el técnico, que implica la aplicación de la ciencia y tecnología; el interpersonal, que es la interacción de los individuos siguiendo normas, valores y expectativas; y el componente confort, que engloba la interacción del usuario con el entorno (17).

La OPS menciona, que para poder evaluar calidad de atención se debe tener en cuenta que es una variable de medición subjetiva, debido, a que los servicios son intangibles, heterogéneos y que su producción y consumo son inseparables (18,19,20). Así mismo, entender que es una variable multidimensional, que comprende habilidades técnicas, acceso a los servicios de salud, efectividad en la atención, relaciones interpersonales, seguridad e infraestructura (20), las mismas dimensiones postuladas por Donabedian y las que aplica la encuesta SERVQUAL la cual evalúa fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles (21).

La encuesta SERVQUAL propuesta por Parasuraman, Zeithaml y Berry es la más utilizada para evaluar la calidad de atención en los servicios de salud, donde la satisfacción permite expresar un juicio de valor individual y subjetivo (13,22). Cabello y Chirinos afirman que, por su validez y confiabilidad, es la herramienta más aceptada y utilizada (23). Esta también ha sido validada por otros autores que quisieron utilizarla en poblaciones específicas (24,25).

Los resultados de diversas investigaciones ya citadas muestran que los usuarios en tratamiento de hemodiálisis están menos satisfechos con el tiempo de espera, la facilidad de llegar al hospital y la comunicación con el profesional de salud y, que los factores que más influyen en la satisfacción son los siguientes: la puntualidad de las sesiones de hemodiálisis, rapidez de conseguir lo necesario, interés por los pacientes, tiempo prolongado de espera y atención médica. Por otro lado, los aspectos demográficos en relación con el grado de satisfacción muestran que los usuarios con mayores recursos y estudios presentan menor satisfacción de los servicios sanitarios, mientras que, los usuarios con bajos recursos y estudios presentan mayor satisfacción; sin embargo, algunas investigaciones no muestran relación alguna con los aspectos demográficos.

Martin RA, en el estudio Satisfacción del paciente en hemodiálisis como criterio de calidad asistencial en enfermería, menciona que los pacientes se sienten satisfechos con el trabajo de enfermería, mas no con la atención que se brinda a la dieta y medicación (26).

Koos y Donabedian, citado por Montoya MM, Valdés AC, Rábano CM, et.al., sostienen que la satisfacción del usuario es una medida del resultado de la interacción entre los profesionales de la salud y el paciente. Asimismo, la satisfacción hace referencia al cumplimiento de las expectativas del usuario por el servicio prestado y la del trabajador de salud, por las condiciones en las cuales brinda el servicio. Por otro lado, satisfacción presenta 3 niveles; completa, implica la cobertura total de las expectativas; intermedia, cuando son cubiertas parcialmente; e insatisfacción, cuando no son cubiertas. Por ello, Donabedian menciona que: “la satisfacción del paciente a menudo se ve como un componente importante de la calidad de atención” (27).

La satisfacción; además, de la prestación de servicio, la relación con el profesional de salud, la tecnología de la entidad prestadora de salud; se centra en sobrepasar las expectativas del usuario; por esa razón, si la expectativa del usuario es baja, no podrá darse cuenta de la calidad de atención ni saber si se encuentra satisfecho o no de la atención que se le brinda (13).

Parasuraman, Zeithaml y Berry, refieren que calidad de atención consiste en equilibrar o exceder las perspectivas que el usuario presentan en relación con la atención (28); otros autores aluden, que calidad consiste en realizar lo necesario para brindar mayor beneficio en cuanto a la mejora de la salud sin aumentar los riesgos. A partir de las definiciones anteriores, ambas variables, satisfacción y calidad de atención, se relacionan con expectativas y percepción del usuario; ya

que, una alta o baja calidad de atención depende de cómo los usuarios perciben la realización de las diferentes actividades en comparación con sus expectativas.

Martínez y Acosta, en el estudio calidad de atención de enfermería en el departamento de hemodiálisis, refuerza que la atención de enfermería debe centrarse en las necesidades no solo del paciente sino también de la familia de manera holística y que el cuidado no debe omitir el aspecto emocional (29).

Landa, citado por Zambrano, sostiene que la satisfacción se divide en tres dimensiones: confiabilidad, que consiste en realizar actividades de manera segura y concreta, como también, en la solución de problemas y prestación del servicio sin causar incidentes; validez, que refiere que las ejecuciones de las actividades deben de ser eficaces y correctas demostrando seguridad y dominio; por último, la lealtad, hace mención a la confianza que se forma entre el profesional de salud y el usuario, ya que, consiste en mantener respeto hacia los compromisos y hacia las intervenciones que se realizan (30). También establece que es importante que el equipo multidisciplinario se involucre con el usuario y no solo se centre en la atención física, sino también en el aspecto emocional.

La estimación de la satisfacción y calidad de atención de salud, permitirá identificar desde la aplicación del instrumento SERVQUAL modificado, las áreas con deficiencia desde la perspectiva del usuario, brindará conocimiento sobre su experiencia durante el tratamiento y si la atención cubre o no sus necesidades. Así mismo, evaluar los resultados de atención ofrecida por el servicio, con el fin de impulsar la creación de proyectos o nuevas intervenciones para mejorar la calidad

de atención e incrementar los niveles de satisfacción del paciente, si el caso fuera necesario.

Durante los años de estudios, en las rotaciones de campo clínico se observó en los hospitales y clínicas el número notable de pacientes con ERC, en el que se enfatizó a los pacientes con tratamiento de hemodiálisis. La experiencia radicó en la valoración del paciente antes y después del tratamiento, rescatando puntos importantes como, comorbilidad, baja autoestima, problemas familiares, desempleo, disponibilidad para mejorar, cansancio de la rutina, restricciones alimenticias e insatisfacción dentro del servicio relacionado con la hora de espera, la relación personal de salud - paciente, respuesta frente a complicaciones clínicas durante la hemodiálisis e información recibida sobre el tratamiento y cuidados; de los cuales se concluyó que el profesional de Enfermería puede influir al menos en la modificación de esta área con el fin de generar un ambiente de confort, seguro y empatía ya que dentro del hogar y el trabajo sería imposible, todo ello direccionado a la mejora de la calidad de vida y optimizar la calidad de atención brindada.

De lo descrito anteriormente se formula la siguiente pregunta de investigación, **¿Cuál es la relación entre calidad de atención de salud y satisfacción del usuario con tratamiento de hemodiálisis del hospital EsSalud “Alberto Sabogal Sologuren” entre los meses de enero y diciembre del 2020?**

El presente estudio tiene como propósito, conocer el nivel de satisfacción y calidad de atención, con el fin de generar nueva información e impulsar al profesional de

salud en la modificación de su proceso de atención y habilidades sociales, ya que, es importante que este tenga conocimiento sobre la calidad de atención que ofrece. Además, al ser el primer estudio que se realiza en la unidad de hemodiálisis del presente hospital los datos que se recopilen servirán como base para otras investigaciones en donde serán beneficiarios los usuarios, en la mejora de la calidad de vida; y el personal de salud en contar con capacitaciones. Por ello, la importancia de la realización del presente estudio.

II. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Determinar la relación entre la calidad de atención de salud y satisfacción del usuario con tratamiento de hemodiálisis del Hospital EsSalud “Alberto Sabogal Sologuren” entre los meses de enero a diciembre, 2020.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el nivel de calidad de atención de los usuarios con tratamiento de hemodiálisis del hospital EsSalud “Alberto Sabogal Sologuren” según las dimensiones de tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y accesibilidad.
- Determinar el nivel de satisfacción de atención de los usuarios con tratamiento de hemodiálisis del hospital EsSalud “Alberto Sabogal Sologuren” según las dimensiones de confiabilidad, validez y lealtad.
- Relacionar los resultados del nivel de calidad y satisfacción de atención de salud de los usuarios con tratamiento de hemodiálisis del hospital EsSalud “Alberto Sabogal Sologuren”.

III. MATERIAL Y MÉTODO

3.1. Diseño de estudio

Este estudio es de enfoque cuantitativo no experimental, tipo descriptivo y correlacional de corte transversal.

3.2. Lugar del estudio

Este trabajo de investigación se desarrolló en la unidad de diálisis del Hospital EsSalud Alberto Sabogal Sologuren de categoría III-1, el cual está ubicado en Jirón Colina 1081, Bellavista 0701- Callao.

3.3. Población

La población corresponde a 72 usuarios, que asisten al tratamiento de hemodiálisis del Hospital EsSalud Alberto Sabogal, datos que fueron proporcionados por la unidad de hemodiálisis de dicho hospital. Actualmente, tras la pandemia de la COVID-19, los pacientes fueron referidos a clínicas cercanas a sus hogares, reduciendo la población en un 23%.

3.4. Muestra de estudio

Luego, de aplicar la técnica de cálculo de tamaño de muestra, para la estimación de proporciones en estudios con una sola población, se tomó como muestra a 60 usuarios (ANEXO 1). Los participantes del estudio, fueron seleccionados siguiendo el criterio de conveniencia de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.

El reclutamiento de los pacientes fue progresivo, de acuerdo con los turnos de diálisis.

Criterios de inclusión

- Pacientes con ERC que reciben hemodiálisis 3 veces por semana en el servicio institucional.
- Pacientes entre los 18 - 70 años.
- Pacientes que acuden con frecuencia regular a hemodiálisis.
- Que acepten participar del presente estudio de investigación con la firma del consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Que presenten discapacidad severa en la función cognitiva.
- Pacientes con diálisis de 1 vez por semana.
- Con tratamiento de hemodiálisis menor a 1 mes.
- Pacientes hospitalizados.

3.5. Variables

- **Variable 1:** Calidad de atención de salud.
- **Variable 2:** Satisfacción del usuario (ANEXO 2).

3.6. Procedimiento y técnica

Para la recolección de datos, se utilizaron dos instrumentos (ANEXO 3):

Cuestionario 1: Encuesta SERVQUAL para evaluar la calidad de atención del usuario externo con tratamiento de diálisis, modificado y validado por Navarro, C. en un estudio titulado: “Evaluación de la calidad de atención a través de la medición del nivel de satisfacción del usuario externo en la unidad de diálisis”, 2015. con una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0.84 (31), el cual evalúa expectativas y percepciones.

Luego de recoger datos sociodemográficos y clínicos, las cuales consideran, edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, familiares con los que vive, tipo de acceso vascular, tiempo de tratamiento, número de sesiones por semana y otras enfermedades. Se continuaba con la encuesta SERVQUAL para evaluar calidad de atención, lo cual se divide en dos partes, la primera referida a evaluar expectativas y la segunda sobre percepción.

a. Expectativas, va dirigido a la importancia que el usuario de hemodiálisis le da a la atención que espera recibir. Está conformada por 26 ítems, de las cuales 22 evalúan las 5 dimensiones de calidad y los 4 restantes, la accesibilidad al servicio de hemodiálisis.

- Aspectos tangibles:1- 4
- Fiabilidad: 5- 8
- Capacidad de respuesta: 9- 12
- Seguridad:13- 18
- Empatía: 19- 22
- Accesibilidad: 23-26

La puntuación de cada pregunta se medirá mediante la escala de Likert que va del 1 al 5 donde:

- Totalmente en desacuerdo: 1 punto.
- En desacuerdo: 2 puntos.
- Ni en de acuerdo ni en desacuerdo: 3 puntos.
- De acuerdo: 4 puntos.
- Totalmente de acuerdo: 5 puntos.

b. Percepción, dirigido a la calificación que el usuario con tratamiento de hemodiálisis realiza después de recibir la atención. De igual manera, está conformada de 26 ítems que evalúan las 5 dimensiones de calidad más accesibilidad, cada una de ellas medida por la escala de Likert del 1 al 5.

La calidad de atención se evaluará mediante la siguiente fórmula:

$CALIDAD\ DE\ ATENCIÓN = PERCEPCIÓN - EXPECTATIVAS,$

Del cual la puntuación tendrá un rango de 0 a -4, categorizando a los pacientes de la Unidad de hemodiálisis del hospital EsSalud “Alberto Sabogal Sologuren” de la siguiente manera:

- Completamente satisfecho: $Gap = 0$
- Insatisfacción leve: $Gap < 0$ a ≥ -2
- Insatisfacción moderada: $Gap < -2$ a ≥ -3
- Completamente insatisfecho: $Gap < -3$

Cuestionario 2: Cuestionario de satisfacción de atención de usuarios externos con tratamiento de diálisis.

Validado por Zambrano E. en el año 2017, con una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0.95 en el estudio titulado “Calidad de servicio y satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis” (30). La cual es modificado en su mayor proporción para ser aplicado en el presente estudio, por lo que se sometió a un proceso de validación mediante juicio de expertos y prueba de confiabilidad calculada por una muestra piloto con resultado de Alfa de Cronbach de 0.91.

Siguiendo el modelo SERVQUAL, el instrumento está conformado de 17 ítems los cuales evalúan tres dimensiones de satisfacción:

- Confiabilidad: 1-4
- Validez: 5-8
- Lealtad: 9-17

Se utilizará una escala ordinal para la puntuación de cada pregunta:

- Alta: 3 punto.
- Media: 2 puntos.
- Baja: 1 punto.

Cada dimensión se evaluará con un rango de puntaje:

- Confiabilidad: Alta de 10 a 12; media de 7 a 9 y baja de 4 a 6 puntos.
- Validez: Alta de 10 a 12; media de 7 a 9 y baja de 4 a 6 puntos.
- Lealtad: Alta de 23 a 27; media de 16 a 22 y baja de 9 a 15 puntos.

Puntaje global: Alta de 41 a 51; media 30 a 40; 17 a 29 puntos.

Para considerar oportunidades a mejorar se considerará un porcentaje mayor al 60% de insatisfacción, en proceso 40-60% y un porcentaje aceptable del 40%.

El instrumento fue aplicado por las autoras antes de iniciar el tratamiento de HD, realizándose dentro y fuera de la sala de espera de la unidad de diálisis. Los pacientes eran abordados según orden de llegada que figuraba en la pizarra, así como el cumplimiento de criterios de inclusión. La recolección de información se realizó mediante la técnica de entrevista, en dos fases; en la primera, se explicó los objetivos de la investigación y beneficios, así mismo, se entregó el consentimiento informado y en la segunda, se ejecutaron los cuestionarios.

Primera fase: Fuera de la sala de espera de la unidad de diálisis, se realizó la presentación de las integrantes del trabajo de investigación, se explicó los objetivos, propósito del trabajo y principios éticos. De forma detallada, se aplicó el consentimiento informado y se entregó para ser firmado, brindando los materiales necesarios para su desarrollo; con la cual, el participante mediante la firma indicaba su participación de forma voluntaria y anónima en el trabajo.

Segunda fase: Prosiguiendo, en el mismo ambiente se explicaron los instrumentos a ejecutar, de los cuales el primero evaluaba calidad de atención, desde la evaluación de expectativas y percepción; y la segunda satisfacción. Ambos se aplicaron durante 30 minutos y fueron autodirigidos. Durante la aplicación algunos pacientes fueron llamados para consultas de nutrición o evaluación de peso, debido

a ello, no se tuvo inconveniente en terminar los cuestionarios en su siguiente hemodiálisis. Una vez completadas fueron colocados dentro de un sobre, sin marcas ni señales de identificación solo se utilizó códigos.

Todo lo mencionado se aplicó durante la última semana de enero hasta la publicación de la inmovilización social obligatoria debido a la COVID-19, se amplió el tiempo de recolección de datos y modificando la técnica. La aplicación de las encuestas mediante vía telefónica sin un primer contacto, fue una opción que no resultó viable debido, ya que, los pacientes no mostraban seguridad y confianza además no respondían las llamadas por número telefónico desconocido, entonces se optó por lo siguiente:

Luego del levantamiento de la inmovilización, cumpliendo con las medidas de bioseguridad y protocolos, se inició con la recolección de datos en el hospital aplicando solo una fase, donde se captó a los usuarios fuera de la sala de espera de la unidad de diálisis antes de que iniciaran con su tratamiento; se explicó el consentimiento informado para ser firmado por los participantes, con la cual indicaba la participación voluntaria y anónima de cada usuario, se continuo con la aplicación de los cuestionarios para ser llenados por los mismos pacientes de forma anónima, en el caso de los pacientes con dificultad visual, los cuestionarios fueron proporcionados de forma verbal por las investigadoras. Al finalizar, las encuestas se colocaron dentro de un sobre, sin marcas ni señales protegiendo la confidencialidad.

El reclutamiento y participación voluntaria de cada participante se realizó por la mañana, durante los dos primeros turnos donde se atendieron pacientes ambulatorios, en cada turno se observaba un listado de pacientes que se registraban según orden de llegada, con la cual, servía de guía para entrevistarlos previo cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión; todo ello, se realizó fuera de la unidad de hemodiálisis, al aire libre, en un espacio ventilado, con uso de mascarilla, protector facial obligatoria y distanciamiento social de 1.5 metros.

Aquellos cuestionarios que quedaron inconclusos, debido al tiempo de exposición, se completaron mediante vía telefónica, ya habiendo tenido contacto con el usuario y programando la llamada según su disponibilidad.

3.7. Análisis de datos

La información obtenida fue codificada e ingresada a una base de datos creada en el programa Ms Excel para su posterior análisis en el programa Stata versión 16.1 proporcionado por la Universidad Cayetano Heredia con una licencia que estará descrita en anexos.

Para determinar la relación entre las variables calidad de atención de salud y satisfacción del usuario con tratamiento de hemodiálisis del Hospital EsSalud Alberto Sabogal Sologuren, se obtuvo el coeficiente de correlación Rho de Spearman entre dichas variables.

Para determinar el nivel de calidad de atención y de satisfacción de los usuarios con tratamiento de hemodiálisis del hospital Alberto Sabogal Sologuren según sus

dimensiones, se obtuvieron tablas de distribución de frecuencias, según las escalas de clasificación de dichas variables.

Se trabajó a un nivel de significancia estadística de 0.05 ($p < 0.05$) y los resultados se presentan en tablas y gráficos que facilitaran el entendimiento.

Consideraciones éticas y administrativas

El proyecto de investigación antes de ser ejecutado debe ser aprobado por el Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, ya que, al pretender incluir como sujeto de investigación al usuario mayor de 18 años en tratamiento de hemodiálisis, por ende, el estudio debe garantizar la voluntariedad y la confidencialidad de su participación, haciendo uso del consentimiento informado. Los cuatro principios éticos, son los siguientes:

- **Autonomía:** el usuario tendrá la suficiente libertad para escoger si participa o no en la investigación, para ello, se explicará y entregará el consentimiento informado, y según la decisión de cada uno de ellos se continuará con la investigación.
- **Beneficencia:** se protegerá la confidencialidad de cada participante, haciendo uso de códigos; estos serán empleados para la recaudación de información, así mismo como el llenado al formato Excel. Además, se informará de manera personal los resultados que se han obtenido (será de forma voluntaria). Por otro lado, la información que se recaude será

entregado al personal de enfermería de dicho nosocomio, para que modifiquen y realicen nuevas estrategias.

- **No Maleficencia:** Los pacientes no realizarán pago alguno, ya que, las investigadoras proporcionarán el material de forma gratuita, además sino desea participar o desea dejar de formar parte de la investigación lo puede realizar, no se le hará daño alguno u obligará a que participe.
- **Justicia:** Los pacientes recibirán la información obtenida sobre calidad de atención y satisfacción por las investigadoras y trabajadores de dicho hospital.

IV. RESULTADOS

Se trabajó con una muestra de 60 pacientes donde, en relación con las características demográficas, se obtuvo que el 66.7% de los participantes son de sexo masculino, mientras que el 33.3% de sexo femenino, la edad media encontrada fue de 56.6 años (± 15.4); respecto al grado de instrucción el 55% llegó a un nivel secundario, el 56.7% era casado, (Tabla 1) y el 6.7% de los participantes viven solos (Tabla 2).

Como parte de la investigación, en las características clínicas se observa que el 66.7% de los participantes tiene catéter de alto flujo como acceso vascular para la terapia de hemodiálisis, este es de uso transitorio, mientras que el 6.7% tiene injerto arteriovenoso; el 43.3% de los participantes tiene entre 2 a 5 años de tratamiento de hemodiálisis, respecto a la frecuencia de tratamiento, el 76.7% son de 3 veces a la semana. Entre las comorbilidades más frecuentes, el 21% de pacientes reportaron tener diabetes mellitus tipo 2, el 41% hipertensión arterial y el 12% patologías cardíacas (Tabla 3).

En la Tabla 4, el coeficiente de correlación Rho de Spearman ($R=0.385$) evidencia una correlación positiva o directa, la cual resultó estadísticamente significativa ($p=0.002$), es decir, niveles altos de calidad de atención se corresponden con niveles altos de satisfacción de los usuarios que reciben tratamiento de hemodiálisis en el Hospital ESSALUD “Alberto Sabogal Sologuren”.

En la Tabla 5, el nivel de calidad global que prevaleció en los usuarios con tratamiento de hemodiálisis del hospital ESSALUD “Alberto Sabogal Sologuren”, fue el nivel de insatisfacción leve con el 58.3% y un 41.7% presento un nivel completamente satisfecho.

En la Tabla 6, el nivel de calidad de atención que prevaleció en los usuarios con tratamiento de hemodiálisis del hospital ESSALUD “Alberto Sabogal Sologuren” según la dimensión aspectos tangibles, fue el nivel completamente satisfecho con el 76.7% y el 3.3% presentó un nivel completamente insatisfecho; en la dimensión fiabilidad, prevaleció el nivel completamente satisfecho con el 41.7% y un 10.0% presentó un nivel de insatisfacción moderada; en la dimensión capacidad de respuesta, el 60.0% tiene un nivel completamente satisfecho y un 13.3% presentó un nivel completamente insatisfecho; en la dimensión seguridad, el nivel completamente satisfecho prevaleció con el 40.0% y un 23.3% presentó un nivel completamente insatisfecho; en la dimensión empatía, el nivel completamente satisfecho prevaleció con el 53.3% y un 10.0% presentó un nivel completamente insatisfecho; y en la dimensión accesibilidad, el 35.0% presenta un nivel completamente satisfecho y el 13.3% un nivel completamente insatisfecho.

En la tabla 7, el nivel de satisfacción global que prevaleció los usuarios con tratamiento de hemodiálisis del hospital ESSALUD “Alberto Sabogal Sologuren”, fue el nivel bueno con el 58.3% y el 1.7% presento un nivel de satisfacción malo.

En la Tabla 8, el nivel de satisfacción de atención de los usuarios con tratamiento de hemodiálisis del hospital EsSalud “Alberto Sabogal Sologuren”, según la dimensión confiabilidad, prevaleció el nivel bueno con el 61.7% y un 5.0% de los usuarios presentó un nivel de satisfacción malo; según la dimensión validez, el 68.3% presentó un nivel bueno y el 1.7% de los usuarios un nivel de satisfacción malo; y según la dimensión lealtad, el nivel regular prevaleció con el 66.7% y el 1.7% de los usuarios presentó un nivel de satisfacción malo.

V. DISCUSIÓN

En relación a las características demográficas (Tabla 1), se encontró un mayor porcentaje de pacientes masculinos con ERC, dato compatible con la investigación de Barrera K (32) pero, que difiere con los resultados de Loza CA., Ramos WC. donde encuentran mayor prevalencia de la enfermedad en mujeres al igual que el estudio de Huamán C., et al., y de García R, Gálvez NC en el que más de la mitad de los participantes fueron mujeres (1,33,34).

En el presente estudio se encontró una edad media de 56.6 años lo que difiere con el estudio de Luis Huamán, et al. donde encuentra una edad media de 62.3 años. Así mismo, ambas investigaciones, obtuvieron un mayor porcentaje de pacientes con hipertensión arterial, y que usan, como acceso venoso, el catéter temporal (Tabla 3) a pesar de ser la fistula arteriovenosa el acceso de menor complicaciones (27,35).

Respondiendo al objetivo general, se encuentra una correlación positiva y estadísticamente significativa entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción en los usuarios donde prevaleció un nivel leve de calidad y un nivel de satisfacción bueno (Tabla 4, 5,7), coincidiendo con otras investigaciones, como la de Zambrano E., en la que encuentra relación moderada entre ambas variables, obteniendo que la mayoría presenta un nivel medio de calidad de atención y en satisfacción, un nivel malo; Barrera K., donde refiere que hay dependencia entre ambas variables encontrando que los pacientes están satisfechos con los cuidados de enfermería y que presencian buena calidad en los cuidados y Nina L., que obtuvo como resultado una correlación moderada positiva entre ambas variables y encuentra que la mayoría de los pacientes consideran un nivel bajo de calidad de atención y de satisfacción (30,32, 36).

Se encontró que en la dimensión de aspectos tangibles más de la mitad de los pacientes están completamente satisfechos lo que difiere con los resultados de Navarro C. al evaluar la calidad de atención en la unidad de diálisis de un hospital del Minsa, en el que un mínimo de participantes está completamente satisfecho.

Esta dimensión reúne datos sobre equipos modernos, limpieza, comodidad y buena vestimenta, por lo que la diferencia de instituciones y el no suficiente abastecimiento de materiales, equipos y personal sea la causante (31). Así mismo, García R, et al., compara esta dimensión con establecimientos del MINSA y de EsSalud y concluye que los usuarios de EsSalud están más satisfechos (34). Similar situación se reporta en otros países, como lo evidencia el estudio de Yaumara

Martinez, et al. donde encuentra la falta de recursos materiales como un punto importante que repercute en la satisfacción de enfermería y del personal de salud en general (29).

El trato amable, la información oportuna y el reconocimiento de los pacientes por su nombre son aspectos que se evalúan en la dimensión de capacidad de respuesta, y todo ello genera confianza, seguridad, importancia y sensación de interés hacia el paciente. En esta investigación un porcentaje considerable está completamente satisfecho con esta dimensión; sin embargo, difiere de otras investigaciones ya citadas que concluyen insatisfacción o niveles bajos de esta (31,32,36) mostrando desventaja por la inadecuada información brindada (37,38), la premura, la terminología aplicada por el personal de salud o la falta de confianza que impide realizar preguntas. Así mismo, se obtuvo que los pacientes están completamente satisfechos en la dimensión de empatía, pero otras investigaciones difieren con ello, siendo esta un punto importante en carreras de humanidades.

Respecto a la satisfacción del paciente en la dimensión de fiabilidad donde se evalúa el tiempo de espera y la atención rápida, se encontró niveles bajos de satisfacción, datos que se asemejan con los hallazgos de Castro E, et al., donde el paciente está menos satisfecho en el tiempo de espera, la hora de las sesiones y la información de la dieta (13). Se ha demostrado que el tiempo y la información clara y exacta por parte del personal de salud es un punto por lo que el paciente se siente regularmente insatisfecho, no siendo indiferente con otras investigaciones que también utilizaron el mismo instrumento SERVQUAL (21, 31, 34,36).

Las dos dimensiones donde los pacientes están insatisfechos y no reciben calidad de atención es en seguridad y accesibilidad, donde las preguntas menos puntuadas fueron la P18 (que sienta que el personal recibe apoyo de la jefatura para hacer bien su trabajo) y P25 (que pueda conversar fácilmente con el jefe del servicio); la importancia de ello radica en que el paciente tiene menos probabilidad de resolver los problemas que lo aquejan en la unidad, siendo como última instancia, los jefes de unidad, quienes pueden resolver aquello. La dimensión de accesibilidad fue añadida por Navarro C., la cual se vio conveniente de mantener en esta investigación, debido a la concordancia de estas preguntas con la problemática que usualmente presentan las unidades de hemodiálisis.

El tema de la bioseguridad en salud luego del inicio de la pandemia de la COVID - 19 ha tomado mayor consciencia no solo en el personal de salud, sino que también en los pacientes; se evidencia el buen uso de equipos de protección, desinfección y limpieza. Información obtenida por los ítems de la dimensión de seguridad.

En la evaluación de satisfacción de los pacientes, al igual que en esta investigación, Zambrano N. utilizó el mismo cuestionario, en el que encuestó a un total de 85 personas y que en la dimensión de lealtad la mayoría manifestó satisfacción baja, a diferencia de esta, en el que más de la mitad de los usuarios manifestaron satisfacción media. Esta dimensión contiene preguntas en base a la calificación de la unidad, opinión de otros usuarios, comparación con otros hospitales, si es recomendable, buzón de quejas y sugerencias, participación del paciente y

educación hacia ellos, donde en relación al buzón de quejas y sugerencias, que anteriormente no era de relevancia en la unidad, este fue mostrado a los pacientes y colocado en un lugar visible, ya que es uno de los indicadores que nos permite conocer la opinión del paciente frente a cualquier circunstancia.

Así mismo, en la pregunta P17 (Las actividades de difusión como talleres, consejería que se realiza en el servicio es...), se obtuvo la puntuación más baja, evidenciándose que la educación hacia los pacientes no es continua y no solo por parte del personal de enfermería, sino que también del área de nutrición y el área médica.

VI. CONCLUSIONES

- Existe una correlación estadísticamente significativa entre las variables de calidad de atención y satisfacción del paciente con tratamiento de hemodiálisis ya que el coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de 0.385 con un resultado de $p= 0.002 < a 0.05$, lo que nos dice que una mayor calidad de atención genera una mejoría en la satisfacción de los pacientes.
- Los usuarios están completamente satisfechos en cuanto a las dimensiones de aspectos tangibles y capacidad de respuesta, por otro lado, empatía, fiabilidad y seguridad son dimensiones que están en un proceso de mejora; accesibilidad se considera como una dimensión a mejorar.

- Las dimensiones de fiabilidad y validez tienen un alto nivel de satisfacción por parte de los usuarios, mientras que, la dimensión de lealtad cuenta con nivel medio.
- Las dos dimensiones en las que más de la mitad de los pacientes están insatisfechos y no reciben calidad de atención es en seguridad y accesibilidad, donde los ítems menos puntuados que sienta que el personal recibe apoyo de la jefatura para hacer bien su trabajo y que sea fácil comunicarme con ellos por teléfono

VII. SUGERENCIAS

- En esta investigación se utilizó el instrumento SERVQUAL; sin embargo, en relación con investigaciones nacionales e internacionales también se sugiere utilizar el instrumento SERVQUOS por su número de ítems reducido y sus variables relacionadas a la calidad objetiva.
- Incluir un instrumento o realizar estudios relacionados con la satisfacción del personal de salud, considerando factores para la valoración de satisfacción laboral del personal de salud, que incluya, pago de servicios, horarios, cantidad de horas trabajadas, cantidad de material ofrecido, bioseguridad de la infraestructura, entre otros ya que también influye en su forma de trabajo.

- Realizar de manera periódica sesiones educativas, consejería y talleres para mejorar el conocimiento y generar confianza a los usuarios sobre los cuidados a tener con el acceso vascular, alimentación y apego al tratamiento, de igual manera a los familiares.

- Considerar la funcionalidad y dependencia de los pacientes. Así como también, escuchar las dudas, aportes, opiniones y recomendaciones de los usuarios.

- Realizar investigaciones futuras para identificar las características epidemiológicas que más influyen en el inicio de la insuficiencia renal crónica.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Loza CA, Ramos WC. Análisis de la situación de la enfermedad renal crónica en el Perú, 2015 [Internet]. Lima: Dirección General de Epidemiología, Ministerio de Salud, 2016. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/285012-analisis-de-la-situacion-de-la-enfermedad-renal-cronica-en-el-peru-2015>
2. Centro Nacional de Epidemiología P y C de E. La enfermedad renal crónica en el Perú. Boletín Epidemiológico del Perú. 2018; 27(16):291–2. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/16.pdf>
3. Loaiza HJ, Condori HM, Quispe RG, et al. Mortalidad y factores asociados en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis en un hospital peruano. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 2019 feb [citado 2019 mayo 17];18(1): [aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2431>
4. Herrera AP., Pacheco MJ., Taype RA. La enfermedad renal crónica en el Perú: Una revisión narrativa de los artículos científicos publicados. Acta méd. peruana [Internet]. 2016 abril [citado 2019 mayo 17]; 33(2): 130-137. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v33n2/a07v33n2.pdf>
5. Mushi L., Marschall P., Fleba S. El costo de la diálisis en países de ingresos bajos y medios: una revisión sistemática. BMC Health Service Research. [Internet]. 2015 nov [citado 2019 mayo 17]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4642658/>

6. OMS | Factores de riesgo [Internet]. WHO. [citado 08 de mayo de 2019].
Disponible en: https://www.who.int/topics/risk_factors/es/ a
7. OPS| Enfermedades no transmisibles: Sobrepeso y Obesidad [Internet]. SIA.
[citado 08 de mayo de 2019]. Disponible en:
<http://siaperu.paho.org/SIA/index.php/sala-de-situacion#/categorie/9/enfermedades-no-transmisibles>.
8. CompendioDiabetesPeru2016-Vers13.pdf [Internet]. Google Docs. [citado 08 de mayo de 2019]. Disponible en:
https://drive.google.com/file/d/1u_RzU0tRgCYOEc5KGotuODKvzKu_d6ZG/view?usp=embed_facebook
9. Francisco E, Costa M, Calle NH. Enfermedades no transmisibles y transmisibles. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2018.
10. Hill NR, Fatoba ST, Oke JL, Hirst JA, O'Callaghan CA, Lasserson DS, et al. Prevalencia global de la enfermedad renal crónica: una revisión sistemática y un metanálisis. PLoS ONE. [Internet]. 2016 [citado 2019 mayo 17]; 11 (7): 1-2. Disponible en:
<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0158765>
11. Herrera AP, Alvaro TR, Maria LP, et al. Prevalencia de enfermedad renal crónica en el ámbito de la atención primaria peruana. BMC Nefrología. [Internet]. 2017 [citado 2019 mayo 17]; 18 (1):246. Disponible en:
<https://bmcnephrol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12882-017-0655-x>
12. Meca H, Encarnación M, García O, Canales M, Martínez L, Revuelta L. XV Premio de Investigación en Enfermería Nefrológica Satisfacción del

- paciente en una unidad de hemodiálisis: Objetivo de calidad asistencial en enfermería Patient Satisfaction in a Haemodialysis Unit : Objective of Care Quality in Nursing. 2005;8(2):90–5.
13. Castro-serralde E, Cadena-antonio G, General H. Dimensiones de la satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica respecto a la calidad del cuidado de enfermería. 2017;25(4):271–8.
 14. Rebollo R, Pons R, Macias L, Cabrera A. Valoración de la acogida de pacientes que inician terapia renal sustitutiva: nivel de satisfacción. Enferm Nefrol [Internet]. 2015 Jun [citado 2019 nov 30]; 18 (2): 97-102. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S22542884201500200004&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S2254-28842015000200004>
 15. Guinovart EA, Bateman FM. Estudio multicéntrico sobre la calidad asistencial percibida por los pacientes en programa de hemodiálisis de Tarragona. 2011;14(3):172–80.
 16. Costa, GM; Pinheiro, MB; de Medeiros, SM; Costa, RR; Cossi, M. Calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis. Enfermería Global [Internet]. 2016 Jul [citado 2019 Nov 28].; 15(3): 59-72
 17. Donabedian A. Garantía y monitoría de la calidad de la atención médica, México, Instituto Nacional de Salud Pública. 1990; 10:12
 18. Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. A conceptual model of service quality and its implications for future research. Journal of Marketing. 1985; 49 (4): 41-50 4.

19. Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. SERVQUAL: A multiple item scale for measuring consumer perceptions of quality service. *JRetail*. 1988; 64: 12-40.
20. Instituto del Banco Mundial, Organización Panamericana de la Salud. Garantía y Mejoramiento de la Calidad de los Servicios de salud. MODULO 3 “Desempeño y resultados del sistema de Salud”. La Habana; 2009.
21. Numpaque-pacabaque A, Services H. Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. 2016;64(4):715–20.
22. Calixto O, Okino S, Hayashida M, Costa M, Trevisan MA, De Godoy S. Escala SERVQUAL: validación en población mexicana. *Texto contexto - Enferm [Internet]*. 2011 jun [citado 2019 nov 30]; 20(3):526-33. Disponible en:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072011000300014
23. Cabello E. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios. 2012;23(2):88–95.
24. Lise C, Gonzales N. Evaluación de la calidad de atención a través de la medición del nivel de satisfacción del usuario externo en las Unidades de Diálisis del SUA- Nefrología de la UPCH.
25. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo R.M. N° 527-2011/MINSA/Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud – Lima Ministerio de Salud, 2012.

58p.

26. Martín RA. Satisfacción del paciente en hemodiálisis como criterio de calidad asistencial en enfermería. Rev Mex Urol [Internet]. 2014;74(5):292–5. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.uromx.2014.09.008>
27. Miguel MM, Valdés AC, Rábano CM, et al . Variables asociadas a la satisfacción del paciente en una unidad de hemodiálisis. Rev Soc Esp Enferm Nefrol [Internet]. 2009 Mar [citado 2019 mayo 10]; 12(1): 19-25. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-13752009000100004&lng=es.
28. Parasuraman A, Zeithaml A, Berry LL. Calidad Total en la gestión de servicios. Madrid: Díaz de Santos;1993.
29. Martínez Téllez Yaumara, Acosta Nordet Maritza Caridad. Calidad de la atención de enfermería en el Departamento de Hemodiálisis del Policlínico "Giraldo Aponte Fonseca". MEDISAN [Internet]. 2016 Jul [citado 2019 Nov 28]; 20 (7): 907-915. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000700006&lng=es.
30. Zambrano NE. Calidad de servicio y satisfacción de atención de los usuarios externos servicios de hemodiálisis – clínica Nefrodial Lima, 2017. [Tesis]. Lima: Servicio de hemodiálisis – Clínica Nefrodial, 2018.
31. Navarro CL. Evaluación de la calidad de atención a través de la medición del nivel de satisfacción del usuario externo en la unidad de diálisis del

- SUA-Nefrología de la UPCH, 2016. [Tesis]. Lima: Unidad de hemodiálisis-SUA Nefrología UPCH.
32. Barrera K. Calidad del cuidado que brinda el personal de enfermería y satisfacción del usuario en el centro de hemodiálisis del hospital Hermilio Valdizán Medrano Huánuco – 2015. [Tesis]. Huánuco: DSpace Repository Universidad de Huánuco; 2016.
33. Huamán C Luis, Postigo O Carla, Contreras C Carlos. Características epidemiológicas de los pacientes que inician hemodiálisis crónica en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2015. Horiz. Med. [Internet]. 2016 Abr [citado 17 de abril 2019]; 16(2): 6-12. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2016000200002&lng=es.
34. García R, Gálvez NC. Calidad de atención asociada a la satisfacción del usuario externo en los establecimientos asistenciales de salud: Minsa–Essalud, Chongoyape – Perú. Rev. Tzhoecoen [Internet]. 2016 [Citado 22 abril 2019]; 8 (2). Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/383>
35. Anguera G Esperança, Martínez B Francisca. Estudio multicéntrico sobre la calidad asistencial percibida por los pacientes en programa de hemodiálisis de Tarragona. Rev Soc Esp Enferm Nefrol [Internet]. 2011 Sep [citado 19 junio 2019]; 14(3): 172-180. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-13752011000300005&lng=es.
36. Nina L. Calidad de atención del personal y satisfacción del usuario en el

Centro de Salud Samegua, 2018. [Tesis]. Moquegua: Universidad Jose Carlos Mariategui; 2018.

37. García C Raúl, Fernández P Jesús, González D Isabel, Fernández M Carmen, Fernández P Mónica, Díaz C Carmen. Satisfacción del paciente en diálisis (Hemodiálisis y Diálisis Peritoneal): aspectos a mejorar. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2016 Sep [citado 9 junio 2019]; 19(3): 248-254. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842016000300007&lng=es.

38. Rodríguez G David, Sanjuán H David. Satisfacción percibida por los pacientes en el servicio de hemodiálisis del hospital general de La Palma. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2013 Jun [citado 7 marzo 2019]; 16(2): 75-82. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S225428842013000200002&lng=es. <https://dx.doi.org/10.4321/S225428842013000200002>.

IX. TABLAS

Tabla 1

**CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS DE LOS USUARIOS
CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL ESSALUD
“ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN” ENERO- DICIEMBRE 2020.**

CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRAFICAS	NÚMERO (N=60)	%
SEXO		
FEMENINO	20	33,3
MASCULINO	40	66,7
ESTADO CIVIL		
SOLTERO	13	21,7
CASADO	34	56,7
SEPARADO	4	6,7
CONVIVIENTE	9	15,0
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
PRIMARIA	9	15,0
SECUNDARIA	33	55,0
SUP. TECNICA	5	8,3
SUP. UNIVERSITARIA	13	21,7
EDAD:		
PROMEDIO (DS)	56.6 (15.4)	
MÍNIMA	22	
MÁXIMA	78	

Tabla 2

**CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS DE LOS USUARIOS
CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL ESSALUD
“ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN” ENERO – DICIEMBRE 2020.**

CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS	NÚMERO (N=60)	%
CON QUIEN VIVE:		
Padres		
Si	9	15,0
No	51	85,0
Hermanos		
Si	17	28,3
No	43	71,7
Pareja		
Si	33	55,0
No	27	45,0
Hijos		
Si	33	55,0
No	27	45,0
Nietos		
Si	8	13,3
No	52	86,7
Tíos		
Si	1	1,7
No	59	98,3
Solo		
Si	4	6,7
No	56	93,3

Tabla 3

**CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LOS USUARIOS CON
TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL ESSALUD
“ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN” ENERO-DICIEMBRE 2020.**

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS	NÚMERO (N=60)	%
ACCESO VASCULAR		
FISTULA	16	26,7
INJERTO	4	6,7
CATETER	40	66,7
TIEMPO DE TRATAMIENTO		
< 1 AÑO	14	23,3
2 A 5 AÑOS	26	43,3
>5 AÑOS	20	33,3
SESIONES SEMANALES		
DOS	14	23,3
TRES	46	76,7
DIABETES MELLITUS		
SI	21	35,0
NO	39	65,0
HIPERTENSION ARTERIAL		
SI	41	68,3
NO	19	31,7
CARDIOPATIAS		
SI	12	20,0
NO	48	80,0
OTRAS		
SI	7	11,7

NO	53	88,3
----	----	------

Tabla 4

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CALIDAD Y SATISFACCIÓN DE ATENCIÓN DE SALUD DE LOS USUARIOS CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL ESSALUD “ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN” ENERO-DICIEMBRE 2020.

CALIDAD	SATISFACCION
Correlación Rho de Spearman	,385
Sig. (bilateral)	,002
N	60

Tabla 5

NIVEL DE CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS USUARIOS CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL ESSALUD “ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN” ENERO-DICIEMBRE 2020.

NIVEL DE CALIDAD	NUMERO	%
Completamente satisfecho	25	41.7
Insatisfacción leve	35	58.3
Insatisfacción moderada	0	0.0
Completamente insatisfecho	0	0.0
TOTAL	60	100,0

Tabla 6**NIVEL DE CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS USUARIOS CON
TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL ESSALUD
“ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN” ENERO-DICIEMBRE 2020.**

DIMENSIONES	NÚMERO (n=60)	%
ASPECTOS TANGIBLES		
Completamente satisfecho	46	76,7
Insatisfacción leve	9	15,0
Insatisfacción moderada	3	5,0
Completamente insatisfecho	2	3,3
FIABILIDAD		
Completamente satisfecho	25	41,7
Insatisfacción leve	21	35,0
Insatisfacción moderada	6	10,0
Completamente insatisfecho	8	13,3
CAPACIDAD DE RESPUESTA		
Completamente satisfecho	36	60,0
Insatisfacción leve	14	23,3
Insatisfacción moderada	2	3,3
Completamente insatisfecho	8	13,3
SEGURIDAD		
Completamente satisfecho	24	40,0
Insatisfacción leve	13	21,7
Insatisfacción moderada	9	15,0
Completamente insatisfecho	14	23,3
EMPATIA		
Completamente satisfecho	32	53,3
Insatisfacción leve	15	25,0

Insatisfacción moderada	7	11,7
Completamente insatisfecho	6	10,0
ACCESIBILIDAD		
Completamente satisfecho	21	35,0
Insatisfacción leve	19	31,7
Insatisfacción moderada	12	20,0
Completamente insatisfecho	8	13,3

Tabla 7

**NIVEL DE SATISFACCION DE ATENCIÓN DE LOS USUARIOS CON
TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL ESSALUD
“ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN” ENERO-DICIEMBRE 2020.**

NIVEL DE SATISFACCION	NUMERO	%
Malo	1	1.7
Regular	24	40,0
Bueno	35	58.3
TOTAL	60	100,0

Tabla 8

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE ATENCIÓN DE LOS USUARIOS CON
TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL ESSALUD
“ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN” ENERO-DICIEMBRE 2020.**

NIVEL DE SATISFACCION	NÚMERO (n=60)	%
CONFIABILIDAD		
Baja	3	5.0
Media	20	33,3
Alta	37	61.7
VALIDEZ		
Baja	1	1.7
Media	18	30,0
Alta	41	68.3
LEALTAD		
Baja	1	1,7
Media	40	66,7
Alta	19	31,6

ANEXOS

ANEXO 1. Cálculo de tamaño de muestra

Población: 72

- Infinita o grande

$$n = Z^2 p \cdot q \div E^2$$

$$n = 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \div 0.05^2$$

$$n = 384.16$$

Donde:

p: es la proporción de la población que posee la característica de interés.

Q: es la proporción de la población que no posee la característica de interés.

$$Q = 1 - p$$

z: Factor de confianza (95% de confiabilidad), Z= 1.96

E: dimensión de error de estimación (0.05)

- Finita

$$nf = n \div (1 + n \div N)$$

$$nf = 384.16 \div (1 + 384.16 \div 72)$$

$$nf = 60$$

ANEXO 2. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR FINAL
Variable 1 Calidad de atención en salud.	“Calidad de atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario beneficios y el máximo y más completo bienestar sin aumentar en forma proporcional sus riesgos” (19).	Aspectos tangibles	Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la unidad de hemodiálisis. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.	Preguntas: 1-4 <ul style="list-style-type: none"> - Equipos disponibles y modernos. - Limpieza del servicio. - Vestimenta del profesional de salud. - Comodidad del servicio. 	Totalmente de acuerdo: 5	Calidad de atención = Percepción-Expectativa. Puntuación = 0 a -4
		Fiabilidad	Habilidad para desempeñar el servicio prometido	Preguntas: 5-8		

			con rapidez y precisión.	<ul style="list-style-type: none"> - Cumplimiento de promesas. - Confiabilidad y rapidez. - Información clara y exacta. 	De acuerdo: 4	<p>Completamente satisfecho: Gap = 0</p> <p>Insatisfacción leve: Gap < 0 a ≥ -2</p> <p>Insatisfacción moderada: Gap < -2 a ≥ -3</p> <p>Completamente</p>
	Capacidad de respuesta	Disposición de servir a los usuarios y proveerle un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.	Preguntas: 9-12 <ul style="list-style-type: none"> - Disposición del tiempo. - Comunicación cortés. - Relación profesional de salud-usuario. 	En desacuerdo: 2		
	Seguridad	Evalúa la confianza que genera la actitud del profesional de salud que brinda la prestación de salud demostrando	Preguntas: 13-18	Totalmente en desacuerdo: 1		

			<p>conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Confianza profesional de salud-usuario. - Profesional hace uso de EPP (mascarilla, guantes, bata) - Información clara y rápida. - Trato amable. 		<p>insatisfecho : Gap < -3</p>
		Empatía	<p>Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.</p>	<p>Preguntas: 19-22</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de necesidades del usuario. - Atención personal. 		
		Accesibilidad	<p>Grado de ajuste entre las necesidades de los usuarios y los recursos de la atención de salud en</p>	<p>Preguntas: 23-26</p>		

			la unidad de hemodiálisis.	<ul style="list-style-type: none"> - Comunicación con entidades superiores. - Tiempo de atención. 		
Variable 2 Satisfacción de la atención en salud	La satisfacción del usuario es una medida del resultado de la interacción entre los profesionales de la salud y el paciente (27).	Confiabilidad	Aptitud que ejercer el profesional de salud en la unidad de hemodiálisis de manera segura y concreta.	Preguntas: 1-4 <ul style="list-style-type: none"> - Información recibida. - Solución de problemas. - Cumplimiento de los servicios ofrecidos. - Honestidad y confianza. 	Alta: 1 Media: 2 Baja: 3	Alta: 10-12 Puntos. Media: 7-9 puntos. Baja: 4-6 puntos.
		Validez	Particularidad primordial de lo justo o eficaz que se adapta a la ley.	Preguntas: 5-8 <ul style="list-style-type: none"> - Respuesta a necesidades y problemas. 		Alta: 10-12 puntos. Media: 7-9 puntos.

				<ul style="list-style-type: none"> - Atención del servicio. - Atención segura. 		<p>Baja: 4-6 puntos.</p>
		Lealtad	Relación adecuada entre el profesional de salud y el usuario que designa un valor permanente y de retorno.	<p>Preguntas: 9-17</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recomendación del área clínica. - Opinión de otros usuarios. - Comparación con otros servicios. - Satisfacción general - Atención a interés y necesidad de los usuarios. - Comunicación y participación de usuarios. 		<p>Alta: 23-27 puntos.</p> <p>Media: 16-22 puntos.</p> <p>Baja: 9-15 puntos.</p> <p>Global:</p> <p>Alta: 41-51 puntos</p> <p>Media: 30-40 puntos</p> <p>Baja: 17-29 puntos</p>

ANEXO 3. Encuestas

ENCUESTA SERVQUAL PARA EVALUAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL USUARIO EXTERNO CON TRATAMIENTO DE DIÁLISIS EN EL HOSPITAL ESSALUD ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN

Reciba un cordial saludo, somos estudiantes de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. En coordinación con las autoridades del Hospital EsSalud Alberto Sabogal Sologuren, estamos realizando la aplicación de la presente encuesta cuyo objetivo es determinar la relación entre la calidad de atención de salud y satisfacción del usuario con tratamiento de hemodiálisis. Se agradece la seriedad y sinceridad del caso; recuerde que su participación es completamente anónima.

FECHA:				N° Encuesta:						
I. DATOS DEMOGRAFICOS										
EDAD:										
SEXO:				F		M				
ESTADO CIVIL:				Soltero	Casado	Viudo	Separado	Conviviente		
GRADO DE INSTRUCCIÓN:				Ninguno		Primaria		Secundaria	Superior	
				Completo				Incompleto		
FAMILIARES CON LOS QUE VIVE:				Pa dre s	Tíos	Pareja	Abuelos	Hijos	Nietos	Solo
II. DATOS CLINICOS										

TIPO DE ACCESO VASCULAR:	Fistula	Injerto	Catéter
TIEMPO DE TRATAMIENTO:	Menor de 1 año ()	de 1-5 años ()	Mayor de 5 años ()
NUMERO DE SESIONES POR SEMANA:	2 sesiones ()	3 sesiones ()	4 sesiones ()
OTRAS ENFERMEDADES:	DIABETES MELLITUS II ()	HTA ()	CARDIOPATIAS ()
	OTRO:		

EXPECTATIVAS

INSTRUCCIONES: En primer lugar, califique la **IMPORTANCIA** que usted le otorga a la atención que espera recibir en la unidad de diálisis.

Considere 1 como la menor calificación y 5 como la mayor, según la escala mostrada. Solo debe marcar con una "X" la opción que más se aproxime a su respuesta. Recuerde que la encuesta no evalúa conocimientos por lo tanto no hay preguntas correctas o incorrectas.

Totalmente en desacuerdo = 1	En desacuerdo = 2	Ni de acuerdo ni en desacuerdo = 3	De acuerdo = 4	Totalmente de acuerdo = 5
-------------------------------------	--------------------------	---	-----------------------	----------------------------------

N°	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
----	-----------	---	---	---	---	---

ASPECTOS TANGIBLES

1	Que el servicio tenga equipos modernos y disponibles para ser usados.					
2	Que los ambientes del servicio estén limpios.					
3	Que el personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias) estén vestidos adecuadamente y con apariencia limpia.					

4	Que los ambientes del servicio sean amplios y cómodos.					
FIABILIDAD						
5	Que el personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias) cumpla lo que promete.					
6	Que se pueda depender del personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias).					
7	Que el personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias) me atienda con rapidez.					
8	Que la información brindada por médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias, sea clara y exacta.					
CAPACIDAD DE RESPUESTA						
9	Que el personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias) tenga tiempo suficiente para responder a mis pedidos y preguntas o las de mis familiares.					
10	Que el personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias) me hable con cortesía y nunca de mala manera.					
11	Que el personal dedique el tiempo necesario y suficiente para mí.					
12	Que el personal nos conozca personalmente.					
SEGURIDAD						
13	Que el personal cumpla con las medidas de bioseguridad: uso adecuado de equipos de protección (mascarilla, guantes, gorro, mandil).					
14	Que cuando hago preguntas o consultas al personal reciba respuestas claras y rápidas.					
15	Que se pueda confiar en el personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias).					
16	Que el personal sepa responder a mis preguntas.					

17	Que el personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias) que me atienda cumpla con el lavado de manos					
18	Que sienta que el personal recibe apoyo de la jefatura para hacer bien su trabajo.					
EMPATIA						
19	Que reciba atención personal amable.					
20	Que se de atención especial a los pacientes continuadores.					
21	Que el personal sepa cuáles son las necesidades del paciente.					
22	Que el personal trabaje cuidando mi interés y no se aprovechan de uno.					
ACCESIBILIDAD						
23	Que el horario de atención del servicio sea amplio y cómodo.					
24	Que el personal atienda sin perder tiempo, sin colas.					
25	Que pueda conversar fácilmente con el jefe del servicio.					
26	Que sea fácil comunicarme con ellos por teléfono.					

PERCEPCIONES						
<p>INSTRUCCIONES: En segundo lugar, califique como usted HA RECIBIDO la atención en la unidad de diálisis.</p> <p>Considere 1 como la menor calificación y 5 como la mayor. Solo debe marcar con una "X" la opción que más se aproxime a su respuesta. Recuerde que la encuesta no evalúa conocimientos por lo tanto no hay preguntas correctas o incorrectas.</p>						
Nº	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
ASPECTOS TANGIBLES						
1	El servicio tiene equipos modernos y disponibles para ser usados.					
2	Los ambientes del servicio están limpios.					
3	El personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias) está bien vestido y con apariencia limpia.					

4	Los ambientes del servicio son amplios y cómodos.						
FIABILIDAD							
5	El personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias) cumple lo que promete.						
6	Se puede depender del personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias).						
7	El personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias) me atiende con rapidez.						
8	La información brindada por médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias, es clara y exacta.						
CAPACIDAD DE RESPUESTA							
9	El personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias) tiene tiempo suficiente para responder a mis pedidos y preguntas o las de mis familiares						
10	El personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias) me hablan con cortesía y nunca de mala manera.						
11	El personal dedica el tiempo necesario y suficiente para mí.						
12	El personal nos conoce personalmente.						
SEGURIDAD							
13	El personal cumple con las medidas de bioseguridad: uso adecuado de equipos de protección.						
14	Cuando hago preguntas o consultas al personal recibo respuestas claras y rápidas.						
15	Se puede confiar en el personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias)						
16	El personal sabe responder a mis preguntas.						
17	El personal (médicos, enfermeras, técnicos, limpieza, secretarias) realice el lavado de manos.						
18	Siento que el personal recibe apoyo de la jefatura para hacer bien su trabajo.						
EMPATIA							
19	Recibo atención personal amable.						
20	Se da atención especial a los pacientes continuadores.						
21	El personal sabe cuáles son las necesidades del paciente.						
22	El personal trabaja cuidando mi interés y no se aprovechan de uno.						

ACCESIBILIDAD					
23	El horario de atención del servicio es amplio y cómodo				
24	El personal atiende sin perder tiempo, sin colas.				
25	Puedo conversar fácilmente con el jefe del servicio.				
26	Es fácil comunicarme con ellos por teléfono				

**Cuestionario de satisfacción de atención de usuarios externos con
tratamiento de diálisis en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren –
EsSalud.**

Malo = 1	Regular = 2	Bueno = 3
-----------------	--------------------	------------------

INSTRUCCIONES: Marque con una “X” la opción que más se aproxime a su respuesta. Escala del 1 al 3 (malo, regular y bueno; respectivamente).				
N°	PREGUNTAS	1	2	3
CONFIABILIDAD				
1	La información recibida sobre el tratamiento y cuidados del acceso vascular es ...			
2	La respuesta del personal de salud frente a las complicaciones clínicas durante la diálisis es...			
3	El cumplimiento de los servicios ofrecidos es...			
4	La imagen de confianza brindada por el personal de salud es ...			
VALIDEZ				
5	¿Mis necesidades y problemas son resueltos oportunamente?			
6	La atención por parte del equipo multidisciplinario es ...			

7	La respuesta que recibo frente a mis dudas y/o consultas es ...			
8	La seguridad en cuanto a la prevención de infecciones durante el tratamiento es ...			
LEALTAD				
9	Usted ¿Cómo calificaría el servicio de atención de la unidad de diálisis?			
10	La opinión de otros usuarios sobre el servicio es ...			
11	En comparación con otros servicios del hospital, la atención del servicio de diálisis es ...			
12	La aceptación del servicio de diálisis por parte de sus familiares y compañeros es ...			
13	Las mejoras del servicio en cuanto materiales e insumos en sus distintas visitas a la unidad de diálisis son ...			
14	La forma de recoger la información sobre las quejas y sugerencias de los usuarios es ...			
15	El interés que demuestran los profesionales del servicio sobre las necesidades de los usuarios es ...			
16	La participación y comunicación durante el tratamiento de los usuarios que acuden al servicio es...			
17	Las actividades de difusión (charlas educativas y capacitaciones) que se realiza en el servicio es ...			

Gráfico 2.

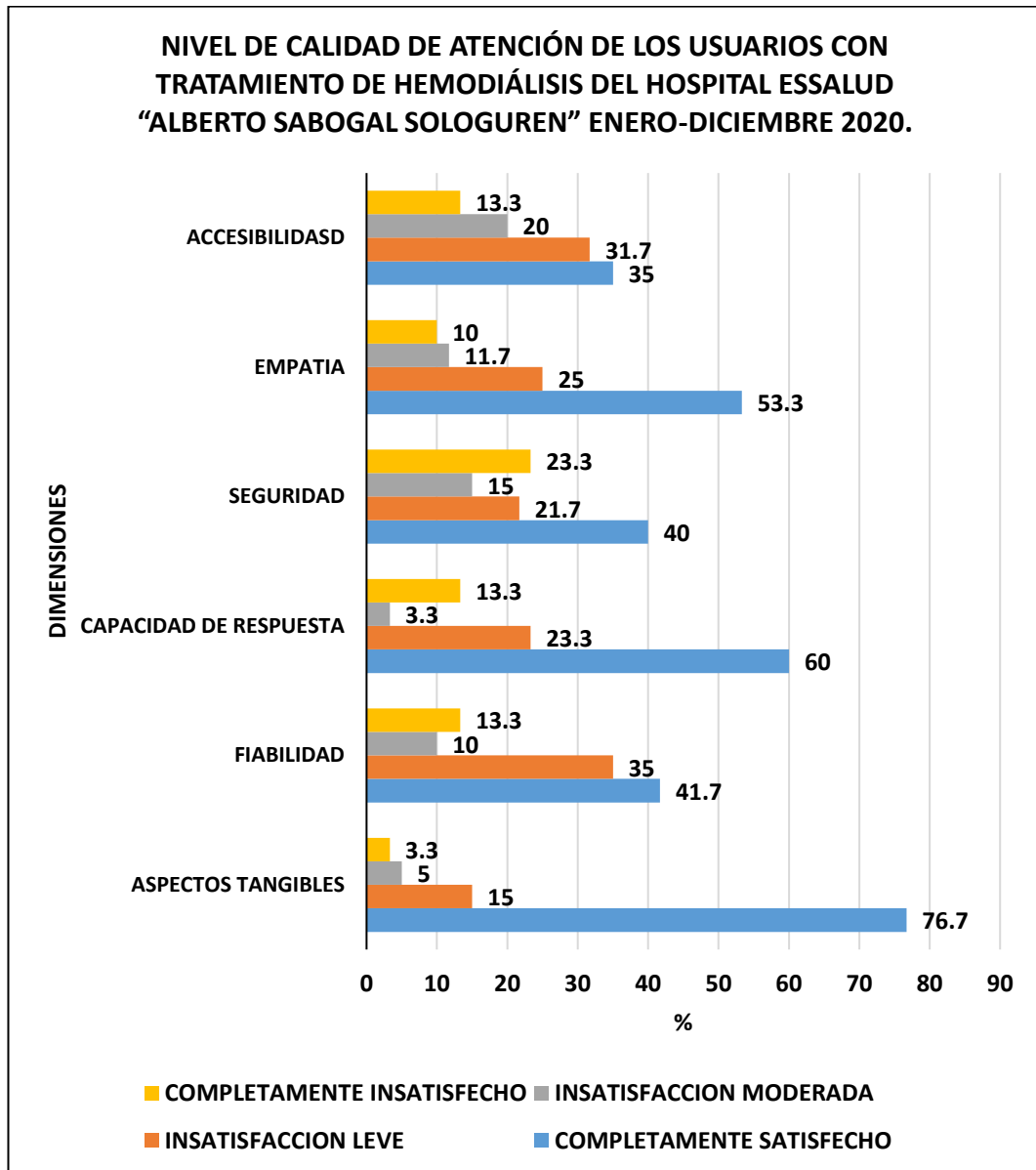
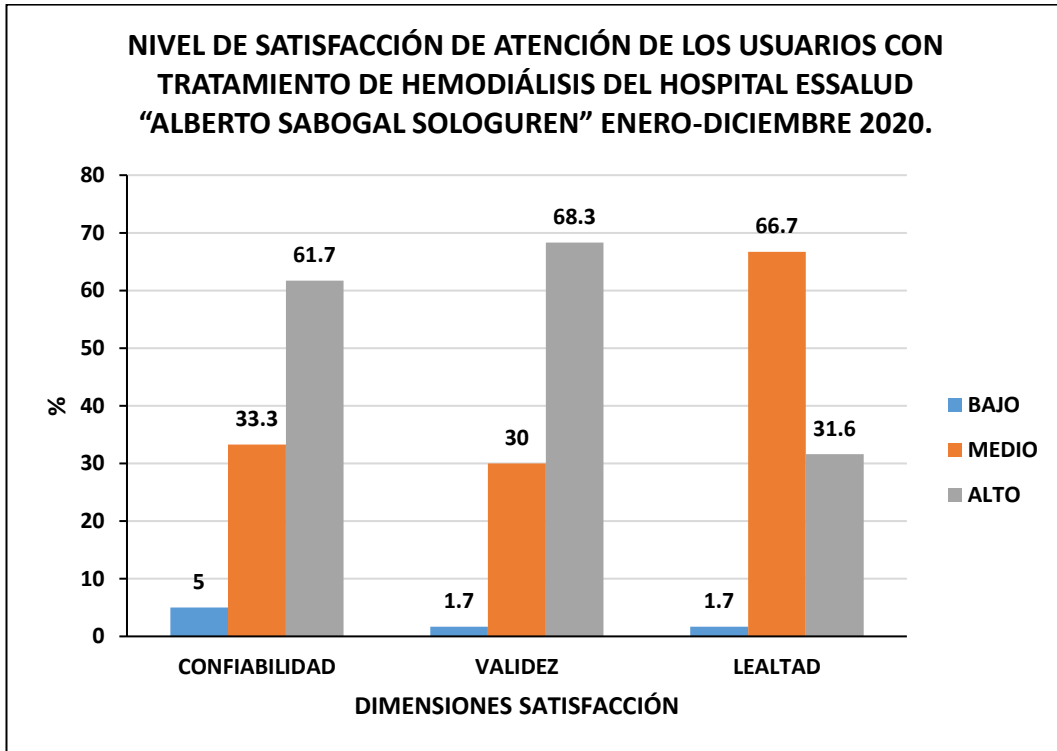


Gráfico 3.



ANEXO 5: Versión de STATA

```
Stata/SE 16.1 - C:\Users\FALZ\Desktop\ASESORIAS 2021\UPCH\PREGRADO\CATHERINE
Archivo Edición Datos Gráficos Estadísticas Usuario Ventana Ayuda
[Icons]
(R)
-----
  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /
 /  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /
Statistics/Data analysis 16.1 Copyright 1985-2019 StataCorp LLC
                             StataCorp
                             4905 Lakeway Drive
                             College Station, Texas 77845 USA
                             800-STATA-PC      https://www.stata.com
                             979-696-4600    stata@stata.com
                             979-696-4601 (fax)

Special Edition

Stata license: Unlimited-user network, expiring 19 Apr 2022
Serial number: 401609226694
Licensed to: MG. LELIZ FRANCO ALVA
             UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA

Notes:
  1. Unicode is supported; see help unicode\_advice.
  2. Maximum number of variables is set to 5,000; see help set\_maxvar.
  3. New update available; type -update all-

. use "C:\Users\FALZ\Desktop\ASESORIAS 2021\UPCH\PREGRADO\CATHERINE MARIANELA\DATOS CATHERINE MARIANELA.dta"

. spearman DIF SATIF, stats(rho obs p)

Number of obs =      60
Spearman's rho =    0.3850

Test of Ho: DIF and SATIF are independent
Prob > |t| =    0.0024

.
```