

# UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI



## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

### CARRERA DE ENFERMERÍA

**Tema: “Relación entre calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción de pacientes con enfermedad renal crónica y sus familiares”**

Trabajo de Integración Curricular previo a la obtención del  
título de Licenciadas en Enfermería

AUTORAS: Bravo Labanda Estefania Carolina

Cadena Garcia Cintya Lisbeth

TUTORA: Lcda. Realpe Sandoval Jacqueline de los  
Ángeles MSc.

Tulcán, 2024.

## CERTIFICADO DEL TUTOR

Certifico que las estudiantes(s) Bravo Labanda Estefania Carolina y Cadena Garcia Cintya Lisbeth con el número de cédula 1250775465 y 1725314783 respectivamente han desarrollado el Trabajo de Integración Curricular: "Relación entre calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción de pacientes con enfermedad renal crónica y sus familiares".

Este trabajo se sujeta a las normas y metodología dispuesta en el Reglamento de la Unidad de Integración Curricular, Titulación e Incorporación de la UPEC, por lo tanto, autorizo la presentación de la sustentación para la calificación respectiva.

---

Lcda. Realpe Sandoval Jacqueline de los Ángeles MSc.

**TUTORA**

Tulcán, Octubre de 2024

## **AUTORÍA DE TRABAJO**

El presente Trabajo de Integración Curricular constituye un requisito previo para la obtención del título de Licenciadas en la Carrera de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud y Ciencias de la Educación.

Nosotras, Bravo Labanda Estefania Carolina y Cadena Garcia Cintya Lisbeth con cédula de identidad número 1250775465 y 1725314783 respectivamente declaramos que la investigación es absolutamente original, auténtica, personal y los resultados y conclusiones a los que hemos llegado son de nuestra absoluta responsabilidad.

---

Bravo Labanda Estefania Carolina

**AUTORA**

---

Cadena Garcia Cintya Lisbeth

**AUTORA**

Tulcán, Octubre de 2024

## **ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

Nosotras Bravo Labanda Estefania Carolina y Cadena Garcia Cintya Lisbeth declaramos ser autoras de los criterios emitidos en el Trabajo de Integración Curricular: "Relación entre calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción de pacientes con enfermedad renal crónica y sus familiares" y se exime expresamente a la Universidad Politécnica Estatal del Carchi y a sus representantes de posibles reclamos o acciones legales.

---

Bravo Labanda Estefania Carolina

**AUTORA**

---

Cadena Garcia Cintya Lisbeth

**AUTORA**

Tulcán, Octubre de 2024

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Politécnica Estatal del Carchi por permitirnos la oportunidad de crecer como persona en un ámbito profesional. Además, agradecemos a cada uno de los docentes y profesionales por brindarnos sus conocimientos, sus consejos y poder desarrollarnos tanto en el ámbito personal como en el académico, logrando obtener el día de hoy, el título como Licenciadas en Enfermería.

Agradecemos también a nuestra tutora de tesis; Msc. Jacqueline Realpe por su admirable desempeño, orientación, paciencia y su excelente conocimiento el cual nos impartió a lo largo de este proceso. Su invaluable experiencia ha sido pieza clave para la culminación exitosa de este proyecto.

A nuestros padres Guillermo Bravo, María Labanda, Fabian Cadena y Rosa García, por ser nuestro ejemplo de vida a seguir, gracias por sus consejos y el apoyo brindado en este trayecto académico, por el gran esfuerzo que día a día hacen para darnos lo mejor, gracias. Nos sentimos eternamente agradecidas, por ustedes hemos logrado culminar esta etapa.

Queremos agradecer a nuestros hermanos por ser nuestro apoyo constante en cada uno de los pasos que hemos dado, por sus consejos, motivación para no rendirnos y por inspirarnos a ser mejores personas cada día.

Por último, agradecemos a todos los profesionales quienes forman parte de la Clínica del Riñón Menydia de la ciudad de Tulcán por permitirnos realizar esta investigación con fines educativos para la mejora de atención del paciente. Han sido una parte fundamental en este estudio para enriquecer nuestra formación profesional.

## DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi mamá, María Custodia Labanda Albán aunque ya no estés físicamente a mi lado, tu espíritu vive en cada paso que doy y en cada logro que alcanzo. A mi padre José Guillermo Bravo Molina, quien me ha brindado su amor y apoyo infinitamente siendo fundamental en esta etapa de mi vida.

A mi hermana, Gabriela Bravo, quien ha sido mi guía y apoyo incondicional. Su amor, paciencia y sabiduría han sido suficientes para considerarle el día de hoy como mi mamá, y su fortaleza me ha inspirado a seguir adelante.

A mi familia, por su apoyo constante, sus palabras de aliento durante mi etapa de carrera académica y que a pesar de la distancia siempre han estado conmigo apoyándome en todo lo necesario para culminar esta etapa el día de hoy.

Estefania Carolina Bravo Labanda

Dedico esta tesis al ser más especial, a mi padre, Fabian Alveiro Cadena, por ser mi mayor ejemplo, porque gracias a sus consejos y motivación diaria he logrado esta meta. Gracias por siempre recordarme lo orgulloso que está de mí, me siento profundamente agradecida por tener como padre a un hombre trabajador, valiente, amoroso y respetuoso que constantemente se esfuerza para darme lo mejor.

A mi querida madre, Rosa Elvira Garcia, quién con su amor y cariño se encargó de formarme como una persona de bien, siempre tendré presente el gran sacrificio que hizo cada día para que yo pueda cumplir este objetivo. Sus palabras de aliento fue lo que me permitió tener clara la meta y llegar a donde ahora estoy.

A mi hermano, Ronald Fabian Cadena por acompañarme con sus palabras de apoyo y siempre recordarme que con esfuerzo, responsabilidad y dedicación todo se puede lograr, hoy culminó este proceso y espero poder ser un ejemplo para ti.

Y como no dedicar esta tesis a mi novio, Franklin Malquín quién ha sido testigo de esta etapa de formación profesional, su amor, apoyo infinito y compañía constante incluso en la distancia fue lo que me permitió no rendirme, gracias por recordarme de lo que soy capaz y creer en mí, aun cuando incluso yo lo dudaba.

Cintya Lisbeth Cadena Garcia

## ÍNDICE

<b>RESUMEN</b> .....	10
<b>ABSTRACT</b> .....	11
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	12
<b>I. EL PROBLEMA</b> .....	14
<b>1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	14
<b>1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</b> .....	17
<b>1.3. JUSTIFICACIÓN</b> .....	17
<b>1.4. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN</b> .....	18
1.4.1. Objetivo General .....	18
1.4.2. Objetivos Específicos .....	18
1.4.3. Preguntas de Investigación .....	19
<b>II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA</b> .....	20
<b>2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	20
<b>2.2. MARCO TEÓRICO</b> .....	24
<b>III. METODOLOGÍA</b> .....	38
<b>3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO</b> .....	38
3.1.1. Enfoque .....	38
3.1.2. Tipo de Investigación .....	38
<b>3.2. HIPÓTESIS</b> .....	40
<b>3.3. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES</b> .....	41
3.3.1. Definición de las variables .....	41
<b>3.4. MÉTODOS UTILIZADOS</b> .....	43
3.4.1. Métodos .....	43
<b>IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b> .....	46

<b>4.1. RESULTADOS</b> .....	46
<b>4.2. DISCUSIÓN</b> .....	57
<b>V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	60
<b>5.1. CONCLUSIONES</b> .....	60
<b>5.2. RECOMENDACIONES</b> .....	61
<b>VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	62
<b>VII. ANEXOS</b> .....	64

### ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Operacionalización de variables.....	43
<b>Tabla 2.</b> Características sociodemográficas de pacientes .....	46
<b>Tabla 3.</b> Características sociodemográficas de familiares .....	48
<b>Tabla 4.</b> Calidad de atención de enfermería según criterio de los pacientes .....	49
<b>Tabla 5.</b> Calidad de atención de enfermería según criterio de los familiares .....	50
<b>Tabla 6.</b> Calidad de atención de enfermería por dimensiones paciente.....	50
<b>Tabla 7.</b> Calidad de atención de enfermería por dimensiones familiares .....	51
<b>Tabla 8.</b> Nivel de satisfacción del paciente .....	52
<b>Tabla 9.</b> Nivel de satisfacción de los familiares .....	52
<b>Tabla 10.</b> Dimensión humana y el nivel de satisfacción paciente .....	53
<b>Tabla 11.</b> Dimensión técnico – científica y el nivel de satisfacción paciente.....	54
<b>Tabla 12.</b> Dimensión entorno y el nivel de satisfacción paciente .....	54
<b>Tabla 13.</b> Dimensión humana y el nivel de satisfacción familiares.....	55
<b>Tabla 14.</b> Dimensión técnico – científica y el nivel de satisfacción familiares.....	55
<b>Tabla 15.</b> Dimensión entorno y el nivel de satisfacción familiares.....	56
<b>Tabla 16.</b> Relación entre calidad de atención y nivel de satisfacción.....	59



## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>Anexo 1.</b> Acta de la sustentación de Predefensa del TIC.....	64
<b>Anexo 2.</b> Certificado del abstract por parte de idiomas .....	66
<b>Anexo 3.</b> Autorización.....	68
<b>Anexo 4.</b> Instrumentos utilizados: Cuestionario Care Q.....	69
<b>Anexo 5.</b> Interpretación del cuestionario CARE-Q.....	72
<b>Anexo 6.</b> Cuestionario de Calidad de Cuidado de Enfermería .....	72
<b>Anexo 7.</b> Interpretación del cuestionario de calidad de cuidado de enfermería.....	74
<b>Anexo 8.</b> Consentimiento informado .....	75

## RESUMEN

La enfermedad renal crónica representa un desafío creciente en el ámbito de la salud pública debido a su alta prevalencia y sus graves impactos en la calidad de vida de los pacientes. Dentro de este contexto, el rol del profesional de enfermería es crucial; ya que son los responsables de proporcionar cuidados directos y de garantizar el bienestar emocional y psicológico de los pacientes y sus familiares. La calidad de atención que ofrecen influye significativamente en la percepción de la satisfacción de los pacientes y también de sus seres queridos. El presente estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción de pacientes con enfermedad renal crónica y sus familiares que acuden a la Clínica del riñón Menydial de la ciudad de Tulcán. La investigación se ejecutó bajo un enfoque cuantitativo, usando las investigaciones de tipo exploratorio, descriptivo, documental, de campo, no experimental, transversal y correlacional. La técnica empleada fue la encuesta y como instrumentos el Care-Q y la escala de evaluación de la calidad de atención de enfermería; se aplicó a 152 personas de las cuales 78 fueron pacientes y 74 familiares. Los resultados evidenciaron que el 97.4% de los pacientes y el 95,9% de los familiares calificaron la calidad de atención de enfermería como buena; con un nivel de satisfacción alto el 93,6% y 93,2% respectivamente. Además, se observó una relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción a un nivel de significación  $\alpha = 0,05$ . En conclusión, una atención de enfermería de alta calidad, caracterizada por la competencia técnica, la empatía, y la comunicación efectiva, tiene un impacto directo en la percepción de la satisfacción de los pacientes y sus familiares.

Palabras Clave: Calidad de atención de enfermería, nivel de satisfacción, enfermedad renal crónica, pacientes y familiares, tratamiento con hemodiálisis.

## ABSTRACT

Chronic kidney disease represents a growing challenge in the field of public health due to its high prevalence and its serious impact on patients' quality of life. Within this context, the role of the nursing professional is crucial; as they are responsible for providing direct care and ensuring the emotional and psychological well-being of patients and their families. The quality of care they provide significantly influences the perception of satisfaction of patients and also of their loved ones. The aim of this study was to analyze the relationship between the quality of nursing care and the level of satisfaction of patients with chronic kidney disease and their families attending the Menydia Kidney Clinic in Tulcán city. The research was carried out under a quantitative approach, using exploratory, descriptive, documentary, field, non-experimental, cross-sectional and correlational research. The technique used was the survey and the instruments used were the Care-Q and the nursing care quality evaluation scale; it was applied to 152 people of whom 78 were patients and 74 were family members. The results showed that 97.4% of the patients and 95.9% of the family members rated the quality of nursing care as good; with a high level of satisfaction of 93.6% and 93.2% respectively. Furthermore, a statistically significant relationship was observed between the quality of nursing care and the level of satisfaction at a significance level  $\alpha = 0.05$ . In conclusion, high quality nursing care, characterized by technical competence, empathy, and effective communication, has a direct impact on the perceived satisfaction of patients and their families.

Keywords: quality of nursing care, level of satisfaction, chronic kidney disease, patients and families, hemodialysis treatment.

## INTRODUCCIÓN

La Organización Panamericana de la Salud, informa que el 10% de la población mundial padece de enfermedad renal crónica y si esta no es tratada oportunamente puede llegar a la muerte. Por otro lado, dicha enfermedad va aumentando cada año debido al deficiente conocimiento sobre esta patología en la población en general (Bireme, 2022).

El personal de enfermería, al brindar al paciente y a sus familiares una atención de calidad, la satisfacción que perciben va a mejorar su estado de salud física y emocional, ya que el tratamiento que recibe el usuario va a ser apreciado de mejor manera, contribuyendo a la calidad de atención y satisfacción de los demás pacientes con enfermedad renal crónica.

En la actualidad, el país atraviesa una situación un tanto precaria dentro del sector salud, donde brindar la calidad de atención deseada se ve afectada por la falta de financiamiento e insumos para poder prestar todos los cuidados de enfermería necesarios, sin embargo, el profesional de enfermería se adapta a la situación actual y brinda los cuidados de calidad dentro de las posibilidades, tratando de mantener la satisfacción tanto del paciente con enfermedad renal y de sus familiares.

Ante esta realidad el objetivo de esta investigación se centra en analizar la relación entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción de pacientes con enfermedad renal crónica y sus familiares, que acuden a la Clínica del riñón Menydia de la ciudad de Tulcán durante el período de abril – septiembre 2024.

En el primer capítulo, se describe la problemática de esta investigación donde se plantean los objetivos, las preguntas de investigación que son pertinentes para dar respuesta a la relación entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción de pacientes con enfermedad renal crónica y sus familiares, que acuden a la Clínica del riñón Menydia de la ciudad de Tulcán durante el período de abril – septiembre 2024.

Además, en el segundo capítulo, se describe todo lo relacionado a la fundamentación teórica donde están descritos cada uno de los antecedentes

teóricos que sirvieron para darle contexto a la investigación, además del marco teórico donde se encuentra la bibliografía pertinente para comprender las variables de estudio de esta investigación, el marco legal y las teorizantes de enfermería que fueron base para el desarrollo del presente estudio.

Del mismo modo, en el tercer capítulo, se detalla la metodología que se utilizó en el estudio, en este capítulo se describe el enfoque, tipos y métodos de investigación, las hipótesis propuestas y la operacionalización de las variables de estudio, técnicas e instrumentos aplicados.

En el cuarto capítulo, se puede observar los resultados obtenidos en esta investigación con su respectiva interpretación destacado los datos más relevantes, y, también se encuentra la discusión donde se compararon los resultados de este estudio con las investigaciones de otros autores en busca de semejanzas o desigualdades.

Para finalizar se encuentra el quinto capítulo donde se pueden visualizar las conclusiones a las que se pudo llegar con esta investigación y las recomendaciones sugeridas a las diferentes entidades competentes dentro de este estudio. De igual manera; se encuentra la aparta de anexos, donde se detalla la autorización para ejecución de la investigación, los instrumentos y consentimiento informado aplicados a pacientes y familiares sobre el tema de investigación.

## **I. EL PROBLEMA**

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

De acuerdo con Ojeda en el año 2023, define a la enfermedad renal crónica como el deterioro progresivo de la función de los riñones. Estos órganos tienen la tarea de filtrar los desechos y el exceso de líquidos de la sangre, eliminándolos a través de la orina. En etapas avanzadas de la enfermedad renal crónica, pueden acumularse niveles peligrosos de líquidos, electrolitos y desechos en el cuerpo dando como resultado complicaciones en el estado de salud o incluso hasta la muerte del paciente.

La Organización Panamericana de la Salud, informa que el 10% de la población mundial padece de enfermedad renal crónica y si esta no es tratada oportunamente puede llegar a la muerte. Por otro lado, dicha enfermedad va aumentando cada año debido al deficiente conocimiento sobre esta patología en la población en general (Bireme, 2022).

En el Ecuador de acuerdo con la base de datos del Registro Ecuatoriano de Diálisis y Trasplante (REDT), se estima que hasta el mes de noviembre del 2022 se encontraban registradas 21.394 pacientes y, que en el mes de mayo solo estaban registradas 19.327 personas, lo que da como resultado el aumento de 2.067 personas con enfermedad renal crónica en tan solo 6 meses.

La enfermedad renal crónica es una patología que va en aumento dentro de la población ecuatoriana a gran velocidad, lo que puede provocar un colapso dentro del sistema de salud, perjudicando la calidad de atención, ya que esta enfermedad puede comprometer otros órganos, como es el corazón, existiendo más riesgo de que el paciente muera por un fallo cardiovascular que por la falla renal de la enfermedad, siendo demasiado costosa ya que implica tratamiento farmacológico estricto, siendo un gran gasto sanitario.

Los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente como de su familia son dos aspectos que están estrechamente relacionados en la atención de salud y dentro de la enfermedad renal pueden enfrentarse diversos inconvenientes que

pueden afectar a la satisfacción del paciente, tales como la falta de empatía, la práctica profesional y la deficiente comunicación entre el personal de enfermería, el paciente y familiares (Rodríguez López, 2023).

El personal de enfermería, al brindar al paciente y a sus familiares una atención de calidad, la satisfacción que perciben va a mejorar su estado de salud física y emocional, ya que el tratamiento que recibe el usuario va a ser apreciado de mejor manera, contribuyendo a la calidad de atención y satisfacción de los demás pacientes con enfermedad renal crónica.

De acuerdo con el informe del Registro Ecuatoriano de Diálisis y Trasplante del año 2022 en el Carchi se encuentra una prevalencia de 76.55 personas con enfermedad renal crónica por cada 100.000 habitantes que se encuentran en terapia de sustitución renal para controlar su condición de salud y evitar complicaciones a futuro.

El número de personas que padecen de enfermedad renal crónica en la provincia del Carchi todavía se encuentra dentro del rango aceptable de acuerdo con lo que propone la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión, se debe tener en cuenta estas cifras en un futuro, ya que esta población puede aumentar y puede repercutir en el sistema de salud y en la calidad de atención.

Los pacientes que padecen de enfermedad renal deben ser atendidos por un equipo multidisciplinario que les brinde los cuidados necesarios donde el paciente logre sentir una completa satisfacción y se sienta seguro del cuidado y tratamiento que recibe, tanto el personal de enfermería al ejercer varios roles y desempeños en esta área debe tener una actualización constante para evitar complicaciones de esta enfermedad, tomando en cuenta que cada paciente tiene una percepción diferente de lo que significa la satisfacción (Vega, 2020).

La constante actualización de los conocimientos de salud dentro del área de enfermería es importante para brindar atención de calidad en cuidados al paciente, la ciencia avanza rápidamente donde los conocimientos con evidencia científica son de gran ayuda para poder mejorar el estado de salud del paciente y mejorar la satisfacción de este y de sus familiares.

La satisfacción del paciente con enfermedad renal en cuanto a los servicios del personal de enfermería especializada en el área de nefrología debe ofrecer los mejores cuidados con una buena actitud de parte del profesional comenzando con la prevención secundaria de la enfermedad renal, incentivando el autocuidado del paciente y darle la seguridad de afrontar su enfermedad (Macías Sánchez et al., 2023).

Además de prestar los correctos cuidados de enfermería al paciente con enfermedad renal y a sus familiares hay que incentivar la educación para la salud, de esta manera el paciente también va a tener acciones de autocuidado dentro de su domicilio, disminuyendo riesgos al momento de acudir al establecimiento a recibir su tratamiento, siendo un equipo tanto entre el personal de salud, el paciente y su familiar para afrontar esta situación de salud.

El personal de enfermería en cuanto a su labor tiene varias limitaciones ya que la calidad de servicio no solo se basa en el personal si no también al sistema de salud que hay en el país, ya que existen varias condiciones donde el personal de salud no es el suficiente y frecuentemente no existen los insumos necesarios, generando así que el paciente no logre tener la satisfacción correspondiente en cuanto a sus cuidados y al tratamiento que recibe (Ponce et al., 2023).

En la actualidad, el país atraviesa una situación un tanto precaria dentro del sector salud, donde brindar la calidad de atención deseada se ve afectada por la falta de financiamiento e insumos para poder prestar todos los cuidados de enfermería necesarios, sin embargo, el profesional de enfermería se adapta a la situación actual y brinda los cuidados de calidad dentro de las posibilidades, tratando de mantener la satisfacción tanto del paciente con enfermedad renal y de sus familiares.

La calidad de atención se define como el nivel de satisfacción que perciben las personas, familiares y población mejorando las posibilidades de obtener resultados positivos en cuanto a su estado de salud basado en conocimiento profesional y evidencia científica (OMS, 2020).

En Latinoamérica, se evidencia que la satisfacción del paciente se ve reflejada por múltiples factores que varían de acuerdo con la situación de cada país, sin



embargo, una calidad de atención en los cuidados del profesional de enfermería destaca los valores como la empatía, la amabilidad que le brindan al paciente y a sus familiares.

En el Ecuador la calidad de atención por parte del personal de enfermería se ve disminuida por la situación del país, ya que ciertos centros de diálisis no cuentan con los insumos suficientes, generando inconformidad en el paciente con enfermedad renal y sus familiares.

En la ciudad de Tulcán los pacientes con insuficiencia renal crónica acuden a la clínica del riñón Menydia, donde esta situación política y económica es similar sin embargo, el profesional de enfermería que se encuentra en cuidado directo con los pacientes con enfermedad renal y sus familiares durante el tratamiento, destaca por el cuidado que le ofrece, haciendo todo lo posible para que el usuario reciba la calidad de atención de enfermería necesaria y perciba la satisfacción suficiente, lo que puede tener un impacto en su salud.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción de pacientes con enfermedad renal crónica y sus familiares, que acuden a la Clínica del riñón Menydia de la ciudad de Tulcán durante el período de abril – septiembre 2024?

## **1.3. JUSTIFICACIÓN**

En la provincia del Carchi no hay investigación que mencione la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción de pacientes con enfermedad renal crónica y a sus familiares; es por eso que, a través de este estudio se quiere analizar si el paciente como sus familiares se sienten satisfechos en cuánto a la calidad de atención que el personal ha brindado específicamente quienes acuden a la Clínica del riñón Menydia de la ciudad de Tulcán.

Dicha investigación tiene como objetivo analizar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción de pacientes con enfermedad renal crónica y sus familiares, que acuden a la Clínica del riñón Menydia de la ciudad de Tulcán durante el período de abril – septiembre 2024.

Este proyecto beneficiará de forma directa a los pacientes que acuden a la Clínica del riñón Menydia de la ciudad de Tulcán y a sus familiares, pues ellos son quienes directamente puede hablar y expresar como es la calidad de atención recibida por los profesionales de enfermería diariamente.

Por otro lado, a través de los resultados obtenidos y el análisis se quiere conocer que tan satisfechos se encuentran los pacientes y como no, verlo desde la perspectiva de los familiares, en cuanto a la calidad de atención de enfermería en la Clínica Menydia del riñón de la ciudad de Tulcán.

La utilidad de esta indagación es de impacto debido a que involucra al equipo de salud, pacientes y familiares fomentando una cultura de participación con pensamiento crítico, respeto y adquisición de conocimiento. Esto ayudará a que el personal de enfermería trabaje en esas áreas y así aplicar estrategias de mejora.

#### **1.4. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN**

##### 1.4.1. Objetivo General

Analizar la relación entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción de pacientes con enfermedad renal crónica y sus familiares, que acuden a la Clínica del riñón Menydia de la ciudad de Tulcán durante el período de abril – septiembre 2024.

##### 1.4.2. Objetivos Específicos

- Identificar la calidad de atención de enfermería recibida por los pacientes con enfermedad renal crónica y sus familiares, que acuden a la Clínica del riñón Menydia de la ciudad de Tulcán durante el período de abril – septiembre 2024.
- Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes con enfermedad renal crónica y sus familiares, que acuden a la Clínica del riñón Menydia de la ciudad de Tulcán durante el período de abril – septiembre 2024.
- Establecer la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción de pacientes con enfermedad renal crónica y sus familiares, que acuden a la Clínica del riñón Menydia de la ciudad de Tulcán durante el período de abril – septiembre 2024.

### 1.4.3. Preguntas de Investigación

- ¿Cuál es la calidad de atención de enfermería recibida por los pacientes con enfermedad renal crónica y sus familiares que acuden a la Clínica del riñón Menydial de la ciudad de Tulcán durante el período de abril – septiembre 2024?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los pacientes con enfermedad renal crónica y sus familiares que acuden a la Clínica del riñón Menydial de la ciudad de Tulcán durante el período de abril – septiembre 2024?
- ¿Qué relación existe entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes con enfermedad renal crónica y sus familiares que acuden a la Clínica del riñón Menydial de la ciudad de Tulcán durante el período de abril – septiembre 2024?

## II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Después de realizar una búsqueda exhaustiva no se encuentran investigaciones sobre la relación entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción de pacientes con enfermedad renal crónica y sus familiares; por lo que se ha identificado antecedentes similares a las variables de estudio propuestas que permitieron un mayor conocimiento de la temática a investigar y amplió las concepciones previas sobre el tema.

Como primer antecedente se menciona a [Cuellar \(2021\)](#), quien realizó un artículo científico para la revista Dialnet titulado "Calidad de atención en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo con hemodiálisis" desarrollado en el departamento de nefrología del Hospital Dos de Mayo en la ciudad de Lima, Perú; cuyo objetivo fue determinar la calidad de atención según la metodología SERVQUAL que se brinda a los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal en tratamiento sustitutivo con hemodiálisis; la metodología empleada fue descriptiva correlacional, en la cual se tuvo una población de 354 pacientes con enfermedad renal y finalmente, una muestra de 152 usuarios a quienes se les aplicó el cuestionario SERVQUAL, el cual mide el nivel de satisfacción del cliente. En cuanto a los resultados de la investigación se obtuvo que la calidad de atención es baja. se concluyó que en esta investigación el nivel de satisfacción que perciben los pacientes frente a la atención sanitaria en este servicio médico es deficiente ya que esta escala no es objetiva y existen varias percepciones de parte de los pacientes.

De igual manera, es importante destacar a [Herrera et al. \(2020\)](#), quienes realizaron un artículo científico para la revista Conecta Libertad titulado "Percepción de cuidado humanizado de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica", cuyo objetivo fue describir la percepción de cuidado humanizado de enfermería

en un grupo de pacientes con enfermedad renal que asistían a la Unidad de Diálisis del Hospital General de Machala. Los investigadores realizaron un estudio con diseño transversal descriptivo con una muestra probabilística de 72 pacientes en terapia de hemodiálisis, a quienes se les aplicó el cuestionario en escala Likert basado en las 10 dimensiones de la Teoría Transpersonal de Watson. En los resultados observaron que existe una alta percepción de cuidado humanizado en la atención de enfermería de acuerdo con la teoría de Jean Watson.

Otro antecedente fundamental corresponde a [Huaman et al. \(2023\)](#) quienes desarrollaron un artículo científico para la revista Scielo titulado "Calidad percibida y su relación con la satisfacción del paciente en tratamiento con hemodiálisis" cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de satisfacción y la calidad de atención de salud percibida en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de un hospital público de Perú; manejaron un estudio con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo descriptivo y correlacional de corte transversal. Se trabajó con una muestra de 60 pacientes en hemodiálisis, el instrumento utilizado en esta investigación fue una encuesta SERVQUAL para evaluar la calidad de atención y la aplicación de un cuestionario de satisfacción al usuario. Los resultados obtenidos fueron la correlación directa entre las variables calidad de atención percibida y satisfacción del paciente en hemodiálisis, además de referir un nivel alto de insatisfacción en cuanto a la atención con respecto a la seguridad y la accesibilidad.

También, es necesario citar el siguiente artículo científico que está en idioma inglés, pero ha sido traducido al español, se trata de la investigación realizada por [Helmy et al. \(2022\)](#) denominada "Satisfacción de los pacientes de hemodiálisis con la atención de diálisis" cuyo objetivo es evaluar la satisfacción con las interacciones del personal de salud, así como la atención antes, durante y después de la diálisis, con un enfoque prospectivo transversal, este estudio está dirigido a 119 pacientes a los cuales se les aplicó una entrevista cara a cara para la evaluación del nivel de satisfacción. Como resultado se mencionó que los pacientes estuvieron más satisfechos con los aspectos de la atención relacionados con las enfermeras y fueron neutrales a la satisfacción en cuanto a los médicos e insatisfechos con la atención nutricional.

Es trascendental el trabajo de Hanan et al. (2021), publicado en la base de datos Pubmed Central, con el tema "Satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería y factores asociados: un estudio transversal" cuyo objetivo es evaluar la satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería durante su hospitalización con un enfoque descriptivo transversal cuantitativo, se tomó como muestra a 238 pacientes de hospitales de diálisis de dos provincias de Arabia Saudita, a las que se les aplicó un cuestionario para evaluar la satisfacción del paciente con la calidad de atención de enfermería. Los resultados reflejan un alto nivel de satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería en los hospitales estudiados por el nivel de preparación de las enfermeras para tratar con los pacientes, que puede estar influenciado por el empoderamiento de la educación alta y los niveles prácticos.

Del mismo modo, es significativo mencionar a Erazo y Rojas (2020), con su artículo científico denominado "Satisfacción del cuidado de Enfermería en usuarios hospitalizados en instituciones de salud, Villavicencio, Colombia: Pilotaje"; cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los pacientes frente al cuidado de enfermería, los investigadores realizaron un estudio descriptivo y transversal teniendo en cuenta un enfoque cuantitativo, en donde se tomó como muestra ocho pacientes hospitalizados, el instrumento utilizado en esta investigación fue un cuestionario de evaluación de atención de enfermería llamado Care-Q con 50 conductas del personal enfermero. Como resultados se obtuvo que los pacientes tuvieron más satisfacción por parte del personal de enfermería en las actividades de: administración de medicamentos, educación de salud y orientación sobre su estado de salud, ser atentos y amables. Las actividades con menor satisfacción fueron: no preguntar como llamar al paciente, no acompañarlo, no tomarlo de la mano, no apoyarlo oportunamente, concentrarse en otros pacientes.

En esa misma línea de investigación se considera a Ramos et al. (2021), quienes realizaron un estudio titulado "Satisfacción con la calidad de atención en pacientes en hemodiálisis de un hospital de Sonora", el cual tuvo como objetivo evaluar la satisfacción con la calidad en la atención de enfermería de los pacientes de hemodiálisis de un hospital de especialidades en Sonora. El estudio fue de enfoque cuantitativo, el diseño fue no experimental de corte transversal y el nivel fue descriptivo-correlacional; así mismo, se tuvo una muestra de 146

participantes a quienes se les aplicó un cuestionario con preguntas relacionadas a las variables y a sus respectivas dimensiones. Los resultados señalaron con respecto a la percepción de la calidad de atención proporcionada por el personal de enfermería que la mayoría de los pacientes están satisfechos.

Igualmente se contempla a Sainer (2021) quien realizó un trabajo de tesis denominado "Cuidados de enfermería y nivel de satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en terapia de hemodiálisis", que tuvo como objetivo describir los cuidados de enfermería y nivel de satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en terapia de hemodiálisis. Se utilizó un enfoque cualitativo con una revisión bibliográfica retrospectiva y descriptiva. El total de artículos que conformó el estudio fueron 35 extraídos de Medline PubMed, Elsevier, Scielo, Lilacs, Revista Española de Nefrología. Como resultado, el nivel de satisfacción del paciente con hemodiálisis en los estudios de investigación fue alto, ya que los cuidados y atención del personal satisfacen las necesidades del paciente.

Otra investigación necesaria de mencionar es el de Cano et al. (2020), quienes realizaron el artículo científico con el tema "Satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica avanzada en consultas externas de nefrología" cuyo objetivo fue conocer el grado de satisfacción sobre el servicio de consultas externas de nefrología de un hospital, de aquellos pacientes que se realizan Terapia Renal Sustitutiva (TRS) en un centro periférico de hemodiálisis que son derivados de dicho hospital; y conocer su percepción sobre la información recibida respecto al tratamiento de hemodiálisis. Este estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, se tuvo una muestra de 35 pacientes, se aplicó una encuesta de satisfacción de los usuarios de las consultas externas (SUCE). Como resultado se obtuvo que la mitad de los pacientes se sienten muy satisfechos y la otra mitad satisfechos, por ende, se evidencia que la frecuencia de poco y nada satisfecho es cero. En conclusión, se menciona que la totalidad de la muestra se considera como satisfecho o muy satisfecho por la atención que recibieron.

Por último, es importante citar a Castillo et al. (2020) quienes realizaron un artículo científico publicado en la revista Killkana denominado "Percepción de los pacientes con insuficiencia renal crónica sobre los cuidados proporcionados por

el personal de enfermería" en la clínica de Hemodiálisis Dialvida en Ambato Tungurahua; cuyo objetivo fue describir la percepción de los pacientes con insuficiencia renal crónica sobre los cuidados brindados por el personal de enfermería, emplearon un estudio cualitativo, descriptivo y transversal, con una muestra de 14 pacientes en hemodiálisis, utilizaron como técnica de recolección de información, la entrevista. Al final, se constató que los pacientes tenían un excelente conocimiento y estaban satisfechos con sus necesidades de atención de enfermería.

## **2.2. MARCO TEÓRICO**

### 2.2.1. Enfermedad renal crónica

La enfermedad renal crónica, o ERC, conocida por sus siglas, se debe al deterioro progresivo de los riñones y puede acompañarse de una depreciación de la tasa de filtración glomerular (TFG) que permanece en unos tres meses. Lo consideran como la enfermedad que deteriora la calidad de vida de las personas que ya están con esta enfermedad, muchas personas solo enteran de que tienen la enfermedad cuando ya se encuentra en una etapa grave. La ERC se diagnostica cuando la TFG es menor a 60 mililitros por minuto, ml/min. La localización prematura de la ERC, los especialistas en el área se realizan análisis de varios estudios médicos como la creatinina sérica, la estimación de la filtración glomerular y la determinación de la micro albúmina en personas con riesgo de enfermedad renal (Sellaes y Rodríguez, 2022).

Por otro lado, existen diferentes modalidades de tratamiento para la ERC, que incluyen hemodiálisis localizada en peritoneo, diálisis sanguínea y trasplante de riñón. La diálisis sanguínea es uno de los tratamientos principales alrededor del mundo, además este procedimiento es muy complicado y severo, es limitado e involucra crear y cambiar varios hábitos en la vida de los pacientes. En la hemodiálisis, una máquina se encarga de filtrar estos desechos y el exceso de líquido de la sangre. En cambio, en la diálisis peritoneal, se introduce un tubo delgado en el abdomen para llenar la cavidad abdominal con una solución especial que absorbe los desechos y el líquido excedente. Después de un período de tiempo, esta solución es drenada del cuerpo, llevándose consigo los desechos. El objetivo principal que comprende la hemodiálisis es limpiar la sangre de un



paciente con ERC con un simulador de función renal y filtrar las toxinas. (Malkina, 2023).

#### 2.2.1.1. Cuidados de enfermería en pacientes con enfermedad renal crónica con diálisis

Las actividades del cuidado enfermero en pacientes con enfermedad renal demanda un equipo multidisciplinario de profesionales que estén especializados, ya que cada actividad y rol que cumplen son de gran importancia para la mejora de salud del paciente. Por ende, los profesionales de enfermería deben tener actualización constante de los conocimientos que demanden en su trabajo diario ya que esta profesión se centra en el cuidado del ser humano y debe estar dispuesta a brindar un atención individualizado dependiendo de las necesidades del paciente mejorando así la calidad de atención (Castillo et al., 2020).

Así, los profesionales de enfermería necesitan suplir la gran mayoría los conocimientos de esta ciencia de la salud, además de las aptitudes de la profesión; generando así un impacto positivo en la salud del paciente. Así los modelos y teorías enfermeras presentan aptitudes de intervención inmediata y también brindan a los pacientes herramientas adecuadas de cuidado.

##### 2.2.1.1.1 Actividades de enfermería durante la diálisis sanguínea

El manejo de las personas con ERC es de suma importancia ya que esta patología debe ser tratada precisamente por su riguroso curso de tratamiento. Últimamente en estos años, existe un gran cambio positivo en varios procedimientos y técnicas que utiliza el personal de enfermería en cuanto a la hemodiálisis. La buena conducta y empatía es un aspecto principal que debe destacar en estos profesionales, puesto que de esta va a depender la buena relación que se genere con el paciente y por lo tanto generará en él la satisfacción necesaria para buscar mejorar su calidad y estilo de vida (Moya, 2020).

Para que la educación del paciente en diálisis sanguínea sea práctica, se debe tener en cuenta aspectos fundamentales como las necesidades de aprendizaje necesarias para cambiar el comportamiento y mejorar los resultados; e identificar temas educativos, conceptualizados dentro de un marco que se centre en las

necesidades del paciente en lugar de los haberes del equipo de atención médica (Rodríguez Ramos et al., 2022).

Por otro lado, en cuanto al autocuidado del paciente, el personal de enfermería tiene que dar a conocer toda la información necesaria, a cerca de la alimentación equilibrada, cuidado del acceso vascular, higiene personal, descanso, sueño y relaciones interpersonales. Además, es de suma importancia que se incluya al familiar directo ya que es él, quien cumple el rol de cuidador y tiene que estar tan informado como el paciente. (Huaylinos et al., 2018).

### **2.2.2. Calidad de atención de enfermería**

La calidad se refiere al grado en que los servicios o productos cumplen con ciertos estándares establecidos. En otras palabras, la calidad implica el cumplimiento de requisitos específicos. Además, la calidad está centrada en la satisfacción del cliente, lo que significa que se trata de todas las funciones y características de un bien o servicio que afectan su capacidad para satisfacer necesidades explícitas o implícitas. (Paz, 2024).

Por otro lado, la calidad de la atención se refiere al nivel en que los servicios de salud, tanto para individuos como para comunidades, incrementan las posibilidades de obtener resultados de salud positivos. Está sustentada en conocimientos profesionales respaldados por la evidencia y es esencial para alcanzar la cobertura sanitaria universal. (Organización Mundial de la Salud, 2024).

Por lo tanto, la calidad de la atención de enfermería se refiere a la práctica de la profesión según los principios, normas y estándares de calidad establecidos. El trabajo asistencial del profesional de enfermería implica proporcionar un cuidado integral y humanizado al paciente, lo cual requiere un alto nivel de formación humanística, científica y moral. La atención al paciente comienza desde su admisión en los servicios asistenciales de salud y continúa a lo largo de su tratamiento. Y que mejor sabiendo que los cuidados de enfermería sean dados por vocación y no por obligación en cuando a su carrera profesional. (Paz, 2024).

### 2.2.2.1. Importancia

La calidad de atención en el servicio de salud es un factor muy importante para considerar ya que el principal objetivo de este es satisfacer las necesidades del usuario y de su familia.

Pintado et al. (2023) aseguran que cuando se cumplen las expectativas del paciente, el sistema de salud garantiza que la atención es segura y confiable lo que permite mayor adherencia al tratamiento y un mejor seguimiento de las recomendaciones del personal de salud.

Además, menciona que al brindar una calidad de atención no beneficia únicamente al paciente sino también al sistema de salud, pues al diagnosticar de forma temprana se puede evitar graves problemas, tratamientos innecesarios y costosos en el futuro.

En el Ecuador, la atención de salud es gratuita para cualquier individuo que lo necesite, sin importar su autoidentificación étnica, condición socioeconómica o nivel de educación, por ende, es importante brindar un acceso de salud justo y equitativo para los pacientes que necesiten tratamiento de diálisis ya que es un procedimiento vital y con un costo elevado. Al brindar este servicio gratuito, la calidad de atención es significativamente alta.

Es de suma importancia sensibilizar a los profesionales, no únicamente del concepto de calidad, sino del porqué y para qué se creó, qué persigue y cuál es su fin. Es imprescindible trabajar en un equipo que incluya a todos: profesionales, técnicos, administrativos, auxiliares, residentes y facultativos, y realizar el trabajo con una organización que permita la interrelación entre servicios para mejorar la atención al paciente. Es fundamental incentivar la responsabilidad sobre los propios resultados, fomentar y dar a conocer dentro de la organización la importancia de todos, que cada uno cuenta y es determinante en la atención del paciente. De esta manera, la atención se realizará con éxito y se conseguirán mejores resultados (Barrios, 2023).

#### 2.2.2.2. Dimensiones de calidad de atención en enfermería

Según Arteta Palacio (2021), los indicadores de la calidad de atención de enfermería son:

- Cuidado del personal sanitario: relacionada con la atención brindada del personal sanitario al paciente donde se destaca la educación y el respeto, la experiencia, la claridad al brindar información y el tiempo brindado del personal sanitario al paciente.
- Información y comunicación: esta dimensión es de gran evaluación en relación con la satisfacción del paciente donde destacan las técnicas para brindar información adecuada cuando el paciente tenga inquietudes, la forma de brindar o transmitir la información, la información y educación a familiares y la cantidad de información brindada.
- Tiempo de espera: es una de las dimensiones que más falencia y controversia tiene en el país. Este se caracteriza por el tiempo que esperó el paciente para ser atendido en el servicio médico, el tiempo para recibir el tratamiento correspondiente y el tiempo de espera de la cita médica.
- Atención y cortesía: la educación y el buen trato por parte de los profesionales de la salud hacia el usuario es medida mediante la cortesía desde que el paciente ingresa, desde recepción, del personal médico y enfermero, y hasta la buena educación y amabilidad por parte del personal de aseo hacen que el paciente perciba la satisfacción de la atención recibida.
- Atención del personal enfermero: Los profesionales de enfermería tienen la atención directa mediante el cuidado y la educación del paciente por lo cual el paciente puede medir la satisfacción del cuidado con la amabilidad, el apoyo, la experiencia a realizar procedimientos, el interés brindado hacia el paciente, la minuciosidad en el cuidado y el tiempo brindado.
- Accesibilidad: evalúa los inconvenientes que existe entre el paciente y el centro médico para recibir la atención adecuada, esto valora la ubicación geográfica del centro de salud y la ubicación del paciente.
- Limpieza y confort del paciente: condiciones de aseo de los mobiliarios e instrumentos, orden y comodidad que brindan al paciente y de igual manera la amabilidad y educación del personal de limpieza al paciente.
- Infraestructura e instalaciones: en esta se destaca las medidas y señales de la mobiliaria para brindar tranquilidad al paciente tal como añadir señalética

dentro de las instalaciones para guiar al paciente a los diferentes servicios, estacionamiento, adecuaciones para personas con discapacidad, la comodidad mientras espera el turno de atención.

#### 2.2.2.3. Evaluación de la calidad de atención en enfermería

La evaluación de la calidad de los cuidados del personal de enfermería es fundamental para garantizar que los pacientes reciban cuidados efectivos y seguros y sus familiares se sientan seguros del tratamiento que recibido.

Existen varios métodos diseñados específicamente para evaluar la calidad de la atención de los cuidados de enfermería, que miden la satisfacción que percibe el paciente y sus familiares como la aplicación de encuestas de satisfacción del paciente como el cuestionario SERVQUAL, Care-Q y, evaluaciones continuas al personal de enfermería y personal de salud en general, con el fin de evaluar su desempeño profesional y cuestionarios (Romero-Ruiz et al., 2019).

En el sistema de salud del país existe la encuesta de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada – ACESS, donde se evalúa la satisfacción del paciente al recibir la atención de salud en las diferentes instituciones públicas o privadas que tengan convenio con el Ministerio de Salud Pública (Romero-Ruiz et al., 2019). Estos procesos de evaluación continua permiten a las instituciones de salud identificar áreas de mejora y mantener altos estándares de calidad en la atención enfermera.

#### **2.2.3. Satisfacción del paciente en enfermería**

Según la OMS (2020) plantea que la satisfacción del paciente hace referencia a la percepción que tiene el paciente al momento de recibir servicios de salud, la satisfacción del paciente se relaciona con la calidad de la atención que se le brinda al usuario y a su familiar.

La satisfacción del paciente y de su familiar con respecto a los cuidados de enfermería es un aspecto crucial para la calidad de la atención ya que tiene efectos relevantes tanto para el bienestar del paciente como para el funcionamiento general del sistema de salud.

El personal de enfermería es el profesional que se encarga es su gran mayoría del cuidado directo del paciente y de educar a sus familiares sobre los cuidados que debe llevar el usuario en casa después de su tratamiento. La empatía y brindar información clara y precisa mejora la experiencia y la confianza en el personal de salud. De esta manera, la satisfacción del usuario en los cuidados enfermeros depende de la atención que éste reciba, ya que así cumple con las expectativas que tiene el paciente y su familiar.

#### 2.2.3.1. Importancia

La ERC es una enfermedad crónica que necesita tratamiento de al menos tres veces a la semana y que puede durar varios años, por lo que es importante que el personal de enfermería pueda brindar una atención donde el paciente se sienta satisfecho y pueda ser consciente de que también es compromiso de él y de su familia llevar correctamente el tratamiento asignado (Romero-Ruiz et al., 2019).

Es importante considerar que la satisfacción del usuario fortalece la relación de confianza entre el paciente, la familia y el personal de enfermería, lo que puede mejorar la cooperación y el respeto mutuo.

La satisfacción del paciente y de su familiar con el cuidado que le brinda el personal de enfermería es primordial para la eficacia del tratamiento, además mejora la actitud del personal y la imagen del sistema o institución de salud. Asegurar una atención que satisfaga las necesidades y expectativas de los pacientes y sus familiares contribuye a un sistema de salud más eficaz (Romero-Ruiz et al., 2019).

#### 2.2.3.2. Factores que influyen en la satisfacción del paciente

Existen varios factores que influyen dentro de la satisfacción al paciente entre los principales la calidad de atención de salud que recibe el paciente, es decir, la capacidad de poder brindarles un tratamiento correcto para controlar su enfermedad.

La satisfacción del paciente y de sus familiares con el cuidado del personal de enfermería es un factor muy importante dentro de la calidad de atención de salud,

por ende, existen varios puntos que deben cumplirse para tener ideas claras sobre la satisfacción que este percibe.

De acuerdo con Castelo Rivas et al., (2022) destaca los aspectos que valora tanto el paciente y su familiar, en los aspectos físicos está es la infraestructura, los equipos, insumos e instalaciones, todo lo que le brinde confort al paciente durante su período de tratamiento. Dentro de las acciones no tangibles se encuentran los valores o las acciones humanas tales como la responsabilidad, la confianza y la empatía del personal enfermero hacia el usuario brindando una escucha activa, seguridad y conocimientos actualizados para brindar una buena calidad de atención, siendo de gran significado al momento de calificar la satisfacción.

Dentro del cuidado de atención de enfermería se ve reflejado el conocimiento actualizado, los valores como la empatía, la comunicación del personal enfermero y, la atención centrada o individualizada con el paciente, como resultado el usuario y su familiar van a sentir satisfacción sobre el tratamiento que recibe (Escobar-Castellanos et al., 2018).

El cuidado directo es una de las principales funcionales que ofrece el personal de enfermería a un paciente siendo un factor de gran relevancia dentro de la satisfacción, Katherine Kolcaba menciona a la comodidad como un tipo de tranquilidad ya que sienten la confianza de estar bajo las manos de profesionales enfermeros que hacen lo posible por mejorar el estado de salud del paciente, sintiendo satisfacción por el cuidado enfermero (Castelo Rivas et al., 2022).

#### 2.2.3.3. Componentes de la satisfacción de los pacientes

En el sistema de salud que maneja el país, el paciente y sus necesidades son la base para organizar una atención médica adecuada y, además, la satisfacción del paciente sirve como un método de evaluación para la calidad. Hay que destacar que la satisfacción del paciente es una percepción subjetiva, por ende, cada usuario y familiar tiene una percepción diferente.

Para evaluar la satisfacción de los pacientes frente a los cuidados del personal de enfermería, existe una gran variedad de cuestionarios estructurados para conocer la percepción de atención tanto de los usuarios como de sus familiares y, en su gran mayoría, estos cuestionarios se pueden analizar estadísticamente.

Dentro de los componentes que evalúan la satisfacción de los pacientes y de sus familiares se encuentra la accesibilidad, es decir, el tiempo de atención, la escucha activa y la información que se les brinda sobre su estado de salud.

La fiabilidad y la competencia es otro componente relevante, brinda confianza al paciente y a su familiar sobre el procedimiento a realizar, por ejemplo, cuando el personal de enfermería debe canalizar la fístula arteriovenosa del paciente para realizar la hemodiálisis o mostrando un alto nivel de conocimiento del tratamiento, esto brinda satisfacción y tranquilidad.

Un componente relevante para la satisfacción del paciente es la comunicación y el trato, esto quiere decir que no basta que el personal enfermero se identifique, si no que propicie una conversación con el paciente, sobre su estado emocional y de salud, creando una relación más allá de lo profesional, brindando trato humano, respetuoso y empático con el paciente con ERC (Sanz Turrado et al., 2017).

Los diferentes componentes que crean satisfacción en el paciente son fundamentales para asegurar una atención de calidad de enfermería, el personal enfermero es un profesional que debe ir más allá de la teoría y práctica, sino también enfocarse en la parte humana, sobre todo ser empático con los usuarios y familiares.

#### 2.2.3.4. Atención centrada en el paciente.

Barrientos (2022) menciona que brindarle al paciente una atención individualizada de acuerdo con sus necesidades y preferencias demuestra la importancia que tiene para el personal de enfermería, con la atención centrada en el paciente no solo mejora la experiencia del paciente y su satisfacción, sino que también puede conducir a mejores resultados de salud.

La atención centrada en el paciente en enfermería se enfoca en colocar al paciente en el centro del proceso de cuidado, priorizando sus necesidades. Pascual López et al. sugiere que este enfoque promueve una participación entre el paciente y el personal de enfermería, asegurando que el paciente no solo reciba tratamiento médico, sino que también participe en la toma de decisiones sobre su propio cuidado (2022).



El nivel de confianza y respeto que pueda existir tanto entre el enfermero, el paciente y su familiar ya que esto demuestra seguridad al momento de asistir al tratamiento ya que el usuario percibe que el profesional conoce su estado de salud y sabe cómo brindarle una atención más personalizada.

## **2.2.4. Modelos y teorizantes de enfermería**

### 2.2.4.1. Teoría del cuidado humanizado

Creada por Jean Watson, es una destacada profesional de enfermería y docente teorizante que nació en 1940 en la ciudad de Virginia, Estados Unidos. Obtuvo su licenciatura en la Universidad de Colorado y posteriormente obtuvo varias maestrías especializadas en enfermería psiquiátrica y también en educación. Es conocida por desarrollar la teoría del cuidado humanizado logrando publicar varios artículos y libros relacionados al tema y siendo reconocida por esa contribución a la Enfermería (Guerrero, et al. 2018).

Jean Watson sustenta la necesidad de integrar sus criterios teóricos en las diferentes esferas del ejercicio enfermero, esta teoría es basada en tres principales fundamentos los cuales son: la mente, cuerpo y alma; lo que permite verificar la existencia de la relación de ayuda y confianza entre la persona o el paciente que está siendo cuidado y el cuidador. Además, esta teoría tiene un enfoque filosófico el cual está relacionado con la espiritualidad, el cuidado brindado por cada uno de los profesionales de salud, el cual debe ser ideal moral. Lo que quiere decir que función de enfermería en relación con el cuidado considera valores, voluntad y el buen compromiso para brindar el un cuidado de calidad al paciente, dar protección y enfocarse en la conservación de la vida haciendo énfasis en el cuidado humanizado a cada uno de los pacientes. (Guerrero, et al. 2019). Esta teoría puede ser considerada dentro de los cuidados a las pacientes con enfermedad renal crónica, puesto que los cuidados que tiene que brindar el personal de enfermería a las pacientes tienen que ser de calidad y considerar aquellos fundamentos como la mente, cuerpo y alma para ver la relación de ayuda que existe con la confianza entre otra persona o con el paciente con el cual se vaya a trabajar.

#### 2.2.4.2. Teoría de los cuidados

Propuesta por Kristen Swanson, profesional de enfermería estadounidense que ha sido reconocida por sus contribuciones a la teoría y práctica de enfermería. Obtuvo su licenciatura en Enfermería en la Universidad de Kansas en 1972, su maestría en la Universidad de Pensilvania en 1976, y su doctorado en la Universidad de Colorado en 1983 (Garzón Patterson et al., 2020).

Es conocida principalmente por su trabajo en el desarrollo de la Teoría del Cuidado de la Enfermería, que se centra en la importancia de la relación enfermera – paciente y en el proceso de cuidado. Además de su trabajo teórico, Swanson ha sido una defensora activa de la mejora de la calidad de la atención enfermera y ha trabajado en numerosos proyectos de investigación en áreas como el manejo del dolor, el cuidado paliativo y la atención a pacientes en cuidados intensivos.

La teoría de los cuidados de Kristen Swanson busca no solo explicar, prever, describir y gestionar fenómenos para adquirir conocimientos, sino también mejorar la calidad de los cuidados de enfermería. Las enfermeras pueden enriquecer sus habilidades de atención en la práctica mediante esta teoría. Al adoptar esta perspectiva teórica, los profesionales de enfermería pueden optimizar su capacidad para brindar cuidados de alta calidad al aprovechar el conocimiento adquirido a lo largo de su formación. La aplicación sistemática de métodos tiene una probabilidad aún mayor de éxito en este enfoque, lo que contribuye directamente a la mejora de la calidad de la atención enfermera (Berstain-García et al., 2022).

Esta teoría es de gran relevancia dentro de este trabajo de investigación ya que la teorizante defiende que los cuidados de enfermería deben ser aplicados al paciente con los fundamentos necesarios y que estos no sean empíricos, teniendo como resultado un cuidado enfermero de calidad, disminuyendo errores que puedan ser contraproducentes para el paciente y que esto no genere la satisfacción correspondiente.

### 2.2.5. Marco Legal

La presente investigación se fundamenta en las siguientes leyes nacionales e internacionales:

La Constitución de la República del Ecuador (2008), establece artículos relevantes para la investigación donde se establece que:

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (pp. 18-19).

Esto indica que la atención de salud en el territorio ecuatoriano se debe brindar a todos los individuos sin excluirlos en ningún aspecto como su etnia o condición socioeconómica.

Además, la Constitución de la República del Ecuador (2008), determina:

Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional. (p.172)

Este artículo indica la importancia de la interculturalidad y valores de los usuarios y familiares para mejorar su salud.

La Constitución de la República del Ecuador (2008), designa el siguiente artículo relevante en esta investigación:

Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas. (p.172)

Así mismo, se consideró a la Ley Orgánica de Salud (2015), en el capítulo I del derecho a la salud y su protección, en el cual menciona que:

Art 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables. (p.2)

Este artículo destaca que la salud es el derecho más primordial que tiene una persona y, el estado es el principal responsable de este.

De igual manera la Ley Orgánica de Salud (2015), en el capítulo tres donde se menciona a los profesionales de salud y afines destaca:

Art. 201.- Es responsabilidad de los profesionales de salud, brindar atención de calidad, con calidez y eficacia, en el ámbito de sus competencias, buscando el mayor beneficio para la salud de sus pacientes y de la población, respetando los derechos humanos y los principios bioéticos. (p. 33)

Los valores que el profesional de salud le brinde a un paciente son primordiales para la mejoría del estado de salud de los usuarios.

Por último, es necesario citar la Ley de Derechos y Amparo del Paciente (2006) considera que, "Art 2.- Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el centro de salud de acuerdo con la dignidad que merece

todo ser humano y tratado con respeto, esmero y cortesía" (p. 2). Este artículo menciona que la atención que el paciente reciba sin importar cualquier condición que presente, esta debe ser digna y ser tratado con una atención humana.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO**

##### 3.1.1. Enfoque

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, Hernández y Mendoza (2018) establece que este enfoque es el conjunto de técnicas organizadas con un orden secuencial para poder comprobar la hipótesis o teorías correspondientes de la investigación. En la investigación cuantitativa se estableció hipótesis y sus respectivas variables, se establecieron herramientas para medir o probar las hipótesis y se utilizó la estadística para analizar la investigación.

En esta investigación se analizó la relación entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción de pacientes con enfermedad renal crónica y sus familiares, por ende, la investigación cuantitativa ayudó a poder recolectar y analizar los datos obtenidos de manera satisfactoria.

##### 3.1.2. Tipo de Investigación

A continuación, se describirán todos los tipos de investigación que se involucraron para el desarrollo de este estudio, estos fueron de gran ayuda para la planificación, redacción y ejecución del proyecto guiando a las investigadoras para tener una mejor recolección de la información y su posterior análisis.

###### 3.1.2.1. Investigación exploratoria

Según Arias (2012), este tipo de investigación se realiza en un tema muy poco estudiado y se dirige a la formulación más precisa del problema de la investigación y también ayudó como una base para plantear la hipótesis.

La exploración en esta investigación permitió obtener nuevos datos e información relevante y por ende a formular con una mayor claridad las preguntas de investigación en la satisfacción del paciente respecto con la calidad de atención de enfermería.

### 3.1.2.2. Investigación descriptiva

Este tipo de investigación ayuda a caracterizar, definir, clasificar o, como bien su nombre lo dice, va a describir un hecho, un fenómeno, un individuo o un grupo del que se esté investigando con el objetivo de establecer tanto su comportamiento o su estructura, (Arias, 2012).

La investigación descriptiva permitió la caracterización de la población objeto de estudio relacionada con las variables de investigación.

### 3.1.2.3. Investigación documental

Este tipo de investigación de acuerdo con lo que menciona Arias (2012), se basa en la búsqueda, análisis e interpretación de datos tanto primarios como secundarios, con el fin de aportar nuevos conocimientos con la investigación en curso.

Esta investigación es de tipo documental ya que sirvió para recolectar información relacionada a este estudio como los antecedentes y la fundamentación teórica correspondiente y posteriormente ayudó a realizar el análisis con la obtención de datos.

### 3.1.2.4. Investigación de campo

Este tipo de investigación recolecta datos de la población investigada o de su realidad, con la particularidad de que el investigador no altera ninguna de las variables, es decir, el investigador obtiene la información, pero no manipula ni altera las condiciones de la población (Arias, 2012).

Esta investigación también es de campo puesto que las investigadoras recolectaron toda la información pertinente sin alterar ninguna variable ni la manipulación de la realidad en la que se encuentran los pacientes.

### 3.1.2.5. Investigación no experimental

Es la investigación donde no se manipula las variables de estudio, es decir, el investigador observa las variables en su contexto natural ya existente sin influir ni tener control en ellas y, posteriormente realizar su análisis, (Hernández y Mendoza, 2018).

Esta investigación fue de tipo no experimental ya que se buscó recolectar la información pertinente sin modificar o manipular las variables de estudio.

### 3.1.2.6. Investigación transversal

Este tipo de investigación que se caracteriza por la recolección de datos en un punto de tiempo específico, Hernández y Mendoza (2018) mencionan que es como tomar una "fotografía" ya que este tipo de investigación se utiliza para describir características, comportamientos o actitudes de una población en particular en un momento dado.

La investigación realizada de igual manera fue de tipo transversal ya que se aplicó las encuestas para conocer la opinión y actitudes de la población en un corto período de tiempo.

### 3.1.2.7. Investigación correlacional

Este tipo de investigación determina el grado de relación o asociación que existe dentro de las variables de la investigación, mediante la prueba de hipótesis y técnicas estadísticas se puede estimar la asociación que existen entre las variables (Arias, 2012).

Por lo tanto, esta investigación es correlacional ya que los objetivos propuestos se centraron en encontrar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción de pacientes con enfermedad renal crónica y sus familiares.

## 3.2. HIPÓTESIS

**H<sub>0</sub>:** La calidad de atención de enfermería no se relaciona con el nivel de satisfacción de pacientes con enfermedad renal crónica y sus familiares, que acuden a la Clínica del riñón Menydia de la ciudad de Tulcán durante el período de abril – septiembre 2024; a un nivel de significación  $\alpha = 0,05$ .

**H<sub>1</sub>:** La calidad de atención de enfermería se relaciona con el nivel de satisfacción de pacientes con enfermedad renal crónica y sus familiares, que acuden a la Clínica del riñón Menydia de la ciudad de Tulcán durante el período de abril – septiembre 2024, a un nivel de significación  $\alpha = 0,05$ .



### 3.3. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

#### 3.3.1. Definición de las variables

Las variables que se han tomado en cuenta en el presente estudio son:

##### 3.3.1.1. Variable dependiente

Satisfacción del usuario, según la OMS (2020) es un indicador importante usado para medir la calidad en la atención sanitaria y la percepción que tiene el paciente dentro del cumplimiento según las expectativas por el servicio recibido y la atención del personal de salud, basada en conocimientos científicos.

##### 3.3.1.2. Variable independiente

Según Ramírez y Perdomo (2013) definen la calidad de la atención de enfermería como el resultado obtenido mediante el cuidado que se brinda a los usuarios (persona, familia y comunidad) satisfaciendo sus necesidades, el profesional de enfermería busca mejorar la salud del paciente con el cuidado individualizado.

#### 3.3.2. Operacionalización de variables

**Tabla 1.** Operacionalización de variables

Variable	Dimensión	Indicadores	Técnica	Instrumento
<b>Variable independiente: Calidad de atención de enfermería</b>	Dimensión humana	Visitas frecuentes Información clara Cuidado autónomo Confianza Conversación fluida Respeto Amabilidad	Encuesta	Cuestionario Calidad de atención de enfermería
	Dimensión científica - técnica	Priorización Trabajo organizado Priorización del paciente Seguridad Descanso Familia en el cuidado		
	Dimensión del entorno	Habitación limpia y ordenada cómodos para la recuperación Ambientación adecuada para la estancia		

<b>Variable dependiente: Satisfacción del usuario</b>	Accesibilidad	Procedimientos Visita a la habitación Respuesta a necesidades	Encuesta	Cuestionario CARE-Q (Caring Assessment Instrument)
	Explica y facilita	Educación al paciente Información sobre grupos de apoyo Información precisa y clara Honestidad		
	Conforta	Descanso Amabilidad Comodidad Estado de ánimo Consuelo Involucración de la familia		
	Se anticipa	Rapidez del servicio Prudencia para comentar el estado de salud Prevención de alteraciones de salud Planificación de cuidados de enfermería Atención exclusiva Interés en el paciente Consentimiento informado		
	Relación de Confianza	Aclaración de dudas Formulación de preguntas sobre estado de salud Amistad agradable Empatía Acercamiento respetuoso y formal		
	Monitorea y hace Seguimiento	Evaluación permanente Cumplimiento del tratamiento Organización Bioseguridad Limpieza Cuidado físico Educación para la salud a la familia		

## **3.4. MÉTODOS UTILIZADOS**

### **3.4.1. Métodos**

Los métodos que se utilizaron en la ejecución de la investigación fueron:

#### **3.4.1.1. Método deductivo**

De acuerdo con Abreu (2014), el método deductivo generaliza la investigación a partir de argumentos particulares que existen dentro de la investigación con la inferencia o conclusiones aceptadas.

Esta investigación empleó este método para encontrar la respuesta y generalizar los resultados de esta investigación.

#### **3.4.1.2. Método inductivo**

Según Cegarra (2011), el método inductivo se define como la base en enunciados singulares, como puede ser a través de la descripción de resultados que fueron obtenidos de una observación o experiencias y luego plantear enunciados universales en este caso como la hipótesis.

Dentro de esta investigación se utilizó el método inductivo para desarrollar la teorizante establecida y comprender de mejor manera las variables establecidas.

#### **3.4.1.3. Método analítico**

De acuerdo con Rodríguez y Pérez (2017), este método consiste en la descomposición de un objeto de estudio fragmentándolo en cada una de sus partes para poder estudiarlas individualmente.

Esta investigación cuenta con un método analítico ya que se investigó individualmente cada una de las variables de estudio y finalmente ayudando con la interpretación de los resultados.

#### **3.4.1.4. Método sintético**

Labajo (2016) define al método sintético como un proceso de razonamiento que tiene como propósito realizar una reconstrucción en su totalidad, basándose en diferentes elementos de un análisis, en fin, su función principal es realizar una exposición metódica y breve a través de un resumen.

Esta investigación empleó un método sintético ya que al final de la investigación se resumió todo el contenido de una forma específica y clara.

### 3.4.1.5. Método hipotético-deductivo

En este método, Rodríguez y Pérez (2017) definen que las hipótesis son la base para poder hacer las respectivas deducciones. Se hace una hipótesis deducida de principios o leyes y a través de la deducción se arriba a predicciones sometidas a verificación empírica, se va a comprobar la veracidad de la hipótesis o no.

Esta investigación empleó el método hipotético-deductivo para poder comprobar la hipótesis planteada dentro de este estudio.

La técnica utilizada en el desarrollo de la investigación fue la encuesta donde Hernández et al. (2010) mencionan que la encuesta es un instrumento de investigación el cual consiste en la obtención de información de personas que son encuestadas mediante el uso de uno o varios cuestionarios que han sido diseñados previamente para tener la información necesaria.

Y como instrumentos se empleó cuestionarios validados en investigaciones anteriores que permitieron identificar la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente y sus familiares:

- Cuestionario para evaluar la calidad de atención de enfermería: tiene como objetivo evaluar la calidad de atención de enfermería. Por otro lado, la validez de contenido se realizó mediante la prueba denominada, juicio de expertos, los cuales estuvieron conformados por cuatro enfermeras que ejercen la labor asistencial, docencia y administrativa, después se aplicó la medida de concordancia denominada índice de Kappa, obteniendo un resultado muy favorable y positivo; es decir, una concordancia buena. Se ejecutó la prueba piloto donde participaron 20 pacientes, después se aplicó el coeficiente de alfa de Cronbach, obteniendo una confiabilidad global de 0.89. (Torres, 2021).
- Cuestionario CARE-Q (Caring Assessment Instrument), este es un cuestionario que evalúa la satisfacción del paciente con respecto al cuidado del personal de enfermería. De acuerdo con Sepúlveda (2009), este cuestionario fue creado por Patricia Larson y Ferketich en 1981 teniendo una confiabilidad o validez interna de 0.88 a 0.97 con el coeficiente alfa de Cronbach. Contiene 50 conductas del cuidado de enfermería divididas en seis subescalas de comportamientos y que son medidas con una escala análoga de cinco puntos. En América del sur, en Colombia se realizó un

estudio piloto con la aplicación de este cuestionario traducido al español para su respectiva validación a 250 pacientes hospitalizados un tiempo mayor de 48 horas logrando tener una validez interna inicial de 0.881.

### **3.5. ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

Se realizó la tabulación y el análisis de los resultados mediante una base de datos en la herramienta de Microsoft Excel y el paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 26; permitiendo organizar, representar y analizar los datos. verificando así los objetivos planteados de la investigación.

Los resultados se presentan en forma de análisis univariado, utilizando la estadística descriptiva, a través de frecuencias absolutas y porcentajes, en gráficos y tablas unidimensionales y bidimensionales; para establecer la asociación entre las variables de estudio, con un nivel  $\alpha = 0,05$  y con 95% de nivel de confianza se utilizó Rho de Spearman.

La población objeto de estudio está conformada por 78 pacientes y 74 familiares debido a que, existieron cuatro pacientes que indicaron que no cuentan con ningún familiar que lo acompañe en su proceso de diálisis, dando así un total de 152 personas.

Se trabajó con toda la población ya que es pequeña, la misma que ayudó a proporcionar la información relevante y exacta para la investigación.

Los criterios de inclusión dentro de la investigación fueron:

- Pacientes y familiares mayores de 18 años
- Pacientes que reciben permanentemente diálisis
- Pacientes con enfermedad renal crónica
- Pacientes y familiares que autoricen el consentimiento informado
- Familiares que acompañen a los pacientes al procedimiento de diálisis.

Los criterios de exclusión dentro de esta investigación fueron:

- Pacientes que reciben diálisis por emergencia
- Pacientes y familiares menores de 18 años
- Pacientes y familiares que no autoricen el consentimiento informado

## IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 4.1. RESULTADOS

**Tabla 2.** Características sociodemográficas de los pacientes

Características sociodemográficas			
	Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Edad	De 18 a 25 años	1	1,3 %
	De 26 a 33 años	1	1,3 %
	De 34 a 41 años	3	3,8 %
	De 42 a 49 años	17	21,8 %
	De 50 a 57 años	19	24,4 %
	De 58 a 65 años	23	29,5 %
	Más de 66 años	14	17,9 %
	Total	78	100,0 %
Género	Femenino	32	41,0 %
	Masculino	46	59,0 %
	Total	78	100,0 %
Estado civil	Soltero/a	20	25,6 %
	Casado/a	39	50,0 %
	Divorciado/a	9	11,5 %
	Viudo/a	3	3,8 %
	Unión libre	7	9,0 %
	Total	78	100,0 %
Nivel de educación	Ninguna	2	2,6 %
	Educación inicial	10	12,8 %
	Educación general básica	37	47,4 %
	Bachillerato	17	21,8 %
	Superior	12	15,4 %
	Total	78	100,0 %
Lugar de residencia	Urbano	60	76,9 %
	Rural	18	23,1 %
	Total	78	100,0 %
Etnia	Mestizo	78	100,0 %
	Total	78	100,0 %

En la Tabla 2 se evidencia que la edad predominante de los pacientes que asisten a la clínica Menydia se encuentra entre los 58 a 65 años con un 29,5 % y apenas el 6,4 % se encuentran entre los 18 a 41 años, esto puede complicar la salud de los pacientes ya que la edad influye mucho en los procesos patológicos. Con relación al género se puede visualizar que el 59 % de los pacientes pertenecen al género masculino, y el 41% al femenino, aunque la bibliografía manifiesta que la enfermedad renal crónica afecta más a las mujeres. De acuerdo con el estado civil de los pacientes, se observa que el 50% de la población es casado/a y solo el 3,8% de la población es viudo/a, esto puede deberse a que la mayor parte de los pacientes son adultos mayores. En cuanto al nivel de educación se aprecia que la mayoría de los pacientes tienen una educación general básica completa con un 47,4%, esto se puede relacionar con la edad de los pacientes, donde la mayor parte son adultos mayores y el contexto cultural y educativo eran totalmente diferentes en comparación con la actualidad, pues antes se dedicaban únicamente al cuidado del hogar y la educación no era relevante; por otro lado, el 37,2% cuenta con formación de bachillerato y superior, esto puede incidir para los pacientes exijan una mejor calidad de atención. Además, el 76,9% manifiestan que su residencia es en el área urbana facilitando el acceso a la clínica, en cambio el 23,1% vive en el sector rural, convirtiéndose en un problema para movilizarse y poder acudir al tratamiento trisemanal en la clínica. Por último, se puede ver que la totalidad de los pacientes son mestizos con un 100%, ya que la gran mayoría de la población de la ciudad de Tulcán no destaca por tener habitantes de otras etnias o comunidades.

**Tabla 3.** Características sociodemográficas de los familiares

Características sociodemográficas			
	Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Edad	De 18 a 25 años	3	4,1%
	De 26 a 33 años	15	20,3%
	De 34 a 41 años	13	17,6%
	De 42 a 49 años	19	25,7%
	De 50 a 57 años	12	16,2%
	De 58 a 65 años	6	8,1%
	Más de 66 años	6	8,1%
	Total	74	100,0%
Género	Femenino	42	56,8%
	Masculino	32	43,2%
	Total	74	100,0%
Estado civil	Soltero/a	13	17,6%
	Casado/a	43	58,1%
	Divorciado/a	3	4,1%
	Viudo/a	2	2,7%
	Unión libre	13	17,6%
	Total	74	100,0%
Nivel de educación	Ninguna	2	2,7%
	Educación inicial	16	21,6%
	Educación general básica	27	36,5%
	Bachillerato	21	28,4%
	Superior	8	10,8%
	Total	74	100,0%
Lugar de residencia	Urbano	43	58,1%
	Rural	31	41,9%
	Total	74	100,0%
Etnia	Indígena	1	1,4%
	Mestizo	73	98,6%
	Total	74	100,0%

La Tabla 3 muestra que la edad que prevalece en los familiares de los pacientes oscila entre los 26 a 49 años con un 63,6% debido a que la mayor parte de familiares son hijos, nietos y sobrinos de los pacientes. Con relación al género se puede evidenciar que el 56,8 % de los familiares pertenecen al género femenino, ya que se caracteriza por el cuidado del hogar y de sus familiares y, el 43,2% son masculinos atribuidos al rol de jefes de hogar y tener el compromiso de sostener a



la familia económicamente. Según el estado civil de los familiares, se observa que la mayoría de la población tiene pareja ya que se encuentra casado/a o en unión libre representada con el 75,7%, lo que puede significar que el familiar se encuentra acompañado de otras personas y le pueden brindar mejor cuidado en casa al paciente ya que existen otros miembros de la familia, el 17,6% de la población es soltero/a y puede implicar que es el único familiar que se encuentra a cargo del cuidado del paciente. En cuanto al nivel de educación se aprecia que la mayoría de los familiares tienen una educación general básica completa con un 36,5%, seguido de familiares con estudios de bachillerato y educación superior con un 39,2% esto puede influir a que los familiares al tener mayor grado de educación la exigencia para la atención del paciente sea mayor a comparación de los familiares con niveles de educación menor. El 58,1 % asegura que su lugar de residencia es en el sector urbano favoreciendo en gran parte la accesibilidad de asistir a la Clínica para acompañar a los pacientes, y el 41,9% viven en el sector rural. Por último, se denota que la mayoría de los familiares son mestizos con un 98,6%, y tan solo 1,4% se autoidentifica como indígena, lo que se atribuye a que no todos los acompañantes fueron familiares directos del paciente sino amigos o vecinos de este.

**Tabla 4.** Calidad de atención de enfermería según criterio de los pacientes

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente (35 a 81)	0	0%
Regular (82 a 128)	2	2,6 %
Bueno (129 a 175)	76	97,4 %
Total	78	100,0 %

En la Tabla 4 se evidencia que el 97,4% de los pacientes aseguran que la calidad de atención de enfermería es buena, esto puede deberse a que recibieron cuidados adecuados según sus necesidades, hubo confianza paciente-enfermero/a, el trato fue con amabilidad y respeto, el área de las sesiones estuvo adecuada correctamente y el personal de enfermería se encuentra capacitado lo que generó que la mayoría de los pacientes no tengan ningún inconveniente dentro de la calidad de atención realizada en la Clínica Menydia del Riñón.

**Tabla 5.** Calidad de atención de enfermería según criterio de los familiares

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente (35 a 81)	1	1,4 %
Regular (82 a 128)	2	2,7 %
Bueno (129 a 175)	71	95,9 %
Total	74	100,0 %

La Tabla 5 indica que la mayor parte de los familiares coinciden en que la calidad de la atención de enfermería es buena con un porcentaje del 95,9%, esto puede deberse a los cuidados que realiza el personal de enfermería en base al respeto, empatía y responsabilidad hacia los pacientes durante el tratamiento, además de la inclusión y educación a los familiares sobre el cuidado y estado de salud de sus seres queridos en casa, demostrando el gran esfuerzo que realizan por satisfacer de manera óptima las necesidades de cada paciente. Por otra parte, el 4,1% de los familiares y acompañantes opinan que la calidad de atención de enfermería es regular y deficiente relativamente lo que puede deberse a diversos motivos como la falta de comunicación.

**Tabla 6.** Calidad de atención de enfermería por dimensiones según los pacientes

	Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Dimensión Humana	Deficiente (15 a 34)	1	1,3 %
	Regular (35 a 54)	6	7,7 %
	Bueno (55 a 75)	71	91%
	Total	78	100 %
Dimensión Científico- técnica	Deficiente (15 a 34)	0	0 %
	Regular (35 a 54)	10	12,8 %
	Bueno (55 a 75)	68	87,2 %
	Total	78	100 %
Dimensión del entorno	Deficiente (15 a 34)	0	0 %
	Regula (12 a 18)	1	1,3 %
	Bueno (19 a 25)	77	98,7 %
	Total	78	100 %

En la Tabla 6 se observa la evaluación de la calidad de atención de enfermería por dimensiones percibida por los pacientes; de acuerdo con la dimensión humana se puede evidenciar que el 91% la califica como buena, esto puede ser a la plena confianza que existe para entablar una conversación y de expresar si siente alguna molestia o tiene algún inconveniente durante el desarrollo de algún procedimiento y el 9% la califica como regular y deficiente, puede deberse a la

falta de confianza que genera el personal de enfermería. Por otro lado, el 87,2% considera que la dimensión científico-técnica es buena, debido a que la o el enfermero cumple todas sus funciones de manera eficiente y eficaz cuando el paciente tenga alguna dolencia, inquietud o necesidad; pero el 12,8% la considera como regular, por lo que es necesario mantener un programa continuo de capacitación y evaluación constante para así garantizar que los cuidados sean aplicados con técnica correcta y con base científica. Por último, en la dimensión del entorno la mayor parte de los pacientes han mencionado que la calidad es buena con un 98,7% debido al acercamiento respetuoso, a los muebles cómodos para descansar y una ambientación adecuada.

**Tabla 7.** Calidad de atención de enfermería por dimensiones según los familiares

	Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Dimensión humana	Deficiente (15 a 34)	2	2,7 %
	Regular (35 a 54)	2	2,7%
	Bueno (55 a 75)	70	94,6%
	Total	74	100,0%
Dimensión científico-técnico	Deficiente (15 a 34)	1	1,4%
	Regular (35 a 54)	10	13,5%
	Bueno (55 a 75)	63	85,1%
	Total	74	100,0%
Dimensión del entorno	Deficiente (15 a 34)	0	0%
	Regular (12 a 18)	3	4,1%
	Bueno (19 a 25)	71	95,9%
	Total	74	100,0%

La Tabla 7, evidencia la percepción de la calidad de atención de enfermería por dimensiones; el 94,6% asegura que la dimensión humana es buena esto debido principalmente al trato que les brindan a los pacientes, al mostrar respeto, ofrecer información clara y precisa sobre el estado de los pacientes y al ser amables con los familiares al momento de acompañar a los pacientes a sus tratamientos; sin embargo, el 5,4% mencionan que la calidad de la atención de enfermería en esta dimensión es regular y deficiente pudiendo ser por la falta de comunicación y no llegar a tener una relación de confianza con los familiares. En relación con la dimensión científico-técnico de igual forma los familiares manifiestan que la calidad de atención es buena con el 85,1 % puede ser por la organización, la puntualidad, y la seguridad que tiene el personal de enfermería para ocuparse de

sus pacientes e involucrar tanto a los familiares y allegados en el cuidado de los pacientes fuera de la institución, sin embargo, el 13,5% menciona que la atención es regular lo que puede deberse a que el personal de enfermería tiene pequeñas falencias en la parte práctica como la organización, la seguridad al realizar algún procedimiento o dar respuesta a dudas con evidencia científica pero con lenguaje sencillo de fácil comprensión. Por último, en la dimensión entorno el 95,9% de los familiares manifiesta que es buena ya que las instalaciones donde reciben la diálisis se encuentran limpias y cómodas, además, la sala de espera de los familiares igualmente es confortable; pero el 4,1% asegura que es regular ya que sienten que las instalaciones no son totalmente cómodas para los pacientes que acuden a la clínica Menydia de la ciudad de Tulcán.

**Tabla 8.** Nivel de satisfacción del paciente

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo (46 a 91)	0	0%
Nivel regular (92 a 138)	5	6,4 %
Nivel alto (139 a 184)	73	93,6 %
Total	78	100,0 %

En lo que respecta a la Tabla 8, de acuerdo con la escala que se utilizó para la presente investigación se evidencia que, el nivel de satisfacción de los pacientes es alto con un 93,6 %, esto puede ser a que el comportamiento del personal de enfermería ha sido accesible, explica empáticamente cualquier duda, ha generado confianza y los monitoreos durante la diálisis han sido frecuentes; en cambio, existe un 6,4% que percibe un nivel regular de satisfacción por lo que se aconseja indagar los motivos que lo están generando y así tomar acciones de mejora.

**Tabla 9.** Nivel de satisfacción según criterio de los familiares

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo (46 a 91)	0	0%
Nivel regular (92 a 138)	5	6,8%
Nivel alto (139 a 184)	69	93,2%
Total	74	100,0%

En cuanto a la Tabla 9, se observa que el nivel de satisfacción de los familiares es alto, alcanzando un 93,2%. Esto se debe a la relación directa con la calidad de atención brindada por el personal de enfermería, lo que lleva a los familiares a

sentirse contentos con el excelente cuidado que reciben los pacientes durante el tratamiento trisemanal, debido a que el personal se preocupa no solo de las necesidades biológicas del paciente sino también de las espirituales y del entorno, generando el involucramiento de los familiares en el cuidado fuera de la institución. El 6,8% mencionan que la satisfacción que perciben es regular y puede deberse a la falta de confianza y comunicación con los familiares.

**Tabla 10.** Dimensión humana del cuidado y el nivel de satisfacción de pacientes

		Nivel de satisfacción		Total
		Nivel regular	Nivel alto	
Dimensión humana	Deficiente	Recuento	0	1
	(15 a 34)	% del total	0,0%	1,3%
	Regular	Recuento	1	5
	(35 a 54)	% del total	1,3%	6,4%
	Bueno	Recuento	4	67
	(55-75)	% del total	5,1%	85,9%
		Recuento	5	73
Total		% del total	6,4%	93,6%
				78
				100,0%

De acuerdo con la Tabla 10, se observa que el 85,9% asegura que la calidad de atención en la dimensión humana es buena y manifiestan un nivel alto de satisfacción, evidenciando así que los pacientes se sienten complacidos con la calidad de atención que el personal les brinda en cuanto al trato y a la confianza que les proporciona entre paciente-enfermero/a permitiéndoles así tener una conversación fluida en la cual, el respeto y la amabilidad es lo primordial. Por otro lado, el 6,4% menciona que la calidad de atención es regular, sin embargo, consideran tener un nivel alto de satisfacción.

**Tabla 11.** Dimensión técnico – científica del cuidado y el nivel de satisfacción de pacientes.

			Nivel de satisfacción		Total
			Nivel regular	Nivel alto	
Dimensión científico-técnico	Deficiente	Recuento	0	0	0
	(15 a 34)	% del total	0,0%	0,0%	0,0%
	Regular	Recuento	1	9	10
	(35 a 54)	% del total	1,3%	11,5%	12,8%
	Bueno	Recuento	4	64	68
	(55-75)	% del total	5,1%	82,1%	87,2%
		Recuento	5	73	78
Total		% del total	6,4%	93,6%	100,0%

De la misma manera, en la Tabla 11, se observa que en la dimensión científico-técnico la calidad de atención es buena con un 82,1% y tiene un nivel de satisfacción alto, esto puede ser por la priorización que el personal de enfermería tiene hacia el paciente, el trabajo organizado al desarrollar las actividades diariamente, y la aplicación de normas de bioseguridad y seguridad en cada una de las sesiones; pero el 11,5% considera que la calidad de atención es regular pero siente un nivel de satisfacción alto, por lo que es necesario indagar los motivos que lo están generando y así tomar acciones de mejora.

**Tabla 12.** Dimensión entorno del cuidado y el nivel de satisfacción de pacientes

			Nivel de satisfacción		Total
			Nivel regular	Nivel alto	
Dimensión del entorno	Deficiente	Recuento	0	0	0
	(5 a 11)	% del total	0,0%	0,0%	0,0%
	Regular	Recuento	1	0	1
	(12 a 18)	% del total	1,3%	0,0%	1,3%
	Bueno	Recuento	4	73	77
	(19 a 25)	% del total	5,1%	93,6 %	98,7 %
		Recuento	5	73	78
Total		% del total	6,4%	93,6%	100,0%

De acuerdo con la Tabla 12, se evidencia que en la dimensión del entorno la calidad de atención es buena con un 93,6% con un nivel de satisfacción alto,

debido a las funciones que desempeña el personal de enfermería para mantener la habitación limpia y ordenada, la misma que le permite recibir su tratamiento en un lugar adecuado, en el cual pueda estar cómodo y descansar en todo su proceso de recuperación; en cambio, apenas el 1,3% manifiesta una calidad de atención regular con un nivel regular de satisfacción.

**Tabla 13.** Dimensión humana del cuidado y el nivel de satisfacción de familiares.

		Nivel de satisfacción		Total	
		Nivel regular	Nivel alto		
Dimensión humana	Deficiente (15 a 34)	Recuento	1	1	2
		% del total	1,4%	1,4%	2,7%
	Regular (35 a 54)	Recuento	1	1	2
		% del total	1,4%	1,4%	2,7%
	Bueno (55 a 75)	Recuento	3	67	70
		% del total	4,1%	90,5%	94,6%
Total	Recuento	5	69	74	
	% del total	6,8%	93,2%	100,0	

En la Tabla 13, se puede visualizar que en la dimensión humana el 90,5% de los familiares manifiestan que la calidad de atención de enfermería es buena con un nivel de satisfacción alto, demostrando que los familiares se sienten complacidos con la atención que reciben sus seres queridos durante la diálisis, destacando que el trato es cordial y respetuoso, creando un ambiente de confianza y se les proporciona información clara sobre el estado de salud, lo que les permite mantener una conversación fluida con el personal de enfermería. Además, el 2,7% refiere que la calidad de atención de enfermería es regular y deficiente, sin embargo, señalan que sienten una satisfacción alta.

**Tabla 14.** Dimensión técnico – científica y el nivel de satisfacción de familiares

		Nivel de Satisfacción		Total	
		Nivel regular	Nivel alto		
Dimensión técnica-científica	Deficiente (15 a 34)	Recuento	1	0	1
		% del total	1,4%	0,0%	1,4%
	Regular (35 a 54)	Recuento	3	7	10
		% del total	4,1%	9,5%	13,5%
	Bueno (55 a 75)	Recuento	1	62	63
		% del total	1,4%	83,8%	85,1%
Total	Recuento	5	69	74	
	% del total	6,8%	93,2%	100,0%	

De la misma manera, en la Tabla 14 se observa que en la dimensión técnico-científica el 83,8% de los familiares aseguran que la calidad de atención es buena con un nivel de satisfacción alto, esto puede deberse al respeto, la organización, el trato que le brinda el personal de enfermería tanto a los pacientes como a los familiares y allegados en cuanto al cuidado que debe recibir el usuario en casa. Además, el 9,5% menciona que la calidad de atención de enfermería es regular, pero de igual manera se sienten satisfechos, por lo que es necesario la capacitación permanente para fortalecer habilidades y conocimientos.

**Tabla 15.** Dimensión entorno del cuidado y el nivel de satisfacción de familiares

		Nivel de satisfacción		Total		
		Nivel regular	Nivel alto			
Dimensión del entorno	Deficiente	Recuento	0	0	0	
	(5 a 11)	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	
	Regular	Recuento	2	1	3	
	(12 a 18)	% del total	2,7%	1,4%	4,1%	
	Bueno	Recuento	3	68	71	
	(19 a 25)	% del total	4,1%	91,9%	95,9%	
	Total		Recuento	5	69	74
			% del total	6,8%	93,2%	100,0%

Según la Tabla 15, se evidencia que el 91,9% de los familiares indican que calidad de atención en la dimensión del entorno es buena con un nivel de satisfacción alto, gracias a las tareas del personal de enfermería para mantener la habitación limpia y organizada, los pacientes pueden recibir su tratamiento en un ambiente apropiado donde se sientan cómodos y descansan durante su diálisis. El 2,7% califican una calidad de atención regular con un nivel de satisfacción también regular.



**Tabla 16.** Relación entre calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción de los pacientes y familiares

		Calidad de atención de enfermería		Nivel de satisfacción	
Rho de Spearman	Calidad de atención de enfermería	Coeficiente de correlación	de	1,000	,399**
		Sig. (bilateral)		.	,000
		N		152	152
	Nivel de satisfacción	Coeficiente de correlación	de	,399**	1,000
		Sig. (bilateral)		,000	.
		N		152	152

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

En la Tabla 16, se tiene que  $P_{cal} = 0,000$ , pero  $0,000 < 0,05$ . Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula; es decir, existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes con enfermedad renal crónica y sus familiares, que acuden a la Clínica del riñón Menydia de la ciudad de Tulcán durante el período de abril – septiembre 2024, a un nivel de significación  $\alpha = 0,05$ . Además,  $Rho = ,399^{**}$  por lo tanto, se evidencia una correlación positiva media entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción; es decir a mayor calidad de atención de enfermería mayor nivel de satisfacción de los pacientes con enfermedad renal crónica y sus familiares.

## 4.2. DISCUSIÓN

De acuerdo con la investigación denominada “Relación entre calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción de pacientes con enfermedad renal crónica y sus familiares” realizada en la Clínica del riñón Menydia de la ciudad de Tulcán durante el período de abril – septiembre 2024 se obtuvieron varios datos significativos y de gran relevancia para el personal de enfermería para estudios futuros como son:

En relación con los datos demográficos se observó que existe una prevalencia de pacientes de género masculino con enfermedad renal crónica en tratamiento de diálisis con un porcentaje del 59,0 % y se encontraron algunas similitudes con

estudios anteriores como es el caso de Gutiérrez y Melo (2021), donde de igual manera manifiesta lo mismo en su estudio, aunque en la bibliografía se menciona que el género prevalente a padecer esta enfermedad es el femenino.

Continuando con la calidad de atención de enfermería en la dimensión humana se obtuvo semejanzas al obtener un nivel de calidad buena por parte de los pacientes con un 91% y por parte de los familiares con 94,6% siendo similar a la investigación de Torres (2021), donde manifiesta que el personal de enfermería se caracteriza por el trato humano, empático, respetuoso a sus pacientes y familiares al incluirlos en el cuidado de los pacientes después del tratamiento de la diálisis.

Por otro lado, la dimensión técnico-científica fue calificada como regular la calidad de atención por el 12,8% de los pacientes y el 13,5% de los familiares; en cambio, el estudio realizado por Torres (2021) se obtuvo que el 40% de los pacientes la consideran como regular asegurando que se debe a que no individualizan el cuidado al paciente o no responden sus dudas.

En cuanto al nivel de satisfacción el 93,6% de los paciente la estimó como alta, de igual manera el 93,2% de los familiares, destacando varios aspectos como es la práctica clínica, la aclaración de inquietudes de forma honesta y agradable, la accesibilidad para atender rápidamente a los pacientes, educarlos sobre su enfermedad, brindar buen cuidado físico y mostrar empatía, además de involucrar a los familiares en los cuidados fuera de la institución, logrando que los usuarios se encuentren muy satisfechos; estos resultados son similares con la investigación realizada por Rosero (2019), donde utilizó el cuestionario Care-Q y se evidenció un nivel de satisfacción alto con un 84,8% donde, de igual manera destacaron los aspectos humanos, como la empatía, la ética, y el respeto.

En la presente investigación la calidad de atención de enfermería según el criterio de los pacientes se evidenció que el 97,4% la considera buena, mientras que el 2,6 % regular y ningún paciente la calificó como deficiente; teniendo gran relevancia con la investigación de Sánchez (2021), donde menciona que el 76% de la población calificó la calidad de atención de enfermería como buena, el 24% como regular y nadie la consideró como deficiente.

Finalizando con la discusión en esta investigación se obtuvo que la relación entre calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción de los pacientes y familiares se obtuvo que existen una relación significativa entre ambas variables y el Rho de Spearman con  $Rho = ,399^{**}$  donde se evidenció una correlación positiva media, lo mismo ocurrió en la investigación de López y Arévalo (2023), donde las dos variables tuvieron una relación estadística significativa y el Rho de Spearman fue igual a  $0.828^{**}$  obteniendo una correlación positiva alta. Ambas investigaciones tuvieron que rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa ya que los resultados obtenidos sugieren que a medida que la calidad de atención de enfermería mejora, la satisfacción de los pacientes y familiares de igual manera aumenta.

## V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1. CONCLUSIONES

- El nivel de satisfacción percibido por los pacientes con enfermedad renal crónica y sus familiares que acudieron a la Clínica del riñón Menydial de la ciudad de Tulcán durante el período de abril – septiembre 2024 fue determinado como un nivel alto, ya que tanto pacientes como familiares se sintieron complacidos con el trato que recibieron por el personal de enfermería destacando actividades como el alivio del dolor, la amabilidad, apoyar al paciente en cuanto a sus creencias y costumbres, hacer seguimientos a los pacientes sobre su estado de salud, realizar monitoreos frecuentes durante su tratamiento de diálisis, además de resolver dudas e inquietudes de manera clara pero con evidencia científica e involucrar y educar a los familiares sobre el cuidado de sus seres queridos en casa.
- La calidad de atención de enfermería recibida por pacientes con enfermedad renal crónica y sus familiares que acudieron a la Clínica del riñón Menydial de la ciudad de Tulcán durante el período de abril – septiembre 2024 fue calificada como buena, tanto en la dimensión humana, técnico – científica y del entorno debido al trabajo organizado, empático y respetuoso brindado, además demostró seguridad en los procedimientos a realizarse y fue capaz de educar e incluir a los familiares en los cuidados fuera de la institución de salud.
- Existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes con enfermedad renal crónica y sus familiares, que acuden a la Clínica del riñón Menydial de la ciudad de Tulcán durante el período de abril – septiembre 2024, a un nivel de significación  $\alpha = 0,05$ .

## **5.2. RECOMENDACIONES**

- Se recomienda al personal de enfermería de la Clínica Menydial del Riñón de la ciudad de Tulcán seguir brindando una atención de calidad, misma que satisfaga todas las necesidades de los pacientes y así estos sigan considerando ese nivel alto de satisfacción.
- Se recomienda a los familiares quienes cumplen el papel de cuidador de cada uno de los pacientes, mantenerse informados sobre el estado de salud, los cuidados en el hogar, para que las sesiones de diálisis sean exitosas y el tratamiento sea altamente beneficioso.
- Se recomienda a las entidades gubernamentales que se encargan de financiar y controlar la calidad de atención brindada en Centros Especializados en Salud Renal sea constante ya que permite brindar un mejor servicio tanto a los pacientes como a los familiares proporcionando tranquilidad y un mejor control de su enfermedad.


## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abreu, J. (2014). El método de la investigación Research Method. 9(3). [http://www.spentamexico.org/v9-n3/A17.9\(3\)195-204.pdf](http://www.spentamexico.org/v9-n3/A17.9(3)195-204.pdf)
- Arias, F. (2012). El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica (Editorial Episteme, Vol. 6).
- Barrientos Ozejo, L. (2022). Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencia de un hospital de complejidad III – 2021. Repositorio institucional-WIENER. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6268>
- Berstein-García, I., Álvarez-Aguirre, A., Huerta-Baltazar, M. I., y Casique-Casique, L. (2022). Teoría de los cuidados de Kristen Swanson: Revisión de literatura. SANUS Revista de Enfermería, 7(18), Article 18. <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.212>
- Castelo Rivas, W., Cueva Toaquiza, J., y Castelo Rivas, A. F. (2022). Satisfacción de Pacientes: ¿Qué Se Debe Saber? Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional, 7(6 (JUNIO 2022)), 176-198.
- Cegarra, J. (2011). Metodología de la Investigación Científica y tecnológica (Editorial Díaz de Santos, S.A.).
- Escobar-Castellanos, B., Cid-Henriquez, P., Escobar-Castellanos, B., y Cid-Henriquez, P. (2018). El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. Acta bioethica, 24(1), 39-46. <https://doi.org/10.4067/S1726-569X2018000100039>
- Hernández, M., Cantin, S., Lopez, N., y Rodríguez, M. (2010). Estudio de encuestas. Estudio de Encuestas. Métodos de Investigación 3º Educación Especial. [https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w24005w/Estudio\\_cuentas\\_S13.pdf](https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w24005w/Estudio_cuentas_S13.pdf)
- Hernández, R., y Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta (Vol. 6). Editorial Mc Graw Hill Education.
- Ojeda, H. (2023, marzo 6). Enfermedades renales crónicas. Documento orientador. Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/documentos/enfermedades-renales-cronicas-documento-orientador>
- OMS. (2020). Servicios sanitarios de calidad. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>


- Organización Panamericana de Salud. (2020). Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud. <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud>
- Pascual López, J. A., Gil Pérez, T., Sánchez Sánchez, J. A., y Menárguez Puche, J. F. (2022). ¿Cómo valorar la atención centrada en la persona según los profesionales? Un estudio Delphi. *Atencion Primaria*, 54(1), 102232. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102232>
- Pintado, T., Pinguil, Á., Alvarado, R., y González, A. (2023). Importancia de la Gestión de Calidad en el Servicio de Salud del Ecuador: Revisión Sistemática. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4, 366-377. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.250>
- Ramírez, C. A., y Perdomo, A. Y. (2013). Evaluación de la Calidad del Cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. *Avances en Enfermería*, 31(1), 42-51.
- Registro Nacional de Diálisis y Trasplante. (2022). Actualización, caracterización y análisis de supervivencia de los pacientes en terapia sustitutiva renal en el Ecuador, según el registro nacional de diálisis y trasplante. Ministerio de Salud Pública.
- Rodríguez, A., y Pérez, A. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento | Revista Escuela de Administración de Negocios. *Revista Escuela de Administración de Negocios*. <https://journal.universidadean.edu.co/index.php/Revista/article/view/1647>
- Romero-Ruiz, A. B., Sevillano-Jiménez, A., Cardador-Trocoli, C., Romero-Ruiz, A. B., Sevillano-Jiménez, A., y Cardador-Trocoli, C. (2019). Factores asociados a la satisfacción del paciente en diálisis. *Enfermería Nefrológica*, 22(2), 112-123. <https://doi.org/10.4321/s2254-28842019000200002>
- Sanz Turrado, M., Garrido Pérez, L., y Caro Domínguez, C. (2017). Factores que influyen en la satisfacción del paciente de diálisis con enfermería. *Enfermería Nefrológica*, 20(1), 66-75.
- Sepúlveda, G. (2009). Estudio piloto de la validación del cuestionario «Care-Q» en versión al español en población colombiana. *Revista Colombiana de Enfermería*, 4, 8-25. <https://doi.org/10.18270/rce.v4i4.1408>
- Torres, J. (2021). Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente que acude al servicio de hospitalización de la clínica San José, Cusco – 2021. Universidad Autónoma De Ica. <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1168/1/TESIS%20TORRES%20SANCHEZ%20.pdf>

## VII. ANEXOS

### Anexo 1. Acta de la sustentación de Predefensa del TIC



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**  
**ACTA**  
**DE LA SUSTENTACIÓN ORAL DE LA PREDEFENSA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

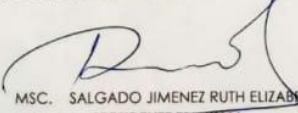
<b>ESTUDIANTE:</b> BRAVO LABANDA ESTEFANIA CAROLINA	<b>CÉDULA DE IDENTIDAD:</b> 1250775465
<b>PERIODO ACADÉMICO:</b> 2023B	
<b>PRESIDENTE TRIBUNAL:</b> MSC. SALGADO JIMÉNEZ RUTH ELIZABETH	<b>DOCENTE TUTOR:</b> MSC. REALPE SANDOVAL JACQUELINE DE LOS ANGELES
<b>DOCENTE:</b> MSC. CAICEDO MINA JOHANNA ELIZABETH	
<b>TEMA DEL TIC:</b> "Relación entre calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción de pacientes con enfermedad renal crónica y sus familiares"	

No.	CATEGORÍA	Evaluación cuantitativa	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
1	PROBLEMA - OBJETIVOS	8,83	
2	FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	8,83	
3	METODOLOGÍA	8,83	
4	RESULTADOS	8,83	
5	DISCUSIÓN	8,83	
6	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	8,83	
7	DEFENSA, ARGUMENTACIÓN Y VOCABULARIO PROFESIONAL	8,17	MAYOR SEGURIDAD, Y VOCALIZACIÓN.
8	FORMATO, ORGANIZACIÓN Y CALIDAD DE LA INFORMACIÓN	8,83	

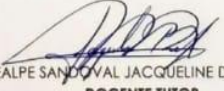
Obteniendo una nota de: **8,77** Por lo tanto, **APRUEBA** : debiendo el o los investigadores acatar el siguiente artículo:

Art. 36.- De los estudiantes que aprueban el informe final del TIC con observaciones.- Los estudiantes tendrán el plazo de 10 días para proceder a corregir su informe final del TIC de conformidad a las observaciones y recomendaciones realizadas por los miembros del Tribunal de sustentación de la pre-defensa.

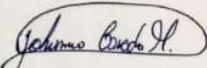
Para constancia del presente, firman en la ciudad de Tulcán el **miércoles, 9 de octubre de 2024**



MSC. SALGADO JIMÉNEZ RUTH ELIZABETH  
**PRESIDENTE TRIBUNAL**



MSC. REALPE SANDOVAL JACQUELINE DE LOS ANGELES  
**DOCENTE TUTOR**



MSC. CAICEDO MINA JOHANNA ELIZABETH  
**DOCENTE**





# UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE ENFERMERÍA

## ACTA

### DE LA SUSTENTACIÓN ORAL DE LA PREDEFENSA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

ESTUDIANTE:	CADENA GARCÍA CINTYA LISBETH	CÉDULA DE IDENTIDAD:	1725314783
PERIODO ACADÉMICO:	2023B		
PRESIDENTE TRIBUNAL	MSC. SALGADO JIMÉNEZ RUTH ELIZABETH	DOCENTE TUTOR:	MSC. REALPE SANDOVAL JACQUELINE DE LOS ANGELES
DOCENTE:	MSC. CAICEDO MINA JOHANNA ELIZABETH		

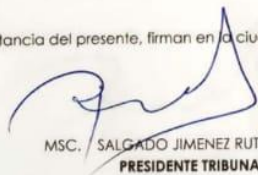
TEMA DEL TIC: "Relación entre calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción de pacientes con enfermedad renal crónica y sus familiares"

No.	CATEGORÍA	Evaluación cuantitativa	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
1	PROBLEMA - OBJETIVOS	8,83	
2	FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	8,83	
3	METODOLOGÍA	8,83	
4	RESULTADOS	8,83	
5	DISCUSIÓN	8,83	
6	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	8,83	
7	DEFENSA, ARGUMENTACIÓN Y VOCABULARIO PROFESIONAL	8,17	MAYOR SEGURIDAD, Y VOCALIZACIÓN.
8	FORMATO, ORGANIZACIÓN Y CALIDAD DE LA INFORMACIÓN	8,83	

Obteniendo una nota de: **8,77** Por lo tanto, **APRUEBA** ; debiendo el o los investigadores acatar el siguiente artículo:

Art. 36.- De los estudiantes que aprueban el informe final del TIC con observaciones.- Los estudiantes tendrán el plazo de 10 días para proceder a corregir su informe final del TIC de conformidad a las observaciones y recomendaciones realizadas por los miembros del Tribunal de sustentación de la pre-defensa.

Para constancia del presente, firman en la ciudad de Tulcán el **miércoles, 9 de octubre de 2024**

  
MSC. SALGADO JIMÉNEZ RUTH ELIZABETH  
**PRESIDENTE TRIBUNAL**

  
MSC. REALPE SANDOVAL JACQUELINE DE LOS ANGELES  
**DOCENTE TUTOR**

  
MSC. CAICEDO MINA JOHANNA ELIZABETH  
**DOCENTE**

## Anexo 2. Certificado del abstract por parte de idiomas



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI FOREIGN AND  
NATIVE LANGUAGE CENTER

ABSTRACT- EVALUATION SHEET				
<b>NAME:</b> Cintya Lisbeth Cadena Garcia y Estefania Carolina Bravo Labanda				
<b>DATE:</b> 21 de octubre de 2024				
<b>Topic:</b> "Relación entre calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción de pacientes con enfermedad renal crónica y sus familiares".				
<b>MARKS AWARDED</b> <span style="float: right;"><b>QUANTITATIVE AND QUALITATIVE</b></span>				
<b>VOCABULARY AND WORD USE</b>	Use new learnt vocabulary and precise words related to the topic	Use a little new vocabulary and some appropriate words related to the topic	Use basic vocabulary and simplistic words related to the topic	Limited vocabulary and inadequate words related to the topic
	EXCELLENT: 2 <input type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input checked="" type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
<b>WRITING COHESION</b>	Clear and logical progression of ideas and supporting paragraphs.	Adequate progression of ideas and supporting paragraphs.	Some progression of ideas and supporting paragraphs.	Inadequate ideas and supporting paragraphs.
	EXCELLENT: 2 <input checked="" type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
<b>ARGUMENT</b>	The message has been communicated very well and identify the type of text	The message has been communicated appropriately and identify the type of text	Some of the message has been communicated and the type of text is little confusing	The message hasn't been communicated and the type of text is inadequate
	EXCELLENT: 2 <input checked="" type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
<b>CREATIVITY</b>	Outstanding flow of ideas and events	Good flow of ideas and events	Average flow of ideas and events	Poor flow of ideas and events
	EXCELLENT: 2 <input checked="" type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
<b>SCIENTIFIC SUSTAINABILITY</b>	Reasonable, specific and supportable opinion or thesis statement	Minor errors when supporting the thesis statement	Some errors when supporting the thesis statement	Lots of errors when supporting the thesis statement
	EXCELLENT: 2 <input type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input checked="" type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
<b>TOTAL/AVERAGE</b>	9 - 10: EXCELLENT 7 - 8,9: GOOD 5 - 6,9: AVERAGE 0 - 4,9: LIMITED		<b>TOTAL 9</b>	



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL  
CARCHI FOREIGN AND NATIVE LANGUAGE  
CENTER**

**Informe sobre el Abstract de Artículo Científico o  
Investigación.**

**Autoras:** Cintya Lisbeth Cadena Garcia y Estefania Carolina Bravo Labanda

**Fecha de recepción del abstract:** 17 de octubre de 2024

**Fecha de entrega del informe:** 21 de octubre de 2024

El presente informe validará la traducción del idioma español al inglés si alcanza un porcentaje de: 9 – 10 Excelente.

Si la traducción no está dentro de los parámetros de 9 – 10, el autor deberá realizar las observaciones presentadas en el ABSTRACT, para su posterior presentación y aprobación.

**Observaciones:**

Después de realizar la revisión del presente abstract, éste presenta una apropiada traducción sobre el tema planteado en el idioma Inglés. Según la rúbrica de evaluación de la traducción en Inglés, ésta alcanza un valor de 9; por lo cual se valida dicho trabajo.

Atentamente



MA. Martha Viveros  
Docente responsable del  
CIDEN

### Anexo 3. Autorización



Oficio N° UPEC- ENF-2024-023-O  
Tulcán 23 de julio de 2024

Doctor  
Ángel Cristobal Santacruz Tipanta  
**Director**  
**Médico General Clínica de los Riñones MenydiaI**

**Asunto:** Solicitud de acceso a la información para trabajo de titulación

De mi consideración:

Reciba un atento y cordial saludo de quienes hacemos la comunidad universitaria de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi en especial de la carrera de Enfermería, a la vez que le deseamos éxitos en las funciones que usted acertadamente desempeña.

El motivo del presente es solicitar de la manera más comedida la autorización para que las estudiantes **Estefanía Carolina Bravo Labanda** y **Cintya Lisbeth Cadena García**, con documento de identidad 1250775465 y 1725314783 respectivamente; pueda aplicar encuestas en la Clínica de los Riñones MenydiaI.

Cabe indicar que esta información se tomará estrictamente con fines de investigación académica respetando las normas de bioética ya que los resultados ayudarán a cumplir uno de los objetivos del trabajo de investigación de las estudiantes denominado **Relación entre calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción de pacientes con enfermedad renal crónica y sus familiares.**

Para el efecto me permito adjuntar el ejemplar de la encuesta.

Por la atención que se dé al presente, reciba mis agradecimientos.

Atentamente,



MSc. Mayra Chapi

**DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA**

MCH/sm

Calle Antisana y Av. Universitaria  
Telf: (06) 2980837 - 2984435  
info@upec.edu.ec  
www.upec.edu.ec  
Tulcán - Ecuador

**Anexo 4.** Instrumentos utilizados: Cuestionario Care Q.

<b>ES ACCESIBLE</b>	<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Frecuente-mente</b>	<b>Siempre</b>
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
1. El personal de enfermería se aproxima al paciente para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos.				
2. El personal de enfermería le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.				
3. El personal de enfermería lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.				
4. El personal de enfermería responde rápidamente el llamado del paciente que llame si tiene problemas.				
5. El personal de enfermería le pide que le llame si usted se siente mal.				
<b>EXPLICA Y FACILITA</b>	<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Frecuente-mente</b>	<b>Siempre</b>
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
6. El personal de enfermería le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.				
7. El personal de enfermería le da información clara y precisa sobre su situación de salud.				
8. El personal de enfermería le enseña cómo cuidarse a usted mismo.				
9. El personal de enfermería le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.				
10. El personal de enfermería es honesto con usted en cuanto a su condición médica.				
<b>CONFORTA</b>	<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Frecuente-mente</b>	<b>Siempre</b>
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
11. El personal de enfermería se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.				
12. El personal de enfermería lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.				
13. El personal de enfermería es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.				
14. El personal de enfermería es alegre.				

15. El personal de enfermería se sienta con usted para entablar una conversación.				
16. El personal de enfermería establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.				
17. El personal de enfermería lo escucha con atención.				
18. El personal de enfermería habla con usted amablemente.				
19. El personal de enfermería involucra a su familia en su cuidado.				
<b>SE ANTICIPA</b>	<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Frecuente-mente</b>	<b>Siempre</b>
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
20. El personal de enfermería le presta mayor atención a usted en las horas de la noche.				
21. El personal de enfermería busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su cuidado de salud.				
22. Cuando se siente agobiado por su enfermedad el personal de enfermería acuerda con usted un nuevo plan de intervención.				
23. El personal de enfermería está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.				
24. El personal de enfermería comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante ese tiempo.				
25. Cuando el personal de enfermería está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				
26. El personal de enfermería continúa interesado en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.				
27. El personal de enfermería le ayuda a establecer metas razonables.				
28. El personal de enfermería busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.				
29. El personal de enfermería concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.				

<b>MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA</b>	<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Frecuente-mente</b>	<b>Siempre</b>
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
30. El personal de enfermería le ayuda aclarar sus dudas en relación con su situación.				
31. El personal de enfermería acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.				
32. El personal de enfermería lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionadas con su situación de salud.				
33. El personal de enfermería lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor.				
34. El personal de enfermería es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.				
35. El personal de enfermería le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.				
36. El personal de enfermería mantiene un acercamiento respetuoso con usted.				
37. El personal de enfermería lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.				
38. El personal de enfermería se identifica y se presenta ante usted.				
<b>MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO</b>	<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Frecuente-mente</b>	<b>Siempre</b>
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
39. El uniforme y carné que porta el personal de enfermería la caracteriza como tal.				
40. El personal de enfermería se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.				
41. El personal de enfermería es organizado en la realización del trabajo.				
42. El personal de enfermería realiza los procedimientos con seguridad.				
43. El personal de enfermería es calmado.				
44. El personal de enfermería le proporciona buen cuidado físico.				
45. El personal de enfermería se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.				

46. El personal de enfermería identifica cuándo es necesario llamar al médico.				
--	--	--	--	--

**Anexo 5.** Interpretación del cuestionario CARE-Q

Interpretación	Valores
Nivel bajo	46-91 puntos
Nivel regular	92-138 puntos
Nivel alto	139-184 puntos

**Anexo 6.** Cuestionario de Calidad de Cuidado de Enfermería

Enunciados		N	RV	AV	AM	S	
		1	2	3	4	5	
<b>Dimensión humana</b>	1	Durante la hospitalización el personal de enfermería lo llamó por su nombre.					
	2	El personal de enfermería le da información clara y precisa.					
	3	El personal de enfermería lo visita con frecuencia para verificar su estado de salud.					
	4	El personal de enfermería le pide que la llame si usted se siente mal.					
	5	El personal de enfermería le enseña cómo cuidarse a usted mismo.					
	6	El personal de enfermería le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.					
	7	El personal de enfermería lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.					
	8	El personal de enfermería se sienta con usted para entablar una conversación					
	9	El personal de enfermería lo escucha con atención.					
	10	El personal de enfermería habla con usted amablemente.					
	11	El personal de enfermería respeta sus creencias y costumbres.					
	12	El personal de enfermería se identifica y se presenta ante usted.					
	13	El personal de enfermería es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.					
	14	El personal de enfermería concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.					



	15	El personal de enfermería establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.					
<b>Dimensión científica</b>	16	El personal de enfermería identifica cuándo es necesario llamar al médico.					
	17	El personal de enfermería es organizado en la realización de su trabajo.					
	18	El personal de enfermería le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.					
	19	El personal de enfermería lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor.					
	20	El uniforme y carné que porta el personal de enfermería la caracteriza como tal.					
	21	El personal de enfermería realiza los procedimientos con seguridad.					
	22	El personal de enfermería se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.					
	23	El personal de enfermería le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.					
	24	El personal de enfermería responde rápidamente al llamado.					
	25	El personal de enfermería se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.					
	26	El personal de enfermería involucra a su familia en su cuidado.					
	27	Cuando el personal de enfermería está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.					
	28	El personal de enfermería le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.					
	29	El personal de enfermería acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.					
	30	El personal de enfermería mantiene un acercamiento respetuoso con usted.					

<b>Dimensión entorno</b>	31	Las habitaciones se encontraban limpias y ordenadas durante el día.					
	32	El personal de enfermería mantenía la limpieza al realizar sus procedimientos.					
	33	El personal de enfermería no comentaba con otras personas sobre su condición de salud.					
	34	Los muebles y camas eran cómodas y apoyaban su recuperación.					
	35	Considera la ambientación de los cuartos la adecuada para su estancia.					

**Anexo 7.** Interpretación del cuestionario de calidad de cuidado de enfermería

<b>Interpretación</b>	<b>Valores</b>
Deficiente	35-81
Regular	82-128
Bueno	129-175

## Anexo 8. Consentimiento informado



### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS PARTICIPANTES DEL ESTUDIO DENOMINADO "RELACIÓN ENTRE CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA Y SUS FAMILIARES"

**Título del Programa:**

"Licenciatura en Enfermería" Universidad Politécnica Estatal del Carchi (UPEC) Ecuador

**Investigadoras - Estudiantes:**

Estefanía Carolina Bravo Labanda  
Cintya Lisbeth Cadena García

**Lugar de realización:**

Clínica de los riñones MENYDIAL de la ciudad de Tulcán

**Introducción:**

Antes de dar consentimiento para participar en este estudio, es importante leer y entender la siguiente explicación; este documento describe el objetivo, procedimientos, beneficios y riesgos del estudio, las alternativas disponibles, y el derecho a retirarse del estudio en cualquier momento.

La investigación denominada "Relación entre calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción de pacientes con enfermedad renal crónica y sus familiares", pretende evidenciar la relación que existe entre la calidad de los cuidados del personal de enfermería y el nivel de satisfacción que perciben los pacientes con enfermedad renal crónica y sus familiares, con los resultados se pretende generar alternativas para mejorar esta situación.

**Propósito del estudio:**

Analizar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción de pacientes con enfermedad renal crónica y sus familiares, que acuden a la Clínica del riñón Menydial de la ciudad de Tulcán durante el período de abril – septiembre 2024.

**Procedimientos a realizar:**

Con este objetivo, solicitamos la colaboración de los pacientes con enfermedad renal y uno de sus familiares que acuden a la clínica del riñón MENYDIAL en la ciudad de Tulcán. Se realizarán visitas a la clínica en el transcurso de dos semanas para explicar sobre la investigación y cómo responder al cuestionario en línea que consiste en dos escalas de evaluación de 46 y 35 preguntas respectivamente, las preguntas son de opción múltiple, formado por preguntas cerradas que indagan las variables: calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente. Se proporcionará el enlace de acceso.

**Riesgos/beneficios:**

Con la información obtenida los participantes contribuirán al avance científico que puede beneficiar en el futuro a personas con enfermedad renal crónica y a sus familiares. No existe riesgo alguno derivado de la participación en este estudio.

**Coste/compensación:**

No existe ningún costo por participar en este estudio. Todas las entrevistas que se realicen no supondrán costo alguno. Tampoco recibirán compensación económica por participar en el estudio.

**Confidencialidad:**

Este estudio requiere la recogida de ciertos datos personales. Algunos de estos datos son de carácter general (como, por ejemplo, edad, género, estado civil, nivel de instrucción, lugar de residencia, etnia) y otros están relacionados con la problemática (cuestionarios de calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente). Estos datos se procesarán electrónicamente de manera anónima. Sólo el investigador podrá establecer la relación entre los datos recogidos en el estudio.

**Información de contacto:**

Esta hoja de consentimiento informado puede contener información que usted no comprenda en su totalidad, por lo que no dude en solicitar cualquier duda que se le plantee al respecto.

Calle Artesana y Av. Universitaria  
Telf: (06) 2980837 - 2984435  
info@upec.edu.ec  
www.upec.edu.ec  
Tulcán - Ecuador



Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, por favor comuníquese con Estefanía Carolina Bravo Labanda (CI 125077546-5) en el teléfono 0962556924 o correo electrónico [estefania.bravo@upec.edu.ec](mailto:estefania.bravo@upec.edu.ec) o, comuníquese con Cintya Lisbeth Cadena García (CI 172531478-3) en el teléfono 0990247989 o correo electrónico [cintya.cadena@upec.edu.ec](mailto:cintya.cadena@upec.edu.ec)

### DECLARATORIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo \_\_\_\_\_, comprendo que mis datos personales serán utilizados con fines de investigación científica cuyo objetivo me fue explicado en este documento. Me han explicado sobre la utilización de mis datos personales en un lenguaje claro y sencillo. Me entregaron una copia de este documento. Entiendo que en todo momento las investigadoras tomarán las medidas necesarias para precautelar la confidencialidad de mis datos personales. Entiendo que los datos confidenciales serán utilizados exclusivamente para la investigación científica propuesta, en virtud de lo cual, voluntariamente acepto la participación de mi representado:

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Nombres completos del participante: \_\_\_\_\_

Cédula de ciudadanía del participante: \_\_\_\_\_

---

### DECLARATORIA DE REVOCATORIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo \_\_\_\_\_, a pesar de haber aceptado inicialmente que mis datos personales sean utilizados en investigaciones REVOCO lo antes mencionado, y solicito que mis datos personales, así como la información obtenida de los mismos sean eliminados y no se utilicen para ningún fin.

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Nombres completos del participante: \_\_\_\_\_

Cédula de ciudadanía del participante: \_\_\_\_\_

Firma de las responsables de tomar este documento: \_\_\_\_\_

Nombres completos y cédula de ciudadanía de los responsables de tomar este documento: Estefanía Carolina Bravo Labanda (CI: 125077546-5) y Cintya Lisbeth Cadena García (CI: 172531478-3)

Fecha y lugar: \_\_\_\_\_

NOTA: Se harán dos copias del consentimiento y asentimiento informado: una será para los investigadores – estudiantes y la última para el participante o sus familiares.

Calle Antisana y Av. Universitaria  
Telf: (06) 2980837 - 2984435  
[info@upec.edu.ec](mailto:info@upec.edu.ec)  
[www.upec.edu.ec](http://www.upec.edu.ec)  
Tulcán - Ecuador